Universität Potsdam

Petra Warschburger | Wolfgang Ihle | Günter Esser (Hrsg.)

Seelisch gesund von Anfang an

Universitätsverlag Potsdam

Seelisch gesund von Anfang an

Programm und Abstracts des
26. Symposiums der Fachgruppe
Klinische Psychologie und Psychotherapie
der Deutschen Gesellschaft für Psychologie
1. - 3. Mai 2008 in Potsdam

herausgegeben von
Petra Warschburger
Wolfgang Ihle
Günter Esser

Universitätsverlag Potsdam

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Universitätsverlag Potsdam 2008
http://info.ub.uni-potsdam.de/verlag.htm

Universitätsverlag Potsdam, Am Neuen Palais 10, 14469 Potsdam
Tel.: +49 (0)331 977 4623 / Fax: 4625
E-Mail: ubpub@uni-potsdam.de

Das Manuskript ist urheberrechtlich geschützt.
Umschlagfoto: C. Fritze

Elektronisch veröffentlicht auf dem Publikationsserver der Universität Potsdam
URL http://pub.ub.uni-potsdam.de/volltexte/2008/1755/
URN urn:nbn:de:kobv:517-opus-17551
[http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:kobv:517-opus-17551]

Zugleich gedruckt erschienen im Universitätsverlag Potsdam:
ISBN 978-3-940793-34-8

Inhalt

Grußworte der Veranstalter 3

Programmübersicht 5

Lageplan 11

Übersicht über die Vortragssymposien 13
Freitag, 2. Mai 2008 15
Samstag, 3. Mai 2008 28

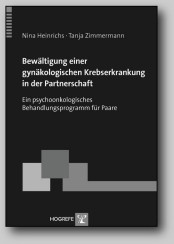
Übersicht über die Postersymposien 35
Donnerstag, 1. Mai 2008 37
Freitag, 2. Mai 2008 45

Abstracts der Hauptvorträge 53

Abstracts der Vortragssymposien 63
Freitag, 2. Mai 2008 65
Samstag, 3. Mai 2008 127

Abstracts der Postersymposien 163
Donnerstag, 1. Mai 2008 165
Freitag, 2. Mai 2008 230

Index 294

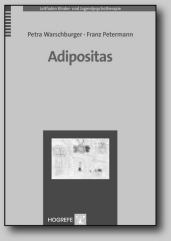


Nina Heinrichs · Tanja Zimmermann

Bewältigung einer gynäkologischen Krebserkrankung in der Partnerschaft

Ein psychoonkologisches Behandlungsprogramm für Paar

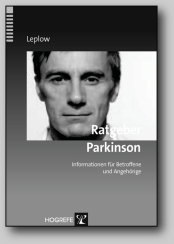
(Reihe: »Therapeutische Praxis«)
2008, 134 Seiten, Großformat,
€ 34,95 / sFr. 59,–
ISBN 978-3-8017-2101-5



Petra Warschburger
Franz Petermann

Adipositas

(Reihe: »Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie«, Band 10)
2008, IX/134 Seiten,
€ 22,95 / sFr. 38,90
(Im Reihenabo € 17,95 / sFr. 29,90)
ISBN 978-3-8017-1629-5



Bernd Leplow

Ratgeber Parkinson

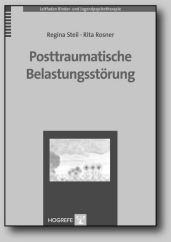
Informationen für Betroffene und Angehörige

(Ratgeber zur Reihe »Fortschritte der Psychotherapie«, Band 16)
2007, 64 Seiten, Kleinformat,
€ 8,95 / sFr. 14,60
ISBN 978-3-8017-2099-5

Simon Forstmeier
Andreas Maercker

Probleme des Alterns

(Reihe: »Fortschritte der Psychotherapie«, Band 33)
2008, VIII/110 Seiten,
€ 19,95 / sFr. 33,90
(Im Reihenabo € 15,95 / sFr. 26,80)
ISBN 978-3-8017-1987-6



Regina Steil · Rita Rosner

Posttraumatische Belastungsstörung

(Reihe: »Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie«)
2008, ca. 150 Seiten,
€ 22,95 / sFr. 38,90
(Im Reihenabo € 17,95 / sFr. 29,90)
ISBN 978-3-8017-1818-3

Sigrun Schmidt-Traub

Panikstörung und Agoraphobie

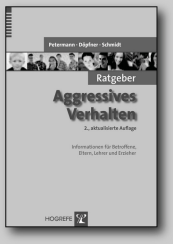
Ein Therapiemanual

(Reihe: »Therapeutische Praxis«)
3., vollständig überarbeitete Auflage 2008, 167 Seiten,
Großformat, inkl. CD-ROM,
€ 34,95 / sFr. 59,–
ISBN 978-3-8017-2156-5

Kurt Hahlweg · Donald H. Baucom

Partnerschaft und psychische Störung

(Reihe: »Fortschritte der Psychotherapie«)
2008, ca. 90 Seiten,
€ 19,95 / sFr. 33,90
(Im Reihenabo € 15,95 / sFr. 26,80)
ISBN 978-3-8017-1119-1



Franz Petermann
Manfred Döpfner · Martin H. Schmidt

Ratgeber Aggressives Verhalten

Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher

(Reihe »Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie«, Band 3)
2., aktualisierte Auflage 2008,
ca. 45 Seiten, Kleinformat,
ca. € 7,95 / sFr. 12,90
ISBN 978-3-8017-2187-9

HOGREFE

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Rohnsweg 25 · 37085 Göttingen · Tel: (0551) 49609-0 · Fax: -88
E-Mail: verlag@hogrefe.de · Internet: www.hogrefe.de

Herzlich Willkommen in Potsdam!

Als Veranstalter des 26. Symposiums der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie freuen wir uns, Sie in den historischen Räumen der Universität Potsdam begrüßen zu dürfen. Die diesjährige Tagung steht unter dem Motto: „Seelische Gesundheit von Anfang an“ und betont damit die Bedeutung der frühen seelischen Entwicklung für die Probleme des Erwachsenenalters und daraus ableitbarer konkreter Präventionsmaßnahmen.

Die sehr zahlreich eingegangenen Beiträge decken den gesamten Bereich der Grundlagen- und der angewandten Forschung unserer Fachgebiete ab. Besonders erfreulich fanden wir als Veranstalter die Vielzahl der Beiträge, die sich auf die Gruppe der Kinder und Jugendlichen konzentrieren. Die hohe Qualität der Vortrags- und Posteranmeldung hat zu mehr Parallelveranstaltungen geführt als bei früheren Tagungen. Wir sehen diese Entwicklung als untrügliches Zeichen für die Dynamik unseres Fachs. Wir freuen uns mit Prof. Sanders, Prof. Strauman, Prof. Krahé, Prof. Jäncke, Prof. Mattejat und Prof. Rief herausragende Referenten für die Hauptvorträge gewonnen zu haben.

Der vorliegende Programm- und Abstractband verdeutlicht die große Themen- und Innovationsvielfalt innerhalb der Klinischen Psychologie. Durch die Kombination von Programm- und Abstractband wollen wir Sie einladen, nicht nur im Verlauf unserer Tagung, sondern auch zu Hause sich über aktuelle Forschungsanliegen und –ergebnisse anderer Arbeitsgruppen zu informieren – gerade, wenn man den einen oder anderen interessanten Vortrag aus zeitlichen Gründen nicht besuchen konnte.

Die Angabe der e-mail-Adressen der Wissenschaftler wird die Kontaktaufnahme erleichtern.

Eine solch große Tagung ist nicht ohne viele unterstützende Hände zu realisieren. Wir bedanken uns bei der Präsidentin der Universität Potsdam, Frau Prof. Dr. Dr. Kunst für die wohlwollende Unterstützung, bei den auswärtigen Mitgliedern des Programmkomitees, Prof. Dr. Heinrichs, Prof. Dr. Fydrich, Prof. Dr. Hahlweg und Prof. Dr. Kathmann, für Ihre aufwändige Arbeit, bei Herrn Ihle, Frau Dr. Hansen, Herrn Klopfleisch, Frau Binder und Frau Gartenschläger für ihren engagierten Einsatz bei Vorbereitung dieser Tagung.

Wir hoffen, dass Sie sich in der Stadt der Könige wohl fühlen und wir gemeinsam eine interessante, anregende Tagung erleben.

Prof. Dr. Günter Esser Prof. Dr. Petra Warschburger

Donnerstag, 1. Mai 2008		Freitag, 2. Mai 2008		Samstag, 3. Mai 2008	
		08:30 – 10:00	**Symposien I**	08:30 – 10:00	**Symposien V**
10:00 – 12:00	Treffen der Hochschulambulanzen und universitären Ausbildungsinstitute für Psychotherapie	10:00 – 10.15	Pause	10:00 – 10.15	Pause
		10:15 – 12:00	**Symposien II**	10:15 – 11:00	**Hauptvortrag 5** T.J. Strauman Psychotherapy for depression. A self-regulation perspective
12:00 – 13:00	Leitlinien-Diskussion	12:00 – 13:00	Mittagspause	11:00 – 11:30	Imbiss
13:00 – 14:00	Mittagspause	13:00 – 13:45	**Klaus-Grawe-Vorlesung (Hauptvortrag 4)** M.R. Sanders Strengthening the population level effects of evidence based parenting interventions	11:30 – 13:00	**Symposien VI**
		13:45 – 14:00	Pause	13:00 – 13:15	Pause
14:00 – 14:30	Eröffnung durch die Kongressorganisatoren und Grußworte	14:00 – 15:30	**Symposien III**	13:15 – 14:00	**Hauptvortrag 6** G. Esser & F. Mattejat Evidenzbasierte Prävention und Therapie psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters und Abschluss des Symposiums
14:30 – 15:15	**Hauptvortrag 1** L.Jäncke Plastizität des Gehirns			14:30 – 16:00	Mitgliederversammlung der BVKJ
15:15 – 15:30	Pause	15:30 – 15:45	Pause		
15:30 – 16:15	**Hauptvortrag 2** B. Krahé Fördert der Konsum von Mediengewalt die Aggressionsbereitschaft? Zum Stand der Debatte	15:45 – 16:45	**Postersession II**		
16:15 – 17:00	**Hauptvortrag 3** W. Rief Die Macht der Erwartungen: Placebo- und Noceboeffekte	16:45 – 17:00	Pause		
17:00 – 17:15	Pause	17:00 – 18:15	**Symposien IV und Meet the Experts**		
17:15 – 18:15	**Postersession I**				
18:15 – 18:45	**Preisverleihung** Verleihung des "Klaus-Grawe-Awards for the Advancement of Innovative Research in Clinical Psychology and Psychotherapy" an Timothy J. Strauman				
Ab 18:45	Mitgliederversammlung der Fachgruppe	19:30 – 23:30	Kongressfest		

Vorprogramm

Mittwoch, 30. April 2008

11.00 – 18.00 Uhr

Internationales Begegnungszentrum der Wissenschaften Potsdam, Jakob-von-Gundling-Straße 6, 14469 Potsdam

Workshop für Doktoranden/innen der Klinischen Psychologie

Verhaltens- und Molekulargenetik (Prof. Dr. M. Reuter, Bonn)

Donnerstag, 1. Mai 2008

10.00 – 12.00 Uhr Hörsaal Haus 8

Treffen der Hochschulambulanzen und universitären Ausbildungsinstitute für Psychotherapie

Moderation: Prof. Dr. T. Fydrich, Berlin

12.00 – 13.00 Uhr Hörsaal Haus 8

Leitlinien-Diskussion

Moderation: Prof. Dr. B. Kröner-Herwig, Göttingen

Kongressprogramm

Donnerstag, 1. Mai 2008

14.00 – 14.30 Uhr Audimax (Haus 8)

Eröffnung des Kongresses durch die Organisatoren/innen und Grußworte

14.30 – 17.00 Uhr Audimax (Haus 8)

Hauptvorträge 1-3

Plastizität des Gehirns (Prof. Dr. L. Jäncke, Zürich)

Mediengewalt u. Aggressionsbereitschaft (Prof. Dr. B. Krahé, Potsdam)

Die Macht der Erwartungen (Prof. Dr. W. Rief, Marburg)

Fortsetzung Donnerstag, 1. Mai 2008

17.15 – 18.15 Uhr Hörsäle Haus 8 und Haus 9

Postersymposien 1-10

1. *Schmerz und Schmerzbewältigung*
2. *Risikofaktoren/ Symptome – Depression*
3. *Depression und deren Behandlung*
4. *Instrumente für Kinder und Jugendliche*
5. *Instrumentenentwicklung*
6. *Psychophysiologische Korrelate der Angst*
7. *Posttraumatische Belastungsstörung*
8. *Nikotin und Alkohol*
9. *Psychosoziale Aspekte chronischer Erkrankungen*
10. *Epidemiologie und Versorgungsforschung*

18.15 – 18.45 Uhr Audimax (Haus 8)

Verleihung des "Klaus-Grawe-Awards for the Advancement of Innovative Research in Clinical Psychology and Psychotherapy"

18.45 Uhr Hörsaal Haus 9

Mitgliederversammlung der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie

Freitag, 2. Mai 2008

08.30 - 10.00 Uhr Hörsäle Haus 8 und Haus 9

Symposien I

Klinische Gerontopsychologie: Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit Älterer und spezifische Interventionen (Vorsitz: S. Forstmeier)

Borderline Persönlichkeitsstörung – neue Ergebnisse zur Impulsivität (Vorsitz: B. Renneberg)

Behandlung von Essstörungen (Vorsitz: S. Vocks & T. Legenbauer)

Schlaf- und Traumforschung in der Klinischen Psychologie (Vorsitz: R. Pietrowsky, R. & M. Schredl

Fortsetzung Freitag, 2. Mai 2008

10.15 - 12.00 Uhr Hörsäle Haus 8 und Haus 9

Symposien II

Prävention (Vorsitz: P. Warschburger & N. Heinrichs)

Verhaltensmedizin und chronische körperliche Krankheiten (Vorsitz: J.A. Glombiewski & T. Zimmermann)

Psychophysiologie (Vorsitz: P. Wirtz & K. Krauel)

13.00 – 13.45 Uhr Audimax (Haus 8)

Klaus-Grawe-Mittagsvorlesung (Hauptvortrag 4)

Strengthening the population level effects of evidence based parenting interventions (Prof. Dr. M. R. Sanders, Brisbane)

14.00 - 15.30 Uhr Hörsäle Haus 8 und Haus 9

Symposien III

Kontrollierte Wirksamkeitsstudien psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters (Vorsitz: G. Esser & S. Schneider)

Somatoforme Störungen und körperdysmorphe Störung (Vorsitz: A. Martin)

Substanzbezogene Störungen (Vorsitz: Y. Paelecke-Habermann & B. Leplow)

Repetitives, negatives Denken als transdiagnostischer Prozess (Vorsitz: A. Bohne & T. Ehring)

15.45 - 16.45 Uhr Hörsäle Haus 8 und Haus 9

Postersymposien 11-19

11. *Psychotherapieforschung*
12. *Angststörungen*
13. *Essstörungen*
14. *Einflussfaktor Eltern*
15. *Stress und Belastung*
16. *Schizophrenie und Zwangsstörungen*
17. *Suchterkrankungen*
18. *Aggression und Delinquenz*
19. *Therapiemöglichkeiten und Beratung*

Fortsetzung Freitag, 2. Mai 2008

17.00 - 18.15 Uhr Hörsäle Haus 8 und Haus 9

Symposien IV und Meet the Experts

Virtual environments for therapy and research on anxiety disorders (Vorsitz: A. Mühlberger)

Internet Addiction und Online Counselling – mehr als eine virtuelle Welle? (Vorsitz: R. Demmel)

Prokrastination – schlechte Angewohnheit oder psychische Störung? (Vorsitz: F. Rist & M. Engberding)

Meet the Experts: Prof. Dr. Sanders und Prof. Dr. Strauman

19.30 - 23.30 Uhr

Kongressfest Potsdam, Hafen, Lange Brücke 6, 14467 Potsdam

Samstag, 3. Mai 2008

08.30 - 10.00 Uhr Hörsäle Haus 8 und Haus 9

Symposien V

Angst und Depression (Vorsitz: U. Stangier & M. Grosse-Holtforth)

Diagnostik und Behandlung von Kriegs- und Folteropfern (Vorsitz: C. Knaevelsrud)

Naturalistische Psychotherapieforschung an Hochschulambulanzen (Vorsitz: W. Hiller & F. Rist)

Krankheitsangst: Diagnostik, Entstehung und Behandlung (Vorsitz: M. Witthöft & G. Bleichhardt)

10.15 - 11.00 Uhr Audimax (Haus 8)

Hauptvortrag 5

Psychotherapy for depression. A self-regulation perspective
(Prof. Dr. T. J. Strauman, Durham)

Fortsetzung Samstag, 3. Mai 2008

11.30 - 13.00 Uhr Hörsäle Haus 8 und Haus 9

Symposien VI

Familien als Risiko- und Schutzfaktoren der Kindesentwicklung: Von der Epidemiologie zur kontrollierten Wirksamkeitsforschung (Vorsitz: W. Ihle & F. Mattejat)

Schizophrenie und Kognition (Vorsitz: B. Reuter)

Psychopathologie von Essanfällen und Adipositas im Kindes- und Erwachsenenalter (Vorsitz: T. Legenbauer & A. Hilbert)

Neurobiologische und neuropsychologische Korrelate der Zwangsstörung (Vorsitz: T. Endrass)

13.15 - 14.00 Uhr Audimax (Haus 8)

Hauptvortrag 6

Evidenzbasierte Prävention und Therapie psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters und Abschluss des Symposiums

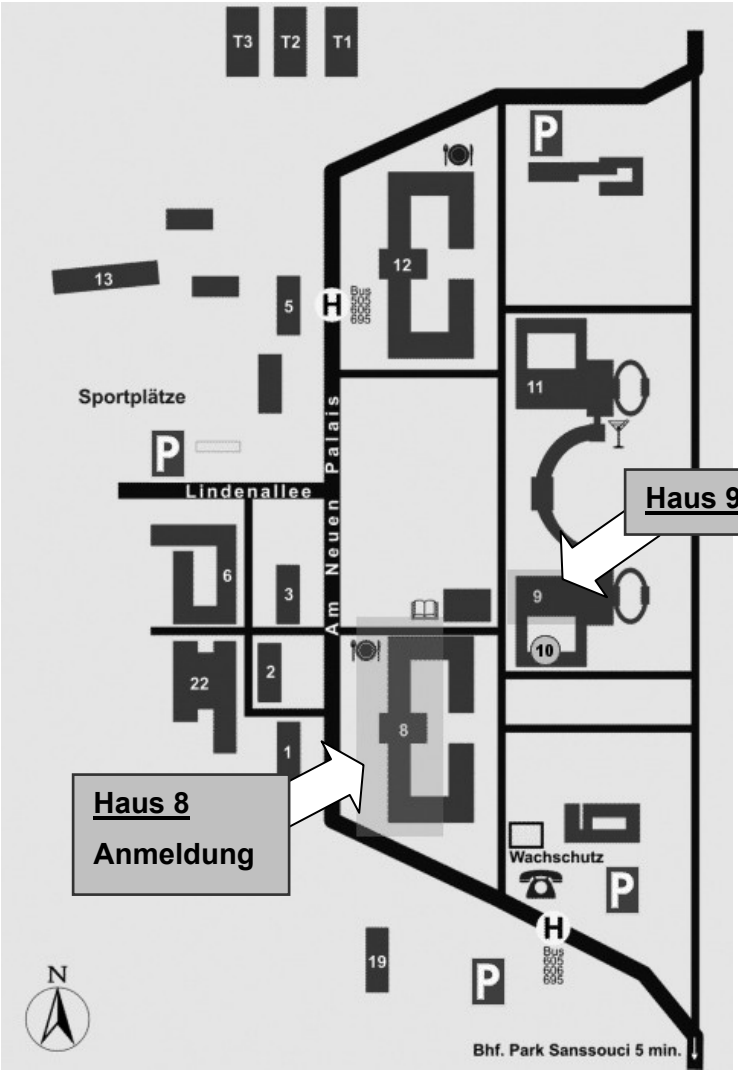
(Prof. Dr. G. Esser, Potsdam und Prof. Dr. F. Mattejat, Marburg)

Anschlussprogramm

Samstag, 3. Mai 2008

14.30 - 16.00 Uhr

Mitgliederversammlung der BVK


T3
T2
T1
13
5
12
Bus
505
606
695
Sportplätze
Lindenallee
Am Neuen Palais
11
Haus 9
6
3
9
10
22
2
8
1
Haus 8
Anmeldung
Wachschutz
19
N
Bhf. Park Sanssouci 5 min.

Erfolg in Prüfung und Praxis

NEU

Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen
Esser
3. A. 2008. 644 S., 55 Abb.
ISBN 978 3 13 126083 3
€ [D] 59,95
€ [A] 61,70/CHF 99,50

- **Umfassend und didaktisch ausgezeichnet:** Lehrbuch und Nachschlagewerk der psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
- Prüfungsrelevant: **Das komplette Prüfungswissen**
- **Zahlreiche Fallbeispiele** und **Zusammenfassungen** zum leichteren Verständnis
- Umfassende Behandlung der einzelnen Störungsbilder
- **Alle diagnostischen** und **therapeutischen Möglichkeiten** im Überblick
- Gut gegliedertes Inhaltsverzeichnis und ausführliches Sachverzeichnis zum raschen Auffinden gesuchter Informationen

Neu
Neue Kapitel zur
- Borderline-Persönlichkeitsstörung
- Posttraumatischen Belastungsstörung
- Entwicklungspsychopathologie
- Ausbildung zum Kinder- und Jugendpsychotherapeuten

Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten. Lieferung zzgl. Versandkosten. Bei Lieferungen in [D] betragen diese 3,95 € pro Bestellung. Ab 50 € Bestellwert erfolgt die Lieferung versandkostenfrei. Bei Lieferungen außerhalb [D] werden die anfallenden Versandkosten weiterberechnet. Schweizer Preise sind unverbindliche Preisempfehlungen.

Telefonbestellung: 07 11/89 31-906
Faxbestellung: 07 11/89 31-901
Kundenservice @thieme.de
www.thieme.de

Thieme

Übersicht über die Vortragssymposien

Klinische Gerontopsychologie: Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit Älterer und spezifische Interventionen

Vorsitz: Forstmeier, S.
Haus 9, Raum 115

Verändert sich die Bedeutung subjektiver Gesundheit im Alter? Die Rolle von Depressivität, Multimorbidität und funktionalen Einschränkungen
Herbrich, I., Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin

Motivationale Reservekapazität: Ein Schutzfaktor in der Entwicklung kognitiver Beeinträchtigung im Alter
Forstmeier, S., Universität Zürich, Psychologisches Institut

Anwendung und Wirksamkeit kognitiv-behavioraler Gruppeninterventionen bei pflegenden Angehörigen von Demenzkranken
Wilz, G., Technische Universität Berlin, Institut für Psychologie und Arbeitswissenschaft, Fachgebiet für Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie

Wovon profitieren ältere Depressive in einer Psychotherapie? Führt mehr Psychotherapie zu besseren Effekten?
Welz, S., Psychologisches Institut der Universität Tübingen, Abt. für Klinische und Entwicklungspsychologie

Sozialkompetenz-Training bei älteren Patienten mit Depression und leichten kognitiven Einschränkungen
Werheid, K., Lehrstuhl Klinische Psychologie, Humboldt-Universität zu Berlin

Borderline Persönlichkeitsstörung – neue Ergebnisse zur Impulsivität

Vorsitz: Renneberg, B.
Haus 9, Raum 112

Die Skala zur Erfassung der Impulsivität der Borderline-Persönlichkeitsstörung (IS-27) – ein Beitrag zur Qualitätssicherung in der Psychotherapie
Kröger, C., Technische Universität Braunschweig

Impulsivität bei Patientinnen mit BPS und ihre Modulation durch die Emotion Ärger
Jacob, G., Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg

Neurobiologische Korrelate verminderter Impulskontrolle im Kontext von Entscheidungs- und Lernprozessen bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung
Eine EKP-Studie
Schuermann, B., Institut für Klinische Psychologie, Humboldt-Universität zu Berlin

Impulsive Handlungsabsichten nach sozialer Zurückweisung bei Borderline Persönlichkeitsstörung
Renneberg, B., Universität Frankfurt, Berlin

Sind PatientInnen mit BPS wirklich impulsiver? Und lässt sich das Ausmaß an Impulsivität mittels DBT verändern? Differentielle Ergebnisse klinischer Studien.
Barnow, S., Psychologisches Institut der Universität Heidelberg

Behandlung von Essstörungen

Vorsitz: Vocks, S. & Legenbauer, T.
Haus 8, Raum 058

Meta-Analyse zur Wirksamkeit verschiedener psycho- und pharmakotherapeutischer Interventionen zur Behandlung der „Binge Eating"-Störung: Implikationen für die Entwicklung von Leitlinien
Vocks, S., Klinische Psychologie und Psychotherapie, Ruhr-Universität Bochum

Psychodynamische Fokaltherapie, kognitive Verhaltenstherapie und "Treatment as usual" bei ambulanten Patientinnen mit Anorexia nervosa: eine randomisierte kontrollierte Multicenterstudie (ANTOP)
Groß, G., Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Welchen Einfluss hat Binge Eating und gestörtes Essverhalten auf die langfristige erfolgreiche Gewichtsabnahme in einer konservativen Behandlungsgruppe? Eine kontrollierte prospektive Studie
Legenbauer, T., Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LWL Klinik Dortmund; Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum

Körperliche Aktivität bei Patienten mit Anorexia nervosa: Erfassung und Behandlungsstrategien aus Expertensicht
Hechler, T., Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln

Steigerung der Motivation zur körperlichen Aktivität bei übergewichtigen Patienten
Schelling, S., Fakultät für Psychologie, Universität Basel

Schlaf- und Traumforschung in der Klinischen Psychologie

Vorsitz: Pietrowsky, R. & Schredl, M.
Haus 8, Raum 059

Neurobiologische Untersuchungen zur Psychophysiologischen Insomnie
Riemann, D., Abteilung für Psychiatrie & Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg

Traumarbeit in der Psychotherapie
Schredl, M., Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim

Die Anwendung des luziden Traums
Erlacher, D., Universität Heidelberg

Gedächtnisfördernde Effekte von Mittagsschlaf
Lahl, O., Universität Düsseldorf

Evaluation eines Therapiemanuals zur Behandlung von Alpträumen
Pietrowsky, R., Universität Düsseldorf, Klinische Psychologie

Prävention

Vorsitz: Warschburger, P. & Heinrichs, N.
Haus 9, Raum 115

Moderatoren der Effektivität eines Elterntrainings zur Prävention von und Intervention bei kindlichen Verhaltensproblemen: Kann man wirklich immer den gleichen Effekt erwarten?
Heinrichs, N., Universität Bielefeld

Reduktion von Risikofaktoren für Essstörungen: Wirksamkeit eines Internet-gestützen Präventionsprogrammes in Deutschland und den USA
Beintner, I., Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Wie entwickeln sich verhaltensauffällige Vorschulkinder? Verlauf psychischer Auffälligkeiten und psychischer Störungen vom Kindergarten- zum Grundschulalter
Kuschel, A., Humboldt-Universität zu Berlin

Die mütterliche Steuerung in der Essenssituation bei Kindern verschiedenen Alters.
Kröller, K., Universität Potsdam, Institut für Psychologie

Verbreitung gestörten Essverhaltens im Jugendalter
Warschburger, P., Institut für Psychologie

Die sesam-Studie: Design und Ziele
Margraf, J., Universität Basel, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Verhaltensmedizin/ chronische körperliche Krankheiten

Vorsitz: Glombiewski, J. A. & Zimmermann, T.
Haus 9, Raum 112

Bin ich noch eine "Frau"? Einfluss einer Brustkrebserkrankung auf das Körperbild
Zimmermann, T., TU Braunschweig

Langzeitergebnisse und Prädiktoren der Effektivität kognitiver Verhaltenstherapie bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen: Ergebnisse einer randomisierten, kontrollierten Studie
Glombiewski, J. A., Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Marburg

Der „Motivationale Placeboeffekt" - Beeinflussung des Schmerz- und Vermeidungsverhaltens von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen durch Erwartung und Konditionierung
Klinger, R., Universität Hamburg, Psychotherapeutische Hochschulambulanz, Verhaltenstherapie

Subjektive Krankheitskonzepte vor einer Herzoperation sagen den Behandlungserfolg 3 Monate später voraus
Jürgens, M. C., AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg

Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger von demenziell Erkrankten (LEANDER): Ergebnisse der Evaluation von Entlastungsangeboten
Zank, S., Universität Siegen, FB 2, Lehrstuhl für Klinische Psychologie

Ergebnisorientierung in der Psychoonkologie
Kusch, M., Institut für Gesundheitsförderung und Versorgungsforschung (IGV), Bochum

Psychophysiologie

Vorsitz: Wirtz, P. & Krauel, K.
Haus 8, Raum 058

Affektive Dysregulation bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung: Psychophysiologische Veränderungen bei der Imagination emotionaler Episoden
Limberg, A., Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Psychologisches Institut / AE Klinische Psychologie und Psychotherapie

Psychophysiologische Reaktionen hoch angstsensitiver Personen bei der Antizipation und Provokation interozeptiver Reize
Melzig, C., Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Institut für Psychologie

Independent association between lower level of social support and higher coagulation activity before and after acute psychosocial stress
Wirtz, P., Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Zürich

Psychophysiologie bei Kindern mit einer Störung mit Trennungsangst während einer standardisierten Trennungssituation
Kossowsky, J., Institut für Psychologie, Universität Basel, Schweiz

Die Bedeutung von Aufgaben- und Reizmerkmalen für die Gedächtnisleistung bei ADHS
Krauel, K., Klinik für Neurologie II, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg

Central changes after operant pain treatment in patients with fibromyalgia syndrome
Thieme, K., Institut für Neuropsychologie und Klinische Psychologie, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim

Kontrollierte Wirksamkeitsstudien psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters

Vorsitz: Esser, G. & Schneider, S.
Haus 9, Raum 115

Trennungsangstprogramm für Kinder (TAFF): eine Therapiestudie (RCT) mit Vorschulkindern und ihren Eltern
Schneider, S., Institut für Psychologie, Klinische Kinder- und Jugendpsychologie

Erkennen Kinder mit einer Störung mit Trennungsangst und deren Eltern die Therapiekomponenten einer störungsspezifischen KVT?
In-Albon, T., Klinische Kinder- und Jugendpsychologie, Universität Basel

Indizierte Prävention introversiver Störungen - eine kontrollierte Studie
Pauschardt, J., Kinder- und Jugendpsychiatrie Marburg

Internet basierte Interventionen bei Kindern und Jugendlichen mit Kopfschmerz- eine randomisierte Kontrollgruppen-Studie
Kröner-Herwig, B., Klinische Psychologie & Psychotherapie, Universität Götttingen

Die Wirksamkeit von EEG-Biofeedback bei der Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS)
Bakhshayesh, A. R., Abt. Psychologie und Pädagogik der Universität Yazd, Iran, Institut für Psychologie der Universität Potsdam

Somatoforme Störungen und körperdysmorphe Störung

Vorsitz: Martin, A.
Haus 9, Raum 112

Psychiatrische Komorbidität bei Personen mit Chronischem Erschöpfungssyndrom
Nater, U., Emory University School of Medicine, Atlanta

Was beeinflusst den Symptombericht von Schmerzpatienten? - eine experimentelle Untersuchung zu Gedächtnisprozessen bei chronischen Rückenschmerzen
Trapp, K., Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie, Arbeitsgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie

Körperdysmorphe Störung und Somatisierungssyndrom in der deutschen Allgemeinbevölkerung
Martin, A., Philipps-Universität Marburg, Klinische Psychologie und Psychotherapie

Behandlungsstudien zur Körperdysmorphen Störung - eine kritische Übersicht
Ritter, V., Institut für Psychologie, Abt. Klinisch-Psychologische Intervention

Prädiktoren für den Therapieerfolg bei Patienten mit multiplen somatoformen Symptomen
Heider, J., Psychotherapeutische Universitätsambulanz der Universität Koblenz-Landau, Campus Landau

Substanzbezogene Störungen

Vorsitz: Paelecke-Habermann, Y. & Leplow, B.
Haus 8, Raum 058

Automatisierung und Wiederherstellung exekutiver Kontrolle bei Kokainabhängigkeit – eine fMRT Studie
Kübler, A., Clinical and Health Psychology Research Centre, School of Human and Life Sciences, Roehampton University London

Rauch- und drogenassoziierte Reize sind nicht immer Drogencues: Argumente für und Implikationen einer Differenzierung drogengepaarter Reize.
Mucha, R. F., Lehrstuhl für Psychologie I, Universität Würzburg

Belohnungsdefizite bei Nikotinkonsum und Nikotinabhängigkeit
Paelecke-Habermann, Y., Institut für Psychologie der Martin-Luther-Universität zu Halle-Wittenberg

Rauchen und Tabakentwöhnung bei psychiatrischer Komorbidität - Stand der Forschung
Mühlig, S., TU Chemnitz, Lehrstuhl für Klinische Psychologie

**Negative Stimmung als Auslöser von Nikotinkonsum: Welche Rolle spielt Craving in diesem Zusammenhang?
Eine Untersuchung mittels Ecological Momentary Assessment (EMA) bei heroinsubstituierten Patienten.**
Cavelti, M., Institut für Psychologie der Universität Basel, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Repetitives, negatives Denken als transdiagnostischer Prozess

Vorsitz: Bohne, A. & Ehring, T.
Haus 8, Raum 059

Worry and Rumination im Alltag: Reagieren dysphorische Personen auf belastende Alltagserlebnisse eher mit depressivem Grübeln als mit ängstlichem Sich-Sorgen?
Bohne, A., Universität Münster

Die Rolle traumabezogenen Grübelns und abstrakten Denkens bei der Aufrechterhaltung Posttraumatischer Belastungsstörungen
Ehring, T., Dept. of Clinical Psychology, Universiteit van Amsterdam, Niederlande

Rumination und Worry bei gesunden und depressiven Personen
Rischer, A., Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Erlangen-Nürnberg

Ein gezieltes Training zur Regulierung von Aufmerksamkeit vermindert den intrusiven Charakter von Grübelgedanken und Traumaerinnerungen bei subklinisch generalisierter Angststörung und posttraumatischer Belastungsstörung
Schönfeld, S., Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden

Zwangsgedanken und Grübelgedanken: ein Vergleich bei Zwangspatienten und depressiven Patienten
Wahl, K., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

Virtual environments for therapy and research on anxiety disorders

Vorsitz: Mühlberger, A.
Haus 9, Raum 115

Mimickry and Social Anxiety: News from the VR lab
Lange, W.-G., Behavioural Science Institute, Radboud University Nijmegen, The Netherlands

Encountering spiders in an immersed virtual environment: Attentional and behavioral reactions of spider fearfuls
Rinck, M., Behavioural Science Institute, Radboud University Nijmegen, The Netherlands

Fear and loathing in Virtual Reality – Avoidance behaviour of socially anxious people in virtual social interactions
Wieser, M., Universität Würzburg, Lehrstuhl für Psychologie I

VR Exposure for Treatment of PTSD
Wiederhold, B., Virtual Reality Medical Institute, Brussels

Internet Addiction und Online Counselling – mehr als eine virtuelle Welle?

Vorsitz: Demmel, R.
Haus 9, Raum 112

Psychosoziale Online-Beratung: Wirksamkeit und Wirkweise. Evaluation eines Pro Familia-Angebots.
Eichenberg, C., Institut für Klinische Psychologie und Psychologische Diagnostik der Universität zu Köln

Neurobiologische Marker der Ätiologie und Aspekte der ambulanten Psychotherapie bei Computerspielsucht
Wölfling, K., Medizin. Psychologie Klinik und Poliklinik f. Psychosom. Medizin und Psychotherapie Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Konzeption und Inanspruchnahme von Suchtberatung und -behandlung durch exzessiv (süchtige) Computerspielnutzer
Wessel, T., Gesamtverband Suchtkrankenhilfe der Diakonie in Deutschland, Berlin

Onlinerollenspiele – eine (milde) Form von Eskapismus?
Demmel, R., Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Prokrastination – schlechte Angewohnheit oder psychische Störung?

Vorsitz: Rist, F. & Engberding, M.
Haus 8, Raum 058

Prokrastination: Symptome, Risikofaktoren und Auswirkungen
Rist, F., Psychologisches Institut I, Universität Münster

Realistische Planung und Pünktliches Beginnen: Wirksamkeit eines Trainingsprogramms zur Reduktion von Prokrastination
Höcker, A., Psychotherapie-Ambulanz, Fachbereich Psychologie der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

Restriktive Zeitbudgetierung in der Behandlung von Prokrastination
Engberding, M., Psychotherapie-Ambulanz des Fachbereichs Psychologie, WWU Münster

Coaching bei Prokrastination und Verbesserung des Lernverhaltens von Studierenden
Thamm, A., Universität Osnabrück

Angst und Depression

Vorsitz: Stangier, U. & Grosse-Holtforth, M.
Haus 9, Raum 115

Kognitive Therapie vs. Interpersonelle Psychotherapie bei Sozialer Phobie: Prozeß und Outcome
Stangier, U., Universität Jena

Ich seh' etwas, was du nicht siehst: Phobische Bilder reduzieren Change Blindness
Alpers, G. W., Universität Bielefeld

Verarbeitung und Konsequenzen von Kontrollverlust bei depressiven Personen
Diener, C., Institut für Neuropsychologie und Klinische Psychologie - Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim

Vermeidungsprozesse bei Depressiven
Grosse-Holtforth, M., Universität Bern

Eine Längsschnittsstudie zu Rumination und Distraktion bei depressiven Patienten und gesunden Kontrollpersonen
Huffziger, S., AG Verlaufs- und Interventionsforschung, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim

Diagnostik und Behandlung von Kriegs- und Folteropfern

Vorsitz: Knaevelsrud, C.
Haus 9, Raum 112

MultiCASI – a multilingual computer assisted self-interview versus paper-and-pencil diagnostics: eine randomisierte kontrollierte Vergleichsstudie
Knaevelsrud, C., Behandlungszentrum für Folteropfer Berlin

Posttraumatische Belastungssymptome bei Kriegstraumatisierten. Faktorenstruktur der Impact of Event Scale- Revised
Morina, N., Institut für Psychologie, Friedrich-Schiller-Universität Jena

Längsschnittstudie zur psychischen Gesundheit und Lebenssituation von "Freiwilligen Rückkehrern" aus Deutschland vor und nach der Rückkehr
Von Lersner, U., Psychologische Forschungs- und Modellambulanz für Flüchtlinge, Universität Konstanz und vivo, Konstanz

Readiness to Reconcile Inventory (RRI): Entwicklung eines Instruments zur Erfassung der Versöhnungsbereitschaft bei Opfern von Menschenrechtsverletzungen
Stammel, N., Behandlungszentrum für Folteropfer/Universität Konstanz

Chronische Schmerzen bei Kriegs- und Folteropfern mit PTSD – erste Ergebnisse zur Machbarkeit von kognitiv-verhaltenstherapeutischer Biofeedback-Therapie
Müller, J., UniversitätsSpital Zürich , Psychiatrische Poliklinik, Ambulatorium für Folter- und Kriegsopfer, Zürich

Naturalistische Psychotherapieforschung an Hochschulambulanzen

Vorsitz: Hiller, W. & Rist, F.
Haus 8, Raum 058

Methodische Voraussetzungen der Evaluation von Routinepsychotherapien
Hiller, W., Universität Mainz

Verläufe und Therapieeffekte bei unipolaren depressiven Störungen
Schindler, A., Poliklinische Institutsambulanz für Psychotherapie der Universität Mainz

Wie nutzen wir die Symptom Checkliste (SCL-90-R) zur Erfassung des Erfolgs von Psychotherapie?
Rist, F., Universität Münster

Riskanter Alkoholkonsum bei Psychotherapiepatienten
Andor, T., Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Soziale Phobie: Vergleich von Forschungs- und Routinetherapien
Dietrich, A., Psychologisches Institut Universität Mainz

Krankheitsangst: Diagnostik, Entstehung und Behandlung

Vorsitz: Witthöft, M. & Bleichhardt, G.
Haus 8, Raum 059

Moderiert Gewissenhaftigkeit den Zusammenhang zwischen emotionaler Labilität, Körperaufmerksamkeit und Krankheitsangst?
Glöckner-Rist, A., ZUMA Mannheim

Spezifisch veränderte Aufmerksamkeits- und Gedächtnisprozesse bei Studierenden mit erhöhter Krankheitsangst
Witthöft, M., Abteilung Klinische Psychologie & Psychotherapie, Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Hypochondrie – somatoforme oder Krankheitsangststörung? Psychopathologie und Therapieerfolg bei Patienten mit Hypochondrie, Angst- und somatoformen Störungen
Gropalis, M., Abt. Klinische Psychologie und Psychotherapie, Psychologisches Institut, Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Längerfristiger Erfolg von Verhaltenstherapie bei Hypochondrie
Bleichhardt, G., Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Marburg

Moderne Gesundheitssorgen
Bailer, J., Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Abteilung Klinische Psychologie,Mannheim

Familien als Risiko- und Schutzfaktoren der Kindesentwicklung: Von der Epidemiologie zur kontrollierten Wirksamkeitsforschung

Vorsitz: Ihle, W. & Mattejat, F.
Haus 9, Raum 115

Die UN-Kinderrechtskonvention und ihre Relevanz für Prävention und Behandlung
Käppler, C., Pädagogische Hochschule Ludwigsburg/Reutlingen

Unter welchen Bedingungen macht Armut psychisch krank?
Ihle, W., Institut für Psychologie der Universität Potsdam

Psychische Erkrankungen der Eltern
Mattejat, F., Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Universität Marburg

Untersuchung zur Effectiveness eines Elterntrainings
Lauth, G. W., Universität zu Köln

Die 3-Jahres-Wirksamkeit eines Elterntrainings zur universellen Prävention kindlicher Verhaltensstörungen: Ergebnisse aus Sicht der Mütter und Väter
Hahlweg, K., TU Braunschweig, Institut für Psychologie

Schizophrenie und Kognition

Vorsitz: Reuter, B.
Haus 9, Raum 112

Der Shine-through-Test: ein potenzieller Endophänotyp für schizophrene Störungen
Brand, A., Klinikum Bremen-Ost, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie

Störungen der Handlungskontrolle bei Schizophrenie
Franke, C., HU Berlin, Institut für Psychologie

Exekutive Funktionen bei schizophrenen Patienten mit komorbider Substanzabhängigkeit
Thoma, P., Institut für Kognitive Neurowissenschaft, Abteilung Neuropsychologie, Ruhr-Universität Bochum

Beeinflussen negative Konsequenzen das voreilige Schlussfolgern von Patienten mit Wahn?
Ziegler, M., AG Klinische Psychologie; Fachbereich Psychologie, Philipps-Universität Marburg

Therapieakzeptanz und therapeutische Beziehung in der frühen Phase der Verhaltenstherapie bei Negativ-Symptomatik der Schizophrenie
Wittorf, A., Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Psychopathologie von Essanfällen und Adipositas im Kindes- und Erwachsenenalter

Vorsitz: Legenbauer, T. & Hilbert, A.
Haus 8, Raum 058

Psychologische Auslöser von Essanfällen im Kindesalter: Eine Ecological Momentary Assessment-Studie
Hilbert, A., Fachbereich Psychologie der Philipps-Universität Marburg

Erhöhte evaluative Konditionierbarkeit von Fettpräferenzen bei übergewichtigen und adipösen Kindern
Hartmann, A., Universität Basel, Fakultät für Psychologie, Abteilung für klinische Psychologie und Psychotherapie

Kognitiv-affektive Prozesse bei Bulimia nervosa und Binge Eating Disorder: Ergebnisse einer 48-Stunden-Erhebung
Schütt-Strömel, S., Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Psychologisches Institut, Abt. Klinische Psychologie & Psychotherapie

Nächtliches Essen bei adipösen Patientinnen und Patienten vor chirurgischer Adipositastherapie
Mühlhans, B., Universitätsklinik Erlangen, Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung

Essstörungen in ästhetischen Sportarten
Bonekamp, E., Universität Potsdam, Institut für Psychologie, Beratungspsychologie

Neurobiologische und neuropsychologische Korrelate der Zwangsstörung

Vorsitz: Endrass, T.
Haus 8, Raum 059

Keine Beeinträchtigung von Gedächtnis und Metagedächtnis bei Zwangserkrankung
Jelinek, L., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Fronto-striatale und limbische Korrelate der Symptomprovokation bei Patienten mit Zwangsstörungen
Simon, D., Humboldt-Universität zu Berlin

Funktionelle Konnektivitätsmuster des Belohnungssystems bei Patienten mit Zwangsstörungen
Kaufmann, C., Humboldt-Universität zu Berlin

Ist die Handlungsüberwachung bei Patienten mit Zwangsstörungen durch die Fehlerrelevanz moduliert?
Endrass, T., Humboldt-Universität zu Berlin

Neurochemische Korrelate und Prädiktoren der Response bei der Verhaltenstherapie der Zwangsstörung. Eine longitudinale Magnetresonanzspektroskopie-Studie.
Zurowski, B., Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Lübeck

Behandlungsmanuale für Klinik und Praxis

Das Manual:

Petra Warschburger/Franz Petermann/
Carmen Fromme
Adipositas
Training mit Kindern und Jugendlichen
2., vollst. überarb. Aufl. 2005.
XII, 225 S. Geb. **Mit CD-ROM**
€ 39,90 D ISBN 978-3-621-27489-0

Das Elternbuch:

Franz Petermann/Ulrike de Vries
Übergewichtige Kinder
Hilfen für Eltern
2007. X, 262 S. Geb. € 24,90 D
ISBN 978-3-621-27488-3

Mit CD-ROM

Das Manual:

Simone Munsch
Binge Eating
Kognitive Verhaltenstherapie bei Essanfällen
2003. X, 247 Seiten. Gebunden. € 39,90 D
ISBN 978-3-621-27531-6

Das Patientenbuch:

Simone Munsch
Das Leben verschlingen?
Hilfe für Betroffene mit Binge Eating Disorder
(Essanfällen) und deren Angehörige
2007. X, 145 S. Geb. € 19,90 D
ISBN 978-3-621-27475-3

www.beltz.de

BELTZPVU

Übersicht über die Postersymposien

1. Schmerz und Schmerzbewältigung

Ort: Haus 8

P001	Können schulische, familiäre und psychische Variablen die Entwicklung von Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen vorhersagen ? – Ergebnisse einer epidemiologischen Längsschnittuntersuchung *Gaßmann, J., Vath, N., Morris, L. & Kröner-Herwig, B.*
P002	„Stopp den Schmerz“ – Ein kognitiv-behaviorales Schmerzbewältigungsprogramm für Kinder mit Bauchschmerzen – Erste Ergebnisse einer Pilotstudie. *Groß, M., Warschburger, P.*
P003	Progressive Muskelentspannung bei multiplen somatoformen Symptomen. Evaluation einer ambulanten gruppentherapeutischen Kurzintervention *Kehle, R., Heider, J., Zaby, A., Schröder, A.*
P004	Tinnitusbelastung: kognitive Verzerrungen oder Defizite? *Meinhardt, A., Schaaf, H., Hesse, G., Kröner-Herwig, B.*
P005	Evaluation eines biofeedbackgestützten Bewältigungstrainings bei chronischem Tinnitus *Brenz, M., Schönenberg, M., Hautzinger, M.*

2. Risikofaktoren/ Symptome - Depression

Ort: Haus 8

P006	Die Bedeutung repetitiver kognitiver Prozesse bei Ängstlichkeit und Depressivität im Kindes- und Jugendalter. *Noé, A., Kley, H., Bender, C.*
P007	Familiäre Transmission depressiver Symptomatik: Ergebnisse der Greifswalder Familienstudie *Ulrich, I., Stopsack, M., Barnow, S.*
P008	Wird der Zusammenhang zwischen Kritik und depressiven Symptomen vermittelt über erhöhte Selbstkritik? *Meuwly, N., Bodenmann, G., Coyne, J.*
P009	Gedankenunterdrückung als ein kognitiver Risikofaktor für Depression – eine fMRT Studie *Lo, H., Viviani, R., Sim, E.-J., Horn, A. B.*

P010	Die Bewältigung des Abrufs autobiographischer Erinnerungen - ein Vergleich zwischen depressiven, remittiert depressiven und nie depressiv gewesenen Personen *Schröder, E.-M., de Jong-Meyer, R.*
P011	Depressive Symptome bei griechischen Schulkindern aus der Perspektive ihrer Lehrkräfte *Kampisiou, C., Jacobi, C., Perlwitz, E.*
P012	Erinnertes Erziehungsverhalten: Ein Risikofaktor für Depressionen, Angst- und Streßsymptomatik *Schneider, U., Ständer, D., Kuschel, A., Heinrichs, N., Bertram, H., Naumann, S. & Hahlweg, K.*

3. Depression und deren Behandlung

Ort: Haus 8

P013	Implizites Selbstkonzept bei rezidivierender Depression *Risch, A. K., Buba, A., Steffens, M. & Stangier, U.*
P014	Effekte eines EEG-Alpha-Asymmetrie-Biofeedbackprotokolls auf Stimmung und Befinden depressiver Personen *Schneider, S.*
P015	Rumination, Distraktion und Mindfulness: Experimentelle Studien zu Zusammenhängen mit emotionalen, kognitiven und neuroendokrinologischen Variablen *Kühner, C., Huffziger, S., Liebsch, K. & Holzhauer, S.*
P016	Alles Depression? Abgrenzungsbedarf zwischen Depression und Anpassungsstörung *Baumeister, H.*
P017	Krankheitskonzept bei Depressiven Patienten in der psychosomatischen Reha *Horn, A. B., Schuster, H., Kneissler, L., Perrez, M., Müller, G., Traue, H. C.*
P018	Funktionelle Bildgebung und Depression: Eine Metaanalyse *Brusniak, W., Diener, C., Kühner, C. & Flor, H.*
P019	Persönlichkeitsstörungen und Wirksamkeit einer stationären Behandlung bei Patienten mit unipolaren Depressionen *Unger, T., Hoffmann, S., Köhler, S., Mackert, A., Roß, B. & Fydrich, T.*
P020	Evaluation eines psychoedukativen Programms für Angehörige von affektiv erkrankten Patienten *Volkmar, K., Reichert, S., Esser, G., Hoffmann, K.*

4. Instrumente für Kinder und Jugendliche

Ort: Haus 8

P021	Erfassung von Fütter-, Schlaf-, Schreiverhalten im Kleinkindalter: ein Vergleich zweier Tagebuchmethoden *Müller, S., Hemmi, M., Wilhelm, F., Schneider, S.*
P022	Die geschlechtsspezifische Erfassung von Körperunzufriedenheit bei Jugendlichen *Mohnke, S., Helfert, S., Bonekamp, E., Warschburger, P.*
P023	Basler Bilder-Angst-Interview: Entwicklung und Gütekriterien eines neuen Instrumentes zur Erfassung von Ängsten bei jungen Kindern *Dubi, K., Schneider, S.*
P024	Entwicklung und Validierung eines Metakognitionsfragebogens für Kinder *Gerlach, A. L., Adam, S., Marschke, S., Melfsen, S.*
P025	Skala dysfunktionaler Einstellungen für Jugendliche (DAS-J): Entwicklung und Evaluation *Keller, F., Kirchner, I., Fegert, J. M., Pössel, P.*
P026	Sind körperliche Beschwerden bei Kindern und Jugendlichen im Selbsturteil eindimensional und spezifisch objektiv messbar? Analysen zur Skalierbarkeit des Gießener Beschwerdebogens für Kinder und Jugendliche (GBB-KJ) im ordinalen Mixed-Rasch-Modell *Barkmann, C., Mack, B., Brähler, E., Schulte-Markwort, M.*
P027	The Use of Daily Diaries in the Assessment of Childhood Separation Anxiety Disorder *Allen, J., Schneider, S., Blatter, J., Ursprung, A.*

5. Instrumentenentwicklung

Ort: Haus 8

P028	Das Rasch-basierte Depressionsscreening (DESC): Entwicklung und erste Validitätsmerkmale *Forkmann, T., Böcker, M., Norra, C., Wirtz, M., Gauggel, S.*

P029	Validierung eines störungsspezifischen Interviews für Borderline-Persönlichkeitsstörungen (BPS) – Der Borderline Personality Disorder Severity Index (BPDSI - IV) *Vonau, M., Kröger, C., Hahlweg, K.*
P030	DIPS für DSM-IV-TR: Gütekriterien *Bruchmüller, K., Suppiger, A., In-Albon, T., Bruchmüller, K., Margraf, J. & Schneider, S.*
P031	ESI-DK - ein Fragebogen zur mehrdimensionalen Erfassung von Spiritualität *Lehnart, J., Weidmann, A.*
P032	Diagnostik des Stresserlebens: Validität und Vorhersageleistung des Perceived Stress Questionnaire (PSQ) *Fliege, H., Joachim, R., Peters, E., Arck, P., Levenstein, S., Klapp, B.*
P033	Pathologisches Kaufen: Internetbefragung einer deutschen Stichprobe *Meiners, S., de Jong-Meyer, R., Bohne, A.*
P034	Screening emotionaler Belastungen in der Onkologie: Validierung einer Single-Item-Skala *Kost, C., Labouvie, H., Kusch, M.*
P035	Konstruktion einer Skala zur Erfassung der klinisch auffälligen Nutzung von Online-Rollenspielen *Meyer, F., Pietrowsky, R.*

6. Physiologische Korrelate der Angst

Ort: Haus 9

P036	Angst, vagale Kontrolle und Emotionsregulationsfähigkeit *Schinköthe, D., Michael, T., Müller, B., Kull, S., Grossman, P., Wilhelm, F.*
P037	Neuronale Korrelate der Emotionsregulation bei Spinnenphobikerinnen *Hermann, A., Schäfer, A., Walter, B., Stark, R., Vaitl, D., Schienle, A.*
P038	Experiential and Psychophysiological Reactivity to Mental Stress in Separation Anxiety Disorder *van Loon, M., Wilhelm, F., Schneider, S.*

P039	Eignet sich ein Computer Adaptiver Test zur Angsterfassung (A-CAT) zur Verlaufsdiagnostik? *Becker, J., Fliege, H., Kocalevent, R.-D., Walter, O.B., Bjorner, J. B., Rose, M., Klapp, B. F.*
P040	Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Amygdala Responsivität bei ängstlichen und depressiven Jugendlichen *Beesdo, K., Lau, J., McClure, E. B., Guyer, A. E., Monk, C. S., Nelson, E., Fromm, S. S., Wittchen, H.-U., Ernst, M., Leibenluft, E., Pine, D. S.*
P041	Multimodale Erfassung von Angst bei Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie – Eine Multi-Center Studie *Richter, J., Melzig, C., Alpers, G. W., Arolt, V., Fydrich, T., Gerlach, A. L., Kircher, T., Ströhle, A., Wittchen, H.-U. & Hamm, H.-O.*
P042	Lampenfieber in einer Konzert- und einer Redesituation *Gorges, S., Alpers, G. W., Pauli, P.*
P043	Assoziation somatoformer Beschwerden mit einem Serotonin-Transportergen-Polymorphismus *Hennings, A., Zill, P., Rief, W.*

7. Posttraumatische Belastungsstörung

Ort: Haus 9

P044	Rachegefühle als Risikofaktor für PTBS *Gäbler, I., Maercker, A.*
P045	Das "Perpetual Avoidance Model" - zur Entstehung und Aufrechterhaltung von PTBS und chronischen Schmerzen *Liedl, A., Knaevelsrud, C.*
P046	Hält Grübeln PTBS aufrecht? - Eine experimentelle Analogstudie - *Zetsche, U., Ehring, T., Ehlers, A.*
P047	Merkmale von intrusiven Erinnerungen und „non-memory intrusions“ und ihr Verlauf während der Behandlung bei multipel traumatisierten Patienten *Höse, A., Boos, A., Linke, A., Schönfeld, S., Hoyer, J.*
P048	Effekte abstrakten vs. konkreten Grübelns über ein Trauma: Eine experimentelle Analogstudie *Szeimies, A.-K., Schaffrick, C., Ehring, T.*
P049	Kognitive Funktionen und emotionales Gedächtnis bei PTSD *Schönenberg, M., Reichwald, U., Kühn, C., Domes, G., Hautzinger, M.*

P050	Psychometrische Gütekriterien der Glover Numbing Scale untersucht an einer deutschen Stichprobe traumatisierter und nicht-traumatisierter Personen *Lipinski, S., Wessa, M., Ridder,S., Flor, H.*
P051	Emotionale Reaktivität bei Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung *Wessa, M., Schreiber, V., Hewig, J., Flach, F. & Flor, H.*
P052	Der Einfluss kognitiven Interpretationstrainings auf das Erleben von experimentell induzierten Intrusionen *Woud, M. L., Mackintosh, B., Holmes, E., Hoppitt, L., Becker, E. S., Rinck, M.*

8. Nikotin und Alkohol

Ort: Haus 9

P053	Toleranz als erstes Alkoholabhängigkeitssymptom in der Adoleszenz: Ein häufig berichtetes Entwicklungsphänomen ohne Konsequenzen? *Behrendt, S., Wittchen, H.-U., Rehm, J., Low, N., Höfler, M., Lieb, R., Beesdo, K.*
P054	Rauchverhalten und psychopathologische Aspekte sächsischer Herzgruppen *Hilpert, N., Mühlig, S., Nitschke, M., Einsle, F.*
P055	Neurofeedback in der apparativ gestützten Behandlung von Substanzstörungen - Ein Review *Neumann-Thiele, A., Mühlig, S.*
P056	„Schluss mit dem Rauchen – jetzt!“ - Evaluation eines gruppentherapeutischen Tabakentwöhnungsprogramms *Mühlig, S., Neumann, A., Genschow, J.*
P057	„Schluss mit dem Rauchen – jetzt!“ - Zugangswege und Nutzerevaluation eines gruppentherapeutischen Tabakentwöhnungsprogramms *Sehl, A., Mühlig, S., Weber, N., Neumann-Thiele, A., Gottlebe-Schmidt, K.*
P058	Cannabis, Nikotin und Alkohol: Konsummuster und Veränderungsbereitschaft *Hans, E., Demmel, R., Nicolai, J.*
P059	Belohnungsaufschub bei Alkoholproblemen: Ergebnisse der Greifswalder Familienstudie *Stopsack, M., Ulrich, I., Barnow, S.*

9. Psychosoziale Aspekte chronischer Erkrankungen

Ort: Haus 9

P060	Case Management Psychoonkologie: Das strukturierte psychoonkologische Versorgungsprogramm *Kusch, M., Kost, C., Labouvie, H.*
P061	Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD) - Psychosoziale Belastung pflegender Partner *Thöne, M., Kühl, K., Schürmann, W., Rief, W.*
P062	Metaanalyse zur Lebensqualität von somatisch erkrankten Patienten mit komorbiden psychischen Störungen *Hutter, N., Härter, M., Baumeister, H.*
P063	Erreichbarkeit von Lebenszielen nach einer erworbenen Hirnschädigung *Conrad, N., Doering, B., Rief, W., Exner, C.*
P064	Veränderungen des Selbstkonzeptes bei Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen *Doering, B., Conrad, N., Rief, W., Exner, C.*
P065	Depression und Lebensqualität bei Patienten mit Amyotropher Lateralsklerose *Häcker, S., Hammer, E., Hautzinger, M., Meyer, T., Kübler, A.*
P066	Angststörungen und Epilepsie: Eine epidemiologische Studie an Patienten mit schwer behandelbaren fokalen Epilepsien *Trentowska, M., Brandt, C., Schoendienst, M., Schrecke, M., Witte-Boelt, K., May, T. W., Tuschen-Caffier, B., Pohlmann-Eden, B.*
P067	Auf einen Blick - Augenbewegungen bei der Betrachtung von Personen mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten *Gerdes, A., Meyer-Marcotty, P., Stellzig-Eisenhauer, A., Alpers, G. W.*

10. Epidemiologie und Versorgungsforschung

Ort: Haus 9

P068	Posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD) in Deutschland: Ergebnisse einer gesamtdeutschen epidemiologischen Untersuchung *Glaesmer, H., Brähler, E., Forstmeier, S., Wagner, B., Maercker, A.*

P069	Eine niedrigere Entscheidungsschwelle für Arztbesuche als Prädiktor für Inanspruchnahme bei Somatisierern und in der Allgemeinbevölkerung *Mewes, R., Brähler, E., Glaesmer, H., Martin, A., Rief, W.*
P070	Sind Personen mit Migrationshintergrund häufiger von psychischen Störungen betroffen als die Allgemeinbevölkerung? *Glaesmer, H., Wittig, U., Brähler, E., Martin, A., Mewes, R., Rief, W.*
P071	Nationale Totalerhebung der Versorgungssituation im Bereich der ambulanten neuropsychologischen Therapie *Mühlig, S., Rother, A.*
P072	Die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Land Brandenburg *Ihle, W., Wolf, C.*

11. Psychotherapieforschung

Ort: Haus 8

P073	Diagnostik von Fertigkeitsdefiziten zur Therapieplanung per Interview *Stenzel, N., Rief, W.*
P074	Der Fragebogen zur Evaluation von Psychotherapieverläufen (FEP): Entwicklung und psychometrische Kennwerte *Lutz, W., Böhnke, J. R., Schürch, E., Stulz, N., Schöttke, H., Rogner, J., Wiedl, K. H.*
P075	Sagt das Ausmaß dysfunktionaler Kognitionen zu Therapiebeginn den Therapieerfolg voraus? *Ertle, A., Joormann, J., Wahl, K., Kordon, A.*
P076	Vergleichende Wirksamkeit von Psychotherapie: Netzwerk Meta-Analyse kontrollierter Studien *Gerger, H., Barmettler, T., Munder, T., Jüni, P., Znoj, H. & Barth, J.*
P077	Verhaltenstherapeuten in Ausbildung: Theoretische Orientierung und therapeutische Identität. *Wolff, S., Auckenthaler, A.*
P078	Eignungsdiagnostische Überprüfung eines Auswahlverfahrens zur Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten *Eversmann, J., Schöttke, H., Wiedl, K. H.*
P079	Qualität in der Psychotherapie aus Sicht der Klienten *Hapkemeyer, J., Soellner, R.*
P080	Neutralität in psychodynamischen Psychotherapien *Mathys, H., Grimmer, B.*
P081	Selbsthilfebücher zu psychischen Störungen - unspezifische Psycho-Tipps oder fachkompetente Ratgeber? *Fehm, L., Döring, J., Grützmann, R., Jagau, M., Ober, F., Wenige, J., Zapfe, K.*

12. Angststörungen

Ort: Haus 8

P082	Selbstmedikation und Sozialphobie: Eigenschaften des Fragebogens „Trinken wegen sozialer Angst“ *Stevens, S., Gerlach, A. L.*

P083	Warum lächelt die Mona Lisa mehr für sozial Ängstliche? *Langner, O., Becker, E. S., Rinck, M.*
P084	Vergleich von Angstbewältigungstraining, zahnärztlicher Hypnose und Totalanästhesie bei Zahnbehandlungsphobie – eine Feldstudie *Wannemüller, A., Jöhren, H.-P., Sartory, G.*
P085	Selbsthilfegruppen und soziale Unterstützung bei Eltern nach dem Tod ihres Kindes *Wagner, B., Gasser, L., Kelly, L. & Maercker, A.*
P086	Stellen frühere Erfahrungen mit Krankheiten einen spezifischen Risikofaktor für Krankheitsängste dar? *Weck, F., Bleichhardt, G., Hiller, W.*
P087	Kognitiv-behaviorale und psychodynamische Psychotherapie der Generalisierten Angst: Ein Therapieprozessvergleich *Hofmann, N., Kröner-Herwig, B., Leibing, E., Leichsenring, F.*
P088	Der Einfluss von visuellen Bewegungsstimuli auf Angst, Schwindel und Körperschwankung bei Personen mit und ohne Höhenangst *Hüweler, R., Kandil, F., Alpers, G. W., Gerlach, A. L.*
P089	Die Rolle körperlicher Aktivierung bei der experimentellen Induktion von Sorgen und Metasorgen *Patzelt, J., Andor, T., Rohlmann, C., Sauer, A., Gerlach, A. L.*

13. Essstörungen

Ort: Haus 8

P090	Struktur- und Inhaltsanalyse eines Online-Diskussionsforums für Betroffene von Bulimia Nervosa. *Wesemann, D., Grunwald, M.*
P091	Erleben und Wirkung aussehensbezogenen sozialen Drucks im Jugendalter *Helfert, S., Warschburger, P.*
P092	Der Einfluss von Medienkompetenz auf den Zusammenhang zwischen Medienkonsum und Essstörungen *Bonekamp, E., Grigoleit, A., Helfert, S., Warschburger, P.*
P093	Selbstverletzendes Verhalten und Binge Eating Disorder: Gibt es Unterschiede in den Problembewältigungsstrategien und der Körperzufriedenheit? *Winkler, Madlen, Warschburger, P.*

P094	Entwicklung eines Screenings zur Erfassung subklinischer Essstörungen *Völker, U., Fittig, E., Jacobi, C.*
P095	Prädiktoren für den Erfolg einer kognitiv-behavioralen Körperbildtherapie bei verschiedenen Essstörungsdiagnosen *Vogt, A., Kosfelder, J., Vocks, S.*
P096	Verändert Körperbildtherapie die kognitiven und emotionalen Reaktionen von Frauen mit Essstörungen bei der Betrachtung des eigenen Körpers im Spiegel? *Wächter, A., Kosfelder, J., Wucherer, M. & Vocks, S.*
P097	Evaluation eines hochfrequent ambulanten/ tagesklinischen Konzepts zur Behandlung von Essstörungen *Jelgo, K.*

14. Einflussfaktor Eltern

Ort: Haus 8

P098	Sozialphobische Eltern und ihre Kinder: Die Rolle elterlicher Erziehung für die familiäre Transmission der sozialen Phobie *Knappe, S., Beesdo, K., Fehm, L., Lieb, R., Wittchen, H.-U.*
P099	Psychosoziale Risikofaktoren von Essanfällen im Kindesalter *Czaja, J., Hilbert, A.*
P100	Auswirkungen elterlicher Selbstwirksamkeitserwartungen auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten adipöser Kinder *Döring, I., Hudjetz, A., Warschburger, P.*
P101	Wahrnehmung der familiären Unterstützung von adipösen Kindern im Eltern-Kind-Vergleich und deren Zusammenhang mit Steuerungsstrategien in der Essenssituation *Hudjetz, A., Döring, I., Warschburger, P.*
P102	Gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede in der familialen Transmission von Essverhalten? *Jahnke, D., Warschburger, P.*
P103	Das präventive Trainingsprogramm STEPPING STONES TRIPLE P für Eltern von Kindern mit Entwicklungsbehinderungen: Eine explorative Studie zur sozialen Validität aus der Sicht von Semiprofessionellen *Probst, P., Spreitz, J.*
P104	Kindliches Essverhalten- Die Rolle der mütterlichen Ernährungssteuerungsstrategien *Richter, M., Kröller, K., Warschburger, P.*

15. Stress und Belastung

Ort: Haus 8

P105	Belastungserleben von Eltern psychisch kranker Kinder- externalisierende und internalisierende Störungen im Vergleich *Hopf, H., Grauel, R., Marschner, L.*
P106	Stress hat, wer sich Stress macht? – Unterschiede zwischen gestressten und nicht-gestressten Ausbildungsteilnehmern in Psychologischer Psychotherapie *Buick, S., Häußinger, C., Ruhl, U., Kröner-Herwig, B.*
P107	Anger-Response-Stile im Alltag und ihre Implikationen für das Anger-Management-Paradigma *Tatschner, M., Bischkopf, J.*
P108	Arbeitsplatzfaktoren und psychische Belastung - ein Vergleich von klinischen und nicht-klinischen Personen *Wald, A., Hiller, W.*
P109	Der protektive Einfluss von Zaertlichkeit auf Stresshormone bei Paaren im Alltag *Ditzen, B., Hoppmann, C., Klumb, P.*
P110	Erstellung und Evaluation eines Behandlungskonzepts von arbeitsplatzbezogenen Belastungen bei Menschen mit psychischen Störungen. *Stammet, C., Hiller, W.*
P111	Wie wirkt Expressives Schreiben? Eine Untersuchung zu differenziellen Wirkfaktoren des Schreibens über belastende Lebensereignisse. *Niedtfeld, I., Schmidt, A. F.*
P112	Auswirkungen von pränatalen Betamethason Gaben auf kognitive Fähigkeiten, Temperament, Verhalten und die endokrine Stressreaktion im Alter von 7 bis 8 Jahren *Hänsel, J., Rosenlöcher, F., Kirschbaum, C.*
P113	Kreditierung im Lebensrückblick als Fokus auf Bindung und Beziehung *Hermann, M.-L., Boothe, B.*

16. Schizophrenie und Zwangsstörungen

Ort: Haus 9

P114	Mangelnde Krankheitseinsicht bei Schizophrenie: Zusammenhang mit Exekutivfunktionen und Gedächtnisleistungen *Loos, S., Müller, B., Wagner, M., Klingberg, S., Wiltfang, J., Sartory, G.*
P115	Kognitive Verhaltenstherapie von Negativsymptomatik bei schizophrenen Psychosen – Design, Therapiekonzept und Stichprobe einer multizentrischen Psychotherapie-Wirksamkeitsstudie *Klingberg, S., Wittorf, A., Wiedemann, G., Wölwer, W., Buchkremer, G.*
P116	Der dynamische Wisconsin Card Sorting Test (WCSTdyn) in der Schizophrenie-Forschung: Reliabilitätsschätzungen und typologische Auswertungsmethoden *Waldorf, M., Wiedl, K. H. & Schöttke, H.*
P117	Das Erkennen von Emotionen und Kognitionen anderer Menschen und die Entwicklung wahnhafter Überzeugungen: eine Untersuchung mit neuen Theory-of-Mind-Aufgaben *Mehl, S., Mink, K., Rief, W., Ziegler, M., Kesting, M.-L., Lincoln, T. M.*
P118	Antisaccade performance is related to genetic loading for schizophrenia and COMT Val158Met genotype *Petrovsky, N., Weiss-Motz, F., Schulze-Rauschenbach, S., Lemke, M., Hornung, P., Ruhrmann, S.*
P119	Impliziter und expliziter Selbstwert bei Patienten mit Wahn *Kesting, M.-L., Mehl, S., Ziegler, M., Braun, C., Rief, W. & Lincoln, T.*
P120	Dimensionen zwangsspezifischer Einstellungen: Der Obsessive-Beliefs Questionnaire (OBQ) für den deutschen Sprachraum analysiert *Ertle, A., Wahl, K., Bohne, A., Moritz, S., Kordon, A., Schulte, D.*
P121	Kognitive Selbstaufmerksamkeit und Gedächtnisdefizite bei Patienten mit einer Zwangsstörung *Exner, C., Kohl, A., Rief, W.*

P122	Neuronale Korrelate der Symptomprovokation bei Patienten mit Zwangsstörungen *Müsch, K., Kaufmann, C., Kathmann, N., Simon, D.*
P123	Einsichtsfähigkeit von Patienten mit Zwangsstörungen: Erste Ergebnisse einer Studie zum Zusammenhang von soziodemografischen/klinischen Merkmalen und dem Ausmaß an Einsicht *Backenstraß, M., Laventure, L., Spannagel, J.*

17. Suchterkrankungen

Ort: Haus 9

P124	Vorstellung eines theoretisch und praktisch fundierten Tabakentwöhnungsprogramms für jugendliche Raucher *Geier, A., Metz K.*
P125	Komorbide Substanzstörungen bei bipolaren Patienten: Aktueller Forschungsstand zu Problemen, Hintergründen und Therapiemöglichkeiten *Mühlig, S.*
P126	Internetsucht im Jugendalter: Diagnostik, Risikofaktoren und Prävention *Meixner, S., Jerusalem, M.*
P127	Funktionsfähigkeit und Hilfebedarf bei Drogenabhängigen *Buchholz, A., Krol, A., Rist, F., Schippers, G.*
P128	Untersuchung des zeitlichen Cravingverlaufs und assoziierter Variablen mittels elektronischer Tagebücher bei opiatabhängigen Personen aus einem heroingestützten Behandlungszentrum *Milenkovic, N., Munsch, S., Schmid, O., Meyer, A., Wiesbeck, G., Wihelm, F.*
P129	Onlinerollenspiele – eine spezifische Variante der so genannten Internetsucht? *Demmel, R., Klotz, B.*
P130	Körpergewicht und Cannabiskonsum *Gregorzik, S., Demmel, R., Nicolai, J.*
P131	Impulskontrollstörungen bei jungen Erwachsenen: Ein Fragebogenscreening von Studienanfängern *Bohne, A., Meiners, S.*

18. Aggression und Delinquenz

Ort: Haus 9

P132	Dimensionale Erfassung von Persönlichkeitspathologie bei delinquenten und klinisch behandelten Jugendlichen *Krischer, M. K., Sevecke, K., Pukrop, R.*
P133	Frühe Traumatisierung und Psychopathy bei delinquenten Jugendlichen *Krischer, M. K., Sevecke, K.*
P134	*Gesichts-Muskelspiele und Psychopathie* *Eisenbarth, H., Heunisch, C., Gerdes, A., Alpers, G. W.*
P135	Furchtloser oder furchtvoller Psychopath? *Eisenbarth, H., Mokros, A.*
P136	Prädiktoren aggressiven und autoaggressiven Verhaltens im Jugend- und frühen Erwachsenenalter *Frenzel, T., Ihle, W.*
P137	Distale und proximale Risikofaktoren für selbstschädigendes Verhalten: eine systematische Literaturübersicht *Fliege, H., Lee, J.-R., Grimm, A., Klapp, B. F.*
P138	Achse I Komorbidität und psychopathologische Korrelate bei Patienten mit autodestruktiven Syndromen *Fliege, H., Lee, J.-R., Klapp, B.*

19. Therapiemöglichkeiten und Beratung

Ort: Haus 9

P139	JuST: ein Schlafstörungsprogramm für Jugendliche zwischen 11-16 Jahren mit Schlafstörungen *Schlarb, A. A.*
P140	Mini-KiSS: ein multimodales Eltern-Training für Kinder zwischen 6 Monaten und 5 Jahren mit Schlafstörungen *Schlarb, A. A.*
P141	Künstlerische Therapien in Klinik und Praxis *Franzen, G.*
P142	Förderung sozialer Kompetenzen im Jugendalter: Ergebnisse einer Evaluationsstudie zur Erlebnispädagogik *Boeger, A.*
P143	Die Wirksamkeit computerunterstützter Exposition in der Spinnenangst-Therapie *Schinköthe, D., Michael, T., Kull, S., Müller, B., Wilhelm, F.*

P144	Behandlungsergebnisse und Erfolgsprädiktoren in der stationären psychotherapeutisch-verhaltensmedizinischen Rehabilitation – eine summative Evaluationsstudie *Pausch, J., Schaller, J., Mühlig, S.*
P145	Effekte einer Kurzzeitbehandlung von akut Traumatisierten und Prädiktoren des Behandlungserfolgs *Elsesser, K., Freyth, C., Lohmann, T., Sartory, G.*
P146	Side Effect Reporting in Rheumatoid Arthritis *Nestoriuc, Y., Orav, E. J., Ahern, D. K., Liang, M. H., Barsky, A. J.*
P147	How the internet may bridge a supply gap for patients with implantable cardioverter defibrillators (ICD). *Schulz, S. M., Alpers, G. W., Pauli, P.*

Abstracts der Hauptvorträge

Plastizität des menschlichen Gehirns

Jäncke, L., Universität Zürich, Psychologisches Institut, Lehrstuhl für Neuropsychologie
l.jaencke@psychologie.unizh.ch
Haus 8, Audimax

In den letzten 20 Jahren haben die kognitiven Neurowissenschaften interessante Befunde zu Tage gefördert. Einer der interessantesten Befunde ist, dass das menschliche Gehirn plastischer als bislang vermutet ist. Im Rahmen der Forschungsarbeiten zu diesem Themengebiet hat sich gezeigt, dass die neuronale Plastizität auf allen Ebenen von der Neuroanatomie über die Neurophysiologie bis zum Verhalten wirksam ist. Im Rahmen dieses Vortrages werden wichtige Befunde bzgl. der Plastizitätsforschung dargestellt und in einem theoretischen Rahmen diskutiert. Hierbei wird deutlich, dass das menschliche Gehirn als ein dynamisches System aufzufassen ist, dass sich innerhalb bestimmter Grenzen relativ elegant an sich verändernde Umweltbedingungen anpassen kann. Es wird auch dargestellt werden, dass die Plastizität mitunter ihre Grenzen und Nachteile haben kann. Letztlich soll allerdings deutlich gemacht werden, dass die enorme Plastizität auch Chancen für jede Form der Intervention bietet, mit der Verhalten, Kognition und Emotion verändert werden können.

