

15. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation

Verhaltensmedizin 2.0 - von eHealth zu mHealth

25. bis 27. Februar 2016
Johannes Gutenberg-Universität Mainz

ABSTRACTBAND



Impressum

Psychologisches Institut
Abteilung für Gesundheitspsychologie
Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Binger Straße 14-16
D-55099 Mainz
Tel.: +49 6131 – 39 39132
e-mail: dgvmkongress2016@uni-mainz.de
Website: www.dgvm2016.psychologie.uni-mainz.de

Veranstalter und Organisation:

Deutsche Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation (DGVM)
Gesundheitspsychologie, Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Organisationsteam:

Thomas Kubiak
Daniela Zahn
Jennifer Grammes
Mario Wenzel
Zarah Rowland
Caroline Mann

Wissenschaftliches Programmkomitee:

Thomas Kubiak
Michèle Wessa
Michael Witthöft
Beate Ditzen
Daniela Zahn

Kongress auf einen Blick

Zeit	Donnerstag, 25.02.2016	Freitag, 26.02.2016	Samstag, 27.02.2016
09:00 - 09:30			
09:30 - 10:00		Symposien	Symposien
10:00 - 10:30			
10:30 - 11:00		Kaffeepause	Kaffeepause
11:00 - 11:30			
11:30 - 12:00		Symposien	Symposien
12:00 - 12:30			
12:30 - 13:00		Keynote Antonio Nicolucci	Keynote Donna Spruijt-Metz
13:00 - 13:30	Registrierung		Farewell Session
13:30 - 14:00		Mittagspause	
14:00 - 14:30	Eröffnung		
14:30 - 15:00		Symposien	
15:00 - 15:30	Keynote Joshua Smyth		
15:30 - 16:00		Pause	
16:00 - 16:30	Kaffeepause		
16:30 - 17:00		Symposien	
17:00 - 17:30	Symposien		
17:30 - 18:00			
18:00 - 18:30	Pause	Geführte Postersession	
18:30 - 19:00			
19:00 - 19:30	Mitgliederversammlung		
19:30 - 20:00			
ab 20:00		Gesellschaftsabend	

Inhalt

Keynotes	5
Donnerstag, 25.02.2016.....	5
Freitag, 26.02.2016	6
Symposien und freie Vorträge	7
Donnerstag, 25.02.2016	7
Freitag, 26.02.2016	18
Samstag, 27.02.2016	64
Posterbeiträge	97
Personenregister	130

Donnerstag, 25.02.2016, 15:00 - 16:00

Keynote: On the Care and Feeding of Free-Range Humans: Ambulatory and Real-Time Intervention in Daily Life

*Joshua Smyth*¹

¹ *The Pennsylvania State University, College of Health and Human Development, Department of Behavioral Health, PA, USA*

This presentation will broadly attempt to describe the rationale, implementation, and contributions of real-time, ambulatory assessment and intervention; that is, why and how to study 'free-range' humans. In particular, I will describe the importance of ecological momentary assessment (EMA) and the real time monitoring of person-centered variables, with a particular eye to ecological validity and time-varying within-person processes. Next I will briefly outline some approaches and emerging technologies for deploying EMA in real world settings, followed by some discussion of the potential to merge EMA/ambulatory assessments with other methodological approaches and information at other time scales. Finally, I will provide examples of key time-varying patient variables (e.g., affect, behaviors, disease markers/physiology,) that can be measured and used to inform intervention approaches, including more traditional tailoring methods (at the between-person level) as well as innovative time-varying treatment options (e.g., just-in-time [JIT] and adaptive treatments at the within-person level).

Keynote
25.02.

Keynote: Psychosocial aspects of diabetes mellitus – lessons learned from the DAWN2-study**Antonio Nicolucci**¹¹ Center for Outcomes Research and Clinical Epidemiology, Pescara, Italy

Background. Diabetes impacts on physical, emotional, social, and financial aspects of life across cultures and countries, yet gaps in care exist around psychosocial and self-management education and support.

The second Diabetes Attitudes, Wishes and Needs (DAWN2) study aimed to assess psychosocial outcomes in people with diabetes across countries for benchmarking.

Methods. Surveys included new and adapted questions from validated questionnaires that assess health-related quality of life, self-management, attitudes/beliefs, social support and priorities for improving diabetes care. Questionnaires were conducted online, by telephone or in person.

Results. Participants were 8596 adults with diabetes across 17 countries. There were significant between-country differences for all benchmarking indicators; no one country's outcomes were consistently better or worse than others. The proportion with likely depression (WHO-5 score ≤ 28) was 13.8% (country range 6.5–24.1%). Diabetes-related distress (PAID-5 ≥ 40) was reported by 44.6% of participants (17.2–67.6%). Overall quality of life was rated 'poor' or 'very poor' by 12.2% of participants (7.6–26.1%). Diabetes had a negative impact on all aspects investigated, ranging from 20.5% on relationship with family/friends to 62.2% on physical health. Approximately 40% of participants (18.6–64.9%) reported that their medication interfered with their ability to live a normal life. The availability of person-centred chronic illness care and support for active involvement was rated as low. Following self-care advice for medication and diet was most common, and least common for glucose monitoring and foot examination, with marked country variation. Only 48.8% of respondents had participated in diabetes educational programmes/activities to help manage their diabetes.

Conclusions. The DAWN2 study highlights significant country variation in indicators of person-centred diabetes care and psychosocial outcomes of diabetes. Most people with diabetes are not actively engaged by their healthcare professionals to take control of their condition; education and psychosocial care are often unavailable. The DAWN2 study provides new insights from four continents that may help identify unmet needs and best practices to drive changes that improve outcomes for people with diabetes.

Symposium 1: Internet- und mobile-basierte psychologische Interventionen für Patienten mit körperlichen Erkrankungen

Chairs: Harald Baumeister¹ und David Ebert²

¹ Universität Ulm, Institut für Psychologie und Pädagogik, Deutschland; ² Universität Erlangen, Institut für Psychologie, Deutschland

Einleitung. Psychologische Interventionen stellen eine etablierte und evidenz-basierte Möglichkeit zur (Begleit-) Behandlung körperlicher Erkrankungen sowie zur Therapie komorbider psychischer Belastungen und Störungen bei Patienten mit körperlichen Erkrankungen dar. Vor dem Hintergrund einer beschränkten Verfügbarkeit derartiger Maßnahmen in unserem medizinischen Versorgungssystem stellt sich die Frage nach alternativen Zugangswegen zur Implementierung psychologischer Interventionen. Internet- und Mobile-basierte psychologische Interventionen (IMIs) bieten gerade in Versorgungsbereichen ohne entsprechenden Zugang zu psychologischen Maßnahmen eine vielversprechende Chance die nach wie vor unzureichend ausgebaute multimodale, bio-psycho-soziale Behandlung von Patienten mit körperlichen Erkrankungen flächendeckend zu fördern.

Vortragsüberblick. Das vorliegende Symposium bietet einen Überblick zum genannten Thema am Beispiel von drei großen randomisiert-kontrollierten klinischen Studien zu Patienten mit chronischen Schmerzen und Diabetes, einer Studie zur Kosten-Effektivität von IMIs sowie einer Studie zur innovativen Nutzung Mobile-basierter Anwendungen zur Förderung spezifischer Patientenfähigkeiten. Hierbei werden neben den Themenbereichen der Wirksamkeit und der Kosten-Effektivität der Interventionen auch deren Nutzerfreundlichkeit und Akzeptanz dargestellt.

Diskussion. Das Symposium bietet einen Überblick zu State-of-the-Art Interventionen im Bereich Technologie-basierter psychologischer Gesundheitsinterventionen im medizinischen Kontext. Diskutiert wird neben den Studienergebnissen auch die Implementierbarkeit der Interventionen, deren ethische Grenzen sowie die Möglichkeiten mit den Interventionen Patientengruppen zu erreichen, die durch traditionelle Interventionsangebote unzureichend erreichbar sind.

Wirksamkeit einer begleiteten und unbegleiteten Internet- und mobile-basierten Akzeptanz und Commitment Therapie für chronische Schmerzen: eine drei-armige randomisierte, kontrollierte Studie

Lin, Jiayi¹; Sander, Lasse^{1,2}; Paganini, Sarah¹; Lüking, Marianne³; Ebert, David D.^{4,5}; Buhrman, Monica⁶; Andersson, Gerhard^{7,8}; Baumeister, Harald⁹

¹Institut für Psychologie, Universität Freiburg; ²Medizinische Fakultät, Universität Freiburg; ³Interdisziplinäres Schmerzzentrum, Universitätsklinikum Freiburg; ⁴Inkubator Kompetenztandem Gesundheitstraining Online, Leuphana Universität Lüneburg; ⁵Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Nürnberg-Erlangen; ⁶Department of Psychology, Uppsala Universität, Schweden; ⁷Department of Behavioural Sciences and Learning, Linköping Universität, Schweden; ⁸Division of Psychiatry, Karolinska Institutet, Stockholm, Schweden; ⁹Institut für Psychologie und Pädagogik, Universität Ulm

Hintergrund. Es wird die Wirksamkeit einer begleiteten und unbegleiteten Internet- und Mobile-basierten Akzeptanz- und Commitment-Therapie für Personen mit chronischen Schmerzen (ACTonPain) untersucht.

Methoden. In dieser pragmatischen drei-armigen randomisierten, kontrollierten Studie werden mit 300 Teilnehmern (Schweregrad der Schmerzen nach v. Korff > 1, Schmerzdauer ≥ 6 Monate) die Interventionen ACTonPain begleitet und unbegleitet mit einer Wartelisten Kontrollgruppe verglichen. ACTonPain besteht aus 7 wöchentlich zu bearbeiteten Lektionen. Assessments finden vor der Randomisierung sowie 9 Wochen und 6 Monate danach statt. Primäres Outcome ist die Schmerzbeeinträchtigung (MPI), sekundäre Outcomes sind körperliche (BDI) und emotionale Funktionalität (PHQ-9, GAD-7), Schmerzintensität, ACT-bezogene Variablen (FAH-II, CPAQ) und Lebensqualität (SF-12, AQoL, EQ-5D).

Ergebnisse. Zum Vortragszeitpunkt werden alle Daten der Postmessung (9 Wochen nach Randomisierung) vorliegen. Die Ergebnisse der Wirksamkeitsanalyse sowie zur Untersuchung der Akzeptanz von IMIs bei chronischen Schmerzen werden präsentiert.

Ausblick/Schlussfolgerung. Die vorliegende Studie trägt zur Verbesserung der Evidenzbasis für IMIs bei chronischen Schmerzen bei und liefert wertvolle Informationen über den Behandlungserfolg im Zusammenhang mit dem Selbsthilfegrad der Intervention.

Kosten-Effektivitäts-Analyse eines Online Programmes zur Reduktion von depressiven Beschwerden bei Personen mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2

Nobis, Stephanie^{1,2}; *Ebert, David D.*^{2,3}; *Lehr, Dirk*²; *Smit, Filip*⁴; *Buntrock, Claudia*^{2,4}; *Berking, Matthias*^{2,3}; *Baumeister, Harald*⁵; *Snoek, Frank*⁶; *Funk, Burkhardt*²; *Riper, Heleen*^{2,4,7}

¹ University Vechta, Germany; ² Leuphana University Lüneburg, Germany ³ Friedrich-Alexander-University Erlangen-Nürnberg, Germany; ⁴ VU University, Amsterdam, The Netherlands; ⁵ University Ulm, Germany; ⁶ VU University Medical Center, The Netherlands; ⁷ University of Southern Denmark, Denmark

Hintergrund. Erste Studien belegen die Kosteneffektivität von internetbasierten Gesundheitsinterventionen (IGI) für Personen mit depressiven Beschwerden. Das Ziel der folgenden Analyse war die erstmalige Untersuchung der Kosten-Effektivität einer IGI für Personen mit Diabetes mellitus Typ 1 und Type 2 und depressiven Beschwerden.

Methode. In einer randomisierten kontrollierten Studie wurden die Teilnehmer (N=260) zu einem sechswöchigen diabetesspezifischen internetbasierten Training zur Bewältigung depressiver Beschwerden (GET.ON M.E.D.) oder zu einer Kontrollgruppe (Online-Psychoedukation) zugeteilt. Entlang dieser Studie wurden eine Kosten-Effektivitäts-Analyse und eine Kosten-Nutzwert-Analyse aus gesamtgesellschaftlicher Perspektive nach 6 Monaten durchgeführt. Primäre Zielkriterien waren Teilnehmer mit einer signifikanten Verbesserung, bzw. qualitätsadjustierte Lebensjahre (QALYs).

Ergebnisse. Die IGI GET.ON M.E.D. zeigte eine hohe Wahrscheinlichkeit kostengünstiger im Vergleich zur aktiven Kontrollgruppe nach 6 Monaten zu sein. Die Wahrscheinlichkeit, dass die Interventionsgruppe kosteneffektiv im Vergleich zur Kontrollgruppe je Teilnehmer mit einer signifikanten Verbesserung (treatment response) ist, lag bei einer Zahlungsbereitschaft von 1.000 € bei 64%. Bei einer Zahlungsbereitschaft von 14.000 € für den Zugewinn eines QALY war die Intervention mit 51% Wahrscheinlichkeit die bevorzugte Option.

Schlussfolgerung. Die IGI kann eine kostengünstige Möglichkeit zur Reduktion depressiver Beschwerden bei Personen mit Diabetes mellitus im Vergleich zu einer aktiven Kontrollbedingung aus gesellschaftlicher Perspektive sein.

Wirksamkeit einer App-basierten Psychotherapieintervention zur Reduktion von Körperunzufriedenheit. Ergebnisse eines Pilotprojektes im Rahmen einer Multi-Center Studie.

Lukas, Christian Aljoscha ¹; Kollei, Ines ²

¹Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg; ²Otto-Friedrich-Universität Bamberg

Ziel der Studie ist es, die Wirksamkeit einer innovativen Smartphone-basierten Applikation (SWIPE App) zur Reduktion von Körperunzufriedenheit zu untersuchen. Geplant ist, in einer randomisierten Interventionsstudie körperunzufriedene Versuchspersonen (n=60) zufällig einer von zwei Interventionsbedingungen (SWIPE Gruppe oder Selbsthilfegruppe, beides 14-tägig) oder einer Wartekontrollgruppe zuzuteilen. Primäres Outcome der Studie ist die Reduktion der Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper. Als sekundäre Outcomes werden Symptome einer Essstörung (EDE-Q), Symptome einer körperdysmorphen Störung (FKS) und depressive Symptome (ADS) erfasst. Daten werden zu den Zeitpunkten Baseline, Post-Training und 1-Monats-Katamnese erhoben. Auf dem Kongress sollen ersten Daten aus der Studie vorgestellt werden.

Internet- und Mobile-basierte Depressionsintervention und -prävention für Rückenschmerzpatienten – Studiendesign und Benutzerfreundlichkeit zweier randomisiert-kontrollierter Studien

Paganini, Sarah ¹; Sander, Lasse ^{1,2}; Lin, Jiayi ¹; Schlicker, Sandra ³; Ebert, David D. ^{3,4}; Mittag, Oskar ⁵; Riper, Heleen ⁴; Baumeister, Harald ⁶

¹Institut für Psychologie, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg; ²Medizinische Fakultät, Universität Freiburg; ³Institut für Psychologie, Universität Erlangen-Nürnberg; ⁴Inkubator Kompetenztandem Gesundheitstraining Online, Leuphana Universität Lüneburg; ⁵Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg; ⁶Institut für Psychologie und Pädagogik, Universität Ulm

Hintergrund. Untersuchung der Effektivität und Kosteneffektivität Internet- und Mobile-basierter Depressionsinterventionen für Rückenschmerzpatienten a) mit Depression (Web-based aftercare depression intervention following rehabilitation for depressed back pain patients; WARD-BP) und b) zur Prävention depressiver Störungen (Preventing the onset of depression in back pain patients; PROD-BP). Präsentiert werden Rational, Studiendesign und Ergebnisse zur Entwicklung und Benutzerfreundlichkeit der Interventionen.

Methoden. Zwei-armige multizentrische, randomisierte, kontrollierte Studien (Intervention vs. Standardbehandlung) mit 264 Rückenschmerzpatienten mit Depression (WARD-BP; PHQ-9, HAM-D, SKID) sowie 400 Rückenschmerzpatienten mit subklinischer Depression (PROD-BP; PHQ-9, HAM-D, SKID). Die Rekrutierung erfolgt in sechs stationären orthopädischen Rehabilitationskliniken, die Intervention erfolgt post-stationär (Start September 2015). Die Depressionsintervention und -prävention bestehen jeweils aus sechs wöchentlich zu bearbeitenden Lektionen, welche kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierte Informationen und Übungen beinhalten, sowie zwei Booster-Sitzungen. Primäres Outcome ist bei WARD-BP der Depressionsschweregrad (HAM-D), bei PROD-BP die Zeit bis zum Auftreten einer depressiven Erkrankung innerhalb eines Follow-Up-Zeitraums von 12 Monaten. Sekundäre Outcome Maße sind u.a. Lebensqualität, schmerzbezogene Outcomes, Arbeitsfähigkeit sowie Trainingsadhärenz und -zufriedenheit. Außerdem wird jeweils eine Kosteneffektivitätsanalyse aus gesellschaftlicher Perspektive durchgeführt. Die statistische Auswertung erfolgt mittels Regressionsmodellen sowie Multilevel-Analysen mit Messwiederholung (WARD-BP) sowie mittels Log-Rang Überlebenszeitanalyse (PROD-BP).

Diskussion. Die vorliegenden Studien zielen zum ersten Mal auf die (Kosten-)Effektivitätsüberprüfung einer indizierten Online-Intervention gegen Depression bzw. einer Online- Präventionsmaßnahme in einer Risikogruppe von Rückenschmerzpatienten. Sollten sich die Studien als erfolgreich in der Behandlung bzw. Prävention von Depression erweisen, könnte der Interventions- bzw. Präventionsansatz als kostengünstige Maßnahme in die Routineversorgung implementiert werden.

Wirksamkeit Internet- und Mobil-basierter Behandlung komorbider Depression bei Diabetes. Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie

Ebert, David Daniel^{1,2,3}; *Nobis, Stephanie*²; *Lehr, Dirk*²; *Baumeister, Harald*⁴; *Berking, Matthias*¹

¹Friedrich-Alexander Universität Erlangen Nürnberg, Deutschland; ²Leuphana University Lüneburg, Deutschland; ³Schön Klinik, Bad Arolsen, Deutschland; ⁴Universität Ulm

Fragestellung. Personen mit Diabetes mellitus haben ein erhöhtes Risiko depressive Beschwerden zu entwickeln (Odds Ratio: 1,38) im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. Internet-basierte Ziel der Studie war die Überprüfung der Wirksamkeit einer Internet- und mobil-basierten Intervention zur Behandlung komorbider Depression bei Diabetes.

Methodik. In einer randomisierten kontrollierten Studie wurden die Teilnehmer (N = 260) zu einem sechswöchigen diabetesspezifischen internetbasierten Training zur Bewältigung depressiver Beschwerden (GET.ON M.E.D) oder zu einer Kontrollgruppe (Online-Psychoedukation) zugeteilt. Eingeschlossen wurden Personen mit Diabetes mellitus (Typ 1 und Typ 2) und depressiven Beschwerden [Allgemeine Depressionsskala (ADS) > 22]. Primärer Endpunkt war die Reduktion depressiver Beschwerden (ADS). Sekundäre Endpunkte betrafen u.a. diabetesspezifische emotionale Belastungen und der HbA1c-Wert. Daten wurden nach zwei, sechs und zwölf Monaten erhoben und mittels Kovarianzanalyse (ANCOVA) nach dem Intention-to-treat (ITT) Ansatz ausgewertet.

Ergebnisse. GET.ON M.E.D. war effektiv hinsichtlich einer Reduzierung depressiver Beschwerden nach zwei [d = 1,06 (ITT)] sowie nach sechs Monaten [d = 0,91 (ITT)]. Diabetesbezogene Belastungen reduzierten sich ebenso signifikant in der Interventionsgruppe nach zwei [d = 0,68 (ITT)] sowie nach sechs [d = 0,42 (ITT)] Monaten. Keine Effekte wurden für den HbA1c-Wert gefunden. 12 Monatsdaten werden präsentiert.

Schlussfolgerung. Internet-basierte Ansätze stellen ein vielversprechenden Ansatz zur Bewältigung depressive Beschwerden und diabetesspezifische Belastungen dar.

Symposium 2: Prädiktoren für Symptombelastung und Therapieverlauf bei somatoformen Störungen

Chairs: Maria Kleinstäuber¹ und Ricarda Mewes¹

¹ Philipps-Universität, Deutschland

Somatoforme Störungen zählen nach den affektiven und Angststörungen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Zu Prädiktoren des Belastungsgrads durch die Beschwerden liegen bereits Forschungsbefunde vor, diese sind jedoch eher widersprüchlich. Des Weiteren gibt es einerseits viele Interventionsstudien, die die Wirksamkeit von Psychotherapie bei somatoformen Störungen untersucht haben, allerdings wurden nur in sehr wenigen dieser Forschungsarbeiten Prädiktoren für den Therapieverlauf untersucht.

Vor diesem Hintergrund soll sich dieses Symposium im ersten Teil mit Prädiktoren zur Symptombelastung beschäftigen. Es wird eingeleitet mit einem Beitrag von Frau Dr. Dr. Ricarda Mewes, die Ergebnisse eines Ecological Momentary Assessment zu Zusammenhängen zwischen verschiedenen psychologischen Faktoren und der Schmerzintensität/-beeinträchtigung bei Personen mit chronischer somatoformer Schmerzstörung vorstellt. Herr Harald Gitzen folgt mit einem Beitrag zu Zusammenhängen zwischen emotionalen Kompetenzen und Bewältigungsfertigkeiten in einer Stichprobe von Patienten mit chronischen unerklärten Körperbeschwerden. Im zweiten Teil des Symposiums liegt der Schwerpunkt auf Prädiktoren zum Therapieverlauf bei somatoformen Störungen. Frau Dr. Maria Kleinstäuber legt im dritten Beitrag den Schwerpunkt auf die frühe probatorische Phase der Therapie: Ergebnisse zum Verlauf verschiedener psychologischer Merkmale somatoformer Störungen und dessen Prädiktoren werden vorgestellt. Das Symposium wird abgerundet durch einen Beitrag von Dr. Jens Heider zum Verlauf der Veränderungsbereitschaft im Rahmen einer kognitiven Verhaltenstherapie für somatoforme Störungen und deren Vorhersagekraft für die Therapiewirksamkeit.

Eine zusammenfassende Diskussion aller Beiträge soll ermöglichen, die Befunde zu den Prädiktoren zur Symptombelastung und zum Therapieverlauf miteinander sowie zu bestehenden Forschungsbefunden in Bezug zu setzen.

Einfluss psychologischer Faktoren auf die Schmerzintensität und Beeinträchtigung durch chronische somatoforme Schmerzen im Alltag

Mewes, Ricarda ¹; Klaus, Kristina ¹; Fischer, Susanne ¹; Dörr, Johanna ¹; Nater, Urs M. ¹

¹ Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Das DSM-5 betont mit der Konzeption der somatischen Belastungsstörung - der neuen Hauptdiagnose der früheren Diagnosekategorie für somatoforme Störungen - die besondere Relevanz psychologischer Faktoren für den Umgang mit körperlichen Beschwerden. Allerdings ist unklar, wie die drei dort vorgeschlagenen psychologischen Diagnosekriterien (übertriebene Einschätzung der Ernsthaftigkeit der Beschwerden, starke Krankheitsangst, hoher Aufwand an Zeit oder Energie für Symptome oder Gesundheitsorgen) mit der Beeinträchtigung durch und Intensität von somatoformen Beschwerden im Alltag zusammenhängen.

Vor diesem Hintergrund wurden 28 Frauen mit chronischen somatoformen Schmerzen über zwei Wochen hinweg sechsmal am Tag (nach dem Aufwachen, 30 Minuten später, um 11, 14, 18 und 21 Uhr) mit Hilfe von iPods zum Ausmaß ihrer momentanen Zustimmung zu den drei für die Diagnose der somatischen Belastungsstörung relevanten psychologischen Faktoren sowie zur Schmerzintensität und Beeinträchtigung durch ihre Schmerzen gefragt. Die Daten wurden mit Mehrebenenanalysen unter Berücksichtigung weiterer Einflussfaktoren (z.B. vorausgehende Schmerzmedikation, Depressivität) ausgewertet.

Die Ergebnisse zeigen, dass eine stärkere momentane Ausprägung auf den drei psychologischen Faktoren mit einer höheren gleichzeitigen Schmerzintensität und Beeinträchtigung durch die Schmerzen einhergeht. Darüber hinaus sagte die Stärke der erfragten psychologischen Faktoren die Beeinträchtigung und Schmerzintensität beim nächsten Messzeitpunkt vorher (32% und 38% Varianzaufklärung durch Personenvariablen; 8% und 11% Varianzaufklärung durch die momentanen Variablen).

Diese Ergebnisse unterstreichen die Relevanz der untersuchten psychologischen Faktoren für den Alltag von Personen mit chronischen somatoformen Schmerzen. Zudem haben sie Implikationen für therapeutische Interventionen, denen die Annahme zugrunde liegt, dass durch eine Verringerung der Stärke der psychologischen Faktoren auch eine Verringerung der erlebten Schmerzintensität und Beeinträchtigung im Alltag erzielt werden kann.

Wirkbeziehungen zwischen emotionalen Kompetenzen, Bewältigungsfertigkeiten und der Beeinträchtigung durch multiple, somatoforme Beschwerden

Gitzen, Harald¹; Martin, Alexandra¹; Rief, Winfried²; Kleinstäuber, Maria²; Berking, Matthias³; Gottschalk, Japhia-Marie²

¹ Bergische Universität Wuppertal, Deutschland; ² Philipps-Universität Marburg, Deutschland; ³ Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland

Fragestellung. Studien der letzten Jahre berücksichtigten neben der Relevanz von Bewältigungsstrategien zunehmend auch den Einfluss von Emotionsregulationsstrategien auf chronische Schmerzen. Ziel dieser Untersuchung war die Gewinnung genauere Erkenntnisse über Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen emotionalen Kompetenzen und Bewältigungsfertigkeiten auch bei multiplen, somatoformen Beschwerden.

Vorgehen. In einer aktuell laufenden Multicenter-Therapiestudie nahmen 255 Patienten mit multiplen, medizinisch unerklärten Körpersymptomen teil. Die Patienten, welche die Kriterien für eine Somatische Belastungsstörung nach DSM-5 erfüllten, bearbeiteten zu Beginn den Fragebogen zur Selbsteinschätzung emotionaler Kompetenzen (SEK-27), den adaptierten Fragebogen zur Erfassung der Schmerzverarbeitung (FESV), den Patient Health Questionnaire-15 (PHQ-15) sowie den adaptierten Pain Disability Index (PDI). Mit Hilfe von Korrelationsanalysen wurden Wechselwirkungen zwischen emotionalen Kompetenzen, Facetten kognitiver und behavioraler Bewältigungsstrategien sowie Symptombelastungen untersucht.

Ergebnisse. Erste Ergebnisse zeigen, dass sowohl emotionale Kompetenzen als auch Bewältigungsfertigkeiten mit der Symptombelastung in Zusammenhang stehen. Es zeigen sich erwartungsgemäß negative, korrelative Zusammenhänge zwischen der emotionalen Kompetenz „Akzeptanz“ und Symptombelastung sowie der Bewältigungsstrategie „Gegensteuernde Aktivitäten“ und Symptombelastung. Positive, korrelative Zusammenhänge zeigen sich zwischen emotionalen Kompetenzen sowie kognitiven und behavioralen Bewältigungsstrategien.

Schlussfolgerung. Die Ergebnisse unterstreichen, dass bei der Behandlung multipler, somatoformer Beschwerden sowohl der Aufbau emotionaler Kompetenzen als auch der von adaptiven Bewältigungsstrategien erforderlich ist.

Die Veränderung von Körperbeschwerden und assoziierten Merkmalen in der probatorischen Phase einer kognitiven Verhaltenstherapie bei somatoformen Störungen

Kleinstäuber, Maria¹; Schmid, Janina¹; Hiller, Wolfgang²

¹ *Philipps-Universität, Deutschland*; ² *Johannes Gutenberg-Universität, Deutschland*

Somatoforme Störungen gehen für Betroffene mit starkem Leidensdruck und Einschränkungen im Alltag einher. Sie sind zudem assoziiert mit hohen Komorbiditätsraten und verursachen erhöhte Gesundheitskosten weltweit. Obwohl in mehreren Studien die Wirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei somatoformen Störungen nachgewiesen werden konnte, liegen bisher keine Untersuchungen zum Therapieprozess vor. In der vorliegenden Untersuchung wurden somit Veränderungen verschiedener Therapieoutcomes in der frühen diagnostischen Phase einer kognitiven Verhaltenstherapie in einer Stichprobe von 108 Patienten mit mindestens drei chronischen, medizinisch unerklärten Körperbeschwerden untersucht. Die Teilnehmer füllten vor Beginn der Therapie und nach der fünften probatorischen Sitzung Fragebögen zu ihren Körperbeschwerden (SOMS-7T), Depressivität (BDI), Ängstlichkeit (BSI-Subskala) und Krankheitsangst-/verhalten (IAS) aus. Eine MANOVA zeigte einerseits einen signifikanten Anstieg der Intensität der Körperbeschwerden ($p < .05$) und andererseits eine signifikante Abnahme von Depressivität, Ängstlichkeit, Krankheitsängsten und -verhalten nach den ersten fünf probatorischen Sitzungen (p -Werte $< .01$). Unter den zur Baseline gemessenen psychologischen Variablen konnten keine Prädiktoren für die Veränderung der Körperbeschwerden während der probatorischen Therapiephase im Rahmen einer multiplen, linearen Regressionsanalyse identifiziert werden. Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung müssen aufgrund des unkontrollierten Studiendesigns vorsichtig interpretiert werden. Sie geben jedoch einen ersten Hinweis darauf, dass möglicherweise bereits sehr früh im Therapieprozess positive Veränderungen von psychologischen Variablen, die mit den unerklärten Körperbeschwerden assoziiert sind, angestoßen werden. Es wird diskutiert, wie diese frühen Veränderungen für den weiteren Therapieprozess nutzbar gemacht werden können.

Verlauf der Veränderungsbereitschaft bei Patienten mit multiplen somatoformen Symptomen

Heider, Jens^{1,2}; Köck, Katharina^{1,2}

¹ Universität Koblenz-Landau, Deutschland; ² Psychotherapeutische Universitätsambulanz, Koblenz-Landau, Deutschland

Einleitung. Die ambulante verhaltenstherapeutische Behandlung multipler somatoformer Symptome erreicht bisher lediglich mittlere Effektstärken. Möglicherweise hat die individuelle Ausprägung der Veränderungsbereitschaft einen differenzierenden Einfluss auf Psychotherapieverläufe dieser Patienten. Nach dem Transtheoretischen Modell (Prochaska & DiClemente, 1982) verläuft die Veränderung von Verhalten und Einstellungen in einem Prozess, der in Phasen von „Unbedenklichkeit“ bis „Aufrechterhaltung“ unterteilt werden kann. Es liegen einige empirische Befunde vor, dass der Erfolg eines psychotherapeutischen Angebots in Zusammenhang steht mit der Veränderungsbereitschaft. Ziel der vorliegenden Studie war daher die Untersuchung des Verlaufs der Veränderungsbereitschaft bei Patienten mit somatoformen Störungen.

Methoden. 44 Personen durchliefen eine Kombination aus ambulanter Gruppen- und Einzelpsychotherapie. Zum Therapiebeginn, nach 8 Wochen und zum Therapieende wurden die symptomatische Belastung (SOMS-7) sowie die Veränderungsbereitschaft per Fragebogen erfasst (FF-ST-ABS; Heider, Zaby & Schröder, 2006).

Ergebnisse/Diskussion. Die somatoforme Symptomatik bessert sich deutlich im Therapieverlauf. Die Skalen der Veränderungsbereitschaft folgen dem zu erwartenden Verlauf mit signifikanter Abnahme im Bereich „Unbedenklichkeit“ und Anstiegen in den Bereichen „Aktion“ und „Aufrechterhaltung“. Personen, die bereits zu Therapiebeginn hohe Werte in der Skala „Aktion“ aufweisen, zeigen größere Prä-Post-Veränderungen bzgl. der Symptomintensität. In der Untersuchung von Moderatoren und Mediatoren des Therapieerfolgs sollte die Veränderungsbereitschaft weitere Beachtung finden.

Symposium 3: Online-Diagnostik und Therapie von psychischen Erkrankungen

*Chair: Andreas Hillert*¹

¹ Schön Klinik Roseneck, Deutschland

Etwa ein Drittel der Bevölkerung erfüllt binnen eines Jahres die Diagnose-Kriterien zumindest einer psychischen Störung. Bei weitgehend konstanten Häufigkeiten steigt im Kontext gesellschaftlicher (Fehl-)Entwicklungen (Beschleunigung, Globalisierung...) die Zahl der durch psychiatrische Diagnosen bedingten AU-Zeiten. Das Internet wird heute praktisch ubiquitär genutzt. Online-Angebote sind flächendeckend, jederzeit und günstig bis kostenlos verfügbar. Entsprechend naheliegend ist es, das Internet als diagnostisches, präventives und therapeutisches Medium zu benutzen, das zumal Menschen erreicht, die aus persönlichen, räumlichen oder zeitlichen Gründen traditionelle Therapieangebote nicht nutzen können. Psychotherapieplätze sind rar. Könnten hier weitgehend automatisierte Online-Programme Abhilfe schaffen? Den Vorteilen des Internets stehen, zumal was psychotherapeutische Aspekte anbelangt, potentielle Nachteile gegenüber. Im Internet explizieren sich aktuelle gesellschaftlichen Entwicklungen, hierin zu „surfen“ impliziert einen oberflächlich, oft unverbindlichen Umgang mit den in diesem Medium vermittelten Inhalten. Zudem mag sich das Internet persönlich geben („friends“), de facto ist es ein weitgehend anonymes Medium, mit Unsicherheiten u.a. in Bezug auf Datensicherheit.

Vor diesem komplexen Hintergrund wird im Symposiums die Rolle des Internets als Plattform für diagnostische und psychotherapeutische Angebote, ausgehend von exemplarischen Beispielen, thematisiert und kritisch diskutiert.

Online-Erfassung von Stress- und Burnout-Erleben parallel zum Screening psychischer Störung: Konzepte, Umsetzung, Ergebnisse

Hillert, Andreas ¹; Klaus, Bäcker ²

¹ Schön Klinik Roseneck, Deutschland; ² medicaltex GmbH, München, Deutschland

Hintergrund. „Stress“/„Burnout“ in der Arbeitswelt wird als Hauptursache für die Manifestation seelischer Erkrankungen und zunehmende AU-Zeiten diskutiert. Eine methodisch tragfähige und praktikable Erfassung des komplexen Phänomens ist schwierig. Evaluierte Instrumente sind oft zeitaufwändig, was niedrige Rücklaufzeiten provoziert. Viele kundenfreundliche Fragebögen sind methodisch vage.

Studiendesign. Im Auftrag einer Betriebskrankenkasse und in Kooperation mit dem Bayerischen Beamtenbund wurde ein Online-Instrumentarium entwickelt: der ADS zum Screening psychischer Störungen ergänzt um Fragen zum Belastungs-/Burnout-Erleben sowie den ERI (Gratifikationserleben). Der „Stressmonitor“ wurde so konzipiert, dass flexibel Folgefragen nur gestellt werden, wenn Eingangsfragen positiv beantwortet wurden. Teilnehmer erhalten unmittelbar eine individuelle Auswertung, das Unternehmen eine anonymisierte Gesamtauswertung.

Ergebnisse. Von November 2012 bis Dezember 2014 wurden > 26.000 Personen befragt, 51% Frauen, 49% Männer, mittlere Bearbeitungszeit 6,9 Minuten, Abbruchquote 8%. 94 % der Teilnehmer waren berufstätig und 26 bis 65 Jahre alt. Von den Teilnehmern fühlten sich 51% gestresst, 7% zeigten Anzeichen einer Depression und 4 % einer Angststörung. In Bezug auf die letzten 14 Tage fühlten sich 37% „ziemlich oft“ oder „die meiste Zeit“ ausgebrannt; deutlich weniger erlebten sich als „Burnout“. Jeder sechste sich „ausgebrannt“ Erlebende erfüllte Depressionskriterien. Hinsichtlich beruflicher Gratifikation war die Tendenz zur Imbalance häufig, mit deutlichen Unterschieden zwischen den Berufsgruppen.

Schlussfolgerungen. Akzeptanz und Praktikabilität des „Stressmonitors“ werden durch geringe Abbruchquoten und kurze Bearbeitungszeiten belegt. Die Ergebnisse entsprechen aktuellen epidemiologischen Daten. Da Symptome psychischer Störungen und subjektive Modelle („Burnout“) getrennt erfasst werden, können überlastete bzw. sich im Sinne einer Gratifikationskrise erlebende und potentiell erkrankte Teilnehmer differenziert und entsprechend beraten bzw. behandelt werden.

Wirksamkeit Internet-basierter Stressmanagements bei unterschiedlichen Zielgruppen belasteter Arbeitnehmer. Ergebnisse von 6 randomisiert kontrollierten Studien

David, Ebert ^{1,2,3}; Heber, Elena ²; Berking, Matthias ¹; Zarski, Anna-Carlotta ^{1,2}; Lehr, Dirk ²

¹Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg; ²Leuphana Universität Lüneburg; ³Schön Klinik Bad Arolsen, Deutschland

Objective. To evaluate the efficacy of an Internet-based stress management intervention (iSMI) in employees compared to a 6-month waitlist-control group (WLC).

Method. Six randomized controlled trials were conducted (sample of 1720 employees with elevated stress-symptoms, PSS-10 \geq 22). Participants were assigned to either the iSMI or to the WLC. The iSMI consisted of 7 sessions and 1 booster session including problem-solving and emotion regulation techniques. Depending on the trial participants received either guidance from an e-coach (guided self-help), guidance that focused only on improving the adherence to the intervention (adherence focused guidance) or no guidance at all. Self-report data were assessed at baseline, at seven weeks, and six months following randomization. The primary outcome was perceived stress (PSS-10). The secondary outcomes included other relevant mental and work-related health outcomes.

Results. In all trials iSMI participants showed a significantly higher reduction in perceived stress from baseline to seven weeks ($d = 0.79-0.93$) and to the 6-month follow up ($d = 0.69-1.02$) compared to controls. Significant moderate to large effect sizes were also found for depression, anxiety, emotional exhaustion, sleeping problems, worrying, quality of life (mental health), psychological detachment from work and emotion regulation skills.

Conclusion. The iSMI investigated in this study was found to be effective in reducing typical mental and work-related health symptoms of stressed employees. Internet-based guided self-help interventions could be an acceptable, effective approach to reduce the negative consequences associated with work-related stress. Future studies should evaluate causal mechanisms of the training and investigate the comparative (cost-) effectiveness of guided and unguided stress management interventions.

Implementierung der Behandlung von Depressionen durch internet-basierte Video-unterstützte Kognitiver Verhaltenstherapie in die Routinepraxis von 11 europäischen Ländern – Der MasterMind Trial

Etzelmüller, Anne^{1,2}; *Raible, Christian*¹; *Hartwich-Tersek, Jens*¹; *Radkovsky, Anna*¹; *Hannig, Wiebke*¹; *Heitz, Patrick*³; *Berking, Matthias*²; *Ebert, David D.*^{1,2}

¹ Schön Klinik Bad Arolsen, Deutschland; ² Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland; ³ BARMER GEK

Obwohl zahlreiche Studien gezeigt haben, dass internetbasierte kognitive Verhaltenstherapie (iKVT) bei der Behandlung depressiver Patienten wirksam sein kann, hängt die Implementierung dieser Verfahren in die Routineversorgung hinter der Forschung zurück. Das MasterMind Projekt, gefördert von der Europäischen Kommission (www.mastermind-project.eu), hat das Ziel, den Zugang zu evidenz-basierten internet- und videounterstützten Interventionen zur Behandlung von Depressionen in der Routineversorgung in Europa zu erhöhen. Insgesamt sollen mindestens 5000 Betroffene mit Major Depression in 11 Europäischen Ländern im Rahmen des Modellvorhabens behandelt werden. Innerhalb des deutschen Projekts sollen zunächst 500 Patienten der BARMER GEK mit einer iKVT Intervention behandelt werden. Hier werden 25 Sitzungen video-basierter Therapiesitzungen angeboten. Dem Angebot ist ein Vor-Ort Erstgespräch in einer der bundesweiten Schön Kliniken und eine standardisierte Diagnostik vorgeschaltet. Es richtet sich an Patienten, die aktuell noch keinen Zugang zu einer ambulante Psychotherapie haben. Untersucht werden die Akzeptanz und die Wirksamkeit der Intervention unter Routinebedingungen, Prädiktoren für die Ansprache auf die Behandlung, sowie Faktoren, die Implementierung der Intervention fördern oder behindern. Darüber hinaus wird die wahrgenommene Zufriedenheit mit der Intervention und ihre Nützlichkeit aus Sicht der Patienten, Therapeuten und der Organisation untersucht. Die Analyse basiert auf einem multi-level mixed-method Ansatz nach dem RE-AIM Model, dem MAST-Modell (Model for Assessment of Telemedicine application) und der Normalization Process Theory (NPT). Erste Ergebnisse zur Zufriedenheit und Wirksamkeit werden vorgestellt.

Net-step: Therapeutengeleitete Internet-Therapie bei Depressionen und Angststörungen in der klinischen Praxis

Sprick, Ulrich¹; Köhne, Martin¹

¹ St. Alexius/St. Josef Krankenhaus, Deutschland

In der „Cyberambulanz“ des Ambulanten Zentrums am St. Alexius/St. Josef Krankenhaus in Neuss wurden insgesamt 100 Patienten mit Depression oder Angststörungen mit Hilfe des therapeuten geleiteten internetgestützten Psychotherapieprogramms „net-step“ behandelt. 50 Patienten mit einer leichten bis mittelschweren Depression sowie 25 Patienten mit sozialer Phobie und 25 Patienten mit einer Panikstörung nahmen an der Studie, die zusammen mit der AOK Rheinland/Hamburg im Rahmen eines Modellprojekts durchgeführt wurde, teil. Die Therapie mit „net-step“ zeigte sich dabei als potentes und sicheres Therapieverfahren.

Im Rahmen einer 12-wöchigen Therapie konnte bei der Depressionsgruppe der BDI von 25,5 auf 10,5 gesenkt werden. Signifikante Reduktionen des BSQ-Scores fanden sich bei Patienten mit Panikstörung. Bei Patienten mit einer sozialen Phobie konnte der SPS-Score durch die Therapie signifikant gesenkt werden.

Im direkten Vergleich zeigte sich, dass Patienten, die mit herkömmlicher Gesprächstherapie vor Ort behandelt wurden, keine besseren Resultate erzielten.

Die Internettherapie erfolgte in schriftlicher Kommunikation vollkommen unabhängig von Sprech- und Öffnungszeiten von zuhause oder von unterwegs aus. Nach einem ersten persönlichen Gespräch mit dem Therapeuten sowie einer ausführlichen Testpsychologischen Untersuchung und einem zusätzlichen Arztkontakt mit Diagnosestellung vor Ort in Neuss meldete sich der Patient mit seinem persönlichen Kennwort auf dem gesicherten Server der Augustinus-Kliniken an. Der weitere therapeutische Kontakt lief dann in schriftlicher Form.

Die Therapie wurde mit einem persönlichen Abschlussgespräch beendet.

Freitag,
26.02.

Sind Online-Trainings zur Stressbewältigung eine wirksame Option zur Gesundheitsförderung von Berufstätigen. Ein systematischer Überblick und Metaanalyse

Lehr, Dirk¹; Heber, Elena¹; Ebert, David Daniel²

¹ *Leuphana Universität Lüneburg, Deutschland;* ² *Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland*

Online-Trainings werden zunehmend im Bereich der beruflichen Gesundheitsförderung eingesetzt und evaluiert. In diesem Beitrag wird ein systematischer Überblick zu den eingesetzten Interventionen gegeben und erste Ergebnisse einer Metaanalyse vorgestellt.

Dazu wurde eine systematische Recherche in PsycINFO, Cochrane und Pubmed durchgeführt. Es konnten aktuell 22 randomisiert kontrolliert Studien identifiziert. Dabei wurde in 13 Studien der Effekt auf die Stressreduktion untersucht. Im Vergleich zu Care-as-Usual zeigt sich ein durchschnittlicher Effekt von Cohen`s d=.30 (KI 95% .11-.48). In 12 RCTs konnte ein Effekt auf Depression von Cohen`s d=.27 (KI 95% .12-.43) gefunden werden. Schließlich wurde in 9 Studien Angst als Endpunkt betrachtet. Die Effekt lagen bei Cohen`s d=.15 (KI 95% .03-.27).

Insgesamt zeigten sich durch Gesundheitsexperten unterstützte Maßnahmen gegenüber Selbsthilfeangeboten signifikant überlegen, wobei längere Interventionsmaßnahmen keine zusätzlichen Effekte brachten. Die Effekte liegen in einem Bereich, der auch für die Wirksamkeit von klassischen Gruppentrainings berichtet wird. Auffällig sind die große Heterogenität der Befunde und damit die Unterschiede zwischen den Maßnahmen. Diskutiert werden mögliche Erklärungen und Implikationen für die Prävention. Ausblickend werden Strategien für die konzeptionelle Weiterentwicklung und den praktischen Einsatz von Online-Trainings für Berufstätige skizziert.

Symposium 4: Der Geist ist willig, aber das Fleisch ist schwach? Psychophysiologische Mechanismen bei dysfunktionaler Essens- und Gewichtsregulation

Chair: Jennifer Schmidt ¹

¹ *Bergische Universität Wuppertal, Deutschland*

Die pandemische Entwicklung von Übergewicht, Adipositas und dysfunktionalen Essverhaltensweisen stellt eine der zentralen Herausforderungen für Verhaltensmedizin und Gesundheitspsychologie dar. Dies gilt vor allem in Anbetracht dessen, dass resultierende psychische Belastungen zu weiteren, verstärkten Manifestation dieser Verhaltensweisen - bis hin zu klinischen Essstörungen - führen können.

In Beratungs- und Präventionsmaßnahme wird jedoch oft die Tatsache vernachlässigt, dass viele Probleme nicht ausschließlich aus mangelndem Wissen über gesunde Ernährung erwachsen. Vielmehr sind dysfunktionale Essverhaltensweisen - sowohl im Bereich des erhöhten, als auch des verringerten Nahrungskonsums - meist auf implizite und physiologisch verankerte Mechanismen zurückzuführen. Dies gilt sowohl in Hinblick auf Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeits- und Exekutivfunktionen als auch für motivational-impulsive Verhaltensweisen.

Psychophysiologische Forschungsmethoden dienen seit Jahrzehnten der Erforschung impliziter Prozesse. In den Beiträgen des Symposiums wurde diese Methodik genutzt, um psychophysiologische Mechanismen und Korrelate verschiedener Formen dysfunktionalen Essverhaltens zu analysieren. Subklinische Formen, wie emotionales und gezügeltes Essverhalten oder wiederkehrende Heißhungeranfälle, stehen hierbei ebenso im Fokus, wie klinische Essstörungen und manifeste Adipositas. Die vorgestellten Forschungsergebnisse erstrecken sich von der Grundlagenforschung in verschiedenen Lebensstadien, bis hin zur Analyse der Mechanismen psychophysiologisch begründeter Interventionen.

Durch ein psychophysiologisch fundiertes Verständnis impliziter Prozesse dysfunktionalen Essverhaltens können neue und tiefere Einblicke in die relevanten Kernproblematiken gewonnen und Implikationen für effektive Präventions- und Behandlungsprogramme abgeleitet werden.

Interoceptive sensitivity moderates the association between emotional eating and body mass

Meule, Adrian ¹; Paulik, Theresa ¹; Herbert, Beate ²; Blechert, Jens ¹

¹University Salzburg, Austria; ²University Tübingen, Germany

Interoceptive sensitivity as measured with heartbeat tracking tasks has been found to be positively associated with intuitive eating and negatively with disordered eating and body mass. However, findings are inconsistent as these associations could not be replicated in some studies. In the current study, N = 94 university students (94% female) performed a heartbeat tracking task, completed the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) and height and weight were measured. Neither subscale scores of the DEBQ (emotional eating, external eating, restrained eating) nor body mass index (BMI) were associated with cardiac awareness. However, regression analyses revealed that emotional eating scores and cardiac awareness interactively predicted BMI: emotional eating was positively related to BMI only in individuals with low interoceptive sensitivity, but not in individuals with high interoceptive sensitivity. Thus, the current study showed that there may be no direct link between interoception, specific eating styles, and body mass, but that having a high interoceptive sensitivity may buffer the influence of eating behavior on BMI. Future studies may investigate if interoceptive sensitivity can be trained and, subsequently, emotional eating and body mass can be reduced in individuals who habitually regulate their emotions by food intake.

Obese individuals show reduced frontal-midline theta power in executive function tasks

*Dickhut, Clemens*¹; *Huster, René*²; *Weise, Ralf*³; *Herrmann, Christoph Siegfried*⁴; *Enriquez-Geppert, Stefanie*⁵

¹ Universität Luxemburg, Luxemburg; ² Universität Oslo, Norwegen; ³ Adipositas Zentrum Nordwest, Deutschland; ⁴ Universität Oldenburg, Deutschland; ⁵ Universität Palma, Spanien

Obesity is associated with brain atrophy and deficits in the executive functions (EF). Here, we compared the performance of 36 obese and 15 normal weight control subjects in a cognitive test battery covering four components of the EFs; conflict monitoring (Stroop), working memory updating (N-back), motor inhibition (Go/NoGo), and set shifting (Letter/Number). The EFs involve cognitive control, which has reliably been shown to be associated with increases in frontal-midline (fm) theta (4-8 Hz) activity. It was hypothesized that the obese group would show weaker behavioral performance in the EF-tasks and less functional fm-theta activity (as revealed by time-frequency decompositions) during these tasks. Direct comparisons of the behavioral performance suggest reduced working memory and set shifting abilities in the obese group. Neurophysiologically direct comparisons revealed significantly reduced theta activity during conflict monitoring, working memory, and set shifting in the obese group. Thus, these results suggest subtle neurocognitive deficits in obese individuals. On the one hand, these may undermine successful self-regulatory and goal-directed behavior, and consequently, maintenance of normal weight. On the other hand, these deficits may be a possible consequence of excess body weight and its impact on the brain.

Physiologische vs. psychologische Lernmechanismen in einem Neurofeedback-Training gegen Heißhungeranfälle

Schmidt, Jennifer ¹; Martin, Alexandra ¹

¹ Bergische Universität Wuppertal, Deutschland

Die Analyse physiologischer und psychologischer Lernmechanismen ist seit Jahrzehnten ein Kernthema der Biofeedback Forschung. Aktuell wurden psychophysiologisch fundierte Bio- und Neurofeedback Interventionen zur Veränderung dysfunktionalen Essverhaltens entwickelt. Offen ist hier, welche der Lernmechanismen entscheidend für den Erfolg dieser Interventionen ist. Daher verfolgt diese Studie das Ziel, Präsenz und Einfluss physiologischer und psychologischer Lernprozesse in einem Neurofeedback (NFB) Protokoll gegen Heißhungeranfälle zu überprüfen.

Das NFB Protokoll zielt auf eine Reduktion kortikalen Arousals (EEG High Beta-Aktivität) nach Konfrontation mit Nahrungsmittelstimuli (10 Sitzungen). Mithilfe einer experimentellen Studie wurden subjektive körperbezogene Selbstwirksamkeit sowie EEG High Beta-Aktivität und ihr Zusammenhang mit Heißhungeranfällen vor und nach der Behandlung mit NFB (n = 18) oder einem vergleichbaren Mental Imagery Training (MI) ohne psychophysiologische Komponente (n = 18) überprüft.

Beide Interventionen wiesen eine vergleichbare Glaubwürdigkeit auf. Nur in der NFB-Gruppe zeigten sich physiologische Lernprozesse in Bezug auf eine Reduktion der EEG High Beta-Aktivität nach der Behandlung. Erfolgreiche Teilnehmer zeigten dabei geringere EEG High Beta-Aktivität als erfolglose Teilnehmer. Eine niedrigere EEG High Beta-Aktivität nach NFB sagte eine geringere Anzahl von Heißhungeranfällen vorher. In der MI-Gruppe hatte hingegen nur die subjektive körperbezogene Selbstwirksamkeit eine entsprechende Prädiktionskraft.

Insgesamt konnten wir erste Evidenz für eine Trainierbarkeit der EEG High Beta-Aktivität nach Reizkonfrontation finden. Die Ergebnisse sprechen für die Relevanz physiologischer Lernmechanismen hinsichtlich der Wirksamkeit des NFB gegen Heißhungeranfälle und damit für einen Einsatz psychophysiologisch fundierter Techniken in der Behandlung von Heißhungeranfällen.

Interozeption bei Anorexia nervosa: Befunde auf subjektiver und elektrophysiologischer Ebene

Lutz, Annika ¹; Schulz, André ¹; Voderholzer, Ulrich ²; Koch, Stefan ^{2,3}; Vögele, Claus ¹

¹ University of Luxembourg, Luxemburg; ² Schön Klinik Roseneck, Prien; Deutschland ³ Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Salzburg, Österreich

Hintergrund. Seit den 1960er Jahren werden tiefgreifende Störungen der Körperwahrnehmung als ätiologischer Faktor für Anorexia nervosa (AN) diskutiert. Eine besondere Rolle nimmt hierbei die Wahrnehmung und Interpretation von Signalen aus dem Körperinneren (z.B. Hunger, Sättigung) ein. Ungeklärt ist bisweilen, ob Veränderungen der Interozeption bei AN auf periphere Prozesse, die Abbildung auf kortikaler Ebene oder Aufmerksamkeits- und Interpretationsprozesse zurückzuführen sind.