Fördert der Konsum von Mediengewalt die Aggressionsbereitschaft? Zum Stand der Debatte

Krahé, B., Universität Potsdam, Institut für Psychologie
krahe@uni-potsdam.de
Haus 8, Audimax

Kaum ein psychologisches Thema wird in der Öffentlichkeit so kontrovers und leidenschaftlich diskutiert wie die These der aggressionsfördernden Wirkung des Konsums gewalthaltiger Medieninhalte, insbesondere bezogen auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen. In der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Thematik zeichnet sich dagegen ein wachsender Konsens darüber ab, dass der Konsum von Mediengewalt einen Risikofaktor für aggressiven Verhaltens darstellt.

Eine Reihe grundlegender Fragen hinsichtlich der Wirkmechanismen und zugrundeliegenden Prozesse ist jedoch noch nicht hinreichend geklärt sind. Hierzu zählen:

(1) Empirische Evidenz: Wie stark ist die Datenbasis zur Proklamation eines kausalen Einflusses von Mediengewalt auf die Aggressionsbereitschaft?

(2) Theoretische Probleme: Welches sind Moderatoren und Mediatoren der Wirkung des Gewaltkonsums, kurzfristig sowie bezogen auf den gewohnheitsmäßigen Konsum?

(3) Methodische Probleme: Wie können experimentelle und längsschnittliche Designs effektiv kombiniert werden?

(4) Analyse der Anziehungskraft von Mediengewalt: Worin liegt die Attraktivität von Gewaltinhalten begründet, welche Gruppen sind besonders anfällig?

(5) Interventionen: Welches sind geeignete Ansatzpunkte und Strategien für Interventionen?

Der Beitrag präsentiert den aktuellen Erkenntnisstand sowie Perspektiven künftiger Forschung zu diesen Fragen unter Einbeziehung eigener Studien.

Die Macht der Erwartungen: Placebo- und Nocebo-Effekte

Rief, W., Philipps-Universität Marburg, Klinische Psychologie und Psychotherapie
rief@staff.uni-marburg.de
Haus 8, Audimax

Placeboeffekte im Sinne von positiven Effekten durch „Scheinbehandlungen“ finden sich bei zahlreichen Interventionen im Gesundheitssystem. Beispiele reichen von Placebo-Analgesie (Schmerzreduktion durch Placebo-Instruktionen) bis hin zu Placebo-Effekten bei Akupunktur oder chirurgischen Eingriffen. Ähnlich berichten viele Menschen von medikamenten-induzierten Nebenwirkungen oder brechen aus diesen Gründen Behandlungen ab, selbst wenn sie bei Studien in der Placebo-Gruppe sind („Nocebo-Effekt“). Diese positiven und negativen, i.d.R. erwartungsinduzierten klinischen Effekte werden beispielhaft vorgestellt.
Am Beispiel von Meta-Analysen bei Antidepressiva-Studien wird verdeutlicht, welche systematischen inhaltlichen und methodischen Aspekte berichtete Placebo-Effekte beeinflussen. Des Weiteren wurde vor allem an der Placebo-Analgesie untersucht, welche hirnphysiologischen Prozesse bei Placebo-Reaktionen nachzuweisen sind, die Aufschluss über Wirkmechanismen geben.
Abschließend soll ein Ausblick gegeben werden, wie Placebo-Effekte besser therapeutisch genutzt werden können und wie Nocebo-Effekte reduziert werden können (z.B. durch Reduktion negativer Erwartungen vor medizinischen Interventionen). Besondere Beachtung soll auch finden, welche Bedeutung Placebo und Nocebo in der Psychotherapie haben.

Klaus - Grawe - Mittagsvorlesung

Strengthening the population level effects of evidence based parenting interventions

Sanders, M. R., Parenting and Family Support Centre, School of Psychology, The University of Queensland, Brisbane, Australia
matts@psy.uq.edu.au

Parenting interventions are one the the most powerful and cost effective means of improving the health and well being of children and prevention serious mental health problems. There is increasing evidence that the blending of universal and indicated parenting interventions can impact on child and parent outcomes at a whole of population level. Despite this growing evidence there is much to learn about how best to tackle the issue of providing support to all parents while ensuring those with more severe problems access the level of help required. This paper argues that an ecological perspective incorporates principles of the "minimally sufficient intervention and self regulation applied at all levels of the system of intervention, including organisational change and quality assurance are needed to support evidence based programs achieve their potential. The Triple P-Positive Parenting Programs is used to illustrate the interaction between media interventions focusing on parenting and the use consumer preference data to develop culturally appropriate and tailored interventions. Implications for future research are discussed.

Psychotherapy for Depression: A Self-Regulation Perspective

Strauman, T. J., Duke University, Department of Psychology and Neuroscience
tjstraum@duke.edu
Haus 8, Audimax

Recent research on the etiology of depression suggests that dysfunction of psychological and neurobiological mechanisms for self-regulation, defined as the ongoing process of evaluating and modifying one's behavior and attributes with respect to attainment or nonattainment of goals, may underlie the disorder.
Our research group has been applying a self-regulation perspective on depression as a model for how treatments for depression work, and to determine whether it is possible to match individuals to treatments based on this approach. In this presentation, I will report on recent findings including: using behavioral, cognitive, and fMRI measures, we have observed that depression is associated with decreased activation in a region of the frontal lobe associated with regulatory focus; (b) we have developed a brief therapy for depression based on regulatory focus theory (self-system therapy), and have evidence that it is differentially effective for depressed individuals with poor self-regulation; and (c) combining those two studies, we are now examining the effects of psychotherapy for depression on self-regulatory cognition.

Evidenzbasierte Prävention und Therapie psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters

Esser, G. & Mattejat, F.
Akademie für Psychotherapie und Interventionsforschung und Institut für Psychologie der Universität Potsdam
gesser@rz.uni-potsdam.de
Haus 8, Audimax

43 % aller Behinderungen sind durch psychische Störungen verursacht (WHO 2001). Die meisten psychischen Störungen des Erwachsenenalters beginnen bereits im Kindes- und Jugendalter. Die Behandlung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter ist somit zugleich Prävention psychischer Störungen des Erwachsenenalters. Derzeit bleiben jedoch 80 % der psychisch kranken Kinder- und Jugendlichen unbehandelt. (Wittchen, 2000).
Trotz der hohen Effektivität von Psychotherapie muss Prävention mehr Gewicht erhalten. Im Mittelpunkt steht dabei der Umgang mit Risiko- und Schutzfaktoren. Hier stammen die entscheidenden Beiträge aus der Entwicklungspsychopathologie.
Ausgehend von der Prävalenz und dem Verlauf psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters werden spezifische Risikofaktoren (Umschriebene Entwicklungsstörungen, Hyperkinetische Störungen, Störung der Eltern-Kind-Interaktion) den bekannten Schutzfaktoren gegenübergestellt.
Die empirische Basis stellen die zwei große Längsschnittsstudien des deutschsprachigen Raumes (Kurpfalzerhebung und Mannheimer Risikokinderstudie) dar.
Unter besonderer Berücksichtigung der geschlechtsspezifischen Einflüsse wird der natürliche Verlauf psychischer Störungen bis zum Erwachsenenalter dargestellt sowie die sensiblen Phasen für bestimmte Risikokonstellationen aufgezeigt. Anhand von linearen Strukturgleichungsmodellen wird die Entstehung des Substanzmissbrauchs und dann weiterführend von Hyperkinetischen Verhaltensstörungen aufgezeigt.

Die Ergebnisse zeigen, dass im Kindesalter die Entwicklung insbesondere durch Hyperkinetische Störungen, Störungen des Sozialverhaltens und Umschriebene Entwicklungsstörungen gefährdet wird, im Jugendalter sind zusätzlich depressive Störungen und Angststörungen und Substanzmissbrauch zu nennen. Die wesentlichen Ursachen liegen in psychosozialen Bedingungen, fehlender erzieherischen Kompetenz der Eltern sowie schweren prä- und perinatalen Belastungen. Die Risikofaktoren sind geschlechtsspezifisch. Der meist bedeutendste frühe Indikator ist die Qualität der Mutter – Kind - Interaktion.
Ausgehend von den Ergebnissen werden Präventionsmaßnahmen und eine Metanalyse neuer Psychotherapiestudien vorgestellt.

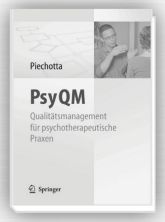
Highlights in der Klinischen Psychologie!

2008. 183 S. 140 Abb. Brosch.
€ (D) 44,95; € (A) 46,21; sFr 73,50
ISBN 978-3-540-71682-2

- Konkrete Handlungsanleitungen
- Basierend auf aktuellen neurowissenschaftlichen Erkenntnissen
- Plus: Website mit Patientenbroschüre und Audiomaterialien

2007. 298 S. 9 Abb. Brosch.
€ (D) 34,95; € (A) 35,93; sFr 57,00
ISBN 978-3-540-71621-1

- Praxisnaher Überblick über Therapieansätze zur Steigerung des Wohlbefindens
- Plus: neurowissenschaftliche Erkenntnisse

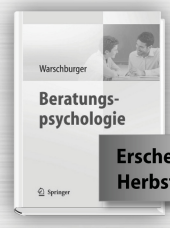


2008. 270 S. 20 Abb. Brosch.
€ (D) 39,95; € (A) 41,07; sFr 65,50
ISBN 978-3-540-75741-2

- Qualitätsmanagement - ein Muss für Psychotherapeuten mit Praxis
- Anschaulich aufbereitet
- QM-Modell und Arbeitsblätter speziell auf die Psychotherapie-Praxis zugeschnitten

2007. 243 S. 18 Abb. Brosch.
€ (D) 29,95; € (A) 30,79; sFr 49,00
ISBN 978-3-540-46854-7

- Praxisbezogenes verhaltenstherapeutisches Manual
- Mit Arbeits- und Informationsblättern für Patienten



Erscheint im Herbst 2008

2008. Etwa 300 S. 20 Abb. Geb.
ca. **€ (D) 34,95**; € (A) 35,93; sFr 57,00
ISBN 978-3-540-79060-0

- Beratungspsychologie im Überblick
- Exemplarisch: 4 große Anwendungsfelder der Beratung
- Aktuelle Ansätze der Beratungspsychologie

3., vollst. überarb. und erw. Aufl. 2008.
357 S. Brosch.
€ (D) 22,95; € (A) 23,60; sFr 37,50
ISBN 978-3-540-75745-0

- Fragensammlung zu den schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz - Prüfungsinhalte beider Vertiefungsrichtungen und Ausbildungsgänge
- Fit für die Prüfung mit 150 neuen Fragen

0801167x

€ (D) sind gebundene Ladenpreise in Deutschland und enthalten 7% MwSt;
€ (A) sind gebundene Ladenpreise in Österreich und enthalten 10% MwSt.
sFr sind unverbindliche Preisempfehlungen. Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten.

Jetzt in Ihrer Buchhandlung.

springer.de

Springer

Abstracts der Vortragssymposien

Klinische Gerontopsychologie: Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit Älterer und spezifische Interventionen

Forstmeier, S.

Verändert sich die Bedeutung subjektiver Gesundheit im Alter? Die Rolle von Depressivität, Multimorbidität und funktionalen Einschränkungen

Herbrich, I., Deutsches Zentrum für Altersfragen,Berlin
ina.herbrich@dza.de
Tesch-Römer, C.

In die subjektive Gesundheitseinschätzung fließen verschiedene Aspekte ein, darunter das Wissen über die eigene körperliche und psychische Gesundheit. Theoretische Überlegungen weisen auf eine Veränderung der Bedeutung subjektiver Gesundheit mit dem Alter hin. Zur Entwicklung des Zusammenhangs zwischen subjektiver und körperlicher Gesundheit existieren kontroverse Annahmen, und die Beziehung zwischen subjektiver und psychischer Gesundheit wurde bisher kaum aus dieser Perspektive betrachtet.
Es wird deshalb untersucht, wie sich die Zusammenhänge zwischen subjektiver Gesundheit und Indikatoren psychischer und körperlicher Gesundheit über das Alter verändern. Dazu werden Daten der zweiten Welle des Alterssurveys genutzt, einer bundesweiten, repräsentativen Studie der zweiten Lebenshälfte (N = 3084, 40-85 Jahre). Erste Analysen zeigen einen steigenden Zusammenhang zwischen depressiven Symptomen und subjektiver Gesundheit mit zunehmendem Alter. Die Resultate für die beiden Indikatoren physischer Gesundheit, Multimorbidität und funktionale Einschränkungen, sind uneinheitlich. Implikationen der Ergebnisse werden diskutiert.

Motivationale Reservekapazität: Ein Schutzfaktor in der Entwicklung kognitiver Beeinträchtigung im Alter

Forstmeier, S., Universität Zürich, Psychologisches Institut
s.forstmeier@psychologie.uzh.ch
Maercker, A.

Motivationale Reservekapazität (MR) kann definiert werden als eine Gruppe motivationaler Fähigkeiten, die eine Person mit Resilienz gegenüber neuropathologischen Veränderungen ausstattet. Frühere motivationale Fähigkeiten wurden auf der Basis der Berufsbiografie geschätzt, indem das O*NET genutzt wurde, das empirische Daten über notwendige Fähigkeiten jedes Berufes bietet. In einer Stichprobe von 147 nicht-dementen Senioren (60-94 Jahre), von denen 10% eine leichte kognitive Beeinträchtigung aufwiesen, waren O*NET-geschätzte frühere motivationale Fähigkeiten mit einem niedrigerem Risiko einer kognitive Beeinträchtigung assoziiert, sogar wenn Alter, Geschlecht, Bildung und verbale Intelligenz kontrolliert waren. In einer zweiten, längsschnittlichen Studie wird MR als Prädiktor für eine Alzheimer-Demenz in einer Stichprobe von über 3000 Senioren erforscht. Die Ergebnisse unterstützen die Annahme, dass MR als protektiver Faktor gegen die Manifestation kognitiver Beeinträchtigung wirkt.

Anwendung und Wirksamkeit kognitiv-behavioraler Gruppeninterventionen bei pflegenden Angehörigen von Demenzkranken

Wilz, G., Technische Universität Berlin, Institut für Psychologie und Arbeitswissenschaft, Fachgebiet für Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie
gabriele.wilz@gp.tu-berlin.de
Kalytta, T.

Hintergründe: Angehörige von Demenzkranken weisen ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung psychischer Störungen auf.
Fragestellung: Evaluation eines speziell für Angehörige von Demenzkranken entwickelten kognitiv-behavioralen Gruppenkonzepts.
Methode und Stichprobe: Es wurden 120 weibliche Angehörige (häusliche Pflege) in die Studie einbezogen (n=60 IG, n=60 KG).

Zu drei MZP (Prä, Post, ½-Jahres-Follow-up) wurden als Outcomevariablen depressive Symptome (BDI), Angstsymptome (HADS) und Körperbeschwerden (GBB-24) erhoben (Versuchs-Kontrollgruppendesign).
Ergebnisse: 1/3 der Angehörigen wiesen eine depressive Symptomatik und im Vergleich zu den Normwerten höhere körperliche Beeinträchtigungen auf (T0). Zu T1 (Post) konnte ein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Körperbeschwerden zwischen der Interventions- und der Kontrollgruppe nachgewiesen werden. Weiterhin konnte in der Kontrollgruppe ein Trend zu einer Zunahme an Angst- und depressiven Symptomen festgestellt werden.
Diskussion: Die Ergebnisse der prä-post Effekte sprechen für die Wirksamkeit des Gruppenprogramms hinsichtlich gesundheitsfördernder Aspekte.

Wovon profitieren ältere Depressive in einer Psychotherapie? Führt mehr Psychotherapie zu besseren Effekten?

Welz, S., Psychologisches Institut der Universität Tübingen, Abt. für Klinische und Entwicklungspsychologie
sabine.welz@uni-tuebingen.de
Hautzinger, M.

Anhand eines prospektiven, kontrollierten, varianzanalytischen Designs wurde die kurz- und längerfristige Wirksamkeit einer spezifischen kognitiv-verhaltenstherapeutischen Intervention mit einer unspezifischen unterstützenden Intervention bei älteren depressiven Patienten verglichen. Jede Intervention wurde als Einzel- und Gruppentherapie durchgeführt. Behandelt wurden 109 depressive Patienten ab 65 Jahren. Der Therapieerfolg wurde anhand quantitativer und qualitativer Daten erhoben.
Untersucht wird bei dieser Präsentation der Zusammenhang zwischen der Patientenüberzeugung „insgesamt von der Therapie profitiert zu haben“ und dem Therapieergebnis auf Syndromebene. Wovon genau die Patienten profitiert zu haben glaubten, wurde nach Aussagen zum Therapeutenverhalten, dem Therapiesetting, den Therapieinhalten und Therapieergebnissen kategorisiert. Dargestellt werden Unterschiede in den Antwortverteilungen der vier Behandlungsgruppen.

Videoaufzeichnungen der Therapiesitzungen wurden anhand einer Weiterentwicklung der „Cognitive Therapy Scale“ beurteilt und der korrelative Zusammenhang zwischen dem Einsatz spezifischer Interventionen, dem Therapeutenverhalten und dem Therapieerfolg analysiert.

Sozialkompetenz-Training bei älteren Patienten mit Depression und leichten kognitiven Einschränkungen

Werheid, K., Lehrstuhl Klinische Psychologie, Humboldt-Universität zu Berlin
katja.werheid@cms.hu-berlin.de
Kischkel, E.

Das Training sozialkompetenten Verhaltens ist ein klassischer Bestandteil kognitiv-verhaltenstherapeutischer Depressionstherapie. Aktuell verfügbare Sozialkompetenz-Trainings sind jedoch vorwiegend auf jüngere Patienten abgestimmt. Ziel unseres Projekts ist es, die Vorauswahl möglicher sozialer Konfliktsituationen, die Erarbeitung von Merkmalen sozial (in-)kompetenten Verhaltens und die praktische Durchführung von Rollenspielen an die Bedürfnisse und kognitiven Voraussetzungen von Patienten über 65 Jahren anzupassen. Zunächst wurden mittels einer Fragebogenuntersuchung bei jungen und älteren Probanden (n=50) die Häufigkeit und Schwierigkeit von 33 sozialen Konfliktsituationen ermittelt. Auf beiden Dimensionen ergaben sich deutliche Altersunterschiede. Fünf Situationen mit mittlerer Schwierigkeit und ausreichender Häufigkeit wurden mit älteren Laiendarstellerin nachgestellt und videogefilmt, eine Szene dient der initialen, exemplarischen Analyse sozialkompetenten Verhaltens. Aktuell wird das Material mit einer auf die Zielgruppe abgestimmten Didaktik in der Gruppentherapie mit älteren, leicht kognitiv beeinträchtigten Patienten erprobt.

Borderline Persönlichkeitsstörung – neue Ergebnisse zur Impulsivität

Renneberg, B.

Die Skala zur Erfassung der Impulsivität der Borderline-Persönlichkeitsstörung (IS-27) – ein Beitrag zur Qualitätssicherung in der Psychotherapie

Kröger, C., Technische Universität Braunschweig
c.kroeger@tu-bs.de
Vonau, M., Theysohn, S., Kosfelder, J.

Impulsivität ist eines der zentralen Merkmale der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS), das in der Behandlung als eines der ersten Ziele fokussiert wird. Mit der Skala zur Erfassung der Impulsivität (IS-27) liegt ein neues störungsorientiertes Selbstbeurteilungsinstrument vor, das impulsives Verhalten reliabel, valide und ökonomisch erfasst. Das einfaktorielle Instrument zeichnet sich durch eine sehr gute Reliabilität aus. Die IS-27 korrelierte erwartungsgemäß mit diversen Validierungsinstrumenten und diskriminierte zwischen Diagnosegruppen. Neben der Kreuzvalidierung an weiteren Stichproben sollen neuere Ergebnisse hinsichtlich der Veränderungssensitivität, Sensitivität bzw. Spezifität vorgestellt werden. Mit der IS-27 liegt ein Verfahren mit guten teststatischen Kennwerten vor, das Impulsivität als verhaltensnahes Merkmal der BPS erheben kann und zukünftig in der Qualitätssicherung von Psychotherapie eingesetzt werden kann.

Impulsivität bei Patientinnen mit BPS und ihre Modulation durch die Emotion Ärger

Jacob, G., Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Freiburg
gitta.jacob@uniklinik-freiburg.de
Bader, K., Gutz, K., Lieb, K.

Impulsivität ist ein Kernmerkmal der Borderline-Persönlichkeitsstörung und anderer psychiatrischer Krankheitsbilder, das zunehmend ins Interesse der Forschung rückt. Emotional ist Impulsivität häufig mit Ärger verknüpft.

In Freiburg erhoben wir einerseits an je 15 unmedizierten BPS-Patientinnen und gesunden Kontrollen verschiedene Facetten von Impulsivität in Verhaltenstests und Selbstberichten. Andererseits untersuchen wir – ebenfalls an BPS-Patientinnen und gesunden Kontrollen - in einem fMRI-Design Impulsivität anhand von Go/NoGo-Aufgaben, die durch die Induktion der Emotionen Ärger und Freude vor den Go/NoGo-Tests moduliert werden. Es zeigt sich bei BPS-Patientinnen höhere Impulsivität in allen Bereichen sowie im fMRI Auffälligkeiten in limbischen und prefrontalen Regionen, die die veränderte Emotionsregulation bei BPS abbilden. In beiden Gruppen zeigt sich eine stärkere Beteiligung hemmender Regionen (OFC), wenn Go/NoGo-Aufgaben unter der Ärger-Bedingung bearbeitet werden. Im Vortrag wird ein Überblick über die aktuellen Befunde gegeben.

Neurobiologische Korrelate verminderter Impulskontrolle im Kontext von Entscheidungs- und Lernprozessen bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung
Eine EKP-Studie

Schuermann, B., Institut für Klinische Psychologie, Humboldt-Universität zu Berlin
beate.schuermann@psychologie.hu-berlin.de
Kathmann, N., Renneberg, B., Endrass, T.

Störungen der exekutiven Funktionen, wie die verminderte Impuls- und Handlungskontrolle, sind ein Kernmerkmal der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) und wirken interferierend auf zielgerichtetes Handeln. Primäres Ziel der geplanten Studie ist es, zu einem besseren Verständnis exekutiver Funktionen bei der BPS beizutragen. Zu diesem Zweck wird die Iowa-Gambling-Task (IGT) verwendet, da mit ihrer Hilfe Prozesse der Handlungskontrolle sowie des Lern- und Risikoverhaltens abgebildet werden können. Während ein EEG abgeleitet wird, sollen 18 Patienten mit BPS sowie eine gematchte gesunde Kontrollgruppe (KG) durch Handlungsrückmeldungen lernen, zunehmend konservative und wenig risikobehaftete Entscheidungen zu treffen und ihr Verhalten zugunsten langfristiger positiver Konsequenzen zu modulieren.
Als Ergebnis der Studie wird angenommen, dass Patienten mit BPS im Vergleich zur KG verstärkt dysfunktionale Entscheidungen treffen. Der klinische Eindruck bei der BPS deutet auf eine ausgeprägte Empfindlichkeit gegenüber negativen Reizen.

Somit soll auch der Frage nachgegangen werden, ob Patienten mit BPS eine veränderte hirnphysiologische Verarbeitung negativer Feedbackinformationen im EEG zeigen.

Impulsive Handlungsabsichten nach sozialer Zurückweisung bei Borderline Persönlichkeitsstörung

Renneberg, B., Universität Frankfurt, Berlin
renneberg@psych.uni-frankfurt.de
Stäbler, K., Fiedler, P., Röpke, S.

Charakteristisch für die Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) sind eine anhaltende Instabilität in Beziehungen, der Affektivität und eine deutliche Impulsivität. Patienten/innen mit BPS reagieren besonders stark emotional auf bestimmte Reize wie z.B. verlassen zu werden oder abgelehnt zu werden (z.B. Stiglmayr, 2005). Ziel der Studie ist, nach einer experimentell induzierten Ablehnungssituation die impulsiven Handlungsintentionen von Patienten mit BPS und solchen einer nicht-klinischen Kontrollgruppe zu vergleichen. 35 Patientinnen mit BPS und 35 Kontrollversuchspersonen spielten ein virtuelles Ballspiel (Cyberball), bei dem sie zufällig einer Ausschluss- bzw. einer Einschlusssituation zugewiesen worden.
Die BPS Gruppe berichtete deutlich häufiger als die Kontrollgruppe impulsive, selbstschädigende Absichten. Zusammenhänge zwischen impulsiven Verhaltensintentionen, der selbst eingeschätzten Impulsivität (BIS) und dem Ausmaß der inneren Anspannung, der aktuellen emotionalen Befindlichkeit sowie dem Ausmaß der Empfindlichkeit für Zurückweisung innerhalb der Gruppen werden berichtet.

Sind PatientInnen mit BPS wirklich impulsiver? Und lässt sich das Ausmaß an Impulsivität mittels DBT verändern? Differentielle Ergebnisse klinischer Studien.

Barnow, S., Psychologisches Institut der Universität Heidelberg
sven.barnow@psychologie.uni-heidelberg.de
Völker, K.

Impulsivität und damit assoziiertes Verhalten gelten als Kernmerkmale von Patientinnen mit BPS (APA, 1994). Allerdings sind die einzelnen Studienergebnisse hierzu durchaus inkonsistent.

Mögliche Gründe sind die fehlende Berücksichtigung von Geschlechtseffekten, Komorbidität und die Verwendung unterschiedlicher Konzepte und Messinstrumenten zur Erfassung von Impulsivität. Im Vortrag werden Ergebnisse dargestellt, die mittels eines Multimethodenansatzes gewonnen wurden. So beschränkten wir uns nicht nur auf Fragebögen, sondern verwendeten zusätzlich neuropsychologische Tests und die Transkranielle Magnetstimulation (TMS) um verschiede Aspekte von Impulsivität abzubilden. Außerdem wurden die Ergebnisse für Geschlecht und Komorbidität kontrolliert. Zusammenfassend zeigt sich ein heterogenes Bild, welches die Annahme unterstützt, dass bestimmte Aspekte von Impulsivität (z.B. verringerte Fähigkeit zum Belohnungsaufschub und verminderte intrakortikale Inhibition) spezifisch für die BPS sind, während andere (u.a. impulsives Temperament) nur bei Subgruppen von Personen mit BPS auftreten. Abschließend wird auf die Frage eingegangen, inwieweit eine speziell entwickelte stationäre 3-Stufen-DBT geeignet ist Impulsivität (als Traitmerkmal) positiv zu beeinflussen.

Behandlung von Essstörungen

Vocks, S. & Legenbauer, T.

Meta-Analyse zur Wirksamkeit verschiedener psycho- und pharmakotherapeutischer Interventionen zur Behandlung der „Binge Eating"-Störung: Implikationen für die Entwicklung von Leitlinien

Vocks, S., Klinische Psychologie und Psychotherapie, Ruhr-Universität Bochum
silja.vocks@ruhr-uni-bochum.de
Tuschen-Caffier, B., Pietrowsky, R., Kersting, A., Herpertz, S.

Hintergründe: Die Einzelbefunde zur Wirksamkeit verschiedener Verfahren zur Behandlung der „Binge Eating"-Störung sind uneinheitlich. Fragestellung: Die Befunde aus den bislang publizierten Therapiestudien sollen integriert und verglichen werden. Methode: Kriterien für den Einschluss einer Primärstudie in die Meta-Analyse waren eine Diagnostik nach dem DSM-IV, der Einsatz mindestens einer Intervention und die Erfassung von symptomspezifischen Parametern. Zwei Raterinnen kodierten die Anzahl der Essanfälle, das Gewicht sowie die Werte auf verschiedenen Fragebögen. Berechnet werden Effektstärken zur Quantifizierung von Gruppenunterschieden und Prä-Post-Veränderungen. Ergebnisse: Es erfüllten 38 Studien mit insgesamt 62 Behandlungsarmen die definierten Einschlusskriterien. Sie konnten den Oberkategorien „Psychotherapie" (23, davon 19 Kognitive Verhaltenstherapie), „Selbsthilfe" (6), „Pharmakotherapie" (16), „Gewichtsreduktion" (3) und „Kombinationstherapien" (14) zugeordnet werden. Diskussion: Die Ergebnisse werden im Hinblick auf die Formulierung von S3-Leitlinien für die Behandlung von Essstörungen diskutiert.

Psychodynamische Fokaltherapie, kognitive Verhaltenstherapie und "Treatment as usual" bei ambulanten Patientinnen mit Anorexia nervosa: eine randomisierte kontrollierte Multicenterstudie (ANTOP)

Groß, G., Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
gaby.gross@med.uni-tuebingen.de
Herzog, W., Teufel, M., Wild, B., Giel, K., Friederich, H.-C., Zipfel, S.

In der Praxis existieren viele verschiedene Ansätze für die Behandlung der Anorexia nervosa (AN), gleichzeitig fehlen jedoch bis heute größere randomisierte kontrollierte Studien, die eine angemessene Evaluation von Psychotherapieverfahren für diese Störung ermöglichen. Die sogenannte ANTOP-Studie (Anorexia Nervosa Treatment of OutPatients), die unseres Wissens bisher größte multizentrische Untersuchung weltweit zur ambulanten Psychotherapie bei erwachsenen AN-Patientinnen, soll diese Lücke schließen. Ziel der Studie ist es, die Wirksamkeit zweier spezifischer Psychotherapieverfahren, fokale psychodynamische Psychotherapie (FPT) und kognitive Verhaltenstherapie (KVT), im Vergleich zur bisher üblichen Standardbehandlung i.S. eines "Treatment as usual" (TAU) zu untersuchen. Primärer Endpunkt ist die Veränderung des Gewichts im Behandlungsverlauf, erfasst werden außerdem Essstörungssymptomatik, psychische Begleitsymptomatik sowie Lebensqualität. Ein weiterer Fokus stellt die Untersuchung von Therapieprozessvariablen dar.
Derzeit werden 237 Patientinnen an 9 deutschen universitären Zentren rekrutiert. Patientinnen, die die Einschlusskriterien erfüllen, werden in eine der 3 Gruppen randomisiert. FPT und KVT umfassen 40 ambulante Einzelsitzungen über einen Zeitraum von 10 Monaten. Für die Durchführung wurden gemeinsam mit internationalen Beratern spezifische Behandlungsmanuale entwickelt. Aufgrund der ethischen Probleme hinsichtlich Warte-Kontrollgruppen bei AN wurde als Kontrollbedingung TAU gewählt, das die aktuelle Praxis der ambulanten Versorgung gemäß Richtlinienpsychotherapie bei AN widerspiegelt. TAU-Patientinnen werden nicht am Zentrum behandelt, sondern bei ihrer Suche nach einem ambulanten Therapieplatz unterstützt. Therapeutische Dosis und Behandlungsbedingungen werden systematisch erfasst.
Zum jetzigen Zeitpunkt werden das Studiendesign sowie die in der Studie zum Einsatz kommenden Methoden vorgestellt und diskutiert.

Welchen Einfluss hat Binge Eating und gestörtes Essverhalten auf die langfristige erfolgreiche Gewichtsabnahme in einer konservativen Behandlungsgruppe? Eine kontrollierte prospektive Studie

Legenbauer, T., Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LWL Klinik Dortmund; Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum
tanja.legenbauer@rub.de
Herpertz, S.

Hintergrund: Die Ergebnisse früherer Studien in bezug auf den Einfluss komorbider psychischer Störungen auf den Gewichtsverlauf adipöser Menschen nach Gewichtsreduktionsbehandlung sind widersprüchlich. Einige Studien weisen auf einen negativen Einfluss depressiver Störungen und gestörten Essverhaltens insbesondere der Binge Eating Störung hin. Im Zusammenhang mit der Überprüfung von Prädiktoren erfolgreicher Gewichtsabnahme und der Aufrechterhaltung des erreichten Gewichtsverlustes liegen jedoch kaum interview-basierte Langzeitstudien vor.
Fragestellung: Untersuchung der Auswirkung von Binge Eating und gestörtem Essverhalten sowie psychiatrischer Komorbidität auf die Gewichtsveränderung adipöser Teilnehmer von konservativen Gewichtsreduktionsprogrammen über einen Zeitraum von vier Jahren.
Methode: Teilnehmer einer konservativen Gewichtreduktionsbehandlung (N=153) wurden mit einem strukturierten Interview (SIAB-EX) und Fragebögen zu Beginn der Behandlung (t1), zum Ende der Behandlung (t2) und nach drei Jahren Follow-up (t3) untersucht. Es wurden erfolgreiche von nicht-erfolgreichen Gewichtsabnehmern unterschieden (Prozentuale Gewichtsabnahme nach 3 Jahre nach Intervention >10% vom Ursprungsgewicht).
Ergebnis: Erfolgreiche Teilnehmer zeigten bereits nach einem Jahr Behandlung eine höhere kognitive Kontrolle und weniger Hunger und Störbarkeit des Essverhaltens als nicht-erfolgreiche Teilnehmer. Eine erfolgreiche Gewichtsabnahme ließ sich durch das Ausmaß kognitiver Kontrolle zu t3 vorhersagen, eine erneute Gewichtszunahme wurde vom Ausmaß der kognitiven Kontrolle zu t2 und der Anzahl der komorbiden Diagnosen (Lebenszeit) vorhergesagt.

Diskussion: Gewichtsabnahme in der konservativen Behandlung der Adipositas ist multifaktoriell bedingt. Zusätzlich unterstützende Maßnahmen vor allem im Follow-up Verlauf sind notwendig, um den Erfolg zu verbessern. Die Schwere der psychiatrischen Komorbidität sollte dabei Beachtung finden.

Körperliche Aktivität bei Patienten mit Anorexia nervosa: Erfassung und Behandlungsstrategien aus Expertensicht

Hechler, T., Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln
thechler@gmx.net
Beumont, P., Touyz, S. & Marks, P.

Übersteigerte körperliche Aktivität ist ein zentrales Merkmal der Anorexia nervosa (AN). In der vorliegenden Untersuchung wurden internationale klinische Experten zur Bedeutsamkeit der körperlichen Aktivität und deren Behandlung bei AN-PatientInnen befragt.
Ein semistrukturierter Fragebogen wurde von 33 klinischen Experten aus vier Ländergruppen (USA/Kanada, Europa, Japan/China, Australien/Neuseeland) beantwortet. Klinische Experten aus dem stationären Setting maßen pathologischen Einstellungen zum Sport die meiste Bedeutung zu; Experten im ambulanten Setting erachteten das exzessive Sporttreiben als am problematischsten. Die am häufigsten genannten Behandlungsstrategien waren Psychoedukation, Hinterfragen der Einstellungen und Selbstbeobachtung.
Klinische Experten sind sich der Mehrdimensionalität körperlicher Aktivität bei AN-PatientInnen bewusst. Die Behandlungsstrategien zielen auf die Reduktion des exzessiven Sporttreibens und die Modifikation zwanghafter Einstellungen zum Sport ab. Weitere Behandlungsstrategien, wie der Einsatz von Sportprogrammen zur Stärkung der Knochendichte, zum Aufbau fettarmer Körpermasse und zur Erhöhung der Compliance der PatientInnen, werden zusammenfassend diskutiert.

Steigerung der Motivation zur körperlichen Aktivität bei übergewichtigen Patienten

Schelling, S., Fakultät für Psychologie, Universität Basel
simone.schelling@stud.unibas.ch
Munsch, S., Meyer, H. A., Newark, P.; Biedert, E., Margraf, J.

Theoretischer Hintergrund: Körperliche Aktivität scheint der stärkste Prädiktor für langfristigen Gewichtsverlust zu sein.
Fragestellung: Diese randomisierte, kontrollierte Studie verglich die Effektivität einer Motivations- und einer Entspannungsintervention zur Steigerung von körperlicher Aktivität bei Übergewichtigen.
Methode: 38 übergewichtige Teilnehmer nahmen an einer 90-minütigen Motivations- oder Entspannungsintervention und danach an einem 8-wöchigen Aerobic Programm teil. Compliance, motivationale Stufe, körperliche Aktivität und BMI wurden während der Intervention und im 3- und 6-Monats Follow-up erhoben.
Resultate: Die Motivationsgruppe besuchte signifikant mehr Aerobic Sitzungen und brach weniger oft ab. Die Anzahl Minuten körperlicher Aktivität pro Woche nahm über die Zeit zuerst zu und danach ab, bei der Entspannungsgruppe hingegen nahm sie kontinuierlich ab. Für Motivationsstufe und BMI wurden keine signifikanten Gruppenunterschiede beobachtet.
Diskussion: Diese Resultate unterstreichen die Wichtigkeit und Effektivität von Motivationsinterventionen zur Verbesserung der oft tiefen Compliance Raten in Gewichtreduktionsprogrammen.

Schlaf- und Traumforschung in der Klinischen Psychologie

Pietrowsky, R. & Schredl, M.

Neurobiologische Untersuchungen zur Psychophysiologischen Insomnie

Riemann, D., Abteilung für Psychiatrie & Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg
dieter.riemann@uniklinik-freiburg.de

Insomnie ist nach ICD-10 bzw. DSM-IV definiert als Beschwerde über Ein-und/oder Durchschlafstörungen, frühmorgendliches Erwachen, unerholsamen Schlaf und daraus resultierende negative Konsequenzen für die Tagesbefindlichkeit, wie etwa Dysphorie und Leistungsbeeinträchtigungen. Während Insomnien häufig komorbid bei körperlichen oder psychischen Erkrankungen auftreten, versteht man unter der Psychophysiologischen Insomnie (PPI) eine eigenständige Erkrankung, bei der die Betroffenen ausschliesslich unter chronischer Schlaflosigkeit leiden, die durch einen Circulus Vituosus aufrecht erhalten wird, in dessen Mittelpunkt ein chronisches Hyperarousal auf emotionaler, kognitver, autonomer und zentralnervöser Ebene steht. In eigenen Untersuchungen konnten wir bei Patienten mit PPI eine erniedrigte nächtliche Melatoninsekretion und eine erhöhte Interleukin-6 Produktion feststellen. Zudem bestätigten wir, dass bei PPI im Nachtschlaf im EEG eine Zunahme schneller Frequenzen mithilfe der Spektralanalyse nachweisbar ist. Darüberhinaus konnten wir zeigen, dass Patienten mit PPI bilateral reduzierte Hippokampusvolumina aufweisen und die nächtliche Gedächtniskonsolidierung insbesondere hinsichtlich prozeduraler Tasks im Vergleich zu Gesunden eingeschränkt ist. Diese und andere Befunde legen es nahe, dass chronische Insomnien mehr als nur Befindlichkeitsstörungen sind, sondern mit objektivierbaren Veränderungen neurobiologischer Parameter einhergehen. Dies stützt um so mehr die Wertigkeit kognitiv-verhaltenstherapeutischer Interventionen, die inzwischen einen hohen Grad an Evidenz-Basierung aufweisen können, bei diesem Störungsbild.

Traumarbeit in der Psychotherapie

Schredl, M., Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim
Michael.Schredl@zi-mannheim.de

Seit Sigmund Freuds Werk „Die Traumdeutung“ werden Träume in der psychotherapeutischen Arbeit eingesetzt. Allerdings liegen wenige Daten darüber vor, wie häufig dies tatsächlich geschieht und welche Faktoren die Häufigkeit und den Nutzen der Arbeit mit Träumen beeinflussen. Anhand von zwei Befragungen von niedergelassenen PsychotherapeutInnen im Raum Mannheim/Heidelberg werden hierzu aktuelle Ergebnisse vorstellt. Wie zu erwarten war, wird Traumarbeit in tiefenpsychologisch orientierten Therapien häufig eingesetzt (in ca. einem Drittel aller Stunden) als in der kognitiven Verhaltenstherapie oder in humanistischen Therapieformen. Die Häufigkeit der eigenen Arbeit mit Träumen des Therapeuten/der Therapeutin hängt stark mit der Traumarbeit in der Psychotherapie zusammen. Interessanterweise greifen auch TherapeutInnen aus nicht tiefenpsychologisch orientierten Richtungen bei der Traumarbeit auf psychoanalytische Theorien zurück. Das spiegelt das Problem wider, dass spezifische Ausbildungseinheiten in diesen Richtungen fehlen, was zum Problem werden kann, wenn der Klient/die Klientin von sich aus einen Traum in die Therapie einbringt und der Behandler/die Behandlerin mit der Frage konfrontiert wird, was der Traum bedeutet. Zum Abschluss werden zwei Ansätze „Verstehen des Traumes“ und „Lösen des Traumes“ vorgestellt, die weitestgehend „theoriefrei“ sind und somit gut Eingang in den klinischen Alltag finden können.

Die Anwendung des luziden Traums

Erlacher, D., Universität Heidelberg
daniel.erlacher@issw.uni-heidelberg.de

Unter einem luziden Traum versteht man, dass sich der Träumende während des Traums bewusst ist, dass er träumt, dabei ist es dem Träumenden möglich, das Traumgeschehen willentlich zu steuern. Ein mögliches Anwendungsfeld von luziden Träumen ist der Sport. Anhand von einer Befragung von Leistungssportlern/innen und einer quasi-experimentellen Pilotstudie werden hierzu aktuelle Befunde vorgestellt. In der Fragebogenstudie gaben von 474 befragten Leistungssportler/innen (Kaderzugehörigkeit) 51,1% an luzide Träume aus der eigenen Erfahrung zu kennen.

20,1% der luziden Träumer wissen, dass sie im luziden Traum auch sportliche Handlungen trainieren können, wobei 5,4% ihre luziden Träume tatsächlich für ein sportliches Training gezielt einsetzen (z.B. Übung, Wettkampf erproben, etc.). In der quasi-experimentellen Pilotstudie wurde anhand einer Zielwurfaufgabe in einem Prä-Post-Design die Leistungssteigerung durch ein Training im luziden Traum untersucht. Die luziden Träumer verbesserten dabei durch das Training im Traum ihre Trefferquote signifikant im Gegensatz zu der Kontrollgruppe. Zum Abschluss soll die Anwendung von luziden Träumen in der Psychotherapie und zur Behandlung von Alpträumen dargestellt werden.

Gedächtnisfördernde Effekte von Mittagsschlaf

Lahl, O., Universität Düsseldorf
olaf.lahl@uni-duesseldorf.de
Wispel, C., Willigens, B., Pietrowsky, R.

Hintergrund: Probanden, die die Zeitspanne zwischen dem Neuerwerb und der verzögerten Reproduktion deklarativer Lerninhalte schlafend verbringen, zeigen typischerweise höhere Wiedergabeleistungen für diese Inhalte als solche, die während desselben Zeitraums wach bleiben. Dieser sogenannte Schlaf-Effekt konnte mittlerweile in zahlreichen Untersuchungen zum Nachtschlaf bestätigt werden. Nachtschlaf begünstigt offenbar den Prozess der Gedächtnisbildung- und Konsolidierung.
Fragestellung: In zwei Experimenten wurde untersucht, ob sich ein wirksamer Schlaf-Effekt auch für kurze Episoden von Nachmittagsschlaf nachweisen lässt und falls ja, welche Schlafdauer minimal für eine Konsolidierungsbegünstigung erforderlich ist.
Methode und Stichprobe: An Experiment I nahmen 25 gesunde Universitätsstudenten im Alter zwischen 20 und 29 Jahren teil. Im Rahmen eines Messwiederholungsdesigns durchliefen die Probanden je zwei Versuchsbedingungen in ausbalancierter Reihenfolge mit einer zwischenzeitlichen Washout-Periode von einer Woche. In beiden Sitzungen lernten die Probanden am frühen Nachmittag zwei Minuten lang je eine Liste mit 30 Adjektiven. Darauf folgte eine einstündige Periode, während derer die Versuchspersonen entweder wach blieben oder Nachmittagsschlaf hielten. Im Anschluss wurde der freie Abruf der Liste getestet.
Experiment II wurde an einer Stichprobe von 14 gesunden Universitätsstudenten im Alter zwischen 21 und 29 durchgeführt.

Neben den beiden Bedingungen von Experiment I durchliefen die Versuchspersonen hier eine dritte Bedingung, in der die Schlafdauer durch vorzeitige Weckung auf sechs Minuten begrenzt wurde.
Ergebnisse: In beiden Experimenten war die Anzahl reproduzierter Worte nach der einstündigen Schlafbedingung signifikant höher als nach der Wachbedingung (Experiment I: $t[24] = 2.57$; $p = .008$; Experiment II: $t[26] = 3.88$; $p < .001$). Darüber hinaus erwies sich in Experiment II die sechsminütige Schlafbedingung als ebenfalls signifkant überlegen gegenüber der Wachbedingung: $t[26] = 2.00$; $p = .028$).
Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass der Schlaf-Effekt nicht auf mehrstündige Nachtschlafepisoden beschränkt ist, sondern auch bereits durch kurze Tagesnickerchen vermittelt werden kann. Auffälligerweise genügt hierbei schon eine ultrakurze Schlafepisode von nur sechs Minuten Dauer, um die Behaltensleistung signifikant zu verbessern. Möglicherweise werden während des Schlafbeginns bereits Konsoldierungsprozesse angestoßen, die im weiteren Verlauf gar nicht mehr auf Schlaf angewiesen sind, sondern auch während des Wachens fortwirken.

Evaluation eines Therapiemanuals zur Behandlung von Alpträumen

Pietrowsky, R., Universität Düsseldorf, Klinische Psychologie
pietrows@uni-duesseldorf.de
Thüncker, J.

Hintergründe: Alpträume sind eine weitverbreitete Schlafstörung, die auch im Kontext anderer psychischer Störungen (Angst, PTSD) auftritt. Zur Behandlung der Alpträume gibt es bislang kein standardisiertes deutschsprachiges Therapiemanual, abgesehen von einem Selbsthilfeprogramm von Krakow und Neidhardt. Fragestellung: Auf der Grundlage dieses Selbsthilfeprogramms entwickelten wir ein Manual zur Behandlung von Alpträumen, welches darauf abzielt, Alpträume durch Wach-Imaginationen zu beeinflussen und in eine weniger ängstigende Richtung zu lenken. Methode: Das manualisierte Vorgehen umfasst 8-10 Therapiestunden, bestehend aus Psychoedukation, Entspannung, Imaginationsübungen und imaginativer Umdeutung der Alpträume. Ergebnisse: In einer Studie an 21 Patienten mit häufigen Alpträumen nahm die durchschnittliche Alpträumhäufigkeit von 4.5 pro Monat auf 1,5 pro Monat nach der Therapie ab ($t(20)=3,85$, $p<.001$).

Die während der Alpträume erlebte Angst war nach der Therapie ebenfalls geringer ($t(19)=4.77$, $p<.001$) als vor der Therapie. Diskussion: Die Ergebnisse dieser ersten Evaluation des Manuals legen nahe, dass das Verfahren sehr wirksam ist zur Reduktion der Häufigkeit und der erlebten Angst der Alpträume.

Prävention

Warschburger, P. & Heinrichs, N.

Moderatoren der Effektivität eines Elterntrainings zur Prävention von und Intervention bei kindlichen Verhaltensproblemen: Kann man wirklich immer den gleichen Effekt erwarten?

Heinrichs, N., Universität Bielefeld
nina.heinrichs@uni-bielefeld.de
Nowak, C.

Unterstützende Maßnahmen für Eltern bei der Erziehung ihrer Kinder stehen immer mehr im Mittelpunkt der Debatte um die psychische Gesundheit von Kindern. Es gibt ein großes Angebot an Elterntrainings, aber eine im Vergleich verhältnismäßig geringe empirische Basis solcher Elternbildungsangebote. Ein mögliches Training zur Förderung von Erziehungskompetenzen bei Eltern ist Triple P. Inzwischen liegt eine Vielzahl empirischer Studien vor, die allerdings immer wieder unterschiedlich hohe Effektstärken berichten. Dies liegt u.U. daran, dass Triple P ein gesamtes System an Unterstützung umfasst, welches in unterschiedlicher Intensität Angebote für Eltern macht. Aufgrund der Vielzahl der Befunde haben wir eine Meta-Analyse mit Hilfe hierarchisch linearer Modelle durchgeführt mit dem Ziel, neben der bisher bereits in zwei Meta-Analysen berichteten durchschnittlichen Effektivität dieses Ansatzes vor allem Moderatoren der vorgefundenen Effekte zu identifizieren. Es gingen 54 Studien in die Meta-Analyse ein (randomisiert, quasi-experimentell und unkontrolliert) und es wurde ein "Quality Assessment" jeder Studie durchgeführt. Die Qualität wurde schließlich dimensional (ein Punktwert) und kategorial (Typ des Designs) als potenzieller Moderator mit aufgenommen. Es wurden sowohl Intergruppen-Effektstärken als auch Intragruppen-Effektstärken für die folgenden abhängigen Variablen berechnet: das dysfunktionale Erziehungsverhalten, das elterliche Wohlbefinden, die kindlichen Verhaltensprobleme und die Beziehungsqualität der Eltern. Wie erwartet, fanden sich signifikante Effekte in den meisten abhängigen Variablen. Interessanterweise ließen sich eine Reihe von Moderatoren identifizieren, die a-priori vermutet wurden (z.B. die Intensität der Unterstützung, die Eltern erhalten), aber es fanden sich auch erwartungswidrige Ergebnisse. Im Vortrag werden diese Ergebnisse dargestellt und in ihrer Relevanz für die Bewertung von Elterntrainings diskutiert.

Reduktion von Risikofaktoren für Essstörungen: Wirksamkeit eines Internet-gestützen Präventionsprogrammes in Deutschland und den USA

Beintner, I., Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
beintner@psychologie.tu-dresden.de
Jacobi, C., Winzelberg, A. J. & Taylor, C. B.

Hintergrund: Student Bodies™ ist ein Internet-gestütztes kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientiertes Präventionsprogramm für Essstörungen, das in den späten 90er Jahren an der Stanford University (Winzelberg, 1998, 2000) entwickelt wurde. Das Programm wurde von Jacobi et al. (2005, 2007) für den Gebrauch im deutschen Sprachraum übersetzt und angepasst.
Themen sind kulturelle Schönheitsideale und Störungen des Körperbildes, gesunde Ernährung und Diätverhalten, Essstörungen, und Sport. Ein Selbstbeobachtungstagebuch und eine moderierte asynchrone Diskussionsgruppe ergänzen das Programm als interaktive Elemente. Die Inhalte sind auf insgesamt 8wöchentliche Sitzungen verteilt.
Student Bodies™ wurde in der Vergangenheit sowohl als universelles als auch als selektives Präventionsprogramm eingesetzt. Inzwischen wurde das Programm an verschiedenen US-amerikanischen und deutschen Stichproben von Mädchen und jungen Frauen evaluiert.
Fragestellung: Zielsetzung des Reviews ist der kulturübergreifende Vergleich des Internet-gestützten Präventionsprogramms anhand der wichtigsten US-amerikanischen und deutschen Evaluationsstudien mit Student Bodies™.
Methode und Stichprobe: Einbezogen werden 7 amerikanische und 3 deutsche Studien mit insgesamt 1059 Probandinnen (564 IG, 495 WG, davon 835 in den USA und 224 in Deutschland). Davon untersuchten je 1 amerikanische und 1 deutsche Studien eine Risikostichprobe. Für zwei weitere amerikanische und eine weiter deutsche Studie liegen Daten einer Teilstichprobe mit erhöhtem Risiko vor. Verglichen werden die Effektstärken der wichtigsten Outcome-Maße (EDI, EDE-Q) zum post und follow-up-Zeitpunkt.
Ergebnisse und Diskussion: Die Ergebnisse zeigen eine weitgehende Übereinstimmung der Effekte im Hinblick auf die zentralen Maße gestörten Essverhaltens zwischen beiden Kulturen. Sie werden im Hinblick auf kulturübergreifende Gemeinsamkeiten und Unterschiede diskutiert.

Wie entwickeln sich verhaltensauffällige Vorschulkinder? Verlauf psychischer Auffälligkeiten und psychischer Störungen vom Kindergarten- zum Grundschulalter

Kuschel, A., Humboldt-Universität zu Berlin
kuschela@staff.hu-berlin.de
Naumann, S., Ständer, D., Bertram, H., Heinrichs, N. & Hahlweg, K.

Hintergrund: Im internationalen Vergleich besteht noch ein Forschungsbedarf hinsichtlich des Verlaufs psychischer Auffälligkeiten und Störungen bei Vorschulkindern aus unausgelesenen Stichproben. Fragestellung: Wie hoch ist die Prävalenz und Inzidenz psychischer Auffälligkeiten vom Kindergarten- bis zum Grundschulalter? Welche Verlaufsmuster lassen sich identifizieren? Methode und Stichprobe: Die Fragestellung wurde im einer prospektiven, kontrollierten Studie an N = 136 Kindergartenkindern über einen Zeitraum von vier Jahren untersucht. Die psychischen Auffälligkeiten der Kinder wurden über die Child Behavior Checklist und externalisierende Störungen über die Fremdbeurteilungsbögen FBB-HKS und FBB-SSV erhoben. Ergebnisse: Zum Prä-Zeitpunkt zeigten 8.3 % der Kinder klinische auffällige internalisierende und 4.5 % externalisierende Auffälligkeiten. Ca. 10 % der Vorschulkinder erfüllten die Diagnosekriterien für ADHS und eine Störung des Sozialverhaltens. Im Schulalter ist ein geringer Rückgang der Prävalenz der DSM-IV-Störungen und ein Anstieg bei den dimensional erfassten Auffälligkeiten zu verzeichnen. Diskussion: Die Entwicklungsverläufe werden vor dem Hintergrund diagnostisch-epidemiologischer Probleme ebenso diskutiert wie die Implikationen für die Prävention.

Die mütterliche Steuerung in der Essenssituation bei Kindern verschiedenen Alters.

Kröller, K., Universität Potsdam, Institut für Psychologie
kroeller@uni-potsdam.de
Warschburger, P.

Empirische Untersuchungen zeigen, dass elterliche Einflüsse für die Ausbildung von kindlichen Nahrungspräferenzen ausschlaggebend sind. Ziel der Untersuchung war ein Vergleich mütterlicher Steuerungsstrategien in der Essenssituation bei Kindern verschiedenen Alters sowie die Analyse ihrer jeweiligen Wirkung auf den Nahrungskonsum des Kindes.

Mittels einer Fragebogenuntersuchung wurden 556 Mütter mit einem Kind zwischen 1 und 10 Jahren untersucht. Neben den soziodemographischen Informationen (Bildung, Einkommen) wurden die Mütter nach der Anwendung bestimmter Strategien zur Steuerung der Ernährung ihres Kindes, der kindlichen Ernährung sowie dem Gewichtsstatus befragt.
Insgesamt gaben die befragten Mütter eine vorwiegende Steuerung durch Vorbildwirkung und eigenverantwortliche Auswahl des Kindes an. Allerdings zeigten sich insbesondere bei der Steuerung durch Vorbild und Belohnung große Unterschiede in Abhängigkeit des Alters des Kindes. Bezüglich der Wirkung auf die Ernährung des Kindes erwiesen sich diese Steuerungsstrategien ebenfalls als relevant. Dabei zeigten sich Einflüsse einer belohnenden Steuerung eher bei jüngeren Kindern, während eine Steuerung durch Vorbild vermehrt die Ernährung älterer Kinder beeinflusste.
Der Einfluss bestimmter mütterlicher Steuerungsstrategien auf die kindliche Ernährung verändert sich mit dem Alter des Kindes. Diese Abhängigkeit ist vor allem im Bereich der Prävention bzw. Intervention kindlicher Essprobleme in Elternschulungen zu berücksichtigen.

Verbreitung gestörten Essverhaltens im Jugendalter

Warschburger, P., Institut für Psychologie
warschb@uni-potsdam.de
Bonekamp, E., Helfert, S.

Hintergrund: Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und Diäthalten gelten als zentrale Risikofaktoren für die Entstehung einer Essstörung. Studien aus dem angloamerikanischen Raum zeigen eine hohe Verbreitung dieser Anzeichen gestörten Essverhaltens bei Jugendlichen. Im deutschsprachigen Raum gibt es bisher nur vereinzelte Studien.
Methodik: Zur Ergänzung dieser Studien wurden 1113 Schülerinnen und Schüler im Alter zwischen 11 und 16 Jahren in Potsdam befragt. Neben verschiedenen essstörungsbezogenen Verfahren (EAT, EDI-2, Körpersilhouetten) ermöglichen Items zu Gewicht, Gewichtsveränderungen und Diäterfahrungen differenzierte Aussagen zu Verbreitung und Art auffälligen Essverhaltens.
Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen eine hohe Verbreitung von gezügeltem Essverhalten, jedes dritte Mädchen und jeder sechste Junge haben bereits Diäterfahrungen.

Die Ergebnisse des EAT ergeben eine Prävalenz von 11% für subklinisch und 4% für klinisch auffälliges Essverhalten.
Diskussion: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass eine frühzeitige Prävention im schulischen Kontext von großer Bedeutung ist.

Die sesam-Studie: Design und Ziele

Margraf, J., Universität Basel, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
juergen.margraf@unibas.ch
Schneider, S.

J. Margraf und S. Schneider für die sesam study group
Die "swiss etiological study of adjustment and mental health" untersucht das komplexe Zusammenspiel psychosozialer und genetisch-biologischer Prozesse bei Entstehung und Verlauf von psychischer Gesundheit und Krankheit. In einer interdisziplinären prospektiven Längsschnittstudie sollen 3000 Kinder, ihre Eltern und Grosseltern von der Schwangerschaft bis zum 20. Lebensjahr der Kinder begleitet werden. Die wichtigsten Ziele von sesam lauten:

1. gesundheitsfördernde und schützende Faktoren identifizieren;
2. kritische Konstellationen im Lebenskontext verstehen, die einer gesunden psychischen Entwicklung entgegenstehen;
3. zur Entstigmatisierung psychischer Störungen beitragen;
4. Grundlagen für die Entwicklung wirksamer Prävention, Behandlung und Bewältigungsstrategien bei psychischen Störungen und Lebenskrisen entwickeln.

Der Beitrag informiert über Hintergründe und aktuellen Stand des vom Schweizerischen Nationalfonds geförderten Nationalen Forschungsschwerpunktes.

Verhaltensmedizin/ chronische körperliche Krankheiten

Glombiewski, J. A. & Zimmermann, T.

Bin ich noch eine "Frau"? Einfluss einer Brustkrebserkrankung auf das Körperbild

Zimmermann, T., TU Braunschweig
t.zimmermann@tu-bs.de
Heinrichs, N., Huber, B. & Herschbach, P.

Eine potenziell tödliche Erkrankung wie Brustkrebs bedroht die eigene Existenz sowie die Beziehungen und Lebenspläne der betroffenen Frau und ihrer Familie. Die weibliche Brust trägt viele sowohl reale als auch symbolische Bedeutungen für Weiblichkeit, Mütterlichkeit und Sexualität. Somit steht neben der Belastung durch die Erkrankung und medizinischen Behandlung auch der Verlust eines emotional sehr wichtigen Organs im Vordergrund. Nach der Diagnosestellung treten häufig psychische und sexuelle Störungen auf. Schwierigkeiten mit dem Körperbild haben einen Einfluss auf das allgemeine Wohlbefinden. Für Frauen in Partnerschaften ist zudem der Umgang des Partners mit dem veränderten Körperbild von Bedeutung.
Die vorliegende Studie untersucht das Körperbild bei Frauen, die kürzlich die Diagnose Brustkrebs erhalten haben. Wird das Körperbild durch die Art der Brustoperation oder die anschließende Behandlung (z.B. Chemotherapie) beeinflusst? Welchen Einfluss hat das Alter der Patientinnen auf die Auswirkungen einer Mastektomie auf das Körperbild? Wie schätzen Frauen ihre eigene Attraktivität ein? Was denken sie, wie attraktiv sie in den Augen des Partners (noch) sind? Die Daten von ca. 80 Patientinnen und ihren Partnern, die an einer Studie zur partnerschaftlichen Unterstützung bei einer Brustkrebserkrankung (Seite an Seite) teilgenommen haben, werden vorgestellt.

Langzeitergebnisse und Prädiktoren der Effektivität kognitiver Verhaltenstherapie bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen: Ergebnisse einer randomisierten, kontrollierten Studie

Glombiewski, J. A., Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Marburg
glombiew@staff.uni-marburg.de
Hartwich-Tersek, J., Rief, W.

Das Ziel der Studie war zu überprüfen, welche Parameter mit Langzeit-Therapieerfolg bei psychologischer Therapie bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen zusammenhängen.
128 Patienten nahmen an einer 25-stündigen Einzeltherapie teil. Die Symptomatik wurde zu insgesamt vier Messzeitpunkten erfasst. Zusätzlich wurden psychophysiologische Messungen der Stressreaktivität durchgeführt sowie objektive Daten zu Inanspruchnahme des Gesundheitssystems und zum Schweregrad der Schmerzerkrankung erhoben.
Die Auswertung der Katamnesen zeigt dass die Behandlungseffekte auch nach 6 Monaten stabil bleiben, mit mittleren Katamnese Effektstärken z.B. in den Bereichen durchschnittliche Schmerzstärke und Beeinträchtigung. Die Abnahme der Depressivität erwies sich als wichtigster Prädiktor des Langzeit-Therapieerfolges, während die Veränderungen in der Stressreaktivität sowie medizinische Diagnosen mit dem Therapieerfolg unkorreliert waren.
Die Ergebnisse legen nahe, dass die Abnahme der Depressivität einen zentralen Wirkmechanismus kognitiver Verhaltenstherapie bei chronischen Schmerzen darstellen könnte.

Der „Motivationale Placeboeffekt“ - Beeinflussung des Schmerz- und Vermeidungsverhaltens von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen durch Erwartung und Konditionierung

Klinger, R., Universität Hamburg, Psychotherapeutische Hochschulambulanz, Verhaltenstherapie
rklinger@uni-hamburg.de
Tretrop, J.

Theorie: Patienten mit chronischen Rückenschmerzen zeigen oftmals erhebliches Schmerzverhalten, speziell Vermeidungsverhalten bei Antizipation schmerzverstärkender Bewegung (Fear-Avoidance-Beliefs).

Fragestellung: Ist es möglich, das Schmerz- und Vermeidungsverhalten durch ein Placebo (realisiert durch Manipulation der Erwartung und klassische Konditionierung) zu reduzieren? Methode: In einer randomisierten klinisch-experimentellen Studie (2x2) wurden 48 Patienten mit chronischen Rückenschmerzen untersucht. Vor und nach Applikation einer pharmakologisch neutralen Tinktur führten sie standardisierte Alltagsaktivitäten durch, die durch einen unabhängigen Rater beurteilt wurden. Die Tinktur wurde unterschiedlich deklariert („Opioidtinktur mit schmerzlindernder und bewegungssteigernder Wirkung“ vs. „Placebotinktur“) und in ihrer Wirkung manipuliert („Klassische Konditionierung“: ja vs. nein). Ergebnis: Über Prozesse der Erwartung und Klassischen Konditionierung ließ sich mit der neutralen Tinktur eine objektiv beobachtbare Reduktion des Schmerz- und Vermeidungsverhaltens erreichen. Die zusätzliche Konditionierung konnte unabhängig von den Fear-Avoidance-Beliefs das Schmerzverhalten reduzieren.

Subjektive Krankheitskonzepte vor einer Herzoperation sagen den Behandlungserfolg 3 Monate später voraus

Jürgens, M. C., AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg
m.juergens@staff.uni-marburg.de
Seekatz, B., Moosdorf, R., Petrie, K. J. & Rief, W.

Der Erfolg von Herzoperationen hängt neben klinischen Maßen der Krankheitsschwere maßgeblich von individuellen Einstellungen des Patienten zu seiner Erkrankung ab. Die vorliegende Studie untersuchte den Einfluss präoperativ bestehender Annahmen über die eigene Herzerkrankung auf die krankheitsbedingte Beeinträchtigung und Lebensqualität nach der Operation.
In einer Längsschnittuntersuchung wurden Daten von 56 Patienten (u.a. Ejektionsfraktion, IPQ-R, PDI, SF-12) am Tag vor ihrer Herzoperation (Bypass- und Herzklappenoperation), vor Entlassung von der Akutstation sowie 3 Monate später erhoben.
Objektive Indikatoren der Krankheitsschwere standen weder mit dem Krankheitskonzept der Patienten in Verbindung, noch erlaubten sie eine Prognose des Genesungsprozesses. Subjektive Patientenkonzepte über die Krankheitsdauer, Konsequenzen und Kontrollierbarkeit sagten hingegen die krankheitsbedingte Beeinträchtigung und die Lebensqualität nach der Operation vorher.