Methodik. Während Herzschlagzählaufgaben ein Maß für bewusste Kardiozeption liefern, reflektieren Herzschlag evozierte Potenziale (HEPs) die vorbewusste kortikale Verarbeitung kardio-afferenter Signale. Letztere wurden bei 19 Frauen mit AN in stationärer Behandlung (Alter: M = 25,20; BMI: M = 15,79) und 19 gesunden Frauen (Alter: M = 24,60; BMI: M = 22,33) während einer Herzschlagzählaufgabe und während einer Ruhebedingung erfasst.

Ergebnisse. Sowohl in Ruhe als auch während der Herzschlagzählaufgabe fanden sich bei Frauen mit AN höhere HEP-Amplituden, als bei Kontrollpersonen. Auf bewusster Ebene zeigte sich eine Tendenz zu besserer Herzschlagwahrnehmung bei Frauen mit AN. Indikatoren der peripheren Aktivierung (Herzrate, Herzratenvariabilität) unterschieden sich nicht signifikant zwischen den Gruppen.

Diskussion. In der vorliegenden Studie zeigten Frauen mit AN eine verstärkte kortikale Repräsentation kardio-afferenter Signale, die nicht auf Veränderungen in der peripheren Aktivierung zurückzuführen ist. Dieses Ergebnis steht im Kontrast zu früheren Befunden einer verschlechterten Herzschlagwahrnehmung bei AN. Dies lässt darauf schließen, dass interozeptive Prozesse bei AN einer Entwicklung im Verlauf der Erkrankung oder der Behandlung unterliegen. Eine genauere Kenntnis dieser Prozesse ist unentbehrlich für die Verbesserung und Entwicklung von Interventionsmaßnahmen im Bereich der Essstörungen.

Aufmerksamkeitsbias Jugendlicher mit restriktivem und nicht-restriktivem Essverhalten bei Betrachtung von Nahrungsmittelbildern in einer EEG-Studie*Mai, Sandra*¹¹ *Universität Ulm, Deutschland*

Menschen mit einem restriktiven Essverhalten schränken ihren Lebensmittelkonsum bewusst ein und vermeiden vor allem hochkalorische Nahrungsmittel. Restriktive Esser lassen sich in ihrem Essverhalten weniger von inneren Zuständen (Hunger- und Sättigungsgefühl), sondern primär von selbst gesetzten Diätregeln leiten. Ein gezügeltes Essverhalten stellt vor allem im Jugendalter einen relevanten Risikofaktor für die Entstehung einer Essstörung dar. Die Verarbeitung von Nahrungsreizen bei Jugendlichen mit einem restriktiven Essverhalten ist bislang weitestgehend unerforscht. Erste Studien unter Betrachtung ereigniskorrelierter Potenziale weisen jedoch auf eine erhöhte Aufmerksamkeitslenkung auf Lebensmittelstimuli bei Kindern und Jugendlichen mit restriktivem Essverhalten hin. In der vorliegenden Studie wurde die elektrokortikale Aktivität von 25 gesunden Jugendlichen mit einem restriktiven Essverhalten und 25 Jugendlichen mit einem nicht-restriktiven Essverhalten (Alter 11-17 Jahre) während der Betrachtung hoch- und niedrigkalorischer Lebensmittelbilder (food pics) unter Verwendung eines 62-Kanal-EEGs untersucht. Zudem wurde das subjektive Erleben der Nahrungsmittelbilder anhand von Valenz- und Intensitätsbeurteilungen erfasst. Es zeigten sich keine Unterschiede zwischen restriktiven und nicht-restriktiven Essern hinsichtlich der Valenz- und Intensitätseinschätzungen der Lebensmittelbilder. Auf Ebene ereigniskorrelierter Potenziale zeigte sich im Late Positive Potential (LPP) eine erhöhte elektrokortikale Aktivität der restriktiven Esser bei Betrachtung hochkalorischer Nahrungsmittel über frontalen Elektrodenbereichen. Dies deutet auf einen Aufmerksamkeitsbias gegenüber hochkalorischer Lebensmittel bei Jugendlichen mit einem restriktiven Essverhalten hin. Die vorliegende Studie liefert relevante Implikationen zur Erklärung neuronaler Korrelate restriktiven Essverhaltens im Jugendalter

Symposium 5: Psychobiologische Messungen und Interventionen bei Stress im Alltag

*Chair: Beate Ditzen*¹

¹ *Universitäts-Klinikum Heidelberg, Deutschland*

Stress und der positive Einfluss von Stressbewältigungsinterventionen auf die psychobiologische Belastungsantwort sind im Labor gut untersucht. Es gibt hingegen erst wenige Studien, die subjektiven Stress im Zusammenhang mit psychobiologischen Stressparametern im Alltag erfassen oder Interventionen, die direkt im Alltag der Betroffenen ansetzen.

Im Symposium werden Ansätze unterschiedlicher Arbeitsgruppen in diesem Bereich vorgestellt:

- 1) Martin Stoffel beschreibt den Zusammenhang subjektiver Belastung mit psychobiologischen Stressmarkern (dem Hormon Cortisol und dem Enzym Alpha Amylase) im Tagesverlauf,
- 2) Alexandra Linnemann untersucht Musikhören im Alltag als Einfluss auf diese Variablen,
- 3) Jana Strahler interpretiert soziale Einflüsse (den erlebten Respekt) in Zusammenhang mit der Tagesdynamik von Cortisol sowie sympathischen (Alpha Amylase) und parasympathischen (Speichelflussrate) Parametern, und
- 4) Gregor Domes stellt Ergebnisse einer online dargebotenen Stressbewältigungsintervention auf die Alltagsbelastung vor.

Die Beiträge spannen einen Bogen von Grundlagenforschung im Bereich psychobiologischer Alltagsmessung über naturalistische Einflussvariablen bis hin zur gezielten Intervention und ermöglichen damit die Untersuchung von Stress und Stressbewältigung ausserhalb des Labors.

Zusammenhänge von überdauerndem Stress mit endokriner, autonomer und psychologischer Stressreagibilität im Alltag*Stoffel, Martin ¹; Spörri, Corinne ²; Ehlert, Ulrike ²; Ditzen, Beate ¹*¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Deutschland; ² Universität Zürich, Schweiz

In welchem Maße chronischer Stress im Vergleich zu situativ empfundenem Stress im Alltag mit psychobiologischen Stressmarkern korrespondiert, ist bisher nicht untersucht. Zur Untersuchung dieser Fragestellung wurden gesunde Probanden (N = 135) im Alter zwischen 21 und 45 Jahren (M = 27.81, SD = 5.01) mittels eines Ecological Momentary Assessment-Ansatzes über fünf Tage zu jeweils vier Messzeitpunkten (2572 Messungen) befragt und gaben parallel Speichelproben ab. Aus den Speichelproben wurden das Hormon Cortisol und das Enzym Alpha-Amylase isoliert. Es resultierten parallele Messungen. Der Zusammenhang selbstberichteter und biologischer Parameter wurde mit hierarchischen linearen Modellen für wiederholt gemessene Daten bestimmt. Es zeigte sich, dass die momentane subjektive Stressbewertung signifikant positiv mit der momentanen Cortisolkonzentration assoziiert war (unstandardisierter Koeffizient (b = 0.058106, p = .0033)), nicht aber mit Alpha-Amylase (unstandardisierter Koeffizient (b = 0.033960, p = .1263)). Chronischer Stress war weder mit Cortisol (unstandardisierter Koeffizient (b = -0.003257, p = 0.7176)) noch Alpha-Amylase (unstandardisierter Koeffizient (b = -0.000213, p = .9912)) assoziiert. Diese Ergebnisse legen eine situative, aber keine überdauernde, Kopplung von subjektivem Stress und hormonellen Verläufen bei Alltagsstress nahe und unterstützen damit alltagsbasierte Untersuchungsdesigns.

Einflüsse von Musikhören im Alltag auf Stresserleben und Interaktionsverhalten von Paaren

Linnemann, Alexandra ¹; Nater, Urs M. ¹; Spoerri, Corinne ²; Ehlert, Ulrike ²; Ditzen, Beate ³

¹ Philipps-Universität Marburg, Deutschland; ² Universität Zürich, Schweiz; ³ Universitäts-Klinikum Heidelberg, Deutschland

Hintergrund. Musikhören im Alltag hat sich als stressreduzierend erwiesen. Dabei konnten wir bereits zeigen, dass dieser stressreduzierende Effekt verstärkt wird, wenn Musikhören in einem sozialen Kontext stattfindet. Unklar ist allerdings, ob Musikhören auch positive Effekte im sozialen Kontext ‚Partnerschaft‘ hat, indem durch Musik das Stresserleben von Paaren reduziert und die Häufigkeit und Qualität von Paar-Interaktionen positiv beeinflusst wird.

Methode. Insgesamt 40 heterosexuelle Paare beantworteten an fünf aufeinanderfolgenden Tagen sechs Mal täglich Fragen zu ihrem momentanen Stresserleben, zu Häufigkeit und Qualität von Paar-Interaktionen, sowie zu Musikhören seit dem jeweils letzten Messzeitpunkt. Zu jedem Messzeitpunkt wurde eine Speichelprobe zur Messung von biologischen Stressmarkern gesammelt (Cortisol und Alpha-Amylase).

Ergebnisse. Frauen zeigten nach Musikhören geringere Cortisolkonzentrationen ($p < 0,001$). Hörte allerdings der Partner Musik, so stieg die Cortisolkonzentration bei Frauen ($p < 0,001$). Hörten Frauen Musik, so berichteten sie häufiger Kontakt zu ihren Partnern ($p = 0,017$). Hörte allerdings der Partner Musik, so berichteten Frauen seltener Kontakt ($p = 0,027$) und schätzten die Qualität der Paar-Interaktion ($p < 0,001$) als schlechter ein. Männer dagegen zeigten nach dem Musikhören höheres subjektives Stresserleben ($p = 0,047$), höhere Cortisolkonzentrationen ($p = 0,003$) und höhere Alpha-Amylase-Aktivität ($p = 0,002$). Hörte die Partnerin Musik, so sank bei Männern die Cortisolkonzentration ($p = 0,004$). Musikhören hatte bei Männern keinen Einfluss auf Häufigkeit und Qualität von Paar-Interaktionen ($p > 0,08$).

Schlussfolgerung. Musikhören hat Stresserleben und Interaktionsverhalten der Paare unterschiedlich beeinflusst: Frauen scheinen dabei mehr von Musikhören im Alltag hinsichtlich Stressreduktion zu profitieren und sich vermehrt nach dem Musikhören in Paar-Interaktionen zu engagieren als Männer. Interventionen zur Förderung positiver sozialer Interaktionen sollten berücksichtigen, dass Frauen und Männer Musik im Alltag unterschiedlich nutzen.

Gesundheitsrelevantes Verhalten und Wohlbefinden: Die Rolle von Respekterleben und Musikhören

Strahler, Jana ¹; Skoluda, Nadine ¹; Nater, Urs M. ¹

¹ Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Unser Wissen zu gesundheitsrelevanten Faktoren wie physischer Aktivität, dem Konsum von Obst/Gemüse, Kaffee und Alkohol stammt überwiegend aus epidemiologischen oder experimentellen Studien. Diese Ansätze sind jedoch nicht in der Lage, kurzfristige Schwankungen des Verhaltens und Wohlbefindens zu berücksichtigen. Zusätzlich sind Faktoren wie Musikhören und Respekterleben noch kaum untersucht. Ziel der Arbeit war es, die eben beschriebenen Determinanten hinsichtlich ihres Einflusses auf das subjektive und objektive Wohlbefinden unter Verwendung eines ökologisch validen Forschungsansatzes zu untersuchen.

Bei 77 gesunden Erwachsenen (38 Frauen, 23.9±4.5 Jahre, 22.0±2.8 kg/m², 31 Vegetarier) wurden über 4 Tage, 5-mal täglich, subjektives Wohlbefinden (Stimmung, Stress und Erschöpfung; iPod touch®, iDialogPad App) erhoben. In parallel dazu erhobenen Speichelproben (SaliCaps®) wurden später Cortisol Alpha-Amylase und Speichelflussrate als Marker neuroendokriner, sympathischer bzw. parasymphischer Aktivität bestimmt (Bildung der Area under the curve). Physische Aktivität und Respekterleben wurden parallel mit den Items zum Wohlbefinden abgefragt (Bildung von Tagesmittelwerten). Zum Tagesende wurde der tägliche Kaffee-, Alkohol- und Obst/Gemüse-Konsum sowie Musikhörverhalten abgefragt.

Hierarchisch lineare Modelle zeigten unter Kontrolle von Geschlecht und Ernährungsstil (Vegetarier vs. Nicht-Vegetarier) Respekterleben und Musikhören als stärkste Prädiktoren für subjektives Wohlbefinden. Täglicher Kaffee- und Obst/Gemüse-Konsum scheinen eher eine untergeordnete Rolle zu spielen; selbstberichtete physische Aktivität und Alkoholkonsum hatten keinerlei Vorhersagekraft. Zusätzlich sagte Respekterleben geringere Cortisolwerte, Kaffeekonsum hingegen erhöhte Alpha-Amylase-Aktivität vorher.

Die Befunde dieser Studie liefern wichtige Erkenntnisse zu möglichen Ressourcen für Wohlbefinden. Sowohl die Effekte von Musikhören auf das subjektive Wohlbefinden als auch die Effekte von Respekterleben auf subjektive und biologische Marker von Wohlbefinden sind vielversprechend. Deren langfristige Wirkungen gilt es nun, weiter zu untersuchen.

Evaluation eines Online-Stressbewältigungstrainings

Domes, Gregor¹; Stächele, Tobias¹; Heinrichs, Markus¹

¹ *Universität Freiburg, Deutschland*

Neben einer Reihe von bereits evaluierten Stressbewältigungsprogrammen, die im Gruppen- oder Einzelsetting angeboten werden, gewinnen Computer-gestützte, bzw. Internetbasierte Interventions- bzw. Präventionsansätze zunehmend an Bedeutung. Ein 6-wöchiges interaktives, modulares, selbstgesteuertes Online Stressbewältigungstraining (OSBT) wurde in zwei unabhängigen Studien bzgl. seiner Akzeptanz und Effektivität evaluiert. In der ersten Laborstudie konnten wir zeigen, dass die Teilnehmer des OSBT gegenüber einer Wartelistenkontrollgruppe und einer PMR-Entspannungsgruppe signifikant stärker profitieren hinsichtlich der subjektiven Stressbelastung und der stressinduzierten Cortisolsekretion in einem standardisierten Laborstressor (Trier Social Stress Test, TSST). Die ersten Ergebnisse der zweiten (Feld-)studie zeigen ähnliche Ergebnisse in Bezug auf subjektive Stressbelastung, Stressbewältigungskompetenzen und Schlafqualität: Teilnehmer an der OSBT zeigten signifikante Verbesserungen in diesen stressbezogenen Variablen im prä-post Vergleich und im Vergleich zu einer Wartelistenkontrollgruppe. Die Gesamtergebnisse beider Studie werden im Rahmen des Vortrags vorgestellt und hinsichtlich ihrer Bedeutung für Anwendbarkeit und Weiterentwicklung stressbezogener Online-Interventionen diskutiert.

Symposium 6: Verhaltensaspekte bei Essstörungen und Adipositas: Körperzufriedenheit, körperliche Alltagsaktivität und Impulsivität**Chairs: Astrid Müller¹ und Stephanie Bauer²**¹ Medizinische Hochschule Hannover, Deutschland; ² Universitätsklinikum Heidelberg, Deutschland

Das Symposium widmet sich folgenden Verhaltensaspekten bei Essstörungen und Adipositas: Körperzufriedenheit, körperliche Alltagsaktivität und Impulsivität. Der erste Beitrag von Markus Mössner (Forschungsstelle für Psychotherapie, Universitätsklinikum Heidelberg) berichtet über eine innovative experimentelle Ecological Momentary Assessment Studie zum Einfluss von Medien (konkret: Bilder von sehr schlanken Models) auf Körperunzufriedenheit und negativen Affekt bei jungen Frauen. Im zweiten Vortrag von Merle Bartsch (Psychosomatik, Medizinische Hochschule Hannover) geht es um körperliche Alltagsaktivität bei extremer Adipositas. Dabei werden mittels Accelerometrie erhobene Bewegungsdaten von Patienten, die eine Adipositaschirurgie anstreben, und solchen nach erfolgter Operation in Bezug gesetzt zu Entscheidungsverhalten und Essstörungssymptomen. Der nächste Beitrag von Ekaterini Georgiadou (Psychosomatik, Universitätsklinikum Erlangen) berichtet die Ergebnisse einer weiteren vergleichenden Querschnittsstudie mit Patienten vor und nach Adipositaschirurgie, bei der nahrungsunspezifische Impulsivität anhand von Fragebögen, Verhaltenstests und einem klinischen Interview erfasst wurde. Der letzte Vortrag von Kathrin Schag (Psychosomatik, Universitätsklinikum Tübingen) beschäftigt sich mit der Behandlung von Patienten mit Binge Eating Störung und stellt ein verhaltenstherapeutisch orientiertes Gruppenprogramm vor, das speziell impulsives Essverhalten adressiert. Abschließend werden Überlegungen zu weiterführenden Studien sowie klinische Implikationen der Befunde diskutiert.

Physical activity, decision-making abilities and eating disturbances in pre- and postbariatric surgery patients

Bartsch, Merle ¹; Langenberg, Svenja ¹; Gruner-Labitzke, Kerstin ²; Schulze, Mareike ³; Köhler, Hinrich ²; Crosby, Ross D. ⁴; Marschollek, Michael ³; de Zwaan, Martina ¹; Müller, Astrid ¹

¹ Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, Hannover Medical School, Germany; ² Department of Surgery, Herzogin Elisabeth Hospital, Braunschweig, Germany; ³ Peter L. Reichertz Institut for Medical Informatics, University of Braunschweig – Institute of Technology and Hannover Medical School, Germany; ⁴ Neuropsychiatric Research Institute and Department of Psychiatry and Behavioral Science, University of North Dakota School of Medicine and Health Sciences, Fargo, ND, USA

Objective. Physical activity (PA) has a beneficial influence on executive functions (EF), including decision-making. Enhanced decision-making after bariatric surgery may strengthen patients' ability to delay gratification, helping to establish appropriate eating behaviour. The objective of this study was to compare a pre-surgery group (preSG) and a post-surgery group (postSG) with regard to daily PA, decision-making and eating disturbances and to investigate the relationship between those variables in both groups.

Methods. The study included 71 bariatric surgery candidates (55% female, BMI [kg/m²] M(SD)=46.9(6.0)) and 73 post-bariatric patients (57% female, BMI M(SD)=32.0(4.1); 89% Roux-en-Y gastric bypass; postoperative month M(SD)=8.2(3.5); excess weight loss [%] M(SD)=69.9(14.4)) who completed SenseWear Pro2 activity monitoring for seven days. Decision-making was assessed using a computerized version of the Iowa Gambling Task. Eating disturbances were measured with the Eating Disorder Examination-Questionnaire.

Results. No significant group differences were observed in PA and decision-making. Patients in the preSG were significantly more likely to suffer from eating disturbances. In both groups, no significant correlations emerged between PA and eating disturbances. No interaction effect was found between PA and decision-making in predicting eating disturbances.

Conclusions. At least in the present pre- and post-bariatric surgery samples, no neurocognitive link through decision-making abilities between PA and eating behaviour was found. Longitudinal studies are needed to explore these variables concerning dose-response-relation.

IMPULS: Impulsivitätsbezogene Verhaltensmodifikation zur Reduktion von Essanfällen bei Patienten mit Binge-Eating-Störung

Schag, Kathrin ¹; Leehr, Elisabeth ¹; Martus, Peter ²; Bethge, Wolfgang ³; Becker, Sandra ¹; Zipfel, Stephan ¹; Giel, Katrin ¹

¹ Universitätsklinikum Tübingen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Deutschland; ² Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Klinische Epidemiologie und Angewandte Biometrie, Deutschland; ³ Universitätsklinikum Tübingen, Zentrum für Klinische Studien, Deutschland

Hintergrund. Die Binge-Eating-Störung (BES) ist durch wiederkehrende Essanfälle mit Kontrollverlust gekennzeichnet. Experimentellen Studien zufolge stellen sowohl eine generell erhöhte als auch eine speziell nahrungsbezogene Impulsivität Risikofaktoren für die BES dar. Demzufolge könnte eine auf Impulsivität bezogene Verhaltensmodifikation die Kontrolle über impulsives Essverhalten erhöhen und damit zu einer Reduktion von Essanfällen führen.

Methode. Daher wurde ein verhaltenstherapeutisch orientiertes Gruppenprogramm für Personen mit BES entwickelt, das speziell impulsives Essverhalten adressiert (IMPULS-Programm). Zentrale Interventionen umfassen dabei Nahrungskonfrontationsübungen mit Reaktionsverhinderung und die Vermittlung von Selbstkontrolltechniken. Die Machbarkeit, Akzeptanz und Wirksamkeit wird aktuell in einer randomisierten kontrollierten Studie überprüft. Dabei werden 39 Probanden einer Experimentalgruppe, in der das IMPULS-Programm durchgeführt wird, mit 39 Probanden einer Kontrollgruppe verglichen, die nicht an dem Programm teilnehmen. Wir vergleichen beide Gruppen hinsichtlich der Veränderung der Anzahl an Essanfällen nach Behandlungsende sowie in einer 3-Monats-Katamnese. Zusätzlich werden weitere Essstörungssymptome und Impulsivitätskennwerte über Fragebögen, Prozessanalysen und objektive Eyetrackingmessungen erhoben.

Erste Ergebnisse und Ausblick. Die IMPULS-Studie ist im Zentralen Register für Klinische Studien registriert (DRKS00007689) und wurde im März 2015 gestartet. Aktuell konnten 21 Probanden in die Studie eingeschlossen werden. Zwei Gruppen haben das IMPULS-Programm bereits durchlaufen. Bisher hat ein Kontrollproband die Studienteilnahme und ein Proband das Gruppenprogramm abgebrochen. Es kam zu keinen schwerwiegenden Ereignissen. Die Gruppenteilnehmer gaben an, insgesamt zufrieden mit dem IMPULS-Programm zu sein und dass sie erneut daran teilnehmen würden.

Das Studienprotokoll ist aktuell zur Veröffentlichung eingereicht. Bis 2016 ist die Erhebung einer weiteren IMPULS-Gruppe geplant. Die Ergebnisse zur Wirksamkeit werden nach Abschluss der Studie veröffentlicht.

Eine experimentelle Ecological Momentary Assessment (EMA) Studie zum Einfluss von Modelbildern auf Körperunzufriedenheit und negativen Affekt bei jungen Frauen

Moessner, Markus¹; Hosenfeld, Leonie¹; Bauer, Stephanie¹

¹ *Universitätsklinik Heidelberg, Deutschland*

Medienkonsum (z.B. Modezeitschriften, TV-Sendungen) und soziale Vergleichsprozesse werden als Risikofaktoren für die Entwicklung von Essstörungen angesehen. Es wird angenommen, dass ihre Effekte u.a. über Körperunzufriedenheit vermittelt werden. Die Studienlage zu dieser Thematik ist nicht einheitlich und die Mehrzahl der bisherigen Untersuchungen war querschnittlich angelegt und/oder fand unter streng kontrollierten Bedingungen im Labor statt. Inwieweit sich der Medienkonsum auch im Alltag junger Frauen auf Körperunzufriedenheit und negativen Affekt auswirken, ist hingegen nur unzureichend untersucht.

Im Rahmen einer experimentellen EMA Studie wurde der Einfluss von Medien (konkret: Bilder von sehr schlanken Models) auf Körperunzufriedenheit und negativen Affekt bei gesunden, jungen Frauen untersucht. 64 Teilnehmerinnen beantworteten vier Tage lang sieben Mal täglich Fragen zu Körperunzufriedenheit und negativem Affekt. An zwei der vier Tage wurden als Teil der Befragung zudem Bilder von schlanken Models auf dem Smartphone dargeboten.

Die Darbietung der Modelbilder führte zu einer kurzfristigen, nicht anhaltenden Erhöhung der Körperunzufriedenheit. Effekte auf den negativen Affekt konnten nicht nachgewiesen werden. Die praktische Relevanz der Ergebnisse wird vor dem Hintergrund einer Differenzierung von kurzfristigen und stabilen Effekten des Medienkonsums diskutiert.

Freitag,
26.02.

Nahrungsunspezifische Impulsivität bei Patienten nach Adipositaschirurgie: Fragebogenergebnisse, neuropsychologische Tests und impulsive Verhaltensweisen

Georgiadou, Ekaterini ¹, Gruner-Labitzke, Kerstin ², Köhler, Hinrich ², Erim, Yesim ¹, de Zwaan, Martina ³, Müller, Astrid ³

¹ Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung, Universitätsklinikum Erlangen, ² Chirurgische Klinik, Herzogin Elisabeth Hospital, Braunschweig,

³ Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover

Hintergrund und Ziel. Bisherige Studien berichten über eine Verbesserung kognitiver Funktionen sowie eine Verringerung der nahrungsspezifischen Impulsivität nach Adipositaschirurgie. Ziel der vorliegenden vergleichenden Querschnittsstudie war es, potentielle Unterschiede hinsichtlich nahrungsspezifischer Impulsivität bei Patienten vor und nach Adipositaschirurgie zu untersuchen.

Methode. In die Studie wurden 50 prä- und 50 postbariatrische Patienten (Monate seit OP: MW=14,44; SD=3,6; Übergewichtsverlust: MW=75,9%; SD=18,1), parallelisiert nach Alter, Geschlecht und präbariatrischem BMI, eingeschlossen. Um verschiedene Facetten nahrungsspezifischer Impulsivität zu erfassen, wurden Fragebögen (Behavioural Activation System Scale [BAS], Conners Adult ADHD Rating Scale [CAARS]-Subskala Impulsivität), neuropsychologische Tests (Iowa Gambling Task, Stroop-Test, Trail Making Test-B) und ein strukturiertes Interview zur Erfassung von Impulskontrollstörungen (SKID-IKS) verwendet. Zudem wurde das Modul Binge Eating Störung (BES) des Eating Disorder Examination Interview zur Diagnostik einer BES eingesetzt.

Ergebnisse. Erwartungskonform wurde eine BES in der präbariatrischen Gruppe häufiger diagnostiziert als in der postbariatrischen Gruppe (32% vs. 0%, $p < 0.001$). Beide Gruppen unterschieden sich nicht hinsichtlich dispositionaler Impulsivität (BAS). Ebenso ergaben sich keine signifikanten Unterschiede in der CAARS-Subskala Impulsivität, den verhaltensbasierten Tests und der Prävalenz von Impulskontrollstörungen.

Diskussion. Möglicherweise zeigen Patienten mit signifikantem Gewichtsverlust infolge einer bariatrisch-chirurgischen Adipositasbehandlung keine wesentlichen Unterschiede bezogen auf nahrungsspezifische Impulsivität verglichen mit präoperativen Patienten. Die klinischen Implikationen und Limitierungen der Studie sowie Überlegungen zu zukünftigen Untersuchungen werden diskutiert

Symposium 7: Internetbasierte Verfahren zur Resilienz- und Gesundheitsförderung

Chairs: Michèle Wessa¹ und Klaus Lieb¹

¹ Neuroimaging Center (NIC), Universitätsmedizin Mainz

Der Erforschung und Prävention stressbedingter psychischer und körperlicher Erkrankungen kommt aufgrund der wachsenden Zahl der Arbeitsunfähigkeiten und Krankschreibungen in Europa eine immer größere Bedeutung zu. Resilienz bezeichnet die „seelische Widerstandskraft“, d.h. die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung oder Rückgewinnung der psychischen Gesundheit während oder nach widrigen Lebensumständen. Wissenschaftlichen Untersuchungen haben gezeigt, dass (neuro-) biologische, psychische und soziale Ressourcen Schutzfaktoren darstellen, die dazu beitragen, eine stressbedingte Erkrankung zu verhindern.

Über die neurobiologischen und kognitiven Grundlagen der Resilienz ist bisher jedoch noch wenig bekannt. Deshalb soll im ersten Vortrag (Kalisch) eine neue, translationale und trans-diagnostische Rahmentheorie zur Erforschung der neurobiologischen Resilienz-Mechanismen vorgestellt werden, die „positive appraisal style theory of resilience“ (PASTOR), die die neurobiologischen Grundlagen der Resilienz empirisch überprüfbar macht.

Im zweiten Vortrag (Helmreich) wird dann der aktuelle Stand der Forschung hinsichtlich Internetbasierter Interventionsprogramme zur Förderung von Resilienz dargestellt und deren Wirksamkeit kritisch beleuchtet.

Die nachfolgenden beiden Vorträge präsentieren aktuelle Studienergebnisse zu zwei internetbasierten Trainings zur Gesundheitsförderung für den deutschsprachigen Raum:

Zuerst (Weise) wird der Fokus auf die Ergebnisse einer Intervention zur Reduktion der Belastung und Beeinträchtigung im Alltag bei prämenstruellem Syndrom (PMS) gelegt, da eine bedeutsame Anzahl von Frauen sehr stark unter dem PMS leidet. In einer randomisiert-kontrollierten Studie wurde bei 85 Frauen mit schwerem PMS die Wirksamkeit dieser internetbasierten, kognitiv-verhaltenstherapeutischen Intervention belegt.

Danach (Lehr) wird ein kombiniertes smartphone- und internetbasiertes Dankbarkeitstraining vorgestellt. Die Überprüfung der Wirksamkeit mittels einer randomisierten kontrollierten Studie (N=200) konnte positive Effekte hinsichtlich der Abnahme des perseverativen Denkens und depressiver Beschwerden sowie hinsichtlich der Steigerung der Resilienz aufzeigen.

Freitag,
26.02.

Psychologische und neurobiologische Grundlagen der Resilienz

*Kalisch, Raffael*¹

¹ *Universitätsmedizin Mainz, Deutschland*

Die Resilienzforschung hat sich in den letzten Jahrzehnten im Wesentlichen auf die Identifikation psychologischer und sozialer Schutzfaktoren beschränkt; neuere Erkenntnisse der Kognitionsforschung und der Neurowissenschaften finden nur zögerlich Eingang in die Literatur. Gleichzeitig boomt die neurobiologische Erforschung der Stressresilienz im Tiermodell. Hieraus ergeben sich Chancen und Herausforderungen für die Resilienzforschung. Insbesondere müssen Definitionen und Operationalisierungen kritisch hinterfragt werden, und es muss eine übergreifende Theorie der Resilienz entwickelt werden, die die verschiedenen Analyseebenen bedient. Der Vortrag versucht, hierzu konkrete Vorschläge zu entwickeln und die beginnende internationale Diskussion (Kalisch et al., Behav Brain Sci 2015) darzustellen.

Internetbasierte Interventionen zur Förderung von Resilienz - was ist evidenzbasiert?

Helmreich, Isabella ¹; Kunzler, Angela ¹; Chmitorz, Andrea ¹; Kamp, Svenja ²; Wessa, Michèle ^{1,3}; Lieb, Klaus ^{1,2}

¹ Deutsches Resilienz-Zentrum Mainz, Deutschland; ² Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz, Deutschland; ³ Abteilung für Klinische Psychologie und Neuropsychologie, Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland

Einleitung. In den letzten zehn Jahren wurden vor allem in den angloamerikanischen Ländern internetbasierte Interventionsprogramme zur Resilienzförderung entwickelt, deren Evaluation überwiegend positive Ergebnisse lieferte. In Europa mangelt es bisher jedoch an wissenschaftlich fundierten Programmen. Das Ziel des Vortrags ist es, die aktuelle Evidenz zur Effektivität von internetbasierten Interventionsprogrammen zur Förderung von Resilienz zusammenzufassen, um einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand geben zu können sowie die Wirksamkeit der Interventionen kritisch zu beleuchten.

Methode. Die Daten von randomisiert-kontrollierten Studien (RCT) zu dieser Thematik werden mittels statistischer Methoden (Berechnung gepoolter Effektschätzer, Untersuchung der Heterogenität) quantitativ zusammengefasst und analysiert.

Ergebnisse/Diskussion. Aktuell liegen die Daten von fünf RCTs zur Effektivität von internetbasierten Resilienztrainings in verschiedenen Populationen (Studenten und Arbeitnehmern) vor. Insgesamt weist die vorliegende Evidenz darauf hin, dass internetbasierte Interventionen zur Resilienzförderung kurzfristig wirksam sind (gepoolter Effektschätzer: 0,29), aber die Robustheit der Datenlage ist noch unbefriedigend. Auch der Nachweis der mittel- bis langfristigen Wirksamkeit der Maßnahmen ist bisher nicht gegeben. Zukünftige Leitlinien, als Rahmen für eine evidenzbasierte Resilienzforschung im Bereich Intervention, werden abschließend vorgestellt und diskutiert.

Wirksamkeit eines internet- und Smartphone-basierten Dankbarkeitstrainings zur Reduktion von perseverativem Denken - Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie

Lehr, Dirk ¹; Freund, Henning ²; Ebert, David D. ³; Berking, Matthias ³; Riper, Helee ⁴; Sieland, Bernhard ¹

¹ Leuphana Universität Lüneburg, Deutschland; ² Evangelische Hochschule Tabor, Marburg, Deutschland; ³ Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland; ⁴ VU University Amsterdam, Niederlande

Bei Interventionen zur Förderung von Dankbarkeit steht die Wahrnehmung und Wertschätzung von positiven Erlebnissen sowie der Ausdruck von Dank im Zentrum. Als Teil des positiv psychologischen Ansatzes werden sie zunehmend beachtet und erforscht. Die bislang vorliegenden Studien geben Hinweise auf günstige Effekte von Dankbarkeits-Interventionen im Hinblick auf die Reduktion depressiver Beschwerden und Sorgen sowie die Förderung von positivem Affekt, der Lebenszufriedenheit oder der Zufriedenheit mit dem eigenen Aussehen. Nicht bekannt ist aktuell, ob ein Dankbarkeitstraining geeignet ist perseveratives Denken in Form von Grübeln und Sorgen zu reduzieren.

Durchgeführt wurde eine randomisiert-kontrollierte Studie (N=200), in der eine Dankbarkeits-Trainingsgruppe mit einer Wartegruppe verglichen wurde. Die Trainingsgruppe absolvierte ein 4-wöchiges Onlinetraining und führte ein Dankbarkeitstagebuch mit Hilfe einer Smartphone-Applikation. Dabei wurden die Teilnehmenden von einem persönlichen Coach per Mail begleitet und unterstützt. In Bezug auf den primären Endpunkt zeigten sich nach 8 bzw. 12 Wochen starke Effekte ($d = .95$) und mittlere Effekte für die Reduktion depressiver Beschwerden ($d = .58$) und Sorgen ($d = .58$) sowie für die Steigerung der Resilienz ($d = .51$). Sämtliche Effekte waren in ANCOVAs signifikant. Nach 6 Monaten blieben die Effekte stabil.

Nach bestem Wissen der Autoren wurde in der vorliegenden Studie zum ersten Mal ein internet- und smartphone-basiertes Training zur Dankbarkeit im Hinblick auf perseveratives Denken untersucht. Diskutiert werden methodische Limitationen, wie das Fehlen einer aktiven Kontrollgruppe, die Implikationen der Befunde für die Forschung zur Dankbarkeit sowie die Erfahrungen mit der Kombination von „klassischen“ Internet-Interventionen und mHealth Ansätzen.

Kann durch eine internetbasierte Intervention die Beeinträchtigung durch das prämenstruelle Syndrom verringert werden? Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie*Weise, Cornelia¹; Janda, Carolyn¹; Kues, Johanna¹; Kaiser, Gudrun¹; Andersson, Gerhard²*¹ Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, Deutschland; ² Linköping University, Dept. of Behavioural Sciences and Learning, Schweden

Ungefähr 3-8% der Frauen im gebärfähigen Alter leiden sehr stark unter dem prämenstruellen Syndrom (PMS) oder der prämenstruellen dysphorischen Störung (PMDS). Betroffene Frauen berichten emotionale, kognitive und somatische Beschwerden, die einen bedeutsamen Einfluss auf das allgemeine Funktionsniveau und die Lebensqualität haben. Die Mehrheit der Betroffenen erhält keine Behandlung, obwohl der Schweregrad einer PMDS dem einer Major Depression gleichen kann. In der vorliegenden Studie wurde ein internetbasiertes, kognitiv-verhaltenstherapeutisches Selbsthilfetraining (iCBT) entwickelt und evaluiert.

75 Frauen mit schwerem PMS oder PMDS wurden randomisiert zur iCBT-Gruppe (n=38) oder einer Wartekontrollgruppe (WKG, n=37) zugeordnet. Die Patientinnen der iCBT-Gruppe bearbeiteten das aus 14 Modulen (z.B. Psychoedukation, kognitive Umstrukturierung, Verhaltensänderungen) bestehende Training eigenständig. Zusätzlich wurden die Teilnehmerinnen von einer Therapeutin in wöchentlichen E-Mail-Kontakten unterstützt. Teilnehmerinnen der WKG erhielten die Behandlung nach Ende der Wartezeit.

Nach Ende der Behandlung belegen signifikante Interaktionseffekte (Zeit x Gruppe) die Wirksamkeit der iCBT im Vergleich zur WKG. Signifikante Verbesserungen zeigen sich sowohl hinsichtlich PMS-bezogener psychischer und funktioneller Einschränkungen ($F(1,72)=16.54$ bzw. $F(1,72)=27.49$; $p's < .001$), als auch im Pain Disability Index ($F(1,72)=19.70$; $p < .001$).

Die internetbasierte Intervention wurde von den Frauen sehr gut akzeptiert und resultierte in deutlich verringerter Beeinträchtigung. Da viele PMS-Betroffene aufgrund ihrer Symptomatik diskriminiert werden, verschweigen sie ihre Symptomatik und suchen keine Psychotherapie auf. Die anonymere Behandlung via Internet kann daher vielversprechend sein, um Frauen wirksame Copingstrategien zu vermitteln, aber auch um sie zu motivieren, umfassendere psychotherapeutische Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Zukünftige Forschung ist nötig, um auch die langfristige Wirksamkeit des iCBT-Programms zu untersuchen.

Symposium 8: Kardiovaskuläre Regulation in der Verhaltensmedizin: Herzratenvariabilität und Barorezeptorreflex*Chair: Andreas Schwerdtfeger*¹¹Karl-Franzens-Universität Graz, Österreich

Die Untersuchung des autonomen Nervensystems in der Verhaltensmedizin hat eine lange Tradition. Bei vielen Erkrankungen scheinen eine exzessive sympathische bzw. eine herabgesetzte parasympathische Innervation wahrscheinlich. Im Rahmen dieses Symposiums werden neue Forschungsarbeiten zur autonomen Regulation in der Verhaltensmedizin vorgestellt und diskutiert. Andreas Schwerdtfeger (Graz) berichtet über Arbeiten zum Zusammenhang zwischen Herzratenvariabilität und depressiven Symptomen bei nicht-klinischen Stichproben und kommt zu dem Schluss, dass eine verminderte vagale Innervation ein robuster Indikator depressiver Verstimmung sein könnte. Marc Jarczok und Kollegen (Heidelberg) berichten von einer Studie an über 4000 ArbeitnehmerInnen, die zeigen konnte, dass eine depressive Symptomatik mit einem verminderten zirkadianen Vagotonusrhythmus assoziiert ist. Daniela Zahn (Mainz) stellt eine Metaanalyse vor, die reliable Zusammenhänge zwischen Herzratenvariabilität und Selbstregulation aufdecken konnte. Dieser Befund ist für die Verhaltensmedizin überaus interessant, da eine verminderte Selbstregulationsfähigkeit zahlreichen Störungen zugrunde zu liegen scheint. Stefan Duschek (Hall i. Tr.) stellt Studien zum Baroreflex-Schaltkreis vor, wobei Zusammenhänge mit Schmerzwahrnehmung und anderen psychischen Variablen (über eine präfrontale Aktivierung) analysiert werden. Mauro Larrá (Trier) berichtet von einer Studie, die die baroafferente Verarbeitung von Schreckreizen analysiert hat. Hierbei scheint eine natürliche Barorezeptoraktivierung durch auditive Schreckreize mit einer innerhemisphärischen Hemmung und einer transhemisphärischen Verarbeitung einherzugehen, was vermuten lässt, dass die kognitive Informationsverarbeitung maßgeblich durch Barorezeptoraktivierung moduliert wird.

Muster der zirkadianen Vagotonusrhythmik in Abhängigkeit depressiver Symptomatik bei überwiegend gesunden Arbeitnehmern. Ergebnisse der Mannheim Industrial Cohort Studies (MICS)

Jarczok, Marc N.¹; Aguilar-Raab, Corina¹; Thayer, Julian F.²; Herr, Raphael M.³; Fischer, Joachim E.³

¹ Institut für Medizinische Psychologie, UniversitätsKlinikum Heidelberg, Deutschland; ² Department of Psychology, The Ohio State University, USA; ³ Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin, Universität Heidelberg, Deutschland

Der Vagotonus unterliegt einem regulären zirkadianen Muster mit einem nächtlichen Maximum. In vorherigen Studien haben wir gezeigt, dass ein abgeflachtes Profil negativ mit Gesundheitsmarkern assoziiert ist. Weitere Studien zeigen einen negativen Zusammenhang von Vagotonus und depressiven Symptomen, wobei zirkadiane Muster zumeist nur in Patienten untersucht wurden. Ziel ist die Untersuchung der zirkadianen Vagotonusschwankung in Abhängigkeit depressiver Symptomatik(DS).

Die MICS umfasst 4 Standorte mit 4882 mehrheitlich gesunden Arbeitnehmern, von denen 3133 (Durchschnittsalter 42; 79%Männer) mit vollständiger ambulatorischer 24h-Herzfrequenzmessung eingeschlossen wurden. DS wurde mithilfe von 4 Items erfasst (Cronbachs Alpha=0.81). Die individuelle zirkadiane Vagotonusrhythmik wurde mittels Cosinor-Analyse berechnet: Mesor (M; 24h-Durchschnitt), Amplitude (A; Schwingungsmaximum) und Acrophase (θ ; Phasenlage des Maximums) und mittels multivariater linearer Regression simultan auf den Einfluss DS untersucht. Kovariaten sind Alter und quadriertes Alter (in Dekaden), Geschlecht, Sport (J/N), Raucher (J/N), Beta-Blocker Einnahme (J/N). Da Geschlecht als Moderator DS gilt, wurde zusätzlich ein Interaktionsterm untersucht und das resultierende Modell mittels inkrementellem F-Test verglichen.

DS haben dem Modell nach einen signifikant negativen Einfluss auf M. Unter Kontrolle der weiteren Kovariaten ist M und A bei Frauen signifikant niedriger. Der Zusammenhang von DS auf A unterliegt der Moderation nach Geschlecht, nicht jedoch M und θ . Eine BetaBlocker-Einnahme hatte keinen Einfluss auf die Funktionsparameter, wohingegen Sport mit höherem M und A einhergeht. R² war 31% (M), 17% (A) und 0% (θ).

Die vorliegende Studie ist einer der ersten welche den zirkadianen Vagotonusrhythmus bei gesunden Arbeitnehmern untersucht. Unsere Daten geben Hinweise auf einen abgeschwächten zirkadianen Rhythmus in Abhängigkeit depressiver Symptomatik.

Depressivität und Herzratenvariabilität

Schwerdtfeger, Andreas ¹

¹ Karl-Franzens-Universität Graz, Österreich

Depression ist mit einer verminderten vagalen Innervation (respiratorische Sinusarrhythmie; Herzratenvariabilität) in Verbindung gebracht worden. Debattiert wird, ob es sich bei diesem Zusammenhang lediglich um ein Epiphänomen der somatischen Symptome der Depression handelt, ob die Befunde unabhängig von der antidepressiven Medikation sind oder die Befunde über Ängstlichkeit vermittelt werden (Komorbidität). Obgleich der Großteil der bislang publizierten Studien klinische Stichproben untersucht hat, finden sich vereinzelt auch Studien mit subklinischer Ausprägung in depressiver Stimmung. Im Rahmen dieses Vortrags werden einige Studien präsentiert, die im Labor und Alltag (ambulantes Assessment) Zusammenhänge zwischen Depressivität als Persönlichkeitsmerkmal und Herzratenvariabilität bei gesunden unmedizierten Personen analysiert haben. Hierbei zeigt sich ein konsistenter negativer Zusammenhang ($r \approx -.28$) mit Messinstrumenten, die primär kognitiv-affektive Symptome der Depressivität messen. Der Zusammenhang scheint stabil und unabhängig vom körperlichen Fitnesszustand einer Person, Ängstlichkeit und anderen Lebensstilfaktoren zu sein. Die Serie an Studien lässt vermuten, dass ein verminderter Vagaltonus ein stabiles Korrelat depressiver Symptome sein könnte. Die funktionelle Bedeutung einer verminderten HRV wird diskutiert.

Baroreflexfunktion und psychisches Geschehen

Duschek, Stefan ¹

¹ UMIT - Universität für Gesundheitswissenschaften Medizinische Informatik und Technik, Österreich

Der kardiale Baroreflex bildet den wichtigsten physiologischen Mechanismus der kurzfristigen Blutdruckregulation. Er besteht aus einer negativen Feedback-Schleife, in der Blutdruckschwankungen durch vagal vermittelte Veränderungen der Herztätigkeit kompensiert werden. Der vorliegende Beitrag befasst sich mit Interaktionen zwischen der Funktion des Baroreflexes und psychischen Prozessen. Psychische Störungen wie Depression, Angststörungen und somatoforme Störungen sowie verschiedene körperliche Erkrankungen gehen mit eingeschränkter Reflextätigkeit einher. In experimentellen Studien mit gesunden Personen ließen sich Veränderungen der Baroreflexfunktion durch systematische Manipulation emotionaler und kognitiver Zustände auslösen. Weiterhin stehen interindividuelle Unterschiede in der Sensitivität des Baroreflexes mit Unterschieden u.a. in kognitiven Leistungen, kortikaler Aktivität sowie der Intensität experimentell induzierter und klinischer Schmerzen in Zusammenhang. Der Baroreflex bildet somit eine entscheidende Schnittstelle zwischen psychischen und kardiovaskulären Prozessen. Während die Modulation der Reflexfunktion durch psychische Zustände von präfrontalen Einflüssen auf die Herz-Kreislauf-Zentren des Hirnstamms vermittelt wird, sind für die Verhaltenseffekte interindividueller Unterschiede in der Reflexfunktion kardiovaskuläre Afferenzen entscheidend.

Der Einfluss der Reiz-Reaktionskompatibilität auf die kardiale Modulation von Reaktionen auf Schreckreize*Larra, Mauro¹; Schächinger, Hartmut¹*¹ *Universität Trier, Deutschland*

Baro-afferentes Feedback beeinflusst sowohl die Reflexantwort wie auch kontrollierte Reaktionen auf Schreckreize. Während Barorezeptoraktivierung zu einer generellen Inhibierung der Reflexantwort führt, scheinen sensomotorische und kognitive Komponenten von kontrollierten Reaktionen in unterschiedlicher Richtung beeinflusst zu werden. Weiterhin deuten aktuelle Befunde auf einen förderlichen Effekt von Barorezeptoraktivierung auf kontrollierte Reaktionen bei Antwortkonflikten hin. Wir haben den Einfluss natürlicher Barorezeptoraktivierung im kardialen Zyklus auf Wahlreaktionen bei spatial kompatiblen und inkompatiblen Schreckreizen untersucht. 80 Probanden wurden auditive Schreckreize links- sowie rechtsseitig in der kardialen Systole oder Diastole (230 ms vs. 530 ms nach R-Zacke) präsentiert und die Stärke der Schreckreaktion bilateral per M. Orbicularis Oculi EMG erfasst. Alle Probanden sollten mit manuellem Knopfdruck auf die Reize reagieren, wobei die kognitive und sensomotorische Reiz-Reaktionskompatibilität orthogonal zwischen den Probanden variiert wurde: Es sollte entweder auf der ipsi- (N=40) oder kontralateralen (N=40) Seite (kognitive Kompatibilität) mit entweder der ipsi- (N=40) oder kontralateralen (N=40) Hand (sensomotorische Kompatibilität) reagiert werden. Für die Schreckreaktion zeigte sich unabhängig von der Lateralität eine Inhibierung in der kardialen Systole vs. Diastole. Die manuellen Reaktionszeiten waren hingegen in der Systole vs. Diastole bei sensomotorisch kompatiblen Reaktionen beschleunigt, der entgegengesetzte Effekt fand sich bei sensomotorisch inkompatiblen Reaktionen, unabhängig von kognitiver Kompatibilität. Die Ergebnisse deuten auf eine Förderung von innerhemisphärischer und Hemmung von transhemisphärischer sensomotorischer Verarbeitung durch natürliche Barorezeptoraktivierung bei kontrollierten Reaktionen auf auditive Schreckreize hin.

Herzratenvariabilität und Selbstkontrolle – Eine Metaanalyse

Zahn, Daniela ¹; Adams, Johanna ¹; Krohn, Jeanette ¹; Wenzel, Mario ¹; Mann, Caroline G. ¹;
Gomille, Lara K. ¹; Jacobi-Scherbening, Vera ¹; Kubiak, Thomas ¹

¹ Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland

Herzratenvariabilität (HRV) wurde als mögliches biologisches Korrelat von Selbstkontrolle vorgeschlagen. Eine Vielzahl von Studien konnte Zusammenhänge zwischen HRV in Ruhe und Selbstkontrolle in Laboraufgaben belegen. Die Effektgrößen schwanken allerdings sowohl in der Höhe als auch der Richtung des Zusammenhangs. Ziel war es daher, den Zusammenhang zwischen HRV und Selbstkontrolle in Laboraufgaben metaanalytisch zu integrieren und neben dem Gesamteffekt verschiedene Moderatoren für den Zusammenhang zu überprüfen wie Aufgabencharakteristika, HRV-Messung und demographische Angaben. Insgesamt wurden 24 Artikel mit 26 Studien und 132 Effekten integriert (n = 2317, Alter: 22.4). Auf Basis des Random-Effects Model mit robuster Varianzschätzung ergab sich ein mittlerer Effekt von $r = .15$, 95% CI [.088; .221], $p < .001$ mit moderater Heterogenität ($I^2 = 56.10\%$). Es zeigten sich aber auch Hinweise auf Publikationsbias. In Meta-regressionen konnten keine signifikanten Moderatoren identifiziert werden. Insgesamt weisen die Ergebnisse zwar auf einen positiven Zusammenhang zwischen HRV und Selbstkontrolle hin - angesichts des Publikationsbias müssen die Ergebnisse allerdings mit Vorsicht interpretiert werden.

Symposium 9: „State of the Art“ verhaltensmedizinischer Aspekte bei Diabetes mellitus**Chair: Norbert Hermanns ¹**¹ *Forschungsinstitut Diabetes (FIDAM), Deutschland*

Seit den Anfängen der Verhaltensmedizin wurde Diabetes mellitus als eine Modellerkrankung wahrgenommen, an der man paradigmatisch den psychologischen Beitrag für die Diagnostik, Prävention und Therapie körperlicher Erkrankungen demonstrieren kann. In diesem Symposium soll der „State of the Art“ zum derzeitigen Stand psychologischer Forschung und Praxis im Bereich h Diabetes mellitus aufgezeigt werden.

Im ersten Vortrag von Prof. Kulzer werden die Ergebnisse der internationalen DAWN 2 Studie vorgestellt. Sie zeigen weltweit eine hohe psychosoziale Belastung von Menschen mit Diabetes, konkret zeigt sich eine geringere Lebensqualität, eine reduziertes Wohlbefinden und eine Vielzahl spezifischer diabetesbezogener Belastungen. Sorgen vor Hypoglykämien und Diabeteskomplikationen sind zentrale Quellen der psychischen Belastungen. Psychische Komorbiditäten wie Depressionen verschlechtern die Prognose der Erkrankungen, indem sie einen negativen Einfluss auf Selbstbehandlungsverhalten und glykämische Kontrolle ausüben. In dem Beitrag von Dominic Ehrmann wird aufgezeigt, dass es bei Menschen mit Diabetes differentielle Beziehungen zwischen den somatischen und kognitiven Symptomen der Depression und Diabetesoutcomes wie beispielsweise der glykämischen Kontrolle gibt. Prof Hermanns referiert die Ergebnisse einer randomisierten verhaltensmedizinischen Interventionsstudie bei Menschen mit Diabetes und erhöhter Depressivität. Es soll hier die Frage diskutiert werden, nachgegangen, ob psychosoziale Probleme bei Diabetes mellitus als eine unabhängige Komorbidität oder eher als eine Konsequenz krankheitsbezogener Distresserfahrung gewertet werden sollten. Die Relevanz von Diabetesakzeptanz als ein neues Konstrukt und therapeutischer verhaltensmedizinischer Ansatz wird Dr. Schmitt vorstellen. Abschließend wird Frau Dr. Benecke den Ausbildungsgang zum Psychodiabetologen/in als eine konkrete und praktische Maßnahme aufzeigen, wie die immer noch defizitäre verhaltensmedizinische Versorgung von Menschen mit Diabetes verbessert werden kann.