Individuelle Krankheitsannahmen bestehen schon vor der Herzoperation und stellen wichtige Determinanten für den späteren Genesungsprozess dar. Eine kurze präoperative psychologische Intervention zur Korrektur von Fehlkonzepten könnte den Erfolg einer Herzoperation verbessern.

Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger von demenziell Erkrankten (LEANDER): Ergebnisse der Evaluation von Entlastungsangeboten

Zank, S., Universität Siegen, FB 2, Lehrstuhl für Klinische Psychologie
zank@psychologie.uni-siegen.de
Schacke, C.

Im Rahmen der Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger dementiell Erkrankter (LEANDER) wurde ein Erhebungsinventar entwickelt, das sich zur Beschreibung differenzieller Belastungsverläufe und zur Evaluation von Interventionen eignet. Das Berliner Inventar zur Angehörigenbelastung (BIZA-D) besteht aus 20 Subskalen mit 88 Items. Hiermit wurde die Wirksamkeit von drei Entlastungsangeboten für die pflegenden Angehörigen demenzkranker Patienten evaluiert. Es konnte gezeigt werden, dass gerontopsychiatrische Tagespflege (1) eine wirksame Entlastung bezüglich ausgewählter Belastungsdimensionen darstellt. Hilfreich war die Intervention in Bezug auf die subjektive Belastung durch Aggressivität und Widerstand, Verwirrtheit und Desorientiertheit des Pflegebedürftigen sowie hinsichtlich der Belastung durch persönliche Einschränkungen. Für die Leistung von ambulanten Pflegediensten (2) konnten signifikante Effekte im Bereich der objektiven Betreuungsaufgaben (basale Pflegeaufgaben und Anleiten und Motivieren) nachgewiesen werden. Für die Nutzung von Gesprächsgruppen (3) ließen sich Effekte weder für objektive Betreuungsaufgaben, noch für die subjektive Belastung belegen.

Ergebnisorientierung in der Psychoonkologie

Kusch, M., Institut für Gesundheitsförderung und Versorgungsforschung (IGV), Bochum
Michael.Kusch@gv-bochum.de
Kost, C. & Labouvie, H.

Die Therapieforschung hat die Wirksamkeit psychotherapeutischer Interventionen bei Krebspatienten belegt. Offen ist die Frage, ob die Wirkeffekte auch in der Versorgungswirklichkeit erzielt werden.
Die Fragestellung wurde im Rahmen des Projektes „Case Management Psychoonkologie“ in sechs Akutkliniken der Region Westfalen-Lippe (NRW) untersucht.
Eingesetzt wurde die deutsche Version der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Die Datenerhebung bei n = 128 Patienten erfolgte bei stationärer Erstaufnahme (t1), ca. 120 Tage (t2) sowie ein Jahr nach stationärer Aufnahme (t3). Anhand der Daten konnte eine Prä-Post-Effektstärke von 1.05 zu t2 und 1.38 zu t3 errechnet werden. Bei 34.4% (t2) bzw. 45.3% (t3) der Patienten lag eine klinisch signifikante Reduktion der Angst- und Depressivitätssymptomatik vor.
Ein Einfluss der psychoonkologischen Interventionen auf die Reduktion der Angst- und Depressivitätssymptomatik konnte im Zeitraum von t1 zu t3 belegt werden.
Die Studie hat einen ersten Nachweis der Effektivität psychotherapeutischer Interventionen in der Akutversorgung von Krebspatienten geführt.
Eine an den Ergebnissen orientierte Psychotherapie, die Bestimmung der Ergebnisqualität sowie das „Outcome-Management“ werden möglich.

Psychophysiologie

Wirtz, P. & Krauel, K.

Affektive Dysregulation bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung: Psychophysiologische Veränderungen bei der Imagination emotionaler Episoden

Limberg, A., Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Psychologisches Institut / AE Klinische Psychologie und Psychotherapie
limberg@uni-greifswald.de
Hamm, A. O., Freyberger, H. J. & Barnow, S.

Ausgehend von Linehan´s Biosozialer Theorie ist die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) vorwiegend eine Störung der Emotionsregulation.
Die bisherige Datenlage der psychophysiologischen Forschung zur BPS ist inkonsistent.
In der vorliegenden Studie wurde unter Verwendung von standardisierten und persönlichen Skripten ein Imaginationsparadigma verwendet, um die Hypothese der affektiven Dysregulation und mögliche Einflussfaktoren wie dissoziative Prozesse zu prüfen.
25 unmedizierte Patienten mit BPS und 25 entsprechende gesunde Kontrollprobanden wurden bisher untersucht.
Alle Skripte, auch die positiven, wurden von den BPS-Patienten als unangenehmer und erregender bewertet. Dagegen zeigte sich in den physiologischen Maßen keine Potenzierung bei den BPS-Patienten verglichen mit den Kontrollen.
Allerdings führten in der Patientengruppe dissoziative Prozesse zu Unterschieden in der Ausprägung der Lidschlagreaktion und der autonomen Maße. Während das Hautleitwertniveau in der Gruppe der hoch dissoziativen Patienten potenziert war, zeigte sich eine tendenzielle Reduktion der Lidschlagreaktion. Dies deutet darauf hin, dass dissoziative Patienten mit BPS sensorische Einflüsse aus der Umwelt vermindert wahrnehmen, während gleichzeitig die interne emotionale Erregung deutlich erhöht ist.

Psychophysiologische Reaktionen hoch angstsensitiver Personen bei der Antizipation und Provokation interozeptiver Reize

Melzig, C., Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Institut für Psychologie
melzig@uni-greifswald.de
Holtz, K., Weike, A. & Hamm, A. O.

Hintergrund: Hoch angstsensitive Personen zeigen ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Panikattacken und Panikstörung. Charakteristisch für die Panikstörung ist eine gegenüber gesunden Personen erhöhte ängstliche Reaktion auf erwartete oder tatsächliche Konfrontation mit Symptomen körperlicher Erregung. Fragestellung: Kann in dieser Risikopopulation (hoch angstsensitive Personen) eine Hypersensibilität gegenüber interozeptiven, potenziell bedrohlichen Reizen festgestellt werden? Ist diese Sensibilisierung spezifisch? Was bewirkt eine einmalige kontrollierte Symptomprovokation? Methode und Stichprobe: Psychophysiologische Reaktionen 26 hoch und 22 niedrig angstsensitiver Studenten wurden während wiederholter Antizipation aversiver exterozeptiver (elektrotaktiler Stimulus) sowie aversiver interozeptiver Reize (Hyperventilation) sowie einer Symptomprovokation erfasst. Ergebnisse: Während sich die Gruppen während der Antizipation des exterozeptiven, generell bedrohlichen Reizes nicht unterschieden, zeigten ausschließlich hoch angstsensitive Personen eine ängstliche Aktivierung bei der Antizipation von Hyperventilation. Des Weiteren wies diese Gruppe eine verzögerte Erholung nach Symptomprovokation auf, die auf ängstliche Aktivierung zurückgeführt werden kann. Nach Symptomprovokation reduzierte sich die ängstliche Reaktion der Risikogruppe. Diskussion: Die Befunde zeigen eine klare spezifische Sensitivierung der Angstreaktion auf interozeptive, erregungsassoziierte Reize. Die ängstliche Reaktion habituierte nach Exposition gegenüber der gefürchteten Symptomprovokation.

Independent association between lower level of social support and higher coagulation activity before and after acute psychosocial stress

Wirtz, P., Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Zürich
p.wirtz@psychologie.uzh.ch
Redwine, L. S., Ehlert, U. & von Känel, R.

Objective: Lower social support is associated with higher basal coagulation activity and greater norepinephrine stress reactivity, which in turn, is linked with hypercoagulability. However, it is not known if social support interacts with stress to further increase coagulation reactivity or if norepinephrine affects this association. These findings may be important for determining if low social support influences thrombosis and possible acute coronary events in response to acute stress. We investigated the relationship between social support and coagulation parameter reactivity to mental stress in men and determined if norepinephrine is involved.
Methods: We measured perceived social support in 63 medication-free non-smoking men (mean age ± SEM:36.7±1.7) who underwent an acute standardized psychosocial stress task combining public speaking and mental arithmetic in front of an audience. We measured plasma D-dimer, fibrinogen, clotting-factor-VII activity (FVII:C), and plasma norepinephrine at rest, as well as immediately after and 20 min after stress.
Results: Lower social support predicted greater increases in fibrinogen (beta=-.36,p=.001; ∆R2=.12), and D-dimer (beta=-.21,p=.017; ∆R2=.04), but not FVII:C (p=.83) from rest to 20 min after stress independent of body mass index (BMI), mean arterial blood pressure (MAP), and age. General linear models revealed significant main effects of social support and stress on fibrinogen, D-dimer, and norepinephrine (p's<0.035). However, controlling for norepinephrine did not change the significance of the reported associations between social support and the coagulation measures D-dimer and fibrinogen.
Conclusions: Our results suggest that lower social support is associated with greater coagulation activity before and after acute stress, which was unrelated to norepinephrine reactivity.

Psychophysiologie bei Kindern mit einer Störung mit Trennungsangst während einer standardisierten Trennungssituation

Kossowsky, J., Institut für Psychologie, Universität Basel, Schweiz
joeyk@gmx.ch
Wilhelm, F. & Schneider, S.

Hintergrund: Die Störung mit Trennungsangst (TA) ist eine der häufigsten Angststörungen im Kindesalter und ein Risikofaktor für die Entwicklung weiterer Angststörungen im Erwachsenenalter. Störungsspezifische Forschung fehlt jedoch bislang und psychophysiologische Forschung mit Kindern ist rar.
Fragestellung: Wie wirkt sich eine standardisierte Trennungssituation auf die Physiologie und das subjektive Erleben bei Kindern mit TA im Vergleich zu gesunden Kindern (GK) aus?
Methode: Die standardisierte Trennungssituation bestand aus einer Trennung von Mutter und Kind und deren Wiedervereinigung bei 34 Kindern mit TA und 24 GK zwischen 6 und 13 Jahren. Verschiedene kardiovaskuläre, elektrodermale und respiratorische Kanäle sowie Selbstberichte (z.B. Angst) wurden erfasst.
Ergebnisse: Verglichen mit GK zeigten Kinder mit TA während der Trennungssituation signifikant grössere Reaktivität in kardiovaskulären, respiratorischen, elektrodermalen und subjektiven Variablen.
Diskussion: Die Trennung von der Mutter wirkt sich auf viele physiologische Systemen bei Kindern mit TA aus. Theoretische und klinische Implikationen werden diskutiert.

Die Bedeutung von Aufgaben- und Reizmerkmalen für die Gedächtnisleistung bei ADHS

Krauel, K., Klinik für Neurologie II, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg
kerstin.krauel@med.ovgu.de
Lenz, D., Duezel, E., Hinrichs, H. & Baving, L.

In der aktuellen Studie wurde mit Hilfe ereigniskorrelierter Potentiale (EKP) die Bedeutung von Aufgaben- und Reiz-bezogener Aktivierung für die Gedächtnisleistung bei Patienten mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) untersucht.

18 ADHS Patienten und 15 Kontrollprobanden bearbeiteten während der Enkodierung zwei Aufgaben, die entweder eine oberflächliche oder tiefe Verarbeitung neutraler und emotionaler Bildreize erforderten. Die Aufgabe wurde jeweils durch ein Instruktionsbild angekündigt.
ADHS Patienten und Kontrollprobanden zeigten eine stärkere Negativierung in Erwartung tiefer Reizverarbeitung. Kontrollprobanden profitierten allerdings bei der Erinnerung neutraler Bilder deutlicher von tiefer Verarbeitung als ADHS Patienten. Neutrale, tief verarbeitete Bilder führten bei Kontrollprobanden außerdem zu einem stärkeren Anstieg der P3 Amplitude.
Unsere Ergebnisse zeigen, dass ADHS Patienten zwar differentiell Verarbeitungsressourcen bereitstellen können, diese aber im Gegensatz zu Kontrollprobanden für die Verarbeitung und Speicherung neutraler Reize weniger erfolgreich nutzen können.

Central changes after operant pain treatment in patients with fibromyalgia syndrome

Thieme, K., Institut für Neuropsychologie und Klinische Psychologie, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
kati.thieme@zi-mannheim.de
Diers, M., Yilmaz, P., Rolko, C., Schley, M., Schiltenwolf, M. & Flor, H.

Little is known about the effects of successful treatment on brain functions in chronic pain. The present study aimed to identify changes in brain activation following operant behavioral therapy (OBT) in fibromyalgia patients. Using functional magnetic resonance imaging, brain activation to painful mechanical stimuli was assessed in 10 patients with fibromyalgia (FMS) and 10 healthy controls (HC). The FMS patients were again scanned after treatment. Before treatment, brain activation compared to the HC showed higher activation in the bilateral insula, bilateral striatum, right orbitofrontal cortex (OFC) and left thalamus. OBT significantly reduced interference from pain and pain severity in the FMS patients. After treatment the FMS, brain activation compared to the HC showed higher activation in the left insula and the right OFC.

The contrast of brain activation post compared to pre treatment correlated significantly with the amount of reduction in interference related to pain and pain severity in the bilateral insula, bilateral striatum, left thalamus and the primary somatosensory cortex contra lateral to the stimulated side. These data suggest that effective behavioral treatment activate brain regions involved in pain inhibition.

Kontrollierte Wirksamkeitsstudien psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters

Esser, G. & Schneider, S.

Trennungsangstprogramm für Kinder (TAFF): eine Therapiestudie (RCT) mit Vorschulkindern und ihren Eltern

Schneider, S. , Institut für Psychologie, Klinische Kinder- und Jugendpsychologie
silvia.schneider@unibas.ch
Blatter, J., Herren, C., Adornetto, C., Jenal, J. & In-Albon, T.

Die Störung mit Trennungsangst ist die früheste Angststörung des Kindesalters. Prospektive Längsschnittstudien zeigen, dass die Trennungsangst ein Risikofaktor für Panikstörung, aber auch für andere psychische Störungen im Erwachsenenalter ist. Trotz der Bedeutung dieses Störungsbildes existiert keine Therapiestudie, die ein psychologisches Behandlungsprogramm für dieses Störungsbild überprüft hat. Es wird eine auf Trennungsangst zugeschnittene familienbasierte kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlung gegen eine Wartelistebedingung geprüft (RCT). Die Rekrutierung wurde entsprechend der CONSORT Kriterien dokumentiert und die Manualtreue der durchgeführten Behandlungen überprüft. Die Messung der Therapieeffekte erfolgte über die Einschätzung von Kind, Mutter, Vater und Diagnostiker, die keine Kenntnis über den Diagnosestatus des Kindes hatten. Erfolgsmasse waren störungsspezifische und störungsunspezifische Variablen. Insgesamt wurden 40 Kinder im Alter von 5 – 7 Jahren (20 Mädchen) mit der DSM-IV Diagnose „Störung mit Trennungsangst“ in die Studie aufgenommen. Die Ergebnisse der 4 Wochen Katamnese zeigen eine signifikante Überlegenheit der aktiven Therapiebedingungen gegenüber der Wartelistebedingung im Urteil aller Informanten.

Erkennen Kinder mit einer Störung mit Trennungsangst und deren Eltern die Therapiekomponenten einer störungsspezifischen KVT?

In-Albon, T., Klinische Kinder- und Jugendpsychologie, Universität Basel
tina.in-albon@unibas.ch
Schneider, S.

Hintergrund: Im Rahmen der Therapiestudie „Trennungsangstprogramm Für Familien“ (TAFF), eine familienbasierte kognitive Verhaltenstherapie für Kinder mit einer Störung mit Trennungsangst, wurde eine Checkliste entwickelt, die vom Kind und den Eltern am Ende jeder der 16 Therapiesitzungen ausgefüllt wurde.
Methode: Die Checkliste besteht aus Fragen, ob bestimmte verhaltenstherapeutische Techniken in der jeweiligen Therapiestunde durchgeführt wurden und wie hilfreich die jeweilige Therapiesitzung empfunden wurde.
Stichprobe: Aktuell haben 20 Kinder (8-13 Jahre) und deren Eltern die Checklisten vollständig ausgefüllt.
Ergebnisse: Vorläufige deskriptive Analysen zeigen, dass Kinder und Eltern die Hauptkomponenten der jeweiligen Sitzungen erkannt haben. Als sehr hilfreich wurden die Sitzungen nach Beginn der Konfrontationsübungen erlebt.
Diskussion: Diese Angaben geben wertvolle Hinweise darauf, wie die Manualtreue durch die Sichtweise der Kinder und Eltern eingehalten wurde. Zusammenhänge mit dem Therapieerfolg und der Therapeut-Patient Beziehung werden betrachtet. Diese und weitere Ergebnisse werden vorgestellt und diskutiert.

Indizierte Prävention introversiver Störungen - eine kontrollierte Studie

Pauschardt, J., Kinder- und Jugendpsychiatrie Marburg
pauschar@med.uni-marburg.de
Eimecke, S., Mattejat, F.

Hintergründe: Angst-, depressive und somatoforme Störungen gehören zu den introversiven Störungen. Sie zählen im Kindes- und Jugendalter zu den häufigsten psychischen Störungen und beinhalten ein nicht zu unterschätzendes Risiko an Chronifizierung bis ins Erwachsenenalter.

Fragestellung: Unser Projekt soll anhand einer kontrollierten Therapiestudie die Effektivität eines KVT-Programms für indizierte Prävention im deutschen Sprachraum untersuchen. Der Einfluss eines von uns erweiterten, begleitenden Elterntrainings wird überprüft.
Methode und Stichprobe: Grundlage der Gruppenprävention für 8-12jährige Kinder bildet das australische FRIENDS-Programms (Barrett et al., 2004; deutsch: Essau & Conradt). Meßinstrumente sind symptomspezifische und lebensqualitätsbezogene Fragebögen über 4 Messzeitpunkte (Wartekontrollgruppe, prä, post, 1 Jahres Katamnese). Es sollen 120 Vpn aufgenommen werden.
Ergebnisse und Diskussion: Die Ergebnisse des ersten Versuchsdurchlaufs werden vorgestellt.

Internet basierte Interventionen bei Kindern und Jugendlichen mit Kopfschmerz- eine randomisierte Kontrollgruppen-Studie

Kröner-Herwig, B., Klinische Psychologie & Psychotherapie, Universität Götttingen
bkroene@uni-goettingen.de
Trautmann, E.

Hintergründe: Eine Metaanalyse zu psychologischen Interventionen bei pädiatrischem Kopfschmerz zeigte hohe Effektstärken auf. Ein eigenes erfolgreich evaluiertes multimodales Gruppentraining (KVT) konnte ältere Jugendliche (>14 J.) weniger gut erreichen. Generell ist die Zugänglichkeit zu Trainings dieser Art sehr schlecht.
Fragestellung: Wie hoch ist die Akzeptanz und Compliance Internet basierter Interventionsangebote? Unterscheiden sich KVT und Applied Relaxation (AR) in ihrer Wirkung von einer Psychoedukation?
Stichprobe: Von 87 Kindern und Jugendlichen im Alter von 11-18 nahmen 68 die Behandlung auf und 60 beendeten sie.
Methode: Innerhalb eines RCT wurde das Training über Führung eines Schmerztagebuchs und weiterer Outcomemaße evaluiert.
Ergebnisse: Die Akzeptanz des Trainings bei Eltern und Jugendlichen war gut. Die ersten Auswertungen zeigen signifikante Verbesserungen im Kopfschmerz infolge von KVT und AR, nicht aber der Edukation. Diskussion: Das Internet basierte Trainings kann Kinder und Jugendliche erreichen, die ansonsten keine therapeutische Unterstützung erhalten könnten. Es zeichnet sich ab, dass die Gesamteffektivität geringer ist als in face to face Kontakten.

Die Wirksamkeit von EEG-Biofeedback bei der Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS)

Bakhshayesh, A. R., Abt. Psychologie und Pädagogik der Universität Yazd, Iran, Institut für Psychologie der Universität Potsdam
arbakhshayesh@yahoo.com
Esser, G., Wyschkon, A. & Ihle, W.

Hintergrund: EEG-Biofeedback bietet eine alternative nicht-medikamentöse Therapiemöglichkeit durch die Normalisierung der Gehirnfunktionen für Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) an (vgl. Fuchs, 2003; Monastra et al, 2002; Rossiter & La Vaque, 1995). Obwohl zahlreiche Einzelfall- und einige kontrollierte Studien die Wirksamkeit dieser Therapiemethode bestätigten (vgl. Alhambra et al., 1995; Beauregard, 2002; Carmody, 2001; deBeus et al., 2003; Kaiser & Othmer, 1997, 2000; Leins, 2004; Linden et al., 1996; Lubar & Shouse, 1976; Lubar et al., 1995; Thompson & Thompson, 1998) fehlen jedoch bisher placebokontrollierte Studien. Fragestellung: Ziel der vorliegenden Studie war es, die Wirksamkeit eines Theta/Beta-Biofeedbacks bei der Behandlung von AD/HS-Kindern zu überprüfen und mit einem EMG-Biofeedback als Placebobedingung zu vergleichen. Methode: Die Probanden waren 35 ADHS-Kinder (6-14 Jahre; 74% männlich), die nach dem Zufallsprinzip den Bedingungen EEG- (n = 18) bzw. EMG-Biofeedbackgruppe (n = 17) zugeteilt wurden. Folgende Instrumente wurden in der Prä-Post-Evaluation eingesetzt: Paper-pencil Aufmerksamkeitstest (bp/d2), ein computergestützter Aufmerksamkeitstest (CPT) und ein Intelligenztest (CPM/SPM). Die Eltern- sowie Lehrerurteile wurden durch den Fremdbeurteilungsbogen FBB-HKS und den Mannheimer Elternfragebogen (MEF) erfasst. Ergebnisse: Die psychophysiologischen Auswertungen zeigen signifikante Verbesserungen der Gehirnwellen bzw. EMG-Amplituden in beiden Gruppen. Die Test- sowie Fragebogen-Ergebnisse zeigen signifikante Verbesserungen in der EEG-Biofeedback- im Vergleich zur EMG-Biofeedbackgruppe. Diskussion: Es kann festgestellt werden, dass EEG-Biofeedback dem größten Teil der ADHS-Kinder bei der Regulation ihrer Gehirnfunktionen hilft, und damit die Aufmerksamkeitsprobleme, sowie das impulsive Verhalten positiv beeinflussen kann, während ein EMG-Biofeedback solche Wirkungen nicht erzielt. Damit können die Wirkungen eines Neurofeedbacktrainings nicht einfach auf Placobeffekte zurückgeführt werden. Weitere Studien in diesem Bereich mit noch neutraleren Placebomethoden sind notwendig.

Somatoforme Störungen und körperdysmorphe Störung

Martin, A.

Psychiatrische Komorbidität bei Personen mit Chronischem Erschöpfungssyndrom

Nater, U., Emory University School of Medicine, Atlanta
unater@emory.edu
Lin, J.-M., Maloney, E., Jones, J. F., Reeves, W. C. & Heim C.

Hintergründe: Das Chronische Erschöpfungssyndrom, oder Chronic Fatigue Syndrome (CFS), ist ein Störungsbild, das mit ausgeprägter Psychopathologie einhergehen kann.
Fragestellung: Wir sind in unserer Studie der Frage nachgegangen, wie hoch die Prävalenz von psychiatrischen Störungen bei CFS in der Normalbevölkerung war.
Methode und Stichprobe: Alle Probanden wurden im Rahmen einer populationsbasierten Studie einer eintätigen klinischen Evaluation unterzogen, bei der das Strukturierte Klinische Interview (SKID) nach DSM-IV durchgeführt wurde.
Ergebnisse: 113 Probanden erfüllten die 1994 CDC-Kriterien für CFS. 33% hatten eine gegenwärtige und 80.2% eine vergangene affektive Störung. Dabei war die Major Depressive Disorder die häufigste Diagnose (22.1% gegenwärtig und 65.5% vergangen). Weiter hatten 45.9% eine gegenwärtig und 61.6% eine vergangene Angststörung. Die häufigste Angststörung war dabei die generalisierte Angststörung (21.4%). Nur 11 Personen (10%) berichteten, während der letzten 6 Monate einen Psychiater oder Psychologen aufgesucht zu haben.
Diskussion: Diese Resultate zeigen die Notwendigkeit auf, psychiatrische Störungen in der Behandlung von CFS stärker zu gewichten.

Was beeinflusst den Symptombericht von Schmerzpatienten? - eine experimentelle Untersuchung zu Gedächtnisprozessen bei chronischen Rückenschmerzen

Trapp, K., Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie, Arbeitsgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie
trappk@staff.uni-marburg.de
Rief, W.

Um Gedächtnisprozesse bei Personen mit chronischen Schmerzsyndromen zu untersuchen, wurden 90 Rückenschmerzpatienten mit 90 gesunden Probanden verglichen. Bei der Erstmessung erfolgte die Provokation von verschiedenen körperlichen Missempfindungen (Drehschwindel, Druckschmerz, Herzklopfen) in beiden Gruppen. Im Anschluss und 1 Woche später wurde die erinnerte Symptomanzahl und -intensität erfragt. Experimentelle Variationen waren
1. die Aktivierung semantischer Netzwerke durch Beschäftigung mit medizinischen vs. neutralen Themen nach Symptomprovokation und erstem Abruf sowie
2. die Umgebungsbedingungen (medizinisches vs. neutrales Setting) beim zweiten Symptomabruf.
Es zeigte sich, dass Patienten mit chronischen Rückenschmerzen sich in ihrer Erinnerung an die provozierten Symptome von gesunden Probanden unterschieden. Weiter zeigte sich, dass hierbei körperliche und psychische Belastungsfaktoren sowie Einstellungen zu Gesundheit und Krankheit eine wichtige Rolle bei der Erinnerung der Symptome spielen.
Die Relevanz dieser besonderen Gedächtnisprozesse für die Chronifizierung wird in der Diskussion vorgestellt.

Körperdysmorphe Störung und Somatisierungssyndrom in der deutschen Allgemeinbevölkerung

Martin, A., Philipps-Universität Marburg, Klinische Psychologie und Psychotherapie
martin@staff.uni-marburg.de
Rief, W., Glaesmer, H., Brähler, E.

Hintergrund: Zentral für körperdysmorphe Störung KDS ist die übermäßige Beschäftigung mit einem eingebildeten Mangel/ Entstellung in der äußeren Erscheinung.

KDS wird den somatoformen Störungen (DSM-IV/ICD-10) zugeordnet; Studien zu nosologischen Parallelen zu Störungen mit primär organisch unklaren Körperbeschwerden fehlen.
Fragestellung: Ziele dieser Studie bestehen darin, klinische Charakteristika von KDS zu untersuchen und mit denen des multiplen Somatisierungssyndroms MUS zu vergleichen.
Methode: Rekrutiert wird eine repräsentative Stichprobe der Allgemeinbevölkerung; N = 2510. Die Diagnosen (DSM-IV; PHQ), Komorbidität, Arztbesuche, Traumata werden standardisiert erfasst.
Ergebnisse: Die Prävalenzen betragen für KDS 3.5% und MUS 4%. Frauen sind häufiger von KDS betroffen, kein Alterseffekt. Bei KDS sind die Raten von Traumata, kosmetischen Eingriffen, die Anzahl organisch unklarer Körperbeschwerden ($p < .001$) erhöht. Der direkte Vergleich von KDS und MUS ergibt Parallelen (Krankheitsangst, Inanspruchnahme, Depressivität).
Diskussion: KDS ist eine häufige und beeinträchtigende Störung in der Allgemeinbevölkerung. Einige Ähnlichkeiten zu MUS scheinen zu bestehen. Implikationen für Diagnostik, Therapie sowie Unterschiede werden diskutiert.

Behandlungsstudien zur Körperdysmorphen Störung - eine kritische Übersicht

Ritter, V., Institut für Psychologie, Abt. Klinisch-Psychologische Intervention
Viktoria.Ritter@uni-jena.de
Stangier, U.

Die Körperdysmorphe Störung bezeichnet die intensive und belastende Beschäftigung mit einem imaginierten Makel in der äußeren Erscheinung. Insbesondere im deutschsprachigen Raum wurde die Störung bislang noch unangemessen berücksichtigt. Angesichts tendenziell steigender Prävalenzraten, hoher Komorbiditäten, extremer Beeinträchtigungen der Lebensqualität und des starken Leidensdruckes hat die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung der Betroffenen eine erhebliche Relevanz. Anliegen dieses Beitrages ist es, eine kritische Übersicht zu aktuellen psychologischen und psychopharmakologischen Behandlungsansätzen zu geben. Es werden die Ergebnisse der bislang durchgeführten Forschung ausgewertet. Mit der kognitiv-behavioralen Therapie und der pharmakologischen Therapie stehen evaluierte Behandlungsmaßnahmen zur Verfügung, deren Effektivität in neueren Untersuchungen belegt werden konnte.

Differentielle dermatologische und plastisch-chirurgische Behandlungen, die von den Betroffenen am häufigsten eingefordert werden, sind kontraindiziert.
Eine Weiterentwicklung und Optimierung kognitiv-behavioraler Behandlungsansätze ist durch die Integration der Erkenntnisse aus anderen Forschungsgebieten erfolgversprechend.
Keywords: Körperdysmorphe Störung, Kognitiv-behaviorale Therapie, Behandlungsstudien, Metaanalyse

Prädiktoren für den Therapieerfolg bei Patienten mit multiplen somatoformen Symptomen

Heider, J., Psychotherapeutische Universitätsambulanz der Universität Koblenz-Landau, Campus Landau
heider@uni-landau.de
Zaby, A. & Schröder, A.

Bislang ist es nicht gelungen, eindeutig replizierbare, patientenseitige Prädiktoren zu identifizieren, die den Erfolg einer kognitiv-behavioralen, ambulanten Therapie bei somatoformen Beschwerden vorhersagen können. In einem längsschnittlichen Design wurde an 99 Patienten (mit mindestens zwei somatoformen Körperbeschwerden), die an einer ambulanten Gruppenintervention (8 Sitzungen) teilgenommen haben, die Bedeutung zu Beginn der Behandlung erfasster, patientenseitiger Variablen für die Prädiktion des Therapieerfolgs ein halbes Jahr nach Ende der Behandlung untersucht. In bivariaten Analysen zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang von Symptomintensität, komorbider Angst, dysfunktionalen Kognitionen, Anzahl an Arztbesuchen, Alter und dem Therapieerfolg zum Katamnesezeitpunkt. Geschlecht, Bildungsniveau sowie das Vorliegen einer komorbiden depressiven Edpisode waren nicht mit dem Therapieoutcome assoziiert. In multiplen Regressionsanalysen konnten die signifikanten Zusammenhänge jedoch nur teilweise bestätigt werden. Die Ergebnisse werden hinsichtlich ihrer praktischen Bedeutung für die differenzielle Therapieindikation diskutiert.

Substanzbezogene Störungen

Paelecke-Habermann, Y. & Leplow, B.

Automatisierung und Wiederherstellung exekutiver Kontrolle bei Kokainabhängigkeit – eine fMRT Studie

Kübler, A., Clinical and Health Psychology Research Centre, School of Human and Life Sciences, Roehampton University London
a.kuebler@roehampton.ac.uk
Garavan, H.

Zwanghafter Drogenkonsum kann als fehlgeschlagene exekutive Kontrolle über automatisiertes Verhalten betrachtet werden. Gesunde (24) und Kokainabhängige (18) wurden mit einer visuellen Suchaufgabe bis zur Automatisierung trainiert und danach durch die Suche nach einem anderen Zielreiz gezwungen, wieder exekutive Kontrolle über das automatisierte Verhalten zu erlangen; fMRT Bilder wurden aufgenommen. Kokainabhängige waren generell langsamer und machten mehr Fehler als Gesunde. Am Anfang des Trainings war ein fronto-temporo-parietal-okzipitales Netzwerk aktiviert. In allen Arealen nahm die Aktivierung mit Übung ab. Nach der Umstellung auf einen neuen Zielreiz wurde selektiv der dorsolaterale präfrontale Kortex (DLPFK) reaktiviert, wogegen die Aktivierung in anderen Arealen unverändert blieb. Bei Kokainabhängigen war dieses Areal zu Beginn stärker, nach der Umstellung schwächer aktiviert als bei Gesunden. Dieses Ergebnis unterstreicht die wichtige Rolle des DLPFK bei exekutiver Kontrolle. Die mangelhafte Reaktivierung kann als neurobiologisches Korrelat der mangelnden Verhaltenskontrolle bei Sucht interpretiert werden.

Rauch- und drogenassoziierte Reize sind nicht immer Drogencues: Argumente für und Implikationen einer Differenzierung drogengepaarter Reize.

Mucha, R. F., Lehrstuhl für Psychologie I, Universität Würzburg
mucha@psychologie.uni-wuerzburg.de
Winkler, M. & Pauli, P.

Die Situationsspezifität entscheidender Merkmale der Drogenabhängigkeit lässt sich durch einen assoziativen Lernmechanismus erklären.

Ursprünglich neutrale Reize können aufgrund ihrer Paarung mit der pharmakologischen Wirkung der Droge Craving und Rückfälle auslösen. Drogengepaarte Reize werden aus traditioneller Perspektive als einfache pavlovsche konditionierte Reize betrachtet. In einer Reihe von Studien konnten wir für rauch- und alkoholassoziierte Reize zeigen, dass in solchen Reizen funktionale Aspekte des Konsums und seiner Beendigung enkodiert sind. Eine auf diesen Befunden aufbauende Studie weist darauf hin, dass verschiedene Raucher bei der Beendigung des Zigarettenkonsums einmalige Verhaltensweisen zeigen. Diese Ergebnisse können sich als wichtig erweisen, da Reize und motorische Reaktionen aus der Endphase des Konsumrituals bislang noch nicht bei der Diagnose und Behandlung süchtigen Verhaltens berücksichtigt wurden.
Die Erstellung dieses Beitrags erfolgte im Rahmen der DFG-Forschergruppe „Emotion und Verhalten: reflektive und impulsive Prozesse“.

Belohnungsdefizite bei Nikotinkonsum und Nikotinabhängigkeit

Paelecke-Habermann, Y., Institut für Psychologie der Martin-Luther-Universität zu Halle-Wittenberg
yvonne.paelecke-habermann@psych.uni-halle.de
Leplow, B.

Nikotinzufuhr führt zu einer direkten Dopamin-Freisetzung in belohnungsrelevanten Strukturen im Gehirn. PET-Untersuchungen konnten zeigen, dass chronischer Nikotinkonsum mit einem lang anhaltenden Rückgang von Dopamin-D2-Rezeptoren in belohnungsrelevanten Strukturen (z.B. im Nucleus accumbens) verbunden ist. Dies führt häufig zu quälendem Verlangen und einer erhöhten Sensitivität gegenüber substanzassoziierten Reizen. Gleichzeitig reduziert sich die Sensitivität des Belohnungssystems gegenüber natürlichen Verstärkern. Auf der Verhaltensebene könnte sich dies in einem substanzbezogenen Aufmerksamkeitsbias und Defiziten im belohnungsabhängigen Lernen äußern. In zwei Experimenten wurden nach DSM-IV-Kriterien abhängige-, Gelegenheits-, Ex- und Nichtraucher in ihren Leistungen in einem emotionalen Stroop-Test, in einer Go/no go- und einer Belohnungslernaufgabe verglichen. Die Ergebnisse weisen auf einen substanzbezogenen Aufmerksamkeitsbias bei abhängigen Rauchern. Außerdem zeigten abhängige und Gelegenheitsraucher im Entscheidungsverhalten und beim Belohnungslernen Auffälligkeiten gegenüber Nichtrauchern, die für ein Belohnungsdefizit sprechen.

Rauchen und Tabakentwöhnung bei psychiatrischer Komorbidität - Stand der Forschung

Mühlig, S., TU Chemnitz, Lehrstuhl für Klinische Psychologie
stephan.muehlig@phil.tu-chemnitz.de

Die Raucherquote unter Personen, die unter psychischen Störungen leiden, ist etwa doppelt so hoch wie in der Allgemeinbevölkerung und erreicht bei Patienten mit anderen Substanzstörungen sowie schweren Störungsformen (Schizophrenie, Bipolare Störung) sogar Werte von 70-90%. Es werden aktuell unterschiedliche psychologische und neurobiologische Theorien für diese hohe Komorbidität diskutiert. Tabakrauchen ist in Bezug auf die psychische Störung mit höherer Multimorbidität, ungünstigerer Krankheitsprognose, geringerem Therapieerfolg und höherer Beeinträchtigung sowie einer geringeren Lebensqualität verbunden. Die Notwendigkeit spezifischer Entwöhnungsprogramme für diese Risikogruppe ist allgemein anerkannt. Nach der aktuellen Befundlage ist die Tabakentwöhnung unter psychiatrischen Patienten wirksam (Evidenz Ia) und ähnlich erfolgreich wie unter psychisch gesunden Personen. Dennoch wird sie in der Routineversorgung nur unzureichend angeboten.

**Negative Stimmung als Auslöser von Nikotinkonsum: Welche Rolle spielt Craving in diesem Zusammenhang?
Eine Untersuchung mittels Ecological Momentary Assessment (EMA) bei heroinsubstituierten Patienten.**

Cavelti, M., Institut für Psychologie der Universität Basel, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
marialuisa.cavelti@stud.unibas.ch
Milenkovic, N., Schmid, O., Meyer, A., Wilhelm, F., Wiesbeck, G. & Munsch, S.

Einleitung: Theorien zur Entstehung von Rückfällen bei substanzabhängigen Personen beschreiben negative Stimmung als einen möglichen Auslöser von Konsum nach einer abstinenten Phase. Die vorliegende Untersuchung soll einen Beitrag zur Klärung der umstrittenen Frage leisten, ob Craving für den Einfluss von negativer Stimmung auf das Konsumverhalten notwendig ist.

Methode: Stimmung, Craving und Konsumverhalten wurden mittels elektronischer Tagebücher während einer Woche vier mal täglich erfasst.
Resultate: Die Daten von 29 Probanden wurden mittels Linear Mixed Models analysiert. Die Anzahl konsumierter Zigaretten liess sich anhand der Ausprägung der negativen Stimmung signifikant vorhersagen. Die Berücksichtigung von Craving als weitere Prädiktorvariable erbrachte keinen zusätzlichen Gewinn hinsichtlich des Ausmasses an erklärter Varianz. Negative Stimmung scheint unabhängig von der Intensität des Verlangens das Konsumverhalten zu beeinflussen. Diskussion: Die Befunde unterstützen Theorien, die Craving nicht als notwendige Bedingung für einen Rückfall betrachten und unterstreichen die Wichtigkeit des Erlernens von Copingstrategien im Umgang mit negativer Stimmung in der Therapie.

Repetitives, negatives Denken als transdiagnostischer Prozess

Bohne, A. & Ehring, T.

Worry and Rumination im Alltag: Reagieren dysphorische Personen auf belastende Alltagserlebnisse eher mit depressivem Grübeln als mit ängstlichem Sich-Sorgen?

Bohne, A., Universität Münster
bohnea@uni-muenster.de
Thiemann, P., de Jong-Meyer, R.

Hintergrund: Rumination und Worry sind zentrale Variablen in Erklärungsmodellen der Depression und der generalisierten Angststörung. Es ist noch nicht geklärt, ob sich diese meist dysfunktionalen Denkstile auch als (störungs-)spezifische Reaktionen auf belastende Alltagserlebnisse nachweisen lassen.
Fragestellung: Reagieren dysphorische Personen auf alltägliche Belastungen eher mit depressivem Ruminieren als mit ängstlichem Sich-Sorgen?
Methode: Dysphorische (n=68) und nicht-dysphorische (n=92) Studenten (73% weiblich, Durchschnittsalter: 21,4 Jahre) füllten etablierte Fragebögen zur Erfassung der allgemeinen Neigung zu Rumination (RSQ) und Worry (PSWQ-D) aus. Situationsbezogene Reaktionen auf alltägliche Belastungen während des letzten Monats wurden mit Hilfe einer modifizierten und erweiterten 'Daily Hassles Scale' erfasst.
Ergebnisse: Bisher legen die Ergebnisse der Datenanalysen nahe, dass dysphorische Personen im Alltag sowohl Grübel- als auch Sorgen-Reaktionen zeigen. Endgültige Ergebnisse werden auf dem Kongress vorgestellt.
Diskussion: Die Daten können zur Identifizierung von differentiellen versus störungsspezifischen Aspekten von Rumination und Worry im Alltag beitragen.

Die Rolle traumabezogenen Grübelns und abstrakten Denkens bei der Aufrechterhaltung Posttraumatischer Belastungsstörungen

Ehring, T., Dept. of Clinical Psychology, Universiteit van Amsterdam, Niederlande
t.w.a.ehring@uva.nl

Hintergrund: Ergebnisse korrelativer Studien zeigen, dass traumabezogenes Grübeln Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) vorhersagt.
Fragestellung: (1) Experimentelle Untersuchung der Effekte traumabezogenen Grübelns auf PTBS-Symptome. (2) Test der Hypothese, dass Abstraktheit des Grübelns zentral ist für die negativen Effekte.
Methode: Studie 1: Studenten, die ein unverarbeitetes belastendes Ereignis erlebt hatten (z.B. Tod eines Angehörigen) wurden randomisiert einer Grübel- vs. Ablenkungsbedingung zugeteilt. Abhängige Variablen waren (i) spontan ausgelöste Intrusionen und negative Stimmung sowie (ii) Reaktion auf ‚imagery script'. In Studie 2 wurden Grübelgedanken von PTBS-Patienten und gesunden Kontrollpersonen in Hinblick auf ihre Abstraktheit analysiert.
Ergebnisse: (1) Im Vergleich zu Kontrollbedingung führte Grübeln spontan zu mehr intrusiven Erinnerungen und negativerer Stimmung, jedoch zu einer geringeren Reaktivität auf die Imagination. (2) Abstraktheit der Grübelgedanken sagte PTBS-Symptomschwere vorher.
Diskussion: Die Befunde unterstützen die Rolle abstrakten Grübelns bei der Aufrechterhaltung von PTBS-Symptomen und die Hypothese, dass Grübeln eine Form der emotionalen Vermeidung ist.

Rumination und Worry bei gesunden und depressiven Personen

Rischer, A., Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Erlangen-Nürnberg
angela.rischer@uk-erlangen.de
Glückler, C., Reinecker, H., Kornhuber, J.

Rumination und Worry wurden oft in Analogstudien, aber kaum bei depressiven Patienten direkt untersucht (Papageorgiou & Wells, 1999a, b). Unterscheiden depressive Patienten ähnlich wie gesunde Personen zwischen Worry und Rumination (1)?

Welche Bewertungen, Emotionen und Copingstrategien sind bei Worry und Rumination "normal", und welche sind störungsspezifisch (2)?
Hier fehlen bislang wichtige Hinweise für die Therapie und Rückfallprophylaxe der unipolaren depressiven Störung, aber auch für die Indikation z.B. von Achtsamkeitsbasierten Verfahren und Metakognitiver Therapie.
Unser Ziel war es deshalb, Bewertungen, Emotionen und Copingstrategien von persönlichen Worry- und Ruminationsgedanken sowohl bei gesunden als auch bei depressiven Personen zu vergleichen. Dazu untersuchten wir eine gesunde (n=391) und eine depressive Stichprobe (n=104) in einer multizentrischen Studie mit dem Cognitive Intrusion Questionnaire (Freeston et al., 1992; Watkins et al. 2005).
Ein Konzeptvergleich zwischen Worry und Rumination beider Gruppen (1) ergab unterschiedlich große Überschneidungsbereiche. Während sich bei Gesunden eine größere Schnittmenge an gemeinsamen Prozessmerkmalen, aber auch ein worry- und ruminationstypisches Profil zeigte, unterschieden depressive Patienten kaum mehr zwischen Worry und Rumination. Im direkten Vergleich (2) wies die depressive gegenüber der nichtdepressiven Gruppe wenige, aber hochspezifisch veränderte Bewertungs- und Copingmechanismen auf.
Diese Befunde sollen im Hinblick auf die verhaltenstherapeutische Therapie und die Indikation für neue Therapieansätze bei repetitiven Gedanken diskutiert werden.

Ein gezieltes Training zur Regulierung von Aufmerksamkeit vermindert den intrusiven Charakter von Grübelgedanken und Traumaerinnerungen bei subklinisch generalisierter Angststörung und posttraumatischer Belastungsstörung

Schönfeld, S., Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden
schoenfeld@psychologie.tu-dresden.de
Carvalho-Fernando, S., Lange, A.

Wiederkehrende Intrusionen spielen eine zentrale Rolle bei der Aufrechterhaltung vieler psychischer Störungen, wie z.B. PTB, oder GAS. Störungsunspezifische Interventionen wie achtsamkeitsbasierte Methoden sind effektiv bei der Reduktion pathologischer Grübelprozesse.

Aufbauend auf Befunden eines Inhibitionsdefizits negativer Information bei dysphorischen Populationen, könnte daher ein Wirkmechanismus die Reduktion der wahrgenommene Unkontrollierbarkeit (ein wesentliches Charakteristikum pathologischer Intrusionen) sein. Ziel dieser Studie war deshalb, Aufmerksamkeitsregulation isoliert zu trainieren.
Das Training wurde an zwei Gruppen (subklinische GAS, n=47; und subklinische PTB, n=46) durchgeführt. Es erfolgte ein einwöchiges Training der Aufmerksamkeitsregulation oder ein gleich strukturiertes Placebotraining (randomisierte Zuteilung). Es zeigte sich in allen Bedingungen eine signifikante Verbesserung der allgemeinen Symptomatik über die Zeit. Das Aufmerksamkeitstraining im Vergleich zur Placebogruppe führte bei der GAS Gruppe allerdings zu einer größeren Reduktion der Unkontrollierbarkeit der Intrusionen. In der PTB Gruppe war das Training dem Placebo ebenfalls hinsichtlich der Reduktion von Intrusionen überlegen. Die Befunde deuten darauf hin, dass ein Aufmerksamkeitsregulationstraining gezielt die wahrgenommene Intrusivität von Kognitionen verringern kann.

Zwangsgedanken und Grübelgedanken: ein Vergleich bei Zwangspatienten und depressiven Patienten

Wahl, K., Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck
karina.wahl@psychiatrie.uk-sh.de
Schönfeld, S., Hissbach, J., Küsel, S., Zurowski, B., Kordon, A.

Hintergründe: Aufdringliche, sich wiederholende Gedanken spielen sowohl bei Zwangspatienten (als Zwangsgedanken) als auch bei depressiven Patienten (als Grübelgedanken) eine zentrale Rolle.
Fragestellung: Lassen sich bei Zwangspatienten und depressive Patienten Grübelgedanken und Zwangsgedanken unterscheiden?
Methode und Stichprobe: Dreißig Zwangspatienten und 30 depressive Patienten bewerteten ihre persönlichen Zwangsgedanken und Grübelgedanken mit Hilfe des Cognitive Intrusions Questionnaire (CIQ, Freeston et al., 1992).
Ergebnisse: Zwangsgedanken und Grübelgedanken lassen sich in beiden Stichproben eindeutig in Form, Bewertung und zeitlicher Orientierung unterscheiden. Bei Zwangspatienten treten Grübelgedanken häufiger und mit größerer emotionaler Belastung auf als erwartet.
Diskussion: Grübelkognitionen sind bei Zwangspatienten vermutlich fester Bestandteil von Neutralisierungsverhalten.

Bei depressiven Patienten scheinen Zwangsgedanken nicht häufiger aufzutreten als bei Gesunden.

Virtual environments for therapy and research on anxiety disorders

Mühlberger, A.

Mimickry and Social Anxiety: News from the VR lab

Lange, W.-G., Behavioural Science Institute, Radboud University Nijmegen, The Netherlands
g.lange@psych.ru.nl
Vrijsen, J. N., Dotsch, R., Wigboldus, D., Rinck, M.

In social interaction, being imitated usually leads to a more positive evaluation of the imitator. According to cognitive theories, SAs tend to engage in self-focused attention when in such situations. They might not notice when they are being imitated and therefore form no positive impression of the imitating person. To test this prediction, SA and non-anxious control participants (NACs) interacted with two virtual men (avatars) in a computer-generated environment (Virtual Reality [VR]). One avatar imitated the participant's head movements inconspicuously while proclaiming an opinionated speech, while the other did not imitate. Participants had to evaluate both: Avatars and speeches. As predicted, the NACs evaluated the imitating avatar more positive than the non-imitating avatar, where the SAs evaluated both avatars the same. Speeches by imitating avatars were not evaluated differently, which replicates earlier findings. These results support the notion that SAs focus their attention on themselves instead of the interaction in such social situations.

Encountering spiders in an immersed virtual environment: Attentional and behavioral reactions of spider fearfuls

Rinck, M., Behavioural Science Institute, Radboud University Nijmegen, The Netherlands
m.rinck@psych.ru.nl
Kwakkenbos, L. & Becker, E. S.

This study employed an immersed virtual environment (IVE) in the Nijmegen RIVER lab to study spider fearfuls' attentional and behavioral reactions to virtual spiders under highly realistic conditions.

The participants were exposed to suddenly appearing, virtual spiders while completing an unrelated task, walking freely through a virtual museum.
Compared to non-fearfuls controls, spider fearfuls showed an increase in state anxiety, attentional vigilance for spiders, as well as spontaneous and controlled behavioral avoidance of them, but not attentional avoidance. The results extend, and to some degree contradict those of earlier studies which employed only pictorial materials, and they speak to the usefulness of state-of-the-art IVEs in basic anxiety research.

Fear and loathing in Virtual Reality – Avoidance behaviour of socially anxious people in virtual social interactions

Wieser, M., Universität Würzburg, Lehrstuhl für Psychologie I
wieser@psychologie.uni-wuerzburg.de
Großeibl, M., Pauli, P., Mühlberger, A.

Both the distance and the gaze direction of a counterpart play critical roles in the perception of threat in social interactions. Thus, particularly socially anxious people who fear any kind of social interaction should be very sensitive to these two nonverbal behaviours. In the present study, high (HSA) and low (LSA) socially anxious participants as well as controls were confronted with virtual characters in a virtual reality scenario while eye movements and head posture were recorded. In the virtual world, avatars approached the participants and stopped close (0.5 m) or far (1.5 m) in front of the participant with either a direct or an averted gaze. HSA showed more backward orientation of their head in response to male avatars with direct gaze, whereas no avoidance was found in LSA. Furthermore, HSA compared to LSA and controls looked less long at the male avatars with direct gaze than at male avatars with averted gaze, whereas no differences were found with the female avatars. These findings show that HSA, who are involved in social interaction with opposite sex, show avoidance behaviour. Furthermore, the usefulness of VR as a research tool for social interactions was successfully demonstrated.

VR Exposure for Treatment of PTSD

Wiederhold, B., Virtual Reality Medical Institute, Brussels
bwiederhold@vrphobia.com
Wiederhold, M.D.

Over the past decade, virtual reality (VR) has made a significant impact on behavioral healthcare, permeating the field with its multiple effective uses. One arena in which VR shines is in providing a continuum of care for soldiers. The Virtual Reality Medical Center and its partner, Virtual Reality Medical Institute, are funded to provide VR as an adjunct to traditional training and therapeutic applications.
Pre-deployment VR-enhanced Stress Inoculation Training (SIT) can be used to provide troops (e.g. combat medics, flight medics) with skill sets to accomplish their tasks. The immersive nature of VR allows soldiers to experience a near real-life combat situation, and the precise control VR provides enables users to practice their tasks over and over in identical or varied situations, whichever the individual trainee needs. Stressors can be increased systematically so that the skills learned can be performed under increasingly stressful situations. This creates soldiers who are better able to perform under stressful conditions. In addition, these virtual combat situations evoke physiological responses, creating the opportunity for troops to practice managing their stress reactions to high pressure or dangerous situations. It is hoped that this repetition and practice will produce soldiers who are more resilient.
Post-deployment, VR exposure is a useful tool to be used as a part of traditional cognitive-behavioral therapy protocols for treating Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) In work with both active duty and veteran populations, it appears that VR exposure may be more powerful in providing the individual with an environment in which he/she can stop the avoidance which is often a hallmark of PTSD. In the VR world, the individual is transported back into the wartime setting and can slowly and systematically begin to consolidate the fragmented memories and allow emotional processing to occur in order for desensitization to be achieved. This presentation will briefly describe the SIT work done in VR and will focus more fully on VR for PTSD treatment.

Internet Addiction und Online Counselling – mehr als eine virtuelle Welle?

Demmel, R.

Psychosoziale Online-Beratung: Wirksamkeit und Wirkweise. Evaluation eines Pro Familia-Angebots.

Eichenberg, C., Institut für Klinische Psychologie und Psychologische Diagnostik der Universität zu Köln
eichenberg@uni-koeln.de

Theoretischer Hintergrund: Das Internet als Medium für psychosoziale Beratung hat innerhalb der letzten Jahre zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dabei steht einer Vielzahl von internetbasierten Beratungsdiensten unterschiedlichster Anbieter eine geringe Anzahl an Wirksamkeitsstudien gegenüber, die untersuchen, ob unter den Gegebenheiten der computervermittelten Kommunikation eine effektive Beratung stattfinden kann. Methode: N = 338 Ratsuchende, die sich an den E-Mail-Beratungsdienst SEXTRA von Pro Familia gewandt hatten, wurden unmittelbar nach ihrem Beratungsgesuch zur ihren Motiven und Erwartungen befragt. In einer Nachbefragung gaben N = 134 der Ratsuchenden u.a. Auskunft über die erlebte Beziehungsqualität und die Effekte der Beratung. Zur Einschätzung der Symptombelastung und deren Besserung durch die Beratung wurden zu beiden Zeitpunkten drei Skalen des Brief Symptom Inventory (BSI; Franke 2000) erhoben. Ergänzend wurden 28 Beratermails inhaltsanalytisch ausgewertet, um günstige Interventionstechniken zu identifizieren. Ergebnisse: Es zeigte sich eine signifikante Reduktion der BSI-Skalen Ängstlichkeit und Depressivität. Auch die Ratsuchenden beurteilten die E-Mail-Beratung insgesamt positiv. Dabei erwiesen sich vermeintliche medienspezifische Restriktionen wie Anonymität und Verschriftlichung als Vorteile der Online-Beratung. Am hilfreichsten erschienen die Interventionen „Information“, „Aufforderung nochmals zu schreiben“, „Fragen“, „direkte Ermunterung“, „Lob“ und „Beschreibung eines Zustandsbildes“. Schlussfolgerungen: Insgesamt erscheint die E-Mail-Beratung als ein wirksames, niedrigschwelliges psychosoziales Beratungsangebot. Sie wendet sich an ein überwiegend mit traditionellen Angeboten nicht erreichtes Beratungsklientel und kann somit eine Lücke im bisherigen psychosozialen Versorgungsangebot schließen.

"Neurobiologische Marker der Ätiologie und Aspekte der ambulanten Psychotherapie bei Computerspielsucht"

Wölfling, K., Medizin. Psychologie Klinik und Poliklinik f. Psychosom. Medizin und Psychotherapie Johannes Gutenberg-Universität Mainz
woelfling@uni-mainz.de

Spielen ist ein wesentlicher und natürlich gegebener Bestandteil unseres Handlungsspektrums. Seitdem Computerspiele und das Internet breit verfügbar sind, lässt sich in der Öffentlichkeit und in klinischen Fachkreisen ein wachsendes Interesse an den Auswirkungen von Computerspielen und der Internetnutzung beobachten. Neben offenkundig positiven Anwendungsmöglichkeiten, wird die Computerspiel- / Onlinesucht als psychopathologischer Symptomkomplex derzeit verstärkt diskutiert. Im Vortrag wird aufgezeigt, dass sich kortikale Verarbeitungsmuster bei Patienten mit substanzbezogenen und nicht-substanzbezogenen Abhängigkeitserkrankungen („Computerspielsüchtige“) gleichen. Die Ergebnisse deuten auf zugrundeliegende Prozesse einer dysfunktionalen Plastizität des Gehirns im Rahmen der Genese von Abhängigkeitserkrankungen hin - unabhängig davon, ob ein psychotropes Agens zugeführt wird. Ebenso sollen diagnostische und therapeutische Aspekte zum Symptombild aus ersten Erfahrungen der ambulanten Psychotherapie im Rahmen der neu-eröffneten „Ambulanz für Spielsucht“ am Universitätsklinikum Mainz diskutiert werden.

Konzeption und Inanspruchnahme von Suchtberatung und -behandlung durch exzessiv (süchtige) Computerspielnutzer

Wessel, T., Gesamtverband Suchtkrankenhilfe der Diakonie in Deutschland, Berlin
wessel@sucht.org

Computerspiel- und Onlinesucht stellen neue Herausforderungen für die etablierten ambulanten Suchtberatungs- und behandlungsstellen dar. Im Vortrag wird eine aktuelle Studie zur augenblicklichen Inanspruchnahme dieses Hilfesystems durch exzessiv (süchtige) Computerspielnutzer dargestellt und diskutiert. Grundlegende Beratungs- und Behandlungsansätze werden daraus abgeleitet. Motivationale Aspekte, eine zieloffene Programmatik und die Einbeziehung von Angehörigen stehen dabei im Vordergrund.

Onlinerollenspiele – eine (milde) Form von Eskapismus?

Demmel, R., Westfälische Wilhelms-Universität Münster
demmel@psy.uni-muenster.de
Klotz, B.

Hintergrund: Onlinerollenspiele sind ungemein populär. Spiele wie »Everquest« oder »World of WarCraft« sind Verkaufsschlager und große kommerzielle Erfolge. Während die Zahl der Spieler stetig zunimmt, häufen sich aber auch die Warnungen vor einer exzessiven Nutzung. Das große Interesse der Öffentlichkeit steht jedoch im Widerspruch zu dem offensichtlichen Desinteresse der Wissenschaft. Die Berichterstattung der Medien basiert bislang weitgehend auf den Einschätzungen einzelner Experten und den Beobachtungen alarmierter Eltern und Pädagogen. Fragestellung: Spiegelt die gegenwärtige Berichterstattung Ausmaß und Häufigkeit des Problems wieder? Welche Eigenschaften der »Droge Internet« haben ein hohes »Suchtpotenzial«? Methode und Stichprobe: Im Februar 2008 nahmen 5.761 Onlinerollenspieler (mittleres Alter 22,58 Jahre; SD = 6,42 Jahre; 534 Frauen) an einer Onlinebefragung teil (http://www.mmorpg-studie.de). Ergebnisse: Die Teilnehmer berichten, dass sie sich an einem »typischen Tag« durchschnittlich vier Stunden an Rollenspielen (in der Regel »World of WarCraft«) beteiligen und die Zeit »schneller vergeht«, wenn sie online sind. Darüber hinaus geben 10 % der Teilnehmer an, dass sie »wichtige Erledigungen aufschieben« seit sie sich an Onlinerollenspielen beteiligen. Diskussion: Eine Verzerrung der Zeitwahrnehmung erhöht möglicherweise die Wahrscheinlichkeit einer exzessiven Beteiligung an Onlinerollenspielen.

Prokrastination – schlechte Angewohnheit oder psychische Störung?

Rist, F. & Engberding, M.

Prokrastination: Symptome, Risikofaktoren und Auswirkungen

Rist, F., Psychologisches Institut I, Universität Münster
rist@psy.uni-muenster.de
Engberding, M.

Hintergrund: Unter dem Stichwort „procrastination“ finden sich in der US-amerikanischen Literatur zahlreiche Studien zu einer Arbeitsstörung, die besonders bei Studierenden auffällt: Studienbezogene Tätigkeiten werden so lange aufgeschoben, dass sie, falls sie doch noch beendet werden, Qualität einbüßen. In der klinisch-psychologischen Literatur finden sich kaum Beiträge zu dem Thema, denn Prokrastination ist nicht als psychische Störung im DSM-IV oder in ICD-10 aufgeführt.
Fragestellung: Wie häufig ist Prokrastination unter Studierenden? Was sind die Folgen dieser Verhaltensauffälligkeit? Ist Prokrastination abgrenzbar von anderen Störungen, insbesondere Depression und ADHS?
Methode und Stichprobe: In mehreren Querschnittsuntersuchungen wurden Münsteraner Studierende mit evaluierten Instrumenten zur Prokrastination, zur Depressivität und zu ADHS-Symptomen befragt (N > 1200). In einer kleinen Stichprobe mit ausgeprägter Prokrastination wurde in Tagesprotokollen der Ablauf von Prokrastination und die Wahl von Alternativtätigkeiten erfasst.
Ergebnis: Die Prokrastinationstendenz ist von anderen Beeinträchtigungen der Selbststeuerung, z.B. Unpünktlichkeit, abgrenzbar. Je nach Stichprobe sind zwischen 4 und 14 % der Studierenden dadurch ernsthaft beeinträchtigt. Bei Vorliegen von Prokrastination steigt das Risiko für Depression drastisch an, insbesondere nach Ablauf der Regelstudienzeit. Verdacht auf ADHS liegt nur bei ca 20 % der Prokrastinierenden vor.
Diskussion: Prokrastination ist eine eigenständige Störung der Selbststeuerung: In der Mehrzahl der Fälle wird sie nicht durch andere psychische Störungen erklärt. Bei ausgeprägter Prokrastination nimmt das Risiko für eine Depression dramatisch zu. Obwohl Prokrastination nicht als psychische Störung katalogisiert, sollte in der Beratung und Behandlung von Studierenden mit Arbeitsproblemen besonders darauf geachtet werden.

Realistische Planung und Pünktliches Beginnen: Wirksamkeit eines Trainingsprogramms zur Reduktion von Prokrastination

Höcker, A., Psychotherapie-Ambulanz, Fachbereich Psychologie der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster
hoecker@psy.uni-muenster.de
Engberding, M., Rist, F., Beißner, J.

Hintergrund: Prokrastination (Aufschiebeverhalten) ist unter Studierenden weit verbreitet. Je nach Ausprägung können schlechtere Studienleistungen, Verlängerung und Abbruch des Studiums, oder eine depressive Symptomatik die Folge sein. Obwohl dieses Problem in Beratungs- und Psychotherapieeinrichtungen gut bekannt ist, gibt es keine systematisch evaluierten Behandlungsmethoden zur Reduktion von Prokrastination.
Fragestellung: Wird das Arbeitsverhalten durch eine kurze verhaltenstherapeutische Gruppenintervention verbessert, die auf pünktliches Beginnen und realistisches Planen abzielt?
Methoden: N = 71 studentische Teilnehmern an der der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster nahmen an den Trainingsgruppen Teil. Ausgangsstand und Veränderungen wurden mit Fragebögen zu State- und Trait-Prokrastination, zu Leistungsmotivation und zu Lernstrategien erhoben. Zusätzlich wurde das tägliche Arbeitsverhalten durch Eintragungen in ein Lerntagebuch erfasst.
Ergebnisse: Sowohl nach den Selbstbeurteilungsskalen als auch nach den Einträgen in das Lerntagebuch verringert sich das Aufschieben und das tägliche Lernverhalten verbessert sich im Verlauf der Intervention signifikant und klinisch bedeutsam.
Diskussion: Die Effektstärken der Veränderungen belegen, dass ein derartiges Training einen alltagsrelevanten Abbau von studentischen Arbeitsstörungen leistet. Vergleiche mit anderen Vorgehensweisen und die Prüfung der Stabilität der Veränderungen stehen noch aus.

Restriktive Zeitbudgetierung in der Behandlung von Prokrastination

Engberding, M., Psychotherapie-Ambulanz des Fachbereichs Psychologie, WWU Münster
engberd@psy.uni-muenster.de
Höcker, A., Nieroba, S. & Rist, F.

Hintergrund: Prokrastination steht in engem Zusammenhang mit der mangelhaft strukturierten Verwendung der eigenen Zeit.
Klinische Befunde zeigen, dass das Zeitverständnis von Prokrastinatoren verzerrt ist: Sie überschätzen z.B. die ihnen noch verbleibende Zeit bis zur Abgabe einer Hausarbeit und unterschätzen gleichzeitig die benötigte Zeit, um die Aufgabe abzuschließen. Auch wird das Aufschieben von Aufgaben häufig deshalb als quälend empfunden, weil der damit verbundene psychische Aufwand und die versäumte und quasi „verdorbene“ Zeit in keinem Verhältnis mehr zum Umfang und zur Bedeutung der tatsächlichen Arbeit stehen.
Fragestellung: Führt die Beschränkung der zur Verfügung stehenden Arbeitszeit zur Reduktion des Aufschiebens, zur Erhöhung der Motivation und zu einer besseren Zeitnutzung im Sinn höherer Effizienz?
Methode und Stichprobe: Ein Training mit fünf Sitzungen zur Verbesserung der Zeitbudgetierung bei Prokrastinatoren wurde entwickelt. Studierende erhalten darin die Vorgabe einer Lern- bzw. Schreibrestriktion: sie verpflichteten sich, nur innerhalb vorher definierter bescheidener Zeitfenster zu arbeiten, bei striktem Verbot, diese zu überschreiten.
Das Training wurde bisher in fünf Gruppen mit 3-5 Teilnehmern durchgeführt (N=20).
Ergebnis: Aufschiebeverhalten und -zeit, tatsächliche Lernzeit, Lerneffizienz und Lernmotivation wurden verhaltensnah zu allen Lerneinheiten erhoben. Alle Maße verbessern sich signifikant mit hohen Effektstärken unter der Bedingung restriktiver Zeitbudgetierung.
Diskussion: Vor- und Nachteile dieses Trainingsprinzips im Vergleich zu konventionellen Ansätzen werden diskutiert. Weitere Studien zu dieser Interventionsform sind geplant.

Coaching bei Prokrastination und Verbesserung des Lernverhaltens von Studierenden

Thamm, A., Universität Osnabrück
a.thamm@t-online.de
Schmidt, F. & Greif, S.

Hintergrund: Prokrastination verbunden mit Problemen im Zeitmanagement und Lernverhal-ten sind bei Studierenden häufig zu beobachten. Typische Folgen sind Misserfolgserlebnisse und eine Verlängerung des Studiums.
Auf der Grundlage einer integrativen Theorie zum ergebnisorientierten Coaching erhielten Studierende der Psychologie eine Coaching-Grundausbildung und haben sie zur persönlichen Beratung und Lösung dieser Probleme bei BWL- und Jurastudierenden eingesetzt.
Fragestellung: In einer experimentellen Anordnung werden die theoretisch erwarteten Wir-kungen eines Einzelcoachings auf die Selbstreflexion, Affekte, Prokrastination, Zeitmanage-ment und Lernverhalten im Vergleich zur Kontrollgruppe überprüft. In Anlehnung an die Berner Instrumente zur Beobachtung der Wirkfaktoren der Psychotherapie wurde ein modifi-ziertes Beobachtungsinstrument zur Erfassung der Wirkfaktoren im Coaching entwickelt. Untersucht werden seine Gütekriterien und die Zusammenhänge mit den Ergebniskriterien.
Methoden: N=35 studentische Teilnehmer (Betriebswirtschaftslehre und Rechtswissenschaf-ten) der Universität Osnabrück wurden in einem Prä-Post-Kontrollgruppendesign untersucht. Per Zufall wurden die Studierenden der Coachinggruppe (N=14, 4-7 Coachingsitzungen) und der Wartekontrollgruppe (N=20) zugewiesen. Von beiden Gruppen wurden per Fragebogen Prä-Post-Messungen zum Zeitmanagement und Lernverhalten, zur Prokrastination, zur Be-findlichkeit und Zielerreichung erhoben. Zur Beobachtung der Wirkfaktoren wurden zudem alle Coachingsitzungen audiovisuell aufgezeichnet und mit dem Beobachtungsinstrument analysiert. Über den gesamten Prozess wurden immer wieder Befindlichkeitsmaße erhoben.
Ergebnisse: Die gefundenen signifikanten und bedeutsamen Wirkungen entsprechen über-wiegend den theoretischen Annahmen.

Verglichen mit der Kontrollgruppe nimmt in der Coa-chinggruppe die Reflexion der eigenen Selbstorganisation beim Lernen zu. Zeitmanagement und Lernverhalten verbessern sich. Negative Affekte und die mit einem Standardfragebogen erfasste Prokrastination verringern sich. Insgesamt ergeben sich in der Coachinggruppe deut-lich höhere subjektiv eingeschätzte Zielerreichungsgrade. Die meisten Wirkfaktoren können mit dem Beobachtungsinstrument reliabel gemessen werden. Bei einigen Faktoren mit genü-gender Varianz zeigen sich die erwarteten Zusammenhänge zu Effektmaßen.
Diskussion: Nach den gefunden Ergebnissen können Prokrastination, Zeitmanagement und Lernverhalten von Studierenden durch Einzelcoachings wie theoretisch erwartet beeinflusst werden. Allerdings stützen sich die Ergebnisse lediglich auf subjektive Daten. In künftigen Untersuchungen sollen die Effekte überprüft und durch Prüfungsnoten oder andere objekti-vierbare Leistungskriterien ergänzt werden.
Beim Beobachtungsinstrument zur Erfassung der Wirkfaktoren ist geplant, in Nachfolgeuntersuchungen Skalen mit geringer Reliabilität zu verbessern.

Angst und Depression

Stangier, U. & Grosse-Holtforth, M.

Kognitive Therapie vs. Interpersonelle Psychotherapie bei Sozialer Phobie: Prozeß und Outcome

Stangier, U., Universität Jena
Ulrich.Stangier@uni-jena.de
Heidenreich, T., Schramm, E., Berger, M. & Clark, D. M.

In einer randomisierten, kontrollierten Therapievergleichsstudie wurden kognitive Therapie, Interpersonelle Psychotherapie und eine Warte-Kontrollgruppe miteinander verglichen. An der Studie, die in Frankfurt und Freiburg durchgeführt wurde, nahmen 118 Patienten mit der primären Diagnose Soziale Phobie teil. Nach 4monatiger Behandlung zeigten die beiden Therapieansätze signifikant günstigere Ergebnisse als die Warte-Kontrollgruppe. Zusätzlich war die kognitive Therapie der Interpersonellen Psychotherapie in den Haupt-Outcome-Maßen signifikant überlegen. Die Überlegenheit blieb bis zu einem Follow-up nach einem Jahr erhalten. Die Analyse der Selbstbeurteilung von Wirkfaktoren zeigt, dass kognitive Therapeuten sich in deutlich stärkerem Maße an Ressourcenorientierung, Problemaktualisierung und Problembewältigung orientiert beschreiben als Interpersonelle Therapeuten. Ressourcenaktivierung klärt einen signifikanten Anteil der Unterschiede in den Erfolgsraten zwischen den beiden Therapieansätzen auf.

Ich seh' etwas, was du nicht siehst: Phobische Bilder reduzieren Change Blindness

Alpers, G. W., Universität Bielefeld
georg.alpers@uni-bielefeld.de
Gerdes, A.

Theoretisch müssten Personen mit Spinnenphobie phobierelevante Bilder besonders leicht entdecken. Wir haben untersucht, ob das Phänomen der „Change Blindness“ durch emotional relevante Hinweisreize beeinflusst wird.

Wir zeigten 23 Patienten mit einer Spinnenphobie und 21 gesunden Probanden Durchgänge aus zwei aufeinander folgenden Bilderanordnungen verschiedener Objekte (Spinnen, Vögel, Kleidungsstücke, Früchte), deren Abfolge durch einen leeren Bildschirm unterbrochen wurde. Bei einigen Durchgängen unterschied sich eines der Objekte zwischen der ersten Präsentation und der zweiten. Die Teilnehmer sollten angeben, ob sie eine Veränderung wahrgenommen hatten und welches Objekt sich verändert hat. Die Gruppen hatten eine ähnliche Neigung Veränderungen kundzutun. Nur wenn die Veränderung eine Spinne betraf entdeckten die Patienten signifikant mehr Veränderungen und konnten auch das veränderte Objekt benennen. Diese Befunde ergänzen frühere Befunde, die eine Wahrnehmungsverzerrung phobischer Patienten dokumentieren.

Verarbeitung und Konsequenzen von Kontrollverlust bei depressiven Personen

Diener, C., Institut für Neuropsychologie und Klinische Psychologie - Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim
carsten.diener@zi-mannheim.de
Kühner, C., Brusniak, W., Struve, M. & Flor, H.

Hintergrund: Unkontrollierbarkeitserfahrungen beeinflussen die Pathogenese der Depression. Methode: Zur Bestimmung zentralnervöser, kognitiver und verhaltensbezogener Effekte von Kontrollverlust wurden depressive und gesunde Personen in einem S1-S2-Paradigma untersucht, worin die Kontrolle über aversive Reize variiert wurde: a) Kontrolle, b) Kontrollverlust und c) Wiedererlangung der Kontrolle. Ergebnisse: Im Elektroenzephalogramm und in der funktionellen Bildgebung zeigten depressive Personen eine erhöhte frontale Aktivierung während des Kontrollverlusts und der Wiedererlangung der Kontrolle. Zudem zeigten depressive Personen nach dem Kontrollverlust eine Aufrechterhaltung des Hilflosigkeitserlebens. Darüber hinaus wurden bedeutsame Zusammenhänge zwischen der erhöhten frontalen Aktivierung unter Kontrollverlust und dem Ausmaß habitueller Rumination gefunden. Gleichfalls zeigten sich bedeutsame Zusammenhänge zwischen der frontalen Hyperaktivierung und dem Ausmaß der Depressivität nach 6 Monaten.

Schlussfolgerungen: Depressive Personen scheinen eine erhöhte Sensitivität für die Unkontrollierbarkeit aversiver Ereignisse aufzuweisen, die im Zusammenhang mit kognitiven Vulnerabilitätsfaktoren und dem Verlauf der Erkrankung steht. [gefördert von der DFG (Projekt D4 des SFB 636)]

Vermeidungsprozesse bei Depressiven

Grosse-Holtforth, M., Universität Bern
grosse@ptp.unibe.ch
Röthlin, P. & Berking, M.

Hintergründe. Obwohl Vermeidung ein Hauptcharakteristikum von Angststörungen ist, zeigt neuere Forschung zunehmend die Bedeutung von Vermeidungsprozessen auch bei depressiven Störungen. Fragestellung. Diese Studie soll spezifische Vermeidungsmotive und Vermeidungsverhalten bei depressiven identifizieren. Methode & Stichprobe. 250 ambulante Psychotherapiepatienten und 387 Normalpersonen füllten den Fragebogen zur Erfassung Motivationaler Ziele (FAMOS) sowie die Kognitiv-Behavioralen Vermeidungsskalen (KBVS) zusammen mit anderen Messinstrumenten des psychosozialen Funktionierens aus. Ergebnisse. Patienten mit depressiven Störungen zeigten im Vergleich zu Patienten mit Angststörungen und Normalpersonen charakteristische Vermeidungsmuster, Vermeidungsziele und –verhalten hingen mit schlechterem psychosozialem Funktionieren zusammen, und es zeigten sich differentielle Zusammenhänge zwischen Vermeidungszielen und Vermeidungsverhalten. Diskussion. Die Ergebnisse werden bezüglich motivationaler Theorien der Depression sowie Möglichkeiten der therapeutischen Veränderung von Vermeidung diskutiert.

Eine Längsschnittsstudie zu Rumination und Distraktion bei depressiven Patienten und gesunden Kontrollpersonen

Huffziger, S., AG Verlaufs- und Interventionsforschung, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim
silke.huffziger@zi-mannheim.de
Reinhard, I., Kühner, C.

Fragestellung: Die vorliegende Längsschnittsstudie untersucht prospektiv reziproke Beziehungen zwischen ruminativem und distraktivem Coping und Depressivität in einer klinischen und einer nichtklinischen Stichprobe. Methode: 82 depressive Patienten wurden 4 Wochen, 6 Monate und 3,5 Jahre nach stationärer Entlassung untersucht, zusätzlich 76 gesunde Kontrollpersonen aus der Gemeinde. Erhoben wurden u.a. Depressivität, symptom- und selbstbezogene Rumination und Distraktion. Die Auswertung erfolgte anhand gelaggter linearer Modelle mit zeitabhängigen Kovariaten.
Ergebnis: Bei den Patienten sagte Distraktion eine Abnahme der Depressivität vorher. Symptom- und selbstbezogene Rumination waren keine signifikanten Prädiktoren des Depressionsverlaufs, dagegen sagte selbstbeurteilte Depressivität eine Zunahme symptombezogener Rumination vorher. In der Gemeinde waren symptombezogene Rumination und Depressivität reziproke prospektive Prädiktoren. Diskussion: Die Studie zeigt, dass Rumination und Distraktion Veränderungen der Depressivität über längere Zeiträume vorhersagen können. Während Rumination eher in nichtklinischen Stichproben erhöhte Depressivität vorhersagt, scheint distraktives Coping v.a. den klinischen Depressionsverlauf günstig zu beeinflussen.

Diagnostik und Behandlung von Kriegs- und Folteropfern

Knaevelsrud, C.

MultiCASI – a multilingual computer assisted self-interview versus paper-and-pencil diagnostics: eine randomisierte kontrollierte Vergleichsstudie

Knaevelsrud, C., Behandlungszentrum für Folteropfer Berlin
c.knaevelsrud@bzfo.de
Müller, J.

Hintergrund: Standardisierte Psychodiagnostik mit traumatisierten Flüchtlingen ist aufgrund von häufig bestehenden Analphabetismus und diversifizierten sprachlichen Hintergründen mit methodischen Schwierigkeiten und hohen Kosten verbunden. Ein Diagnostik-Tool (MultiCASI), das eine computerbasierte audiogestützte Diagnostik in verschiedenen Sprachen ermöglicht wurde entwickelt.
Fragestellung: Gibt es signifikante Unterschiede bezüglich der berichteten Symptomatik bzw. Anzahl der traumatischen Ereignisse zwischen MultiCASI-gestütztem Assessment und Dolmetscher-gestütztem paper-und-pencil Assessment ?
Methodik/ Stichprobe: N= 60 traumatisierte Flüchtlinge wurden randomisiert der MultiCASI-gestützten Diagnostik oder der paper-and-pencil Kondition (Dolmetscher-gestützt) zugewiesen. Bestehende Psychopathologie (PDS, HSCL) und subjektive Lebensqualität (EUROHIS) wurde erhoben. Zusätzlich wurde die Akzeptanz der beiden Assessment-Modi evaluiert.
Ergebnisse: Es konnten kein signifikante Unterschiede bezüglich des Schweregrades der posttraumatischen Belastungssymptomatik, der allgemeinen Psychopathologie, der subjektiven Lebensqualität bzw. Anzahl der berichteten traumatischen Ereignisse gefunden werden. Die MultiCASI-Kondition brauchte allerdings signifikant weniger Zeit für die Durchführung ($p < .05$); mehr als 70% der Befragten bewerteten die MultiCASI-gestützte Diagnostik als positiv.
Schlussfolgerungen: MultiCASI erlaubt erstmalig eine Dolmetscher-unabhängige valide Durchführung von psychologischer Standarddiagnostik bei traumatisierten Flüchtlingen.

Posttraumatische Belastungssymptome bei Kriegstraumatisierten. Faktorenstruktur der Impact of Event Scale- Revised

Morina, N., Institut für Psychologie, Friedrich-Schiller-Universität Jena
n.morina@uni-jena.de
Priebe, S., Schützwohl, M.

Die bisherigen Studien über die Faktorenstruktur von posttraumatischen Belastungssymptomen haben Faktorenmodelle ergeben, die nicht mit den drei Symptomclustern vom DSM-IV übereinstimmen. Die vorliegende Studie untersuchte die Faktorenstruktur von posttraumatischen Belastungssymptomen bei über 4.000 Teilnehmern, die kriegsbezogenen Ereignissen in den Ländern vom ehemaligen Jugoslawien (Bosnien/Herzegovina, Kroatien, Kosovo, Mazedonien und Serbien) ausgesetzt waren. Zu diesem Zweck wurde der im Traumabereich am häufigsten angewandte Fragebogen analysiert: die Impact of Event Scale-Revised. Die Ergebnisse zeigten, dass das dreifaktorielle Modell des DSM-IV mit den Faktoren Intrusion, Vermeidung und Hyperarousal keine akzeptable Anpassung erfuhr. Das am besten passende Modell war das fünffaktorielle Modell mit den Faktoren Intrusion, Vermeidung, Hyperarousal, Numbing und Schlafschwierigkeiten. Dieses Ergebnis konnte in zwei weiteren Stichproben kreuzvalidiert werden, einschließlich einer Stichprobe mit Flüchtligen aus den Ländern des früheren Jugoslawiens, die in Westeuropa leben.

Längsschnittstudie zur psychischen Gesundheit und Lebenssituation von "Freiwilligen Rückkehrern" aus Deutschland vor und nach der Rückkehr

Von Lersner, U., Psychologische Forschungs- und Modellambulanz für Flüchtlinge, Universität Konstanz und vivo, Konstanz
Ulrike_vlersner@yahoo.de
Rieder, H., Wiens, U., Elbert, T.

Hintergrund: Die Freiwillige Rückkehr entwickelt sich zunehmend zu einem zentralen Ansatz der Migrationspolitik. In einer Längsschnittstudie an Flüchtlingen analysierten wir die psychischen Auswirkungen des Rückkehrprozesses.
Fragestellung: Wie verändern sich die psychische Gesundheit, die Einstellung zur Rückkehr, die Lebensbedingungen im zeitlichen Verlauf?

Methodik/ Stichprobe: n= 100 Flüchtlinge aus dem ehem. Jugoslawien, der Türkei und dem Irak (50 Rückkehrer vor und nach der Ausreise, 50 Nichtrückkehrer) wurden zu psychischer Gesundheit (M.I.N.I., PDS), Lebensbedingungen (eigener Fragebogen) und subjektiver Lebensqualität (EUROHIS) untersucht.
Ergebnisse: Die Prävalenz psychischer Erkrankungen betrug unter Nichtrückkehrern 78% (50% Depression, 30% Angststörungen, 54% PTSD). Bei Rückkehrern lag die Rate vor Rückkehr bei 44%, danach stieg sie auf 75% (61% Depression, 12% Angststörungen, 52% PTSD) an. 59% reisten auf Druck der Behörden ‚freiwillig' aus.
Schlussfolgerungen: Die Prävalenz psychischer Störungen ist unter Flüchtlingen deutlich erhöht. Reintegrationsprogramme berücksichtigen diesen Aspekt bislang nicht.

Readiness to Reconcile Inventory (RRI): Entwicklung eines Instruments zur Erfassung der Versöhnungsbereitschaft bei Opfern von Menschenrechtsverletzungen

Stammel, N., Behandlungszentrum für Folteropfer/Universität Konstanz
n.stammel@bzfo.de
Knaevelsrud, C., Böttche, M., Neuner, F.

Versöhnungsprozesse spielen in vielen Post-Konflikt Ländern zunehmend eine bedeutende Rolle. Es wird angenommen, dass diese auch einen positiven Effekt auf die psychische Gesundheit der Opfer haben.
Ziel der Studie war ein geeignetes Instrument zur Erfassung der individuellen Versöhnungsbereitschaft zu entwickeln. Eine erste Version des Fragebogens (35 Items) wurde bei kurdischen Flüchtlingen aus der Türkei (N=60) abgenommen.
Die faktoranalytische Auswertung ergibt eine Endform von 19 Items mit drei Subskalen (1. Perspektivübernahme, 2. Gewaltablehnung, 3. Beziehungsaufbau), womit 52% der Gesamtvarianz aufgeklärt werden. Die Kennwerte der Subskalen weisen auf eine hohe Reliabilität hin (? =.77 - .88). Die Validität des Instruments lässt sich mittels MTMM und Zusammenhängen mit psychologischen Variablen belegen. Es besteht sich ein moderater Zusammenhang zwischen Versöhnungsbereitschaft und PTSD (r=-.24; p=.19), Depression (r=-.28; p=.11), Angst (r=-.27; p=.12).
Der entwickelte Fragebogen ist ein psychometrisch fundiertes Instrument zur Erfassung der Versöhnungsbereitschaft bei Opfern von Menschenrechtsverletzungen.

Chronische Schmerzen bei Kriegs- und Folteropfern mit PTSD – erste Ergebnisse zur Machbarkeit von kognitiv-verhaltenstherapeutischer Biofeedback-Therapie

Müller, J., UniversitätsSpital Zürich , Psychiatrische Poliklinik, Ambulatorium für Folter- und Kriegsopfer, Zürich
julia.mueller@usz.ch
Karl, A., Denke, C., Knaevelsrud, C.

Die (häufige) Komorbidität von chronischen Schmerzen (CS) und PTSD ist eine ausgeprägte Therapiehürde – dies umso mehr, stammen Patient und Therapeut aus unterschiedlichen Kulturen. Bisher liegen keine überzeugenden Behandlungskonzepte für diese Komorbidität vor. Studienziel war die Prüfung von Machbarkeit und Wirksamkeit einer manualisierten kognitiv-verhaltenstherapeutischen Biofeedbackintervention (KV-BF) zur CS-Behandlung traumatisierter Flüchtlinge.
N = 11 schwer traumatisierte Flüchtlinge (Alter M = 36, 73% weiblich) mit komorbiden PTSD und CS wurden mit KV-BF behandelt. Vor und nach der Therapie und zum 3-Monats-Followup wurden der psychiatrische Status (M.I.N.I., PDS), schmerzbezogene Variablen (PDI, VRS, FESV) und Therapietoleranz (DEVS) erhoben.
Die Behandlung war durchführbar und wurde sehr gut akzeptiert. Die Patienten konnten zu Therapieende ihre Schmerzen signifikant besser bewältigen und hatten eine reduzierte Herzratenreaktivät auf Stress- und Schmerzreize. Im 3-Monats-Followup zeigten sich mittlere bis grosse Effekte in der reduzierten Beeinträchtigung durch die Schmerzen, Somatisierung sowie PTSD und Depression.
Die Ergebnisse zeigen, dass die KV-BF zur Behandlung traumabezogener Schmerzen bei Flüchtlingen mit CS und PTSD machbar und nützlich ist.

Naturalistische Psychotherapieforschung an Hochschulambulanzen

Hiller, W. & Rist, F.

Methodische Voraussetzungen der Evaluation von Routinepsychotherapien

Hiller, W., Universität Mainz
hiller@mail.uni-mainz.de
Bleichhardt, G.

An vielen Universitäten wurden Hochschulambulanzen für Psychotherapie eingerichtet, an denen sich die Möglichkeit bietet, die laufenden Therapien systematisch zu evaluieren. Dadurch können wertvolle Beiträge zur naturalistischen Psychotherapieforschung erbracht werden (Phase-IV-Forschung). Leider ist die naturalistische Psychotherapieforschung im Vergleich zu kontrollierten, zeitlich begrenzten Untersuchungen noch stark unterentwickelt. In diesem einführenden Vortrag sollen einige methodische Voraussetzungen und Besonderheiten dieses Ansatzes am Beispiel des Evaluationssystems der Hochschulambulanz der Universität Mainz aufgezeigt werden. Insbesondere wird dargelegt, welche Anforderungen an den Datenerhebungsprozess zu stellen sind und nach welchen Kennwerten die Therapieergebnisse bewertet werden können. Die Therapien sollten sowohl mit Hilfe von Mittelwerts-/Effektstärkenanalysen als auch durch Response- und Remissionsraten evaluiert werden. Entsprechend dem Vorgehen in kontrollierten Therapiestudien wird vorgeschlagen, zwischen Intention-to-Treat- und Completer-Analysen zu unterscheiden. Die Vorschläge werden anhand eines Datensatzes von 440 abgeschlossenen Routinetherapien der Hochschulambulanz Mainz demonstriert.

Verläufe und Therapieeffekte bei unipolaren depressiven Störungen

Schindler, A., Poliklinische Institutsambulanz für Psychotherapie der Universität Mainz
schindam@uni-mainz.de
Bleichhardt, G. & Hiller, W.

Hintergründe: Depressive Störungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen überhaupt. Fragestellung: Ziel ist die Überprüfung von Therapieeffekten bei unipolar depressiven Störungen im ambulanten verhaltenstherapeutischen Setting. Methode: 214 depressive Patienten wurden unter Berücksichtigung der Schwere der depressiven Symptomatik, der Therapielänge sowie der Komorbidität mit dem Beck-Depressions-Inventar (BDI) zu Beginn und zum Ende der Therapie untersucht. Ergebnisse: Die Prä-Post-Analysen ergaben einen statistisch signifikanten Rückgang der BDI-Summenscores zu Therapieende (Cohen`s d = 1,19). Es zeigten sich keine signifikanten Effekte der Schwere der depressiven Symptomatik, der Therapielänge und der Komorbidität über den Therapieverlauf hinweg. Die Ergebnisse erweisen sich auch bei den Katamnesen als stabil. In der Gesamtstichprobe liegt die Responder-Rate bei 60%. Diskussion: Verhaltenstherapie bei Depressionen erweist sich auch in der ambulanten Routineversorgung als hochwirksam. In weiteren Analysen sollte der Einfluss verschiedener Wirkfaktoren noch differenzierter untersucht werden.

Wie nutzen wir die Symptom Checkliste (SCL-90-R) zur Erfassung des Erfolgs von Psychotherapie?

Rist, F., Universität Münster
rist@psy.uni-muenster.de
Beißner, J., Andor, T., Engberding, M.

Hintergrund: Die Überprüfung von Therapieerfolg ist Teil der Bemühungen um Qualitätskontrollen für ambulante Psychotherapien. Wie lassen sich Therapieeffekte angemessen abbilden? Häufig wird dazu trotz Kritik (z.B. Hessel et al., 2001) die Symptom-Checkliste von Derogatis (SCL-90-R; Franke, 1994) eingesetzt, da sie einen Überblick über die Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome gibt.
Fragestellung: Welche Therapieeffekte werden bei Patienten mit verschiedenen Diagnosen in einer Hochschulambulanz erreicht?

Ist der Globalwert hierfür informativ, oder sollten jeweils diagnoserelevante Subskalen betrachtet werden?
Methoden: Alle Patienten der Psychotherapie-Ambulanz an der WWU Münster beantworten bei Therapiebeginn und –ende die SCL 90-R. Bei N = 184 Patienten ermittelten wir die Veränderungen im Therapiezeitraum anhand a) der globalen psychischen Belastung (GSI) und anhand b) einzelner Skalen, die als Indikatoren für Zielbereiche der Behandlung festgelegt wurden. Diese Festlegung erfolgte nach der Hauptdiagnose und nach der maximalen Auslenkung bei Therapiebeginn.
Ergebnisse: Die Effektstärken der Veränderungen fallen für die Zielskalen größer aus als für den GSI. Komorbide Diagnosen verändern die Effektstärken wenig.
Diskussion: Nach unseren Ergebnissen unterschätzt der GSI insbesondere dann Therapieeffekte, wenn bei Therapiebeginn die Ausgangswerte nur wenig ausgeprägt sind bzw. nur einzelne Skalen hoch ausgeprägt sind.

Riskanter Alkoholkonsum bei Psychotherapiepatienten

Andor, T., Westfälische Wilhelms-Universität Münster
andor@psy.uni-muenster.de
Beißner, J., Bening, J., Engberding, M. & Rist, F.

Hintergrund: Epidemiologisch sind Angst- und affektive Störungen als Risikofaktoren für vermehrten Alkoholkonsum, -mißbrauch und –abhängigkeit nachgewiesen. In der psychotherapeutischen Praxis wird dieser Zusammenhang bislang kaum berücksichtigt: Ein Screening für den Konsum psychotroper Substanzen gehört nur in wenigen Ambulanzen zur Standarddiagnostik, und die aktuellen Leitfäden für kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlungen gehen selten auf Behandlungsprobleme ein, die durch Substanzkonsum entstehen können.
Fragestellung: Wie häufig ist riskanter Alkoholkonsum bei Psychotherapiepatienten ohne primäre Missbrauchs- oder Abhängigkeitsdiagnose? Welche Auswirkungen hat riskanter Alkoholkonsum auf andere Problembereiche und deren Veränderung in der Therapie?
Methoden: Alle Patienten der Psychotherapie-Ambulanz an der WWU Münster beantworten bei Therapiebeginn die Fragen des Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT). Das BDI und die SCL 90-R werden bei Therapiebeginn und -ende vorgegeben.

Bei N = 118 männlichen und N = 211 weiblichen Patienten ermittelten wir a) die Häufigkeit riskanten Konsums nach dem AUDIT, b) den Zusammenhang erhöhter AUDIT-Werte auf BDI- und SCL-Antworten, c) die Auswirkungen riskanten Konsums auf den Therapie-Verlauf.
Ergebnisse: Mehr als 40 % der Männer und 20 % der Frauen erreichen im AUDIT Werte von 8 und mehr Punkten. Bei Patienten mit kritischen AUDIT-Werten sind die GSI-Gesamtwerte sowohl zu Beginn der Behandlung wie am Ende der Behandlung höher als bei Patienten mit unauffälligen AUDIT-Werten.
Diskussion: Riskanter Alkoholkonsum ist bei Psychotherapiepatienten erheblich häufiger als z.B. bei den Patienten von Hausarztpraxen. Patienten, bei denen der AUDIT auf Alkoholprobleme hinweist, erscheinen sowohl zu Beginn wie am Ende der Behandlung allgemein stärker beeinträchtigt als Patienten mit unauffälligem Alkoholkonsum.

Soziale Phobie: Vergleich von Forschungs- und Routinetherapien

Dietrich, A., Psychologisches Institut Universität Mainz
dietrica@uni-mainz.de
Bleichhardt, G., Hiller, W.

Hintergründe: In der Literatur wird zunehmend darüber diskutiert, inwiefern Therapieeffekte, die im Kontext randomisiert kontrollierter Studien erreicht werden, auch auf Routinetherapien übertragen werden können.
Fragestellung: Die vorliegende Analyse evaluiert die klinischen Effekte kognitiv-behavioraler Routinetherapien der sozialen Phobie an einer Hochschulambulanz.
Methode und Stichprobe: Von 77 Patienten mit sozialer Phobie wurden verschiedene Maße der Psychopathologie bei der Anmeldung sowie vor und nach der Behandlung erhoben. Effektstärken wurden für die Intention-to-treat- und die Completer-Stichprobe berechnet. Eine Responder- und Remissionsanalyse wurde durchgeführt.
Ergebnisse und Diskussion: Die Prä-Post Analyse zeigte große Effektstärken für die Completer- Stichprobe (Cohen's d = 1.55) und mittlere für die Intention-to-treat- Stichprobe (d = 0.78). Im Vergleich mit den Ergebnissen anderer randomisiert kontrollierter Studien können die Effektstärken für die Completer- Stichprobe als zufriedenstellend bewertet werden. Die Responderraten (etwa 50%) bedürfen aus klinischer Sicht einer Verbesserung.

Krankheitsangst: Diagnostik, Entstehung und Behandlung

Witthöft, M. & Bleichhardt, G.

Moderiert Gewissenhaftigkeit den Zusammenhang zwischen emotionaler Labilität, Körperaufmerksamkeit und Krankheitsangst?

Glöckner-Rist, A., ZUMA Mannheim
angelika.gloeckner-rist@gesis.org
Rist, F., Barenbrügge, J.

Hintergrund: Das kognitive Modell der Krankheitsangst nach Paula Williams (2004) spezifiziert, dass Neurotizismus (emotionale Vulnerabilität) mit gesteigerter Körperaufmerksamkeit einhergeht und darüber Krankheitsangst bedingt. Weitere Einflussfaktoren moderieren jedoch diese Zusammenhänge, u. a. die Persönlichkeitsdimension der Gewissenhaftigkeit (Effortful Control).
Fragestellung: Bewirken die Risikofaktoren Neurotizismus und Körperaufmerksamkeit eine stärkere Ausprägung von Krankheitsangst bei Probanden, die sich als wenig gewissenhaft darstellen, im Vergleich zu gewissenhaften Probanden?
Methoden: Diese Zusammenhänge wurden in einer Querschnittsuntersuchung überprüft: N = 571 Studenten beantworteten den Health Anxiety Index (HAI), die Subskalen Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit des NEO-FFI und die Depressionsskala des Patient Health Questionnaire. Mit Latent Class Factor Analysen (LatentGold) wurden Subgruppen mit unterschiedlicher Ausprägung von Gewissenhaftigkeit definiert. Messmodelle für Krankheitsangst wurden mit nichtlinearen Strukturgleichungsmodellen überprüft (Mplus).
Ergebnisse: Im Messmodell für den HAI wurden explorativ und konfirmatorisch die Facetten Körperaufmerksamkeit, Krankheitsangst, Krankheitssorgen, und kognitive Kontrolle differenziert. Mit der LCFA wurden zwei Dimensionen von Gewissenhaftigkeit (Zielorientierung und Selbststeuerung) ermittelt, anhand derer vier Subgruppen der Gewissenhaftigkeit unterscheidbar waren: Generell wenig gewissenhafte, generell sehr gewissenhafte, eher zielorientierte und eher steuerungsorientierte Probanden. Erwartungsgemäß war Körperaufmerksamkeit in der gewissenhaften Subgruppe ein schlechterer Prädiktor für Krankheitsangst und –sorgen als in jeder anderen Gruppe.

In der besonders zielorientierten Gruppe war jedoch der Zusammenhang zwischen Krankheitsangst und mangelnder Gedankenkontrolle am stärksten.
Diskussion: Gewissenhaftigkeit reduziert zwar den Einfluss emotionaler Labilität auf Facetten der Krankheitangst, aber übertriebene Zielorientierung („maldadaptive perfectionism“) hat einen ungünstigen Einfluss auf die Entstehung bzw. Aufrechterhaltung von Krankheitsangst.

Spezifisch veränderte Aufmerksamkeits- und Gedächtnisprozesse bei Studierenden mit erhöhter Krankheitsangst

Witthöft, M., Abteilung Klinische Psychologie & Psychotherapie, Johannes Gutenberg-Universität Mainz
witthoef@uni-mainz.de
Kornadt, A. E., Rist, F. & Bailer, J.

Hintergrund: Kognitiv-behaviorale Störungsmodelle zur Erklärung erhöhter Krankheitsangst (KA) postulieren veränderte Informationsverarbeitungsprozesse bei Personen mit KA. Fragestellung: Zeigen Studierende mit KA bei der Konfrontation mit krankheitsbezogenen Wortstimuli (Beschwerden und Krankheiten) veränderte Aufmerksamkeits- und Gedächtnisprozesse? Methode/Stichprobe: Personen mit KA (N = 27), Personen mit erhöhter Depressivität (N = 29) und unauffällige Kontrollpersonen (N = 28) wurden bezüglich ihrer Aufmerksamkeitslenkung auf bedrohliche Stimuli (emotionaler Stroop-Test mit systematischer Variation der Arbeitsgedächtnisbelastung) und der Wiedererkennungsleistung verglichen. Ergebnisse: Nur unter geringer Arbeitsgedächtnisbelastung wenden Krankheitängstliche den körperlichen Beschwerdebegriffen im emotionalen Stroop-Test mehr Aufmerksamkeit zu als die beiden anderen Gruppen. Ferner erkennen Kranheitsängstliche die Beschwerdebegriffe besser wieder. Diskussion: Die Befunde legen nahe, dass KA mit spezifischen Veränderungen in der Aufmerksamkeitsallokation und Elaboration von störungsspezifischen Stimuli, insbesondere körperlichen Beschwerdebegriffen, einhergeht.

Hypochondrie – somatoforme oder Krankheitsangststörung? Psychopathologie und Therapieerfolg bei Patienten mit Hypochondrie, Angst- und somatoformen Störungen

Gropalis, M., Abt. Klinische Psychologie und Psychotherapie, Psychologisches Institut, Johannes Gutenberg-Universität Mainz
gropali@uni-mainz.de
Bleichhardt, G. & Hiller, W.

Die Hypochondrie wird gegenwärtig den somatoformen Störungen zugeordnet, auch wenn einige Wissenschaftler argumentieren, dass sie als Krankheitsangststörung besser in der Gruppe der Angststörungen angesiedelt wäre. Empirische Belege für die eine oder andere Klassifikation fehlen weitgehend. Erste statistische Vergleiche der Störungsbilder sollen vorgestellt werden.
228 Patienten einer ambulanten verhaltenstherapeutischen Hochschulambulanz aus drei verschiedenen Störungsgruppen (Hypochondrie: N=42; somatoforme Störungen: N=35, Angststörungen N=151) wurden mittels strukturierter klinischer Interviews nach DSM-IV, einem Fragebogen zur allgemeinen Psychopathologie (Brief Symptom Inventory, BSI) sowie zur Depression (Beck Depressions-Inventar, BDI) zu Beginn und Abschluss der Therapie untersucht.
Die Ergebnisse zeigen eine Reihe von Unterschieden zwischen allen Gruppen. Hypochondrie-Patienten sind z.B. ängstlicher als somatoforme Patienten und haben eine geringere Komorbiditätsrate mit Angst- sowie Persönlichkeitsstörungen als Angstpatienten. Die Ergebnisse liefern etwa gleich viele Argumente für die Kategorisierung der Hypochondrie unter die somatoformen wie unter die Angststörungen.

Längerfristiger Erfolg von Verhaltenstherapie bei Hypochondrie

Bleichhardt, G., Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Marburg
bleichha@staff.uni-marburg.de
Weck, F. & Hiller, W.

Zur Behandlung der Hypochondrie existiert gegenwärtig nur eine Handvoll kontrollierter Therapiestudien, von denen nur zwei (Clark et al, 1998; Barsky & Ahern, 2004) den längerfristigen Erfolg der Behandlung überprüfen.

In der vorliegenden Studie wurde eine Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie bzgl. ihrer längerfristigen Wirksamkeit im Rahmen eines Ein-Jahres Follow-Up untersucht. In die Studie eingeschlossen wurden 43 Patienten mit der Primärdiagnose einer Hypochondrie. 36 Patienten (84%) schlossen die Behandlung ordnungsgemäß ab, davon konnten 29 (81%) katamnestisch befragt werden. Herkömmliche Analysen des Therapieverlaufs zeigen signifikante Verbesserungen von hoher klinischer Relevanz in allen abhängigen Variablen, z. B. Krankheitsangst (IAS, p <.001, d=1.52), Krankheitsverhalten (SAIB, p<.001, d=.98). Herauszustellen ist, dass sich auch innerhalb des Nachbefragungsjahrs signifikante Verbesserungen in den wesentlichen klinischen Maßen erreichen ließen. In konservativeren intent-to-treat-Analysen (Einschluss von Abbrechern und Non-Completern) erweisen sich die Ergebnisse als weitgehend stabil.
Die Studie weist auf den vergleichsweise hohen Erfolg der Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie hin, weitere Implikationen werden diskutiert.

Moderne Gesundheitssorgen

Bailer, J., Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Abteilung Klinische Psychologie,Mannheim
josef.bailer@zi-mannheim.de
Witthöft, M., Rist, F.

Theoretischer Hintergrund: Nach aktuellen Umfragen fühlen sich viele Menschen durch die gesundheitsschädigenden Folgen moderner Technologien (z.B. Handys) bedroht. Jüngst wurde darauf hingewiesen, dass moderne umweltbezogene Gesundheitssorgen das Risiko für die Entwicklung funktioneller somatischer Syndrome erhöhen.
Fragestellung: Besteht ein Zusammenhang zwischen modernen Gesundheitssorgen, Symptombericht und der Häufigkeit von Arztbesuchen?
Methode: In einer Internetbefragung beantworteten 474 Personen die Fragen einer deutschen Übersetzung der Modern Health Worries (MHW) Scale sowie Fragen zu umweltbezogenen Beschwerden und Häufigkeit von Arztbesuchen. Es wurde ein Mediatormodell postuliert und regressionsanalytisch geprüft.

Ergebnisse: Der Zusammenhang zwischen der Intensität moderner Gesundheitssorgen und der Häufigkeit von Arztbesuchen war erwartungskonform durch die Intensität der umweltbezogenen Beschwerden mediiert.
Schlussfolgerungen: Moderne Gesundheitssorgen tragen insbesondere über veränderte Aufmerksamkeits- und Interpretationsprozesse zur Entwicklung neuer funktioneller Syndrome bei.

Familien als Risiko- und Schutzfaktoren der Kindesentwicklung: Von der Epidemiologie zur kontrollierten Wirksamkeitsforschung

Ihle, W. & Mattejat, F.

Die UN-Kinderrechtskonvention und ihre Relevanz für Prävention und Behandlung

Käppler, C., Pädagogische Hochschule Ludwigsburg/Reutlingen
kaeppler@ph-ludwigsburg.de

Die vor 18 Jahren der Öffentlichkeit vorgestellte und von (fast) allen Staaten ratifizierte UN-Kinderrechts-Konvention war und ist ein bedeutender Schritt für die Verbesserung der Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen. Wenn auch besonders in bestimmten Regionen der Welt noch immer grundlegende Bedürfnisse von Kindern nicht sichergestellt werden (können), so sind auch in der sog. "zivilisierten Welt" längst nicht alle in der Kinderrechtskonvention verankerten Rechte gewährleistet. Dies gilt unter anderem auch in den Bereichen der psychosozialen Gesundheitsversorgung und Forschung. In dem Beitrag sollen einige grundlegende Überlegungen hierzu aufgezeigt werden.
Zum anderen wird eine Studie über die Kenntnisse von Professionellen, die beruflich mit der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen befasst sind, vorgestellt. Sie zeigt den offensichtlichen Nachholbedarf in diesem Bereich auf und macht zugleich den ausdrücklichen Wunsch der Studienteilnehmer deutlich, mehr zu diesem als sehr relevant erachteten Themenbereich Kinderrechte zu erfahren.

Unter welchen Bedingungen macht Armut psychisch krank?

Ihle, W., Institut für Psychologie der Universität Potsdam
ihle@uni-potsdam.de
Laucht, M.

Hintergrund: Im europaweit größten Kinder- und Jugendgesundheitssurvey KiGGS konnte im Jahr 2007 gezeigt werden, dass das Auftreten von Hinweisen auf psychische Auffälligkeiten mit einem niedrigeren sozioökonomischen Status der Familien signifikant häufiger wird.
Fragestellungen: Welche Kinder sind besonders gefährdet? Welche Funktionen sind besonders beeinträchtigt? Was schützt gefährdete Kinder vor Entwicklungsstörungen? Methode: Durchführung von zwei großen Längsschnittstudien (n > 700) (Studie 1: Geburt bis Jugendalter; Studie 2: Grundschulalter bis frühes Erwachsenalter). Analyse der prognostischen Bedeutung von Einkommensarmut (60%-Schwelle) bei Kontrolle der Bedeutung weiterer psychosozialer und biologischer Risikofaktoren. Ergebnisse: Die Ergebnisse des KiGGS konnten repliziert werden. Kinder, die in Armut aufwachsen, weisen schon frühzeitig Defizite und Beeinträchtigungen der kognitiven und sozial-emotionalen Entwicklung auf. Verhaltensauffälligkeiten (aggressiv, hyperaktiv, impulsiv, oppositionell) treten ab dem Vorschulalter vermehrt auf. Allerdings wirkt ein niedriger sozioökonomischer Status oder Armut nicht per se sondern vielmehr über die damit einhergehende größere Wahrscheinlichkeit für das Auftreten weiterer psychosozialer Risikofaktoren. Die Gefahr psychischer Fehlentwicklung ist vor allem bei einer Häufung früher psychosozialer Risiken (Risikokumulation) erhöht. Auf die unterschiedliche prognostische Bedeutung für externalisierende und internalisierende Störungen sowie die Bildungschancen wird eingegangen. Ebenso auf die Bedeutung von Schutzfaktoren (Eltern-Kind-Interaktion, kognitive und soziale Kompetenzen des Kindes. Diskussion: Die Befunde unterstreichen die große Bedeutung von Präventionsprogrammen zur Stärkung von Ressourcen von Kindern („life skills“ Ansatz, „Kinder stark machen“) und Eltern („Elternkurse“, „positive parenting“).

Psychische Erkrankungen der Eltern

Mattejat, F., Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Universität Marburg
mattejat@med.uni-marburg.de

Kinder von psychisch kranken Eltern haben ein stark erhöhtes Risiko, im Laufe ihres Lebens selbst eine psychische Störung zu entwickeln. Dies ist zum Teil durch genetische Einflüsse zu erklären, zum anderen kann das elterliche Verhalten im Umgang mit dem Kind krankheitsbedingt Einschränkungen aufweisen. Ein weiterer Faktor sind die in Familien mit erkranktem Elternteil erhöhten psychosozialen Belastungsfaktoren; so besteht z.B. ein erhöhtes Risiko für Misshandlungen.
Im Anschluss an die Darstellung der wichtigsten empirisch bekannten Risiken und Transmisssionsprozesse werden die Grundlinien der Prävention bei Kindern psychisch kranker Eltern skizziert; im Anschluss daran werden präventive Programme hinsichtlich ihrer wirksamen Komponenten diskutiert, um Schlussfolgerungen für Implementierung von Präventionsmodellen in der praktischen Gesundheitsversorgung zu ziehen.

Untersuchung zur Effectiveness eines Elterntrainings

Lauth, G. W., Universität zu Köln
gerhard.lauth@uni-koeln.de
Heubeck, B. G. & Otte, T. A.

Theoretischer Hintergrund: Die Wirksamkeit von Interventionen wird zumeist im Rahmen von Universitätseinrichtungen mit gut geschultem Personal und sorgsam ausgewählten Klienten evaluiert. Damit wird zwar die potentielle Wirksamkeit nicht aber die Wirksamkeit unter Feldbedingungen (Effectiveness) belegt. Fragestellung: Die vorliegende Studie untersucht die Wirksamkeit eines verhaltensorientierten Gruppentrainings für Eltern sozial auffälliger Kinder unter Praxisbedingungen. Methode: Das verhaltenstherapeutische Gruppentraining wurde an 14 Erziehungsberatungsstellen vom dortigen Personal mit 88 Eltern durchgeführt, die an den Beratungsstellen behandelt wurden. Die Wirksamkeit wurde vor und nach dem Training anhand der kindlichen Verhaltensauffälligkeiten (Home Situations Questionaire) und des familiären Stressniveaus (Parenting Stress Index) und erfasst.

Ergebnisse: Die Verhaltensauffälligkeiten beim Kind und das familiäre Stressniveau verringern sich signifikant. Das Gruppentraining ist besonders bei hoch belasteten Eltern wirksam (d=0,83 bzw. 0,62). Schlussfolgerung: Das Elterntraining erweist sich unter Feldbedingungen als wirksam. Die Wirksamkeit ist bei Kindern mit einem größeren Eingangsrisiko größer.

Die 3-Jahres-Wirksamkeit eines Elterntrainings zur universellen Prävention kindlicher Verhaltensstörungen: Ergebnisse aus Sicht der Mütter und Väter

Hahlweg, K., TU Braunschweig, Institut für Psychologie
k.hahlweg@tu-bs.de
Hahlweg, K., Heinrichs, N., Bertram, H., Kuschel, A. & Naumann, S.

Fragestellung: Ziel der vorliegenden Studie ist die Überprüfung der Wirksamkeit des Triple P-Gruppenprogramms als universelle Präventionsmaßnahme aus Sicht von Müttern und Vätern. Methode: Zur Rekrutierung wurden alle städtischen Kindertagesstätten in Braunschweig angesprochen. Familien wurden gemäß ihrer Kindertagesstättenzugehörigkeit zufällig der Durchführung eines Präventionsprogramms (Elterntraining) oder einer Kontrollgruppe zugewiesen. Die langfristige, 3-Jahres- Wirksamkeit wurde mit einer multimethodalen diagnostischen Batterie an N=219 Zwei-Eltern-Familien überprüft. Ergebnisse: Aus Sicht der Mütter zeigten sich signifikante Verbesserungen ihres Erziehungsverhaltens sowie deutliche Reduktionen des kindlichen Problemverhaltens über 3-Jahre. Darüber hinaus verringerte sich ihre psychische Belastung und ihre partnerschaftliche Zufriedenheit stieg an. Bei den Vätern zeigte sich eine Verbesserung ihres Erziehungsverhaltens. Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse unterstützen die Wirksamkeit des Triple P-Gruppenprogramms als universelle Maßnahme zur Prävention kindlicher Verhaltensprobleme. Möglichkeiten der Dissemination werden diskutiert.

Schizophrenie und Kognition

Reuter, B.

Der Shine-through-Test: ein potenzieller Endophänotyp für schizophrene Störungen

Brand, A., Klinikum Bremen-Ost, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie
abrand@uni-bremen.de
Roinishvili, M., Chkonia, E., Herzog, M. H.

Sowohl die Genetik als auch das psychopathologische Erscheinungsbild schizophrener Störungen sind äußerst heterogen. Zudem basiert die Diagnose auf schwer zu quantifizierbaren Merkmalen. Daher wird nach Endophänotypen gesucht, die als stabile Marker zwischen Genotyp und Psychopathologie liegen. Voraussetzung für Endophänotypen ist, dass sie (1) für Patienten kennzeichnend sind, (2) bei biologischen Angehörigen häufiger als in der Gesamtbevölkerung vorkommen und (3) trait marker sind (Gottesman und Gould, 2003).
Wir untersuchten 62 schizophrene Patienten, 36 Verwandte ersten Grades und 36 gesunde Kontrollen mit dem Shine-through-Test, einem Rückwärtsmaskierungsparadigma, das frühe visuelle Verarbeitung untersucht.
Die Ergebnisse zeigen, dass nicht nur die schizophrenen Patienten, sondern auch die Angehörigen im Vergleich zu gesunden Kontrollen signifikant beeinträchtigt sind. Weiterhin ist die Leistung sowohl von Patienten als auch von Kontrollen über den Verlauf eines Jahres ohne signifikante Veränderung (trait marker).
Diese Ergebnisse zeigen, dass der Shine-through-Test ein potenzieller Endophänotyp ist.

Störungen der Handlungskontrolle bei Schizophrenie

Franke, C., HU Berlin, Institut für Psychologie
franke@hu-berlin.de
Reuter, B., Kathmann, N.

Beeinträchtigungen in der Ausführung von Antisakkaden stellen einen reliablen Indikator für Handlungskontrollstörungen von Schizophrenie-Patienten dar.

Ergebnisse früherer Studien legen nahe, dass das Antisakkadendefizit auf einer Beeinträchtigung der Initiierung willentlicher Sakkaden beruht, was Störungen der Volition zu reflektieren scheint. Eine Serie von drei Studien wurde durchgeführt, um dem Defizit zugrunde liegende Prozesse weiter aufzuklären. Dabei wurde zunächst die Ausführung von Antisakkaden nach Prosakkaden (Aufgabenwechsel) sowie nach Antisakkaden in die entgegen liegende Richtung (Reaktionswechsel) untersucht. Bezüglich des Aufgabenwechsels zeigten sich keine Unterschiede zwischen den Gruppen. Reaktionswechseleffekte hingegen waren bei Schizophrenie-Patienten stärker ausgeprägt als bei Gesunden. In den Folgestudien konnte dieser Befund repliziert und weiter differenziert werden. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Volitionsstörungen von Schizophrenie-Patienten und damit einhergehende Perseverationstendenzen auf Defiziten im Bereich der Reaktionsauswahl basieren.

Exekutive Funktionen bei schizophrenen Patienten mit komorbider Substanzabhängigkeit

Thoma, P., Institut für Kognitive Neurowissenschaft, Abteilung Neuropsychologie, Ruhr-Universität Bochum
patrizia.thoma@rub.de
Wiebel, B., Daum, I.

Annähernd 50 % aller schizophrenen Patienten leiden an einer komorbiden Abhängigkeitserkrankung. Bisherige Befunde belegen frono-striatale Dysfunktionen und assoziierte exekutive Defizite in Zusammenhang mit beiden Erkrankungsgruppen. Die aktuelle Studie hatte zum Ziel, das Profil exekutiver Dysfunktionen bei schizophrenen Patienten mit und ohne Abhängigeitserkrankung sowie die Spezifität ihrer Leistungsprofile im Vergleich zu nicht-psychotischen psychiatrischen Patientengruppen zu untersuchen. Schizophrenen Patienten mit (n = 27) und ohne (n = 22) komorbide Abhängigkeitserkrankung, depressiven Patienten (n = 20), alkoholabhängigen Patienten (n = 20) sowie einer Gruppe gesunder Kontrollpersonen (n = 20) wurden Verfahren zur Erfassung der Reaktionsinhibition, des Arbeitsgedächtnisses, der Koordination von Mehrfachaufgaben sowie der kognitiven Flexibilität vorgelegt.

Nicht-abhängige schizophrene Patienten zeigte spezifische und deutliche exekutive Beeinträchtigungen in allen untersuchten Bereichen, während das Defizitmuster bei abhängigen schizophrenen Patienten insgesamt milder ausfiel.
Die Befunde werden vor dem Hintergrund psychobiologischer Erklärungsmodelle und klinischer Implikationen diskutiert.

Beeinflussen negative Konsequenzen das voreilige Schlussfolgern von Patienten mit Wahn?

Ziegler, M., AG Klinische Psychologie; Fachbereich Psychologie, Philipps-Universität Marburg
michael.ziegler@staff.uni-marburg.de
Rief, W., Mehl, S., Lincoln, T.

Hintergrund: Aus zahlreichen Untersuchungen geht hervor, dass Personen mit Wahn vergleichsweise voreilige Schlussfolgerungen ziehen. Dieser Jumping to Conclusions-Bias (JTC) wird als Ursache wahnhafter Überzeugungen diskutiert.
Fragestellung: Bisher bleibt offen, ob dieser Bias durch äußere Anreize veränderbar ist. Schließen Probanden mit Wahn etwa auch dann voreilig, wenn dies mit hoher Wahrscheinlichkeit zu negativen Konsequenzen führt?
Methode und Stichprobe: Probanden mit wahnhaften Überzeugungen aktuell (N=27) oder in der Lebensgeschichte (N=31) wurden mit dem Beads-Task-Paradigma untersucht und mit parallelisierten gesunden Kontrollprobanden verglichen. Neben der klassischen Aufgabe wurden dabei Modifikationen eingeführt, unter denen rasches Schlussfolgern zu Verstärkerverlust führte.
Ergebnisse: Versuchspersonen mit aktuell wahnhaften Überzeugungen zeigten JTC gegenüber den beiden anderen Gruppen. Im Gegensatz zu Personen mit Wahn in der Vorgeschichte und gesunden Probanden änderten sie nicht ihr Entscheidungsverhalten, selbst wenn es zu konkreten Verlusten aufgrund voreiligen Schlussfolgerns kam.
Diskussion: Die Daten deuten auf eine gewisse Veränderungsresistenz des JTC-Bias in akut wahnhaften Episoden hin. Sie können damit als weiterer Hinweis für seine Stärke und Relevanz bei der Entstehung von Wahn interpretiert werden.

Therapieakzeptanz und therapeutische Beziehung in der frühen Phase der Verhaltenstherapie bei Negativ-Symptomatik der Schizophrenie

Wittorf, A., Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
andreas.wittorf@med.uni-tuebingen.de
Wiedemann, G., Wölwer, W., Buchkremer, G., Klingberg, S.

Hintergrund/Fragestellungen: Die Negativ-Symptomatik, welche insbesondere Apathie, Affektverflachung und Denkverarmung umfasst, könnte sich als Hürde für die Durchführung und Akzeptanz einer Initiative und Aktivität fordernden verhaltenstherapeutischen Intervention erweisen. Diese Psychotherapie-Prozessforschungsstudie überprüfte die Durchführbarkeit und Akzeptanz einer ambulanten kognitiven Verhaltenstherapie bei Negativ-Symptomatik der Schizophrenie. Ein zusätzlicher Fokus lag auf der Analyse der anfänglichen therapeutischen Beziehung und deren Vorhersage aus zentralen klinisch-psychopathologischen Merkmalen.
Stichprobe/Methodik: N = 49 Patienten mit schizophrener Störung wurden randomisiert entweder einer kognitiven Verhaltenstherapie (KVT; Experimentalgruppe) oder einer kognitiven Remediation (KR; Kontrollgruppe) zugewiesen. Die Sitzungen wurden anhand von Stundenprotokollen, Audioaufzeichnungen und Patienten- bzw. Therapeutenstundenbögen dokumentiert. Analysiert wurde die frühe Therapiephase.
Ergebnisse: Die Analysen der Stundenprotokolle zeigten, dass die Therapeuten die KVT formal und inhaltlich manualgetreu durchgeführt haben. Die KVT führte zu keiner höheren Rate unerwünschter krankheitsbezogener Ereignisse. Die Audioanalysen erbrachten für die KVT eine aktive Beteiligung der Patienten von 58 % der Sitzungsdauer. Die Stundenbögen zeigten, dass die Patienten die Therapiebeziehung in der KVT als positiv und besser als in der KR beurteilten. Eine milder ausgeprägte Positiv-Symptomatik war mit einer besseren Beurteilung der therapeutischen Beziehung durch den Patienten assoziiert. Unabhängig von der Behandlungsbedingung prädizierte eine stärkere Negativ-Symptomatik eine ungünstigere Beurteilung der Therapiebeziehung durch den Therapeuten.
Diskussion: Die Studie ist ein erster Indikator für die Durchführbarkeit, Akzeptanz und Verträglichkeit der KVT bei Negativ-Symptomatik. Die Implikationen der Psychopathologie für die therapeutische Beziehung in der psychotherapeutischen Arbeit an negativen Symptomen werden diskutiert.

Psychopathologie von Essanfällen und Adipositas im Kindes- und Erwachsenenalter

Legenbauer, T. & Hilbert, A.

Psychologische Auslöser von Essanfällen im Kindesalter: Eine Ecological Momentary Assessment-Studie

Hilbert, A., Fachbereich Psychologie der Philipps-Universität Marburg
hilbert@staff.uni-marburg.de
Czaja, J.

Die vorliegende Studie untersucht im natürlichen Lebensumfeld psychologische Aufrecherhaltungsfaktoren von Essanfällen bei 8-13jährigen Kindern. In einem Ecological Momentary Assessment-Design wurden 60 Kinder mit Essanfällen (EG) und 60 Kinder ohne Essanfälle (KG) mit Kinderhandys zu zufälligen Zeiten und vor, während und nach Mahlzeiten über ihre Stimmungen und Gedanken sowie über ihre Nahrungsaufnahme befragt. Die EG-Kinder zeigten an Tagen mit Essanfällen, nicht jedoch an Tagen ohne Essanfälle, eine stärkere Traurigkeit, mehr Gereiztheit, weniger Freude und mehr figur- und essensbezogene Sorgen vor Essensepisoden, besonders vor Essanfällen, als bei zufälliger Messung. Die negativen Stimmungen veränderten sich im Zeitverlauf von Essanfällen nicht. Die EG-Kinder aßen während der Essanfälle kohlenhydratreicher als während regulärer Mahlzeiten; insgesamt bestand ein Trend zu einer hochkalorischen, fett- und proteinreichen Ernährung. Essanfälle werden bei Kindern, ähnlich wie bei Erwachsenen, durch negative Stimmungen ausgelöst, regulieren diese jedoch nicht.

Erhöhte evaluative Konditionierbarkeit von Fettpräferenzen bei übergewichtigen und adipösen Kindern

Hartmann, A., Universität Basel, Fakultät für Psychologie, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
andrea.hartmann@stud.unibas.ch
Winzeler K., Erb, C., Merz, L., Michael, T., Munsch, S.,

Fettreiche Ernährung ist ein wichtiger Faktor bei der Entstehung von Übergewicht und Adipositas. Übergewichtige und adipöse Kinder zeigen stärkere Präferenzen für stark fetthaltige Nahrungsmittel.

Die vorliegende Studie untersucht den Einfluss von Körpergewicht und Ernährungswissen auf die evaluative Konditionierbarkeit von Fettpräferenzen bei Kindern. Zusätzlich wird die Auswirkung dieser Präferenz auf die tatsächliche Nahrungsaufnahme in einem Verhaltenstest betrachtet.
Im experimentellen Paradigma nach Field (2006) wurden Kindern im Alter von 8-12 Jahren zwei Comicfiguren am Computer gezeigt. Diese wurden konsistent mit einem Bild eines stark fetthaltigen oder mit demjenigen eines wenig fetthaltigen Nahrungsmittels gepaart. Vor und nach diesen Präsentationen wurden die relativen Präferenzen für die Comicfiguren erfasst. Das Ernährungswissen wurde mittels eines selbstkonstruierten Fragebogens gemessen und in einem Verhaltenstest wurde die Wahl des Kindes zwischen zwei verschiedenen Sorten von Schokoladenriegeln festgehalten, die je mit einem der beiden konditionierten Comicfiguren bebildert waren.
Das Rating der positiv aber nicht der negativ konditionierten Comicfigur stieg von Prä- zu Postkonditionierung an je höher das BMI Perzentil des beurteilenden Kindes. Kinder mit profunderem Ernährungswissen konnten schlechter auf Fett konditioniert werden. Kinder mit einem höheren BMI Perzentil wählten eher den Schokoladenriegel mit dem Bild der positiv konditionierten (mit dem fettreichen Nahrungsmittel gepaarten) Comicfigur.
Die Ergebnisse deuten an, dass übergewichtige und adipöse Kinder die Präferenz für stark fetthaltige Nahrungsmittel leichter lernen. Künftig sollte versucht werden, die Attraktivität gesunder Nahrungsalternativen zu steigern. Zudem sollte das Präferenzlernen in zukünftige Behandlungsansätze integriert werden, um so Kinder und Familien die Wahl der gesunden Nahrungsmittel zu erleichtern.

Kognitiv-affektive Prozesse bei Bulimia nervosa und Binge Eating Disorder: Ergebnisse einer 48-Stunden-Erhebung

Schütt-Strömel, S., Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Psychologisches Institut, Abt. Klinische Psychologie & Psychotherapie
schuetts@uni-mainz.de
Legenbauer, T., Hiller, W.

Hintergründe: Studien geben Hinweise auf die Handlungsrelevanz essstörungsspezifischer automatischer Gedanken, welche oftmals Ausdruck vorhandener Grundannahmen hinsichtlich Essen, Figur und Gewicht sind.

Daneben scheinen allgemeinere kognitive Schemata (core beliefs) sowohl mit bulimischer Symptomatik (Essanfälle, Erbrechen) als auch mit affektiven Störungen assoziiert zu sein. Zudem wird eine unterschiedliche Ausprägung und Relevanz solcher core beliefs bei Bulimia nervosa (BN) und Binge Eating Disorder (BED) diskutiert.
Fragestellung: Untersuchung der Beziehungen zwischen allgemeinen kognitiven Schemata, affektiven Variablen und essstörungsspezifischen Gedanken und Gefühlen in konkreten Alltagssituationen von Frauen mit BN und BED sowie von Frauen ohne Essstörung.
Methode: 88 Probandinnen (KG = 30, BN = 30 EG, BED = 28) bearbeiteten spezifische Fragebögen (kognitive Schemata: YSQ-S; Emotionsregulation: NMRS, DERS) und nahmen an einer 48-Stunden-Untersuchung im natürlichen Umfeld (EMA) teil. Dabei wurden der Fragebogen zur Erfassung essstörungsspezifischer dysfunktionaler Kognitionen (FEDK) und negative Affektivität in spezifischen Situationen (neutral, Mahlzeit, Essanfall, subjektive Belastung) erfasst. Die Auswertung der Daten erfolgte anhand von Varianz-, hierarchischen Regressions- sowie Multi-Level-Analysen.
Ergebnisse: Frauen mit Essstörungen (BN und BED) weisen im Vergleich zu Kontrollpersonen insgesamt betrachtet höhere Werte ($p < .001$) auf, dabei unterscheiden sich Frauen mit BN von Frauen mit BED hinsichtlich der Ausprägung essstörungsspezifischer Gedanken und negativer Affektivität im Alltag: BN weisen eine stärkere Ausprägung beider Variablen auf ($p < .01$). Generell konnte das Auftreten dysfunktionaler Gedanken (FEDK) durch allgemeine kognitive Schemata (YSQ-Q) wie „Überhöhte Standards“, „Ungenügende Selbstkontrolle“ und „Bestrafen“ erklärt werden ($R^2 = [.20 - .28]$, $p < .01$), wobei sich Hinweise auf eine Situations- und Störungsspezifität ergaben. Zudem scheinen hinsichtlich negativer Affektivität insbesondere mangelnde emotionale Klarheit und Regulation (DERS) bei Frauen mit BED von Bedeutung zu sein ($R^2 = .44$, $p <.001$).
Diskussion: Die Ergebnisse zeigen eine generelle sowie situations- und störungsspezifische Alltagsrelevanz höherer kognitiver Schemata und emotionaler Fertigkeiten bei Frauen mit BN und BED. Therapeutische Implikationen der Befunde werden diskutiert.

Nächtliches Essen bei adipösen Patientinnen und Patienten vor chirurgischer Adipositastherapie

Mühlhans, B., Universitätsklinik Erlangen, Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung
barbara.muehlhans@uk-erlangen.de
Horbach, T., de Zwaan, M.

Patienten vor chirurgischer Adipositastherapie berichten häufig von nächtlichem Essen (nächtliches Erwachen mit Nahrungsaufnahme). Über den Zusammenhang zwischen nächtlichem Essen, Gewicht, pathologischem Essverhalten und allgemeiner Psychopathologie sowie dem Night Eating Syndrom (NES) ist bis jetzt wenig bekannt.
148 adipöse Patienten (mittlerer BMI 49,3, SD 7,8) vor chirurgischer Adipositastherapie wurden mittels Fragebögen zu Essverhalten, essstörungsspezifischer Psychopathologie, allgemeiner Psychopathologie und Lebensqualität befragt. Dabei verglichen wir Patienten, die in den letzten 4 Wochen zumindest einmaliges nächtliches Essen angaben mit Patienten ohne nächtliches Essen.
19,6% der Patienten gaben an, in den letzten 28 Tagen nachts aufgewacht zu sein und gegessen zu haben. Diese Patientengruppe zeigte einen signifikant höheren BMI (kg/m2). Es ergab sich eine signifikant schlechtere Lebensqualität in Bezug auf die Skalen zur psychischen Lebensqualität, in den anderen Lebensqualitätsmesswerten ergaben sich nur geringe Unterschiede. Patienten mit nächtlichem Essen gaben deutlich höhere (pathologischere) Werte in den Instrumenten zu Depressivität und Angst an. Einen Zusammenhang zwischen Binge-Eating-Störung (Diagnostik mit dem EDE Interview) und nächtlichem Essen konnten wir nicht finden.

Essstörungen in ästhetischen Sportarten

Bonekamp, E., Universität Potsdam, Institut für Psychologie, Beratungspsychologie
bonekamp@uni-potsdam.de
Warschburger, P.

Hintergrund: Der aktuelle Forschungsstand zeigt eine erhöhte Prävalenz von Essstörungen in ästhetischen Sportarten, wie beispielsweise Ballet oder Eiskunstlauf. Bisher fehlen Studien, die speziell sportbezogene Einflussfaktoren analysieren.

Methodik: Untersucht wurden 85 ästhetische Leistungssportler (davon 26% Jungen) im Alter von 11 bis 18 Jahren sowie 85 nach Alter und Geschlecht parallelisierte Kontrollschüler. Neben essstörungsbezogenen Variablen (EAT, EDI) wurden Daten zu Risiko- und Schutzfaktoren (u.a. Selbstwert, Perfektionismus) sowie spezielle sportbezogene Variablen (u.a. Druck durch den Trainer) erhoben. Ergebnisse: In der Gruppe der Sportler zeigen 7,1% klinisch und 14,1% subklinisch auffälliges Essverhalten (vs. 3,5% und 12,9% in der Kontrollgruppe). Bei der Analyse von Schutz- und Risikofaktoren zeigten Sportler auf einigen Risikovariablen eine höhere Ausprägung (z.B. höherer Perfektionismus, häufiger rigider Trainingsplan zur Gewichtskontrolle) auf anderen Variablen hingegen eine günstigere Ausprägung (z.B. geringere Körperunzufriedenheit, höherer Selbstwert) im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Überzeugung, dass eine Gewichtsreduktion leistungssteigernd wirkt, mediiert den Zusammenhang zwischen sozialem Druck und gestörtem Essverhalten bei Sportlern.
Diskussion: Die genaue Analyse von Schutz- und Risikofaktoren für Essstörungen unter Einbezug von sportbezogene Einflussfaktoren trägt zum Verständnis der Entstehung von Essstörungen in ästhetischen Sportarten bei.

Neurobiologische und neuropsychologische Korrelate der Zwangsstörung

Endrass, T.

Keine Beeinträchtigung von Gedächtnis und Metagedächtnis bei Zwangserkrankung

Jelinek, L., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
l.jelinek@uke.uni-hamburg.de
Hottenrott, B., Ruhe, C., Moritz, S.

Hintergründe: In den letzten Jahren wurden mehrere Varianten der Gedächtnisdefizithypothese bei Zwang formuliert. Besondere Bedeutung wird der Frage beigemessen, ob Zwangspatienten ein schlechteres Gedächtnis für Handlungen sowie non-verbales Material aufweisen. In viele Studien wurden jedoch Parameter konfundiert bzw. nur einzelne Aspekte isoliert untersucht.
Fragestellung: Konkurrierende Hypothesen zu Gedächtnis sowie Metagedächtnis und Zwang werden erstmals mit Hilfe zweier selbstentwickelter Gedächtnistests untersucht.
Methode und Stichprobe: Studie 1: Verbales und figurales Gedächtnis wurde mittels des Picture Word Memory Tests (PWMT, Jelinek et al. 2006) an 43 Zwangspatienten und 46 Gesunden erhoben. Studie 2: Für die Überprüfung des Handlungsgedächtnisses wurde ein neues Verfahren konstruiert (32 Zwangspatienten, 32 Gesunde).
Ergebnisse und Diskussion: Im Einklang mit Vorbefunden unserer Arbeitsgruppe zeigen sich weder Unterschiede für Gedächtnisgenauigkeit noch für Metagedächtnis. Einzelne Gruppenunterschiede hielten einer Korrektur von Depression und psychomotorischer Verlangsamung nicht stand. Bei Gesamtbetrachtung legen die Ergebnisse nahe, die Gedächtnisdefizithypothese bei Zwang zu überdenken.

Fronto-striatale und limbische Korrelate der Symptomprovokation bei Patienten mit Zwangsstörungen

Simon, D., Humboldt-Universität zu Berlin
daniela.simon@psychologie.hu-berlin.de
Müsch, K., Kaufmann, C., Kathmann, N.

Zwangserkrankungen gehen mit Hyperaktivität in fronto-striatalen Hirnstrukturen, sowohl unter Ruhe- als auch unter Provokationsbedingungen, einher. Im Gegensatz zu anderen Angsterkrankungen konnte die pathologische Angst im Rahmen der Zwangssymptomatik jedoch nur vereinzelt mit einer Aktivität der Amygdala, einer wesentlichen Struktur für emotionale Reaktionen, in Verbindung gebracht werden. Die Inkonsistenz der Befundlage könnte auf die Qualität bisher verwendeten provokativen Materials und die mangelnde Sensitivität experimenteller Paradigmen zurückzuführen sein. Mittels individuell auf die Patientensymptomatik abgestimmter Bilder aus einem neu entwickelten Stimulusset, erfolgte die Symptomprovokation im MRT-Scanner. Diese Reize wurden gemeinsam mit affektiven und neutralen Kontrollreizen mit unterschiedlicher Stimulationsdauer präsentiert. Die neuronale Antwort in fronto-striatalen und limbischen Hirnareale auf zwangsrelevante Stimuli im Vergleich zu beiden Kontrollbedingungen wurde bestimmt. Die Ergebnisse sollen vor dem Hintergrund des neurobiologischen Modells gestörter Emotionsregulation diskutiert werden und zur Präzisierung des fronto-striato-limbischen Modells der Zwangsstörung beitragen.

Funktionelle Konnektivitätsmuster des Belohnungssystems bei Patienten mit Zwangsstörungen

Kaufmann, C., Humboldt-Universität zu Berlin
christian.kaufmann@rz.hu-berlin.de
Beucke, J.-C., Kathmann, N.

Zwangsstörungen gehen mit Dysfunktionen basalgangliärer und frontaler Hirnregionen einher. Diese Areale kodieren auch die Erwartung von Belohnung oder Bestrafung. Bei Antizipation eines Verstärkers tendieren Patienten im Gegensatz zu Kontrollpersonen dazu, positive Verstärker (monetäre Gewinne) zu vernachlässigen und negative Verstärker (Verluste) zu vermeiden.

Eine kortikale Region im medialen frontalen und zingulären Kortex interagieren mit dieser als Verlustvermeidung zu charakterisierenden Verhaltenstendenz in einer FMRT-Studie bei 19 Patienten mit Zwangsstörungen und 19 Kontrollprobanden. Funktionelle Konnektivitätsanalysen legen die Vermutung nahe, dass Patienten während der Antizipation negativer Verstärker veränderte kortiko-kortikale sowie striato-kortikale funktionelle Synchronisation zwischen Arealen aufweisen. Bei gesunden Probanden zeigen sich bei der Antizipation positiver Verstärker höhere Korrelationen zwischen kortiko-kortikalen und striato-kortikalen Arealen.

Ist die Handlungsüberwachung bei Patienten mit Zwangsstörungen durch die Fehlerrelevanz moduliert?

Endrass, T., Humboldt-Universität zu Berlin
tanja.endrass@hu-berlin.de
Schürmann, B. & Kathmann, N.

Studien zur Zwangsstörungen (OCD) haben gezeigt, dass diese Patienten eine überaktive Handlungsüberwachung haben. In ERP Studien zeigen OCD-Patienten eine erhöhte Amplitude der error-related negativity (ERN) nach fehlerhaften Reaktionen, die als Korrelat der Handlungsüberwachung untersucht wird. Ziel der Studie ist es zu untersuchen, ob die ERN der OCD-Patienten mit der Fehlerbedeutsamkeit variiert. Es wurden die ereigniskorrelierten Potentiale bei 22 OCD-Patienten und 22 Kontrollprobanden aufgezeichnet, während sie eine Flanker-Aufgabe in zwei verschiedenen Bedingungen durchführten: einer Standardbedingung und einer Bestrafungsbedingung. Kontrollprobanden zeigten vergrößerte ERN Amplituden in der Bestrafungsbedingung im Vergleich zur Kontrollbedingung. OCD-Patienten zeigten im Vergleich zu Kontrollprobanden eine vergrößerte ERN, die aber nicht mit der Erwartung eines Geldverlustes variierte. OCD-Patienten zeigen eine überaktive und unflexible Handlungsüberwachung. Diese Überaktivität könnte dem gesteigerten Bemühen der Patienten entsprechen, Fehler zu vermeiden und doch eine Hyperaktivität fronto-striataler Strukturen verursacht sein.

Neurochemische Korrelate und Prädiktoren der Response bei der Verhaltenstherapie der Zwangsstörung. Eine longitudinale Magnetresonanzspektroskopie-Studie.

Zurowski, B., Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Lübeck
Bartosz.Zurowski@psychiatrie.uk-sh.de
Weber-Fahr, W., Kordon, A.

Hintergrund und Fragestellung: Die Protonen-Magnetresonanzspektroskopie (1H-MRS) erlaubt nicht invasive Konzentrationsbestimmungen von Metaboliten in ausgewählten Regionen des Gehirns. Die MRS gilt im Vergleich zur PET oder fMRT als eine vergleichsweise statische Untersuchungsmethode. Dabei lassen sich mit der MRS auch Effekte von therapeutischen, pharmakologischen oder auch kognitiven Interventionen auf die Konzentration der Metaboliten und Neurotransmitter Glutamat und GABA untersuchen. So lassen sich beispielsweise lernabhängige Veränderungen von Neurotransmitterkonzentrationen oder Effekte transkranieller Magnetstimulation bereits nach 30 Minuten mit der MRS nachweisen. In der hier vorgestellten Studie wurden Effekte deutlich länger dauernder Lernvorgänge im Rahmen einer intensiven stationären Verhaltenstherapie bei Patienten mit einer Zwangsstörung untersucht. Eine wichtige Fragestellung war hierbei die Eignung der MRS zur Erfassung biologischer Marker, die eine Vorhersage des Therapieerfolgs erlauben würden.
Methodik: Mittels Protonen-Magnetresonanzspektroskopie (1H-MRS) wurden unmedizierte Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Zwangsstörung vor (N=23) und nach (N=17) einer 12-wöchigen stationären Verhaltenstherapie untersucht. Ausgehend von einer Dysfunktion der so genannten kortiko-striato-thalamo-kortikalen Schleife finden sich bei der Zwangsstörung am häufigsten strukturelle und/oder funktionelle Auffälligkeiten im Nucleus caudatus/Striatum, im anterioren Cingulum und im orbitofrontalen Cortex. In diesen drei Zielregionen wurden Konzentrationen von Kreatinin, N-Acetylaspartat, Cholin, Myoinositol und vor allem Glutamat quantitativ bestimmt. Die Metabolitkonzentrationen wurden (a) zwischen Patienten und einer Kontrollgruppe und (b) bei Patienten zwischen den Untersuchungszeitpunkten auf signifikante Unterschiede getestet. Desweiteren untersuchten wir den Zusammenhang zwischen den Metabolitkonzentrationen und dem Ausmaß bzw. der Veränderung der Zwangssymptomatik (gemäß YBOCS).