Subtypen der Depression bei Menschen mit Diabetes mellitus

Ehrmann, Dominic ¹; Schmitt, Andreas ¹; Kulzer, Bernhard ^{1,2}; Haak, Thomas ²; Hermanns, Norbert ^{1,2}

¹ Forschungsinstitut Diabetes (FIDAM), Deutschland; ² Diabetes Klinik Bad Mergentheim, Deutschland

Fragestellung. Depressionen kommen bei Menschen mit Diabetes etwa doppelt so häufig vor. Negative Auswirkungen einer Depression bei Menschen mit Diabetes konnten hinsichtlich Morbidität und Mortalität nachgewiesen werden. Assoziationen mit der glykämischen Kontrolle zeigen widersprüchliche Befunde. Die Vielgestalt der depressiven Symptomatik könnte dafür verantwortlich sein. Häufig findet eine Differenzierung in somatische (z.B. Appetit- und Schlafstörungen) und affektive Symptome (z.B. Niedergeschlagenheit, Traurigkeit) statt. Diese Studie untersuchte die Assoziationen dieser depressiven Subtypen mit der glykämischen Kontrolle (HbA1c).

Methodik. 986 Menschen mit Typ-1 bzw. Typ-2-Diabetes bearbeiteten die Allgemeine Depressionskala (ADS) sowie einen Fragebogen zur Erfassung diabetesbezogener Belastungen. Der ADS ermöglicht die Berechnung eines somatischen und affektiven Scores. Prädiktoren der linearen Regression auf den HbA1c waren der somatische und affektive Score, adjustiert für demographische (Alter, Geschlecht, BMI, Bildungsjahre) und medizinische Variablen (Diabetestyp, Diabetesdauer, Folgeerkrankungen, Blutzuckermessungen/Tag) sowie diabetesbezogene Belastungen.

Ergebnisse. Eine erhöhte somatische Symptomatik war signifikant mit einem höheren HbA1c ($\beta=.15$; $p=.001$) assoziiert. Eine erhöhte affektive Symptomatik war signifikant mit einem niedrigeren HbA1c ($\beta=-.15$; $p=.001$) assoziiert. Diabetesbezogene Belastungen waren ebenfalls assoziiert mit einem höheren HbA1c ($\beta=.13$; $p=.001$). Die depressive Symptomatik insgesamt (ADS-Summenwert) zeigte in einer separaten Analyse (gleiche Kontrollvariablen) keine signifikante Assoziation mit dem HbA1c ($\beta=-.01$; $p=.86$).

Schlussfolgerungen. Depressive Subtypen zeigten entgegengesetzte Assoziationen mit der glykämischen Kontrolle. Die Tatsache, dass kein Effekt des Gesamtscores der Depressivität vorlag, könnte dafür sprechen, dass sich die gegensätzlichen Effekte der depressiven Subtypen auf die glykämische Kontrolle gegenseitig aufheben. Eine differenzierte Betrachtung depressiver Subtypen kann möglicherweise dazu beitragen die Heterogenität der Assoziationen von Depressivität und glykämischer Kontrolle besser zu verstehen.

Effekte eines verhaltensmedizinischen Interventionsprogrammes (DIAMOS) auf Depressivität und Distress bei Menschen mit Diabetes

Hermanns, Norbert ¹; Schmitt, Andreas ¹; Reimer, Andre ¹; Haak, Thomas ¹; Kulzer, Bernhard ¹

¹ Forschungsinstitut Diabetes (FIDAM), Deutschland

Problemstellung. Bei etwa 30% aller Menschen mit einer Diabeteserkrankung finden sich erhöhte depressive Symptome. Ebenso berichten ca. 30% aller Menschen mit einer Diabeteserkrankung erhöhte diabetesbezogene Belastungen bzw. Distress. In einer randomisierten Studie wurde der Effekt eines verhaltensmedizinischen Interventionsprogrammes (DIAMOS) zur Senkung von diabetespezifischem Distress auf die Depressivität von Menschen mit Diabetes erhöhten Depressionssymptomen untersucht.

Methodik. 214 Menschen mit Diabetes (Alter 43.3 \pm 13.3 Jahre, 56.5% weiblich, 34.1% Typ 2 Diabetes, Diabetesdauer 14.2 \pm 10.5 Jahre, HbA1c 8.9 \pm 1.8%, BMI 28.7 \pm 7.1 kg/m²) wurden auf DIAMOS oder der Kontrollgruppe (KG) randomisiert. Der follow-up-Zeitraum betrug 1 Jahr. Die Teilnehmer bearbeiteten u.a. den PAID Fragebogen zur Erfassung von Diabetes-Distress und den CES-D-Fragebogen zur Erhebung der Depressivität. Es wurden auch Inflammationsparameter (IL1RA, IL 6, IL 18, Adiponektin und CRP) bestimmt.

Ergebnisse. Es zeigte sich in DIAMOS eine signifikant stärkere Reduktion des Diabetes Distress (PAID Questionnaire) als in der Kontrollgruppe (D 8.2 [95% CI 3.1–13.3], p = 0.002). Ebenso zeigte sich eine signifikant stärkere Reduktion der Depressivität ((D3.9 [95% CI 0.6–7.3], p = 0.021). Interessanterweise gab es keinen Unterschied zwischen beiden Gruppen im Hinblick auf die glykämische Kontrolle und Inflammationsparametern.

Schlussfolgerung. Durch das Adressieren von diabetesbezogenen Belastungen mittels eines verhaltensmedizinischen kognitiv-behavioralen ausgerichteten Interventionskonzept konnte neben dem Diabetes-Distress auch die Depressivität signifikant reduziert werden. Es stellt sich die Frage ob eine erhöhte Depressivität ein eigenständiges Störungsbild bei Menschen mit Diabetes ist oder ob eine erhöhte Depressivität eine Art Indikator für diabetesbezogene Belastungen ist.

Gefördert vom BMBF im Kompetenznetz Diabetes mellitus (FKZ 01GI0809)

Hohe psychosoziale Belastungen bei Menschen mit Diabetes mellitus: Ergebnisse der globalen DAWN2 Studie

Kulzer, Bernhard ¹; Hermanns, Norbert ¹

¹ Forschungsinstitut Diabetes (FIDAM), Deutschland

Einleitung. Für die Prognose der Diabeteserkrankung sind psychosoziale Faktoren ebenso wichtig wie eine gute medizinische Betreuung, da der Outcome der Diabeteserkrankung maßgeblich vom Selbstbehandlungsverhalten der Betroffenen abhängt. Die globale DAWN2™ Studie hat in 17 Ländern auf 4 Kontinenten Menschen mit Diabetes, ihre Familienangehörige und Behandler zu psychosozialen Belastungen und wahrgenommenen Barrieren für eine optimale Diabetestherapie befragt.

Methodik. Insgesamt wurden 15.438 Personen befragt (N=8.596 Menschen mit Diabetes; N=2.057 Angehörige; N=4.785 Behandler). Es wurden in jedem teilnehmenden Land 80 Menschen mit einem Typ 1 und 420 Menschen mit einem Typ 2 Diabetes, welche bzgl. ihrer Therapieform stratifiziert waren, befragt. Die Probanden bearbeiteten standardisierte Fragebogen (z.B. WHO 5, PAID, EQ5-D) oder standardisierte Einzelfrage im multiple-choice Verfahren.

Ergebnisse. Weltweit berichten etwa 41% der Befragten, dass sie sich durch die Erkrankung deutlich emotional belastet fühlen, 13% schätzen ihre Lebensqualität als schlecht oder sehr schlecht ein, und etwa 15% berichten von einem eingeschränkten Wohlbefinden in einem Ausmaß, welches das Vorliegen einer Depression wahrscheinlich macht. Etwa 38% der Betroffene berichten, dass die Diabetestherapie bzw. die Medikamenteneinnahme ein normales Leben erschwert; 55% machen sich aufgrund des Hypoglykämie-Risikos große Sorgen. 17 % erleben Intoleranz und Diskriminierung wegen ihrer Diabeteserkrankung.

Schlussfolgerung. DAWN2™ zeigt, dass Diabetes eine große psychosoziale Belastung für Menschen mit Diabetes darstellt. Der negative Einfluss auf das emotionale und körperliche Wohlbefinden und die damit verbundene Reduktion der Lebensqualität verdeutlichen die Notwendigkeit einer besseren psychosozialen Unterstützung und einer Stärkung des Selbstmanagements der Betroffenen.

Diabetes-Nonakzeptanz: Ein unabhängiger verhaltensmedizinischer Prädiktor reduzierter Diabetes-Selbstbehandlung und glykämischer Kontrolle*Schmitt, Andreas¹; Reimer, André¹; Ehrmann, Dominic¹; Kulzer, Bernhard¹; Hermanns, Norbert¹*¹ *Forschungsinstitut Diabetes (FIDAM), Deutschland*

Ziele. Ziel dieser Studie war die Analyse der Zusammenhänge zwischen Diabetes-Nonakzeptanz und Diabetes-Selbstbehandlung bzw. glykämischer Kontrolle, unabhängig von den bekannten negativen Einflussfaktoren Depressivität und Diabetesbelastung, mittels linearer Strukturgleichung.

Methode. 304 Diabetespatienten (67% Typ-1-Diabetes/33% Typ-2-Diabetes) wurden mittels Standardfragebögen hinsichtlich Diabetes-Selbstbehandlungsverhalten (DSMQ), Depressivität (CES-D), Diabetesbelastung (PAID) und Diabetes-Nonakzeptanz (AADQ) untersucht und der HbA1c-Wert (glykämische Kontrolle) wurde bestimmt. Es wurden vier Strukturgleichungsmodelle entwickelt: Modell 1 untersuchte die Assoziation zwischen „Diabetes-Selbstbehandlung“, operationalisiert über die Selbstbehandlungsverhaltensweisen des DSMQ, und dem HbA1c-Wert. In drei folgenden Modellen wurden schrittweise die psychologischen Merkmale als Negativprädiktoren der Diabetes-Selbstbehandlung integriert: Modell 2: 1+Depressivität; Modell 3: 2+Diabetesbelastung; Modell 4: 3+Diabetes-Nonakzeptanz. Der Modellfit wurde anhand SRMR<0.08, TLI>0.95 und CFI>0.95 bewertet.

Ergebnisse. Modell 1 (SRMR=0.01/TLI=1.03/CFI=1.00) zeigte eine Assoziation zwischen Diabetes-Selbstbehandlung und HbA1c-Wert von $\beta=-0.52$ ($P<0.01$). Modell 2 (SRMR=0.03/TLI=0.98/CFI=0.99) zeigte eine signifikante negative Assoziation zwischen Depressivität und Diabetes-Selbstbehandlung ($\beta=-0.24$, $P<0.01$); Assoziation Selbstbehandlung-HbA1c: $\beta=-0.50$ ($P<0.01$). Modell 3 (SRMR=0.05/TLI=0.96/CFI=0.98) zeigte eine signifikante negative Assoziation zwischen Diabetesbelastung und Diabetes-Selbstbehandlung ($\beta=-0.30$, $P<0.01$), während die Assoziation zwischen Depressivität und Diabetes-Selbstbehandlung insignifikant war ($P=0.23$); Assoziation Selbstbehandlung-HbA1c: $\beta=-0.49$ ($P<0.01$). Modell 4 (SRMR=0.05/TLI=0.96/CFI=0.98) zeigte eine starke negative Assoziation zwischen Diabetes-Nonakzeptanz und Diabetes-Selbstbehandlung von $\beta=-0.77$ ($P<0.01$), während die Assoziationen zwischen Depressivität/Diabetesbelastung und Selbstbehandlung insignifikant waren ($P=0.46/0.54$); Assoziation Selbstbehandlung-HbA1c: $\beta=-0.48$ ($P<0.01$).

Schlussfolgerungen. Diese Ergebnisse belegen, dass die glykämische Kontrolle vom Diabetes-Selbstbehandlungsverhalten abhängt, und Depressivität und Diabetesbelastung darauf Einfluss haben können. Die Zusammenhänge verschwanden jedoch als Diabetes-Nonakzeptanz aufgenommen wurde, was belegt, dass es sich um einen unabhängigen Prädiktor reduzierter Diabetes-Selbstbehandlung und glykämischer Kontrolle handelt.

Weiterbildung zum Psychodiabetologen – aktueller Stand und Perspektiven

*Benecke, Andrea*¹

¹ Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland

Im Laufe der letzten Jahrzehnte ist eine Verschiebung der diabetologischen Versorgung vom stationären Kontext hin zur ambulanten Behandlung erfolgt. Während im stationären Setting ein interdisziplinäres Team oft unter Beteiligung von Psychologen/Psychotherapeuten für die Behandlung zuständig war, erfolgt die ambulante Behandlung durch einzelne Fachrichtungen oft unabhängig voneinander. Zudem sind die im institutionellen Rahmen oft zur Verfügung stehenden Fachpsychologen Diabetes (DDG) nicht zur eigenverantwortlichen ambulanten Behandlung zugelassen, weshalb ihre Expertise ambulant nicht genutzt werden kann. Die Krankenkassen bezahlen die Behandlung von Patienten mit Diabetes und einer psychischen Erkrankung nur, wenn diese von einem Psychotherapeutendurchgeführt wird und oft werden Probleme mit der Diabetesbehandlung in der Therapie nicht zum Thema gemacht. In der Weiterbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz wurde 2004 die Zusatzbezeichnung „Psychodiabetologie“ verankert. Psychotherapeuten können über das zugrunde gelegte Curriculum eine zusätzliche Qualifikation erlangen, die eine fundierte psychotherapeutische (Mit-)Behandlung des Diabetes ermöglicht. Dargestellt werden der Stand und die Erfahrungen mit der Weiterbildung sowie Visionen, wie diese zusätzliche Qualifikation über die Landesgrenzen hinaus etabliert werden könnte.

Symposium 10: Wissenschaftsinitiierte mHealth in der Mundhygiene: Zahnbürsten können mehr als nur die Zeit zu stoppen**Chairs: Renate Deinzer¹ und Jutta Margraf-Stiksrud²**¹ Justus-Liebig-Universität Gießen, Deutschland; ² Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Die meisten machen es täglich: Zähneputzen – oft sogar zweimal! Kaum ein Gesundheitsverhalten wird so konsequent von einem so großen Teil der Bevölkerung gepflegt. Und dennoch, meistens sind die Zähne auch nach dem Putzen nicht sauber. Zähneputzen will gelernt sein, und es zu lehren ist schwierig und wenig erforscht. Das stellt die Verhaltensmedizin vor eine besondere Herausforderung, die mit einfachen Rückmeldungen zu Putzzeit und Bürstdruck kaum zu bewältigen sein wird. Wie sähe also eine wirklich nützliche Weiterentwicklung elektronischer Hilfsmittel in der Mundhygiene aus? Wie kann im Zusammenspiel von Psychologie, Zahnmedizin und Ingenieurwissenschaften sowie unter Nutzung moderner Technik und alltäglicher elektronischer Begleiter das Zähneputzen grundlegend erforscht und nachhaltig verbessert werden? Dieser Frage wenden sich die Beiträge des vorgeschlagenen Symposiums zu. Im Zentrum steht eine mit zahlreichen Sensoren ausgestattete „intelligente Zahnbürste“ – Smart iBrush – die differenzierte Rückmeldungen über das Zahnbürstverhalten gibt. Der erste Beitrag stellt die Zahnbürste und die zur Sensordatenverarbeitung entwickelte Software vor. Im zweiten Beitrag wird gezeigt, wie Patienten beim Erlernen einer Zahnbürstetechnik von Rückmeldesystemen profitieren können. Zum Einsatz kamen hier Tablet-PCs. Welche weiteren Möglichkeiten Schnittstellen zu Smart Devices liefern, lotet der dritte Beitrag aus, während der vierte zeigt, wie die neuen technischen Möglichkeiten wissenschaftlich genutzt werden, um die Mundhygieneforschung voran zu treiben. Dass dieselbe Technologie auch weit jenseits der Mundhygiene verhaltensmedizinisch bedeutsam werden kann, belegt der abschließende Beitrag, der die Verwendung intelligenter Rückmeldesysteme zur Etablierung ergonomischer Arbeitsabläufe dokumentiert. Das Symposium dokumentiert, dass die multidisziplinäre Kooperation im eHealth/mHealth-Sektor komplex, aber auch notwendige Voraussetzung für echte Innovationen ist.

Die iBrush – Entwicklung einer intelligenten Zahnbürste für Forschung und Klinik

Al-Falouji, Ghassan ¹; Mandl, Roland ¹; Margraf-Stiksrud, Jutta ²; Deinzer, Arnulf ³; Prestel, Dietmar ³; Deinzer, Renate ⁴; Scharfenberg, Georg ¹

¹ OTH Regensburg, Deutschland; ² Philipps-Universität Marburg, Deutschland; ³ Hochschule Kempten, Deutschland; ⁴ Universität Gießen, Deutschland

Das SMART iBrush System (SIB) soll die Beobachtungsstudien unserer Arbeitsgruppe hinsichtlich des Zahnputzverhaltens unterstützen. Das System besteht aus einer intelligenten Zahnbürste und ist mit einer interaktiven Rechneinheit (z.B. Smartphone, Tablet) gekoppelt. Die Zahnbürste dient der Bewegungserfassung und ist dazu mit einem 3 - Achsen-Beschleunigungssensor und einem 3- Achsen-Gyroskop ausgerüstet. Zur Erfassung des Andrucks an der Zahnbürstenspitze sind zudem Dehnungsmessstreifen integriert. Die in der Zahnbürste erfassten Daten werden an die Rechneinheit zur Analyse, Speicherung und Bewertung in Echtzeit übertragen. Im Forschungsstadium liefert das System der Arbeitsgruppe im Rahmen von Feldversuchen Daten mit dem Ziel, den jeweils durchgeführten Zahnbürstvorgang besser zu verstehen.

Nach Abschluss der Forschungs- und Entwicklungsarbeiten soll mit dem SMART-iBrush ein verlässliches System zum langfristigen Monitoring des Putzvorgangs und zum Training einer individuellen Zahnputzmethode zur Verfügung stehen. Der Vortrag stellt die Entwicklung des Systems vor, und diskutiert die spezifischen Herausforderungen, die sich bei der Etablierung eines solchen Systems ergeben.

Intelligente Zahnbürsten – wo stehen wir heute?

Bielfeldt, Jule ¹; Dörfer, Christof E. ¹; Graetz, Christian ¹

¹ UKSH Kiel, Deutschland

Eine optimale Mundhygiene gilt als das wirksamste Mittel zur Vorbeugung von Erkrankungen des Mundraums wie Karies oder Parodontitis. Dabei spielt neben den Hilfsmitteln wie Zahnbürste und Zahnpasta insbesondere eine korrekte und effektive Zahnputztechnik eine entscheidende Rolle. Das Zähneputzen ist ein komplexer manueller und kognitiver Vorgang, dessen Überwachung und Aufzeichnung für die wissenschaftliche Auswertung bislang nur schwierig umzusetzen war. Kommerziell erhältliche elektrische Zahnbürsten verfügen bislang oftmals nur über eine Zeit- und Druckanzeige als Hilfestellung für den Verbraucher. In den vergangenen Jahren wurden in wissenschaftlichen Studien zunehmend mehr intelligente digitale Systeme entwickelt, die es vermögen verschiedenste Parameter wie Anpressdruck, Bewegungsmuster des Borstenfeldes, Zeit und Einhalten einer Putzsystematik beim Zähneputzen auszulesen, und dem Verbraucher dadurch ein individuelles Feedback auszugeben. In einer ersten Pilotstudie unserer Arbeitsgruppe wurde ein derartiges intelligentes digitales Zahnputzsystem über einen mehrwöchigen Studienzeitraum bei einer Testgruppe eingesetzt, um die Putzleistung und das Erlernen einer Putztechnik und –reihenfolge, verglichen mit einer Kontrollgruppe ohne diesem System, auszuwerten. Es wurde ebenso untersucht, ob durch das tägliche Feedback über einen Zeitraum von 8 Wochen ein Langzeitlerneffekt und somit ein Umlernen der habituellen Zahnputzgewohnheit eintreten kann. Es konnte gezeigt werden, dass Probanden der Testgruppe eine signifikant verbesserte Umsetzung der erlernten Zahnputztechnik vermochten. Ebenso zeigten diese Probanden einen verlängerten Lerneffekt auch nach mehrwöchigem Putzen ohne das digitale Zahnputzsystem. Entsprechend dieser und anderer Untersuchungen scheint es durch intelligente digitale Systeme möglich, das Zahnputzverhalten von Patienten zu analysieren, und durch individuelles und genaues Feedback eine längerfristige Verhaltensänderung und Zahnputzerggebnisoptimierung herbeizuführen.

Smart Devices und ihre Möglichkeiten bei der Nutzung intelligenter Zahnbürsten

*Prestel, Dietmar*¹; *Halang, Wolfgang*²; *Deinzer, Renate*³; *Scharfenberg, Georg*⁴; *Mandl, Roland*⁴; *Deinzer, Arnulf*¹

¹ Hochschule Kempten, Deutschland; ² Fernuniversität Hagen, Deutschland; ³ Universität Gießen, Deutschland; ⁴ OTH Regensburg, Deutschland

Wichtige Informationen können den laufenden Zahnputzvorgang erheblich zum Positiven verändern, wenn sie rechtzeitig kommuniziert werden:

- ausgelassene Zahnflächen
- zu kurze Putzdauer pro Zahn
- falschen Anpressdruck
- übriggebliebene Speisereste
- Hilfestellung bei der gewählten Bürsttechnik

Im Rahmen der Unterweisung ist es erforderlich, solange Korrekturanweisungen zu geben, bis zahnfleischschonendes und die Zähne vollständig reinigendes Bürsten erlernt wurde.

Diese Aufgaben können von einem Anzeigegerät (Smart Device – wie handelsübliches Smartphone oder Tablet) wahrgenommen werden, das dem Nutzer während des Vorgangs der Zahnreinigung unmittelbar visuelle Rückmeldung über dessen Fortschritt gibt. Dies erfolgt in Form eines halbtransparenten Bildes ähnlich einem Spiegelbild, in das Detailinformationen eingefügt werden.

Das Gerät verfügt über einen hochauflösenden Flachbildschirm mit hoher Farbtiefe, der mit einer integrierten Kamera kombiniert ist, um dem Anwender die sich ergebende Spiegelsicht auf seinen Kiefer zu ermöglichen und um die Position seines Kopfes zu erfassen. Seine Funktionalität hängt von der benutzten Zahnbürste und deren Ausstattung mit Sensoren ab. In der hier vorgestellten intelligenten Zahnbürste befinden sich unter anderem Beschleunigungssensoren, mit denen sich die Schwingbewegung der Zahnbürste genau erfassen und damit der Putzort und die eingesetzten Elementarbewegungen, aus denen sich die Bürsttechnik zusammensetzt, identifizieren lassen.

Unterstützt wird die Auswertung durch Analyse der aufgenommenen Bildrahmen. Bei einer erfolgreichen Erkennung der Bürste und markanten Punkten im Gesicht der Zähneputzenden werden zusätzliche Informationen über den Bürstort und die Bürstbewegung gewonnen.

Verhaltensanalyse in der Mundhygiene: Wie eine intelligente Zahnbürste dazu beitragen kann, das Mundhygieneverhalten besser zu verstehen und zielgerichtet zu verändern

*Harnacke, Daniela*¹; *Margraf-Stiksrud, Jutta*²; *Deinzer, Arnulf*³; *Scharfenberg, Georg*⁴; *Prestel, Dietmar*³; *Al-Falouji, Ghassan*⁴; *Deinzer, Renate*¹

¹ Justus-Liebig-Universität Gießen, Deutschland; ² Philipps-Universität Marburg, Deutschland; ³ Hochschule Kempten, Deutschland; ⁴ OTH Regensburg, Deutschland

Die tägliche Mundhygiene ist ein gut etabliertes Gesundheitsverhalten, das von einem Großteil der Bevölkerung gezeigt wird. Dennoch gelingt es den Wenigsten, hierbei effektiv Plaque zu entfernen. Damit stellt sich die Frage, wie das Zahnputzverhalten so verändert werden kann, dass eine bessere Plaqueentfernung erreicht wird. Bis heute gibt es hierzu keine evidenzbasierten Empfehlungen. Im Gegenteil: es besteht erheblicher Forschungsbedarf dahingehend, was eigentlich effektives Zahnputzverhalten kennzeichnet. Insbesondere ergeben sich folgende Fragen:

- Welches Zahnputzverhalten wird spontan gezeigt?
- Welches Zahnputzverhalten führt zur Plaquefreiheit?
- Wie erfolgreich ist die Umsetzung eines erlernten Zahnputzverhaltens zu Hause?
- Wie wirkt sich die konsequente Umsetzung auf die Mundgesundheit aus?

Beobachtungsstudien konnten zeigen, dass bereits basale Anforderungen beim spontanen Zahnputzverhalten nicht erfüllt werden, z.B. das Erreichen aller zu reinigenden Flächen. Entsprechend ergab sich aus einer Studie unserer Arbeitsgruppe, dass die Bürstsystematik bei der Plaqueentfernung deutlich mehr Varianz aufklärt als die Bürsttechnik. Solche Beobachtungsstudien des Zahnputzverhaltens sind allerdings sehr zeit- und personalaufwendig. Außerdem gelingt mit ihnen nicht die Beantwortung der Fragen nach der häuslichen Umsetzung. Hier wäre es hilfreich, eine Zahnbürste einsetzen zu können, die das Zahnputzverhalten aufzeichnet. Eine solche Zahnbürste kann dann auch für das Training von Zahnputztechniken bedeutsam werden: Da Zahnputzverhalten eine komplexe motorische Tätigkeit ist, die aus vielen feinmotorischen Bewegungen und Bewegungsabläufen besteht, ist es wichtig, dass diese möglichst kleinschrittig und mit vielen Wiederholungen eingeübt werden. Dies ist in einem face-to-face Setting nicht zu realisieren. Mit Hilfe einer Zahnbürste, die in Echtzeit Feedback gibt, könnte der Nutzer selbst den Trainingsfortschritt überwachen und die Plaqueentfernung optimieren.

Digitale 3D Analysen in der Zahnmedizin - Krank durch Zahnreinigung?*Graetz, Christian ¹; Plaumann, Anna ¹; Bielfeldt, Jule ¹; Dörfer, Christof E. ¹*¹ UKSH Kiel, Deutschland

Die mechanische Therapie einer Parodontitis durch Entfernung von Biofilmen von der Zahnoberfläche birgt neben Gesundheitsgefährdungen für den Behandler wie potentiell infektiösen Aerosolen auch weitere Risiken, insbesondere durch eine wenig ergonomische Arbeitshaltung am zahnärztlichen Behandlungsstuhl. Leider gibt es aber wenig Evidenz zum Einfluss der Ergonomie bei der Anwendung von Instrumenten zur Zahnreinigung im Zusammenhang mit muskuloskeletalen Erkrankungen. Mittels einer Studie zur digitalen dreidimensionalen Analyse der dafür notwendigen Bewegungsabläufe wurden mögliche Unterschiede, sowohl zwischen verschiedenen Instrumenten als auch der klinischen Erfahrung des Anwenders untersucht. Ein Arbeiten mit Handinstrumenten erfordert eine signifikant langsamere Frequenz, also Arbeitshübe je Zeit, gegenüber der Verwendung von maschinellen Scalern. Allerdings war bei der manuellen Instrumentierung die Auslenkung im Handgelenk mit $60\pm 54^\circ$ versus $46\pm 37^\circ$ bei maschinellen Scaler deutlich erhöht ($p=0.047$). Ebenso ergab sich ein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Kopf- und Rückenhaltung zwischen manuellen und maschinellen Instrumenten ($52\pm 95^\circ$ versus $11\pm 86^\circ$, $p<0,001$). Das Arbeiten mit maschinellen Scalern erforderte somit im Gegensatz zur Anwendung von Handinstrumenten eine geringere Nacken- als auch Rückenneigung, und dies unabhängig von der klinischen Erfahrung des Anwenders. Beim Abgleich der Bewegungsdaten mit der externen Evidenz ergaben sich eindeutige Hinweise, dass ein mechanisches Reinigen der Wurzeloberfläche mit muskuloskeletalen Erkrankungen des Behandlers einhergehen kann und nur durch Anwendung ergonomisch optimierter Techniken minimiert werden kann. Um das Risiko von Berufskrankheiten in der Zahnarztpraxis zu reduzieren, sollte deshalb zukünftig ein bereits in der Ausbildung verankertes systematisches Training zum Erlernen einer effizienten und ergonomisch günstigeren Arbeitshaltung durch die beschriebene digitale Rückkopplung der Bewegungsabläufe erfolgen.