Da Glutamat der wichtigste exzitatorische Neurotransmitter ist und zahlreiche Untersuchungen auf eine glutamaterge Überaktivität bei der Zwangsstörung verweisen, erwarteten wir krankheitsabhängige Veränderungen der Glutamatkonzentration in den oben genannten Strukturen.
Ergebnisse und Diskussion: Als Hauptergebnis fand sich zum einen eine initial erhöhte Glutamatkonzentration im anterioren Cingulum, die sich im Verlauf der Therapie normalisierte und einer Reduktion speziell der Zwangshandlungen einherging. Zum anderen fanden wir, dass die Konzentration von Glutamat im orbitofrontalen Cortex vor der Therapie mit dem Ausmaß der klinischen Symptomatik korrelierte und einen Vorhersagewert für den Therapieerfolg nach 3 Monaten hatte. Interessanterweise fand sich eine analoge Korrelation mit depressiven Symptomen der Patienten nicht. Die Ergebnisse sind gerade deswegen vielversprechend, da bisher keine zuverlässigen Kriterien existieren, um bei einem individuellen Patienten den Erfolg einer Verhaltenstherapie, einer Pharmakotherapie oder einer Kombinationstherapie abzuschätzen. Dabei ist der mögliche Erfolg oder Misserfolg meist erst nach Monaten oder gar mehreren Behandlungsversuchen zu beurteilen. Mit der MRS lassen sich möglicherweise nicht nur biologische Prädiktoren der Therapie-Response, sondern künftig auch biologische Kriterien für eine therapeutische Differentialindikation definieren.

Abstracts der Postersymposien

1. Schmerz und Schmerzbewältigung

P001
Können schulische, familiäre und psychische Variablen die Entwicklung von Kopfschmerzen bei Kindern und Jugendlichen vorhersagen ? – Ergebnisse einer epidemiologischen Längsschnittuntersuchung

Gaßmann, J., Georg-Elias-Müller Institut für Psychologie, Göttingen
jgassma2@gwdg.de
Vath, N., Morris, L. & Kröner-Herwig, B.

Ein Ziel der epidemiologischen Längsschnittstudie „Kinder, Jugendliche und Kopfschmerz“ (KiJuKo) ist die Untersuchung potenzieller Risikofaktoren für die Entwicklung von Kopfschmerzen (KS). Von insgesamt 4 jährlichen Erhebungswellen (2003 bis 2006) werden Daten der ersten beiden Wellen präsentiert. Insgesamt nahmen 4159 Eltern (47.3%) von ursprünglich 8800 an beiden Wellen teil.
Mit einer binären logistischen Regressionsanalyse wurde überprüft, ob sich verschiedene psychosoziale Variablen als Prädiktoren für die Entstehung von KS eignen. Von insgesamt 17 untersuchten Variablen erwiesen sich lediglich 4 als signifikante Risikofaktoren:
der elterliche Umgang mit den KS ihres Kindes (OR=1.42; CI=1.042 - 1.935), vermehrte Lernschwierigkeiten (OR=1.49; CI=1.037 - 2.142), die häufigere Anwendung von dysfunktionalen Copingstrategien des Kindes im Umgang mit Belastungen (OR=1.51; CI=1.105 - 2.058), sowie das weibliche Geschlecht (OR=1.68; CI=1.234 - 2.284).
Diese Daten stützen bisherige Befunde, wonach insbesondere der Umgang mit Belastungen als Auslöser für KS relevant ist. Vor diesem Hintergrund ist die Entwicklung geeigneter Präventions- und Therapieansätze zu empfehlen.

P002
„Stopp den Schmerz“ – Ein kognitiv-behaviorales Schmerzbewältigungsprogramm für Kinder mit Bauchschmerzen – Erste Ergebnisse einer Pilotstudie.

Groß, M., Universität Potsdam
martina.gross@uni-potsdam.de
Warschburger, P.

Hintergründe: Chronische Bauchschmerzen sind weit verbreitet und belasten die Kinder und deren Familie: die Lebensqualität ist eingeschränkt, das Selbstwertgefühl vermindert, Schulfehltage sind häufig. Es besteht ein erhöhtes Risiko, im Erwachsenenalter eine affektive Störung oder weitere Schmerzsyndrome auszubilden.
Fragestellung: Das entwickelte Programm soll die Schmerzsymptomatik und psychosozialen Beeinträchtigungen reduzieren sowie die Lebensqualität steigern.
Methode und Stichprobe: Das Training beinhaltet: Vermittlung von Wissen und Bewältigungsstrategien, Veränderung negativer Gedanken, Förderung positiven Erlebens. Das Programm wurde an elf Kindern im Alter zwischen sechs und elf Jahren erprobt. Die Wirksamkeitsüberprüfung erfolgte anhand eines prä-post Designs mit einer vierwöchigen Baseline-Phase vor Beginn des Trainings sowie als tägliche Verlaufsmessung.
Ergebnisse: Die Teilnahme am Training ging mit einer reduzierten Schmerzhäufigkeit, –intensität, sowie vermindertem Stress und Reduktion negativer Kognitionen gegenüber der Baseline-Phase einher. Darüber hinaus steigerte sich die Lebensqualität der Teilnehmer. Die Akzeptanz des Trainings war sehr hoch.
Diskussion: Die ersten Befunde sind sehr vielversprechend. Weitere kontrollierte Studien mit Follow-up Erhebungen sind notwendig.

P003
Progressive Muskelentspannung bei multiplen somatoformen Symptomen. Evaluation einer ambulanten gruppentherapeutischen Kurzintervention

Kehle, R., Universität Koblenz-Landau
rebekkakehle@web.de
Heider, J., Zaby, A., Schröder, A.

Multiple somatoforme Symptome haben hohe Prävalenzen und führen bei den Betroffenen zu bedeutsamem persönlichem Leid.
In einem längsschnittlichen Untersuchungsdesign wurde ein im Bezug auf multiple somatoforme Symptomatik noch kaum isoliert untersuchtes Entspannungsverfahren - die Progressive Muskelentspannung (PMR) - auf dessen Effektivität überprüft. Eine ambulante Gruppenintervention bestehend aus 8 Sitzungen PMR wurde an 41 Personen evaluiert. Sowohl kurz- als auch längerfristig konnte eine signifikante Reduktion von Anzahl und Intensität der körperlichen Beschwerden (SOMS-7) erfasst werden. Ferner hatte die Intervention einen stabilen positiven Einfluss auf die Angst (HADS-D). Eine Verminderung der allgemeinen depressiven Symptomatik (HADS-D) ließ sich allerdings nicht nachweisen. Bezüglich des subjektiv erlebten Gesundheitszustandes (SF-12) sowie internaler und externaler Kontrollüberzeugungen (KKG) waren keine Effekte zu verzeichnen. Die Ergebnisse implizieren, dass die PMR im ambulanten, gruppentherapeutischen Setting für die Behandlung der körperlichen Beschwerden bei multipler somatoformer Symptomatik ein wirksames Verfahren ist.

P004
Tinnitusbelastung: kognitive Verzerrungen oder Defizite?

Meinhardt, A., Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, Georg-August-Universität Göttingen
meinhardt@psych.uni-goettingen.de
Schaaf, H., Hesse, G., Kröner-Herwig, B.

10-14% der Bevölkerung haben chronischen Tinnitus, jedoch nur ca. 20% der Betroffenen leiden darunter (Davis & Rafaie, 2000).

Es wurde zur Klärung der Mechanismen von Tinnitusbelastung untersucht, ob stark belastete verglichen mit wenig beeinträchtigten Tinnituspatienten spezifische kognitive Verzerrungen oder Defizite aufweisen. 16 hochbelastete (HB) und 18 niedrigbelastete (NB) Tinnituspatienten sowie 19 hörgesunde Kontrollpersonen (KG) wurden bezüglich ihrer Reaktionszeiten in einem Farb-Stroop Test, sowie je einer tinnitusspezifischen Variante des emotionalen Stroop und Dotprobe Paradigmas verglichen. Der Farb-Stroop-Effekt wurde repliziert. In der emotionalen Stroop und der Dotprobe Aufgabe haben sich in keiner der Gruppen Interferenz- oder Faszilitierungs-Effekte gefunden. Im emotionalen Stroop, nicht jedoch in der Dotprobe oder Farb-Stroop Aufgabe, zeigte sich ein signifikanter Gruppeneffekt: HB waren bedeutend langsamer als die KG.
Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass eher kognitive Defizite als kognitive Verzerrungen bedeutsam für Tinnitusbelastung sind. Aufgabenschwierigkeit scheint in diesem Kontext eine Rolle zu spielen.

P005
Evaluation eines biofeedbackgestützten Bewältigungstrainings bei chronischem Tinnitus

Brenz, M., Abteilung für Klinische Psychologie und Entwicklungspsychologie Universität Tübingen
manuela.brenz@gmx.de
Schönenberg, M., Hautzinger, M.

In einer kontrollierten und randomisierten Studie (N=92) wurden in einem Cross-over-Design die Effekte einer kognitiv-behavioralen Therapie bei chronifiziertem Tinnitus untersucht. Über eine Verbesserung der Entspannungsfähigkeit mittels Biofeedback als zweitem Interventionselement sollte eine Reduktion der Tinnitusbeeinträchtigung erzielt werden. Die Wirksamkeitsprüfung der 12-wöchigen Intervention konnte Verbesserungen hinsichtlich tinnitusspezifischer Symptome (Tinnitus-Fragebogen), physiologischer Parameter (z.B. EMG-frontalis) sowie der Copingstrategien nachweisen. Neben einer signifikanten Spannungsreduktion von Sitzungsanfang bis -ende sowie von der ersten bis letzten Biofeedbacksitzung erwies sich die Reduktion der Muskelanspannung für den EMG-frontalis in der ersten Sitzung als prädiktionsstark für die Reduktion der Tinnitusbeeinträchtigung.

Die Überprüfung des differentiellen Anteils der Biofeedbackmethode am erwarteten Therapieeffekt zeigte eine tendenzielle Überlegenheit dieser psychophysiologischen gegenüber der rein psychologischen Methode. Der Effekt erwies sich im follow-up als stabil.

2. Risikofaktoren/ Symptome - Depression

P006
Die Bedeutung repetitiver kognitiver Prozesse bei Ängstlichkeit und Depressivität im Kindes- und Jugendalter.

Noé, A., Universität Bielefeld
anna.noe@uni-bielefeld.de
Kley, H., Bender, C.

Depressives Grübeln und Sorgen wurden in der Forschung lange Zeit vornehmlich separat im Kontext von Depression und Angst untersucht. Aus einer transdiagnostischen Perspektive betrachtet ist den beiden kognitiven Prozessen ihre Repetitivität als Merkmal gemeinsam (Harvey et al. 2004). Repetivität wird definiert als die aufmerksame, wiederholte oder hochffrequente Art über sich und die eigene Welt nachzusinnen. (Segerstrom et al., 2003). Dieses Prozessmerkmal, jedoch nicht depressive bzw. ängstliche Gedankenkinhalte, sagen in Erwachsenenstichproben signifikant Angst und Depression vorher (Segerstrom et al., 2000). Die vorliegende Studie geht der Frage nach, ob sich diese Ergebnisse bei Kindern und Jugendlichen replizieren lassen. In einer Stichprobe von N = 657 Schüler/innen zwischen 10-16 Jahren wurden daher die Zusammenhänge zwischen repetitivem Denken (PTQ), depressivem Grübeln (RRS), Depressivität (DIKJ), Sorgen (PSWQ-C) und Ängstlichkeit (SCAS) im Selbstbericht untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass Sorgen und depressives Grübeln - nach Auspartialisierung des Prozessmerkmals Repetitivität – nicht mehr für eine spezifische Vorhersage von Depression geeignet sind. Für Ängstlichkeit kann das Muster nicht bestätigt werden. Die Implikationen der Ergebnisse werden im Hinblick auf die Übertragbarkeit der Theorie zu wiederkehrenden Gedanken auf Kinder und Jugendliche diskutiert.

P007
Familiäre Transmission depressiver Symptomatik: Ergebnisse der Greifswalder Familienstudie

Ulrich, I., Universität Heidelberg, AE Klinische Psychologie
ines.ulrich@psychologie.uni-heidelberg.de
Stopsack, M., Barnow, S.

Theorie: Depressive Störungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen, wobei neben der familiären Weitergabe der Depression selbst der Temperamentsfaktor Schadensvermeidung als Vulnerabilitätsfaktor genannt wird. Methode: 189 junge Erwachsene (MW 19.9) und ihre Eltern einer Allgemeinbevölkerungsstichprobe wurden zwischen 1999 und 2003 zum ersten (T0) und zwischen 2005 und 2008 zum zweiten Mal (T1) umfassend untersucht. Depressive Störungen wurden mittels des DIA-X und der SCL-90-R erhoben; der Temperamentsfaktor Schadensvermeidung (Harm Avoidance) durch das Temperament- und Charakterinventar (TCI). Das hypothetisierte Pfadmodell wurde längsschnittlich getestet. Ergebnisse: Das hypothetisierte Pfadmodell konnte bestätigt werden, wobei sowohl die Schadensvermeidungswerte der Kinder mit denen der Eltern assoziiert waren und sich die depressive Symptomatik zum zweiten Untersuchungszeitpunkt prädizieren ließ. Diskussion: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass in Familien das störungsassoziierte Persönlichkeitsmerkmal Schadensvermeidung mit dem Risiko für die Störung weitergegeben wird.

P008
Wird der Zusammenhang zwischen Kritik und depressiven Symptomen vermittelt über erhöhte Selbstkritik?

Meuwly, N., Universität Fribourg (CH)
nathalie.meuwly@unifr.ch
Meuwly, N., Bodenmann, G., Coyne, J.

Aus der Expressed Emotion Forschung ist bekannt, dass Kritikverhalten eines Familienmitgliedes oder des Partners die Rückfallwahrscheinlichkeit von schizophrenen sowie depressiven Patienten signifikant erhöhen kann (u.a. Hooley, 1986; Vaughn & Leff, 1976). Hooley und Teasdale (1989) hoben in diesem Zusammenhang vor allem die durch die depressiven Patienten wahrgenommenen Kritikäusserungen ihres Partners hervor.

In einer eigenen Therapiestudie mit depressiven Patienten und ihren Partnern wurden zum Zeitpunkt vor der Intervention Daten von 64 Paaren analysiert. Die Ergebnisse zeigen, dass die Häufigkeit der Kritikäusserungen (fünfminütiges Interviews mit dem Partner; FMSS, Magaña et al., 1986), einen indirekten Zusammenhang über die dysfunktionalen Einstellungen (DAS) mit der Depression aufwiesen. Dieser vermittelte Zusammenhang konnte anhand von Selbst- (BDI) sowie Fremdbeurteilungsdaten (Hamilton-17) festgestellt werden (wobei die Partnerschaftszufriedenheit statistisch kontrolliert wurde).
Die Kritik des Partners hängt somit mit den eigenen dysfunktionalen Einstellungen zusammen resp. einer erhöhten Selbstkritik, welche wiederum mit stärkeren Symptomen der Depression einhergeht. Die Ergebnisse werden im Hinblick auf ihre klinische Relevanz diskutiert.

P009
Gedankenunterdrückung als ein kognitiver Risikofaktor für Depression – eine fMRT Studie

Lo, H., Psychiatrie III, Universität Ulm
hanna.lo@uni-ulm.de
Viviani, R., Sim, E.-J., Horn, A. B.

Hintergrund: Ein negativer Bias in der Informationsverarbeitung gilt als Diathese für die Entwicklung einer depressiven Störung. Remittiert Depressive –eine Hochrisikogruppe- zeigen diesen negativen Bias bei einem impliziten Test negativer Informationsverarbeitung, dem Scrambled Sentences Task (SST), nicht. Erst bei mentaler Belastung durch eine zusätzliche kognitive Aufgabe wird der negative Bias sichtbar. Im Rahmen des Gedankenunterdrückungsmodells von Wegner wird angenommen, dass dabei Gedankenunterdrückung durch die Zusatzaufgabe gestört wird und es dann zur Manifestation des Bias kommt.
Fragestellung: Gegenstand dieser Arbeit ist neben der Überprüfung des SST die Untersuchung neuronaler Korrelate der Gedankenunterdrückung als ein kognitiver Vulnerabilitätsfaktor für Depression.
Methode und Stichprobe: Remittierte Probanden mit Minor depression in der Vergangenheit und gesunde Probanden bearbeiteten den SST, während die Gehirnaktivität mithilfe des Magnetresonanztomographen gemessen wurde. Fragebögen u.a. zu Depression, Gedankenunterdrückung wurden erhoben.

Ergebnisse: Aktivierungen im ventromedialen präfrontalen Kortex bei der Bearbeitung von emotional ambigem Material bestätigen den Zusammenhang zwischen Gedankenkontrolle und Depressivität.
Diskussion: Gedankenunterdrückung ist eine kurzfristige Strategie, den depressogenen negativen Bias zu kontrollieren. Langfristig stellt sie jedoch einen kognitiven Risikofaktor dar, dessen biologische Grundlage sich in den kortikalen Arealen lokalisieren lässt, die auch in der klinischen Depression bekannt sind.

P010
Die Bewältigung des Abrufs autobiographischer Erinnerungen - ein Vergleich zwischen depressiven, remittiert depressiven und nie depressiv gewesenen Personen

Schröder, E.-M., Psychologisches Institut I der Universität Münster
keva@uni-muenster.de
de Jong-Meyer, R.

Hintergrund: Der übergenerelle Abruf autobiographischer Erinnerungen bei depressiven Patienten konnte unter Verwendung des Autobiographical Memory Task vielfach repliziert werden (Williams et al., 2007). Kognitive Theorien legen eine emotionsregulatorische Funktion nahe.
Fragestellung: Die vorliegende Studie zielt darauf ab, bei depressiven, remittiert depressiven und nie depressiv gewesenen Probanden Unterschiede und Zusammenhänge zwischen (a) Unspezifität und Lebhaftigkeit der Erinnerungen, (b) Grübelprozessen und (c) berichteter bzw. physiologischer Stressreaktion aufzuklären.
Methode: N=98 depressive, remittierte und nie depressiv gewesene (SKID-I) Probanden wurden randomisiert der Induktion auf sich selbst vs. nach außen gerichteter Aufmerksamkeit zugeteilt und bearbeiteten anschließend den AMT. Parallel wurden physiologische und subjektive Stressindikatoren erfasst. Depressivität, Symptombelastung, Stresslevel, Copingstrategien, Umgang mit Emotionen wurden über Fragebögen erhoben.
Ergebnisse: Depressive unterscheiden sich sowohl in Spezifität und Lebhaftigkeit autobiographischer Erinnerungen als auch in dafür relevanten Copingstrategien signifikant von remittierten und nie depressiv gewesenen Probanden. Weitere Ergebnisse werden vorgestellt.

P011
Depressive Symptome bei griechischen Schulkindern aus der Perspektive ihrer Lehrkräfte

Kampisiou, C., TU Dresden
kampisiou@psychologie.tu-dresden.de
Jacobi, C., Perlwitz, E.

Laut internationaler epidemiologischen Forschungen leiden - abhängig von Alter, Geschlecht und Art der Störung- 4-15% der Kinder und Jugendlichen unter depressiven Störungen. Nur die Hälfte von ihnen wird erkannt und entsprechend behandelt.
Auf dem Hintergrund der genannten Prävalenzraten kann davon ausgegangen werden, dass es in jeder Schulklasse etwa 2-4 depressiv gestörte Kinder gibt. Die Bedeutung des Wissens der Lehrkräfte über depressive Symptome bei ihren Schülern ist für die Planung entsprechender Präventions- und Interventionsmaßnahmen im Schulkontext offensichtlich und findet deswegen in neueren Forschungsarbeiten zunehmende Beachtung. Die griechische Forschung zu Depressionen bei Schulkindern erscheint im Vergleich zu dem internationalen Forschungsstand noch defizitär.
Zielsetzung: In der vorliegenden Arbeit soll die Übereinstimmung zwischen den depressionsrelevanten Angaben von griechischen Kindern und ihren Lehrern untersucht werden.
Methode: Die Untersuchungsstichprobe umfasst 2034 Kinder im Alter zwischen 8 und 15 Jahren aus 12 griechischen Städten. Die Einschätzung der Lehrkräfte - erfasst über das ESDM („Escala de Depresión para Maestros“, Domènech, 1985 - wird im Zusammenhang von Alter, Geschlecht, Schulleistung der Kinder und anderen unterrichtsrelevanten Faktoren betrachtet.
Die Ergebnisse werden im Kontext der Befunde spanischer und deutscher ESDM-Studien diskutiert.

P012
Erinnertes Erziehungsverhalten: Ein Risikofaktor für Depressionen, Angst- und Streßsymptomatik

Schneider, U., Berlin
dp_uwe.schneider@web.de
Ständer, D., Kuschel, A., Heinrichs, N., Bertram, H., Naumann, S. & Hahlweg, K.

Hintergrund: Das Erziehungsverhalten der Eltern wird im Rahmen von multifaktoriellen Ätiologiemodellen und in therapeutischen Ansätzen als Determinante für die Entwicklung affektiver Störungen im Erwachsenenalter angesehen. Fragestellung: Wie hoch ist der Einfluss des erinnerten Erziehungsverhaltens auf das Ausmaß der Entwicklung von Depressions-, Angst- und Stresssymptomatik? In welchem Verhältnis steht dieser Einfluss zu soziodemografischen, biografischen Variablen und der Ausgangssymptomatik? Methode: Eingesetzt wurden der Fragebogen zum Erinnerten Erziehungsverhalten (FEE) und die Depression-Angst-Stress Skalen (DASS). Im Rahmen von Längsschnittstudien zur Evaluation zweier Elterntrainings (Tripple P, PEP) wurden N=914 Personen über einen Zeitraum von bis zu vier Jahren jährlich befragt. Ergebnisse:
Der Anteil der zusätzlich aufgeklärten Varianz des erinnerten Erziehungsverhalten für die affektiven Probleme nach einem Jahr lag nach Berücksichtigung biografischer und soziodemografischer Variablen zwischen 6.5 und 8.4% für Frauen und 4.3 und 8.6% für Männer. Das Risiko für eine ausgeprägtere Symptomatik nach vier Jahren lag bei einem OR von bis zu 6. Diskussion: Das erinnerte Erziehungsverhalten zeigte sich als relevanter, allerdings geringer, Einflussfaktor für eine affektive Symptomatik.

3. Depression und deren Behandlung

P013
Implizites Selbstkonzept bei rezidivierender Depression

Risch, A. K., Friedrich-Schiller-Universität Jena
anne.katrin.risch@uni-jena.de
Risch, A. K., Buba, A., Steffens, M. & Stangier, U.

Hintergrund: Entsprechend dem Selbstschema-Modell der Depression (Clark, Beck & Alford, 1999) sind negative selbstbezogene Schemata in der Akutphase der Depression aktiviert. Unklar ist jedoch, ob negative selbstbezogene Schemata auch nach Remission vorhanden sind, bzw. wie sie aktiviert werden und zum Rückfall beitragen. Nach dem „Differential Activation Model" von Teasdale (1988), entsteht bereits während der ersten depressiven Episode eine Verbindung zwischen negativer Stimmung und dysfunktionalen selbstbezogenen Schemata. Bei späteren negativen Stimmungszuständen werden auch die negativen Schemata aktiviert und können zu einem depressiven Rückfall führen. Da explizite Messinstrumente anfällig für soziale Erwünschtheit und verzerrte Selbstpräsentation sind, wird für die Erfassung des Selbstkonzeptes häufig der Implicit Association Test (IAT, Greenwald et al, 1998) verwendet. Bisher liegen allerdings erst wenige Daten zum impliziten Selbstkonzept bei Depression vor und die vorhandenen Daten widersprechen teilweise den Annahmen der kognitiven Theorie (Gemar et al. 2001, Franck et al, 2006).
Fragestellung: In der vorliegenden Studie wird die Untersuchung von Gemar repliziert, um zu überprüfen, ob sich nach negativer Stimmungsinduktion das implizite Selbstkonzept der remittiert Depressiven verschlechtert. Zudem soll überprüft werde, ob die Anzahl vorheriger Episoden die Stärke des negativen Selbstkonzepts beeinflusst. Ein drittes Ziel war, zu überprüfen, ob sich akut Depressive, remittierte Depressive und Gesunde im impliziten Selbstkonzept unterscheiden.
Methode und Stichprobe: Dazu wurden A) akut Depressive (N=15), B) voll- und teilremittierte Depressive (N=15) und C) gesunde Kontrollpersonen (N=15) mit dem IAT untersucht.
Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten, dass sich das implizite Selbstkonzept der remittierten Depressiven nach Stimmungsinduktion nicht veränderte. Es gab keine signifikanten Unterschiede im impliziten Selbstkonzept zwischen den drei untersuchten Gruppen vor oder nach der Stimmungsinduktion.

Auch die Anzahl der depressiven Episoden stand nicht im Zusammenhang mit der Stärke des negativen impliziten Selbstkonzeptes.
Diskussion: Die Ergebnisse der vorliegenden Studie stehen im Gegensatz zum Selbstschemamodell der Depression und dem Differential Activation Model. Die Bedeutung der Ergebnisse für das Konzept der kognitiven Vulnerabilität und die Implikationen für die Rückfallprävention bei rezidivierender Depression sind Thema der Diskussion.

P014
Effekte eines EEG-Alpha-Asymmetrie-Biofeedbackprotokolls auf Stimmung und Befinden depressiver Personen

Schneider, S., Technische Universität Chemnitz, Institut für Psychologie, Klinische Psychologie
bine1983schneider@web.de
Schneider, S.

Sechs Patienten mit der Diagnose einer unipolaren Depression wurden mithilfe eines Neurofeedbackprotokolls innerhalb von 15 Sitzungen trainiert, die frontale Asymmetrie des PFC zu modifizieren. Grundlage der Untersuchung bildete das Modell der Anterioren Asymmetrie und Emotion nach R.J. Davidson (1995). Die EEG Messung wurde standardisiert an den Positionen F3, F4, Cz mit linked-ear Referenz durchgeführt. Ausgehend von J. Rosenfelds Protokoll (1997), wurden Personen darin trainiert, ihre linksfrontale Hypoaktivation zu regulieren. In den Ergebnissen zeigten sich Verbesserungen in Konzentrationsfähigkeit, Stimmung und Entspannungserleben. Die depressive Symptomatik wurde signifikant reduziert. Eine Korrelation mit EEG-Kennwerten zeigte sich nicht. Bemerkenswert bleibt, dass der Lernprozess (hypothesenkonträr) ein fluktuierendes Muster zeigte. Die frontale Asymmetrie wurde nicht signifikant modifiziert. Wirkfaktoren innerhalb der Anwendung des Protokolls, welche zur Reduktion der depressiven Symptomatik relevant erscheinen, werden kritisch diskutiert.

P015
Rumination, Distraktion und Mindfulness: Experimentelle Studien zu Zusammenhängen mit emotionalen, kognitiven und neuroendokrinologischen Variablen

Kühner, C., Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Arbeitsgruppe Verlaufs- und Interventionsforschung, Mannheim
Christine.Kuehner@zi-mannheim.de
Huffziger, S., Liebsch, K. & Holzhauer, S.

Hintergrund: Nach der Response-Styles-Theorie (Nolen-Hoeksema, 2004) werden depressive Verstimmungen durch symptomfokussierendes Grübeln (Rumination) verstärkt, während kognitive und verhaltensmäßige Ablenkung (Distraktion) depressionsreduzierend wirkt.
Fragestellung: Der vorliegende Beitrag untersucht Validitätsaspekte der Theorie anhand von drei experimentellen Studien.
Methode: Drei Stichproben (S1: 40 StudentInnen, S2: 60 StudentInnen, S3: 76 ehemals stationär behandelte Depressive) wurden einer negativen Stimmungsinduktion mit nachfolgender experimenteller Induktion von Rumination, Distraktion (S1-S3) und Mindfulness (S2, S3) unterzogen, und Auswirkungen auf Stimmungsverlauf (S1-S3) und kognitive Parameter (S1, S2) wurden erfasst. In Teilstichproben wurde zusätzlich basales (S1) und reaktives (S2) Cortisol erhoben.
Ergebnisse: Im Vergleich zu Rumination verbesserte Distraktion zuverlässig die induzierte dysphorische Stimmung (S1-S3). Mindfulness hatte besonders positive Effekte in der Patientenstichprobe (S3). Rumination verstärkte negative autobiographische Gedächtnisinhalte (S1) und dysfunktionale Einstellungen (S2). Individuelle Reagibilität im Experiment war mit verflachtem Morgenanstieg des Cortisols verbunden (S1), bei depressionsvulnerablen Personen führte induzierte Rumination zu einem verzögerten Abfall der Cortisolausschüttung über das Experiment (S2).
Schlussfolgerungen: Unsere Studien liefern wichtige Hinweise zur Bedeutung von Rumination als kognitivem Vulnerabilitätsfaktor der Depression. Die Ergebnisse werden im Kontext psychobiologischer Depressionsmodelle diskutiert.

P016
Alles Depression? Abgrenzungsbedarf zwischen Depression und Anpassungsstörung

Baumeister, H., Universität Freiburg, Institut für Psychologie, Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie
harald.baumeister@psychologie.uni-freiburg.de

Hintergrund: Die Kategorie der depressiven Störungen umfasst eine sehr heterogene Patientengruppe. Abzugrenzen sind u.a. Anpassungsstörungen mit depressiver Stimmung, die konzeptionell auch als reaktive unterschwellige Depression bezeichnet werden kann. Methode: Die vorliegende Studie analysiert basierend auf Daten des Bundesgesundheitssurveys 1998 (N=4181) Prävalenzraten sowie soziodemographische und medizinische Korrelate reaktiver und nicht-reaktiver unterschwelliger und manifester Depressionen. Die depressive Symptomatik wurde mittels des M-CIDI ermittelt. Ergebnisse: In Bezug auf die 4-Wochen und die 12-Monats-Prävalenz liegen mit 0.7% vs. 0.2% und 1.7% vs. 0.5% deutlich häufiger reaktive als andere unterschwellige Depressionen vor und mit 1.9% vs. 0.7% sowie 4.1% vs. 1.3% ebenfalls deutlich häufiger reaktive als sonstige manifeste Depressionen. Bis auf die Anzahl stationärer Tage (MW:1.9 vs. 0) und die Anzahl psychischer Störungen (1.5 vs. 0.9) zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen reaktiven und anderen depressiven Störungen. Probanden mit einer unterschwelligen reaktiven Depression berichten deutlich häufiger „wiederkehrende Gedanken an Tod“ als Symptom. Diskussion: Die vorliegende Studie verdeutlicht die klassifikatorische Unschärfe zwischen depressiven Störungen und Anpassungsstörungen. Implikationen für die Abgrenzung der Anpassungsstörungen von depressiven Störungen werden diskutiert.

P017
Krankheitskonzept bei Depressiven Patienten in der psychosomatischen Reha

Horn, A. B., NCCR "Affective Science", Klinische Psychologie, Universität Fribourg, Schweiz

Schuster, H., Kneissler, L., Perrez, M., Müller, G., Traue, H. C.

In der Erforschung vom Verlauf von Depressionen hat bisher die kognitive Repräsentation der Krankheit eine eher untergeordnete Rolle gespielt, obwohl diese häufig in Psychotherapien thematisiert wird.
In dieser Studie wurden 60 Patienten (Durchschnittsalter 46.2, mittlere Krankheitsdauer 7.28 Jahre) einer psychosomatischen Rehabilitationsklinik in Hinsicht auf ihre Krankheitswahrnehmungen (Illness Representation Questionnaire-R, deutsche Version) und depressiven Symptome (BDI-II) zu Beginn, am Ende und drei Monate nach der Behandlung befragt.
Im Querschnitt sind die emotionale Belastung und der Schweregrad der Krankheit mit Depressivität korreliert, während andere Aspekte des Krankheitskonzepts keine signifikanten Zusammenhänge zeigten. Längsschnittlich erweisen sich die zu Beginn der Behandlung wahrgenommene Kontrollierbarkeit, Chronizität sowie die Kohärenz des eigenen Krankheitskonzepts als relevant für die Symptomatik drei Monate nach Entlassung unter Kontrolle der depressiven Ausgangsymptomatik.
Die weitere Erforschung der Zusammenhänge zwischen Krankheitskonzept und Krankheitsverlauf könnten für die psychotherapeutische Modifikation von Aspekten des Krankheitskonzepts und Krankheitsverhalten gerade bei chronifizierten psychischen Störungen wertvolle Anregungen liefern.

P018
Funktionelle Bildgebung und Depression: Eine Metaanalyse

Brusniak, W., Institut für Neuropsychologie und, Mannheim
wencke.brusniak@zi-mannheim.de
Diener, C., Kühner, C. & Flor, H.

Hintergrund: Aktuelle neurobiologische Modelle verweisen auf Dysfunktionen in limbischen und neokortikalen Arealen bei der Ätiopathogenese der Majoren Depression (MDD).

Methode und Stichprobe: Diese Metaanalyse integriert bildgebende Untersuchungen zu veränderten Aktivierungsmustern unter kognitiver und emotionaler Belastung bei depressiven Patienten im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen. Aus insgesamt 430 Untersuchungen konnten 21 Studien selektiert werden, die für eine ‚Activation Likelihood Estimation' (ALE) (BrainMap) verwendet werden.
Ergebnisse: Depressive Patienten zeigen während der Verarbeitung negativ valenter Reize eine Überaktivierung in parietalen und temporalen Regionen einschließlich limbischer Areale. Frontale Minderaktivierungen fanden sich dagegen für die Verarbeitung positiv valenter Reize. Während kognitiver Belastung wurde v.a. höhere Aktivierungen im linken frontalen Kortex und in cingulären Regionen deutlich.
Diskussion: Bei Patienten mit MDD scheinen insbesondere Amygdala und cinguläre Areale disproportional reaktiv für die Valenz emotionaler Reize zu sein. Dagegen scheint kognitive Belastung mit kompensatorischen präfrontalen Aktivierungsanstiegen assoziiert zu sein.
[gefördert von der DFG (Projekt D4 des SFB 636)]

P019
Persönlichkeitsstörungen und Wirksamkeit einer stationären Behandlung bei Patienten mit unipolaren Depressionen

Unger, T., Institut für Psychologie / Psychotherapie - Humboldt-Universität zu Berlin
fydrich@cms.hu-berlin.de
Hoffmann, S., Köhler, S., Mackert, A., Roß, B. & Fydrich, T.

Hintergrund: Studienergebnisse weisen darauf hin, dass Persönlichkeitsstörungen (PS) mit einem ungünstigeren Behandlungserfolg bei Patienten mit unipolaren Depressionen in Zusammenhang stehen.
Fragestellung: Weisen stationär behandelte depressive Patienten mit PS ein ungünstigeres Behandlungsergebnis nach einer depressionsspezifischen Behandlung auf als Patienten ohne PS?
Methode & Stichprobe: Der Verlauf der Behandlungen von 64 Patienten mit unipolaren Depressionen (58% weiblich; 43.8% mit PS nach SKID-II) wurde untersucht. Zur Erfassung der depressiven Symptomatik wurden die HAMD und das BDI eingesetzt.
Ergebnisse: Varianzanalytische Auswertungen zeigen, das sowohl Patienten mit als auch ohne PS eine signifikante Reduktion ihrer depressiven Symptomatik erreichten.

Nach Abschluss der Behandlung konnte in der Fremdbeurteilung (HAMD) kein Unterschied in der Schwere der depressiven Symptomatik zwischen den Patientengruppen gezeigt werden. In der Selbstbeurteilung (BDI) zeigte sich ein Trend, dass Patienten mit PS nach Behandlungsende eine stärkere depressive Symptomatik aufwiesen.
Diskussion: Patienten mit PS profitieren nahezu in gleichem Maße von der Behandlung der depressiven Symptomatik wie Patienten ohne PS. Ob ein Unterschied im Behandlungserfolg gezeigt werden kann, hängt von der Selbst- bzw. Fremdwahrnehmung ab. Der Zusammenhang zwischen spezifischen PS mit dem Behandlungserfolg wird thematisiert.

P020
Evaluation eines psychoedukativen Programms für Angehörige von affektiv erkrankten Patienten

Volkmar, K., Berlin
Katharina.Volkmar@gmx.de
Reichert, S., Esser, G., Hoffmann, K.

Anliegen: Ziel der Studie war die Evaluation einer psychoedukativen Gruppe für Angehörige affektiv erkrankter Patienten. Untersucht wurden die Veränderungen der Belastung, der subjektiven körperlichen Befindlichkeit, des krankheitsbezogenen Wissens und des Funktionsniveaus der Kommunikation innerhalb der Familien bzw. zwischen den Partnern von Angehörigen im Verlauf der Gruppenteilnahme.
Methode: Es handelt sich um eine kontrollierte, prospektive Studie mit einem Prä-post-Design. Hinsichtlich der erwähnten Outcomekriterien wurden an zwei Befragungszeitpunkten im Abstand von 16 Wochen Teilnehmer an einer psychoedukativen Gruppe und Probanden einer Kontrollgruppe (Angehörige ohne spezifisches Beratungs- oder Informationsangebot) miteinander verglichen (n = 33).
Ergebnisse: Die Teilnahme der Angehörigen eines affektiv erkrankten Patienten an einer Gruppenintervention bewirkt, dass sich das Wissen über die Krankheit im Laufe der Sitzungen erweitert. Die Teilnehmer der Gruppenintervention, die durch den Austausch mit den anderen Angehörigen in ihrem Verhalten gegenüber dem Erkrankten gestützt werden, beurteilen das Gruppenprogramm sehr positiv. Die Belastung verbessert sich in beiden Versuchgruppen und scheint sich damit unabhängig von der Intervention zu verändern.

Da sich weder in der Experimentalgruppe noch in der Kontrollgruppe im Erhebungszeitraum eine Veränderung der Befindlichkeitswerte zeigt, sind diese nicht durch eine Gruppenintervention zu beeinflussen und ebenfalls unabhängig von der Intervention zu sehen. Das Funktionsniveau innerhalb der Familie bzw. zwischen den Partnern ist an beiden Messzeitpunkten gleich. Die Intensität (Dosis) der Intervention scheint nicht hoch genug zu sein, um das Funktionsniveau zu verändern.
Schlussfolgerung: Die Studie leistet einen Beitrag dazu, Strategien zur Unterstützung der Angehörigen eines affektiv Erkrankten durch ein gezieltes Informations- und Beratungsangebot zu entwickeln.

4. Instrumente für Kinder und Jugendliche

P021
Erfassung von Fütter-, Schlaf-, Schreiverhalten im Kleinkindalter: ein Vergleich zweier Tagebuchmethoden

Müller, S., Universität Basel
silvana.mueller@unibas.ch
Hemmi, M., Wilhelm, F., Schneider, S.

Einleitung: Regulationsstörungen (exzessives Schreien, Schlafprobleme, Fütter- und Essprobleme) im Kleinkindalter sind ein vernachlässigter Forschungsbereich in der Klinischen Psychologie. Mehrere jüngst publizierte prospektive Längsschnittstudien konnten eindrücklich zeigen, dass Regulationsstörungen das Risiko für das Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten (insbesondere Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, ADHS) im Kindesalter signifikant erhöhen. In der vorliegenden Studie sollen zwei Tagebuchmethoden zur Erfassung des Fütter-, Schlaf- und Schreiverhaltens von Kleinkindern eingesetzt und geprüft werden. Die beiden Tagebuchvarianten sollen bezüglich Gütekriterien, Akzeptanz und Durchführbarkeit miteinander verglichen werden. Ziel der Studie ist es, eine reliable, valide, ökonomische und benutzerfreundliche Methode zur Erfassung von Schrei-, Schlaf- und Fütterverhalten bei Kleinkindern zu entwickeln und somit einen Beitrag für eine stärkere Forschungstätigkeit in diesem wichtigen Frühbereich psychischer Störungen zu leisten.
Methodik: Insgesamt 120 Mütter mit einem Kind im Alter von 6 Monaten füllen über 72 Stunden ein Paper-pencil Tagebuch und über 72 Stunden ein elektronisches Tagebuch aus. Bei beiden Tagebüchern werden die gleichen Informationen erhoben. Das eingesetzte Tagebuch ist die deutsche Übersetzung des Baby - Tagebuchs von Ron Barr (Barr et al., 1988). Zur Kontrolle von Reihenfolgeeffekten wird die Abfolge der beiden Tagebuchvarianten über zwei Gruppen randomisiert permutiert. Für die Validierung der Tagebücher werden Aktivitätsniveau von Mutter und Kind anhand von Aktigraphen (e.g., Acebo et al., 2005) erhoben. Um Einflüsse habitueller Angst, Depression und Stressbelastung der Mutter auf die Tagebuchführung zu erfassen, werden diese Variablen anhand von Fragebogen erhoben. Die Akzeptanz der Tagebücher wird von den Müttern anhand eines Fragebogens beurteilt.
Ergebnisse und Diskussion: Die Datenerhebung wird voraussichtlich im Juni 2008 abgeschlossen sein.

Erste Resultate der Studie werden dargestellt und theoretische sowie klinische Implikationen der Befunde diskutiert.

P022
Die geschlechtsspezifische Erfassung von Körperunzufriedenheit bei Jugendlichen

Mohnke, S., Institut für Psychologie, Universität Potsdam
sebastian.mohnke@uni-potsdam.de
Helfert, S., Bonekamp, E., Warschburger, P.

Studien belegen konsistent, dass die Mehrzahl adoleszenter Mädchen mit ihrem Körper unzufrieden ist, während dies für Jungen erheblich seltener berichtet wurde. Eine Erklärung hierfür könnte sein, dass die gängigen Erhebungsinstrumente die für Jungen bedeutsame Sorge um fehlende Muskelmasse nicht erfassen. Zu vermuten ist demnach, dass die Verbreitung von Körperunzufriedenheit bei männlichen Adoleszenten bisher unterschätzt wurde. Um geschlechtsspezifische Maße zur Erhebung von Körperunzufriedenheit sowie die Prävalenz bei Jungen und Mädchen zu bestimmen, wurden 304 Schülerinnen und Schüler der 7. Klasse mit der Drive for Muscularity Scale, der Körperunzufriedenheit aus dem EDI-2, sowie nach Muskel- bzw. Fettmasse differenzierenden Körpersilhouetten befragt. Während sich 54.7% der Mädchen eine schlankere Figur wünschten, war dies nur bei 31.5% der Jungen der Fall. Jungen bevorzugten hingegen mehrheitlich (69.1%) einen muskulöseren Körper. Damit übereinstimmend weisen auch die eingesetzten Fragebogenverfahren auf höhere Unzufriedenheit mit Körperfett bei Mädchen und größere Sorgen um Muskelmasse bei Jungen hin. Die Befunde unterstreichen die Notwendigkeit einer geschlechtsspezifischen Erfassung von Körperunzufriedenheit. Geschlechtsunterschiede in potentiell assoziierten Folgerisiken werden diskutiert.

P023
Basler Bilder-Angst-Interview: Entwicklung und Gütekriterien eines neuen Instrumentes zur Erfassung von Ängsten bei jungen Kindern

Dubi, K., Fakultät für Psychologie, Basel
kathrin.dubi@unibas.ch
Schneider, S.

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen im Kindesalter. Allerdings existieren nur wenige Instrumente, die Ängste bereits im Vorschulalter aus der Kindperspektive erfassen. Die vorliegende Studie stellt die Gütekriterien eines neu entwickelten Verfahrens für Kinder zwischen vier und acht Jahren vor, das Basler Bilder-Angst-Interview (B-BAI). Die Stichprobe bestand aus 153 4-8-jährigen Kindern, die B-BAI und RCMAS beantworteten. 40 Kinder nahmen nach 4 bis 6 Wochen an einer zweiten Befragung teil. Die Eltern füllten eine Fragebogenbatterie zur Ängstlichkeit ihres Kindes aus. Die Akzeptanz des B-BAI war sehr hoch. Das B-BAI zeigte gute interne Konsistenz (α = .88) und hohe Test-Retest-Reliabilität (r = .65 - .71). Die konvergente Validität des B-BAI wurde durch eine substantielle Korrelation zwischen B-BAI und Kinder-RCMAS bestätigt. Die Übereinstimmung zwischen Kindern und Eltern bezüglich der kindlichen Ängstlichkeit war erwartungsgemäss eher niedrig. Das B-BAI stellt ein reliables und valides Instrument für die Erhebung von Ängsten bei jungen Kindern dar und ist eine wertvolle Ergänzung zu anderen Messinstrumenten.

P024
Entwicklung und Validierung eines Metakognitionsfragebogens für Kinder

Gerlach, A. L., WWU Münster, Psych. Inst. 1, Münster
agerlach@uni-muenster.de
Adam, S., Marschke, S., Melfsen, S.

Einführung: Metakognitionen bezüglich des Sorgens helfen bei Erwachsenen dabei, normales von pathologischem Sorgen zu unterscheiden und stellen eine zentrale Komponente des kognitiven Modells der GAS nach Wells dar. Es ist unklar, ob dies auch für Kinder gilt, und ab welchem Alter Kinder die Fähigkeit zu Metakognitionen bzgl. des Sorgens ausbilden.

Unsere Gruppe hat deshalb einen Fragebogen zur Erfassung von Metasorgen bei Kindern entwickelt. Grundlegende psychometrische Eigenschaften des Instruments werden hier dargestellt werden.
Methode: Ausgehend vom Metakognitionsfragebogen für Jugendliche wurde eine kindgerechte Version des Fragebogens entwickelt, die von 913 Kindern (473 Mädchen) im Alter von 8-12 Jahren ausgefüllt wurde. Die Kinder füllten zudem den Penn State Sorgenfragebogen für Kinder und Jugendliche sowie den Spence-Kinder-Angst-Fragebogen aus.
Ergebnisse: Eine konfirmatorische Faktorenanalyse replizierte die Faktorenstruktur der deutsche Version des MKF für Jugendliche. Die Gesamtskala sowie die einzelnen Subskalen weisen gute psychometrische Eigenschaften auf. Die Subskalen des MKF für Kinder konnte über alle 4 Altersstufen Sorgenhäufigkeit signifikant vorhersagen.
Diskussion: Bereits 8 bis 12jährige Kinder können Metasorgen berichten. Mit dem vorliegenden Fragebogen, kann man das Vorliegen von Metasorgen gut erfassen. Unsere Ergebnisse legen nahe, dass bereits bei acht jährigen Kindern Metasorgen eine ähnliche pathologische Funktion erfüllen könnten, wie bei Erwachsenen.

P025
Skala dysfunktionaler Einstellungen für Jugendliche (DAS-J): Entwicklung und Evaluation

Keller, F., Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie; Universität Ulm
ferdinand.keller@uniklinik-ulm.de
Kirchner, I., Fegert, J. M., Pössel, P.

Theoretischer Hintergrund: Die Skala dysfunktionaler Einstellungen (DAS – Hautzinger, Joormann & Keller, 2005) ist ein Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung der Art und Ausprägung dysfunktionaler Einstellungen, insbesondere negativer, verzerrter und unangemessener Grundüberzeugungen, die charakteristisch für depressive Erkrankungen sind. Fragestellung: Erstellung einer DAS-Version für Jugendliche (DAS-J) und Untersuchung ihrer psychometrischen Gütekriterien. Methodik: Die Erwachsenenversion der DAS wurde für Jugendliche adaptiert, wobei die Formulierungen einer US-amerikanischen Version für Kinder/Jugendliche einbezogen wurden, und in einer Pilotstudie getestet.

Anschließend wurde der Fragebogen bei 284 Schülern (Altersrange: 13-18 Jahre, M=14,8, SD=1,1; 51,6% weiblich) an drei Ulmer Schulen (Gymnasium, Realschule und Hauptschule) eingesetzt. Zur Validierung dienten die Allgemeine Depressionsskala (ADS – Hautzinger & Bailer, 1993) und das Inventar zur Lebensqualität (ILK - Mattejat & Remschmidt, 1998). Ergebnisse: Die Itemschwierigkeiten und Trennschärfekoeffizienten entsprechen im Wesentlichen denjenigen der Erwachsenenversion; die interne Konsistenz der Skala ist zufrieden stellend (alpha = 0.83). Bei einer Hauptkomponentenanalyse konnte die bekannte Struktur mit zwei Faktoren (Leistungsbewertung und Anerkennung durch Andere) weitgehend repliziert werden, es zeigte sich aber auch, dass einige Items von Jugendlichen anders zugeordnet werden. Der Zusammenhang zwischen der DAS-J und der ADS lag bei r=0,45; mit den Bereichen aus dem ILK ergaben sich Korrelationen zwischen 0,17 – 0,35. Schlussfolgerung: Die DAS-J weist gute psychometrische Kennwerte in einer Schulstichprobe auf und kann daher zur Erfassung dysfunktionaler Grundüberzeugungen bei Jugendlichen empfohlen werden. Die Eignung für klinische Zwecke und Verlaufsmessungen sollte ebenfalls gegeben sein; eine entsprechende Studie wird momentan durchgeführt.

P026
Sind körperliche Beschwerden bei Kindern und Jugendlichen im Selbsturteil eindimensional und spezifisch objektiv messbar? Analysen zur Skalierbarkeit des Gießener Beschwerdebogens für Kinder und Jugendliche (GBB-KJ) im ordinalen Mixed-Rasch-Modell

Barkmann, C., Kinderpsychosomatik, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
barkmann@uke.uni-hamburg.de
Mack, B., Brähler, E., Schulte-Markwort, M.

Der Gießener Beschwerdebogen für Kinder und Jugendliche (GBB-KJ) ist derzeit der einzige deutschsprachige Test zur standardisierten mehrdimensionalen Messung körperlicher Beschwerden im Selbst- und Fremdurteil bei Kindern und Jugendlichen. In der vorliegenden Studie wurde die Skalierbarkeit der fünf Beschwerdedimensionen im ordinalen Mixed-Rasch-Modell mit bis zu vier Clustern und vier Response-Modellen analysiert (Partial Credit, Dispersion, Äquidistanz und Ratingskala).

Die verwendeten Selbstbeurteilungsdaten von N=1027 11- bis 18-Jährigen stammen aus dem bundesweit repräsentativen Hamburger Gesundheitssurveys (Barkmann, 2004). Von den fünf Originalskalen mit je sieben Items konnte nur Erkältungsbeschwerden im 3-Cluster-Ratingskalen-Modell ohne Ausschluss nicht modellkonform antwortender Personen Rasch-skaliert werden. Im 5-Item-Reskalierungsansatz konnte für jede der fünf Beschwerdedimensionen mehr als ein gültiges Modell gefunden werden. Körperliche Beschwerden erweisen sich prinzipiell als gut geeignet für probabilistische Messmodelle. Zukünftige Studien müssen entscheiden, welche der beiden Lösungen die höhere Konstruktvalidität aufweist.

P027
The Use of Daily Diaries in the Assessment of Childhood Separation Anxiety Disorder

Allen, J., Universität Basel
jennifer.allen@unibas.ch
Schneider, S., Blatter, J., Ursprung, A.

Caregiver and self-monitoring is a technique commonly used by therapists working with anxious children and their families to assist the process of assessment. Daily diaries involve recording the frequency and type of anxiety-provoking situations along with associated thoughts and behaviours. Such information may contribute to our understanding of the phenomenology of childhood anxiety disorders, thereby assisting therapists in diagnostic decision-making, case formulation and treatment planning. The most common anxiety disorder in childhood is separation anxiety disorder, a disorder that may produce great distress and impairment for children and their families. Therefore it is surprising that no research to date has evaluated the use of parent and child diaries in the assessment of this disorder. In the present study, three groups were compared: children with separation anxiety disorder (n = 70), children with social phobia (n = 30) and healthy control children (n = 29). Children (except those aged less than 8 years) and their parents completed the 8-day diaries. In this presentation groups will be compared with regard to the frequency and type of separation situations, in addition to thoughts and behaviours parents and children reported experiencing during separations. Study findings will be discussed in terms of their contribution to our understanding of the nature of separation anxiety and for the use of daily diaries in the assessment of this disorder.

5. Instrumentenentwicklung

P028
Das Rasch-basierte Depressionsscreening (DESC): Entwicklung und erste Validitätsmerkmale

Forkmann, T., Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum der RWTH Aachen
tforkmann@ukaachen.de
Böcker, M., Norra, C., Wirtz, M., Gauggel, S.

Hintergründe: In den letzten Jahren konnten wiederholt psychometrische Probleme vieler etablierter Depressionsfragebögen gezeigt werden. Moderne Testtheorien bieten vielfältige Möglichkeiten, Verfahren zu entwickeln, die diese Probleme nicht mehr aufweisen.
Fragestellung: Entwicklung zweier Parallelversionen eines 10 Items umfassendes Rasch-basierten Depressionsscreenings (DESC).
Methode und Stichprobe: Die beiden Versionen wurden anhand der Rasch homogenen Aachener Depressions-Itembank (ADIB) entwickelt und ihre Eindimensionalität mittels Strukturgleichungsmodellierung überprüft. Die Daten von 333 Patienten (mittleres Alter 43.6 Jahre; 46.2% Frauen) mit psychischen bzw. somatischen Erkrankungen wurden für eine erste psychometrische Evaluation verwendet.
Ergebnisse: Beide Versionen des DESC zeigten Eindimensionalität und gute Modelleigenschaften. Mittels der Analyse von ROC-Kurven wurden Cut-Off-Werte bestimmt, die auf eine gute Sensitivität und Spezifität des DESC hinweisen und die entsprechenden Werte des BDI übertreffen.
Diskussion: Mit dem DESC steht ein neuer Depressionsfragebogen als Screening-Instrument zur Verfügung, das gute psychometrische Eigenschaften aufweist.
Diskussion: Mit dem SSD steht ein neuer Depressionsfragebogen als Screening-Instrument zur Verfügung, das gute psychometrische Eigenschaften aufweist.

P029
Validierung eines störungsspezifischen Interviews für Borderline-Persönlichkeitsstörungen (BPS) – Der Borderline Personality Disorder Severity Index (BPDSI - IV)

Vonau, M., Klinische Psychologie, Psychotherapie und Diagnostik der TU Braunschweig
melanie.vonau@web.de
Kröger, C., Hahlweg, K.

Der BPDSI (Arntz et al., 2003, dt.: Kröger & Freese, 2003) ist ein semistrukturiertes Interview zur Erfassung der Häufigkeit und Schwere der BPS-Symptomatik. Interviewer sollen die innerhalb der letzten drei Monate vor Erhebung aufgetretene Symptomatik mit möglichst vielen Beispielen untermauern, um auf einer 11-stufigen Skala eine reliable Häufigkeitseinschätzung abgeben zu können. Die neun Unterskalen richten sich nach den DSM-IV Kriterien und bestehen aus jeweils vier bis 13 Items. Erhoben werden kann ein Ausprägungsscore für jedes Kriterium sowie ein Gesamtscore, der den Schweregrad der Störung beschreibt.
Zwei Teile der Untersuchung sind zu unterscheiden. Zum einen wird die Validität des Instruments evaluiert. Dies wird durch den Vergleich innerhalb der BPS-Gruppe (N = 120) mit dem BPDSI und anderen Instrumenten (Kriterium) und dem Vergleich zwischen der BPS-Gruppe und der Cluster-C-Vergleichsgruppe (N = 25) mit dem BPDSI (Diskriminanz) realisiert. Zum anderen wird mit dem Vergleich zwischen BPDSI-Scores zu Beginn (t1) und nach Abschluss einer stationären Behandlung nach dem Konzept der Dialektisch-Behavioralen Therapie (t2) der BPS-Gruppe (N = 30) eine Evaluierung der Veränderungssensitivität des BPDSI durchgeführt.
Die Validierung des BPDSI ist nahezu abgeschlossen und lässt die Annahme einer hohen Praxistauglichkeit zu.

P030
DIPS für DSM-IV-TR: Gütekriterien

Bruchmüller, K., Institut für Psychologie Basel
katrin.bruchmueller@unibas.ch
Suppiger, A., In-Albon, T., Bruchmüller, K., Margraf, J. & Schneider, S.

Ziel dieser Studie ist die Überprüfung der psychometrischen Gütekriterien des „Diagnostischen Interviews bei Psychischen Störungen“ (DIPS für DSM-IV-TR; Schneider & Margraf, 2006).
Zur Überprüfung der Reliabilität, Validität und Akzeptanz des Interviews wurden 237 Interviews in ambulanten und stationären Einrichtungen durchgeführt. Es wurde die Interrater-Reliabilität und Retest-Reliabilität bestimmt. Die Validität der DIPS-Diagnosen wurde mit einer Fragebogenbatterie überprüft. Zur Überprüfung der Akzeptanz füllten die Patienten und die Interviewer im Anschluss an das Interview anonym einen Fragebogen aus. Die Ergebnisse sprechen für eine gute Validität und Reliabilität. Die Interrater-Reliabilitäten für die Störungsoberklassen ergaben Kappa-Werte zwischen .72 und .92 und Yule’s Y-Werte zwischen .95 und 1.00. Die prozentuale Übereinstimmung für Lebenszeitdiagnosen lag bei mindestens 88%. Ungenügende Gütekriterien zeigten sich für die Generalisierte Angststörung und die Schlafstörungen. Hinsichtlich der Akzeptanz wird das DIPS für DSM-IV-TR von Patienten und Interviewern als sehr positiv bewertet. Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass mit Hilfe des strukturierten Interviews DIPS für DSM-IV-TR auch unter schwierigen klinischen Routinebedingungen reliable und valide Diagnosen gestellt werden können.

P031
ESI-DK - ein Fragebogen zur mehrdimensionalen Erfassung von Spiritualität

Lehnart, J., Universität Potsdam, Institut für Psychologie, Abteilung für Differentielle und Persönlichkeitspsychologie
lehnart@uni-potsdam.de
Weidmann, A.

Seit längerem wird diskutiert, ob Spiritualität einen positiven Einfluss auf die psychische Gesundheit hat.

Eine multidimensionale Konzeption von Spiritualität bietet das Expressions of Spirituality Inventory (ESI; MacDonald, 2000), das bisher nur in der amerikanischen Originalversion verfügbar war. Es umfasst 98 Items, die fünf Skalen zugeordnet sind. Präsentiert wird eine deutsche Version des ESI, wobei der Fokus auf der Entwicklung einer Kurzversion lag. In Studie 1 (N = 119) wurde eine explorative Faktorenanalyse durchgeführt, die eine der Originalversion ähnliche Faktorenstruktur ergab. In Studie 2 (N = 187) konnte diese mittels einer konfirmatorischen Faktorenanalyse bestätigt werden. Anhand der Ladungen und weiterer Kriterien wurde eine Kurzversion mit 25 Items entwickelt, deren Skalen eine gute interne Konsistenz aufwiesen.
Somit liegt nun ein ökonomisches Instrument vor, das nach einer entsprechenden Validierung für Fragestellungen nicht nur in der klinischen Psychologie genutzt werden kann.

P032
Diagnostik des Stresserlebens: Validität und Vorhersageleistung des Perceived Stress Questionnaire (PSQ)

Fliege, H., Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik, Charité Univeristätsmedizin Berlin
herbert.fliege@charite.de
Joachim, R., Peters, E., Arck, P., Levenstein, S., Klapp, B.

Der Perceived Stress Questionnaire von Levenstein et al. erfasst subjektives Stresserleben unabhängig von äußeren Bedingungen. Berichtet werden Ergebnisse zu den psychometrischen Eigenschaften in verschiedenen Stichproben.
Stichproben umfassen Patienten mit Asthma, Neurodermitis, Tinnitus, CED, somatoformen, affektiven und Essstörungen, Schwangere, Frauen nach Fehlgeburt, Frauen nach Entbindung und gesunde Erwachsene. Für Vergleiche zwischen Lang- und Kurzversion (30/20 Items) wurde an Originaldaten reanalysiert, wie gut die Exazerbation einer Colitis prognostiziert werden kann.
Ein hierarchisches Modell mit 4 Faktoren (Sorgen, Anspannung und Freude (invers) als Stressreaktion, Anforderungen als Stressor) verhielt sich invariant über verschiedene Stichproben. Zusammenhänge zwischen Stress, Symptomen, physiologischer Funktion (Lungenfunktion bei Asthma) und Immunparametern werden berichtet. Die Vorhersageleistung für die Exacerbation einer Colitis über 68 Monate war für die Lang- wie die Kurzversion des Fragebogens gut.

Das Instrument misst valide. Die 20-Item-Version hält Vergleichen mit der Originalversion stand.

P033
Pathologisches Kaufen: Internetbefragung einer deutschen Stichprobe

Meiners, S., Universität Münster, Psychologisches Institut I
Sinje_Meiners@web.de
de Jong-Meyer, R., Bohne, A.

Hintergrund: Studien zum Pathologischen Kaufen sind größtenteils in den USA durchgeführt worden, jedoch noch kaum an deutschen Stichproben. Untersuchungen zu Gütekriterien deutschsprachiger Fragebogenversionen stehen noch aus.
Fragestellung: Die Validität verschiedener Fragebögen zum Pathologischen Kaufverhalten wird untersucht. Dazu werden u.a. Zusammenhänge zwischen Pathologischem Kaufverhalten und anderen klinischen Konstrukten sowie Symptomen von Impulskontrollstörungen analysiert.
Methode: In einer Online-Erhebung wurden Fragebögen zum Pathologischen Kaufen (Compulsive Buying Scale, Compulsive Acquisition Scale, Kaufsucht-Indikator) und zu weiteren Symptombereichen (u.a. Depression, Impulsivität) sowie DSM-IV basierte Screenings zur Differentialdiagnostik vorgegeben.
Ergebnisse: Bislang liegen Daten von über 600 Teilnehmern vor (N=617; 80% weiblich, Alter: M=26.1). Auf dem Kongress wird der vollständige Datensatz vorgestellt.
Diskussion: Die Daten können einen wichtigen Beitrag zur Validität der deutschen Fragebogenversionen leisten und zum besseren Verständnis und zur Klassifizierung Pathologischen Kaufverhaltens beitragen.

P034
Screening emotionaler Belastungen in der Onkologie: Validierung einer Single-Item-Skala

Kost, C., Institut für Gesundheitsförderung & Versorgungsforschung gGmbH, Bochum
christiane.kost@igv-bochum.de
Labouvie, H., Kusch, M.

Bis zu 50 % der Krebserkrankten leiten bei Behandlungsbeginn unter „Emotionalem Distress“. Die Erfassung der Belastung anhand gängiger Instrumenten wird in der Versorgungspraxis aufgrund des damit verbundenen zeitlichen Aufwandes kaum geleistet.
Im strukturierten psychoonkologischen Versorgungsprogramm „Case Management Psychoonkologie“ (CMP) wird eine Single-Item-Skale zur Erfassung des emotionalen Distress und der Einleitung bedarfsgerechter psychoonkologischer Versorgung bei stationärer Aufnahme im Krankenhaus eingesetzt.
Die Validierung der 10stufigen Distress-Skala (DS) erfolgte anhand der deutschen Version der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Daten der HADS und der DS wurden bei einer Teilstichprobe von 258 Krebspatienten zum Zeitpunkt der stationären Erstaufnahme (t1), ca. 120 Tage (t2) sowie ein Jahr nach stationärer Erstaufnahme (t3) erhoben.
Die Validität der DS liegt bei .60, die Reliabilität zwischen .50 und .85. Ergebnisse der ROC-Analyse ergaben bei einem Cutoff von $\geq$6 eine Sensibilität von .80, eine Spezifität von .65, ein PPV von .68 und ein NPV von .77. Die AUC liegt bei .78. Die Änderungssensitivität wurde über den standardized response mean, eine ROC- und eine Regressionsanalyse bestimmt.
Die Ergebnisse sprechen für eine hinreichende Güte der Single-Item Skala und machen damit ein valides, einfach und schnell durchführbares Screening-Instrument für krebskranke Patienten im Krankenhaus verfügbar.

P035
Konstruktion einer Skala zur Erfassung der klinisch auffälligen Nutzung von Online-Rollenspielen

Meyer, F., Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut für Experimentelle Psychologie
frank.meyer@uni-duesseldorf.de
Pietrowsky, R.

Durch die zunehmende Verbreitung so genannter Massive Multiplayer Online Role Playing Games (MMORPGs), welche die Eigenschaften klassischer Computer- und Videospiele (Rollenübernahme, Ausagieren von Wunschvorstellungen, etc.) mit Anteilen sozialer Internetnutzung verbinden, verdichten sich seit einigen Jahren die Hinweise darauf, dass speziell die exzessive Nutzung dieser Spielform klinische Relevanz im Sinne einer Verhaltenssucht erreichen kann.
Als Ergänzung zu bestehenden allgemeinen Screening-Fragebögen zur Computerspielnutzung wurde unter Berücksichtigung der spezifischen Charakteristika von MMORPGs ein standardisiertes Messinstrument entwickelt, um im klinischen Sinne auffälliges von normalem Nutzungsverhalten abzugrenzen.
Vorgestellt wird eine 19 Items umfassende, eindimensionale Skala zur Erfassung der exzessiven Nutzung von Online-Rollenspielen für den Einsatz im diagnostischen und experimental-psychologischen Bereich. Die Skala deckt inhaltlich ein weites Spektrum von Nutzungsaspekten ab und ist das Ergebnis der Revision eines ursprünglich 72 Items umfassenden Fragebogens, der an einer Stichprobe von 555 MMORPG-Nutzern evaluiert wurde. Cronbachs Alpha liegt für die resultierende Skala bei .90. Die Inter-Item-Korrelation varriert zwischen .19 und .60. Die Trennschärfe der Items liegt zwischen .46 und .62.

6. Physiologische Korrelate der Angst

P036
Angst, vagale Kontrolle und Emotionsregulationsfähigkeit

Schinköthe, D., Universität Basel, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie
denise.schinkoethe@stud.unibas.ch
Michael, T., Müller, B., Kull, S., Grossman, P., Wilhelm, F.

Hintergrund: Geringe Emotionsregulationsfähigkeit wird sowohl mit Angst als auch mit autonomer, und insbesondere geringer vagaler Steuerung, in Zusammenhang gebracht. Empirische Evidenz hierfür ist jedoch nicht eindeutig erbracht. Methode: 20 Teilnehmer mit hoher und 20 mit niedriger Angst vor Spinnen (HAS; NAS) wurden während einer Exposition mit Spinnenbildern aufgefordert, zu bestimmten Zeiten ein Duchenne-Lächeln zu zeigen. Reaktionen des musculus zygomaticus major und des musculus orbicularis oculi wurden mittels Elektromyographie (EMG) gemessen und dienten als Quantifizierung der Fähigkeit zur Regulation des Gesichtsausdrucks und somit als Maß der Emotionsregulationsfähigkeit. Die Respiratorische Sinusarrhythmie (RSA, ein Maß vagaler Kontrolle) und das Spielberger-State-Trait-Angst-Inventar wurden vor der Exposition als Prädiktoren erhoben. Ergebnisse: Die HAS-Gruppe zeigte eine geringere RSA ($p=.045$) und eine schwächere EMG-Reaktion (zygomaticus, $p<.001$; orbicularis, $p=.014$) als die NAS-Gruppe. Innerhalb der HAS-Gruppe korrelierte die RSA mit Zustandsangst ($r=-.46$, $p=.043$) und mit der EMG-Reaktion ($r=.48$, $p=.033$). Diskussion: Die Ergebnisse unterstützen die Annahme, dass sowohl Zustandsangst als auch vagale Kontrolle mit der Emotionsregulationsfähigkeit einer Person in Bedrohungssituationen in Zusammenhang stehen.

P037
Neuronale Korrelate der Emotionsregulation bei Spinnenphobikerinnen

Hermann, A., Klinische und Physiologische Psychologie und Bender Institute of Neuroimaging, Justus-Liebig-Universität Giessen
andrea.hermann@psychol.uni-giessen.de
Schäfer, A., Walter, B., Stark, R., Vaitl, D., Schienle, A.

Bisherige Studien zu neuronalen Korrelaten von phobischen Reaktionen konnten zeigen, dass neben einer stärkeren Aktivierung von Gehirnstrukturen, die für die emotionale Verarbeitung wichtig sind (z.B. Insula) auch eine verminderte Aktivierung in Gehirnregionen auftrat, die wichtig für die Regulation von Emotionen sind (z.B. medialer Präfrontalkortex, mPFK). In dieser Studie sollten die neuronalen Grundlagen einer automatischen und kontrollierten Emotions(dys)regulation bei Spinnenphobikerinnen untersucht werden. 16 Frauen mit einer Spinnenphobie wurden instruiert, während einer funktionellen Magnet-Resonanz-Tomographie-Untersuchung ihre negativen Emotionen, die durch phobische und aversive Bilder ausgelöst wurden, zu verringern und zu verstärken. Erste Ergebnisse zeigen verminderte Aktivität im mPFK bei phobischen im Vergleich zu aversiven Reizen über alle Regulationsbedingungen (ventral) und speziell beim Verringern von Emotionen (dorsal). Eine veränderte Aktivierung dieser Strukturen könnte mit einem Defizit in der automatischen und kontrollierten Emotionsregulation bei phobischen Reaktionen zusammenhängen.

P038
(Master thesis:)
Experiential and Psychophysiological Reactivity to Mental Stress in Separation Anxiety Disorder

van Loon, M., Institut für Psychologie, Universität Basel, Klinische Kinder- und Jugendpsychologie, Abteilung Frau Prof. S. Schneider
mvanloon@sudo.ch
Wilhelm, F., Schneider, S.

Background: An overly reactive autonomic nervous system is suggested to underlie clinical anxiety. Psychophysiological evidence for this hypothesis in children is sparse, mixed and can methodologically be criticized.

Methods and Participants: 30 children diagnosed with separation anxiety disorder and 21 healthy control children performed a social stress task. Cardiovascular, electrodermal, respiratory and experiential responses were compared. Results: Psychophysiological stress responses were not stronger in the anxiety group than in the healthy controls. However, children with separation anxiety disorder had lower skin conductance levels and reported more physiological symptoms throughout the resting and stress phase. Exploratory correlation analyses of psychometrical and physiological measures showed the strongest relations with a social anxiety measure. Conclusions: Reasons for the lack of hypothesis support are discussed, emphasizing the possible importance of stressor specificity. A two-dimensional psychophysiological perspective and psychophysiological predictions of challenge versus threat appraisal are incorporated in the discussion of results.

P039
Eignet sich ein Computer Adaptiver Test zur Angsterfassung (A-CAT) zur Verlaufsdiagnostik?

Becker, J., Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik, Charite Berlin
janine.becker@charite.de
Becker, J., Fliege, H., Kocalevent, R.-D., Walter, O.B., Bjorner, J. B., Rose, M., Klapp, B. F.

2004 hat unsere Forschungsgruppe einen der ersten IRT-basierten deutschsprachigen computer adaptiven Tests im klinischen Bereich entwickelt: den Angst-CAT.
Bisherige Simulationsstudien und Validierungsstudien an psychosomatischen Patientenstichproben ergaben, dass der A-CAT mit durchschnittlich 7+/-2 Items, die ein adaptiver Algorithmus aus einer Itembank von 50 items zur Testdarbietung auswählt, ein ökonomisches, reliables und valides Instrument ist.
Die vorliegende Studie untersucht, inwiefern sich der A-CAT zur Verlaufsdiagnostik stationärer psychosomatischer Patienten eignet. Es wird u.a. die Retest-Reliabilität und Validität des Instruments untersucht. Der A-CAT wird zusammen mit etablierten Instrumenten (GAD7, BSF, ACSA, SF8, ISR) zur stationären Aufnahme und Entlassung bei n=200 Patienten erhoben. Die Datenauswertung erfolgt mittels korrelativer und graphischer Analysen (scatter plots).

Erste Datenanalysen zeigen, dass sich der A-CAT zur Verlaufsdiagnostik im stationären psychosomatischen Bereich durch seine Kürze und hohe Meßgenauigkeit gut eignet.

P040
Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Amygdala Responsivität bei ängstlichen und depressiven Jugendlichen

Beesdo, K., Technische Universität Dresden
beesdo@psychologie.tu-dresden.de
Lau, J., McClure, E. B., Guyer, A. E., Monk, C. S., Nelson, E., Fromm, S. S., Wittchen, H.-U., Ernst, M., Leibenluft, E., Pine, D. S.

Hintergrund: Angststörungen und Depression treten im Lebensverlauf oft komorbid auf.
Fragestellung: Zeigen sich Unterschiede in der Amygdala-Responsivität bei Personen mit Angststörung vs. Depression?
Methode: 27 Jugendliche mit Major Depression (MD), 19 mit Angststörung und 49 ohne Psychopathologie wurden mittels fMRT untersucht während sie Gesichtsemotionen unter Variierung der Aufmerksamkeit betrachteten.
Ergebnisse: Linke Amygdala-Aktivität variierte in Abhängigkeit von Diagnose, Gesichtsausdruck und Aufmerksamkeitsfokussierung. Im Vergleich zu gesunden Jugendlichen hatten MD- und Angstpatienten erhöhte Amygdala-Aktivität bei Beurteilung subjektiv erlebter Ängstlichkeit vs passivem Betrachten von Angstgesichtern. Beim passiven Betrachten von glücklichen vs neutralen Gesichtern unterschieden sich beide Patientengruppen, mit Amygdala-Hyperaktivität bei MD und Hypoaktivität bei Angst.
Diskussion: MD und Angststörungen sind sowohl durch gemeinsame als auch durch unterschiedliche funktionale neuronale Korrelate der Emotionsverarbeitung charakterisiert, wobei dies durch Aufmerksamkeitsprozesse moduliert wird.

P041
Multimodale Erfassung von Angst bei Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie – Eine Multi-Center Studie

Richter, J., Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Lehrstuhl für Physiologische und Klinische Psychologie/Psychotherapie
jan.richter@uni-greifswald.de
Melzig, C. A., Alpers, G. W., Arolt, V., Fydrich, T., Gerlach, A. L., Kircher, T., Ströhle, A., Wittchen, H.-U. & Hamm, A. O.

Die Konfrontation mit einem engen, dunklen und von außen verschlossenen Raum kann als Verhaltenstest zur multimodalen Erfassung von Angst bei Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie verwendet werden.
Innerhalb einer multizentrischen Psychotherapie-Studie wurden 80 Patienten im Anschluss an eine Antizipationsphase aufgefordert, so lange wie möglich (max. zehn Minuten) in dem Raum zu verweilen. Während der Konfrontation wurden 1) subjektive Einschätzung der Angst, 2) Hautleitwertniveau und Herzrate als Indikatoren autonomer Erregung sowie das Ausmaß des Schreckreflexpotenzierung als Indikator der Mobilisierung der Defensivreaktion, und 3) die Aufenthaltsdauer erfasst.
Verglichen zur Antizipationsphase zeigten die Patienten einen signifikanten Anstieg in allen Variablen. Ein Drittel der Patienten beendete den Verhaltenstest vorzeitig. Diese „Vermeider“ berichten stärkere Angst und waren durch eine stärke Herzratenakzeleration sowie eine fehlende Habituation des Hautleitwertniveaus gekennzeichnet.
Dieses Projekt wurde finanziert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (DM3-FNEU02).

P042
Lampenfieber in einer Konzert- und einer Redesituation

Gorges, S., Institut für Biologische Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Würzburg
gorges@psychologie.uni-wuerzburg.de
Alpers, G. W., Pauli, P.

Auch wenn Lampenfieber bei Musikern oft als soziale Angst bezeichnet wird, gibt es in der Literatur hierzu unterschiedliche Befunde.

Es existieren kaum experimentelle Studien, die eine größere Bandbreite an emotionalen Reaktionen in verschiedenen Auftrittssituationen außerhalb des Labors untersuchen. In der folgenden Studie wurden daher die Reaktionen von 32 Musikstudenten während eines öffentlichen Konzerts und einer öffentlichen Rede gemessen. Bei den öffentlichen Auftritten sowie bei zwei Baselinemessungen ohne Publikum wurden Herzrate, Herzratenvariablitität und Cortisol gemessen sowie subjektive Angaben zu Lampenfieber, Leistung und weiteren Emotionen erhoben. In beiden Auftrittssituationen reagierten die Musikstudenten mit erhöhten Herzraten sowie höheren Angst- und Nervositätsratings, jedoch zeigten sich auch Unterschiede im Verlauf des Auftritts sowie bezüglich positiver Emotionen. Probanden, die im Konzert mit hohem Lampenfieber reagieren, scheinen auch bei der öffentlichen Rede mit höherem Lampenfieber zu reagieren. Die Auswertung weiterer physiologischer Daten ist in Arbeit.

P043
Assoziation somatoformer Beschwerden mit einem Serotonin-Transportergen-Polymorphismus

Hennings, A., FB Psychologie, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg
anika.hennings@staff.uni-marburg.de
Zill, P., Rief, W.

Vorhergehende Studien berichteten erniedrigte Konzentrationen von Serotonin (5-HT) im Blut von Patienten mit somatoformen Störungen. Es wird die Beteiligung eines Polymorphismus des Serotonin-Transporter-Gens (5-HTTLPR) vermutet, dessen Allele mit unterschiedlicher Effizienz hinsichtlich 5-HT-Wiederaufnahme assoziiert sind. Erwartet wurde, dass mit höheren Wiederaufnahmeraten einergehende Allele mit mehr ungeklärten somatischen Beschwerden zusammenhängen. Untersuchungen erfolgten an 91 Probanden mit mindestens 2 ungeklärten körperlichen Symptomen. Untersuchte Parameter waren:
- die triallele 5HTTLPR-Form aus Serum
- somatische Beschwerden über SOMS-2-Interview und SOMS-7-Fragebogen
- Depressivität über das BDI.

DSM-IV-Diagnosestellung erfolgte mittels IDCL und Mini-DIPS. Bivariate Korrelationen zwischen dem 5-HTTLPR-Genotyp und Anzahl somatischer Beschwerden (SOMS-2-Interview) waren signifikant ($r=.36$, $p<.01$), auch nach Kontrolle depressiver Symptomatik (Partialkorrelation, $r=.39$, $p<.01$). Möglicherweise ist eine Ursache für niedrigere 5-HT-Konzentrationen bei somatoformen Beschwerden in höher-exprimierenden Genotypen des 5-HTTLPR zu sehen. Die Bedeutung dieser Ergebnisse wird vor dem aktuellen Forschungsstand diskutiert.

7. Posttraumatische Belastungsstörung

P044
Rachegefühle als Risikofaktor für PTBS

Gäbler, I., Universität Zürich, Abteilung Psychopathologie und Klinische Intervention
i.gaebler@psychologie.uzh.ch
Maercker, A.

Rachegefühle, insbesondere nach psychischer Traumatisierung, sind für Psychotherapeuten ein bekanntes Phänomen. Dennoch wurde dieses Phänomen in der psychologischen Forschung bisher kaum untersucht, wenngleich der Zusammenhang von Rachegefühlen und psychischen Störungen plausibel erscheint, und sich in verschiedenen Studien Hinweise darauf fanden.
In der geplanten Studie werden Rachegefühle in Anlehnung an kognitive Emotionstheorien als Gefüge von miteinander verbundenen kognitiven (Bewertung), affektiven (insbesondere der Zusammenhang zu Ärger) und motivationalen (Intentionen) Komponenten konzeptualisiert.
Das eigene theoretische Modell beruht auf neueren psychologischen Ansätzen, die die Entstehung von Rache als emotionale Reaktionen auf eine Erfahrung von Ungerechtigkeit oder persönlicher Verletzung im Sinne eines (dysfunktionalen) Bewältigungsmechanismus verstehen, und die von einer individuellen dispositionellen Racheneigung mitbestimmt werden.
Ein Ziel der in diesem Jahr stattfindenden Studie ist es, den Zusammenhang zwischen psychischer Traumatisierung, Posttraumatischer Belastungsstörung und Rachgefühlen, -gedanken und -intentionen zu betrachten. Es wird angenommen, dass sich Rachegedanken und -gefühle negativ auf die PTB-Symptomatik auswirken und zu deren Aufrechterhaltung beitragen. Es wurden sowohl ein Prozess-Modell (proximale Prozesse) des Zusammenhangs der PTB-Symptomatik und der Rachgefühle als auch ein Prädiktoren-Modell (Einflussfaktoren auf Rachegefühle) entwickelt, welche zu prüfen sind.
Stichprobe werden ehemalige Stasi-Gefangene sein (angestrebtes N=146; aktueller Altersdurchschnitt=67 Jahre), welche im Rahmen einer Längsschnittuntersuchung (erste Befragung 1994-1996) erneut befragt werden.

Zur Erfassung der relevanten Merkmale werden verschiedene Instrumente für die Erhebung von Rachegefühlen, PTB-Symptomatik, komorbiden klinischen Störungen sowie eine Reihe situativer, interpersoneller und Lebensqualitäts-Maße eingesetzt. Erste Ergebnisse sollen zum Kongress vorgestellt werden.
Die Studie soll einen Beitrag zum besseren Verständnis des Langzeitverlaufs von PTBS liefern und den in diesem Zusammenhang vermutlich bedeutsamen, in der bisherigen Forschung vernachlässigten, Aspekt der intensiven Emotion der Rache beleuchten.

P045
Das "Perpetual Avoidance Model" - zur Entstehung und Aufrechterhaltung von PTBS und chronischen Schmerzen

Liedl, A., Behandlungszentrum für Folteropfer Berlin, TU Dresden
a.liedl@bzfo.de
Knaevelsrud, C.

Hintergrund: Die hohe Komorbidität der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) mit chronischen Schmerzen wird durch zahlreiche Studien belegt. Unzureichend geklärt ist bislang jedoch die Frage nach den Entstehungs- und Aufrechterhaltungsfaktoren beider Störungen.
Fragestellung: Ziel ist die Entwicklung eines Modells, das sowohl die Entstehung als auch den Zusammenhang von PTBS und chronischen Schmerzen angemessen widerspiegelt und somit auch wichtige Implikationen für die Behandlung der beiden Störungen geben kann.
Methode: Es wurde eine umfassende Literaturrecherche zu Risikofaktoren bzw. Prädiktoren bei der Entwicklung sowie zu Zusammenhangs- und Aufrechterhaltungsfaktoren von PTBS und chronischen Schmerzen durchgeführt. Dabei zeigte sich die besondere Rolle des Vermeidungsaspektes sowohl bei der PTBS als auch bei chronischen Schmerzen. Anhand der Recherchen und den ersten Ergebnissen aus einer eigenen Behandlungsstudie wurde ein Modell entwickelt.
Ergebnisse: Das Perpetual Avoidance Modell umfasst die Prädiktoren, die zur Entstehung und Aufrechterhaltung von PTBS und chronischen Schmerzen beitragen. Dem Faktor Vermeidung wird im Modell eine Schlüsselrolle beigemessen.
Diskussion: Anhand des Modells werden neue Möglichkeiten in der Behandlung der beiden Störungen aufgezeigt.

P046
Hält Grübeln PTBS aufrecht?
- Eine experimentelle Analogstudie -

Zetsche, U., Philipps Universität Marburg
zetsche@staff.uni-marburg.de
Ehring, T., Ehlers, A.

Hintergründe: Jüngste korrelative Studien deuten darauf hin, dass Grübeln (rumination) in Folge eines traumatischen Erlebnisses eine zentrale Rolle bei der Entwicklung einer chronischen Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) spielt. Ziel dieser Studie ist es, die postulierten Effekte von Grübeln auf PTBS Symptome experimentell zu untersuchen.
Methoden: Nach Darbietung eines belastenden Videos (Analog Stressor) wurden 101 gesunde Probanden einer von drei experimentellen Bedingungen zugeteilt (Grübeln, Ablenkung, Elaboration der Erfahrung). Abhängige Variablen waren Anzahl intrusiver Erinnerungen von dem Video sowie negativer Affekt, jeweils in der Sitzung und der darauffolgenden Woche.
Ergebnisse: Grübeln im Anschluss an den Analog Stressor führte erwartungsgemäß zu mehr intrusiven Erinnerungen und vermindertem Rückgang negativer Emotionen als die Elaborationsbedingung. Allerdings wurde dieser Effekt nur bei Männern gefunden. Das Ausmaß an Grübeln in der gesamten Stichprobe korrelierte wie erwartet positiv mit der Anzahl intrusiver Erinnerungen. Die Ergebnisse verdeutlichen die zentrale Rolle von Grübeln bei der Entwicklung chronischer PTBS. Der Geschlechtereffekt wird diskutiert.

P047
Merkmale von intrusiven Erinnerungen und „non-memory intrusions“ und ihr Verlauf während der Behandlung bei multipel traumatisierten Patienten

Höse, A., Universität Potsdam, Institut für Klinische Psychologie/Psychotherapie
anna.hoese@uni-potsdam.de
Boos, A., Linke, A., Schönfeld, S., Hoyer, J.

Intrusive Erinnerungen gehören zu den Kernsymptomen der PTB. Bisherige Studien berichten von intrusiven Erinnerungen vom Trauma oder von intrusiven „non-memory“-Gedanken über das Trauma (Hackmann, 2005; Reynolds et al., 1999, 1998).
Die vorliegende Studie vergleicht den Inhalt, Häufigkeit und Belastung von Gedanken über das Trauma und intrusiven Wiedererinnerungen an das Trauma zu Beginn der Behandlung bei Patienten nach multiplen Traumatisierungen. Es wurde angenommen, dass die Stichprobe intrusive Erinnerungen als belastender wahrnimmt als die assoziierten Gedanken. Vom letzteren wird ausgegangen, dass sie häufiger auftreten. Weiterhin wird angenommen, dass sich Patienten mit komplexer PTB in der Anzahl und Qualität von intrusiven Erinnerungen von Patienten mit begrenzteren Traumafolgen unterscheiden. Anzahl der benötigten Sitzungen für die Behandlung der PTB wird von einer Kombination von verschiedenen Faktoren (z.B. Borderline- und dissoziative Symptome, Stärke der PTB, Qualität der Intrusion, kognitive Verzerrung) vorhergesagt. Implikationen für die Behandlung der PTB bei mehrfach traumatisierten Patienten werden diskutiert.

P048
Effekte abstrakten vs. konkreten Grübelns über ein Trauma: Eine experimentelle Analogstudie

Szeimies, A.-K., Technische Universität Braunschweig
a-k.szeimies@tu-braunschweig.de
Schaffrick, C., Ehring, T.

Hintergründe: Frühere Studien haben gezeigt, dass traumabezogenes Grübeln die Aufrechterhaltung einer Posttraumatischen Belastungsstörung vorhersagt. Unklar ist jedoch, wodurch sich dysfunktionales Grübeln von funktionalen Formen der Traumaverarbeitung unterscheidet.

Vorläufige Befunde legen nahe, dass dem Unterschied zwischen abstrakter und konkreter Verarbeitung eine entscheidende Bedeutung zukommt.
Fragestellung: Abstraktes Grübeln führt zu schlechterer Traumaverarbeitung als konkretes Grübeln.
Methode: N = 83 Studenten ohne Trauma in der Vorgeschichte sahen ein Video über schwere Verkehrsunfälle. Anschließend wurde die Verarbeitung des Videos experimentell manipuliert, mit den Bedingungen (1) abstraktes Grübeln, (2) konkretes Grübeln und (3) Ablenkung.
Ergebnisse: Es zeigte sich, dass lediglich konkretes Grübeln, nicht jedoch abstraktes Grübeln, zu einer signifikant schnelleren Reduktion von negativer Stimmung und intrusiven Erinnerungen nach dem Video führte als Ablenkung.
Diskussion: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Abstraktheit des Grübelns für dessen negative Effekte verantwortlich ist.

P049
Kognitive Funktionen und emotionales Gedächtnis bei PTSD

Schönenberg, M., Universität Tübingen, Psychologisches Institut, Abteilung für Klinische und Entwicklungspsychologie
michael.schoenenberg@uni-tuebingen.de
Reichwald, U., Kühn, C., Domes, G., Hautzinger, M.

Klinische Beobachtungen und empirische Arbeiten sprechen dafür, dass Personen mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung in bestimmten kognitiven Funktionsbereichen (Exekutivfunktionen, Arbeitsgedächtnis, Reaktionsinhibition) leichte bis erhebliche Beeinträchtigungen aufweisen. Anhand des Directed Forgetting und des Emotional Stroop Paradigmas konnten zudem auffällige Besonderheiten bei der Prozessierung und Konsolidierung von emotional valentem (traumaassoziiertem) Stimulusmaterial beobachtet werden. Im Rahmen einer prospektiven Längsschnittstudie wurden Unfallpatienten (N=24) mit hoher und niedriger posttraumatischer Symptomausprägung mit demografisch parallelisierten unbelasteten Kontrollpersonen (N=21) bezüglich allgemeiner kognitiver Auffälligkeiten und spezifischer Beeinträchtigungen in der Verarbeitung von emotional valenten Informationen verglichen.

Erste Ergebnisse der laufenden Studie weisen auf signifikante und überdauernde Leistungsdefizite bei den Unfallpatienten hin, die mit der Schwere der posttraumatischen Belastungssymptomatik variieren. Die Daten werden vorgestellt und diskutiert.

P050
Psychometrische Gütekriterien der Glover Numbing Scale untersucht an einer deutschen Stichprobe traumatisierter und nicht-traumatisierter Personen

Lipinski, S., Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim
slawomira.lipinski@zi-mannheim.de
Wessa, M., Ridder,S., Flor, H.

Hintergründe: Emotionale Taubheit ist eine Hauptsymptomgruppe der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Bislang gibt es jedoch kein Instrument zur differenzierten Erfassung der emotionalen Taubheit im deutschsprachigen Raum.
Fragestellung: Ziel der vorliegenden Studie war, die psychometrischen Eigenschaften der ins deutsche übersetzten Glover Numbing Scale (GNS) zu untersuchen.
Methode und Stichprobe: 77 traumatisierte Personen mit und ohne PTBS, sowie 122 nicht-traumatisierte gesunde Kontrollprobanden nahmen an der Untersuchung teil und füllten die deutsche Version der GNS, sowie die PTBS-Diagnose Skala (PDS) aus. Item Charakteristika, Reliabilität und Validität der GNS wurden bestimmt.
Ergebnisse: Die Reliabilität und Validität der deutschen Version der GNS waren zufriedenstellend. Die explorative Faktoranalyse ergab eine Drei-Faktoren-Struktur der GNS. Die einzelnen Faktoren, sowie der Summenwert der GNS korrelierten signifikant mit den Symptomen der emotionalen Taubheit in der PDS.
Diskussion: Die deutsche Version der GNS erscheint als ein zuverlässiges und valides Instrument zur Erfassung von emotionaler Taubheit bei traumatisierten und nicht-traumatisierten Personen.

P051
Emotionale Reaktivität bei Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung

Wessa, M., Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim
michele.wessa@zi-mannheim.de
Schreiber, V., Hewig, J., Flach, F. & Flor, H.

Hintergrund: Die Kernsymptome der posttraumatischen Belastungsstörung (PTB) legen eine veränderte emotionale Reaktivität bei PTB-Patienten nahe, wobei theoretische Modelle gehen von einer stärkeren Reaktion auf negative Reize sowie einer reduzierte Reagibilität auf positive Reize bei PTB-Patienten aus.
Methode und Stichprobe: In der vorliegenden Studie wurden 19 PTB-Patienten, 18 traumatisierte Personen ohne PTB sowie 15 gesunde Kontrollprobanden untersucht. Als Stimulusmaterial wurden negative, positive sowie neutrale Filme verwendet. Neben der Einschätzung der erlebten spezifischen Emotionen während des Films wurden Valenz, Erregung und Intensität der erlebten Emotionen sowie der Schreckreflex erfasst.
Ergebnisse: Patienten mit PTB schätzen emotional negative Filme als unangenehmer und erregender sowie positive Filme als unangenehmer aber weniger erregend ein als andere Probanden. PTB-Patienten berichteten deutlich mehr Ekel-Gefühle in Ekel induzierenden Filmen und mehr unspezifische Angst bei Filmen, die keine Angst induzierten. Für die Schreckreaktion wurden keine signifikanten Gruppenunterschiede beobachtet.
Diskussion: Die Ergebnisse der Studie legen eine veränderte emotionale Reaktivität von PTB-Patienten im Sinne der oben genannten theoretischen Modelle nahe.
[gefördert von der DFG (Projekt C1 des SFB 636)]

P052
Der Einfluss kognitiven Interpretationstrainings auf das Erleben von experimentell induzierten Intrusionen

Woud, M. L., Behavioural Science Institute, Radboud University Nijmegen
M.L.Woud@student.ru.nl
Mackintosh, B., Holmes, E., Hoppitt, L., Becker, E. S., Rinck, M.

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) umfasst unterschiedliche psychische und psychosomatische Symptome. Im Zentrum des Störungsbildes steht die gestörte Gedächtnisfunktion. Eine Folge dieser gestörten Gedächtnisfunktion sind Intrusionen, die das Hauptmerkmal der PTBS formen und als „unvermeidbare belastende Erinnerungen" definiert werden (ICD 10). Nicht das Auftreten der Intrusionen selbst ist prädiktiv für die Chronizität der PTBS, entscheidend ist die Art und Weise des Umgangs mit dem unwillentlichen Wiedererleben. Häufig werden Intrusionen von negativen Gedanken begleitet, der Betroffene deutet seine Intrusionen als unnormal. Eine Folge dieser dysfunktionalen Bewertung sind Gefühle wie Angst oder Panik.
Das Ziel der folgenden experimentelle Studie war es zu überprüfen, ob das Erleben und die Bewertung von Intrusionen beeinflussbar sind. Das „Stressful Film Paradigm" (Horowitz, 1969) wurde angewandt, um die Probanden in eine belastende und stressvolle Situation zu bringen und auf diesem Wege Intrusionen auszulösen. Danach folgte eine angepasste Version des „interpretation training" von Mathews und Mackintosh (2000), die eine Hälfte der Testgruppe absolvierte ein positives Training, die andere ein negatives. In den darauf folgenden 7 Tagen führten beide Gruppen ein Tagebuch, in dem zum Einen die Anzahl ihrer Intrusionen protokolliert und zum Anderen das Erleben der Intrusionen beschrieben wurden. Die Ergebnisse aus der Analyse dieser Aufzeichnungen, ebenso wie die Befunde verschiedener Fragebögen (u.a. Post Traumatic Cognition Inventory (PTCI) und Impact of Event Scale (IES)), werden in diesem Posterbeitrag zusammengefasst und interpretiert.

8. Nikotin und Alkohol

P053
Toleranz als erstes Alkoholabhängigkeitssymptom in der Adoleszenz: Ein häufig berichtetes Entwicklungsphänomen ohne Konsequenzen?

Behrendt, S., Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie; Technische Universität Dresden
silke.behrendt@psychologie.tu-dresden.de
Wittchen, H.-U., Rehm, J., Low, N., Höfler, M., Lieb, R., Beesdo, K.

Hintergrund: Alkoholabhängigkeitsymptome (AAS), besonders Toleranz, sind in der Adoleszenz häufig. Trotzdem sind spezifische Aspekte der Symptomentwicklung relativ wenig untersucht. Ziele der Arbeit ist zu untersuchen, ob Toleranz als erstes AAS: (1) besonders früh in der Adoleszenz und schnell nach dem Beginn des Alkoholkonsums auftritt (2) sich besonders häufig und schnell bei Adoleszenten mit frühem Alkoholkonsumbeginn entwickelt und (3) mit späterer Alkoholabhängigkeit (AA) assoziiert ist.
Methode: Die Daten stammen von 3.021 Personen aus einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe (EDSP-Studie; Alter zu t0: 14-24) und wurden prospektiv über drei Wellen mit dem DSM-IV/M-CIDI erhoben.
Ergebnisse: Unter allen ersten AAS wies Toleranz die höchste Lebenszeitprävalenz auf (13.1%). Die Risikophase für Inzidenz lag zwischen 15 und 21 Jahren. Nur 5% aller Fälle mit Toleranz traten im ersten Jahr nach Alkoholkonsumbeginn auf. Früher Alkoholkonsum war nicht mit dem erhöhten Risiko oder Tempo des Übergangs zur Toleranz assoziiert. Toleranz war mit einem erhöhten Risiko für AA assoziiert (Risk Difference 4.2%), besonders bei einem frühen Auftreten von Toleranz.
Diskussion: Toleranz ist ein typisches erstes AAS und unter Adoleszenten relativ prävalent. Toleranz als erstes AAS ist mit späterer AA assoziiert. Die mit Toleranzentwicklung in der Adoleszenz assoziierten Risiken sollten in Prävention und Intervention thematisiert werden.

P054
Rauchverhalten und psychopathologische Aspekte sächsischer Herzgruppen

Hilpert, N., TU Chemnitz, Lehrstuhl für Klinische Psychologie
stephan.muehlig@phil.tu-chemnitz.de
Mühlig, S., Nitschke, M., Einsle, F.

Hintergrund: Da für Sachsen keine verlässlichen Daten zum Gesundheitsverhalten (Sport, Ernährung, Tabakkonsum, Body Mass Index) und zur psychischen Gesundheit von Patienten mit koronaren Herzerkrankungen vorlagen, wurde eine empirische Fragebogenstudie in Herzsportgruppen durchgeführt. Fragestellung: a) Inwieweit änderten die Teilnehmer von Herzsportgruppen ihre Rauchgewohnheiten? b) Treten Angststörungen und Depressivität in dieser Patientengruppe im Vergleich zur Normalbevölkerung häufiger auf? c) Besteht ein Zusammenhang zwischen Ängstlichkeit/Depressivität und Gesundheitsverhalten? Methode und Stichprobe: N=2.699 Mitglieder sächsischer Herzsportgruppen wurden zu ihrer Herzerkrankung und ihrem Gesundheitsverhalten sowie zu Angst und Depression befragt. Ergebnisse: Der Großteil der Raucher hatte nach der Diagnostizierung der Herzerkrankung mit dem Rauchen aufgehört, und zwei Drittel der befragten Patienten sahen sportliche Aktivität und eine gesunde Ernährung als wichtig an. Andererseits wiesen mehr als 75% der Teilnehmer Übergewicht auf. Herzsportgruppenteilnehmer waren insgesamt signifikant ängstlicher, aber weniger depressiv als die Altersnorm. Diskussion: Gesundheitsverhalten bzw. ein Rauchstopp besitzen für die Teilnehmer von Herzsportgruppen eine hohe subjektive und gesundheitliche Valenz.

P055
Neurofeedback in der apparativ gestützten Behandlung von Substanzstörungen - Ein Review

Neumann-Thiele, A., TU Chemnitz, Lehrstuhl für Klinische Psychologie
anja.neumann-thiele@phil.tu-chemnitz.de
Mühlig, S.

Hintergrund: Neurofeedback ist ein die klassische Psychotherapie ergänzender psychophysiologischer Ansatz in der Behandlung verschiedener psychischer Störungen (z.B. ADHD, Affektive, Angst-, Substanzstörungen).
Das Verfahren ermöglicht den Patienten durch operante Konditionierung bestimmter EEG-Muster, Kontrolle über ihre neuroelektrische Hirnaktivität zu erlangen.
Fragestellung/Ziel: In Form eines systematischen Reviews soll das klinische Potential des Neurofeedbacks in der Behandlung von Substanzstörungen (insb. in der Tabakentwöhnung) dargestellt und bewertet werden.
Methode: Durchführung einer umfassenden elektronischen Literaturrecherche (Medline, Web of Science, Cochrane Library Databases), die durch manuelle Referenzprüfung ergänzt wurde. Die Daten wurden anschließend metaanalytisch aggregiert und ausgewertet.
Ergebnisse: Die Befundlage bestätigt die Effizienz des Verfahrens in verschiedenen Anwendungsfeldern der Suchttherapie.
Diskussion: Die gewonnenen Ergebnisse und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen werden bilanzierend präsentiert.

P056
„Schluss mit dem Rauchen – jetzt!“ - Evaluation eines gruppentherapeutischen Tabakentwöhnungsprogramms

Mühlig, S., TU Chemnitz, Lehrstuhl für Klinische Psychologie
stephan.muehlig@phil.tu-chemnitz.de
Neumann, A., Genschow, J.

Hintergrund: „Schluss mit dem Rauchen – jetzt!“ ist ein multimodales Gruppen-Tabakentwöhnungsprogramm, das einem verhaltenstherapeutischen Ansatz folgt und dabei verschiedene praxisbewährte Behandlungselemente vereinigt.

Fragestellung/Ziel: Die Evaluation des Programms zielte auf dessen Wirksamkeit ab und ging den Fragen nach, wie viele Teilnehmer zum Ende des Kurses und nach sechs Monaten abstinent waren und welche Veränderungen hinsichtlich Gesundheit und Wohlbefinden berichtet wurden. Methode: In die Auswertung gingen Befragungsdaten von N= 95 Teilnehmern des Programms zu ihrem Rauchverhalten vor und nach dem Kurs sowie zum subjektiven Empfinden von Gesundheit und Wohlergehen ein. Ergebnisse: Am Ende des Kurses waren 93,2% der Teilnehmer abstinent und sechs Monate danach noch über zwei Drittel. Diskussion: Die Erfolgsquoten von „Schluss mit dem Rauchen – jetzt!“ fallen im Vergleich mit ähnlichen Angeboten überdurchschnittlich aus.

P057
„Schluss mit dem Rauchen – jetzt!“ - Zugangswege und Nutzerevaluation eines gruppentherapeutischen Tabakentwöhnungsprogramms

Sehl, A., TU Chemnitz, Lehrstuhl für Klinische Psychologie
anja.sehl@gmx.de
Mühlig, S., Weber, N., Neumann-Thiele, A., Gottlebe-Schmidt, K.

Hintergrund: „Schluss mit dem Rauchen – jetzt!“ ist ein verhaltenstherapeutisches, multimodales Gruppen-Tabakentwöhnungsprogramm, das verschiedene Behandlungselemente vereinigt, die sich in der Praxis bewährt haben. Fragestellung/Ziel: 1) Wie wurden die Teilnehmer auf das Entwöhnungsangebot aufmerksam; 2) Welche Zugangswege wurden genutzt? 3) Wie wurde das Programm hinsichtlich Inhalt, Didaktik, Rahmenbedingungen und Empfehlbarkeit bewertet? Methode: Befragungsdaten von N= 95 Kursteilnehmern zu Zugangswegen und zur Bewertung des Kurses. Ergebnisse: Die meisten Teilnehmer wurden über Zeitungsartikel, ihren Arzt bzw. Psychotherapeuten oder durch Plakate/Flugblätter auf das Programm aufmerksam. Struktur und Inhalte des Kurses wurden durchweg gut bis sehr gut bewertet. Dabei wurden die Vermittlung der Mechanismen psychischer Abhängigkeit, die Motivations- und Verhaltensanalyse sowie die Vorbereitung des Rauchstopps als am wichtigsten erachtet. 98,4 % der Teilnehmer gaben an, den Kurs weiterempfehlen zu wollen. Diskussion: Über Zeitungsartikel, Kooperation mit Ärzten/Psychotherapeuten und Plakate/Flugblätter kann man die meisten potentiellen Teilnehmer für ein solches Programm erreichen.

Die positive Bewertung des Programms zeigt, dass es gut auf die Bedürfnisse und Erwartungen der Teilnehmer abgestimmt ist.

P058
Cannabis, Nikotin und Alkohol: Konsummuster und Veränderungsbereitschaft

Hans, E., Friedrich-Schiller-Universität Jena, Institut für Psychologie, Lehrstuhl für Biologische und Klinische Psychologie
eva.hans@uni-jena.de
Demmel, R., Nicolai, J.

Hintergründe: Die Repräsentativerhebung 2003 belegt die hohe Prävalenz des Cannabiskonsums bei jungen Erwachsenen (Lebenszeit: 40,5%; 18-20 Jahre).
Zudem legen Ergebnisse zahlreicher Studien einen Zusammenhang zwischen Cannabis-, Nikotin- und Alkoholkonsum nahe. Daher ist die Entwicklung von Verfahren zur Identifikation von Risikogruppen dringend notwendig. Methode und Stichprobe: In den Jahren 2005/2006 wurden mehr als 1500 Schüler und Studenten zu ihrem Cannabis-, Nikotin- und Alkoholkonsum (Häufigkeit, Menge etc.) befragt und gebeten, Angaben zu ihrer Veränderungsbereitschaft (readiness to change) und ihrer Selbstwirksamkeitserwartung (self-efficacy) zu machen (N = 1517; Alter: M = 20,75 Jahre; SD = 2,35 Jahre; 887 Frauen). Ergebnisse: Die hohe Prävalenz des Cannabiskonsums (Lebenszeit: 54,1; 12 Monate: 28,2; 30 Tage: 15,2%) ging mit geringer Veränderungsbereitschaft (M = 3,53; Min = 0; Max = 10; SD = 3,60) und hoher Zuversicht (M = 8,89; Min = 0; Max = 10; SD = 2,10) einher. Zudem zeigten Konsumenten weiteres Risikoverhalten wie Rauchen, häufigen Alkoholkonsum und Binge drinking. Mit steigender Frequenz des Cannabiskonsums wurden Cannabis und Alkohol zunehmend häufiger simultan konsumiert. Diskussion: Die im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung deutlich erhöhte Prävalenz, die geringe Veränderungsbereitschaft sowie die inflationären Selbstwirksamkeitserwartungen erfordern die Entwicklung selektiver Präventionsprogramme.

P059
Belohnungsaufschub bei Alkoholproblemen: Ergebnisse der Greifswalder Familienstudie

Stopsack, M., Universität Heidelberg, AE Klinische Psychologie
malte.stopsack@psychologie.uni-heidelberg.de
Ulrich, I., Barnow, S.

Theorie: Personen mit Alkoholproblemen zeigen vermehrt die Tendenz, kurzfristige kleinere Belohnungen längerfristigeren wertvolleren Belohnungen vorzuziehen. Dabei sollen sowohl das Ausmaß des Alkoholkonsums als auch möglicherweise die positive Familiengeschichte einer Alkoholstörung eine Rolle spielen. Methode: 317 junge Erwachsene (Alter MW 19.4) und ihre Eltern einer Allgemeinbevölkerungsstichprobe wurden zwischen 1999 und 2003 zum ersten und zwischen 2005 und 2008 zum zweiten Mal umfassend untersucht. Mittels des SSAGA wurden Alkoholdiagnosen und Trinkverhalten (Menge, Frequenz) erhoben; die Fähigkeit zum Belohnungsaufschub mittels einer computerisierten Fassung des Delay Discounting Tasks (DDT). Ergebnisse: Es fanden sich keine Unterschiede bezüglich der Alkoholprobleme, des Trinkverhaltens und der positiven Familiengeschichte einer Alkoholstörung. Diskussion: Die zur bisherigen Studienlage konträren Befunde werden im Hinblick auf das noch junge Alter der Stichprobe, methodische Schwächen anderer Studien sowie der Bedeutung komorbider Störungen diskutiert.

9. Psychosoziale Aspekte chronischer Erkrankungen

P060
Case Management Psychoonkologie: Das strukturierte psychoonkologische Versorgungsprogramm

Kusch, M., Institut für Gesundheitsförderung und Versorgungsforschung (IGV), Bochum
Michael.Kusch@igv-bochum.de
Kost, C., Labouvie, H.

Case Management Psychoonkologie ist ein Ansatz der strukturierten, einzelfallbezogenen psychosozialen Versorgung von Krebspatienten.
Im Rahmen des Ansatzes wurde ein strukturiertes psychoonkologisches Versorgungsprogramm entwickelt und in sechs Akutkliniken der Region Westfalen-Lippe (NRW) erprobt. Partner des Implementierungsprojektes waren u.a. das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW, die AOK Westfalen-Lippe, die Krankenhausgesellschaft NRW sowie die Carina Stiftung, Herford.
Fragestellung. Kann ein strukturiertes psychoonkologisches Versorgungsprogramm begleitend zur akutmedizinischen Krebstherapie im Krankenhaus umgesetzt werden?
Zum Einsatz kamen intranet-basierte Behandlungspfade, Ausführungsempfehlungen sowie ein edv-basiertes Dokumentationssystem zur Versorgungssteuerung und Qualitätssicherung.
Im Zeitraum zwischen dem 1. Juli 2004 und dem 31.Dezember 2006 wurden in 20 Fachabteilungen 5.640 Patienten mit unterschiedlichen Krebserkrankungen psychoonkologisch versorgt. Neben den Ärzten und Pflegekräften erfolgte die psychoonkologische Betreuung durch Psychotherapeuten, die mit 7,65 Vollzeitstellen in über 17.000 Arbeitsstunden über 23.000 Gespräche geführt haben.
Ergebnisse zur Versorgungs- und Dienstleistungsqualität des strukturierten Versorgungsprogramms werden dargestellt.

P061
Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD) - Psychosoziale Belastung pflegender Partner

Thöne, M., FB 04 Klinische Psychologie, Universität Marburg
maximiliane.thoene@staff.uni-marburg.de
Kühl, K., Schürmann, W., Rief, W.

Hintergründe und Fragestellung: In Deutschland leben rund 5 Millionen COPD-Patienten – Tendenz steigend. Die meisten werden jahrelang von ihren Partnern gepflegt. Aufgrund der Dauerbelastung laufen diese Gefahr, die Pflegebedürftigen von morgen zu werden. Die vorliegende Studie untersucht daher die Beeinträchtigung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und das Ausmaß sozialer Belastung von Patienten und Partnern sowie deren wahrgenommene soziale Unterstützung als potentielle Ressource.
Methode und Stichprobe: Von 105 COPD-Patienten und ihren Partnern wurden Daten zur Lebensqualität (EuroQoL VAS), zur erlebten sozialen Unterstützung (F-SozU-K22) und soz. Belastung (F-SozU) erhoben und mit den Messwerten von Normpopulationen mittels T-Tests verglichen.
Ergebnisse und Diskussion: Die gesundheitsbezogene Lebensqualität ist sowohl bei COPD-Patienten als auch ihren Partnern verglichen mit einer gesunden Vergleichspopulation signifikant beeinträchtigt. Bezüglich der wahrgenommenen soz. Unterstützung weisen Patienten und Partner keine Unterschiede auf. Allerdings fühlen sich die gesunden Partner signifikant sozial belasteter, als ihre kranken Angehörigen. Hinsichtlich der wahrgenommenen sozialen Unterstützung liegen Patienten wie auch Partner mit durchschnittlichen Prozenträngen von 68 bzw. 66 im Vergleich zur altersgleichen Normpopulation durchaus im positiven Bereich. Ursachen dieses „Zufriedenheitsparadoxons“ werden diskutiert.

P062
Metaanalyse zur Lebensqualität von somatisch erkrankten Patienten mit komorbiden psychischen Störungen

Hutter, N., 1 Universität Freiburg, Institut für Psychologie, Abt. für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie; 2 Universitätsklinikum Freiburg, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Sektion Klinische Epidemiologie und Versorgungsforschung
nico.hutter@psychologie.uni-freiburg.de
Härter, M., Baumeister, H.

Hintergrund: Komorbide psychische Störungen bei somatischen Erkrankungen sind mit erhöhter Morbidität, Mortalität und Versorgungskosten sowie verringerter Lebensqualität assoziiert. Bislang liegen zur Lebensqualität jedoch keine systematischen Übersichtsarbeiten vor.
Fragestellung: In welchem Ausmaß weisen Patienten mit körperlichen Erkrankungen und komorbiden psychischen Störungen im Vergleich zu Patienten ohne psychische Störungen eine signifikant verschlechterte Lebensqualität auf?
Methode: Untersucht wurden Primärstudien mit Diabetes, KHK, Asthma, Rückenschmerz oder Darmkrebs Patienten. Identifikation relevanter Studien und Datenextraktion erfolgten unabhängig durch zwei Reviewer. Erste Ergebnisse liegen für KHK und Diabetes vor.
Ergebnisse: Eine systematische Datenbanksuche ergab 4792 Treffer (KHK: 1685; Diabetes: 1683). In Bezug auf KHK und Diabetes wurden 35 Studien eingeschlossen. Metaanalytisch erwies sich die psychosoziale Lebensqualität von Patienten mit komorbiden psychischen Störungen im Vergleich zu Patienten ohne komorbide Störungen stark verringert (d = 1,12). Die somatische Lebensqualität zeigte sich mittelgradig eingeschränkt (d = 0,69).
Diskussion: Die von den Patienten wahrgenommene psychosoziale und somatische Lebensqualität sind bei vorliegender komorbider psychischer Störung eingeschränkt. Die Ergebnisse unterstreichen die klinische Relevanz komorbider psychischer Störungen im Hinblick Therapie und Diagnostik.

P063
Erreichbarkeit von Lebenszielen nach einer erworbenen Hirnschädigung

Conrad, N., Philipps-Universität-Marburg
nico.conrad@staff.uni-marburg.de
Doering, B., Rief, W., Exner, C.

Eine Hirnschädigung erschüttert das Leben der Betroffenen und stellt eine enorme Herausforderung an deren Anpassungsvermögen dar. Prämorbid subjektiv bedeutsam wahrgenommene Lebensziele müssen aufgegeben oder neu formuliert werden.
Ziel dieser Arbeit ist es herauszufinden, in welchen Lebenszielbereichen es besonders häufig Diskrepanzen zwischen subjektiver Wichtigkeit und aktuell wahrgenommenen Erfolg und der Realisierbarkeit gibt. Stehen diese Diskrepanzen in Zusammenhang mit Maßen subjektiven Wohlbefindens und der individuellen Lebensqualität?
Mit dem von Pöhlmann und Brunstein 1997 vorgelegten Fragebogen zu Lebenszielen (GOALS) und Fragebögen zum subjektiven Wohlbefinden (PANAS, SWLS, ADS-K, SEIQoL, SCL-90-R) wurde eine Stichprobe von 20 Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen untersucht.
Es zeigt sich, dass Leistung und Intimität von höchster individueller Wichtigkeit sind. Gleichzeitig findet sich beim Lebensziel Leistung erwartungsgemäß die höchste Diskrepanz zwischen Wichtigkeit und Erfolg. Es wird diskutiert, wie diese Ergebnisse in die Entwicklung komplexer neuropsychologischer Therapieprogramme Eingang finden können.

P064
Veränderungen des Selbstkonzeptes bei Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen

Doering, B., Philipps-Universität Marburg
doeringb@staff.uni-marburg.de
Conrad, N., Rief, W., Exner, C.

Erworbene Hirnschädigungen führen zu Veränderungen der Selbstwahrnehmung der Betroffenen. Verglichen mit prämorbiden Selbstkonzepten kommt es zu negativeren Selbstbewertungen, deren Zusammenhänge zu erhöhter emotionaler Belastung und verminderter Lebensqualität diskutiert werden.

Die vorliegende Studie untersucht, in welchen Bereichen des Selbstkonzeptes die stärksten Neubewertungen auftreten und inwiefern diese in Zusammenhang zu Maßen subjektiven Wohlbefindens und individueller Lebensqualität stehen.
20 Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen wurden mit der neu erstellten Übersetzung des semantischen Differentials zu Selbstkonzepten bei erworbenen Hirnschädigungen (HISDS; Tyerman & Humphrey, 1984) und Fragebögen zum subjektiven Wohlbefinden (PANAS, SWLS, ADS-K, SEIQoL, SCL-90-R) untersucht.
Es zeigt sich, dass wichtige Selbstaspekte nach der Hirnschädigung negativer wahrgenommen werden. Vor dem Hintergrund erster Ergebnisse wird diskutiert, welche Interventionsmöglichkeiten in der ambulanten neuropsychologischen Therapie geeignet sind, diesen Veränderungen des Selbstkonzeptes zu begegnen.

P065
Depression und Lebensqualität bei Patienten mit Amyotropher Lateralsklerose

Häcker, S., Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensneurobiologie, Tübingen
sonja.haecker@uni-tuebingen.de
Hammer, E., Hautzinger, M., Meyer, T., Kübler, A.

Als Leitsymptom der Amyotrophen Lateralsklerose (ALS) gilt eine progrediente Muskelschwäche, die zur vollständigen körperlichen Lähmung führen kann, wobei Bewusstsein und Intellekt erhalten bleiben. Wenn ALS-Patienten lebenserhaltende Maßnahmen ablehnen, führt die Krankheit nach drei bis fünf Jahren zum Tod bedingt durch Ateminsuffizienz. Ziel der Studie war eine valide und reliable Schätzung der Depressionsprävalenz sowie die Erfassung der subjektiven Lebensqualität (sLQ) bei ALS-Patienten. Es wurden 41 ALS-Patienten in allen Stadien der Krankheit mit Hilfe des SKID-I und einem semi-strukturierten Interview zur subjektiven Lebensqualität (SEIQoL) befragt. Bei 10% der ALS-Patienten wurde eine Major Depression, bei 12% eine gering ausgeprägte Depression diagnostiziert. Alle depressiven Patienten wiesen ein geringes Bildungsniveau auf und erlebten weniger positive Verstärkung. Die sLQ lag nur wenig unter derjenigen gesunder Personen. Es gab keinen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß körperlicher Beeinträchtigung und der Depressivität oder sLQ.

Diese Ergebnisse bestätigen, dass ein Leben frei von Depression und mit guter Lebensqualität in allen Stadien der Krankheit möglich ist.
Bei depressiven Patienten ist eine psychotherapeutische und angemessene pharmakologische Intervention und Therapie zwingend erforderlich; hier ist das Engagement von Psychologen gefordert und es muss darauf hingearbeitet werden, dass auch Psychologen Hausbesuche durchführen dürfen, um krankheitsbedingt immobilen Personen zu helfen.

P066
Angststörungen und Epilepsie: Eine epidemiologische Studie an Patienten mit schwer behandelbaren fokalen Epilepsien

Trentowska, M., Institut für Psychologie der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie
monika.trentowska@psychologie.uni-freiburg.de
Brandt, C., Schoendienst, M., Schrecke, M., Witte-Boelt, K., May, T. W., Tuschen-Caffier, B., Pohlmann-Eden, B.

Für ein häufiges Auftreten von Angstsymptomen bei Epilepsiepatienten sprechen viele Hinweise aus Selbstberichtsdaten. So deuten bisherige Befunde darauf hin, dass ca. 15 – 25% der Patienten mit Epilepsie komorbid auch an Angststörungen leiden. Über das tatsächliche Vorkommen komorbider Angststörungen jedoch bislang wenig bekannt.
Das Ziel der durchgeführten Untersuchung war daher die Erhebung der Punkt-Prävalenz komorbider Angststörungen nach den Kriterien des DSM-IV-TR bei unselegierten Patienten mit schwer behandelbaren fokalen Epilepsien.
Insgesamt wurden 96 Patienten (42,7% männlich und 57,3% weiblich) mit therapieresistenten fokalen Epilepsien mit Hilfe der Sektion F für Angststörungen des SKID-I Interviews hinsichtlich ihrer Angstsymptome befragt. Die Punkt-Prävalenz für komorbide Angststörungen lag in der untersuchten Stichprobe bei 18,8%; die häufigste komorbide Angstdiagnose war die Soziale Phobie. Nichtparametrische Analysen zeigten, dass Patienten mit Angststörungen signifikant jünger waren und eine tendenziell kürzere Erkrankungsdauer hatten als Patienten ohne Angststörungen. Es wurden keine Zusammenhänge mit Geschlecht oder epilepsieätiologischen Variablen gefunden.

Die Ergebnisse liefern einerseits zusätzlichen Aufschluss hinsichtlich der Prävalenzen komorbider Angststörungen bei Patienten mit Epilepsien und weisen andererseits auf eine bislang größtenteils in der Psychopathologie- und Therapieforschung vernachlässigte Gruppe von Patienten mit klinisch bedeutsamen sozialen Ängsten hin. Ausblicke auf mögliche Folgeuntersuchen werden diskutiert.

P067
Auf einen Blick - Augenbewegungen bei der Betrachtung von Personen mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten

Gerdes, A., Lehrstuhl für Psychologie I, Universität Würzburg
gerdes@psychologie.uni-wuerzburg.de
Meyer-Marcotty, P., Stellzig-Eisenhauer, A., Alpers, G. W.

Lippen-Kiefer-Gaumenspalten (LKG-Spalten) gehören zu den häufigsten angeborenen Fehlbildungen. Bei Personen mit dieser Fehlbildung bleiben auch nach Operationen Auffälligkeiten im Gesicht zurück und sie berichten häufig stigmatisiert zu werden.
In diesem Experiment wurden die Augenbewegungen von 30 gesunden Teilnehmern bei der Betrachtung von Gesichtern mit operierten LKG-Spalten und von Personen ohne Auffälligkeiten im Gesicht aufgezeichnet. Anschließend wurden die Fotos hinsichtlich wahrgenommener Asymmetrie, Attraktivität und Valenz beurteilt.
Die Ergebnisse zeigen, dass bei der Betrachtung von Gesichtern mit LKG-Spalte initial häufiger und länger die Mundregion fixiert wird, während bei Gesichtern ohne Auffälligkeiten häufiger die Augenregion betrachtet wird. Darüberhinaus werden die Gesichter mit LKG-Spalte signifikant weniger attraktiv und asymmetrischer bewertet. Damit geht auch eine negative Einstellung gegenüber den Patienten mit LKG einher.
Die verstärkte Aufmerksamkeit auf die Mundregion und verringerte Aufmerksamkeit auf die Augenregion bei Gesichtern mit LKG-Spalte, könnte eine Erklärung für die empfundene Stigmatisierung sein, da gerade Blickkontakt in sozialen Interaktionen wichtige Informationen über das Gegenüber liefert.

10. Epidemiologie und Versorgungsforschung

P068
Posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD) in Deutschland: Ergebnisse einer gesamtdeutschen epidemiologischen Untersuchung

Glaesmer, H., Universität Leipzig, Abteilung für Medizinische Psychologie und Soziologie
Heide.Glaesmer@medizin.uni-leipzig.de
Brähler, E., Forstmeier, S., Wagner, B., Maercker, A.

Zur Prävalenz der PTSD liegen für die BRD bislang nur Daten für Jugendliche und junge Erwachsene vor. In einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe (N=2426) über ein breites Alterspektrum (14-93 Jahre) wurden mittels standardisiertem Interview (CIDI-Traumaliste und PTSD-Symptomliste nach DSM-IV) die Prävalenzen traumatischer Ereignisse, des Vollbildes der Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und partieller PTBS-Syndrome geschätzt.
Die Ein-Monats-Prävalenzrate lag bei 2,3% für das PTBS-Vollbild sowie 2,7% für die partiellen PTBS-Syndrome. Während sich keine Geschlechtsunterschiede hinsichtlich der Prävalenz ergaben, zeigten sich deutliche Altersgruppenunterschiede: 1,3% der 14-29jährigen, 1,9% der 30-59jährigen und 3,4% der über 60jährigen zeigten ein PTBS-Vollbild.
Die Ergebnisse entsprechen weitgehend denen anderer internationaler Studien, wenn Kriegsauswirkungen für bestimmte Altersgruppen als nationale Besonderheiten berücksichtigt werden. Erstmals konnte unsere repräsentative Studie eine – wahrscheinlich durch den II. Weltkrieg mitbedingte – relativ hohe Prävalenz der PTBS in der höchsten Altersgruppe der deutschen Bevölkerung aufzeigen.

P069
Eine niedrigere Entscheidungsschwelle für Arztbesuche als Prädiktor für Inanspruchnahme bei Somatisierern und in der Allgemeinbevölkerung

Mewes, R., Klinische Psychologie, Philipps-Universität Marburg
mewesr@staff.uni-marburg.de
Brähler, E., Glaesmer, H., Martin, A., Rief, W.

Hintergründe und Fragestellung: Somatoforme Störungen sind mit erhöhter Inanspruchnahme verbunden. Es ist unklar, ob die Inanspruchnahme von Somatisierern und Kontrollpersonen in der Allgemeinbevölkerung von körperlichen Beschwerden oder der Entscheidungsschwelle für Arztbesuche bestimmt wird.
Methode und Stichprobe: Eine repräsentative Stichprobe der deutschen Allgemeinbevölkerung (N=2.510) wurde mit Hilfe des PHQ-15 in Somatisierer (n = 712) und Kontrollpersonen (n = 1,796) unterteilt. Die Entscheidungsschwelle für Arztbesuche, demografische und psychopathologische Variablen wurden in eine stufenweise Regressionsanalyse eingegeben (abhängige Variable: Inanspruchnahme).
Ergebnisse: Eine erhöhte Anzahl körperlicher Beschwerden, Arbeitslosigkeit oder Rente, eine niedrigere Entscheidungsschwelle für Inanspruchnahme und eine stärkere posttraumatische Symptomatik waren konsistente und unabhängige Prädiktoren für die Inanspruchnahme in beiden Gruppen und der Allgemeinbevölkerung.
Diskussion: Nicht nur die Anzahl körperlicher Symptome sondern auch die Entscheidungsschwelle für Arztbesuche tragen zu erhöhter Inanspruchnahme bei.

P070
Sind Personen mit Migrationshintergrund häufiger von psychischen Störungen betroffen als die Allgemeinbevölkerung?

Glaesmer, H., Universität Leipzig, Abteilung für Medizinische Psychologie und Soziologie
Heide.Glaesmer@medizin.uni-leipzig.de
Wittig, U., Brähler, E., Martin, A., Mewes, R., Rief, W.

Es gibt nur wenige, methodisch sehr heterogene und größtenteils unbefriedigende Studien zur psychischen Gesundheit von Migranten.

Dementsprechend sind kaum verlässlichen Aussagen zur Thematik verfügbar.
Material und Methode: In einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe (N=2510) wurden mittels PHQ die Prävalenzen depressiver und somatoformer Syndrome, sowie mit dem PTDS die Posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) geschätzt.
Ergebnisse: 11,1% der Stichprobe sind Personen mit Migrationshintergrund (mind. 1 Eltern-teil im Ausland geboren). Die Migranten zeigen etwas höhere Prävalenzen für Major Depression (2,1% vs. 2,5%), für andere depressive Syndrome (2,5% vs. 2,9%), für somatoforme Beschwerden (4,1% vs. 4,7%) und für die PTBS (3,7% vs. 5,2%). In Regressionsanalysen finden sich keine signifikanten Einflüsse des Migrationshintergrundes. Für den PTDS-Summenscore zeigen sich jedoch in einer linearen Regression signifikante Einflüsse des Migrationshintergrundes (p=0,004; PTDS-Score 1,6 vs. 2,4).
Diskussion: Die Ergebnisse sollen vor dem Hintergrund der Stichprobenziehung, der Erwartungen an die gesundheitliche Lage von Migranten sowie deren Versorgung diskutiert werden.

P071
Nationale Totalerhebung der Versorgungssituation im Bereich der ambulanten neuropsychologischen Therapie

Mühlig, S., Technische Universität Chemnitz
stephan.muehlig@phil.tu-chemnitz.de
Rother, A.

Die vorliegende nationale Totalerhebung hatte zum Ziel, die aktuelle ambulante neuropsychologische Versorgungssituation in Deutschland zu bestimmen. 232 ambulant tätige Neuropsychologen in Deutschland wurden zu diesem Zweck mittels eines 13-seitigen Fragebogens befragt. Die Ausschöpfungsquote lag bei 61,32%. Mit Hilfe einer deskriptiven Analyse wurden zahlreiche Fragestellungen zur verschiedenen Therapeuten-, Praxis- und Patientenmerkmale sowie diverse Strukturdaten ausgewertet.
Aus den Daten konnte unter anderem geschlussfolgert werden, dass sich die Versorgungslage der Patienten nicht optimal gestaltet. Besonders im Bereich der Kostenerstattung durch die Gesetzlichen Krankenversicherungen und Ersatzkassen existieren große Versorgungslücken.

Zudem zeigten sich zum Teil große Unterschiede in er regionalen Verteilung der ambulanten neuropsychologischen Behandlungsmöglichkeiten.
Folglich ist anzunehmen, dass aufgrund der eingeschränkten Kostenerstattung und der regionalen Unterversorgung nur ein Teil der behandlungsbedürftigen Patienten überhaupt erst in Behandlung kommt. Künftige Allokationsentscheidungen im Gesundheitswesen können mit Hilfe der vorliegenden Daten dieser Untersuchung begründet werden.

P072
Die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Land Brandenburg

Ihle, W., Institut für Psychologie der Universität Potsdam
ihle@uni-potsdam.de
Wolf, C.

Hintergrund: Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter sind häufig und beeinträchtigen die Entwicklung und die Lebensqualität der Betroffenen stark. Gleichzeitig wird eine erhebliche Unterversorgung bei ambulanten psychotherapeutischen Angeboten für psychisch kranke Kinder und Jugendliche beklagt. Diese wirkt sich regional unterschiedlich stark aus. Fragestellung: Analyse der ambulanten und stationären psychotherapeutischen Versorgung einer definierten Region (Bundesland Brandenburg). Methode: Schätzung des Behandlungsbedarfs anhand epidemiologischer Daten und Totalerhebung der Leistungserbringer des Landes Brandenburg. Berechnung der ambulanten, teilstationären und stationären Versorgungskapazitäten (Stand September 2007). Ergebnisse: Wenn wir von der Untergrenze der zu erwartenden Prävalenz psychischer Störungen (7% 12-Monatsprävalenz) ausgehen, können 17,5% der Fälle psychotherapeutisch und 27,9% der Fälle psychosozial versorgt werden. Die Berücksichtigung der Obergrenze der zu erwartenden Prävalenz psychischer Störungen (20% 12-Monatsprävalenz) würde einen psychotherapeutischen Versorgungsgrad von 6% und einen psychosozialen Versorgungsgrad von 9,7% ergeben. Vergleicht man diese Zahlen mit Berechnungen im Land Baden-Württemberg so kommt man zu einer vergleichbaren Unterversorgung. Allerdings lassen sich auch gravierende Unterschiede feststellen.

So liegt der Versorgungsschwerpunkt in Brandenburg auf stationären und teilstationären Behandlungsangeboten, wohingegen in Baden-Württemberg die ambulante Versorgung deutlich günstiger ausgebaut ist. In verschiedenen Landkreisen Brandenburgs gibt es derzeit keine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.
Diskussion: Vorhandene Defizite in der ambulanten Versorgung sollten abgebaut werden, da hierdurch die negativen Folgen einer frühen Benachteiligung gefährdeter Kinder und Jugendlicher im besten Fall rechtzeitig abgefangen werden kann.

11. Psychotherapieforschung

P073
Diagnostik von Fertigkeitsdefiziten zur Therapieplanung per Interview

Stenzel, N., Philipps-Universität Marburg
stenzeln@staff.uni-marburg.de
Rief, W.

Hintergrund & Fragestellung: In der VT existieren neben störungsspezifischen Methoden auch isolierte Verfahren zum Aufbau spezieller Fertigkeiten (z. B. soziale Kompetenz, Stressbewältigung). Um über zusätzliche Interventionen in diesen Bereichen zu entscheiden, werden oft Fragebögen vorgegeben. Es gibt jedoch kein Inventar, dass eine gemeinsame Betrachtung mehrerer Fertigkeiten ermöglicht. Ziel ist die Konstruktion eines entsprechenden semistrukturierten Interviews.
Methode & Stichprobe: Der Beitrag beschreibt Konstruktion und Evaluation eines Interviews (n = 110) zur Erfassung spezifischer Fertigkeiten (Problemlösen, Soziale Kompetenz, Stressbewältigung, Emotionsregulation, Entspannungsfähigkeit, Selbstwert) in vier Lebensbereichen.
Ergebnisse & Diskussion: Die Reliabilität der Skalen ist zufrieden stellend bis gut (α = .66 bis .86). Aufgrund von Faktorenanalysen lässt sich die Struktur des Interviews weitgehend bestätigen. Die Validität konnte mit bestehenden Fragebögen überwiegend gezeigt werden. Es bestehen Zusammenhänge zwischen den Fertigkeiten und Maßen allgemeiner Belastung. Das Interview stellt somit ein valides Instrument zur differenzierten Erfassung von Fertigkeiten dar und kann zur Indikationsstellung verschiedener therapeutischer Interventionsbausteine eingesetzt werden.

P074
Der Fragebogen zur Evaluation von Psychotherapieverläufen (FEP): Entwicklung und psychometrische Kennwerte

Lutz, W., Universität Trier, Fachbereich I-Psychologie
wolfgang.lutz@uni-trier.de
Lutz, W., Böhnke, J. R., Schürch, E., Stulz, N., Schöttke, H., Rogner, J., Wiedl, K. H.

Hintergründe: Ein Baustein der Qualitätssicherung in Psychotherapie und Psychiatrie ist die wiederholte Messung des therapeutischen Fortschritts. Für diesen Zweck besteht ein Bedarf an spezialisierten Messinstrumenten.
Fragestellung: Vorgestellt wird die Entwicklung eines Instrumentes, das kurz, multidimensional, veränderungssensitiv und „public domain" verfügbar ist.
Methode: Drei Modelle klinisch-therapeutischer Veränderung wurden im Instrument integriert: das Phasenmodell therapeutischer Veränderung, das Kreismodell interpersonaler Beziehungen und das Kongruenzkonzept. Mit nur 40 Items werden Wohlbefinden, Beschwerden, interpersonale Beziehung und Kongruenz erhoben.
Stichprobe: Zur Erstvalidierung wurden eine ambulante Psychotherapiestichprobe (N = 184), eine nicht-klinische (N = 274) sowie eine studentische Stichprobe (N = 96) herangezogen.
Ergebnisse: Die vier Dimensionen und ein Gesamtwert psychischer Beeinträchtigung weisen gute Reliabilitäten und Veränderungssensitivitäten auf.
Diskussion: Validierungen an weiteren Stichproben und mit im dt. Sprachraum verbreiteten Instrumenten werden folgen. Ebenso die Überprüfungen mit IRT-Modellen und Anwendungen im Latent Growth Model Bereich.

P075
Sagt das Ausmaß dysfunktionaler Kognitionen zu Therapiebeginn den Therapieerfolg voraus?

Ertle, A., Humboldt-Universität zu Berlin, Psychotherapie und Somatopsychologie
andrea.ertle@psychologie.hu-berlin.de
Joormann, J., Wahl, K., Kordon, A.

Im kognitiv-behavioralen Modell zur Erklärung psychischer Störungen sind dysfunktionale Kognitionen das zentrale Element; ihre Modifikation ist wesentlicher Bestandteil der Therapie.
In einer empirischen Studie wird der Frage nachgegangen, ob das Ausmaß dysfunktionaler Kognitionen zu Therapiebeginn den Therapieerfolg voraussagen kann. Die Stichprobe umfasst 77 Patienten mit den Hauptdiagnosen Zwangsstörung (n=45), Major Depression (n=21) und Panikstörung/Agoraphobie (n=11 Patienten). Das Ausmaß der Belastung sowie der dysfunktionalen Kognitionen wurde zu Therapiebeginn und zu Therapieende erfasst. Die Patienten bearbeiteten zur Erfassung dysfunktionaler Kognitionen den “OBQ”, den „ACQ“ und die „DAS“, zur Erfassung dysfunktionaler kognitiver Verarbeitungsstile den „RSQ“ und den „WDQ“ und zur Erfassung der Schwere der Symptomatik die „PAS“, das „OCI“, das „BDI“ und das „BAI“. Mittels hierarchischer linearer Regressionsanalysen wurde geprüft, inwiefern der Therapieerfolg tatsächlich vom Ausmaß dysfunktionaler Kognitionen abhängt. Die Ergebnisse und ihre Implikationen werden diskutiert.

P076
Vergleichende Wirksamkeit von Psychotherapie: Netzwerk Meta-Analyse kontrollierter Studien

Gerger, H., Universität Bern
hgerger@ispm.unibe.ch
Barmettler, T., Munder, T., Jüni, P., Znoj, H. & Barth, J.

Hintergrund: Die Wirksamkeit verschiedener psychotherapeutischer Interventionen ist durch kontrollierte Studien und Meta-Analysen sehr gut belegt. Nur wenige dieser Interventionen sind jedoch bisher in kontrollierten Studien direkt miteinander verglichen worden.

Methode: In dem vom Schweizerischen Nationalfonds geförderten Projekt werden Studien zur Wirksamkeit psychotherapeutischer Interventionen bei Erwachsenen mit Hilfe der Methode der Netzwerk-Meta-Analyse untersucht. Diese ermöglicht indirekte Vergleiche zwischen verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren. Auf dieser Datengrundlage kann die relative Effektivität verschiedener Verfahren trotz des Fehlens direkter Vergleiche analysiert werden.
Erwartete Ergebnisse: Ziel der Studie ist es, einen vergleichenden Überblick zur Effektivität Psychotherapeutischer Interventionen zu liefern. Innerhalb des Projekts wird eine Datenbank kontrollierter Psychotherapiestudien generiert, die auch anderen WissenschaftlerInnen innovative Sekundäranalysen ermöglicht.

P077
Verhaltenstherapeuten in Ausbildung: Theoretische Orientierung und therapeutische Identität.

Wolff, S., Freie Universität Berlin, Klinische Psychologie und Psychotherapie
wolffs@zedat.fu-berlin.de
Auckenthaler, A.

Hintergründe: Dem Psychotherapeutengesetz zufolge sind Psychotherapeuten in Ausbildung zu einer vertieften Ausbildung in einem wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren verpflichtet. Gleichzeitig werden eingehende Grundkenntnisse in anderen Verfahren erwartet. Fragestellung: Das Ziel der Studie besteht darin, den Einfluss dieser doppelten Anforderung auf die Entwicklung einer psychotherapeutischen Identität von Psychotherapeuten in Ausbildung zu untersuchen. Methode: Mit 20 Verhaltenstherapeuten in Ausbildung wurden problemzentrierte Interviews geführt, die mittels „Grounded Theory“ auswertet wurden. Zur Erfassung der konkreten Ausbildungskonzepte wurden zusätzlich Experteninterviews mit den Leitern der Ausbildungsinstitute geführt. Ergebnisse: Verhaltenstherapeuten durchlaufen während ihrer Ausbildung einen Prozess, in dem sie ihre Definition von Verhaltenstherapie immer wieder verändern und wechselnden Erfahrungen anpassen. Diskussion: Implikationen für die Ausbildung von Psychotherapeuten in Deutschland werden diskutiert.

P078
Eignungsdiagnostische Überprüfung eines Auswahlverfahrens zur Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten

Eversmann, J., Institut für Psychologie, Fachgebiet Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Osnabrück
jeversma@uni-osnabrueck.de
Schöttke, H., Wiedl, K. H.

Hintergründe: Empirische Befunde in der Psychotherapieforschung (z.B. Lutz et al., 2005) lassen vermuten, dass es zwischen Psychotherapeuten Effektivitätsunterschiede gibt, die mit Unterschieden in der individuellen therapeutischen Eignung der Psychotherapeuten in Verbindung gebracht werden können.
Fragestellung: Ziel der Untersuchung ist eine systematische, empirische Überprüfung der eignungsdiagnostischen Güte eines Auswahlverfahrens zur Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten.
Methode und Stichprobe: Neben den psychometrischen Qualitäten der Eignungsprädiktoren wurde überprüft, zu welchem Ausmaß die Eignungseinstufungen von 40 Ausbildungskandidaten anhand dieser Prädiktoren mit einem breiten Spektrum an Eignungskriterien nach fünfjähriger Weiterbildung korrelieren.
Ergebnisse: Die gefundenen Zusammenhänge zwischen den Eignungsprädiktoren und den Eignungskriterien variieren zwischen r = 0.3 und r = 0.5.
Diskussion: Der Nutzen des überprüften Auswahlinstrumentes wird vor dem Hintergrund bisheriger Befunde der Ausbildungsforschung diskutiert.

P079
Qualität in der Psychotherapie aus Sicht der Klienten

Hapkemeyer, J., Freie Universität Berlin, FB 12, AB Evaluation, Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement
Julia.Hapkemeyer@fu-berlin.de
Soellner, R.

Hintergrund: In der Debatte um Qualität in der Psychotherapie werden die unterschiedlichen Perspektiven bei der Definition von Qualität noch zu wenig berücksichtigt. Kaum einbezogen ist die Perspektive der Patienten, obwohl die Qualitätssicherung in der psychotherapeutischen Versorgung gerade ihnen dienen soll.

Fragestellung: Anhand welcher Kriterien bewerten Klienten ihre Psychotherapie und was verstehen sie unter Qualität in der Psychotherapie?
Methode und Stichprobe: Mithilfe teilstandardisierter Interviews mit Psychotherapieklienten (N=8) wird der Frage nachgegangen, welche Kriterien aus Sicht der Klienten qualitätsbestimmend sind. Mittels der Grounded Theory wurde eine Vielzahl von Qualitätskriterien abgeleitet.
Ergebnisse: Neben dem Fortschritt in der Therapie werden die therapeutische Beziehung, Grundhaltung der Therapeuten und Organisation der Terminvergabe betont.
Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass die Patienten nicht nur auf die Ergebnisse der Psychotherapie fokussieren, wie von einigen Experten angenommen, sondern auch auf die Struktur- und Prozessqualität Wert legen.
Forscher und Praktiker sollten dies bei der Entwicklung und beim Einsatz von Maßnahmen der Qualitätssicherung berücksichtigen.

P080
Neutralität in psychodynamischen Psychotherapien

Mathys, H., Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse des psychologischen Instituts der Universität Zürich
hp.mathys@psychologie.uzh.ch
Grimmer, B.

Hintergrund: In psychodynamischen Behandlungstheorien spielen die Konzepte der Abstinenz und der Neutralität eine wichtige Rolle (Thomä & Kächele, 2006). Eine daran orientierte therapeutische Haltung kann von Patienten als Irritation erlebt werden, weil sie für die von ihnen erwarteten Selbstdarstellungen und Problemschilderungen auf Resonanz angewiesen sind Es bieten sich Patienten verschiedene Möglichkeiten, den Therapeuten zu mehr Resonanz zu verleiten.
Fragestellung: Wie stellen Patienten die Neutralität des Therapeuten auf die Probe? Welche mehr oder weniger neutralen Reaktionen zeigen die Therapeuten als Antwort und welche interaktive Wirkung hat diese Reaktion wiederum auf die Patienten?
Methode: Die Daten stammen aus psychodynamischen Therapiesitzungen, die mit Tonband aufgezeichnet und anschliessend transkribiert wurden. Diese wurden mit dem qualitativen Verfahren der Gesprächsanalyse (Deppermann, 2001; Streeck, 2004) untersucht.