Symposium 11: Präkonzeptioneller und pränataler Stress: Mechanismen, Konsequenzen und Schutzfaktoren

Chairs: Pearl La Marca-Ghaemmaghami¹ und Ulrike Ehlert¹

¹ Universität Zürich, Schweiz

Einleitung. Eine wachsende Anzahl von Studien weist daraufhin, dass eine übermäßige Stressexposition während der Schwangerschaft die Gesundheit der Mutter und die Entwicklung ihres ungeborenen Kindes negativ beeinflussen kann. Ein ungünstiger fetaler Entwicklungsverlauf erhöht wiederum das Risiko für die Entstehung psychischer und körperlicher Erkrankungen im späteren Kindes- und Erwachsenenalter. Daher wird angenommen, dass pränataler Stress einen programmierenden Effekt auf die fetale Organentwicklung ausüben kann. Neueste Forschungsbefunde zeigen auch, dass gewisse präkonzeptionelle Stressoren, wie mütterliche Missbrauchserfahrungen in der Kindheit, in ähnlicher Weise mit Gesundheitsrisiken für Mutter und Kind während der Schwangerschaft einhergehen wie pränatale Stressoren.

Über die zugrundeliegenden biologischen Mechanismen von präkonzeptionellem und pränatalem Stress ist noch zu wenig bekannt. Ebenso ist ungenügend erforscht, inwiefern psychologische Ressourcen der schwangeren Frau die negativen Konsequenzen von Stress abfedern können.

Überblick über die Vorträge. In dem geplanten Symposiums wird der Einfluss von Angst- und depressiven Störungen sowie weiterer psychosozialen Belastungen vor und während der Schwangerschaft auf das Wohlergehen der Mutter und die Entwicklung des Säuglings in der Postpartalzeit thematisiert. Ein zusätzlicher Fokus wird auf die zugrundeliegenden psychobiologischen Mechanismen von pränatalem Stress gelegt. Ausserdem werden Befunde zu stressschützenden Faktoren für die schwangere Frau besprochen und eine transgenerationale Perspektive auf Stress während der Schwangerschaft eingenommen.

Diskussion. Das geplante Symposium möchte dazu beitragen, die neusten Erkenntnisse aus der pränatalen Stressforschung aus verhaltensmedizinischer Sicht zu diskutieren, um die Entwicklung von Stresspräventionsprogramme für Frauen während dieser vulnerablen Lebensphase voranzutreiben.

Sind mütterliche Angst- und depressive Störungen vor und psychische Belastung in der Schwangerschaft assoziiert mit somatischen Erkrankungen und Medikamentengabe bei den Säuglingen?*Einsle, Franziska ¹; Krause, Linda ¹; Petzoldt, Johanna ¹; Wittchen, Hans-Ulrich ¹; Martini, Julia ¹*¹ Technische Universität, Dresden, Deutschland

Gastrointestinale Beschwerden und entzündliche Erkrankungen im Säuglingsalter gehören zu den häufigsten Vorstellungsgründen beim Kinderarzt. Oft werden hierbei Medikamente verordnet. Bisher ist der Zusammenhang mit maternalen Angst- und depressiven Störungen vor und psychischer Belastung in der Schwangerschaft unzureichend erforscht.

Im Rahmen einer prospektiv-longitudinalen Studie (Maternal Anxiety in Relation to Infant Development-Studie) wurden N = 306 (werdende) Mütter von der frühen Schwangerschaft bis zur Kleinkindzeit wiederholt mit einem standardisierten diagnostischen Interview (Composite International Diagnostic Interview, CIDI-V) zum Auftreten von Angst- und depressiven Störungen untersucht. Die psychische Belastung in der Schwangerschaft wurde mit dem Brief Symptom Inventory (BSI) erfasst. Die Mütter wurden vier Monate nach der Geburt mittels Fragebögen zu Erkrankungen ihrer Kinder und Medikamentengabe befragt. Vollständige Daten lagen von n = 279 Mutter-Kind-Paaren vor.

Eine hohe psychische Belastung in der Schwangerschaft war mit entzündlichen Erkrankungen (Atemwegsinfektionen, andere entzündliche Erkrankungen) und anti-infektiöser Medikation assoziiert. Demgegenüber waren mütterliche Angst- und depressive Störungen vor und während der Schwangerschaft mit dem Auftreten von gastrointestinalen Beschwerden (Durchfall, Koliken) und der dazugehörigen Medikamentengabe assoziiert. Unabhängig davon waren mütterliche Angststörungen vor und während der Schwangerschaft mit der Gabe von anti-infektiösen Medikamenten korreliert.

Die Ergebnisse stimmen mit anderen Studien zum Zusammenhang von hoher mütterlicher Stressbelastung in der Schwangerschaft und kindlichen entzündlichen Erkrankungen („Fetal Programming“-Hypothese) überein. In Bezug auf die Assoziation von mütterlichen Angst- und depressiven Störungen und gastrointestinalen Beschwerden bei den Kindern sind verschiedene Erklärungsansätze (z.B. Weitergabe einer veränderten Darmflora, ängstliche Interpretation von möglicherweise „normalen“ kindlichen Signalen) denkbar. Die Berücksichtigung der Ergebnisse kann zukünftig helfen, gefährdete Mutter-Kind-Dyaden frühzeitig zu identifizieren.

Daily Uplifts und kritische Lebensereignisse in Zusammenhang mit dem Stress- und Angsterleben von Frauen während der Schwangerschaft

Hunold; Julia¹; La Marca-Ghaemmaghami, Pearl¹; Bickel, Tatjana¹; Zimmermann, Roland²; Ehlert, Ulrike¹

¹ Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Zürich, Schweiz; ² Klinik für Geburtshilfe, Universitätsspital Zürich, Schweiz

Theoretischer Hintergrund. Die Schwangerschaft einer Frau wird überwiegend als ein positives Ereignis wahrgenommen. Dass diese jedoch mit psychischen und körperlichen Veränderungen einhergeht, welche Stress oder Ängste auslösen können, tritt häufig in den Hintergrund. Übermäßiger pränataler Stress kann zu negativen gesundheitlichen Konsequenzen bei der schwangeren Frau und ihrem ungeborenen Kind führen. Inwiefern Stressoren bereits vor der Schwangerschaft das Befinden der schwangeren Frau beeinflussen, ist unzureichend erforscht. Ebenso wenig ist bekannt, inwieweit psychologische Ressourcen die schwangere Frau vor übermäßigem Stresserleben schützen.

Methoden. Im Rahmen einer Langzeitstudie wurden 35 gesunde schwangere Frauen ($M=31.5\pm 4.1$ Jahre) ab der 5. Schwangerschaftswoche rekrutiert. Fragen zu kritischen Lebensereignissen in der prä- und perikonzeptionellen Phase der Schwangerschaft sowie zu alltäglichen positiven Erlebnissen wurden beantwortet. Diese wurden in Bezug auf Angst- und Stresswerte im ersten und dritten Trimester analysiert.

Resultate. Die statistischen Analysen ergaben, dass alltägliche positive Erlebnisse negativ mit schwangerschaftsspezifischem Stress ($r=-.27, p=.011$) und der Angstneigung ($r=-.26, p=.023$) im ersten Trimester einhergehen, jedoch keinen prädiktiven Wert für das Stresserleben im dritten Trimester zeigen. Negative Lebensereignisse in der prä- und perikonzeptionellen Phase haben einen Einfluss auf den schwangerschaftsspezifischen Stress ($r=.27, p=.010$) im ersten Trimester. Es zeigten sich prädiktive Werte in Bezug auf kritische Lebensereignisse und die geburtsspezifische Angst ($\beta=.35, p=.038$).

Diskussion. Die querschnittlichen Analysen sind bezüglich der Kausalität kritisch zu betrachten. Jedoch scheinen negative Lebensereignisse vor Beginn der Schwangerschaft ein Risikofaktor für erhöhte Geburtsangst zu sein, welches die Notwendigkeit von spezifischen Interventionsprogrammen für betroffene schwangere Frauen aufzeigt.

**Maternal history of distress: Impact on the HPA axis during pregnancy and the postnatal period -
Mütterliche Belastungserfahrungen: Auswirkungen auf die Hypothalamus-Hypophysen- Nebennierenrin-
den-Achse während der Schwangerschaft und der Postpartalzeit**

Spyridou, Andrea ^{1,2}; Schalinski, Inga ^{1,2}; Ruf-Leuschner, Martina ^{1,2}; Schauer, Maggie ^{1,2}; Elbert, Thomas ^{1,2}

¹ University of Konstanz, Germany; ² vivo international

The Hypothalamic Adrenal Axis regulates the hormones that are extremely important for the growth of the fetus and its future development. Maternal experience and stress have been associated to alterations in hair cortisol levels (HCL). In traumatized participants, results concerning HCL are contradictory with some indicating hypercortisolism and other hypocortisolism. In this study we examine for the first time the impact of previous traumatic experiences of mothers on their HCL during pregnancy. We collected information on maternal history of physical and sexual abuse in childhood intimate partner violence and other traumatic events in collaboration with obstetrics in three cultural settings, Peru, Spain and Greece.

This study was part of a larger project developed in several countries using the instrument KINDEX, a brief tool for the screening for psychosocial risk factors for adverse child-development used in the perinatal period.

Participants in this study were retrieved by their obstetricians and midwives during regular appointments, while hospitalized or during psychoprophylaxis classes. Adverse experiences and traumatic stress was assessed through an interview by a clinical psychologist using standardized instruments (eg. PSS-I, CFV). Hair sample (2cm segments, 10 mg) was cut from the scalp at the posterior vertex position. HCL in these segments reflect cumulative cortisol secretion over the past two months (1cm/month).

Our results indicate that there is a significant negative relation between the number of traumatic events experienced across the participants' lifespan and their HCL during pregnancy in all three samples.

Psychobiosoziale Auswirkungen mütterlicher Misshandlungserfahrungen in der Kindheit auf Mütter im Wochenbett und deren Neugeborenen

Schury, Katharina ¹; Koenig, Alexandra ¹; Hulbert, Anna-Lena ¹; Reister, Frank ¹; Krause, Sabrina ¹; Köhler-Dauner, Franzisak ¹; Isele, Dorothea ¹; Karabatsiakis, Alexander ¹; Schauer, Maggie ¹; Ruf-Leuschner, Martina ¹; Ziegenhain, Ute ¹; Fegert, Jörg M. ¹; Gündel, Harald ¹; Kolassa, Iris-Tatjana ¹

¹ Universität Ulm, Deutschland

Hintergrund. Missbrauchs-, Misshandlungs- und Vernachlässigungs- (MMV) erfahrungen in der Kindheit können beim Übergang zur eigenen Mutterschaft zu einer erhöhten Belastung führen. Diese Studie untersucht, inwiefern MMV-Erfahrungen in der Kindheit mit psychosozialen und biologischen Risikofaktoren im Wochenbett sowie mit postnataler Belastung drei Monate postpartum zusammenhängen.

Methode. 240 Frauen wurden auf den Wochenbettstationen der Frauenklinik Ulm rekrutiert. Die Prävalenz von MMV-Erfahrungen wurden mit dem Childhood Trauma Questionnaire, psychosoziale Risikofaktoren mit dem Konstanzer INDEX erhoben. Außerdem wurden Haarproben von 94 Müttern und 30 Neugeborenen gewonnen. 112 Frauen wurden drei Monate nach der Geburt erneut eingeladen, von denen 67 teilnahmen und Angaben zu ihrer postnatalen Belastung (Stress, Depression, Angst) sowie ihrer soziale Unterstützung machten.

Ergebnisse. Von den 240 im Wochenbett untersuchten Frauen (Altersrange=21-46) berichteten 13,8% emotionale Misshandlung, 6,7% körperliche Misshandlung, 12,5% sexuellen Missbrauch, 32,1% emotionale Vernachlässigung und 7,5% körperliche Vernachlässigung in der Kindheit. MMV-Erfahrungen waren mit einer erhöhten Anzahl psychosozialer Risikofaktoren nach der Geburt assoziiert, sowie mit einer höheren postnatalen Belastung (Stress, Depression, Angst) drei Monate postpartum, während gleichzeitig weniger soziale Unterstützung wahrgenommen wurde. MMV-Erfahrungen in der Kindheit der Mütter waren zudem mit erhöhten Kortisol-Spiegeln im Haar der Neugeborenen assoziiert.

Diskussion. MMV-Erfahrungen in der Kindheit gehen mit einer erhöhten biopsychosozialen Belastung im Übergang zur Mutterschaft einher, die sich auch auf die Nachkommen auszuwirken scheinen. Auf biologischer Ebene scheint es Auswirkungen auf die Entwicklung der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse der Föten zu geben. Mütter mit MMV-Erfahrungen in der Kindheit stellen damit eine Gruppe dar, für die

Transgenerationale und psychobiologische Perspektiven auf Stress und Stressresilienz in der Peripartalzeit

Meinlschmidt, Gunther^{1,2}

¹ Universität Basel, Schweiz; ² Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

Schwangerschaft und Peripartalzeit sind geprägt von dynamischen psychobiologischen Umstellungs- und Anpassungsprozessen, mit Folgen sowohl für die Mutter über die Schwangerschaft hinaus als auch für die Gesundheit und Entwicklung des Kindes. Wir berichten Ergebnisse verschiedener Studien in denen wir transgenerationale und psychobiologische Folgen von Stress während der Schwangerschaft untersuchten, mit besonderem Fokus auf Prozesse der Stressresilienz, gekennzeichnet durch eine positive Anpassung im Kontext bedeutsamer Widrigkeiten. Zum Beispiel konnten wir zeigen, dass mütterliche Belastungen während der Schwangerschaft mit epigenetischen Veränderungen im Oxytozinrezeptorgen (OXTR) der Neugeborenen einher ging; was auf einen möglichen Resilienzprozess hindeutet, vor dem Hintergrund der Relevanz des OXTR für mütterliches Verhalten und Wohlbefinden von Mutter und Kind. Ein besseres Verständnis transgenerationaler und psychobiologischer Stress- und Stressresilienzprozesse in der Peripartalzeit bildet eine wichtige Grundlage für Interventionen, um Wohlbefinden und psychische Gesundheit der Mutter-Kind Dyade zu steigern.

Freitag,
26.02.

Symposium 12: Ambulantes Assessment für die personalisierte Medizin

Chair: Ulrich Ebner-Priemer¹

¹ Karlsruhe Institute of Technology (KIT), Deutschland

Ambulantes Assessment bezeichnet die alltagsnahe Erfassung von psychologischen, behavioralen und physiologischen Parametern. Dabei besticht das Ambulante Assessment sowohl durch die Möglichkeit der Erfassung in Echtzeit als auch durch die alltagsnahe Erfassung in situ, die zu Daten von hoher ökologischer Validität führt. Durch Innovationen in Sensor- und Smartphonetechnologie haben sich die Optionen für anspruchsvolle Ambulante Assessment Designs und neue Ansätze des Monitoring in den letzten Jahren deutlich erweitert. Durch die within-subject Perspektive und die Erfassung und Analyse in Echtzeit eignet sich das Ambulante Assessment in besonderer Weise zur Umsetzung personalisierte Medizin im Bereich der Verhaltensmedizin.

Dieses Symposium umfasst vier Beiträge: Die ersten beiden Beiträge befassen sich mit Patient-reported outcomes (PRO) erfasst über e-diaries. Tim Rostalski (Universität Greifswald) untersucht wie Umweltparameter (Sonnenschein, Luftfeuchtigkeit, etc.) Symptomerleben bei der saisonaler allergischen Rhinitis beeinflusst. Matthias Rose (Charite Berlin) gibt einen Einblick in die Erfassung von health outcomes über e-diaries mit einem speziellen Fokus auf computer-adaptiven Tests (CATs). Mario Wenzel (Universität Mainz) beschreibt das Potential von e-diaries zur Untersuchung von Anlage-Umwelt-Interaktionen und referiert Studien zu Endophänotypen wie z.B. Stressreaktivität, affektive Instabilität oder Belohnungssensitivität. Esther Mühlbauer (Universitätsklinikum Dresden) berichtet eine Studie die personalisierte Medizin mittels Ambulanten Assessment bei Patienten mit bipolarer Erkrankung umsetzt. Symptomnahes Verhalten wird dabei mittels Smartphones gemonitort und kritische Phasen automatisiert erkannt und rückgemeldet.

Zusammenfassend geben die methodisch bzw. technisch innovativen Assessments einen Einblick in die Möglichkeiten und Chancen einer personalisierten Medizin.

Langzeitmonitoring symptomnaher Verhaltensparameter bei Patienten mit Bipolaren Erkrankungen

Mühlbauer, Esther¹; Ebner-Priemer, Ulrich²; Hill, Holger²; Bauer, Michael¹; Severus, Emanuel¹; Ritter, Philipp¹

¹ Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Deutschland; ² Karlsruher Institut für Technologie, Deutschland

Die zuverlässige Erkennung von Frühwarnzeichen bei Bipolaren Erkrankungen ist für die Prävention neuer Krankheitsepisoden von essentieller Bedeutung und spielt somit sowohl für das persönliche Wohlergehen der Betroffenen (höheres psychosoziales Funktionsniveau, bessere Lebensqualität) als auch bezogen auf die ökonomischen Kosten (weniger Krankheitstage, geringere Kosten für das Gesundheitssystem) eine entscheidende Rolle. Die Beantwortung der Frage, ob verhaltensorientierte Parameter wie etwa körperliche Aktivität, Bewegung, Kommunikationsmuster und Schlaf die Differenzierung zwischen euthymen, (hypo)manen und depressiven Episoden ermöglichen und neue Krankheitsepisoden sogar vorhersagen können, ist Ziel der vorgestellten Arbeit. Im Dienste einer höheren Objektivität der Daten sowie einer verbesserten Compliance bei langfristigem Stimmungstagebucheinsatz erfolgt die Frühwarnzeichenerkennung zur Prävention neuer Krankheitsepisoden mittels ambulantem, Smartphone-basiertem Assessment. Kommunikationsparameter wie etwa Länge getätigter Anrufe, Anzahl gewählter Kontakte, Anzahl und Länge geschriebener Textnachrichten etc. werden kontinuierlich erfasst. Zusätzlich bearbeiten die Probanden kurze abendliche Abfragen zu Stimmung, Schlaf und Medikation. Die mittels Smartphone erfasste Aktivität wird durch einen am Handgelenk zu tragenden Bewegungssensor ergänzt. Psychodiagnostische Interviews zur Erhebung aktueller (hypo)manischer, depressiver und euthymer Zustandsbilder finden 14-tägig statt. In einer Pilotstudie werden aktuell die Daten von 26 Probanden über 12 Monate je Teilnehmer erhoben, erste Ergebnisse werden berichtet. Wir erwarten signifikante Effekte eines aus den beschriebenen Parametern gebildeten Index (im Sinne eines Prädiktionsscores) bezüglich der Unterscheidung zwischen euthymen und (hypo-)manischen/depressiven Tagen wie auch bezüglich der Unterscheidung euthymer und sich von euthym hin zu affektiv ändernder Phasen. Die anschließende Hauptstudie untersucht Effekte einer automatisierten Feedback-Schleife an den Behandler bei Überschreiten eines definierten Schwellenwertes bezüglich der Zeit bis zum Auftreten einer neuen Krankheitsepisode.

Ambulantes Assessment als Methode zur Untersuchung von Anlage-Umwelt-Interaktionen bei psychischen Störungen

Wenzel, Mario ¹; Ebner-Priemer, Ulrich ²; Kubiak, Thomas ¹

¹ Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland; ² KIT - Karlsruhe Institute of Technology, Deutschland

Ambulantes Assessment nutzt eine Vielzahl an Methoden, um Verhalten, Erleben und Physiologie von Individuen alltagsnah abzubilden. Wie in anderen Bereichen der Psychologie erlebt das AA im Bereich der Verhaltensgenetik einen Aufschwung in den letzten Jahren. Eine Stärke des Ambulanten Assessments bei der Untersuchung von Anlage-Umwelt-Interaktionen ist die alltagsnahe Erfassung von Endophänotypen wie z.B. Stressreaktivität, affektive Instabilität oder Belohnungssensitivität, die potentielle Faktoren für das Entstehen psychischer Störungen darstellen. Im Rahmen dieses Vortrages werden zu erst diese Endophänotypen und ihre Rolle bei psychischen Störungen vorgestellt und anschließend die derzeitige empirische Befundlage zusammengefasst. Ambulantes Assessment präsentiert sich dabei als vielsprechende Möglichkeit präsentiert, zentrale Prozesse beim Zusammenspiel zwischen Anlage und Umwelt zu untersuchen.

Zur differentiellen Abbildung von Umwelteinflüssen durch patientenberichtete Maße bei saisonaler allergischer Rhinitis*Rostalski, Tim ¹; Mühlen, Holger ¹; Schmidt, Silke ¹*¹ Universität Greifswald, Deutschland

Hintergrund. Um den aktuellen Gesundheitszustand von Patienten zu erfassen, werden eine Vielzahl von unterschiedlichen Patient-reported outcomes (PRO) herangezogen. PRO Unterschiede dieser Instrumente in bestimmten messrelevanten Eigenschaften, z. B. bezüglich Spezifität und Temporalität, haben möglicherweise Auswirkungen auf die Abbildung von Zusammenhängen mit relevanten Prädiktoren. Zudem wurden erst in wenigen Studien PROs in alltagsnahen Studiendesigns eingesetzt, die insbesondere tägliche Schwankungen des physischen und psychischen Befindens erfassen, z.B. bei Patienten mit saisonaler allergischer Rhinitis. Ziel der Studie war es, die differentielle Abbildung der Einflüsse des Wetters auf verschiedene patientenberichtete Erlebens- und Ergebnismaße bei Graspollenallergikern zu untersuchen.

Methode. In der vorliegenden Studie wurde eine ambulante Assessmentmethode zur Erfassung des Symptomerlebens und der Lebensqualität von Patienten mit allergischer Rhinitis während der Graspollensaison verwendet. Über einen Zeitraum von 14 Tagen gaben 28 Graspollenallergiker täglich zu drei Messzeitpunkten ihre aktuelle Symptombelastung (Nase, Augen, Sonstiges) und die krankheitsspezifische Lebensqualität an. Zudem wurde einmal täglich die gesundheitsspezifische Lebensqualität erfasst. Die Daten der Wetterparameter (Temperatur, Luftfeuchtigkeit, Regenmenge, Windstärke, Sonnenscheindauer) wurden nachträglich vom Deutschen Wetterdienst bezogen.

Ergebnisse. Es wurden für alle patientenberichtete Maße unabhängige Mehrebenenanalysen durchgeführt, bei denen jeweils die Wetterparameter als Prädiktoren einbezogen wurden. Sonnenscheindauer hatte auf alle drei Maße des Symptomerlebens einen signifikanten negativen Effekt. Für krankheits- und gesundheitsspezifische Lebensqualität lässt sich jeweils ein signifikanter negativer Zusammenhang mit der Regenmenge finden. Die weiteren Wetterparameter zeigten nur unspezifische Zusammenhänge mit PROs.

Diskussion. Die Effekte des Wetters auf die PROs unterscheiden sich für Symptomerleben und Lebensqualität. Die Ergebnisse geben einen Hinweis darauf, wie wichtig die Auswahl zur Forschungsfragestellung passender Messinstrumente ist.

Computer-Adaptive Tests im Ambulanten Assessment

Rose, Matthias^{1,2}

¹ Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik, Zentrum für Innere Medizin und Dermatologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin; Deutschland

² Department of Quantitative Health Sciences Medical School, University of Massachusetts Medical School, USA

Die ambulante Messung psychischer Merkmale gewinnt in der medizinischen Forschung zunehmend größere Popularität. Dies geschieht bislang meist mit Hilfe von statischen Fragebögen, die nach den Regeln der „klassischen Testtheorie“ konstruiert wurden. Hiernach werden aus einer vorher definierten Anzahl von Items additiv Skalen gebildet, so dass allen Untersuchten unabhängig von deren Antwortverhalten alle initial vorgesehenen Fragen vorgelegt werden müssen.

Auf der Grundlage der Item Response Theory (IRT) können demgegenüber computeradaptive Tests (CAT) entwickelt werden, die es ermöglichen, die Auswahl und Anzahl der nachfolgenden Items dem Antwortverhalten in den bereits bearbeiteten Items anzupassen. Hierdurch werden einerseits die für den Patienten geeigneteren Items ausgewählt, was die Präzision der Messung verbessert, wie andererseits weniger Items für die Messung insgesamt benötigt, wodurch die Belastung für den Patienten sinkt. CATs machen es somit möglich mit unterschiedlichen Items ein bestimmtes Konstrukt mit hoher Präzision zu erfassen, was insbesondere für den Bereich des Ambulanten Assessments neue Optionen bietet.

Der Vortrag wird einen Überblick über verschiedene aktuelle internationale und nationale Initiativen geben, die sich derzeit mit der Entwicklung CAT beschäftigen und die Anwendungsmöglichkeiten für e-Diaries diskutieren.

Symposium 13: eHealth und Datensicherheit in der Praxis – der Gesundheitsmarkt im digitalen Wandel

*Chairs: Memmesheimer, Matthias*¹

¹ *sapite GmbH, Beratungsgesellschaft für sicherheitskritische Architekturen, Prozesse und Informationstechnologie, Mainz*

Die verhaltensmedizinischen Betreuungsprozesse und das klinische Gespräch werden zunehmend durch neue Medien ergänzt. Patienten ergreifen selbst Initiativen, informieren sich auf Internetportalen oder sammeln eigenständig Daten durch Smartphone Apps verschiedenster Hersteller und Konzeptionen. Der Gesundheitsmarkt erfährt damit einen digitalen Umbruch – in vielen Anwendungsgebieten auch durchaus mit einem förderlichen Effekt für klassische Behandlungsmethoden (Bauer et al., 2005). In der Praxis stellt sich allerdings für Ärzte und Therapeuten das Problem der Gewährleistung des Schutzes von patientenbezogenen Daten außerhalb der Praxis- und Klinikinformationssysteme. Insbesondere wenn durch neue Verfahren ein Real-Time-Feedback durch den Patienten eingeholt und dem Therapeuten bereitgestellt werden soll (Mehl & Conner, 2013), wird das Mobiltelefon des Patienten faktisch zu einem Teil der hoch schützenswerten Patienteninformationssysteme. Wie weit geht die Verantwortung der behandelnden Stelle und welche Risiken ergeben sich dadurch für die Leistungserbringer?