Stichprobe: Teilprojekt 1: 15 Erstgespräche mit verschiedenen Patienten
Teilprojekt 2: Aggregierte Einzelfallstudie (531 Therapiestunden) mit 95 Traumberichten
Ergebnisse: Patienten verwenden wertende Schilderungen über Beziehungserlebnisse sowie Traumschilderungen um Resonanz zu evozieren. Bei den Therapeuten exisitieren folgende Reaktionsmuster: a) neutrale Position wird beibehalten; b) eine biphasische Struktur ; c) ein Abweichen von der Neutralität.
Diskussion: Die Resultate verdeutlichen, dass das Bewahren einer neutralen Haltung eine Herausforderung für den Therapeuten darstellt. Er steht vor der paradoxen Aufgabe, eine verbindliche Beziehung zum Patienten aufzubauen und gleichzeitig Distanz zu wahren.

P081
Selbsthilfebücher zu psychischen Störungen – unspezifische Psycho-Tipps oder fachkompetente Ratgeber?

Fehm, L., Humboldt-Universität zu Berlin; Institut für Psychologie; Psychotherapie und Somatopsychologie
Lydia.Fehm@psychologie.hu-berlin.de
Döring, J., Grützmann, R., Jagau, M., Ober, F., Wenige, J., Zapfe, K.

Selbsthilfebücher stellen nicht nur ein niederschwelliges Angebot für Betroffene mit psychischen Problemen dar, sondern können auch eine Psychotherapie sinnvoll unterstützen. Bei der Flut der verfügbaren Bücher ist es für Therapeuten jedoch oft schwer, empfehlenswerte Bücher zu identifizieren. Für Hinweise auf geeignete Bücher stellten wir zunächst auf Basis der Literatur Kriterien für ein gutes Selbsthilfebuch zusammen. Für die drei Störungsbereiche „Soziale Phobie“, “Panikstörung mit Agoraphobie“; und „Depression“; wurden insgesamt 39 Selbsthilfebücher anhand der formulierten Kriterien bewertet. Ein Teil der Bücher wurde zur Bestimmung der Beurteilerübereinstimmung von zwei Personen bewertet, was zufrieden stellende bis gute Resultate ergab. Die Qualität der gelesenen Bücher weist insgesamt eine enorme Bandbreite auf, so dass die erstellten Ranglisten die Auswahl eines empfehlenswerten Buches unterstützen können.

12. Angststörungen

P082
Selbstmedikation und Sozialphobie: Eigenschaften des Fragebogens „Trinken wegen sozialer Angst“

Stevens, S. Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Psychologisches Institut 1
stephan.stevens@googlemail.com
Gerlach, A. L.

Hintergrund: Epidemiologische Untersuchungen belegen den Zusammenhang zwischen Sozialphobie und Alkoholproblemen. Der Fragebogen „Trinken wegen sozialer Angst“ (TWSA; Wagner, Stangier, Heidenreich und Schneider, 2004) erfasst das Motiv, Alkohol zur Reduktion sozialer Angst einzusetzen. Wir untersuchten die Reliabilität und Konstruktvalidität des Fragebogens und verglichen die Werte der Skala für Angstpatienten und gesunde Probanden.
Methode: Die psychometrischen Analysen wurden an zwei Stichproben mit 120 Sozialphobikern (DSM-IV) und 120 gesunden Probanden durchgeführt. Zur Überprüfung der Konstruktvalidität wurden sowohl Maße zur Psychopathologie, als auch die Alkoholwirkungserwartungen und die durchschnittliche Menge konsumierten Alkohols der Teilnehmer erhoben.
Ergebnisse: Der TWSA hat in der untersuchten Stichprobe eine gute Reliabilität mit einer internen Konsistent von Cronbachs α=.96. Es zeigen sich hohe Korrelationen mit Maßen zur sozialen Angst und ein leicht niedrigerer Zusammenhang zur Depressivität. Ebenfalls ergeben sich signifikante Zusammenhänge zu allgemeinen Alkoholwirksamkeitserwartungen, jedoch nicht zu der Menge konsumierten Alkohols in den letzten sieben Tagen. Sozialphobiker und Gesunde unterscheiden sich signifikant in ihren TWSA Werten.
Diskussion: Die Ergebnisse belegen, dass der TWSA auch im Rahmen der Sozialphobie ausreichend reliabel und valide zur Erfassung des Selbstmedikationsmotivs eingesetzt werden kann. Des Weiteren zeigt sich bei Sozialphobikern ein bedeutsam höherer TWSA Wert im Vergleich zu Kontrollen. Dies unterstreicht die Notwendigkeit der Diagnostik komorbider substanzbezogener Störungen bei primärer Sozialphobie als mögliches angstreduzierendes Sicherheitsverhalten.

P083
Warum lächelt die Mona Lisa mehr für sozial Ängstliche?

Langner, O., Behavioural Science Institute / Radboud University Nijmegen, Goch
o.langner@psych.ru.nl
Becker, E. S., Rinck, M.

Sozial ängstliche Personen zeigen eine erhöhte Aktvierung der Amygdala. Da die Amygdala vorrangig durch visuelle Informationen aus niedrigen räumlichen Frequenzen (grobe Details) angeregt wird, war unsere Frage, ob hoch (HA) und niedrig ängstliche (NA) Versuchspersonen unterschiedliche Gesichtsareale und räumliche Frequenzen (grobe oder feine Details) benutzen, wenn sie Emotionen von Gesichtern beurteilen.
Wir identifizierten Bildteile und räumliche Frequenzen, die mit der korrekten Klassifikation von Emotion korreliert waren. Jede der 20 NA und 20 HA gab für 800 kuenstlich erzeugte Gesichter an, ob die zugrundeliegende Emotion neutral oder wütend war.
Beide Gruppen benutzten feine Details rund um die Augenregion, um die Emotion richtig einzuschätzen. Darüber hinaus benutzten HA grobe Details aus Augen-, Nasen- und Mundregion. HA benutzten strategisch andere visuelle Informationen, vielleicht als Folge der Vermeidung von Augenkontakt bei sozialer Interaktion.

P084
Vergleich von Angstbewältigungstraining, zahnärztlicher Hypnose und Totalanästhesie bei Zahnbehandlungsphobie – eine Feldstudie

Wannemüller, A., Bergische Universität Wuppertal; Universsitätsambulanz für Psychotherapie
wannemueller@uni-wuppertal.de
Jöhren, H.-P., Sartory, G.

Während verhaltenstherapeutische Methoden bei der Behandlung spezifischer Phobien hochwirksam sind, besteht für Hypnosetechniken noch keine wissenschaftliche Evidenz. Untersucht werden Effekte von drei Sitzungen Angstbewältigungstraining (ABT), zahnärztlicher Hypnose (ZH) und Totalanästhesie (TA) auf subjektive- (Fragebogen), Verhaltens- (Vermeidung der Zahnbehandlung) und physiologische Angstmaße (Pulsfrequenz).

Studiendesign umfasst vier Messzeitpunkte: Pre-Treatment (t0), vor erster Zahnbehandlung (t1), Tag nach erster Zahnbehandlung (t2) und vor zweiter Zahnbehandlung (t3) über ca. sechs Wochen (teilrandomisierte Stichprobe). Bislang wurden 75 Pbn. untersucht. Erste Ergebnisse zeigen Rückgänge subjektiv berichteter Angst (ca. 30%) in ABT- und ZH-Gruppe zu t2 gegenüber konstanter Angsteinschätzung in TA-Gruppe. Abbrecherquote innerhalb der ZH liegt zu t1 bei 64%. ZH scheint bei Treatment-Survivorn vergleichbare Effekte auf subjektive Angstmaße zu haben wie ABT (Ausnahme Kontrollerleben). Hinsichtlich Vermeidungsverhalten und Behandlungsabbruch ist ABT deutlich überlegen.

P085
Selbsthilfegruppen und soziale Unterstützung bei Eltern nach dem Tod ihres Kindes

Wagner, B., Universität Zürich, Abt. Psychopathologie und klinische Interventionen
b.wagner@psychologie.unizh.ch
Wagner, B., Gasser, L., Kelly, L. & Maercker, A.

Selbsthilfegruppen für Menschen nach dem Tod einer nahe stehenden Person (z.B. nach Suizid, Verlust eines Kindes) sind die am häufigsten angebotene psychologische Intervention für die Hinterbliebenen. Dennoch konnten zahlreiche Meta-Analysen den Selbsthilfegruppen keine wissenschaftliche Wirksamkeit nachweisen (siehe Forte, Hill, Pazder, & Feudtner, 2004). In einer Studie mit Eltern, die ihr Kind verloren haben (N = 225) wurde der Einfluss des Nutzens von Selbsthilfegruppen auf die komplizierte Trauersymptomatik, allgemeine Psychopathologie, erlebte soziale Wertschätzung und die Beziehungsqualität hin untersucht. Die Kontrollgruppe nutzte keines der Selbsthilfeangebote. Die Ergebnisse zeigten einen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Gruppen: Die Gruppe, die Selbsthilfegruppen in Anspruch nahmen haben eine signifikant höhere komplizierte Trauer Symptomatik ($p<0,001$), Depressionswerte ($p<0,05$), und PTSD-Symptomatik ($p<0,01$), wohingegen die Beziehungsqualität zum Partner keinen Unterschied innerhalb der Gruppen aufwies. Ähnliche Befunde wurden auch bei Nutzern von Selbsthilfegruppen im Internet (Diskussionsforen) gefunden. Desweiteren wurde ein signifikanter Unterschied im Bezug auf die erlebte soziale Wertschätzung durch andere deutlich.

Diejenigen, die Selbsthilfegruppen aufsuchten, erlebten signifikant mehr Unverständnis für ihre Situation als die Kontrollgruppe ($p<0,001$).
Die Ergebnisse zeigen, dass soziale Unterstützung in Form von Selbsthilfegruppen mit einer Zunahme der psychopathologischen Symptomatik einhergeht.

P086
Stellen frühere Erfahrungen mit Krankheiten einen spezifischen Risikofaktor für Krankheitsängste dar?

Weck, F., Abteilung Klinische Psychologie, Universität Mainz
florian_weck@yahoo.de
Bleichhardt, G., Hiller, W.

Hintergrund: Kognitive Modelle zur Hypochondrie und Krankheitsängsten beschreiben vergangene Erfahrungen mit Krankheiten als einen Risikofaktor für deren Entstehung. Diese Sichtweise wird durch einige Studien gestützt.
Fragestellung: Da Krankheitsängste hoch mit allgemeiner Ängstlichkeit assoziiert sind, stellt sich die Frage, ob frühere Erfahrungen mit Krankheiten einen spezifischen Risikofaktor für die Entstehung von Krankheitsängsten darstellen oder lediglich für allgemeine Ängstlichkeit.
Methode und Stichprobe: 260 Personen wurden mittels Fragebogen über ihre Erfahrungen mit Krankheiten befragt. Zudem wurde die Ausprägung der Krankheitsängste (IAS) und der allgemeinen Ängstlichkeit (STAI) erfasst.
Ergebnisse und Diskussion: Regressionsanalytisch konnte gezeigt werden, dass frühere Erfahrungen mit Erkrankungen und allgemeine Ängstlichkeit jeweils unabhängige Beiträge zur Vorhersage von Krankheitsängsten liefern. Die Bedeutung dieser Befunde für die Beantwortung der Fragestellung wird diskutiert.

P087
Kognitiv-behaviorale und psychodynamische Psychotherapie der Generalisierten Angst: Ein Therapieprozessvergleich

Hofmann, N., Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin Göttingen
norina.hofmann@web.de
Kröner-Herwig, B., Leibing, E., Leichsenring, F.

In einer Studie zur psychotherapeutischen Behandlung der GAD wurde der Therapieprozess von 42 Patienten untersucht, die einer psychodynamischen bzw. kognitiv-behavioralen Behandlung zugeteilt wurden. Untersucht wurde, worin sich die Therapieprozesse beider Therapiearme unterscheiden und inwiefern die implementierten Therapien mit ihrem jeweiligen Therapie-Ideal übereinstimmen. Weiter wurde der Zusammenhang dieser Prototypenorientierung mit dem Outcome überprüft.
Die Therapie wurde mit dem Psychotherapie Prozess Q-Sort (PQS) von 3 Ratern beurteilt (ICC =.86), dessen 100 Items zentrale Bereiche des Therapieprozesses (emotionaler Zustand des Patienten, Interaktion Therapeut – Patient, therapeutische Intervention) erfassen.
Es fanden sich signifikante Differenzen in 30 Prozessmerkmalen, von denen 19 therapeutische Interventionen und Haltungen beschreiben. Hinsichtlich der Prototypenorientierung zeigte sich für die psychodynamische Therapie keine signifikant unterschiedliche Orientierung am psychodynamischen bzw. CBT-Ideal, für die CBT jedoch eine signifikant stärkere Orientierung am CBT-Ideal. In der CBT-Gruppe führte die Orientierung am psychodynamischen Prototyp zu einer bedeutsamen Reduktion des für Patienten mit GAD typischen Sorgenverhaltens. Die untersuchten Prozessvariablen wiesen insgesamt nur wenig Vorhersagekraft für den Therapieerfolg auf.
Die vorliegenden Befunde werden im Hinblick auf die Bedeutung von Prozessforschung und Wissen über Wirkfaktoren diskutiert.

P088
Der Einfluss von visuellen Bewegungsstimuli auf Angst, Schwindel und Körperschwankung bei Personen mit und ohne Höhenangst

Hüweler, R., WWU Münster, Psychologisches Institut 1
ruth.hueweler@uni-muenster.de
Kandil, F., Alpers, G. W., Gerlach, A. L.

Einleitung: Personen mit Höhenangst berichten neben Angst auch von Schwindel in Höhensituationen. Da in Höhensituationen konstante visuelle Anker häufig fehlen, könnte dies auf eine zugrunde liegende Hypersensitivität des Gleichgewichtssystems hinweisen, basierend auf einer zu starken Gewichtung visueller Gleichgewichtsinformationen. Dies wurde in einer Laborstudie von uns getestet.
Methode: 20 Personen mit Höhenangst und 20 gesunde Kontrollpersonen standen auf einer unbewegten Druckplattform, während Körperschwankungen bei der Darbietung visueller Bewegungsstimuli über eine Videobrille gemessen wurden. Erlebte Angst und Schwindel wurden nach jeweils neun verschiedenen visuellen Bedingungen erfragt. Die Messung fand im Erdgeschoss statt.
Ergebnisse: Höhenängstliche Personen berichteten mehr Angst und Schwindel während der Darbietung inkongruenter visueller Gleichgewichtsinformationen. Auch schwankten sie während der Darbietung mehr als gesunde Kontrollpersonen.
Diskussion: Die Darbietung inkongruenter visueller Gleichgewichtsinformation induziert Angst, Schwindel und Körperschwanken bei Personen mit Höhenangst. Dieses Ergebnis deutet auf eine zugrunde liegende Hypersensitivität des Gleichgewichtssystems mit einer stärkeren Gewichtung visueller Information bei Höhenängstlichen hin. Dieser Mechanismus kann damit zusätzlich zu lerntheoretischen Modellen zur Klärung der Ätiologie der Höhenphobie beitragen.

P089
Die Rolle körperlicher Aktivierung bei der experimentellen Induktion von Sorgen und Metasorgen

Patzelt, J., WWU Münster, Psychologisches Institut I
patzelt@uni-muenster.de
Andor, T., Rohlmann, C., Sauer, A. & Gerlach, A. L.

Theoretischer Hintergrund: Personen mit Generalisierter Angststörung (GAS) nehmen körperliche Aktivierung besser wahr und deren Wahrnehmung führt zu mehr Sorgen und Metasorgen. Wahrnehmung und Interpretation physiologischer Aktivierung spielen damit bei der Aufrechterhaltung der GAS eine wichtige Rolle.
Fragestellung: CO2-angereicherte Atemluft führt zu einer wahrnehmbaren, aber nicht direkt attribuierbaren Erregung. Hier wurde durch die Gabe CO2-angereicherter Atemluft untersucht, inwieweit die Wahrnehmung von Aktivierung in Interaktion mit einer unterschiedlichen Interpretation dieser Aktivierung auch bei Gesunden dazu beitragen kann, Sorgen aufrechtzuerhalten.
Methode und Stichprobe: 82 gesunde studentische Teilnehmer sollten sich nach einer aktiven Sorgenphase entspannen und erhielten dabei falsche Rückmeldung über den Grad ihrer körperlichen Aktivierung. Die Hälfte atmete CO2-angereicherte Atemluft, die andere Hälfte normale Raumluft. Gemessen wurden Angst, Sorgen und Metasorgen.
Ergebnisse: Teilnehmer, denen Aktivierung rückgemeldet wurde, berichteten mehr Angst und mehr Sorgen. Auch Aktivierung durch CO2-angereicherte Atemluft führte zu mehr Angst und Sorgen. Die Interaktion von Rückmeldung und Aktivierung war ebenfalls signifikant. Es zeigt sich allerdings kein Effekt von CO2 oder Rückmeldung auf Metasorgen.
Diskussion: Die Interpretation physiologischer Aktivierung trägt in Interaktion mit tatsächlicher körperlicher Aktivierung zur Aufrechterhaltung von Sorgen und Angst auch bei Gesunden bei. Anders als bei GAS-Patienten zeigen sich jedoch keine Auswirkungen auf Metakognitionen.

13. Essstörungen

P090
Struktur- und Inhaltsanalyse eines Online-Diskussionsforums für Betroffene von Bulimia Nervosa.

Wesemann, D., Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, EEG-Haptik-Labor
Dorette.Wesemann@medizin.uni-leipzig.de
Grunwald, M.

Online-Diskussionsforen stellen eine spezifische Form gesundheitsbezogener Angebote dar, die insbesondere von Betroffenen von Essstörungen stark genutzt werden. Online-Diskussionsforen erlauben den autonomen schriftlichen Austausch innerhalb selbst erstellter Themenplattformen („Threads"). Es wurden 2072 Threads mit insgesamt 14 903 Beiträgen eines unmoderierten Online-Forums für Betroffene von Bulimie (www.ab-server.de) im Zeitraum 10/2004 - 05/2006 analysiert. Die Threads wurden a) induktiv auf die zugrundeliegende Struktur untersucht und b) die erhaltenen Strukturtypen statistisch auf Unterschiede in der Anzahl der Beiträge, der Nutzer und der Hits geprüft.
Die Kommunikation der Betroffenen wurde innerhalb von drei grundlegenden Thread-Strukturtypen realisiert: 1) problemorientierte Threads (78.8 % der Threads), bei denen ein Betroffener ein Problem darlegte, um Unterstützung zu erhalten; 2) kommunikationsorientierte Threads (15.3 % der Threads), in denen sich Betroffene privat austauschten und 3) Metakommunikations-Threads (2.6 % der Threads), in denen der Austausch und die Problemlösung im Forum zum Thema gemacht wurde. In Metakommunikations-Threads beteiligten sich mehr User (4.5) an der Diskussion als in problemorientierten Threads (3.9) und kommunikationsorientierten Threads (2.5), und diese Threads wurden signifikant häufiger angeklickt.
Themen der aktiven Auseinandersetzung mit der Erkrankung erhalten in Online-Diskussionsforen für Betroffene von Bulimie eine hohe Aufmerksamkeit.

P091
Erleben und Wirkung aussehensbezogenen sozialen Drucks im Jugendalter

Helfert, S., Institut für Psychologie, Potsdam
srudolf@uni-potsdam.de
Warschburger, P.

Hintergrund: Soziokulturelle Einflüsse gelten als zentrale Risikofaktoren für die Entstehung von Körperunzufriedenheit und gestörtem Essverhalten. Bisher existieren nur wenige Untersuchungen, die sich unmittelbaren sozialen Einflüssen, wie z.B. dem Druck durch Eltern und Peers, widmen und diese umfassend betrachten, indem sie direkte und indirekte Formen berücksichtigen.
Methodik: Vorgestellt werden die Ergebnisse einer Fragebogenuntersuchung zum Erleben sozialen Drucks an Potsdamer Gymnasien und Gesamtschulen (N = 1113, 54 % Mädchen, 11-16 Jahre). Mit Hilfe des Fragebogens zum aussehensbezogenen Druck (FASD) wurde das Erleben sozialen Drucks differenziert erfasst. Zudem kamen essstörungsbezogene Verfahren(z.B. EAT, EDI-2) zum Einsatz.
Ergebnisse: Aussehensbezogener sozialer Druck wird vor allem durch Gleichaltrige erlebt. Häufiger sind zudem indirekte Formen. Insbesondere für SchülerInnen mit erhöhter Körperunzufriedenheit und auffälligem Essverhalten zeigen sich deutliche Zusammenhänge zu Aspekten des sozialen Drucks.
Diskussion: Sozialem Druck kommt demnach eine wichtige Rolle in der Entstehung von Körperunzufriedenheit und gestörtem Essverhalten zu. Spezifische Wirkmechanismen der unterschiedlichen Arten sozialen Drucks werden diskutiert.

P092
Der Einfluss von Medienkompetenz auf den Zusammenhang zwischen Medienkonsum und Essstörungen

Bonekamp, E., Universität Potsdam, Institut für Psychologie, Beratungspsychologie
bonekamp@uni-potsdam.de
Grigoleit, A., Helfert, S., Warschburger, P.

Hintergrund: Studien zum Einfluss von Medienkonsum auf die Entstehung von Körperunzufriedenheit und auffälligem Essverhalten zeigen eine Wirkung vor allem für Medienformate, die ein schlankes Idealbild propagieren.
Forschungsbedarf besteht hinsichtlich vermittelnder Variablen wie Medienkompetenz und Internalisierung des Schlankheitsideals.
Methodik: In der vorliegenden Studie füllten 95 Schüler (Alter: 14±1,1 Jahre) ein Fragebogenpaket mit Skalen zu Medienkonsum (kritische und unkritische Formate), Medienkompetenz (in Anlehnung an den RFU von Appel et al., 2002), Internalisierung (SATAQ), Körperunzufriedenheit (EDI) und gestörtem Essverhalten (EAT-26) aus.
Ergebnisse: Es ergab sich für Mädchen ein Zusammenhang zwischen dem Konsum kritischer Medienformate und gestörtem Essverhalten (für Daily Soaps r=.35*, für Fitnesszeitschriften r=.57**), der über Internalisierung mediiert wird (Daily Soaps βRES=.14, Fitnesszeitschriften βRES=.15). Bei hoher Medienkompetenz verringert sich der Einfluss von Fitnesszeitschriften auf die Auffälligkeit des Essverhaltens.
Diskussion: Schlankheitspropagierende Medienformate haben über die Internalisierung des Schlankheitsideals einen Einfluss auf gestörtes Essverhalten - vor allem bei Personen mit geringer Medienkompetenz. Auf Grundlage dieser Ergebnisse sind die Stärkung der Medienkompetenz und der Abbau der Internalisierung in Präventionsprogrammen zu empfehlen.

P093
Selbstverletzendes Verhalten und Binge Eating Disorder: Gibt es Unterschiede in den Problembewältigungsstrategien und der Körperzufriedenheit?

Winkler, Madlen, Universität Potsdam
Madlen.Winkler@uni-potsdam.de
Warschburger, P.

Viele Studien untersuchten selbstverletzendes Verhalten (SVV) bei Essstörungen und geben dabei Prävalenzen von ca. 21% an. Dabei zeigte sich, dass sich selbstverletzende Patienten eine auffälligere Psychopathologie aufweisen, durch ihr Verhalten negative Emotionen zu beenden und Stress zu bewältigen suchen. Untersuchungen zu SVV bei einer Binge Eating Störung (BED) liegen bisher nicht vor. Ziel der Studie ist es, selbstverletzendes Verhalten bei BED zu untersuchen und die Problembewältigung sowie die Körperzufriedenheit zu betrachten.
Mit einem Onlinefragebogen wurden Frauen mit einer BED im Alter von 16-25 Jahren untersucht. Das selbstverletzende Verhalten wurde mit einer adaptierten Form des Deliberate Self-Harm Inventory erhoben.
Die Problembewältigung wurde mit dem Coping Inventory for Stressful Situations und die Körperzufriedenheit mit dem Fragebogen zum Figurbewusstsein erfasst.
Dargestellt werden sollen erste Ergebnisse zu den Arten und den zugrunde liegenden Motiven von selbstverletzendem Verhalten, sowie Unterschiede zwischen sich selbst verletzenden Patientinnen und Patientinnen ohne SVV hinsichtlich der Körperzufriedenheit und den Problembewältigungsstrategien.

P094
Entwicklung eines Screenings zur Erfassung subklinischer Essstörungen

Völker, U., Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Professur für Essstörungen und assoziierte Störungen
voelker@psychologie.tu-dresden.de
Fittig, E., Jacobi, C.

Hintergrund: Sowohl im öffentlichen Bereich (gesundheits- und essstörungsbezogene Internetseiten und Zeitschriftenbeiträge), in der Gesundheitsversorgung als auch im Kontext wissenschaftlicher Arbeiten besteht Bedarf an Screeningverfahren zur Diagnostik von Essstörungen und assoziierten Syndromen. Die eingesetzten Screeningverfahren unterscheiden sich hierbei stark hinsichtlich ihres Zwecks (z.B. diagnostisch, prognostisch) und ihrer psychometrischen Eigenschaften. Die Weight Concerns Scale (WCS) hat sich als ökonomisches und valides prognostisches Screening-Instrument für Risikostichproben von Essstörungen bewährt, allerdings wurde ihre diagnostische Qualität zur Identifikation spezifischer Symptome gestörten Essverhaltens (bzw. subklinische Essstörungen) noch nicht ausreichend untersucht.
Methode: Im Rahmen des Screenings für die Evaluation des Präventionsprogramms „Student Bodies™“ an Probandinnen mit subklinischen Essstörungen wurde die WCS gemeinsam mit einem Fragebogen zu diagnostisch relevanten Essstörungssymptomen und potentiellen Risikofaktoren vorgelegt. Die Daten von über 700 jungen Frauen (18-35 Jahre) aus Dresden, Halle und Chemnitz wurden mittels ROC-Analysen ausgewertet um einen Algorithmus mit möglichst hoher Sensitivität und Spezifität zur Erfassung subklinischer Essstörungen zu ermitteln. Die Ergebnisse werden im Hinblick auf die diagnostische Relevanz des erstellten Algorithmus diskutiert.

P095
Prädiktoren für den Erfolg einer kognitiv-behavioralen Körperbildtherapie bei verschiedenen Essstörungsdiagnosen

Vogt, A., Ruhr-Universität Bochum, Klinische Psychologie und Psychotherapie
annika.vogt@ruhr-uni-bochum.de
Kosfelder, J., Vocks, S.

Theoretischer Hintergrund: Verschiedene Untersuchungen konnten die Wirksamkeit kognitiv-behavioraler Behandlungsprogramme zur Therapie von Körperbildstörungen bei Essstörungen belegen. Allerdings ist bisher wenig über Charakteristika bekannt, die mit dem Therapieerfolg in Verbindung stehen. Methode: Es sollten potentielle Prädiktoren für die Wirksamkeit einer Körperbildtherapie an 57 Patientinnen mit Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa und der Nicht Näher Bezeichneten Essstörung identifiziert werden. Ergebnisse: Die Körperbildtherapie verbesserte neben Aspekten der allgemeinen Essstörungssymptomatik die verschiedenen Körperbildkomponenten. Die als potentielle Prädiktoren in die Regressionsanalysen aufgenommenen Variablen Höhe des Selbstwertgefühls, Ausmaß an Depressivität, Chronifizierungsgrad der Essstörung, Alter und BMI bei Beginn der Therapie konnten nicht signifikant zur Vorhersage des Therapieerfolges beitragen. Diskussion: Die Ergebnisse untermauern die Wirksamkeit der Körperbildtherapie, allerdings konnten keine Variablen für den Therapieerfolg identifiziert werden.

P096
Verändert Körperbildtherapie die kognitiven und emotionalen Reaktionen von Frauen mit Essstörungen bei der Betrachtung des eigenen Körpers im Spiegel?

Wächter, A., Ruhr-Universität Bochum, Fakultät für Psychologie, Arbeitseinheit Klinische Psychologie und Psychotherapie
AlexandraWaechter@gmx.de
Kosfelder, J., Wucherer, M. & Vocks, S.

Fragestellung: Verändert eine kognitiv-behaviorale Körperbildtherapie das Ausmaß der durch Spiegelkonfrontation ausgelösten negativen körperbezogenen Gedanken und Gefühle bei Frauen mit Essstörungen? Führt die Körperbildtherapie zu einer schnelleren Reduktion fortbestehender kognitiver und affektiver Reaktionen?

Methode: Vor und nach einer Körperbildtherapie wurden Frauen mit Essstörungen (n=17) sowie gesunde Frauen (n=24) standardisiert 40 Minuten per Spiegel mit ihrem Körper konfrontiert, wobei zu vier Messzeitpunkten kognitive und affektive Reaktionen erhoben wurden. Ergebnisse: Bei den essgestörten Frauen verringerten sich die negativen Gedanken und Gefühle nach der Körperbildtherapie, während sich bei der Kontrollgruppe keine Veränderungen ergaben. Das Ausmaß der Reduktion der verbliebenen negativen Gedanken und Gefühle veränderte sich nicht durch die Intervention. Diskussion: Kognitiv-behaviorale Körperbildtherapie scheint negative Emotionen und Kognitionen in einer in vivo-Situation zu reduzieren.

P097
Evaluation eines hochfrequent ambulanten/tagesklinischen Konzepts zur Behandlung von Essstörungen

Jelgo, K., Technische Universität Dresden, Klinische Psychologie und Psychotherapie, Tagesklinik für Essstörungen
jelgo@psy2.psych.tu-dresden.de

Hintergrund: Tagesklinische Konzepte zur Behandlung von Essstörungen bieten im Vergleich zur stationären Therapie zahlreiche Vorteile. An der Institutsambulanz und Tagesklinik für Psychotherapie der TU Dresden wurde 2005 ein innovatives hochfrequent ambulantes/tagesklinisches Behandlungsprogramm neu etabliert. Dieses gliedert sich in 3 Phasen: Diagnostik und Motivation, 8 Wochen hochintensive Gruppen- und Einzeltherapie sowie ambulante Nachsorge. Die hochintensive Behandlung findet an 4 Tagen/Woche von ca. 11.00-16.30h statt. Inhaltlich wird der Fokus sehr stark auf Alltagstransfer und Eigenverantwortung gelegt. Methode: Allgemeine und essstörungsspezifische Merkmale werden zu Beginn und Abschluss der hochfrequenten Phase sowie zu den FU-Treffen (6, 12, 24 Monate nach dem tagesklinischen Aufenthalt) erhoben. Bisher durchliefen ca. 50 Patientinnen das Programm. Ergebnisse: Bezüglich der Essanfälle und kompensatorischen Maßnahmen kam es zu einer signifikanten und klinisch bedeutungsvollen Reduktion (2/3 am Ende völlig symptomfrei). Bei den untergewichtigen Patienten konnte eine signifikante Gewichtszunahme mit durchschnittlich über 500g/Woche erzielt werden. Außerdem zeigten sich bei zentralen essstörungsrelevanten Skalen, aber auch hinsichtlich allgemeiner psychopathologischer Belastung signifikante Verbesserungen, die auch zum FU-Zeitraum (durchschnittlich 10 Monate) noch stabil waren.

Diskussion: Die bisherigen Ergebnisse sind vielversprechend und sprechen für eine hohe kurzfristige Wirksamkeit des Programms. Erste Ergebnisse der langfristigen Evaluation weisen zudem auf eine Stabilität der Effekte auch über einen längeren Zeitraum hin.

14. Einflussfaktor Eltern

P098
Sozialphobische Eltern und ihre Kinder: Die Rolle elterlicher Erziehung für die familiäre Transmission der sozialen Phobie

Knappe, S., Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden
knappe@psychologie.tu-dresden.de
Beesdo, K., Fehm, L., Lieb, R., Wittchen, H.-U.

Hintergrund. Erziehungsverhalten und Psychopathologie der Eltern sind prominente Risikofaktoren für die Entstehung einer sozialen Phobie (SP). Diese Arbeit untersucht daher (1) Unterschiede im Erziehungsverhalten von Eltern mit vs. ohne SP sowie Kindern mit vs. ohne SP, und (2) ob mütterliches und väterliches Erziehungsverhalten gleichermaßen zur Entstehung einer SP beim Kind beitragen.
Methode und Stichprobe. Eine repräsentative Kohorte von 1395 Personen (bei Erstbefragung 14-17 Jahre) wurde mehrfach über 10 Jahre (4 Wellen) untersucht. Psychische Störungen der Kinder und ihrer Eltern wurden mit dem DIA-X/M-CIDI erfasst. Family History Informationen ergänzten die Elterninterviews. Das erinnerte elterliche Erziehungsverhalten wurde mittels Fragebogen erfasst.
Ergebnisse. Eltern mit und ohne SP unterscheiden sich nicht im erinnerten Erziehungsverhalten. Kinder mit SP berichten allerdings mehr Überbehütung, mehr Ablehnung und weniger emotionale Wärme bei ihren Eltern als Kinder ohne SP, auch wenn elterliche SP und andere Störungen kontrolliert werden. Mit einer SP beim Kind waren Ablehnung und fehlende Wärme des Vaters (aber nicht der Mutter) und mütterliche (aber nicht väterliche) Überbehütung assoziiert. Die Kombination mehrerer ungünstiger Erziehungsstile ist mit einem zusätzlich erhöhten Risiko für eine SP assoziiert.
Diskussion. Eltern mit SP weisen per se keinen pathogenen Erziehungsstil auf, aber die Wahrnehmung des Erziehungsstils kann ein Indikator für die Entwicklung einer SP beim Kind sein und sollte bei Prävention und Intervention der SP berücksichtigt werden.

P099
Psychosoziale Risikofaktoren von Essanfällen im Kindesalter

Czaja, J., Philipps-Universität Marburg
czajaj@staff.uni-marburg.de
Hilbert, A.

Fragestellung: Über die Entstehung von Essanfällen in der Kindheit ist bislang sehr wenig bekannt. Ziel dieser Risikofaktorenstudie ist daher die zeitnahe Untersuchung retrospektiver Korrelate von Essanfällen im Kindesalter.
Methode: 60 Kinder, die in den vergangenen drei Monaten mindestens einen Kontrollverlust (LOC) über ihr Essverhalten erlebten, und 60 Kinder ohne LOC wurden bevölkerungsbasiert rekrutiert und mit einem klinischen Interview (Child Eating Disorder Examination) untersucht. Retrospektive Korrelate von Essanfällen wurden bei Kind und Elternteil mit einer für Kinder adaptierten Version des Oxford Risk Factor Interviews (RFI; Fairburn & Welch, 1997) erhoben.
Ergebnisse: Kinder mit LOC berichteten über ein höheres Ausmaß an Figur- und Gewichtssorgen sowie Diäten in der Familie, elterlichem Streit ($p < .05$) und geringer elterlicher Anteilnahme ($p < .01$) vor Beginn von ersten LOC über das Essen. Sie gaben an, häufiger kritischen Kommentaren der Familie ($p < .01$) und anderer zu ihrem Essverhalten, Gewicht oder ihrer Figur ausgesetzt gewesen zu sein und haben sich dick oder fett gefühlt ($p< .05$). Eltern gaben eine Geschichte depressiver Störungen in der Familie an ($p < .05$).
Diskussion: Konsistent zu retrospektiv erhobenen Befunden bei Erwachsenen mit BED sind Kinder mit LOC stärker von individuellen bzw. diätbezogenen Risikofaktoren betroffen als Kinder ohne LOC.

P100
Auswirkungen elterlicher Selbstwirksamkeitserwartungen auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten adipöser Kinder

Döring, I., Universität Potsdam
ivonne.doering@uni-potsdam.de
Hudjetz, A., Warschburger, P.

Hintergrund/Fragestellung: Bei der Therapie der kindlichen Adipositas wird vermehrt der Einbezug der Eltern diskutiert. Sie sind Hauptansprechpartner, um nötige Verhaltensänderungen im Alltag umzusetzen.

Analysen zeigen, dass Selbstwirksamkeitserwartungen einen entscheidenden Prädiktor für Verhaltensänderungen darstellen. Diese sind entscheidend für die Intention, Durchführung und Aufrechterhaltung eines gesundheitsfördernden Verhaltens. Für einen langfristigen Therapieerfolg der kindlichen Adipositas ist zumeist eine Lebensstiländerung in den Bereichen Ernährung und Bewegung essentiell. Es existieren jedoch bisher kaum Untersuchungen dazu, wie wirksam und kompetent sich Eltern adipöser Kinder in Bezug auf diese nötige Lebensumstellung erleben und welche Auswirkungen dies auf das tatsächliche Verhalten der Kinder hat.
Methode/Stichprobe: Im Rahmen eines laufenden Projekts werden anthropometrische und psychosoziale Daten von 9 – 12jährigen Kindern während der stationären Rehabilitation und ihren Eltern erhoben. Die elterliche Selbstwirksamkeit wird über einen Fragebogen (Warschburger, 2005) erhoben. Das kindliche Ernährungs- und Bewegungsverhalten wird sowohl über Selbstberichtsdaten (FKE-KJ, FEAQ, Bewegung und Medienkonsum) als auch über Elternfragebögen erfasst.
Ergebnisse/Zielsetzung: Ziel ist es, die Auswirkung der elterlichen Selbstwirksamkeit auf das tatsächliche Verhalten der Kinder in den adipositasspezifischen Bereichen Ernährung und Bewegung darzustellen. Die Ergebnisse sollen im Hinblick auf die Behandlungskonzepte kindlicher Adipositas diskutiert werden.

P101
Wahrnehmung der familiären Unterstützung von adipösen Kindern im Eltern-Kind-Vergleich und deren Zusammenhang mit Steuerungsstrategien in der Essenssituation

Hudjetz, A., Universität Potsdam
annekatrin.hudjetz@uni-potsdam.de
Döring, I., Warschburger, P.

Hintergründe: In zahlreichen Studien konnte die Bedeutung des Einflusses familiärer Unterstützung auf die Genese und die Wirksamkeit der Behandlung der Adipositas aufgezeigt werden (u.a. Gerald et al., 1993, Golan et al., 1998). Zumeist wird familiäre Unterstützung in diesem Zusammenhang jedoch als allgemeines Konstrukt erfasst, nur wenige Studien beziehen sich auf die Untersuchung adipositasspezifischer familiärer Unterstützung von Bewegung oder gesunder Ernährung (u.a. Zabinski et al., 2003).

Die vorgestellte Untersuchung fokussiert deshalb auf diesen Aspekt des familiären Einflusses und beleuchtet ihn im Zusammenhang mit anderen adipositasbezogenen Variablen.
Methode und Stichprobe: In einer klinischen Stichprobe adipöser 7-12jähriger Kinder (BMI > 97. Perzentile) einer RCT-Langzeitstudie werden in Eltern- und Kind-Fragebögen sowohl die allgemeine emotionale, als auch die bewegungs- und ernährungsrelevante familiäre Unterstützung zum Zeitpunkt des Reha-Beginns erfasst. Mit Hilfe des CFQ-Fragebogens (Birch et al., 2002) werden zudem elterliche Steuerungsstrategien erhoben.
Fragestellung: Untersucht werden soll die Übereinstimmung der Eltern- und Kindperspektive der familiären Unterstützung sowie deren Zusammenhang mit dem Durchsetzen essbezogener Regeln und mit unterschiedlichen Steuerungsstrategien in der Essenssituation.

P102
Gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede in der familialen Transmission von Essverhalten?

Jahnke, D., Universität Potsdam
djahnke@uni-potsdam.de
Warschburger, P.

Hintergrund: Für die Entstehung von Adipositas spielen neben genetischen Faktoren auch familiär vermittelte Verhaltensweisen eine Rolle.
Fragestellung: Die Studie untersucht geschlechtsspezifische Unterschiede in der familialen Vermittlung von Essverhalten.
Methode und Stichprobe: Es wurden 142 übergewichtige und normalgewichtige Mütter von Vorschulkindern befragt. Erfasst wurde Größe und Gewicht sowie das Essverhalten von Mutter und Kind. Es wurde ein Modell zur Vorhersage kindlichen Essverhaltens durch mütterliche Variablen überprüft.
Ergebnisse: Das emotionales Essverhalten der Mutter sowie der mütterliche BMI sagen das emotionale Essverhalten ihrer Söhne vorher. Dabei mediiert das emotionale Essverhalten der Mutter die Beziehung zwischen mütterlichem BMI und dem emotionalen Essverhalten der Jungen vollständig.
Diskussion: Das überprüfte Modell zeigt eine geschlechtsspezifische Transmission mütterlichen Essverhaltens, welches für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Adipositas von Bedeutung ist.

P103
Das präventive Trainingsprogramm STEPPING STONES TRIPLE P für Eltern von Kindern mit Entwicklungsbehinderungen: Eine explorative Studie zur sozialen Validität aus der Sicht von Semiprofessionellen

Probst, P., Fachbereich Psychologie, Universität Hamburg
probst@uni-hamburg.de
Spreitz, J.

Hintergrund und Fragestellung: Das ausgeprägte Belastungsprofil von Eltern eines Kindes mit Entwicklungsbehinderung sowie dessen erhöhtes Risiko für sekundäre Verhaltens- und Entwicklungsprobleme verweisen auf die Bedeutung präventiver Familieninterventionen. Das Elterntrainingsprogramm Stepping Stones Triple P (SSTP) (Sanders et al., 2004) wird seit kurzem auch im deutschsprachigen Raum erprobt. In der vorliegenden Studie werden Aspekte der sozialen Validität des Programms aus der Perspektive von Semiprofessionellen überprüft. Methode: Eine Stichprobe von N = 33 Studierenden im Hauptstudium des Diplom-Studiengangs Psychologie beurteilte Programmkonzepte und Erziehungsstrategien auf der Basis des Begleitvideos "SSTP: Überlebenshilfen für Eltern von Kindern mit einer Behinderung" in einem quantitativen Fragebogenabschnitt auf den 5-stufigen Likert-Skalen "Akzeptabilität/ Moralische Vertretbarkeit", "Praktische Anwendbarkeit" und "Wirksamkeit". In einem zusätzlichen qualitativen Fragebogenteil, der Items mit offener Antwortform enthielt, wurden die Beurteilungen kommentiert. Die Auswertung erfolgte mit Hilfe von deskriptiv-statistischen und inhaltsanalytischen Methoden. Die Ergebnisse beinhalten: (a) Die Konzepte zur "Positiven Erziehung" sowie die "Erziehungsstrategien zur Förderung des Verhaltens" wurden im Mittel deutlich positiv bewertet; (b) die Methoden zur "Bewältigung von Problemverhalten" wurden im Mittel leicht positiv beurteilt, mit Ausnahme der Strategien "Stille Zeit" und "Auszeit", die leicht negativ eingeschätzt wurden; (c) im Globalurteil ergaben sich leicht positive Werte auf allen drei Skalen. Die Kommentare umfassten ethische und didaktische Argumente. Diskussion: Insgesamt sprechen die Ergebnisse für eine zufrieden stellende soziale Validität des untersuchten Programms. Für einzelne Programmabschnitte allerdings ergaben sich aus Sicht der Semiprofessionellen didaktische sowie erziehungs- und berufsethisch begründete Fragen, die bei einer Programmadaptation im Rahmen einer mehrstufigen Evaluation zu berücksichtigen wären.

P104
Kindliches Essverhalten - Die Rolle der mütterlichen Ernährungssteuerungsstrategien

Richter, M., Universität Potsdam
maria@frogdot.de
Kröller, K., Warschburger, P.

Kindliches Essverhalten zu verstehen ist wichtig für die kindliche Gesundheit und ebenso für Eltern im täglichen Umgang mit ihren Kindern. Ungefähr 25 % der Eltern empfindend das Verhalten ihrer Kinder beim Essen als problematisch. Eltern reagieren auf und beeinflussen das kindliche Essverhalten aufgrund ihrer eigenen Überzeugungen und angewendeten Strategien in der Essenssituation. Bisher fehlt es an Studien, die ein größeres Spektrum kindlicher Essverhaltensweisen in Bezug auf elterliche Ernährungssteuerungsstrategien betrachten.
Dafür wurden 163 Mütter mit Kindern im Alter von 3 bis 6 Jahren mit Hilfe eines Fragebogens zum kindlichen Essverhalten, kindlichen Verhalten, Ernährungssteuerungsverhalten und Erziehungsverhalten befragt.
Zusammenfassend konnte gezeigt werden, dass das kindliche Essverhalten mit dem mütterlichen kontrollierenden Steuerungsstrategien in der Essensituation im Zusammenhang steht. Anhand der mütterlichen Einschätzung des kindlichen Essverhaltens wurde die Stichprobe bezüglich der untersuchten Essverhaltensweisen in Kinder mit auffälligem und unauffälligem Essverhalten geteilt. Es konnte gezeigt werden, dass die Mütter von Kindern mit mehr quantitäts-bezogenen Essproblemen (hohe Ansprechbarkeit für Essen, niedrige Sättigungsempfindlichkeit, hohes emotionales Überessen) häufiger berichteten die Strategien Restriktion, Druck und Belohnung anzuwenden und sich zudem als stark unterstützend und wenig fordern beschrieben. Mit Ausnahme der restriktiven Strategie konnten die gleichen Ergebnisse auch in Bezug auf die nicht quantitäts-bezogenen Essprobleme (mäkeliges Essverhalten, Essensverweigerung, Verhaltensprobleme beim Essen) wiedergefunden werden.
Die Ergebnisse zeigen, dass die mütterlichen Ernährungssteuerungsstrategien das kindliche Essverhalten beeinflussen und sollten daher in Interventionsprogrammen berücksichtigt werden.

15. Stress und Belastung

P105
Belastungserleben von Eltern psychisch kranker Kinder- externalisierende und internalisierende Störungen im Vergleich

Hopf, H., Institut für Psychologie der Universität Potsdam
marsch@uni-potsdam.de
Grauel, R., Marschner, L.

In dieser Studie sollte das Belastungsempfinden von Eltern psychisch external erkrankter Kinder mit dem der Eltern psychisch internal auffälliger Kinder verglichen werden.
Dazu wurde in einer psychotherapeutischen Ambulanz für Kinder und Jugendliche eine adaptierte deutsche Version des „Parenting Stress Index“ (PSI) von Abidin (1995) an Eltern ausgegeben. Unter den insgesamt 106 teilnehmenden Elternteilen waren 41 Mütter und 26 Väter von 41 Kindern (32 Jungen und 9 Mädchen) im Alter von 6 bis 12 Jahren mit der Diagnose einer externalen, internalen oder external und internal gemischten psychischen Störung. Die PSI-Werte dieser Eltern wurden zusammengefasst und mit den Werten einer aus 307 Müttern und Vätern psychisch unauffälliger Kinder bestehenden Kontrollgruppe verglichen. Außerdem erfolgte eine Gegenüberstellung der 36 Elternteile rein external erkrankter Kinder und der 22 Elternteile rein internal auffälliger Kinder hinsichtlich der elterlichen Angaben im PSI. Ebenfalls sollte der mögliche Einfluss soziodemografischer Merkmale auf das Belastungsempfinden in der Gesamtstichprobe der 106 Eltern überprüft werden. Schlussendlich wurde eine Strukturanalyse des PSI-Modells (Abidin, 1976) durchgeführt.
Die Ergebnisse zeigen, dass die Eltern von Kindern mit internalen oder externalen psychischen Störungen sich jeweils insgesamt als stärker belastet einschätzen als die Eltern der Kontrollgruppe. Diese erhöhte Belastung im PSI ergibt sich - unabhängig vom Störungsbild - vor allem aus kindbezogenen Stressoren wie auffälligen Charakteristika und Verhaltensweisen seitens des Kindes. Im Gegensatz zu der Gruppe der Eltern mit depressiven und ängstlichen Kindern allerdings, belasten die Eltern external gestörter Kinder auch Gefühle der Inkompetenz im Umgang mit ihrem Kind.

Die erhobenen soziodemografischen Merkmale wie Geschlecht des Elternteils, Alter des Kindes, Erziehungssituation, Berufstätigkeit des Elternteils, Anzahl der Kinder in der Familie und Häufung kritischer Lebensereignisse zeigen unter Kontrolle kindlicher Verhaltensauffälligkeiten keinen bedeutsamen Einfluss auf das elterliche Belastungserleben. Die Strukturanalyse des PSI-Modells (Abidin, 1976) deutet darauf hin, dass die einzelnen Stressoren des Eltern-Kind-Systems, wie der PSI sie erfasst, eher heterogene Konstrukte darstellen.

P106
Stress hat, wer sich Stress macht? – Unterschiede zwischen gestressten und nicht-gestressten Ausbildungsteilnehmern in Psychologischer Psychotherapie

Buick, S., Georg-Elias-Institut für Psychologie, Abteilung Klinische Psychologie, Georg-August-Universität Göttingen
sbuick@uni-goettingen.de
Häußinger, C., Ruhl, U., Kröner-Herwig, B.

Hintergründe: Die Ausbildung in Psychologischer Psychotherapie wird als herausfordernde Zeit wahrgenommen. Wie Schreblowski, Ruhl und Kröner-Herwig (2007) feststellten, ist die Gesamtgruppe der Ausbildungsteilnehmer jedoch nicht gestresster als andere Berufsgruppen. Dennoch gibt es 28% der Studierenden, die überdurchschnittliche Stresswerte erreichen. Diese unterscheiden sich allerdings nicht in objektiven Kriterien wie z.B. bezahlter und eingeschätzter tatsächlicher Arbeitszeit.
Fragestellung: Unterscheiden sich gestresste von nicht-gestressten Ausbildungsteilnehmern in der Art ihrer Copingstrategien?
Methode und Stichprobe: Im Herbst 2007 wurden alle Göttinger Ausbildungsteilnehmer des Weiterbildenden Studiengangs Psychologische Psychotherapie (WSPP) befragt (N = 49). Verwendet wurden das Trierer Inventar zur Erfassung von chronischem Stress (TICS) und eine gekürzte Version des Stressverarbeitungsfragebogens (SVF).
Ergebnisse: Während es kaum Unterschiede im Einsatz positiver Strategien gibt, verwenden gestresste Personen deutlich häufiger negative Strategien wie z.B. gedankliche Weiterbeschäftigung.
Diskussion: Auch für angehende Psychotherapeuten ist es wichtig, einen günstigen Umgang mit Stress zu erlernen.

P107
Anger-Response-Stile im Alltag und ihre Implikationen für das Anger-Management-Paradigma

Tatschner, M., Freie Universität Berlin
marianne.tatschner@web.de
Bischkopf, J.

Hintergründe: Der Behavioral Anger Response Questionnaire (BARQ) von Linden et al. (2003) stellt ein 6-Faktoren-Modell der Anger-Response-Stile (ARS) vor und überwindet die Dichotomisierung der ARS in „anger-in" und „anger-out". Fragestellung: Mit dem Ziel, eine genauere inhaltliche Bestimmung der ARS vorzunehmen, wurde untersucht, wie Menschen in alltäglichen Situationen mit Ärger umgehen. Methode und Stichprobe: Es wurden zehn problemzentrierte Interviews (Witzel, 1985) mit gesunden Probanden im Alter von 22 bis 53 Jahren durchgeführt und mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring, 2003) ausgewertet. Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen ein weites Spektrum an ARS im Alltag, die sich nur zum Teil als beobachtbares Verhalten äußern. Diskussion: Es wird diskutiert, welche Schlussfolgerungen sich für das am beobachtbaren Verhalten orientierte Anger-Management-Paradigma in der psychotherapeutischen Praxis ergeben.

P108
Arbeitsplatzfaktoren und psychische Belastung - ein Vergleich von klinischen und nicht-klinischen Personen

Wald, A., Hochschulambulanz für Forschung und Lehre der Universität Mainz
awald@uni-mainz.de
Hiller, W.

Hintergrund: Trotz einer zunehmenden Relevanz psychischer Erkrankungen im Gesundheitssystem gibt es bisher sehr wenige Befunde zu einem Vergleich von klinischen und nicht-klinischen Personen bezüglich arbeitsrelevanter Faktoren.
Fragestellung: In der vorliegenden Untersuchung erfolgte u.a. erstmals eine Überprüfung des Job-Demand-Control-(Support)-Modells nach Karasek (1979; Karasek & Theorell, 1990) an klinischen und nicht-klinischen Personen.

Methode und Stichprobe: Insgesamt nahmen N = 160 Personen an der Studie teil (40 stationäre, 40 ambulante Psychotherapiepatienten, 80 nach Beruf, Geschlecht und Alter gematchte nicht-klinische Personen). Es erfolgte ein Interview zu Arbeitsplatzbedingungen, arbeitsplatzbezogene Fragebogen wurden eingesetzt.
Ergebnisse: Regressionsanalytisch gelang eine Bestätigung des Job-Demand-Control-(Support)-Modells (ohne Interaktionseffekte); Personen mit geringer Kontrolle, hohen Anforderungen und geringer sozialer Unterstützung am Arbeitsplatz wiesen die höchsten Erschöpfungswerte auf (Varianzaufklärung von 38.8%). Innerhalb der klinischen Stichprobe und bei Personen mit hoher Internalität erbrachten die Modelle höhere Vorhersageleistungen.
Diskussion: Die Befunde unterstreichen die Wichtigkeit der Berücksichtigung arbeitsrelevanter Faktoren in der Psychotherapie.

P109
Der protektive Einfluss von Zärtlichkeit auf Stresshormone bei Paaren im Alltag

Ditzen, B., Universität Zürich, Psychologisches Institut, Klinische Psychologie und Psychotherapie
b.ditzen@psychologie.uzh.ch
Hoppmann, C., Klumb, P.

Hintergründe: Aus der epidemiologischen Forschung ist bekannt, dass zufriedenstellende Partnerschaften einen positiven Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Individuen ausüben. Laboruntersuchungen legen nahe, dass der biopsychologische Mechanismus, der diesem Effekt zugrunde liegen könnte, im Stress-mindernden Effekt der Interaktion zwischen Partnern liegt.
Fragestellung: Ziel der Studie war zu untersuchen, ob Zärtlichkeit zwischen Partnern im Alltag mit reduzierten Stresshormonspiegeln (Cortisol) einher geht.
Methode und Stichprobe: In einer Time Sampling Studie an 51 Doppelverdienerpaaren wurden im Verlauf einer Woche sechs mal täglich Zärtlichkeit, Stimmung und Cortisol gemessen. Die Paare gaben außerdem Auskunft über ihre Arbeitsbelastung und arbeitsorganisatorischen Stress.
Ergebnisse: Analysen der Daten mittels Hierarchischen Linearen Modellen (HLM) zeigen, dass Zärtlichkeit signifikant mit reduzierten Cortisolwerten über den Tag hinweg assoziiert war und den negativen Einfluss von Arbeitsstressoren auf Cortisol vermindern konnte.

Diese Beziehung wurde durch positive Stimmung vermittelt. Zärtlichkeit und Stimmung klärten insgesamt 7% der täglichen Varianz in Cortisol auf.
Diskussion: Diese Ergebnisse an Paaren im Alltag stehen im Einklang mit der Epidemiologie zu Partnerschaft und Gesundheit und mit ersten Laborstudien in diesem Bereich. Sie weisen auf einen stressprotektiven Mechanismus von Zärtlichkeit hin.

P110
Erstellung und Evaluation eines Behandlungskonzepts von arbeitsplatzbezogenen Belastungen bei Menschen mit psychischen Störungen.

Stammet, C., Psychologisches Institut Johannes Gutenberg Universität Mainz, Mainz
stammet@uni-mainz.de
Hiller, W.

Hintergründe: Die Arbeitswelt befindet sich im Wandel und die Anforderungen an den einzelnen Arbeitnehmer steigen infolge von Rationalisierungsmaßnahmen. In der ambulanten Psychotherapie wurde dem Bereich Arbeit bisher zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt.
Fragestellung: Kann eine frühzeitige spezifische Behandlung u.a. einen gesundheitsförderlichen Umgang mit den Arbeitsbeanspruchungen stärken? Sind diese Effekte stabil?
Methode und Stichprobe: Geplant ist eine Stichprobe (N=80) aus ambulanten Patienten der Hochschulambulanz in Mainz, die von arbeitsplatzbezogenen Problemen berichten. Mittels verschiedener Selbstbeurteilungsskalen (z.B. AVEM, FBTM) werden Veränderungen in Bezug auf Copingstrategien etc. sowohl vor und nach der Teilnahme als auch in einer 3–Monatskatamnese erfasst.
Das Behandlungskonzept besteht aus vier Gruppensitzungen und gliedert sich in die Module Stressbewältigung, Kommunikationstraining, Problemlösen und Identifikation positiver Aspekte der Arbeit auf.
Ergebnisse und Diskussion: Die Evaluation des Programms hat 2007 begonnen und dauert noch an. Die ersten vorläufigen Daten weisen auf die Wirksamkeit des Therapieansatzes hin.

P111
Wie wirkt Expressives Schreiben? Eine Untersuchung zu differenziellen Wirkfaktoren des Schreibens über belastende Lebensereignisse.

Niedtfeld, I., Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin, PSM-Forschung /C4, Mannheim
inga.niedtfeld@zi-mannheim.de
Schmidt, A. F.

Hintergrund: Bisherigen Forschungsarbeiten zufolge kann die Bewältigung belastender Ereignisse durch das Aufschreiben stressbezogener Gedanken und Emotionen unterstützt werden. So wurden im Paradigma des Expressiven Schreibens [Pennebaker & Beall, 1986] trotz des geringen Aufwandes dieser Intervention positive Effekte auf verschiedene Aspekte psychischer und physischer Gesundheit berichtet. Fragestellung: Die genauen Wirkmechanismen des Expressiven Schreibens sind jedoch noch nicht hinreichend geklärt. Probanden und Methode: In der vorliegenden Untersuchung wurde an einer Stichprobe von N = 53 in einem experimentellen, 2x2-faktoriellen Design mit Messwiederholungsfaktor geprüft, ob das mehrmalige gefühlsaktivierende Schreiben über belastende Ereignisse positive Auswirkungen auf die abhängigen Maße Befindlichkeit, Depressivität und Belastungssymptomatik hat. Außerdem wurde untersucht, inwieweit Veränderungen in Emotionsregulationsprozessen oder der Selbstwirksamkeitserwartung mit den Auswirkungen auf die abhängigen Maße in Zusammenhang stehen. Ergebnisse: Die Ergebnisse dieser Arbeit deuten darauf hin, dass das Expressive Schreiben einen positiven Einfluss auf Übererregungssymptome und die Häufigkeit negativer Stimmung hat, jedoch keine Veränderung bewirken kann hinsichtlich des positiven Affekts oder Depressivität. Die Konstrukte Selbstwirksamkeitserwartung oder Strategien zur Emotionsregulation können nicht als Wirkmechanismen identifiziert werden, jedoch stellt sich die wahrgenommene Intensität der Schreibsitzungen als Mediator heraus. Diskussion: Expressives Schreiben wirkt in spezifischerem Ausmaß auf das Belastungserleben ein als bisher angenommen wurde. Die Ergebnisse deuten auf Exposition als Wirkfaktor hin.

P112
Auswirkungen von pränatalen Betamethason Gaben auf kognitive Fähigkeiten, Temperament, Verhalten und die endokrine Stressreaktion im Alter von 7 bis 8 Jahren

Hänsel, J., Zentralinstitut für seelische Gesundheit, Mannheim
julia.haensel@zi-mannheim.de
Rosenlöcher, F., Kirschbaum, C.

Die Standardbehandlung bei Frühgeburtlichkeit beinhaltet die pränatale Gabe des Glukokortikoids Betamethason (BETA) zur Prävention des Ateminsuffizienzsyndroms. Studien an ausschließlich Frühgeborenen deuten auf die Unbedenklichkeit pränataler BETA-Gaben hin, Daten zu reif geborenen BETA-Kindern liegen bisher jedoch nicht vor.
20 reif geborene BETA-Kinder und 24 Kinder der Kontrollgruppe (KG) bearbeite-ten diverse Aufgaben zur Beurteilung des Arbeitsgedächtnisses (AG) und Langzeit-gedächtnisses (LZG) sowie die Child Behavior Checklist. Außerdem kam der Trierer Sozial Stress Test für Kinder (TSST-C) zum Einsatz.
BETA-Kinder wiesen eine geringere Kapazität der räumlichen Speicherkomponente des AG auf ($p < .01$) und hatten ein fünffach erhöhtes Risiko Phobien und depressive Verstimmungen ($p < .05$). Unsicher gebundene BETA-Kinder zeigten eine reduzierte Leistungsfähigkeit des LZG ($p < .05$) und männliche BETA-Kinder mehr internalisierende Verhaltensweisen ($p < .05$). In beiden Gruppen kam es in Reaktion auf den TSST-C zu einem signifikanten Speichelkortisolanstieg ($p < .01$), der in der Subpopulation der Responder (54% der BETA- und 63% der KG) bei BETA-Kindern signifikant flacher ausfiel ($p < .05$).
Pränatale BETA-Gaben wirken sich also bei reif geborenen Kindern auf die kognitiven Fähigkeiten, das Temperament und die Stressreaktivität aus und sollten deshalb nicht standardmäßig bei Frühgeburtsbestrebungen erfolgen.

P113
Kreditierung im Lebensrückblick als Fokus auf Bindung und Beziehung

Hermann, M.-L., Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse, Psychologisches Institut, Universität Zürich
ml.hermann@psychologie.uzh.ch
Boothe, B.

Hintergründe: Das Beziehungs- und Kommunikationskonzept der Kreditierung (to credit = jmd. etwas zutrauen, Glauben schenken, jmd. anerkennen) (Boothe & Heigl-Evers, 1996; Grimmer, 2006) wurde erstmals auf narrative Lebensrückblicksinterviews alter Menschen angewendet.
Methode: Qualitative Inhaltsanalyse von zwei zweistündigen Interviews anhand von vier Einschlusskriterien der Kreditierung
Fragestellung und Ergebnisse: Vielfältige Formen der Selbst- und Fremd(dis)kreditierung erfüllen im Konstruktionsprozess narrativer Identität verschiedenste Funktionen. Beide Interviewpartnerinnen (86 und 70 J.) stellen im Erzählen von Glücks- und Unglückserleben die lebenslange Entwicklung ihres Bindungs- und Beziehungsverhaltens ins Zentrum, in markant gegensätzlichen Entwicklungsverläufen.
Diskussion: Eine sichere Bindung und Vertrauen gelten als Basis für Exploration. Die Kreditierunganalyse ermöglicht, erhaltenes und gegebenes Vertrauen, Zutrauen, Selbstzutrauen, Misstrauen sowie die interaktionelle Bezugnahme zur Interviewerin zu erfassen und in die biografische Entwicklung zu integrieren.

16. Schizophrenie und Zwangsstörungen

P114
Mangelnde Krankheitseinsicht bei Schizophrenie: Zusammenhang mit Exekutivfunktionen und Gedächtnisleistungen

Loos, S., Rheinische Kliniken Essen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Kliniken der Universität Duisburg-Essen / Bergische Universität Wuppertal, Universitätsambulanz für Psychotherapie
loos@uni-wuppertal.de
Müller, B., Wagner, M., Klingberg, S., Wiltfang, J., Sartory, G.

Mangelnde Krankheitseinsicht stellt ein zentrales Merkmal der Schizophrenie dar. Frühere Studien diskutieren konträr einen Zusammenhang mit exekutiven Dysfunktionen. Da demenzielle Syndrome ebenfalls durch mangelnde Krankheitseinsicht gekennzeichnet sind und defizitäre Abrufleistungen bei Schizophrenen als belegt angesehen werden können, dient diese Untersuchung der weiteren Klärung, welche neuropsychologischen Funktionsbereiche vorrangig zur mangelnden Krankheitseinsicht beitragen. Aus einer laufenden Studie zu Kognitiver Verhaltenstherapie bei Patienten mit persistierenden psychotischen Symptomen werden erste Ergebnisse zum Zusammenhang verschiedener Teilaspekte der neuropsychologischen Funktionsbereiche Gedächtnis und Exekutivfunktionen mit mangelnder Krankheitseinsicht berichtet. Erhoben wurden Daten zur Krankheitseinsicht, klinischen Symptomatik und kognitiven Funktionen bei 20 schizophrenen Patienten mit persistierender Positivsymptomatik. Erste Ergebnisse weisen auf einen Zusammenhang verbaler Gedächtnisleistungen mit mangelnder Krankheitseinsicht.

P115
Kognitive Verhaltenstherapie von Negativsymptomatik bei schizophrenen Psychosen – Design, Therapiekonzept und Stichprobe einer multizentrischen Psychotherapie-Wirksamkeitsstudie

Klingberg, S., Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Tübingen
stefan.klingberg@med.uni-tuebingen.de
Wittorf, A., Wiedemann, G., Wölwer, W., Buchkremer G.

Einleitung: Noch ein Jahr nach einer akuten Phase leiden bis zu 50% an persistierender Negativsymptomatik. Der Wirksamkeitsnachweis ist noch für keine Interventionsform erbracht.
Methode: Die vorliegende Studie wird im Rahmen des Förderprogramms „Klinische Studien“ der Deutschen Forschungsgemeinschaft substanziell gefördert. Es handelt sich um eine multizentrische, einfach blinde, randomisierte, klinische Studie mit n=198 Patienten. Die Patienten werden entweder der Kognitiven Verhaltenstherapie oder der Kognitiven Remediation zugeordnet. Beide Interventionen umfassen 20 ambulante Einzelsitzungen à 50 Minuten. Die Kognitive Verhaltenstherapie folgt einem Therapiemanual, das aufbauend auf einer individuellen Fallkonzeption eine Schwerpunktsetzung in einem von fünf Interventionsbereichen vorsieht: Initiative und Planung, Soziale Aktivität, Emotionale Beteiligung, Emotionsausdruck sowie Sprachliche Aktivität. Die Zuverlässigkeit der Datenerhebung wird durch ein regelmäßiges Monitoring vor Ort gewährleistet. Die Beurteilung der Symptomatik erfolgt zur Vermeidung von systematischen Urteilsfehlern durch von der Therapie unabhängige Untersucher, die gegenüber der Studienbedingung verblindet sind.
Ergebnisse und Diskussion: Die Rekrutierung wird bis zum Kongress beendet sein. Wir berichten über Studiendesign, die Therapiekonzeption und die endgültige Stichprobe. Diese Studie ist unseres Wissens auch international die erste Studie, die methodisch anspruchsvoll die Wirksamkeit von Kognitiver Verhaltenstherapie zur Reduktion von Negativsymptomatik überprüft.

P116
Der dynamische Wisconsin Card Sorting Test (WCSTdyn) in der Schizophrenie-Forschung: Reliabilitätsschätzungen und typologische Auswertungsmethoden

Waldorf, M., Universität Osnabrück, Institut für Psychologie
mwaldorf@uni-osnabrueck.de
Wiedl, K. H. & Schöttke, H.

Der Wisconsin Card Sorting Test (WCST-64: Kongs et al., 2000), ein Test der Konzeptidentifikation und kognitiven Flexibilität, hat sich bei dynamischer (Prätest-Training-Posttest-) Applikation (Wiedl et al., 1999) wiederholt als inkrementell valider Prädiktor unterschiedlicher Outcome-Bereiche der Schizophrenie erwiesen (z. B. Wiedl & Schöttke, 2002; Sergi et al., 2005; Watzke, 2006; Kurtz & Wexler, 2006). Trotz seiner seit langem verbreiteten Verwendung in der klinischen Neuropsychologie (Butler et al., 1991) lagen über seine Zuverlässigkeit bislang nur wenige gesicherte Erkenntnisse vor. Anhand der Daten einer hinreichend großen nicht-akademischen Stichprobe (N = 100) werden befriedigende Reliabilitätsschätzungen (nach KTT und G-Theorie) präsentiert. Anschließend werden verschiedene, in der Literatur zur Lösung von Reliabilitätsproblemen empfohlene typologische Ansätze der Veränderungsmessung (z. B. Christensen & Mendoza, 1986; Schöttke et al., 1993) vorgestellt, anhand einer Schizophrenie-Stichprobe (N = 326) exemplifiziert und auf ihre Übereinstimmungen hin untersucht. Weiterhin werden Empfehlungen für die praktische Auswertung von WCSTdyn-Daten gegeben.

P117
Das Erkennen von Emotionen und Kognitionen anderer Menschen und die Entwicklung wahnhafter Überzeugungen: eine Untersuchung mit neuen Theory-of-Mind-Aufgaben

Mehl, S., Arbeitsgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie, Fachbereich Psychologie, Universität Marburg
stephanie.mehl@staff.uni-marburg.de
Mink, K., Rief, W., Ziegler, M., Kesting, M.-L., Lincoln, T. M.

Theory of Mind (ToM) ist definiert als die Fähigkeit, korrekte Schlussfolgerungen über den mentalen Status anderer Menschen treffen zu können.

In kognitiven Erklärungsmodellen wird die Rolle von ToM bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Wahn immer wieder betont.
Offen ist bisher, ob ToM-Fähigkeit bei Patienten mit Wahn auch in realitätsnäheren ToM-Aufgaben, die auch das Erkennen von Emotionen beinhalten, beeinträchtigt ist
77 Patienten mit Wahnvorstellungen sowie 59 parallelisierte gesunde Kontrollprobanden wurden mit einer klassischen ToM-Aufgabe und einer realitätsnäheren ToM-Modifikation (Filmsequenzen mit Interaktionssituationen) untersucht. Die wahnhafte Symptomatik wurde mit der Positive and Negative Syndrome Scale sowie dem Peters Delusion Inventory erhoben.
In beiden Aufgaben zeigten Patienten mit Wahn eine geringere ToM-Fähigkeit, auch das Erkennen von Emotionen erwies sich für sie als schwieriger im Vergleich zu gesunden Kontrollprobanden. In der Patientengruppe bestand zudem ein Zusammenhang zwischen der Überzeugungsstärke von Wahnideen und Schwierigkeiten im Erkennen von Emotionen und der ToM- Fähigkeit. Bei Patienten mit bereits remittiertem Wahn ließen sich die Defizite nur mit der realitätsnäheren Aufgabe nachweisen.
Zukünftige kognitiv-behaviorale Interventionen für Patienten mit Schizophrenie sollten verstärkt Strategien für das Erkennen von Emotionen und Handlungsintentionen vermitteln.

P118
Antisaccade performance is related to genetic loading for schizophrenia and COMT Val158Met genotype

Petrovsky, N., Universität Bonn, Psychiatrische Universitätsklinik
Nadine.Petrovsky@ukb.uni-bonn.de
Weiss-Motz, F., Schulze-Rauschenbach, S., Lemke, M., Hornung, P., Ruhrmann, S.

Disturbances of the oculomotor system are promising endophenotypes for schizophrenia.
We investigated antisaccade (AS) performance in parents of schizophrenia patients and controls. Catechol-O-methyltransferase (COMT) Val158Met genotype was obtained to test whether this polymorphism influences performance.
Parents made significantly more AS errors than controls. There was a trend for parents who had a second affected relative (i.e. more likely risk carriers, MLC) to make even more AS errors than negative family history parents.

AS latencies were significantly prolonged in MLC compared to controls, with the negative family history parents not differing significantly from either group. No group differences were found for prosaccade parameters.
A significant effect of COMT Val158Met genotype on AS error rate was found. ValVal-individuals made significantly fewer AS errors than Met-carriers.
These results support the hypothesis that AS impairment is associated with genetic loading for schizophrenia. The effect of COMT Val158Met genotype is consistent with the notion that the Val allele may be associated with better cognitive flexibility.

P119
Impliziter und expliziter Selbstwert bei Patienten mit Wahn

Kesting, M.-L., Philipps-Universität Marburg, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie
kesting@staff.uni-marburg.de
Mehl, S., Ziegler, M., Braun, C., Rief, W. & Lincoln, T.

Nach Bentall et al. (1994) schützen wahnhafte Überzeugungen vor einem negativen Selbstwertgefühl. Gestützt wird diese Hypothese durch Befunde, die auf einen niedrigen impliziten Selbstwert bei Patienten mit Wahn hindeuten.(z.B. Moritz et al., 2006). Unzureichende Erhebungsmethoden und kleine Stichproben haben die bisherige Forschung zum Selbstwertgefühl bei Patienten mit Wahn erschwert. Wenige Studien haben sich zudem mit dem direkten Vergleich von explizitem und impliziten Selbstwert beschäftigt.
Mit einem verbesserten Untersuchungsdesign und anhand einer größeren Stichprobe wird untersucht, ob bei Patienten mit Wahn der implizite, nicht aber der explizite Selbstwert erniedrigt ist und ob es bei ihnen zu einer größeren Diskrepanz zwischen impliziten und expliziten Selbstwert kommt als bei gesunden Probanden.
Bei 35 akut wahnhaften Patienten mit Schizophrenie (überprüft mit der Positive and Negative Syndrome Scale) sowie bei 35 parallelisierten gesunden Kontrollprobanden wurde der Selbstwert mit dem Impliziten Assoziationstests und der Skala zum Selbstwertgefühl von Rosenberg erfasst.

Akut wahnhafte Patienten wiesen hypothesenkonform einen implizit niedrigeren Selbstwert auf, unterschieden sich aber im expliziten Selbstwert nicht von den Kontrollprobanden, was auf eine größere Diskrepanz zwischen implizitem und explizitem Selbstwert in der Patientengruppe hinweist. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass wahnhafte Überzeugungen das explizite Selbstkonzept vor negativen Selbstwertkomponenten schützen.

P120
Dimensionen zwangsspezifischer Einstellungen: Der Obsessive-Beliefs Questionnaire (OBQ) für den deutschen Sprachraum analysiert

Ertle, A., Humboldt-Universität zu Berlin, Psychotherapie und Somatopsychologie
andrea.ertle@psychologie.hu-berlin.de
Wahl, K., Bohne, A., Moritz, S., Kordon, A., Schulte, D.

Dysfunktionale Einstellungen und daraus resultierende Fehlinterpretationen auftretender Intrusionen stellen den Kern des kognitiv-behavioralen Modells der Zwangsstörung dar. Ziel der vorliegenden Studie war es, den „Obsessive-Beliefs Questionnaire“ (OBQ) für den deutschen Sprachraum zu adaptieren.
Konfirmatorische und explorative Faktorenanalysen an einer nicht-klinischen (n=247) sowie einer Patientenstichprobe (n=188) kamen zum Einsatz, um die Struktur des Itempools zu überprüfen. Da die Originalstruktur nicht repliziert werden konnte, wurde eine Itemreduktion vorgenommen. Anschließend wurden interne Konsistenz, Retest-Reliabilität, konvergente und diskriminante sowie Kriteriumsvalidität der Skalen ermittelt; sämtliche Kennwerte sind zufrieden stellend.
Die deutsche Version des OBQ ist zur Untersuchung klinischer wie nicht-klinischer Probanden in Forschung sowie Praxis geeignet. Sie stellt momentan das einzige für den deutschen Sprachraum validierte Instrument zur Erfassung zwangsrelevanter dysfunktionaler Einstellungen dar.

P121
Kognitive Selbstaufmerksamkeit und Gedächtnisdefizite bei Patienten mit einer Zwangsstörung

Exner, C., FB Psychologie der Philipps-Universität Marburg, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie
exnerc@staff.uni-marburg.de
Kohl, A., Rief, W.

Hintergrund: Personen mit Zwangsstörungen zeigen häufig einen kognitiven Stil, der durch erhöhte Aufmerksamkeit und Kontrolle für eigene mentale Vorgänge gekennzeichnet ist. Viele Studien belegen Defizite in neuropsychologischen Gedächtnistests bei Zwangspatienten.
Fragestellung: Stehen Gedächtnisdefizite bei Zwangsstörungen in Zusammenhang mit einer erhöhten kognitiven Selbstaufmerksamkeit?
Methode und Stichprobe: Verbale und visuelle Gedächtnisleistungen sowie störungstypische metakognitive Merkmale und psychopathologische Symptomatik von 25 Patienten mit einer Zwangsstörung (DSM-IV) und Kontrollpersonen wurden untersucht.
Ergebnisse: Patienten mit Zwangsstörungen zeigten verglichen mit gematchten Kontrollprobanden schlechtere verbale Langzeitgedächtnisleistungen und eine erhöhte kognitive Selbstaufmerksamkeit. Hohe kognitive Selbstaufmerksamkeit war mit schlechteren verbalen Gedächtnisleistungen assoziiert.
Diskussion: Metakognitive Merkmale der Zwangsstörung können nicht nur klinische Störungsmodelle ergänzen, sondern auch begleitende neuropsychologische Störungen erklären.

P122
Neuronale Korrelate der Symptomprovokation bei Patienten mit Zwangsstörungen

Müsch, K., Humboldt-Universität zu Berlin
katiinberlin@web.de
Kaufmann, C., Kathmann, N., Simon, D.

Bildgebungsstudien belegen eine Beteiligung fronto-striataler Areale bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der Zwangsstörung (OCD). Die Rolle limbischer Strukturen, wie z.B. der Amygdala, ist bis dato unzureichend geklärt.

Diese fMRT-Studie an 12 unmedizierten OCD-Patienten untersucht die Beteiligung fronto-striataler und limbischer Hirnregionen während der Symptomprovokation mit störungsrelevantem Bildmaterial. Für eine bestmögliche Stimulation wurden die OCD-Bilder im Vorfeld individuell entsprechend der Patientensymptomatik ausgewählt. In einem passive-viewing Paradigma wurden, neben zwangsrelevanten Bildern, zudem affektive und neutrale Kontrollreize geblockt dargeboten. Aktivierungsunterschiede zwischen den Bilderkategorien werden für die verschiedenen Regionen des fronto-striatalen und limbischen Systems dargestellt und deren Bedeutung für die Pathophysiologie der Zwangsstörung diskutiert.

P123
Einsichtsfähigkeit von Patienten mit Zwangsstörungen: Erste Ergebnisse einer Studie zum Zusammenhang von soziodemografischen/klinischen Merkmalen und dem Ausmaß an Einsicht

Backenstraß, M., Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Heidelberg
matthias_backenstrass@med.uni-heidelberg.de
Laventure, L., Spannagel, J.

Hintergrund: Einsicht in die Unbegründetheit von Zwangsgedanken oder Handlungen ist nach DSM-IV definitorisches Merkmal der Zwangsstörung. Das DSM-IV ermöglicht jedoch erstmals die Zusatzkodierung „mit wenig Einsicht“, um der Beobachtung gerecht werden zu können, dass nicht bei allen Zwangspatienten diese Einsicht vollständig gegeben ist. Deutschsprachige Instrumente zur Beurteilung der Einsichtsfähigkeit bei Zwangspatienten fehlen jedoch. Deshalb soll hier über eine erste Anwendung der deutschsprachigen Version der Brown Assessment of Beliefs Scale (BABS) berichtet werden.
Fragestellung: Inwieweit geht das mit der BABS erhobene Ausmaß an Einsichtsfähigkeit mit soziodemografischen und klinischen Variablen wie z.B. Alter oder Symptomschwere einher?
Methode und Stichprobe: Insgesamt wurden N=20 Patienten mit einer Zwangsstörung hinsichtlich ihrer Einsichtsfähigkeit und anderer Variablen im Rahmen eines Querschnittdesigns befragt.
Ergebnisse: 22% der Patienten zeigten wenig Einsicht in die Unbegründetheit ihrer Zwänge.

Es zeigte sich ein tendenziell signifikanter Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an Einsichtsfähigkeit und der Symptombelastung (YBOCS). Soziodemografische Merkmale waren nicht mit der Einsichtsfähigkeit korreliert.
Diskussion: Die Ergebnisse werden im Hinblick auf klinische Implikationen diskutiert.

17. Suchterkrankungen

P124
Vorstellung eines theoretisch und praktisch fundierten Tabakentwöhnungsprogramms für jugendliche Raucher

Geier, A., Institut für Therapieforschung, München
geier@ift.de
Metz, K.

Hintergrund: Vorhandene Tabakentwöhnungsprogramme für Jugendliche orientieren sich an Erwachsenenprogrammen, was aufgrund der unterschiedlichen Rauchmotive sowie spezifischer Charakteristika der Zielgruppe nicht indiziert ist.
Ziele: Darstellung eines Tabakentwöhnungsprogramms speziell für Jugendliche und seine theoretische und praktische Fundierung
Methode: Literaturrecherche, Befragung bisheriger Anbieter (N=51); Expertenbefragung; Programmentwicklung.
Ergebnisse: Es werden aus der Literaturrecherche relevante Theorien und Modelle vorgestellt. Aus den praktischen Erfahrungen werden wichtige Hinweise für die Entwicklung des Programms abgeleitet. Basierend auf diesen Ergebnissen wird ein sechs Stunden umfassendes Tabakentwöhnungsprogramm für Jugendliche vorgestellt.
Schlussfolgerungen: Damit existiert ein theoretisch und praktisch fundiertes Tabakentwöhnungsprogramm, dessen Wirksamkeit im Folgenden durch eine Prozess- und Ergebnisevaluation zu überprüfen sein wird.

P125
Komorbide Substanzstörungen bei bipolaren Patienten: Aktueller Forschungsstand zu Problemen, Hintergründen und Therapiemöglichkeiten

Mühlig, S., TU Chemnitz, Lehrstuhl für Klinische Psychologie
stephan.muehlig@phil.tu-chemnitz.de

Unter allen psychiatrischen Achse I-Störungen weisen Bipolare Störungen (bipolar disorder – BD) die höchste Komorbiditätsrate mit Substanzmissbrauch oder –abhängigkeit (substance usu disorder – SUD) auf.

Komorbide Substanzstörungen sind dabei prädiktiv für eine schlechtere Medikamenten-Compliance, langsamere Remissionen von manisch-depressiven Episoden, höhere Suizidalität, ungünstigere Langzeitprognose (= höhere Morbidität + Mortalität) mehr Hospitalisationen, schlechtere Therapiergebnisse und höhere Kosten der Bipolaren Störung. Die Gründe für die besonders hohe Quote von Doppeldiagnosen bei BD sind noch nicht ausreichend geklärt: SUD können offenbar als Ursache wie Folge der BD auftreten. Die Diagnostik der BD ist bei zusätzlicher SUD erheblich erschwert. Auch die Psychotherapie komorbider BD-SUD hat Besonderheiten zu beachten. Die gemeinsame Behandlung beider Störungen erfolgte bislang unsystematisch und wissenschaftlich ungesichert. Mittlerweile liegen erste Therapieprogramme zur integrierten Synchrontherapie von BD+SUD-Komorbidität vor. Deren Evaluation in RCT erbrachte bislang nur teilweise überzeugende Befunde. Weitere Forschungs- und Entwicklungserfordernisse werden diskutiert.

P126
Internetsucht im Jugendalter: Diagnostik, Risikofaktoren und Prävention

Meixner, S., Lehrstuhl für Pädagogische Psychologie und Gesundheitspsychologie, Humboldt-Universität Berlin
sabine.meixner@rz.hu-berlin.de
Jerusalem, M.

Die Verbreitung des Internets hat in den letzten Jahren Diskussionen über Risiken und mögliche Abhängigkeitsgefahren einer exzessiven Internetnutzung unter Jugendlichen entfacht. N = 5220 Schüler zwischen 14 und 25 Jahren wurden zu ihrem Internetverhalten, Abhängigkeitskriterien sowie potentiellen Risiko- und Schutzfaktoren befragt. Zunächst zeigte sich ein geringeres Ausmaß exzessiver Internetnutzung als in Online-Befragungen. Abhängigkeitstendenzen gingen mit defizitären personalen und sozialen Ressourcen einher. Bedeutsame Risikofaktoren scheinen insbesondere Stress, dysfunktionale Copingstile und geringe spezifische Selbstwirksamkeit zu sein, aber auch Ängstlichkeit, Depressivität, Selbstwertdefizite sowie soziale Probleme. Die Befunde werden im Hinblick auf Präventionsmöglichkeiten diskutiert.

P127
Funktionsfähigkeit und Hilfebedarf bei Drogenabhängigen

Buchholz, A., Psychologisches Institut 1 der WWU Münster
angela.buchholz@uni-muenster.de
Krol, A., Rist, F., Schippers, G.

Hintergrund: Zur Erfassung von funktionaler Gesundheit und Hilfebedarf bei Langzeit-Drogenkonsumenten gab es bislang keine Instrumente. Der MATE-ICN, der auf der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) basiert, ist ein neues Interview für den Suchtbereich und wird in dieser Studie erstmalig bei Langzeit-Drogenkonsumenten eingesetzt.
Fragestellung: Geprüft wurden Faktorenstruktur, Beurteilerübereinstimmung und konkurrente Validität des MATE-ICN bei Langzeit-Drogenkonsumenten.
Methode und Stichprobe: 170 Teilnehmer der Amsterdam Cohort Studies among drug users wurden mit dem MATE-ICN interviewt und bearbeiteten Fragebögen zur Lebensqualität, Hilfebedarf sowie Angst und Depression. 29 Interviews wurden auf Band aufgenommen und von 2 Interviewerinnen kodiert.
Ergebnisse: Faktorenstruktur (Chi Quadrat = 99.5(df = 53); CFI = 90; TLI = .94; RMSEA = .07) und Beurteilerübereinstimmung (ICC > .76) waren akzeptabel. Bzgl. der konkurrenten Validität ergaben sich Korrelationen in erwarteter Richtung.
Diskussion: Der MATE-ICN erwies sich als geeignet zur Erfassung von Funktionsfähigkeit und Hilfebedarf bei Drogenabhängigen.

P128
Untersuchung des zeitlichen Cravingverlaufs und assoziierter Variablen mittels elektronischer Tagebücher bei opiatabhängigen Personen aus einem heroingestützten Behandlungszentrum

Milenkovic, N., Fakultät für Psychologie der Universität Basel; Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
natasa.milenkovic@unibas.ch
Munsch, S., Schmid, O., Meyer, A., Wiesbeck, G., Wihelm, F.

Einleitung: Die APA beschreibt Craving als subjektiven und starken Drang nach Substanzkonsum. Bisher wurde Craving in klinischen Studien meist retrospektiv mittels Selbstbeurteilungsfragebögen erhoben.

Die resultierenden Daten sind insbesondere durch die retrospektive Gedächtnisverzerrung eingeschränkt, wobei die Variation im Zeitverlauf und die Beeinflussung durch andere Variablen nicht berücksichtigt wurde. Die vorliegende Studie hat zum Ziel, mittels elektronischer Tagebücher (Ecological Momentary Assessment, EMA) den Cravingverlauf und assoziierte Variablen in einem naturalistischen Setting bei 46 Patienten in einem Heroinsubstitutionsprogramms zu untersuchen. Methode: Craving, Umweltfaktoren, Stimmung, Selbstwirksamkeitserwartung und Konsumverhalten wurden mittels EMA während einer Woche vier Mal täglich erfasst. Resultate: Insbesondere die Ausprägung des negativen Affekts beeinflusst den Verlauf des Diaphincravings Diskussion: Die Befunde werden auf dem Hintergrund des Affekt-Vermeidungsmodells diskutiert und Implikationen für die klinische Praxis vorgestellt.

P129
Onlinerollenspiele – eine spezifische Variante der so genannten Internetsucht?

Demmel, R., Westfälische Wilhelms-Universität Münster
demmel@psy.uni-muenster.de
Klotz, B., Demmel, R.

Hintergrund: Onlinerollenspiele sind ungemein populär. Spiele wie »Everquest« oder »World of WarCraft« sind Verkaufsschlager und große kommerzielle Erfolge. Während die Zahl der Spieler stetig zunimmt, häufen sich aber auch die Warnungen vor einer exzessiven Nutzung. Das große Interesse der Öffentlichkeit steht jedoch im Widerspruch zu dem offensichtlichen Desinteresse der Wissenschaft. Die Berichterstattung der Medien basiert bislang weitgehend auf den Einschätzungen einzelner Experten und den Beobachtungen alarmierter Eltern und Pädagogen. Fragestellung: Lassen sich hinsichtlich »Klinik und Symptomatik« verschiedene Subtypen der so genannten Internetsucht (»Internet addiction«) unterscheiden? Geht die Beteiligung an Onlinerollenspielen mit der exzessiven Nutzung anderer Onlinedienste einher?
Methode und Stichprobe: Im Februar 2008 nahmen 5.761 Onlinerollenspieler (mittleres Alter 22,58 Jahre; SD = 6,42 Jahre; 534 Frauen) an einer Onlinebefragung teil. Ergebnisse: Während die Mehrzahl der Teilnehmer (94,3 %) regelmäßig Chatrooms und Foren besucht, beteiligen sie sich weitaus seltener an Onlinelotterien (5 %) und besuchen in der Regel keine Onlinecasinos (6,1 %).

Diskussion: In Übereinstimmung mit den Ergebnissen früherer Untersuchungen scheint der häufige Besuch von Chatrooms und Foren ein zuverlässiger Indikator der schädlichen Nutzung von Onlinediensten zu sein.

P130
Körpergewicht und Cannabiskonsum

Gregorzik, S., Westfälische Wilhelms-Universität Münster
gregorzik@uni-muenster.de
Demmel, R., Nicolai, J.

Hintergrund: Die Ergebnisse psychopharmakologischer Untersuchungen lassen vermuten, dass (endogene) Cannabinoide die Energieaufnahme und somit den Appetit steuern (Di Marzo & Matias, 2005). Es resultiert die Frage, ob sich ein Zusammenhang zwischen Körpergewicht und Cannabiskonsum nachweisen lässt.
Zwischen 2005 und 2006 wurden in vier Erhebungswellen insgesamt 1768 Abiturienten und Studenten zu ihrem Cannabis-Konsum befragt. Die vorliegende Studie basiert auf den Daten von 1305 Abiturienten und Studenten im Alter von 18-30 Jahren aus dieser Erhebung (mittleres Alter 20,95 Jahre, SD = 3,43; 58,85% Frauen). Erhoben wurden verschiedene Cannabis-Konsummaße (u.a. Lifetime-Use und 12-Monats-Prävalenz), Körpergewicht und -größe.
Die untersuchte Stichprobe setzte sich zusammen aus 6,44 % Untergewichtigen (BMI < 18,5), 82,38 % Normalgewichtigen (BMI 18,5–24,9) sowie 11,19 % Übergewichtigen (BMI > 25). Diese Gruppen unterschieden sich signifikant hinsichtlich der 12-Monats-Prävalenz ihres Cannabis-Konsums (² = 8.23; p = .01) sowie der Häufigkeit von binge-drinking-Episoden (² = 25.25; p = .00). Der BMI ist signifikant mit dem Cannabis-Konsum in den letzten 12 Monaten korreliert (r = .07, p = .02)
Die vorliegenden Befunde stimmen mit den Ergebnissen psychopharmakologischer Studien überein: Normal- und Übergewichtige unterscheiden sich hinsichtlich der 12-Monats-Prävalenz ihres Cannabiskonsums von Untergewichtigen.

P131
Impulskontrollstörungen bei jungen Erwachsenen: Ein Fragebogenscreening von Studienanfängern

Bohne, A., Universität Münster
bohnea@uni-muenster.de
Meiners, S.

Hintergrund und Fragestellung: Impulskontrollstörungen werden in standardisierten klinischen Interviews bislang nicht erfasst. Das Wissen über Prävalenz und Komorbidität dieser Störungsgruppe ist begrenzt.
Methode: Screeningfragebögen (basierend auf DSM-IV-Kriterien) wurden vorgegeben für: Intermittierende Explosible Störung, Kleptomanie, Pyromanie, Pathologisches Spielen und Trichotillomanie sowie Pathologisches Kaufen als Impulskontrollstörung NNB. 611 Studieneinschreiber an der Universität Münster nahmen an der Untersuchung teil (62,8% weiblich, Durchschnittsalter: 21,72 Jahre).
Ergebnisse: Jeweils ca. ein Prozent der Teilnehmer wurden positiv gescreent für eine Intermittierende Explosible Störung (0,8%), Kleptomanie (1%) und Pyromanie (1,1%). Jeweils knapp ein halbes Prozent wurde positiv gescreent für Pathologisches Spielen (0,3%) und Pathologisches Kaufen (0,3%). Keiner der Teilnehmer erfüllte das DSM-IV-Screening für Trichotillomanie.
Diskussion: Die Ergebnisse liefern Hinweise auf die Prävalenz von Impulskontrollstörungen bei Studienanfängern sowie auf ihre Komorbidität mit anderen impulsiven Verhaltensweisen.

18 Aggression und Delinquenz

P132
Dimensionale Erfassung von Persönlichkeitspathologie bei delinquenten und klinisch behandelten Jugendlichen

Krischer, M. K., Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Universität zu Köln
Maya.Krischer@uk-koeln.de
Sevecke, K., Pukrop, R.

Hintergründe: Trotz der bekannten hohen Prävalenz von Persönlichkeitsstörungen bei delinquenten Erwachsenen fehlt es an ähnlich gelagerten Forschungsarbeiten im Jugendalter.
Fragestellung: Die vorliegende Studie vergleicht das Vorkommen maladadaptiver Persönlichkeitstraitdimensionen bei delinquenten Jugendlichen mit klinisch behandelten, Kontrolljugendlichen und –erwachsenen.
Methode: Neben dem Dimensional Assessment of Personality Pathology-Basic Questionnaire (DAPP-BQ) wurde der Youth Self Report zur Erfassung von Psychopathologie eingesetzt. Zur Testung der Hypothesen wurden Varianz- und Korrelationsanalysen vorgenommen.
Stichprobe: Inhaftierte straffällige Jugendliche (n=146) wurden mit klinisch behandelten Adoleszenten (n=100), jugendlichen Schülern (n=98) und einer gesunden erwachsenen Vergleichsstichprobe (n=82) bezüglich des Vorliegens von Persönlichkeitspathologie verglichen.
Resultate: Relativ zum Alter fanden sich in allen Jugendlichenstichproben erhöhte Werte auf fast allen Skalen des DAPP-Fragebogens im Vergleich zu Erwachsenen. Es zeigten sich signifikant höhere Ausprägungen von Persönlichkeitspathologie bei den delinquenten Jugendlichen im Vergleich zu allen Kontrollstichproben. Die weiblichen inhaftierten Jugendlichen ließen eher Internalisierungstendenzen erkennen als die inhaftierten Jungen.
Diskussion: Mit dem DAPP-BQ lässt sich ein valides Profil erhöhter affekt-labiler, impulsiver und dissozialer Persönlichkeitsdimensionen bei delinquenten Jugendlichen evaluieren. Die Resultate belegen einen entwicklungsbasierten Unterschied bei Jugendlichen im Vergleich zu Erwachsenen.

P133
Frühe Traumatisierung und Psychopathy bei delinquenten Jugendlichen

Krischer, M. K., Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Universität zu Köln
Maya.Krischer@uk-koeln.de; MayaKrischer@aol.com
Sevecke, K.

Hintergründe: Frühe Traumatisierung gilt als Risikofaktor für die Entwicklung aggressiven und antisozialen Verhaltens. Das Psychopathy-Sydrom ist mit hohen Straffälligkeits- und Rückfallraten assoziiert. Noch fehlt es an Forschung zum Syndrom der Psychopathy und ihrem Zusammenhang mit frühkindlicher Traumatisierung.
Fragestellung: Diese Studie widmet sich der Frage, inwiefern frühkindliche Traumatisierung bei delinquenten Mädchen und Jungen mit der Ausprägung der Persönlichkeitsdimension der Psychopathy assoziiert ist.
Methode: Frühe emotionale, körperliche und sexuelle Traumatisierung sowie emotionale und körperliche Vernachlässigung wurden mit dem Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) erhoben. Außerdem wurde die Psychopathy Checklist-Youth Version (PCL-YV) eingesetzt.
Stichprobe: Inhaftierte Jugendliche (n=185) wurden mit jugendlichen Schülern (n=98) verglichen.
Ergebnisse: Erwartungsgemäß fand sich mehr Traumatisierung bei delinquenten Jugendlichen im Vergleich zu Schülern. Zusammenhänge zwischen körperlicher Misshandlung und dem Psychopathy-Gesamtwert konnten nur für kriminelle Jungen, nicht für delinquente Mädchen bestätigt werden.
Diskussion: Die Resultate verweisen auf einen Zusammenhang zwischen früher Erfahrung körperlicher und emotionaler Misshandlung und der Ausprägung des Syndroms der Psychopathy bei inhaftierten Jungen. Bei inhaftierten Mädchen spielen offensichtlich andere familiäre Faktoren eine Rolle für die Entwicklung des Psychopathy-Syndroms.

P134
Gesichts-Muskelspiele und Psychopathie

Eisenbarth, H., Abteilung für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg
Hedwig.Eisenbarth@medbo.de
Heunisch, C., Gerdes, A., Alpers, G. W.

Emotionale Gesichtsausdrücke verstehen zu können, ist eine essentielle Fähigkeit im sozialen Kontext. Diese Fähigkeit scheint bei hoch psychopathischen Menschen eingeschränkt zu sein. Ziel der Untersuchung war es, zu überprüfen, ob dieses Defizit auch in Gesichtsmuskelreaktionen von hoch psychopathischen Menschen vorhanden ist.
21 hoch und 16 gering psychopathische Studenten (PPI-R) wurden in einem EMG-Paradigma getestet, das Emotionserkennung und Reaktionen auf emotionale Stimuli erfasst. Die Probanden reagierten auf positive und negative Bilder von Gesichtern und Szenen in einer kongruenten und einer inkongruenten Bedingung mit Kontraktionen des M. Zygomaticus und des M. Corrugator.
In den Reaktionen der Probanden zeigten sich erwartungsgemäß kürzere Latenzen für die kongruenten Muskelreaktionen als für die inkongruenten Reaktionen. Zudem waren die Latenzen für die Reaktionen auf Gesichter kürzer als für die Reaktionen auf Szenen. Zwischen den beiden Gruppen fanden sich keine signifikanten Unterschiede in den Latenzen. Damit konnte der Kongruenzeffekt muskulärer Reaktionen auf emotionale Reize zwar repliziert werden, jedoch war die Ausprägung von Psychopathie in dieser Stichprobe zu gering, um sich auf diese Effekte auszuwirken.

P135
Furchtloser oder furchtvoller Psychopath?

Eisenbarth, H., Abteilung für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg
hedwig.Eisenbarth@medbo.de
Mokros, A.

Ein Merkmal von hoch psychopathischen Menschen ist Furchtlosigkeit, die sich in einer erhöhten Bereitschaft zu risikoreichem Verhalten und in sorglosem In-den-Tag-Leben zeigen kann.

Neuere Ergebnisse haben gezeigt, dass dieses Merkmal nicht dafür geeignet ist, grundsätzlich Patienten mit einer Antisozialen Persönlichkeitsstörung von hoch psychopathischen Menschen zu unterscheiden, da eine Subgruppe der hoch psychopathischen Patienten, die so genannten „secondary psychopaths“ ähnlich erhöhte Werte auf verschiedenen Maßen der Ängstlichkeit zeigen wie ein Großteil der Patienten mit Antisozialer Persönlichkeitsstörung. Ziel der Studie war es, eine genaue Differenzierung zwischen den hoch und gering ängstlichen Patienten anhand psychopathischer oder antisozialer Merkmale treffen zu können.
Dazu wurden 50 forensische Patienten mit Maßen für Angstsensitivität, Soziale und Trait Angst, sowie für Psychopathie und Antisoziale Persönlichkeitsstörung befragt. Anhand von Clusteranalysen sollen Gruppen identifiziert und charakterisiert werden. Die Ergebnisse werden in Hinblick auf therapeutische Konsequenzen diskutiert.

P136
Prädiktoren aggressiven und autoaggressiven Verhaltens im Jugend- und frühen Erwachsenenalter

Frenzel, T., Potsdam
tom.frenzel@yahoo.de
Ihle, W.

Fragestellung: Aggressives Verhalten wird hier als Resultat einer aktiven Umweltauseinandersetzung aufgefasst. Seine Äußerungsform ist stark von den Ressourcen des Individuums abhängig und lässt sich anhand relativ spezifischer Risikofaktoren vorhersagen. Insbesondere wird erwartet, direkte Effekte und spezifische Interaktionen sozioökonomischer und familienklimatischer Eigenschaften der Herkunftsfamilie sowie kritischer Lebensereignisse auf die Entstehung aggressiven und autoaggressiven Verhaltens zu identifizieren.
Methode: Den Berechnungen liegen Längsschnittdaten von n=313 Personen zu Grunde, die im Rahmen der Kurpfalzerhebung über einen Zeitraum von 17 Jahren hinweg untersucht wurden. Zur empirischen Modellüberprüfung werden Pfadanalysen berechnet, die mittels multipler Regressionen, Effektstärke- sowie Risikomaßberechnungen abgesichert werden.
Ergebnisse: Bis auf das Familienklima konnten alle Risikofaktoren in ihrer vermuteten Wirkungsrichtung als bedeutsame Prädiktoren bestätigt werden.

Widrige familiäre Bedingungen im Alter von 8 und 13 Jahren haben insgesamt betrachtet die stärkste Vorhersagekraft. In Kombination mit schlechten sozioökonomischen Bedingungen erhöhen sie die Vulnerabilität für deviantes aggressives und autoaggressives Verhalten im Jugend- und frühen Erwachsenenalter zusätzlich.
Schlussfolgerungen: Insgesamt stützen die Ergebnisse die theoretische Konstruktion in den ausgewählten Bereichen. In diesem Zusammenhang lässt sich die Annahme ableiten, dass eine früh erworbene psychogene Vulnerabilität insbesondere im Jugendalter zu einer Kumulation der negativen Auswirkungen von Häufungen bedeutsamer Lebensereignisse beiträgt, die sich verstärkt in aggressiver und/oder autoaggressiver Devianz niederschlägt.

P137
Distale und proximale Risikofaktoren für selbstschädigendes Verhalten: eine systematische Literaturübersicht

Fliege, H., Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik, Charité Universitätsmedizin Berlin
herbert.fliege@charite.de
Lee, J.-R., Grimm, A., Klapp, B. F.

Die absichtliche Schädigung des eigenen Körpers ohne suizidale Intention – und unabhängig von einer Borderline-Persönlichkeitsstörung – wird zunehmend als Gesundheitsproblem erkannt. Gegeben wird ein Überblick über die empirische Literatur zu Risikofaktoren und Korrelaten selbstschädigenden Verhaltens.
Recherchiert wurde nach einschlägigen Suchstichworten in den Datenbanken Psycinfo, Psyndex und Medline. Es resultierten 54 Primärstudien, die den Kriterien entsprechen.
Adoleszenten und junge Erwachsene sind unter Selbstverletzern überrepräsentiert. Die Daten zum Geschlechterverhältnis sind uneinheitlich. Drei Studien prüften Risikofaktoren prospektiv. Alle anderen untersuchten auf Korrelatebene bzw. als Retrospektivbefragung. Keine der Längsschnittstudien untersuchte das Neuauftreten des Verhaltens. Die meisten Arbeiten berichten temporal distale, biographische Belastungsfaktoren. Proximale Faktoren wurden selten untersucht. Korrelate werden ausgewertet nach den Dimensionen Person/Umwelt und state/trait.
Trotz der Vielzahl an Studien ist das Wissen über Risikofaktoren aus Längsschnittstudien gering. Vernachlässigt wurden protektive Faktoren.

P138
Achse I Komorbidität und psychopathologische Korrelate bei Patienten mit autodestruktiven Syndromen

Fliege, H., Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik, Charité Universitätsmedizin Berlin
herbert.fliege@charite.de
Lee, J.-R., Fliege, H., Klapp, B. F.

Artifizielle Störungen und nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten lassen sich als Prägnanztypen autodestruktiven Verhaltens fassen, die sich u.a. im Verheimlichungskriterium unterscheiden. Untersucht wurden Achse-I-Diagnosen und psychopathologische Korrelate.
Bei 194 psychosomatischen Patienten wurde das Composite International Diagnostic Interview nach ICD-10 (CIDI) durchgeführt und es wurden Fragebögen zu Angst, Depression, Stress und personalen Ressourcen eingesetzt.
37 Patienten mit selbstschädigendem Verhalten wurden ermittelt und mit 37 Patienten ohne Selbstschädigung parallelisiert. Offene Selbstverletzer (n=18) hatten häufiger Angststörungen, Depressionen, Substanzabhängigkeiten und Essstörungen als Patienten mit Artifiziellen Störungen (n=19) und als solche ohne Autodestruktion. Selbstverletzer zeigten höhere Fragebogenwerte für Stress, Angst, Depressivität und geringere für Selbstwirksamkeit und Optimismus.
Im Kontrast zu offenen Selbstverletzern stellen sich Patienten mit Artifizieller Störung in der Diagnostik psychopathologischer Merkmale unauffällig dar.

19. Therapiemöglichkeiten und Beratung

P139
JuST: ein Schlafstörungsprogramm für Jugendliche zwischen 11-16 Jahren mit Schlafstörungen

Schlarb, A. A., Universität Tübingen, Psychologisches Institut
angelika.schlarb@uni-tuebingen.de

Schlafstörungen stellen im Jugendalter ein häufiges aber bisher nur wenig beachtetes Problem dar. 40,8% der Jugendlichen leiden unter Einschlaf- oder Durchschlafproblemen, Früherwachen, Schlafmangel oder unter chronischem Schlafmittelgebrauch (Vignau et al., 1997). Ca. 35,7% der 13 – 19jährigen berichten über andauernde Insomniebeschwerden (Bailly et al., 2004). Unter einem subjektiven Schlafmangel leiden sogar 67% der Jugendlichen (O'Brien und Mindell (2005).
Schlafprobleme führen zu Tagesbeeinträchtigungen wie Schläfrigkeit, Müdigkeit, Erschöpfung, Konzentrationsproblemen, Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen und einem erhöhten Verletzungs- und Unfallrisiko (vgl. Dahl, 1999). O'Brien und Mindell (2005) weisen zudem auf eine erhöhte Bereitschaft zu Risikoverhalten (z.B. Drogenkonsum) hin. Auch wird ein Zusammenhang zwischen geringer Schlafdauer und niedrigem Selbstwert, schlechten Schulleistungen und erhöhten Depressionswerten diskutiert (Fredricksen et al., 2004). So konnten Johnson et al. (2006) zeigen, dass das Risiko für eine Depression bei Personen mit vorhergehender Insomnie 3,8-mal wahrscheinlicher ist. Zudem konnte ein Zusammenhang zwischen Schlafstörungen und Angststörungen gezeigt werden. Langfristig kann es also zu Problemen im sozialen, schulischen/beruflichen oder emotionalen Bereich kommen. Schlafstörungen bei Jugendlichen zeichnen sich oft aus durch die Schwierigkeit, zur gewünschten Zeit einzuschlafen, schlafhinderliche mentale Aktivitäten am Abend und/oder in der Nacht abzustellen und einen regelmäßigen Schlaf-Wach-Rhythmus zu finden. Auch Durchschlafprobleme und Früherwachen bzw. schwere Weckbarkeit am Morgen stellen ein häufiges Problem dar.
Methode: Vor dem Hintergrund der dargestellten Problematik wurde JuST, ein Jugend-Schlaf-Training für Jugendliche von 11 bis 16 Jahren mit Schlafstörungen, entwickelt.

Das 6-wöchige Gruppentraining, setzt sich aus verhaltenstherapeutischen und hypnotherapeutischen Elementen zusammen. Dabei werden sechs Sitzungen à 90 Minuten für je 4-8 Jugendliche durchgeführt. Trainingsbegleitend erhalten die Jugendlichen ein Therapiemanual sowie Hypnose-CDs. Auch die Eltern erhalten Informationen in Form eines Manuals.
Ergebnisse: Erste Ergebnisse des Interventionsprogrammes werden vorgestellt. Es werden sowohl schlafbezogene Parameter als auch Ergebnisse zur psychischen Belastung der Kinder und der Eltern dargestellt.

P140
Mini-KiSS: ein multimodales Eltern-Training für Kinder zwischen 6 Monaten und 5 Jahren mit Schlafstörungen

Schlarb, A. A., Universität Tübingen, Psychologisches Institut
angelika.schlarb@uni-tuebingen.de

Eine Feststellung des kindlichen Schlafs als pathologisch aufgrund altersbedingter Variabilität ist schwierig da Dauer und Qualität großen intra- & interindividuellen Schwankungen unterliegen (Ferber, 1996, Lozoff, 1995).
Durchschlafprobleme finden sich bei ca. 20-25% der Kinder in den ersten zwei Lebensjahren und bei etwa 7-13% im Kindergartenalter. Auch Widerstände beim Zubettgehen sind am häufigsten im Kindergartenalter mit circa 15-50%. Von Einschlafproblemen sind 9-12% der Kinder betroffen. Schlafprobleme in früher Kindheit sehr konsistent (Sadeh, 2005). Zudem scheinen sie Mütter mehr zu belasten als Väter: Mütter sind müder, deprimierter und entmutigter als Väter (Eckerberg, 2004).
Methode: es wurde ein verhaltens- und hypnotherapeutisches Elterntraining mit 6 Sitzungen konzipiert, das die elterliche Erziehungskompetenz zum Schlafverhalten der Kinder verbessern soll. Das Training wird in der Gruppe durchgeführt.
Ergebnisse: erste Ergebnisse werden vorgestellt. Auswertungen der Schlaftagebücher, der psychischen Belastung der Eltern und der elterlichen Erziehungskompetenz sowie der elterlichen Zufriedenheit mit der Beziehung werden dargestellt und diskutiert.

P141
Künstlerische Therapien in Klinik und Praxis

Franzen, G., Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis, Celle
DrGeorgFranzen@aol.com

Künstlerische Therapien sind vorwiegend nonverbale Therapieverfahren, die hauptsächlich handlungsaktivierend, konfliktfokussierend und -lösend sowie sinnfördernd ausgerichtet sind. Bei gesundheitlichen Problemen tragen künstlerische Therapien u. a. zur emotionalen Aufgeschlossenheit der Patienten bei; innerer Widerstand kann sich lösen, Spannungen und Aggressionen können verarbeitet werden. Der Patient wird zu neuen Perspektiven menschlicher Betätigung, zu kreativem Tun und einer befriedigenderen Handlungsfähigkeit geführt. Der praktische Einsatz von kunsttherapeutischen Verfahren im Rahmen der ambulanten, teilstationären und stationären psychiatrischen Versorgung wird auf dem Hintergrund tiefenpsychologischer Konzepte vorgestellt und erläutert.

Literatur:
Franzen, G. (1997). Rezeptive kunsttherapeutische Verfahren. In: Kruse (Hrsg.) Kreative Methoden in der psychosozialen Arbeit, S. 303-316. Tübingen: DGVT.
Franzen, G. (2003). Psychologie in der Psychiatrie (ambulant), In: A. Schorr (Hrsg.). Psychologie als Profession,403-410,Bern: Hans Huber.
Franzen, G. (2003).Psychodynamik der Kunst. In: Yolanda Bertolaso (Hrsg.) Die Künste in den künstlerischen Therapien,91-104, Münster: Paroli.

P142
Förderung sozialer Kompetenzen im Jugendalter: Ergebnisse einer Evaluationsstudie zur Erlebnispädagogik

Boeger, A., Universität Essen
annette.boeger@uni-due.de

Auf dem Hintergrund handlungs- und erfahrungsbezogener psychologisch-pädagogischer Konzepte (Gudjohns, Schlömkemper, PISA Konsortium) wurde eine erlebnispädagogische Maßnahme an 122 7.Klässlern evaluiert.

Fragestellung: Werden Effekte erzielt bei änderungssensitiven Variablen wie sozialen Kompetenzen (Kooperationsbereitschaft) und weiteren Variablen wie psycho-soziales Befinden, Selbstwert (Deutsche Version von Achenbach: Youth self report, Deusinger: Selbstwertskalen, Littig:Fragebogen zu Wettbewerb und Konkurrenz). Prä-post- Kontrollgruppendesign mit drei Meßzeitpunkten.
Es zeigten sich differentielle Effekte (Geschlechtseffekte, Kurzzeit- und Langzeitefekte).
Es zeigten sich Hinweise auf positive Effekte, die geschlechtsabhängig unterschiedlich lange anhielten.

P143
Die Wirksamkeit computerunterstützter Exposition in der Spinnenangst-Therapie

Schinköthe, D., Universität Basel, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie
denise.schinkoethe@stud.unibas.ch
Michael, T., Kull, S., Müller, B., Wilhelm, F.

Fragestellung: In vivo Exposition mittels virtueller Realität zeigte in mehreren Studien eine hohe therapeutische Wirksamkeit bei der Behandlung von Spinnenphobie. Da dieses Verfahren allerdings technisch aufwendig und kostenintensiv und deshalb für die tägliche Praxis weniger geeignet ist, wurde untersucht, ob mit einfacher zweidimensionaler Bildexposition auf herkömmlichen Computern ähnliche Ergebnisse erzielt werden können.
Methode: 42 hochängstliche Frauen wurden auf 2 Bedingungen randomisiert: eine halbstündige Therapie mittels Spinnenbild-Exposition (Experimentalgruppe, N=21) oder das Ansehen von neutralen Bildern über den gleichen Zeitraum (Kontrollgruppe, N=21).
Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen eine signifikante Angstreduktion in der Experimentalgruppe. Dies wurde sowohl in einem Verhaltenstest (Behavioral Approach Test, BAT), als auch in der Selbsteinschätzung der Patienten (Fragebogen zur Angst vor Spinnen und Ratings zu Valenz, Arousal, Angst und Ekel) gefunden. Diese Ergebnisse waren in der 1-Monats-Katamnese stabil.
Diskussion: Die Ergebnisse unterstützen die Hypothese, dass mittels kostengünstiger computerunterstützter Exposition eine signifikante und nachhaltige Angstreduktion erreicht werden kann.

P144
Behandlungsergebnisse und Erfolgsprädiktoren in der stationären psychotherapeutisch-verhaltensmedizinischen Rehabilitation – eine summative Evaluationsstudie

Pausch, J., TU Chemnitz, Lehrstuhl für Klinische Psychologie
jana.pausch@s2001.tu-chemnitz.de
Schaller, J., Mühlig, S.

Im Rahmen der Qualitätssichrung stationärer Psychotherapie wurde der Therapieerfolg einer stationären psychosomatischen Rehabilitationsbehandlung mit kognitiv-behavioralem Therapiekonzept an einer Stichprobe von N=229 Patienten evaluiert. Zur Messung der Veränderung wurden subjektive Patienteneinschätzungen und objektive Kriterien in die Auswertung einbezogen. Darüber hinaus wurden potentielle Prädiktoren untersucht. Prä-Post-Vergleiche zeigten mittlere Effektstärken. Multiple Regressions- und Diskriminanzanalysen identifizierten Prädiktoren, die mit einem schlechteren Outcome assoziiert waren: jüngeres Alter, keine Partnerschaft, niedriger Schulabschluss, Nicht-Erwerbstätigkeit, somatoforme Störungen, höhere Anzahl von stationären Vorbehandlungen, höherer Komorbiditätsgrad, Rentengeschehen sowie eine initiale AU-Dauer von > 25 Wochen. Die Befunde werden hinsichtlich ihrer Relevanz und Implikationen für eine Verbesserung der Ergebnisqualität stationärer psychotherapeutischer Behandlungsmaßnahmen diskutiert.

P145
Effekte einer Kurzzeitbehandlung von akut Traumatisierten und Prädiktoren des Behandlungserfolgs

Elsesser, K., Universität Wuppertal
elsesser@uni-wuppertal.de
Freyth, C., Lohmann, T., Sartory, G.

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTB) ist eine Angststörung, die in der Folge eines stark belastenden Ereignisses entsteht und zu den häufigeren psychischen Störungen zählt. Als Sofortbehandlung akut Traumatisierter wird zur Zeit Psychological-Debriefing angeboten. Jedoch konnte nicht nachgewiesen werden, dass diese Intervention die Entwicklung einer PTB verhindert.

In unserer bisherigen Untersuchung akut traumatisierter Personen zeigte sich, dass häufiges Wiedererleben und eine erhöhte Herzraten-Reaktion auf traumarelevante Bilder Prädiktormerkmale der PTB-Entstehung darstellen. In der aktuellen Studie wurde darauf aufbauend eine Kurzzeitintervention, die auf die Linderung dieser Prädiktormerkmale abzielt, untersucht. Akut traumatisierte Personen wurden randomisiert zwei Behandlungsgruppen zugewiesen: prolongierte Reizkonfrontation (RK; N = 25) und emotionale Unterstützung (EU; N =23). Beide Interventionen umfassen 3 Sitzungen und setzten innerhalb der ersten 4 Wochen posttrauma ein.
Die Untersuchung erfolgt mittels standardisiertem Interview (DIPS und ASDI), Fragebogendaten (IES, STAI, BDI, kognitive Faktoren: PTCI) und der Erfassung psychophysiologischer Maße (Herzratenreaktionen auf affektives Bildmaterial).
Im vorliegenden Beitrag werden die Behandlungseffekte und Prädiktoren des Behandlungserfolgs dargestellt.

P146
Side Effect Reporting in Rheumatoid Arthritis

Nestoriuc, Y., Brigham and Women`s Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, USA
ynestoriuc@partners.org
Orav, E. J., Ahern, D. K., Liang, M. H., Barsky, A. J.

This study analysis side effect reporting in a sample of 168 rheumatoid arthritis patients enrolled in a randomized controlled treatment study. All patients received standard rheumatological care-as-usual and in addition were randomized to cognitive behavioral therapy, relaxation response training or educational lessons.
It was hypothesized that patients with dysfunctional believes about their arthritis medicines would report more adverse medication side effects, after taking into account the symptom severity and the actual medical treatment they were receiving.
At baseline a linear regression model indicated that dysfunctional believes about medicines were significantly associated with medication side effects, adjusting for medication status and symptom severity. At 6 and 12 month follow up changes in reported side effects were significantly associated with negative specific and general beliefs about medicines.
The side effects of rheumatoid arthritis pharmacotherapy are prospectively predicted by believes about medicines.

P147
How the internet may bridge a supply gap for patients with implantable cardioverter defibrillators (ICD).

Schulz, S. M., Department of Psychology, University of Würzburg
schulz@psychologie.uni-wuerzburg.de
Alpers, G. W., Pauli, P.

Increased indication for implantable cardioverter defibrillators (ICD) has lead to increasing demand for concomitant psychosocial support, which is rarely locally available.
We developed a 6 week course program available on the internet (www.icd-forum.de), combining easy anonymous access, standardized information management via web pages, and individualized supplementary counseling and a virtual peer group via discussion board and chat. We assessed socio demographics, attitude towards internet and ICD, cardiac fear (HAF), anxiety and depression (HADS) six weeks before, pre-, and post-intervention, and at 1-month follow up. Behavioral data was logged continuously.
The 14 participating ICD-patients rated the program as a positive and useful experience. Avoidance of heart-beat increasing behavior (HAF-V) and anxiety (HADS-A) decreased throughout the program. Degree of active participation correlated with self-disclosure, emotional writing style, successful contact to other patients, and positive experiences with the program.
The project shows how the internet can successfully fill a supply gap in the medical system.

Adam, S. 39, 186
Adornetto, C. 99
Ahern, D. K. 52, 292
Allen, J. 39, 189
Alpers, G. W. 28, 41, 43, 46, 51, 52, 127, 201, 224, 242, 283, 293
Andor, T. 30, 46, 136, 137, 243
Arck, P. 40, 193
Arolt, V. 41, 201
Auckenthaler, A. 45, 233
Backenstraß, M. 50, 273
Bader, K. 69
Bailer, J. 30, 140, 142
Bakhshayesh, A. R. 22, 102
Barenbrügge, J. 139
Barkmann, C. 39, 188
Barmettler, T. 45, 232
Barnow, S. 16, 37, 42, 71, 93, 171, 217
Barsky, A. J. 52, 292
Barth, J. 45, 232
Baumeister, H. 38, 43, 179, 220
Baving, L. 96
Becker, E. S. 42, 46, 116, 211, 238
Becker, J. 41, 199
Beesdo, K. 41, 42, 47, 200, 212, 252
Behrendt, S. 42, 212
Beintner, I. 19, 84
Beißner, J. 123, 136, 137
Bender, C. 37, 170
Bening, J. 137
Berger, M. 127
Berking, M. 129
Bertram, H. 38, 85, 147, 175
Beucke, J.-C. 158
Beumont, P. 76
Biedert, E. 77
Bischkopf, J. 48, 260
Bjorner, J. B. 41, 199
Blatter, J. 39, 99, 189
Bleichhardt, G. 30, 46, 135, 136, 138, 139, 141, 240
Böcker, M. 39, 190
Bodenmann, G. 37, 171
Boeger, A. 51, 289
Bohne, A. 25, 40, 49, 50, 111, 194, 271, 280
Böhnke, J. R. 45, 231
Bonekamp, E. 33, 39, 46, 86, 155, 185, 246
Boos, A. 41, 207
Boothe, B. 48, 265
Böttche, M. 133
Brähler, E. 39, 43, 44, 104, 188, 225, 226
Brand, A. 31, 148
Brandt, C. 43, 223
Braun, C. 49, 270
Brenz, M. 37, 168
Bruchmüller, K. 40, 192
Brusniak, W. 38, 128, 180
Buba, A. 38, 176
Buchholz, A. 50, 277
Buchkremer, G. 49, 151
Buick, S. 48, 259
Carvalho-Fernando, S. 113
Cavelti, M. 24, 109
Chkonia, E. 148
Clark, D. M. 127
Conrad, N. 43, 221
Coyne, J. 37, 171
Czaja, J. 47, 152, 253
Daum, I. 149
de Jong-Meyer, R. 38, 40, 111, 173, 194
de Zwaan, M. 155
Demmel, R. 26, 27, 42, 50, 119, 121, 216, 278, 279
Denke, C. 134
Diener, C. 28, 38, 128, 180
Diers, M. 97

Dietrich, A. 30, 138
Ditzen, B. 48, 261
Doering, B. 43, 221
Domes, G. 41, 208
Döring, I. 47, 253, 254
Döring, J. 45, 236
Dotsch, R. 116
Dubi, K. 39, 186
Duezel, E. 96
Ehlers, A. 41, 206
Ehlert, U. 95
Ehring, T. 25, 41, 111, 112, 206, 207
Eichenberg, C. 26, 119
Eimecke, S. 100
Einsle, F. 42, 213
Eisenbarth, H. 51, 283
Elbert, T. 132
Elsesser, K. 52, 291
Endrass, T. 33, 70, 157, 159
Engberding, M. 27, 122, 123, 124, 136, 137
Erb, C. 152
Erlacher, D. 18, 79
Ernst, M. 41, 200
Ertle, A. 45, 49, 232, 271
Esser, G. 22, 38, 60, 99, 102, 182
Eversmann, J. 45, 234
Exner, C. 43, 49, 221, 272
Fegert, J. M. 39, 187
Fehm, L. 45, 47, 236, 252
Fiedler, P. 71
Fittig, E. 47, 248
Flach, F. 42, 210
Fliege, H. 40, 41, 51, 193, 199, 285, 286
Flor, H. 38, 42, 97, 128, 180, 209, 210
Forkmann, T. 39, 190
Forstmeier, S. 15, 43, 65, 66, 225
Franke, C. 31, 148
Franzen, G. 51, 289
Frenzel, T. 51, 284
Freyberger, H. J. 93
Freyth, C. 52, 291
Friederich, H.-C. 74
Fromm, S. S. 41, 200
Fydrich, T. 38, 41, 181, 201
Gäbler, I. 41, 204
Garavan, H. 107
Gasser, L. 46, 239
Gaßmann, J. 37, 165
Gauggel, S. 39, 190
Geier, A. 50, 275
Genschow, J. 42, 214
Gerdes, A. 43, 51, 127, 224, 283
Gerger, H. 45, 232
Gerlach, A. L. 39, 41, 45, 46, 186, 201, 237, 242, 243
Giel, K. 74
Glaesmer, H. 43, 44, 104, 225, 226
Glöckner-Rist, A. 30, 139
Glombiewski, J. A. 20, 88, 89
Glückler, C. 112
Gorges, S. 41, 201
Gottlebe-Schmidt, K. 42, 215
Grauel, R. 48, 258
Gregorzik, S. 50, 279
Greif, S. 125
Grigoleit, A. 46, 246
Grimm, A. 51, 285
Grimmer, B. 45, 235
Gropalis, M. 30, 141
Groß, G. 17, 74
Groß, M. 37, 166
Grosse-Holtforth, M. 28, 127, 129
Großeibl, M. 117
Grossman, P. 40, 197
Grunwald, M. 46, 244
Grützmann, R. 45, 236
Gutz, K. 69
Guyer, A. E. 41, 200
Häcker, S. 43, 222

Hahlweg, K. 31, 38, 40, 85, 147, 175, 191
Hamm, A. O. 93, 94, 201
Hamm, H.-O. 41
Hammer, E. 43, 222
Hans, E. 42, 216
Hänsel, J. 48, 264
Hapkemeyer, J. 45, 234
Härter, M. 43, 220
Hartmann, A. 32, 152
Hartwich-Tersek, J. 89
Häußinger, C. 48, 259
Hautzinger, M. 37, 41, 43, 67, 168, 208, 222
Hechler, T. 17, 76
Heidenreich, T. 127
Heider, J. 23, 37, 106, 167
Heim C. 103
Heinrichs, N. 19, 38, 83, 85, 88, 147, 175
Helfert, S. 39, 46, 86, 185, 245, 246
Hemmi, M. 39, 184
Hennings, A. 41, 202
Herbrich, I. 15, 65
Hermann, A. 40, 198
Hermann, M.-L. 48, 265
Herpertz, S. 73, 75
Herren, C. 99
Herschbach, P. 88
Herzog, M. H. 148
Herzog, W. 74
Hesse, G. 37, 167
Heubeck, B. G. 146
Heunisch, C. 51, 283
Hewig, J. 42, 210
Hilbert, A. 32, 47, 152, 253
Hiller, W. 29, 46, 48, 135, 136, 138, 141, 153, 240, 260, 262
Hilpert, N. 42, 213
Hinrichs, H. 96
Hissbach, J. 114
Höcker, A. 27, 123, 124
Hoffmann, K. 38, 182
Hoffmann, S. 38, 181
Höfler, M. 42, 212
Hofmann, N. 46, 241
Holmes, E. 42, 211
Holtz, K. 94
Holzhauer, S. 38, 178
Hopf, H. 48, 258
Hoppitt, L. 42, 211
Hoppmann, C. 48, 261
Horbach, T. 155
Horn, A. B. 37, 38, 172, 180
Hornung, P. 49, 269
Höse, A. 41, 207
Hottenrott, B. 157
Hoyer, J. 41, 207
Huber, B. 88
Hudjetz, A. 47, 253, 254
Huffziger, S. 28, 38, 130, 178
Hutter, N. 43, 220
Hüweler, R. 46, 242
Ihle, W. 31, 44, 51, 102, 144, 145, 228, 284
In-Albon, T. 22, 40, 99, 100, 192
Jacob, G. 16, 69
Jacobi, C. 38, 47, 84, 174, 248
Jagau, M. 45, 236
Jahnke, D. 47, 255
Jäncke, L. 55
Jelgo, K. 47, 250
Jelinek, L. 33, 157
Jenal, J. 99
Jerusalem, M. 50, 276
Joachim, R. 40, 193
Jöhren, H.-P. 46, 238
Jones, J. F. 103
Joormann, J. 45, 232
Jüni, P. 45, 232
Jürgens, M. C. 20, 90
Kalytta, T. 66
Kampisiou, C. 38, 174
Kandil, F. 46, 242

Käppler, C. 31, 144
Karl, A. 134
Kathmann, N. 50, 70, 148, 158, 159, 272
Kaufmann, C. 33, 50, 158, 272
Kehle, R. 37, 167
Keller, F. 39, 187
Kelly, L. 46, 239
Kersting, A. 73
Kesting, M.-L. 49, 268, 270
Kircher, T. 41, 201
Kirchner, I. 39, 187
Kirschbaum, C. 48, 264
Kischkel, E. 68
Klapp, B. 40, 41, 51, 193, 199, 285, 286
Kley, H. 37, 170
Klingberg, S. 49, 151, 266, 267
Klinger, R. 20, 89
Klotz, B. 50, 121, 278
Klumb, P. 48, 261
Knaevelsrud, C. 28, 41, 131, 133, 134, 205
Knappe, S. 47, 252
Kneissler, L. 38, 180
Kocalevent, R.-D. 41, 199
Kohl, A. 49, 272
Köhler, S. 38, 181
Kordon, A. 45, 49, 114, 160, 232, 271
Kornadt, A. E. 140
Kornhuber, J. 112
Kosfelder, J. 47, 69, 249
Kossowsky, J. 21, 96
Kost, C. 40, 43, 92, 195, 218
Krahé, B. 56
Krauel, K. 21, 93, 96
Krischer, M. K. 51, 281, 282
Kröger, C. 16, 40, 69, 191
Krol, A. 50, 277
Kröller, K. 19, 47, 85, 257
Kröner-Herwig, B. 22, 37, 46, 48, 101, 165, 167, 241, 259
Kübler, A. 24, 43, 107, 222
Kühl, K. 43, 219
Kühn, C. 41, 208
Kühner, C. 38, 128, 130, 178, 180
Kull, S. 40, 51, 197, 290
Kusch, M. 20, 40, 43, 92, 195, 218
Kuschel, A. 19, 38, 85, 147, 175
Küsel, S. 114
Kwakkenbos, L. 116
Labouvie, H. 40, 43, 92, 195, 218
Lahl, O. 18, 80
Lange, A. 113
Lange, W.-G. 26, 116
Langner, O. 46, 238
Lau, J. 41, 200
Laucht, M. 145
Lauth, G. W. 31, 146
Laventure, L. 50, 273
Lee, J.-R. 51, 285, 286
Legenbauer, T. 17, 32, 73, 75, 152, 153
Lehnart, J. 40, 192
Leibenluft, E. 41, 200
Leibing, E. 46, 241
Leichsenring, F. 46, 241
Lemke, M. 49, 269
Lenz, D. 96
Leplow, B. 24, 107, 108
Levenstein, S. 40, 193
Liang, M. H. 52, 292
Lieb, K. 69
Lieb, R. 42, 47, 212, 252
Liebsch, K. 38, 178
Liedl, A. 41, 205
Limberg, A. 21, 93
Lin, J.-M. 103
Lincoln, T. 49, 150, 268, 270

Linke, A. 41, 207
Lipinski, S. 42, 209
Lo, H. 37, 172
Lohmann, T. 52, 291
Loos, S. 49, 266
Low, N. 42, 212
Lutz, W. 45, 231
Mack, B. 39, 188
Mackert, A. 38, 181
Mackintosh, B. 42, 211
Maercker, A. 41, 43, 46, 66, 204, 225, 239
Maloney, E. 103
Margraf, J. 19, 40, 77, 87, 192
Marks, P. 76
Marschke, S. 39, 186
Marschner, L. 48, 258
Martin, A. 23, 44, 103, 104, 226
Mathys, H. 45, 235
Mattejat, F. 31, 60, 100, 144, 146
May, T. W. 43, 223
McClure, E. B. 41, 200
Mehl, S. 49, 150, 268, 270
Meiners, S. 40, 50, 194, 280
Meinhardt, A. 37, 167
Meixner, S. 50, 276
Melfsen, S. 39, 186
Melzig, C. 21, 41, 94, 201
Merz, L. 152
Metz K. 50
Metz, K. 275
Meuwly, N. 37, 171
Mewes, R. 44, 226
Meyer, A. 50, 109, 277
Meyer, F. 40, 196
Meyer, H. A. 77
Meyer, T. 43, 222
Meyer-Marcotty, P. 43, 224
Michael, T. 40, 51, 152, 197, 290
Milenkovic, N. 50, 109, 277
Mink, K. 49, 268
Mohnke, S. 39, 185
Mokros, A. 51, 283
Monk, C. S. 41, 200
Moosdorf, R. 90
Morina, N. 29, 132
Moritz, S. 49, 157, 271
Morris, L. 37, 165
Mucha, R. F. 24, 107
Mühlberger, A. 26, 116, 117
Mühlhans, B. 32, 155
Mühlig, S. 24, 42, 44, 50, 52, 109, 213, 214, 215, 227, 275, 291
Müller, B. 40, 49, 51, 197, 266, 290
Müller, G. 38, 180
Müller, J. 29, 131, 134
Müller, S. 39, 184
Munder, T. 45, 232
Munsch, S. 50, 77, 109, 152, 277
Müsch, K. 50, 158, 272
Nater, U. 23, 103
Naumann, S. 38, 85, 147, 175
Nelson, E. 41, 200
Nestoriuc, Y. 52, 292
Neumann, A. 42, 214
Neumann-Thiele, A. 42, 214, 215
Neuner, F. 133
Newark, P. 77
Nicolai, J. 42, 50, 216, 279
Niedtfeld, I. 48, 263
Nieroba, S. 124
Nitschke, M. 42, 213
Noé, A. 37, 170
Norra, C. 39, 190
Nowak, C. 83
Ober, F. 45, 236
Orav, E. J. 52, 292
Otte, T. A. 146

Paelecke-Habermann, Y. 24, 107, 108
Patzelt, J. 46, 243
Pauli, P. 41, 52, 107, 117, 201, 293
Pausch, J. 52, 291
Pauschardt, J. 22, 100
Perlwitz, E. 38, 174
Perrez, M. 38, 180
Peters, E. 40, 193
Petrie, K. J. 90
Petrovsky, N. 49, 269
Pietrowsky, R. 18, 40, 73, 78, 80, 81, 196
Pine, D. S. 41, 200
Pohlmann-Eden, B. 43, 223
Pössel, P. 39, 187
Priebe, S. 132
Probst, P. 47, 256
Pukrop, R. 51, 281
Redwine, L. S. 95
Reeves, W. C. 103
Rehm, J. 42, 212
Reichert, S. 38, 182
Reichwald, U. 41, 208
Reinecker, H. 112
Reinhard, I. 130
Renneberg, B. 16, 69, 70, 71
Reuter, B. 31, 148
Richter, J. 41, 201
Richter, M. 47, 257
Ridder,S. 42, 209
Rieder, H. 132
Rief, W. 41, 43, 44, 45, 49, 57, 89, 90, 104, 150, 202, 219, 221, 226, 230, 268, 270, 272
Riemann, D. 18, 78
Rinck, M. 26, 42, 46, 116, 211, 238
Risch, A. K. 38, 176
Rischer, A. 25, 112
Rist, F. 27, 29, 30, 50, 122, 123, 124, 135, 136, 137, 139, 140, 142, 277
Ritter, V. 23, 105
Rogner, J. 45, 231
Rohlmann, C. 46, 243
Roinishvili, M. 148
Rolko, C. 97
Röpke, S. 71
Rose, M. 41, 199
Rosenlöcher, F. 48, 264
Roß, B. 38, 181
Rother, A. 44, 227
Röthlin, P. 129
Ruhe, C. 157
Ruhl, U. 48, 259
Ruhrmann, S. 49, 269
Sanders, M. R. 58
Sartory, G. 46, 49, 52, 238, 266, 291
Sauer, A. 46, 243
Schaaf, H. 37, 167
Schacke, C. 91
Schäfer, A. 40, 198
Schaffrick, C. 41, 207
Schaller, J. 52, 291
Schelling, S. 17, 77
Schienle, A. 40, 198
Schiltenwolf, M. 97
Schindler, A. 29, 136
Schinköthe, D. 40, 51, 197, 290
Schippers, G. 50, 277
Schlarb, A. A. 51, 287, 288
Schley, M. 97
Schmid, O. 50, 109, 277
Schmidt, A. F. 48, 263
Schmidt, F. 125
Schneider, S. 38, 177
Schneider, Silvia 22, 39, 40, 87, 96, 99, 100, 184, 186, 189, 192, 198
Schneider, U. 38, 175
Schoendienst, M. 43, 223

Schönenberg, M. 37, 41, 168, 208
Schönfeld, S. 25, 41, 113, 114, 207
Schöttke, H. 45, 49, 231, 234, 268
Schramm, E. 127
Schrecke, M. 43, 223
Schredl, M. 18, 78, 79
Schreiber, V. 42, 210
Schröder, A. 37, 106, 167
Schröder, E.-M. 38, 173
Schuermann, B. 16, 70
Schulte, D. 49, 271
Schulte-Markwort, M. 39, 188
Schulz, S. M. 52, 293
Schulze-Rauschenbach, S. 49, 269
Schürch, E. 45, 231
Schürmann, B. 159
Schürmann, W. 43, 219
Schuster, H. 38, 180
Schütt-Strömel, S. 32, 153
Schützwohl, M. 132
Seekatz, B. 90
Sehl, A. 42, 215
Sevecke, K. 51, 281, 282
Sim, E.-J. 37, 172
Simon, D. 33, 50, 158, 272
Soellner, R. 45, 234
Spannagel, J. 50, 273
Spreitz, J. 47, 256
Stäbler, K. 71
Stammel, N. 29, 133
Stammet, C. 48, 262
Ständer, D. 38, 85, 175
Stangier, U. 28, 38, 105, 127, 176
Stark, R. 40, 198
Steffens, M. 38, 176
Stellzig-Eisenhauer, A. 43, 224
Stenzel, N. 45, 230
Stevens, S. 45, 237
Stopsack, M. 37, 42, 171, 217
Strauman, T. J. 59
Ströhle, A. 41, 201
Struve, M. 128
Stulz, N. 45, 231
Suppiger, A. 40, 192
Szeimies, A.-K. 41, 207
Tatschner, M. 48, 260
Taylor, C. B. 84
Tesch-Römer, C. 65
Teufel, M. 74
Thamm, A. 27, 125
Theysohn, S. 69
Thiemann, P. 111
Thieme, K. 21, 97
Thoma, P. 32, 149
Thöne, M. 43, 219
Thüncker, J. 81
Touyz, S. 76
Trapp, K. 23, 104
Traue, H. C. 38, 180
Trautmann, E. 101
Trentowska, M. 43, 223
Tretrop, J. 89
Tuschen-Caffier, B. 43, 73, 223
Ulrich, I. 37, 42, 171, 217
Unger, T. 38, 181
Ursprung, A. 39, 189
Vaitl, D. 40, 198
van Loon, M. 40, 198
Vath, N. 37, 165
Viviani, R. 37, 172
Vocks, S. 17, 47, 73, 249
Vogt, A. 47, 249
Völker, K. 71
Völker, U. 47, 248
Volkmar, K. 38, 182
von Känel, R. 95
Von Lersner, U. 29, 132
Vonau, M. 40, 69, 191
Vrijsen, J. N. 116
Wächter, A. 47, 249

Wagner, B. 43, 46, 225, 239
Wagner, M. 49, 266
Wahl, K. 25, 45, 49, 114, 232, 271
Wald, A. 48, 260
Waldorf, M. 49, 268
Walter, B. 40, 198
Walter, O.B. 41, 199
Wannemüller, A. 46, 238
Warschburger, P. 19, 37, 39, 46, 47, 83, 85, 86, 155, 166, 185, 245, 246, 247, 253, 254, 255, 257
Weber, N. 42, 215
Weber-Fahr, W. 160
Weck, F. 46, 141, 240
Weidmann, A. 40, 192
Weike, A. 94
Weiss-Motz, F. 49, 269
Welz, S. 15, 67
Wenige, J. 45, 236
Werheid, K. 15, 68
Wesemann, D. 46, 244
Wessa, M. 42, 209, 210
Wessel, T. 27, 120
Wiebel, B. 149
Wiedemann, G. 49, 151, 267
Wiederhold, B. 26, 118
Wiederhold, M.D. 118
Wiedl, K. H. 45, 49, 231, 234, 268
Wiens, U. 132
Wiesbeck, G. 50, 109, 277
Wieser, M. 26, 117
Wigboldus, D. 116
Wihelm, F. 50, 277
Wild, B. 74
Wilhelm, F. 39, 40, 51, 96, 109, 184, 197, 198, 290
Willigens, B. 80
Wiltfang, J. 49, 266
Wilz, G. 15, 66
Winkler, M. 107
Winkler, Madlen 46, 247
Winzelberg, A. J. 84
Winzeler K. 152
Wirtz, M. 39, 190
Wirtz, P. 21, 93, 95
Wispel, C. 80
Wittchen, H.-U. 41, 42, 47, 200, 201, 212, 252
Witte-Boelt, K. 43, 223
Witthöft, M. 30, 139, 140, 142
Wittig, U. 44, 226
Wittorf, A. 32, 49, 151, 267
Wolf, C. 44, 228
Wolff, S. 45, 233
Wölfling, K. 26, 120
Wölwer, W. 49, 151, 267
Woud, M. L. 42, 211
Wucherer, M. 47, 249
Wyschkon, A. 102
Yilmaz, P. 97
Zaby, A. 37, 106, 167
Zank, S. 20, 91
Zapfe, K. 45, 236
Zetsche, U. 41, 206
Ziegler, M. 32, 49, 150, 268, 270
Zill, P. 41, 202
Zimmermann, T. 20, 88
Zipfel, S. 74
Znoj, H. 45, 232
Zurowski, B. 33, 114, 160