Mit dem Beitrag sollen Formen der Behandlungsunterstützung vorgestellt und diskutiert werden, die unter Beachtung der besonderen Schutzbelange der Patientendaten eine Einbindung elektronischer Medien in den klassischen Therapieverlauf ermöglichen. Ein Musterverfahren (CATS, Memmesheimer & Rüddel (2005)) für eine anwendbare und sichere Kommunikation zwischen Patient und Therapeut auf Basis moderner Kommunikationstechniken wird vorgestellt.

Yellow Riders

Stephan Aarts ¹

¹ Yellow Riders

What is the Game-Bike?

The Game Bike is part of the Yellow Riders NObesitas project. The project contains a 6 month process for children (age 12 - 16) with overweight in a gentle and fun way.

The Game Bike is a home trainer and is aimed at making cycling a more engaging, fulfilling but mostly a fun experience as a whole. This is achieved through the combination of physical exercises and playing games into one amalgamated experience, combining the persuasive nature of gaming to enhance the otherwise bland biking. The Game-Bike is an interactive fitness device which can be paired with common a smartphone or tablets, displaying the game on screen during the exercises. The users of this bike can bike for five kilometers all the while competing in car races, chasing animals, diving in an underwater world and more. By using these story worlds and environments as a palimpsest over the routine of working out, the user is being immersed into exiting situations, making the otherwise repetitive act of fitness a fun experience.

Freie Vorträge

Negative Stressannahmen und körperliche Beschwerden unter Stress – eine selbsterfüllende Prophezeiung?
Fischer, Susanne; Nater, Urs M.; Laferton, Johannes A. C.

Effekte von Stress und Resilienz auf sexuelle Beeinträchtigungen in einer Stichprobe der allgemeinen Bevölkerung
Markert, Charlotte; Lemmer, Gunnar; Nater, Urs M.

Psychosoziale Belastungen zu verschiedenen Zeitpunkten nach Brandverletzung
Jasper, Stefanie; Berg, Lea; Vogt, Peter; Müller, Astrid; de Zwaan, Martina

Psychologische Prädiktoren der Inanspruchnahme von medizinisch-diagnostischen Selbsttests: Ergebnisse einer Querschnittstudie von deutschen Testern und Nicht-Testern
Kuecuekbalaban, Pinar; Muehlan, Holger; Schmidt, Silke

The Overlap of Somatic Symptom Burden, Anxiety and Depression in the General Population: Prevalence, Impact on Health Care Use and Factorial Validity
Kohlmann, Sebastian; Gierk, Benjamin; Brähler, Elmar; Löwe, Bernd

Negative Stressannahmen und körperliche Beschwerden unter Stress – eine selbsterfüllende Prophezeiung?

Fischer, Susanne ¹; Nater, Urs M. ²; Laferton, Johannes A. C. ²

¹ King's College London, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, United Kingdom; ² Philipps-University Marburg, Department of Psychology, Germany

Hintergrund. Körperliche Beschwerden sind in der Allgemeinbevölkerung weit verbreitet und können oft medizinisch nicht ausreichend erklärt werden. Stress wird als eine wichtige Ursache dieser Beschwerden diskutiert. Unklar bleibt, ob das Wissen um die gesundheitsschädigenden Auswirkungen von Stress im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung ebenfalls Beschwerden herbeiführen kann. Ziel dieser Studie war es, zu testen, ob Annahmen über Stress körperliche Beschwerden unter Stress vorhersagen.

Methoden. Zweihundertsechzehn (156 f, 60 m) Studierende nahmen an zwei aufeinanderfolgenden Befragungen teil: zu Beginn des Semesters (weniger stressreiche Phase) und zum Ende des Semesters (stressreiche Prüfungsphase). Bei der ersten Befragung wurden negative Stressannahmen (z.B. „Gestresstsein schadet meiner Gesundheit“), positive Stressannahmen (z.B. „Gestresstsein lässt mich konzentrierter arbeiten“) und Kontrollierbarkeitsannahmen (z.B. „Gestresstsein ist für mich bis zu einem gewissen Grad kontrollierbar“) sowie die Intensität körperlicher Beschwerden und weitere Kontrollvariablen (z.B. Neurotizismus) erfasst. Bei der zweiten Befragung wurden erneut körperliche Beschwerden erhoben.

Ergebnisse. Negative Stressannahmen zu Semesterbeginn sagten die Intensität körperlicher Beschwerden in der Prüfungsphase vorher (Beta = 0.27; p = .001). Es wurden keine Zusammenhänge zwischen positiven Stressannahmen oder Kontrollierbarkeitsannahmen und körperlichen Beschwerden gefunden. Stressannahmen alleine erklärten 13% der statistischen Varianz in körperlichen Beschwerden. Unter Berücksichtigung der Kontrollvariablen blieb der positive Zusammenhang zwischen negativen Stressannahmen und körperlichen Beschwerden bestehen (Beta = 0.15; p = .014).

Diskussion. Je stärker die Studienteilnehmer annahmen, dass Stress negative Auswirkungen habe, desto intensivere körperliche Beschwerden berichteten sie in einer stressreichen Phase. Es scheint möglich, dass Stressannahmen negative Erwartungen generieren, die via Fehlinterpretationen vorübergehender körperlicher Empfindungen zur Entstehung körperlicher Beschwerden beitragen. Eine Untersuchung dieser Zusammenhänge in Patientenstichproben ist in Folgestudien anzustreben.

Effekte von Stress und Resilienz auf sexuelle Beeinträchtigungen in einer Stichprobe der allgemeinen Bevölkerung

Markert, Charlotte ¹; Lemmer, Gunnar ¹; Nater, Urs M. ¹

¹ Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Einleitung. Es wird angenommen, dass Stress die Entwicklung und Aufrechterhaltung sexueller Beeinträchtigungen beeinflusst. Die zugrundeliegenden Mechanismen sind bislang nicht bekannt. Ziel dieser Studie ist es, den Einfluss eines multidimensionalen Stresskonzepts auf sexuelle Beeinträchtigungen zu prüfen. Das Modell postuliert, dass Kindheitstraumata die Resilienz schwächen und zu höheren Ausprägungen von chronischem Stress und aktuellen psychosozialen Belastungen führen. Nur über diese Pfade begünstigen Kindheitstraumata die Wahrscheinlichkeit für die Entstehung und Chronifizierung sexueller Beeinträchtigungen, ein eigenständiger Effekt wird nicht angenommen.

Methoden. Um die Berechnung von querschnittlichen und prospektiven Modellen zu ermöglichen, wurde eine Online-Studie mit zwei Messzeitpunkten erstellt. Zum ersten Messzeitpunkt bestand die Stichprobe aus 1819 Probanden. 184 Probanden nahmen nach sechs Monaten am Follow-Up teil. Das Modell wurde mittels Pfadanalysen getestet.

Ergebnisse. Das angenommene Mediationsmodell ohne direkten Effekt von Kindheitstraumata auf sexuelle Beeinträchtigungen ergab bei der querschnittlichen Analyse ($X^2(1) = 1.782, p = .182, CFI = 0.999, RMSEA = 0.021, 90\% CI [.000 .070]$) und bei der prospektiven Analyse ($X^2(1) = 0.731, p = .393, CFI = 1.000, RMSEA = 0.000, 90\% CI [.000 .0185]$) gute Fit-Indizes. Die indirekten Effekte von Kindheitstraumata auf sexuelle Beeinträchtigungen, beispielsweise über eine Erhöhung von Stress im Erwachsenenalter, waren signifikant.

Diskussion. Den Ergebnissen zufolge führen Kindheitstraumata zu höheren Ausprägungen von chronischem Stress und aktuellen psychosozialen Belastungen, die wiederum mit sexuellen Beeinträchtigungen assoziiert sind. Für die Zusammenhänge zwischen Stress und sexuellen Beeinträchtigungen sind biologische und kognitive Erklärungsmodelle denkbar, die im Fokus zukünftiger Studien stehen sollten.

Psychosoziale Belastungen zu verschiedenen Zeitpunkten nach Brandverletzung

Jasper, Stefanie ¹; Berg, Lea ¹; Vogt, Peter ¹; Müller, Astrid ¹; de Zwaan, Martina ¹

¹ Medizinische Hochschule Hannover, Deutschland

Einleitung. Brandverletzte leiden unter psychischen und sozialen Folgebeeinträchtigungen. In der vorliegenden Studie wurde geprüft, ob sich Patienten mit unterschiedlichen Zeitintervallen seit der Verbrennung im Hinblick auf psychosoziale Belastungen unterscheiden.

Methoden. 146 Patienten, die in der Zeit zwischen 2006 und 2012 aufgrund einer Verbrennung stationär behandelt wurden, beantworteten Fragebögen zu Lebensqualität (Burn Specific Health Scale – Brief; BSHS-B), Angst und Depression (HADS-D), posttraumatischer Belastungsstörung (IES-R), Stigmatisierung (Perceived Stigmatization Questionnaire; PSQ) und sozialer Unterstützung (F-SozU-7).

Auf Basis der unterschiedlichen Zeiträume zwischen Unfall und Erhebungszeitpunkt der Daten fand eine Einteilung der Stichprobe in 4 Gruppen statt.

Ergebnisse. Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede im Ausmaß der psychischen Belastung. Auch lagen keine Differenzen in soziodemographischen und verbrennungsspezifischen Merkmalen vor.

Insgesamt lagen 18 (12,4%) Patienten im Bereich Angst und 22 (15,2%) Personen im Bereich Depression bei einem Cutoff von ≥ 11 im HADS. Ein Verdacht auf die Diagnose einer PTBS konnte bei 16 (11,1%) Patienten gestellt werden.

Bezüglich laufender Psycho(pharmako)therapie und dem Wunsch nach Psychotherapie, den insgesamt 10,7% der Patienten äußerten, glichen sich die Gruppen.

Fazit. Die Ergebnisse deuten auf chronische psychische Beeinträchtigungen nach Verbrennungen hin. Psychosoziale Interventionen können daher auch noch mehrere Jahre nach der Brandverletzung indiziert sein.

Psychologische Prädiktoren der Inanspruchnahme von medizinisch-diagnostischen Selbsttests: Ergebnisse einer Querschnittstudie von deutschen Testern und nicht-Testern

Kuecuekbalaban, Pinar¹; Muehlan, Holger¹; Schmidt, Silke¹

¹ *Universität Greifswald, Deutschland*

Ziel. Eine Vielzahl von Selbsttests (z.B. zur Diagnostik von HIV, Darmkrebs, Allergien) steht der Allgemeinbevölkerung über das Internet frei zur Verfügung. Selbsttests können definiert werden als die selbstständige Entnahme einer Körperprobe ohne die Hilfe durch medizinisches Personal zur Diagnostik einer Krankheit/eines Krankheitsrisikos. Zu den Determinanten der Inanspruchnahme von Selbsttests gibt es bisher kaum Studien. Das Ziel der Studie war es zu untersuchen, ob (1) die Kernkonzepte gesundheitspsychologischer Theorien, (2) Technikaffinität oder (3) antizipierter Affekt Prädiktoren der Inanspruchnahme von Selbsttests sind.

Methode. Teilnehmer einer Onlinestudie wurden in Tranchen eingeladen, die repräsentativ für die Verteilung von Alter und Geschlecht in der deutschen Bevölkerung waren, bis eine ähnliche Anzahl von Selbsttestern (n = 505) und nicht-Selbsttestern (n = 512) erreicht wurde. Uni- und multivariate hierarchische logistische Regressionen wurden mit SPSS 22.0 berechnet.

Ergebnisse. Die Inanspruchnahme von Selbsttests war signifikant mit selbsttestbezogener Selbstwirksamkeit, wahrgenommenem Schweregrad, und zum Teil Handlungs-Ergebnis-Erwartung assoziiert. Technologische Kompetenz stellte sich als Suppressorvariable dar, indem sie den Vorhersagebeitrag von selbsttestbezogener Selbstwirksamkeit erhöhte. Teilnehmer, die einen positiven selbsttestbezogenen Affekt antizipierten waren eher Selbsttester als nicht-Selbsttester.

Schlussfolgerung. Selbsttestung, welches eine spezifische und neue Form von Vorsorgeverhalten darstellt, konnte erfolgreich durch die bekannten Kernkonzepte gesundheitspsychologischer Theorien vorhergesagt werden. Durch die Berücksichtigung von Technikaffinität und antizipiertem Affekt konnte die Vorhersage der Inanspruchnahme von Selbsttests signifikant verbessert werden. Folgeuntersuchungen zu den persönlichen Motiven, zur Präferenz von Selbsttests gegenüber der konventionellen medizinischen Diagnostik und zu den potentiellen emotionalen und verhaltensbezogenen Konsequenzen der Selbsttestung sind notwendig.

The Overlap of Somatic Symptom Burden, Anxiety and Depression in the General Population: Prevalence, Impact on Health Care Use and Factorial Validity

Kohlmann, Sebastian ¹; Gierk, Benjamin ²; Brähler, Elmar ³; Löwe, Bernd ¹

¹ Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; ² Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg; ³ Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universität Leipzig

Background. Comorbidity of somatic symptom burden, anxiety and depression is prevalent in half of cases in primary care. As research on this syndrome-overlap in the general population is scarce, the present study investigates the prevalence of the overlapping syndromes, tests the impact on health care use and evaluates the latent dimensionality.

Method. A national, representative general population survey was conducted between June and July 2012. Trained interviewers contacted 2510 participants face-to-face and asked for health care use in the prior 12 months. Somatic, anxious and depressive symptoms were assessed with the Somatic Symptom Scale – 8 (SSS-8), the Generalized Anxiety Disorder-2 (GAD-2), and the Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2).

Results. Of 2510 participants, 236 (9.4%) individuals reported high levels of somatic or anxious or depressive syndromes which were comorbid in 86 (36.4%) cases. Perceived symptom burden and health care use showed a dose-response-relationship; the syndrome-overlap rather than each syndrome alone showed the strongest association with health care use. Compared to a common factor model, a three factor model showed superior criteria indicating the differential validity of each syndrome.

Discussion. Compared to primary care the overlap of somatic symptom burden, anxiety and depression is less common in the general population and each symptom screener represents a unique latent dimension. In light of the strong association between the syndrome-overlap and health care use, however, somatic, anxious and depressive syndromes should be assessed simultaneously in the general population.

Symposium 14: Psychosoziale Aspekte von Diabetes und Technologien

Chairs: Gregor Hess¹ und Thomas Kubiak²

¹Diabetologische Schwerpunktpraxis Dres. Hess, Worms, Deutschland; ²Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland

Der technologische Fortschritt der letzten Jahrzehnte hat die Möglichkeiten in der Behandlung des Diabetes mellitus deutlich erweitert: Insulinpumpen erlauben eine nahezu „physiologische“ Insulinsubstitution, Patientensysteme zur kontinuierlichen Glukosemessung (CGM) können PatientInnen bei der Selbstbehandlung entscheidend unterstützen, indem sie Informationen zu Glukosetrends in real-time zur Verfügung stellen. Durch die zunehmende Konnektivität der Systeme werden weiterhin neue Möglichkeiten zum Informationsaustausch zwischen BehandlerIn und PatientIn via Internet geschaffen. Im Fokus dieser Sitzung steht die Betrachtung dieser neuen Möglichkeiten und deren Auswirkungen auf das (Selbstbehandlungs)verhalten und Erleben von Menschen mit Diabetes mellitus aus einer verhaltensmedizinischen Perspektive. Mann (Mainz) beginnt mit einem Überblick über die Effekte der kontinuierlichen Glukosemessung auf psychosoziale Outcomes. Von Sengenbusch (Lübeck) wird einen Einblick in die klinische Praxis der CGM aus der Sicht der pädiatrischen Diabetologie geben unter besonderer Berücksichtigung von psychosozialen und Verhaltensfaktoren. Dem Thema der Konnektivität und der assoziierten Chancen und Risiken widmet sich Biester (Hannover): Wird der Mensch mit Diabetes mellitus zum „gläsernen Patienten“? Den Abschluss bilden Zahn et al. (Mainz) mit den Ergebnissen eines systematischen Reviews zu den Lebensqualitätseffekten der CGM.

CGM und Lebensqualität – Was sagt die Evidenz?

Mann, Caroline G. ¹

¹ Johannes Gutenberg-Universität, Mainz, Deutschland

Systeme zum kontinuierlichen Glukosemonitoring (CGM) ermitteln Glukosewerte in Echtzeit und liefern den Patienten wertvolle Information über Glukoseverläufe. Sie zielen so auf eine Verbesserung der Diabetesbehandlung ab. Obwohl die Effektivität der CGM Systeme durch zahlreiche empirische Befunde belegt wurde, profitieren jedoch nicht alle Patienten von dieser Therapieform. Ob eine Therapie mit CGM erfolgreich ist, hängt von verschiedenen psychosozialen- und Verhaltensfaktoren ab. Diese Faktoren werden, ausgehend von einem systematischen Überblick über die bestehende Befundlage, in diesem Beitrag diskutiert.

Die kontinuierliche Glukosemessung (CGM) in der klinischen Praxis: Tipps und Tücken*von Sengbusch, Simone*¹¹ UKSH Campus Lübeck, Deutschland

Die kontinuierliche Glukosemessung (CGM) ist ein Meilenstein in der Behandlung von Menschen mit Typ 1 Diabetes, wenngleich sie noch keine reguläre Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung ist. Standard ist bisher die Messung des Blutzuckers an der Fingerbeere durch einen Stich und Entnahme eines kleinen Bluttröpfens für die Messung mit einem Blutzuckermessgerät. Statt 5-10 solcher Blutzuckerkontrollen am Tag bietet CGM weit mehr Informationen durch viele hundert schmerzfreie Messungen des Sensors am Tag. Ein haarfeiner Sensorfaden misst dafür über 5-7 Tage den Zucker im Fettgewebe und funkt diese Werte auf ein Lesegerät, eine Insulinpumpe oder sogar auf ein Smartphone. Angezeigt wird der aktuelle Zuckerwert als Zahl, der Verlauf als Kurve und Trendpfeile, welche die voraussichtliche Entwicklung des Zuckers anzeigen. Bei zu hohen oder zu niedrigen Werten gibt der Monitor, die Pumpe bzw. das Smartphone einen akustischen Alarm. Die Warnung vor Unterzuckerungen, die Trendpfeile und die Möglichkeit mit CGM die Insulinabgabe einer Insulinpumpe zu steuern, sind herausragende Eigenschaften dieser Systeme. Wissenschaftlich nachweisbar ist ein positiver Einfluss von CGM auf die Verbesserung der Stoffwechsellage oder/und Abnahme schwerer Unterzuckerungen. Dennoch steckt in CGM auch eine Herausforderung für die Diabetesteams und die Nutzer. Die Art der Insulinanpassung muss neu erlernt werden und bezieht jetzt die Trendpfeile mit ein. Vor allem am Anfang können die vielen neuen Informationen und Alarme mit Interesse, Erstaunen oder auch mit Angst aufgenommen werden. Eine spezielle Schulung, praxisnahe Tipps und das Wissen um Tücken der Systeme sind die Grundlagen für einen guten Start mit CGM.

Der „gläserne“ Patient – Datenschutz und Privatsphäre in Zeiten von mHealth und wearables

*Biester, Torben*¹

¹ *Klinische Forschung am Diabeteszentrum in Hannover, Deutschland*

Die Technologiesierung in der Medizin nimmt zu.

In der Diabetestherapie gibt es eine Vielzahl an technischen Hilfsmitteln für die Patienten, die heute Alltag sind: Blutzuckermessgeräte, Insulinpumpen, Glukosesensoren, Apps.

Für Therapieentscheidungen ist ein gewisses Maß an Informationen für das Behandlungsteam notwendig, um gemeinsam mit den Patienten die Stoffwechsellage zu evaluieren und Anpassungen durchzuführen. So sind für die Beurteilung einer Diabeteseinstellung die Daten von Blutzucker, Kohlenhydraten und Insulingaben essentiell.

Aber auch Details, die die Patienten nicht freiwillig preisgeben wollen, können aus der Datenflut herausgelesen werden.

Auch diese Details können einerseits zum Verständnis der Einstellung beitragen, andererseits aber hat eine Konfrontation mit „verborgenem Wissen“ für die Patienten auch immer einen Aspekt des „erwischt werden“. Dieses mit Patienten und Familie sensibel zu diskutieren, ist immer wieder eine Herausforderung.

Durch internetgestützte Technologien wird der Patient aber nicht nur innerhalb des Behandlungssettings „gläsern“. Auch die Firmen, die Plattformen bereitstellen, haben ein Interesse an Therapie-daten und haben mehr oder weniger offen darauf Zugriff.

Hier das „gesunde“ Maß zwischen Profit durch Auswertungen und Preisgabe sensibler Inhalte zu finden ist eine Aufgabe, die allen Behandlern, die ihre Patienten mit neuen Technologien ausstatten, bewusst sein sollte.

Psychosoziale Auswirkungen des Continuous Glucose Monitoring bei Typ 1 Diabetes – Eine Metaanalyse

Zahn, Daniela ¹; Griem, Katharina ¹; Ziegler, Corinna ²; Kubiak, Thomas ¹

¹ Johannes Gutenberg-Universität, Mainz, Deutschland; ² Bergische Universität Wuppertal, Deutschland

Continuous Glucose Monitoring (CGM) Systeme stellen eine gute Therapieoption bei Typ 1 Diabetes mit schlechter Stoffwechseleinstellung und häufigen Akutkomplikationen dar, wie verschiedene systematische Überblicksartikel und Metaanalysen zeigen. Inwieweit CGM Systeme auch zu Verbesserung in psychosozialen Variablen wie Lebensqualität, diabetesspezifischen Belastungen und Therapiezufriedenheit führen, wurde bisher nicht zusammenfassend untersucht. Ziel war es daher, eine die vorhandenen Studien metaanalytisch zu integrieren und neben Berechnung eines Gesamteffekts auch die Rolle verschiedener Moderatorvariablen wie Alter, Diabetesdauer, Stoffwechseleinstellung, psychosoziale Zielgröße (Angst, Depressivität, Lebensqualität, diabetesspezifische Belastung) und Studienqualität systematisch zu überprüfen. Dazu wurden die Datenbanken Pubmed, PsycInfo und Web of Science bis 31.12.14 durchsucht. Erste Ergebnisse zum Gesamteffekt und den Moderatoranalysen werden präsentiert und im Hinblick auf den Nutzen und den möglichen Interventionsbedarf zur optimalen Nutzung von CGM-Systemen bei Typ 1 Diabetes diskutiert.

Symposium 15: Interozeption und Verhaltensmedizin: Neue Entwicklungen im Bereich der Messung und Trainierbarkeit interozeptiver Informationsverarbeitung**Chairs: Michael Witthöft¹ und Alexander Gerlach²**¹ Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland; ² Universität zu Köln, Deutschland

Veränderungen in der somatosensorischen Informationsverarbeitung und insbesondere im Bereich der Interozeption gelten transdiagnostisch als zentraler Faktor in der Entstehung und Aufrechterhaltung diverser psychischer und somatischer Störungsbilder. Ein genaueres Verständnis der Rolle von Interozeption erscheint vielversprechend zur Entwicklung innovativer Interventionsmethoden. Um die relevanten Mechanismen einer veränderten interozeptiven Informationsverarbeitung besser verstehen zu können Bedarf es einerseits einer plausiblen Taxonomie interozeptiver Prozesse und andererseits valider experimenteller Paradigmen. Innerhalb des Symposiums sollen daher exemplarisch aktuelle Entwicklungen im Bereich der Interozeptionsforschung mit besonderem Fokus auf Störungsbilder der Verhaltensmedizin sowie experimentellen Paradigmen und Indikatoren zur Erfassung und Trainierbarkeit von interozeptiver Sensitivität liegen. Innerhalb des Beitrags von Schulz und Kollegen werden mögliche Veränderungen der interozeptiven Informationsverarbeitung bei Patienten mit Depersonalisations- und Derealisationsstörung mit Hilfe zweier psychophysiologischer Indikatoren (Herzschlag-evozierte Potentiale und kardiale Modulation der Schreckreaktion) untersucht. Innerhalb des Beitrags von van Dyck und Kollegen wird die Rolle von Veränderungen im Bereich der gastrischen Sensitivität bei Patienten mit Bulimia Nervosa mit Hilfe des Waterload-Paradigmas unter Registrierung gastrischer myoelektrischer Aktivität (EEG) thematisiert. Der Betrag von Schaefer et al. untersucht die Rolle von interozeptiver Sensitivität (anhand der Herzschlagwahrnehmungsfähigkeit) im Rahmen von Hypoglykämie-Ängsten bei Typ-2 Diabetes Mellitus. Pohl und Kollegen beschäftigen sich innerhalb ihres Beitrags mit der Erprobung eines innovativen Biofeedbackverfahrens zum Training der interozeptiven Sensitivität. Abschließend erfolgt der Versuch einer Synthese der vorliegenden Befunde im Rahmen einer Taxonomie interozeptiver Prozesse und anhand aktueller Modelle interozeptiver Informationsverarbeitung im Kontext psychischer und körperlicher Störungen.

Interozeption bei Depersonalisations-/Derealisationsstörung: veränderte Repräsentation afferenter Körpersignale auf Ebene des Kortex und des Hirnstamms

Schulz, André ^{1,2}; Matthey, Jan Hendrik ³; Köster, Susann ³; Reuchlein, Bettina ³; Beutel, Manfred E. ³; Schächinger, Hartmut ²; Vögele, Claus ¹; Michal, Matthias ³

¹ Universität Luxemburg, Luxemburg; ² Universität Trier, Deutschland; ³ Universitätsklinikum Mainz, Deutschland

Die Depersonalisations-/Derealisationsstörung (DPD) ist durch eine subjektiv erlebte Distanz von Emotionen, sowie von Empfindungen des eigenen Körpers charakterisiert. Während viele neurophysiologische Befunde ein verändertes Emotionserleben stützen, gibt es bislang keine neurophysiologischen Korrelate für eine veränderte Interozeption bei DPD. 27 Patienten mit DPD, sowie 27 gesunde Kontrollprobanden absolvierten zwei Herzschlagwahrnehmungstests: eine Herzschlagzählaufgabe (Schandry) und einen Test, bei dem zwischen Herzschlägen und exterozeptiven Signalen diskriminiert werden musste (Whitehead). Außerdem absolvierten die Probanden zwei psychophysiologische Verfahren, die interozeptive Signalübermittlung reflektieren: (1.) Herzschlag-evozierte Potenziale (HEPs), Indikatoren für die kortikale Verarbeitung afferenter Signale vom kardiovaskulären System und (2.) die kardiale Modulation der Schreckreaktion (CMS), welche als Index für die Verarbeitung kardio-afferenter Signale auf Ebene des Hirnstamms gilt. In den Herzschlagwahrnehmungstests gab es keine Gruppenunterschiede zwischen Patienten mit DPD und gesunden Kontrollprobanden, jedoch eine gegenläufige Tendenz beider Gruppen hinsichtlich der Genauigkeit über den Zeitverlauf (negative Lernkurve bei DPD). Bei der Kontrollgruppe zeigte sich ein intakter CMS-Effekt (geringere Schreckreaktionen während der frühen kardialen Phase), während sich bei den DPD-Patienten überhaupt kein CMS-Effekt beobachten ließ (Interaktion: $p=.041$). Ebenso wurden Gruppenunterschiede im HEP-Pattern beobachtet: gesunde Kontrollprobanden zeigten höhere HEP-Amplituden während der Aufmerksamkeitslenkung auf Körpersignale als während Ruhe. Dieser Effekt konnte bei DPD-Patienten nicht gefunden werden (Interaktion: $p=.027$). Die gegenläufigen Trends über den Zeitverlauf in verhaltensbasierten Indikatoren für Interozeption (Herzschlagwahrnehmung) bei DPD-Patienten gegenüber Kontrollprobanden impliziert, dass es Patienten weniger gut gelingt, ihre Aufmerksamkeit über längere Zeit auf Körperempfindungen zu fokussieren. Dieser Unterschied lässt sich auf veränderte Repräsentation afferenter Signale des kardiovaskulären Systems auf Hirnstammebene und auf kortikaler Ebene zurückführen.

Der Einfluss von interozeptiver Sensitivität und Hypoglykämie-Erleben auf Ängste vor Unterzuckerung

Schaefer, Manuela ¹; Benecke, Andrea ¹; Löw, Ulrike ¹; Klostermann, Alena-Lynn ²; Kubiak, Thomas ³; Witthöft, Michael ²

¹ Poliklinische Institutsambulanz für Psychotherapie, Universität Mainz; ² Psychologisches Institut der Universität Mainz, Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Experimentelle Psychopathologie; ³ Psychologisches Institut der Universität Mainz, Abteilung Gesundheitspsychologie

Fragestellung. Angst vor Hypoglykämie kann bei Personen mit Diabetes mellitus zu Problemen in der Diabeteseinstellung führen. Die der Hypoglykämie-Angst zugrundeliegenden Prozesse sind bisher unzureichend untersucht. Neben dem Erleben von Hypoglykämien könnte besonders bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 eine veränderte interozeptive Sensitivität als ein wichtiger Faktor zur Entstehung von Hypoglykämie-Ängsten vermutet werden.

Methode. 66 Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 wurden mittels des Hypoglycemia-Fear-Survey in hohe (n=33) und niedrige (n=33) Hypoglykämie-Sorgen eingeteilt. Während einer Herzschlagwahrnehmungsaufgabe nach Schandry (1981) sollten die Probanden in drei Zeitintervallen ihre Herzschläge zählen, ohne dabei den Puls zu erfassen. Die Abweichung von den mittels EKG gemessenen Herzschlägen gilt dabei als interozeptive Sensitivität.

Ergebnisse. Patienten mit hohen Hypoglykämie-Sorgen berichten im Vergleich zu Patienten mit niedrigen Hypoglykämie-Sorgen mehr leichte Hypoglykämien ($t(60)=-2,65, p=.01, d=.45$), zeigen aber keine veränderte interozeptive Sensitivität ($t(64)=-1.05, p=.30, d=.04$). Innerhalb der Gruppe mit hohen Hypoglykämie-Sorgen ist die Interaktion von interozeptiver Sensitivität und erlebten leichten Hypoglykämien ein signifikanter Prädiktor für die Höhe der Hypoglykämie-Sorgen ($\beta=-.35, p=.05$), was Hinweise darauf gibt, dass Patienten, die leichte Hypoglykämien erleben und eine geringere interozeptive Sensitivität aufweisen, mehr Sorgen vor Hypoglykämien berichten als Patienten, die bei erlebten leichten Hypoglykämien eine gute interozeptive Sensitivität zeigen.

Diskussion. Bei Personen mit Diabetes mellitus Typ 2, welche hohe Hypoglykämie-Sorgen berichten, ist die interozeptive Sensitivität nicht per se verändert, diese moderiert jedoch den Zusammenhang zwischen erlebten leichten Hypoglykämien und Ängsten davor. Gerade bei dieser Untergruppe scheinen besonders psychologische Mechanismen auf die Entwicklung von Hypoglykämie-Ängsten zu wirken und sollten daher noch weiter untersucht werden.

Influence of Biofeedback and Mindfulness Training on Interoceptive Accuracy

Pohl, Anna ¹; Meyerholz, Anna L. ¹; Irzinger, Julia ¹; Gerlach, Alexander L. ¹

¹ *Universität zu Köln, Deutschland*

A reduced interoceptive accuracy (IA) has been linked to somatoform disorders (SFD). Similarly, medically unexplained somatic symptom severity is related to a decrease of IA and may be reduced by heartbeat perception training and mindfulness based approaches.

The IA of 100 healthy participants was assessed before and after a training by a mental tracking paradigm (Schandry task). In between, participants randomly received one of four treatments: correct/incorrect heartbeat biofeedback training, bodyscan (mindfulness training condition), film (distraction condition).

The repeated measures ANOVA calculated to assess changes of IA revealed a significant main effect of time and a significant time by experimental condition interaction. This effect was driven by a significant increase of IA in the correct feedback condition, a trend in the incorrect feedback condition in the same direction. However, there was no change in the bodyscan or the film condition. Furthermore, IA increase was higher in the correct feedback condition compared to all other conditions, including false feedback.

IA was improved after the biofeedback training, while the bodyscan intervention did not affect accuracy rates. Arguably, IA improvements effect a reduction of symptom burden in people suffering from medically unexplained somatic symptoms. Consequently, heartbeat biofeedback training procedures should be further explored for use in clinical practice.

Gastric interoception and gastric myoelectrical activity in bulimia nervosa and binge eating disorder

van Dyck, Zoé¹; Schulz, André¹; Blechert, Jens²; Herbert, Beate Maria³; Vögele, Claus¹

¹ *Universität Luxemburg, Luxemburg;* ² *Universität Salzburg, Österreich;* ³ *Universität Tübingen, Deutschland*

The study of factors that control food intake and meal termination are crucial to the understanding and treatment of eating disorders in which binge eating is a core feature. As a digestive organ and periodic reservoir for ingested food, the stomach plays an important role in the development of satiation. Nevertheless, little is known about gastric interoception or gastric motility in patients with bulimic eating disorders.

The present study aimed at investigating individual perceptibility for the onset of satiation and maximum stomach fullness in bulimic patients (ED group; n = 29) and in healthy controls (HC group; n = 32). In addition, gastric myoelectrical activity was measured before and after ingestion of non-caloric water.

The onset of satiation and stomach fullness were assessed using a novel 2-step water load test (WLT-II). Gastric myoelectrical activity was measured by electrogastrigraphy (EGG) during 15 minutes before and after water ingestion.

ED participants drank significantly more water until feeling satiated, but not until maximum fullness. After water ingestion, the percentage of gastric activity in the 3 cpm normogastria range was significantly less in ED compared to HC participants. Power in the 1-2.5 cpm bradygastria range was greater in ED than in HC subjects. Percentage of normogastria was strongly negatively related to the number of objective binge-eating episodes per week in bulimic patients.

ED patients have a delayed response to satiation compared to HC participants, together with abnormal gastric myoelectrical activity. Frequent binge eating behaviors may induce disturbances to gastric motor function.

Freie Vorträge

Regulation von negativen Emotionen im Alltag: Flexibilität und Zusammenhänge mit dem psychischen Wohlbefinden

Haag, Christina; Steil, Jonas; Kleim, Birgit

From mHealth to wHealth

Van Laerhoven, Kristof; Wenzel, Mario; Lund-Blix, Nicolai Andre; Geelen, Anouk; Frost Andersen, Lene; van't Veer, Pieter; Kubiak, Thomas

The effects of physical activity on emotion regulation in adolescents

Ouzzahra, Yacine; Vögele, Claus; Mata, Jutta

To eat or not to eat: Effects of food availability on reward system activity during food picture viewing

Blechert, Jens

Therapieevaluation von Aktivitätsaufbau im Alltag mit Schrittzählern und Smartphone-basierten Stimmungsprotokollen

Schönfeld, Robby; Bonnin, Gabriel; Täumer, Esther; Leplow, Bernd

Regulation von negativen Emotionen im Alltag: Flexibilität und Zusammenhänge mit dem psychischen Wohlbefinden

Haag, Christina^{1,2}; Steil, Jonas³; Kleim, Birgit^{1,2}

¹ Experimentelle Psychopathologie und Psychotherapie, Psychologisches Institut, Universität Zürich, Schweiz; ² Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Schweiz; ³ Department of Psychology, University of Basel, Switzerland

Hintergrund. Wie regulieren Menschen negative Emotionen im Alltag? Ein großer Teil der Forschung zur Regulation von negativen Emotionen basiert auf Querschnittsdaten, während weitaus weniger Studien die Regulation von negativen Emotionen über mehrere Situationen hinweg sowie in Alltagssituationen untersuchen. Flexibilität bei der Verwendung unterschiedlicher Emotionsregulationsstrategien in Abhängigkeit verschiedener situativer und emotionaler Anforderungen könnte ein Schlüsselcharakteristikum adaptiver Emotionsregulation sein. Dies soll in der vorliegenden Studie untersucht werden. Ziel dieser Studie ist die Erfassung und Beschreibung von Flexibilität bei der Regulation negativer Emotionen durch Ecological Momentary Assessment (EMA) und die Untersuchung des Zusammenhangs von Flexibilität bei der Emotionsregulation mit psychischem Wohlbefinden.

Methode. 87 Studenten dokumentierten über den Verlauf einer Woche hinweg mit Hilfe eines elektronischen Tagebuchs ihren Umgang mit negativen Emotionen im Alltag. Zu fünf festgelegten Zeitpunkten am Tag dokumentierten sie Emotionen, deren Intensität, sowie den sozialen versus non-sozialen Kontext und die Verwendung verschiedener Emotionsregulationsstrategien.

Ergebnisse. Es zeigten sich interindividuelle Unterschiede einerseits bei der Art und Häufigkeit der erlebten negativen Emotionen und andererseits im Hinblick auf die Regulation dieser Emotionen. In Teilen zeigte sich eine Übereinstimmung von Tagebuchdaten und Traitmaßen. Flexibilität bei der Verwendung verschiedener Emotionsregulationsstrategien war assoziiert mit höherem Wohlbefinden der Probanden.

Schlussfolgerung. Die Ergebnisse tragen zu einem besseren Verständnis von Emotionsregulation im Alltag bei und können zu einem differenzierteren Verständnis von dysfunktionaler und adaptiver Emotionsregulation beitragen. Auf diese Weise können die Ergebnisse einen wertvollen Beitrag leisten für die Entwicklung von evidenzbasierten Präventions- und Interventionsstrategien für Störungsbilder im Bereich der Emotionsregulation.

From mHealth to wHealth

Van Laerhoven, Kristof¹; Wenzel, Mario²; Lund-Blix, Nicolai Andre³; Geelen, Anouk⁴; Frost Andersen, Lene³; van't Veer, Pieter⁴; Kubiak, Thomas²

¹ Albert Ludwigs Universität, Freiburg; ² Johannes Gutenberg-Universität, Mainz; ³ Division of Nutritional Epidemiology, Institute of Basic Medical Sciences, University of Oslo, Norway; ⁴ WU Agrotechnology & Food Sciences, Wageningen, Netherlands;

As the use of mobile technologies is being hailed as a suitable venue to improve healthcare, we propose to look ahead a bit further and examine just how effective mobile applications are when compared to more recently emerging wearable technologies. Previous studies have for instance shown that smartphones are not at all times in the vicinity of the user and that different users have a large variety of smartphone usage behaviours that are bound to impact their use in healthcare significantly. Devices that are continuously worn at the same place on the body, on the other hand, have certain properties that could give them an advantage as a healthcare tool, either as stand-alone units or to complement smartphone-based applications. We illustrate this through a feasibility study with 51 participants that compares smartphone-based sensing technologies with wearable smartwatch ones, and show where the advantages and disadvantages lie in their use for healthcare in particular. An outlook will show what type of sensing capabilities are furthermore enabled with wearable units that are worn at the same body location at all times.

The effects of physical activity on emotion regulation in adolescents*Ouzzahra, Yacine¹; Vögele, Claus¹; Mata, Jutta²**¹ University of Luxembourg, Luxembourg; ² University of Mannheim, Germany*

A growing body of evidence suggests an important contribution of physical activity to psychological well-being. While much of this research has focused on mood, less is known regarding emotion regulation. The present study investigated acute and chronic effects of exercise on responses to emotional stimuli in adolescents. Male and female students (N=40) aged 15-18 years participated in a two conditions, repeated-measures, fully counterbalanced design. In the first part of each session heart rate, electrodermal activity, respiration rate and heart rate variability were continuously recorded during a 10-min baseline. This was followed by a previously validated anger-provoking video-clip lasting 2-6 minutes. Participants rated the level of arousal and discrete emotions they experienced in response to the clip. The second part of the experiment consisted of a 30 minutes intervention period (rest or stationary cycling), immediately followed by another video-clip and questionnaire. The ongoing data analysis consists of (1) comparisons between conditions (acute effects) and (2) analyses of covariance regarding the physiological changes in response to the emotional stimuli, with participants' fitness level used as a covariant (chronic effects). Preliminary results indicate that in the exercising condition, participants reported significantly lower levels of arousal, anxiety, anger, surprise and disgust, compared with the resting condition ($p \leq 0.05$). In contrast, fear, shame, sadness, and calmness did not differ between conditions. Further analyses will reveal whether participants' physical fitness and heart rate variability had an impact on their physiological and psychological reactivity to the negative emotional stimuli.

To eat or not to eat: Effects of food availability on reward system activity during food picture viewing

*Blechert, Jens*¹

¹ *Universität Salzburg, Österreich*

Neuroimaging studies have started to explore the role of food characteristics (e.g., caloriecontent, palatability) and psychological factors (e.g., restrained eating, craving) for the human appetitive system, motivated by the significant health implications of food-choice, overeating and overweight/obesity. However, one key aspect of modern food environments, food availability, has not been adequately modeled in experimental research. Food that is immediately available for consumption could elicit stronger reward system activity and associated cognitive control than food that is not currently available for consumption. To examine this questions, 32 healthy participants (16 women) underwent functional magnetic resonance imaging while passively viewing available foods (i.e., they could be eaten during and after the experiment) and unavailable foods. Available, compared to unavailable foods, elicited stronger neuronal activation in the anterior cingulate cortex (ACC), orbitofrontal cortex (OFC), amygdala and left caudate nucleus - structures implicated in cognitive control, reward processing and appetitive motivation. Thus, controlling and/or manipulating food availability is an important methodological aspect in neuroscientific eating research. Results also have implications for the design of health-promoting food environments.

Therapieevaluation von Aktivitätsaufbau im Alltag mit Schrittzählern und Smartphone-basierten Stimmungsprotokollen

Schönfeld, Robby ¹; Bonnin, Gabriel ¹; Täumer, Esther ¹; Leplow, Bernd ¹

¹ Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Deutschland

Körperliche Aktivität wirkt sich positiv auf Stimmung und Stressregulation aus. Untersuchungen zum verhaltenstherapeutischen Effekt von Aktivität widmeten sich bisher primär sportbezogenen Interventionen.

Ziel der vorliegenden Studie war die Überprüfung der Hypothese, dass auch Alltagsaktivitäten, wie zur Arbeit gehen oder mit dem Rad fahren, bereits einen positiven Effekt auf die Stimmung haben. Zudem wurde die Akzeptanz ambulanter Assessmentmethoden im verhaltenstherapeutischen Setting in unterschiedlichen Altersgruppen untersucht.

Zwei Altersgruppen (20-35 und 60-90 Jahre) wurden mit handelsüblichen digitalen Schrittzählern beobachtet. Fünfmal täglich erfolgte eine Stimmungsabfrage mit dem evaluierten Smartphone-basierten mehr-dimensionalen Fragebogen (MDMQ). Baseline-Erhebungen der Stimmung und der Alltagsaktivitäten erfolgten mit dem BDI bzw. mit dem Freiburger Fragebogen zur Alltagsaktivität (FFA).

Bei Personen mit niedrigeren Baseline-Werten im BDI und FFA zeigte sich unmittelbar nach Aktivität eine Stimmungssteigerung auf den Dimensionen energetic arousal und valence, auf letzterer in beiden Altersgruppen. Die Compliance betrug sowohl bei jüngere als auch bei älteren Probanden je ca. 85 %.

Niedrigschwellige Alltagsaktivitäten können somit als probates verhaltenstherapeutisches Mittel im Rahmen des Aktivitätsaufbaus zur Stimmungsaufhellung bei der Behandlung von Erkrankungen und Störungen mit affektiven Symptomen beitragen. Handelsübliche ambulante Assessmentmethoden sind dabei zur Therapieevaluation und -steuerung geeignet. Die vor allem bei älteren Personen und deren Angehörigen bestehende Skepsis vor der Verwendung derartiger Technik wirkt sich nicht negativ auf die Compliance aus.

Postersession: Track A

Chairs: Bernhard Osen¹ und Ulrike Ehlert¹

¹ Schön Klinik Bad Bramsted, Deutschland; ² Universität Zürich, Schweiz

A1. Eine experimentelle Untersuchung des schmerzreduzierenden Effekts von Musikhören

Linnemann, Alexandra; Reddemann, Lena; Nater, Urs M.

A2. Reha:Info - Internetplattform zur Vorbereitung auf die psychosomatische Rehabilitation

Schury, Katharina; Becker, Jan; Gerzymisch, Katharina; Beutel, Manfred E.; Siepmann, Martin; Franke, Wolfram; Schmädeke, Stefan; Labitzke, Nicole; Pachtchenko, Sergej; Zwerenz, Rüdiger

A3. Evaluation des Netzwerks für somatoforme und funktionelle Störungen (Sofu-Net) in einer kontrollierten Studie

Shedden Mora, Meike; Lau, Katharina; Daubmann, Anne; Wegscheider, Karl; Löwe, Bernd

A4. Family Constellation Seminars Improve Psychological Functioning and Individuals' Experience in Social Systems: Results of a Randomized Controlled Trial (RCT)

Hunger, Christina; Bornhäuser, Annette; Weinhold, Jan; Link, Leoni; Schweitzer, Jochen

A5. Zur Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und der Rolle von Krankheitsangst in einer ambulanten Stichprobe von Patienten mit medizinisch ungeklärten Körperbeschwerden

Weiß Frauke D.; Rief, Winfried; Gottschalk, Japhia-Marie; Schwarz, Jeanine; Kleinstäuber, Maria

A6. Validierung eines Fragebogens zur Erfassung von Copingstrategien beim prämenstruellen Syndrom

Kaiser, Gudrun; Kues, Johanna; Janda, Carolyn; Weise, Cornelia

A7. Eine präoperative psychologische Intervention erhöht die körperliche Aktivität von herzchirurgischen Patienten sechs Monate nach einer Bypass-Operation

Kube, Tobias; Salzmann, Stefan; Laferton, Johannes; Auer, Charlotte; Moosdorf, Rainer; Rief, Winfried

A8. Selbstberichteter psychosozialer Stress und chronische Besorgnis, sowie Low-Frequency-Herzratenvariabilität, aber nicht Morgen- oder Tagescortisolspiegel, sagen somatoforme Symptome vorher

Schulz, André; Larra, Mauro; Rost, Silke; Mertens, Vera-Christina; Vögele, Claus; Schächinger, Hartmut

A9. „Integrative Schmerzpsychotherapiegruppe“: ein neues Therapiekonzept für anhaltende somatoforme Schmerzstörungen

Asenstorfer, Carina; Bach, Michael

A10. When significant others suffers: German validation of Burden Assessment Scale (BAS)

Hunger, Christina; Krause, Lena; Schweitzer, Jochen

A1. Eine experimentelle Untersuchung des schmerzreduzierenden Effekts von Musikhören

Linnemann, Alexandra ¹; Reddemann, Lena ¹; Nater, Urs M. ¹

¹ Philipps-Universität Marburg, Deutschland

Hintergrund. Die schmerzreduzierende Wirkung von Musikhören ist in verschiedenen Kontexten empirisch belegt. Unklar ist allerdings, worauf der schmerzreduzierende Effekt zurückzuführen ist. Dabei wird diskutiert, ob Musik direkte Effekte auf das Schmerzerleben hat oder indirekte Effekte dahingehend ausübt, dass Schmerzbewältigungsstrategien durch Musik aktiviert werden. Wir haben daher in einer experimentellen Studie direkte und indirekte Effekte von Musikhören auf Schmerzen untersucht.

Methode. N = 48 gesunde Proband/innen absolvierten an drei unterschiedlichen Tagen den ‚Cold Pressor Test‘. Dabei hörten sie entweder selbstgewählte Entspannungsmusik, fremdgewählte Entspannungsmusik oder Wasserrauschen in randomisierter Reihenfolge. Dazu beantworteten sie Fragen zu Gefallen und Vertrautheit, musikinduzierten Emotionen, sowie musikinduzierten autobiographischen Erinnerungen. Als abhängige Variablen wurden Schmerztoleranz (in Sekunden) und Schmerzbewältigungsstrategien (z.B. Entspannung, Ablenkung, Kontrolle) erfasst.

Ergebnisse. Die Schmerztoleranz variierte zwischen den Bedingungen und war bei selbstgewählter Musik am größten. Dabei zeigte sich allerdings, dass dieser Effekt auf das Gefallen der Musik zurückzuführen war, denn Gefallen sagte, unabhängig von der Bedingung, eine höhere Schmerztoleranz vorher. Vertrautheit, musikinduzierte Emotionen und musikinduzierte Erinnerungen zeigten keine direkten Zusammenhänge zur Schmerztoleranz. Allerdings zeigten sich indirekte Effekte: Gefallen, Vertrautheit, musikinduzierte positive Emotionen und positive autobiographische Erinnerungen begünstigten, vermittelt über die Aktivierung von Schmerzbewältigungsstrategien, die Schmerztoleranz.

Diskussion. Die Ergebnisse zeigen, dass Musik größtenteils indirekte Effekte auf das Schmerzerleben hat, indem adaptive Schmerzbewältigungsstrategien begünstigt werden. Um Musikhören in der Praxis zur Schmerzbewältigung einzusetzen, erscheint es sinnvoll, Betroffene an der Musikauswahl teilhaben zu lassen, um Gefallen und Vertrautheit sicherzustellen. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass durch das Hören positive Emotionen und positive Erinnerungen hervorgerufen werden.

A2. Reha:Info - Internetplattform zur Vorbereitung auf die psychosomatische Rehabilitation

Schury, Katharina ¹; Becker, Jan ¹; Gerzymisch, Katharina ¹; Beutel, Manfred E. ¹; Siepmann, Martin ²; Franke, Wolfram ³; Schmäddeke, Stefan ⁴; Labitzke, Nicole ⁵; Pachtchenko, Sergej ⁶; Zwerenz, Rüdiger ¹

¹ Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland; ² Klinik für Psychosomatische Rehabilitation, Rhön-Klinikum AG, Bad Neustadt/Saale, Deutschland; ³ Reha-Zentrum Bad Kissingen der DRV Bund, Klinik Rhön, Bad Kissingen, Deutschland; ⁴ AHG Klinik für Psychosomatik Bad Dürkheim, Deutschland; ⁵ Medienzentrum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland; ⁶ Institut für Wissensmedien der Universität Koblenz-Landau, Koblenz, Deutschland

Behandlungserwartungen von Patienten sind ein wesentlicher Faktor für den psychotherapeutischen Behandlungserfolg (Norcross, 2011). Meist informieren psychosomatische Rehabilitationskliniken ihre zukünftigen Patienten mittels Zusendung von Informationsmaterialien (Kobelt et al. 2011). Gegenüber solchen textbasierten Materialien bieten audiovisuelle Medien Vorteile in der Lenkung der Aufmerksamkeit, können Neugier wecken, Emotionen ansprechen sowie erste Lernprozesse initiieren (Dowrick, 1991, Walker et al. 2005). Im Bereich der Psychoonkologie konnte durch Videos die Angst der Patienten reduziert und ihre Zuweisungszufriedenheit verbessert werden (Thomas et al., 2000; Walker et al., 2005).

In Fokusgruppen (31 Patienten und 18 Mitarbeiter aus zwei Rehabilitationskliniken) wurde qualitativ erhoben, welche Informationen Patienten vor dem stationären Aufenthalt vermittelt werden sollte, um die Ergebniserwartung und Therapiemotivation zu erhöhen. Darauf basierend wurden semi-dokumentarische Videos entwickelt, die sich zukünftige Patienten selbständig auf einer Internetplattform anschauen können. Vier fiktive Patienten (Schauspieler) mit unterschiedlichen Lebenshintergründen und häufigen psychosomatischen Störungsbildern dienen als Identifikationsfiguren. In jedem Video-Clip wird auf zentrale Aspekte psychosomatischer Rehabilitation eingegangen. Ergänzend dazu werden Fakten zu Konzepten, Bedingungen und Therapiemethoden in Statements fiktiver Experten vermittelt.

Die Internetplattform wird derzeit in einer randomisiert-kontrollierten Studie evaluiert. In drei Rehabilitationskliniken sollen 788 volljährige Patienten untersucht werden (Kontrollgruppe: TAU, n=394; Interventionsgruppe: TAU + Zugang zur Internetplattform, n=394). Wir erwarten, dass die Vorbereitung auf die stationäre Rehabilitation mittels Videos auf unserer Internetplattform die Ergebniserwartung (CEQ), und die berufsbezogene Therapiemotivation (FBTM) der zukünftigen Rehabilitationspatienten erhöht. Wir vermuten weiterhin einen positiven Effekt auf die Funktionalität im Alltag und das psychische Befinden (IRES-24) nach der Rehabilitation. Die Internetplattform sowie das Studiendesign werden im Rahmen des Vortrags vorgestellt.

A3. Evaluation des Netzwerks für somatoforme und funktionelle Störungen (Sofu-Net) in einer kontrollierten Studie

Shedden Mora, Meike ¹; Lau, Katharina ^{1,2}; Daubmann, Anne ³; Wegscheider, Karl ³; Löwe, Bernd ¹

¹ Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; ² Institut für Medizinische Psychologie, Universität Greifswald; ³ Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Hintergrund. Die Versorgung von Patienten mit somatoformen und funktionellen Störungen ist durch niedrige Erkennungsraten, wenig koordinierte Diagnostik und langjährig verzögerter Behandlungsbeginn erschwert. Ziel dieser kontrollierten Studie war die Evaluation eines gestuften, koordinierten Gesundheitsnetzwerks für Patienten mit somatoformen und funktionellen Störungen (Sofu-Net).

Methode. Mit dem Ziel der interdisziplinären Vernetzung und Etablierung strukturierter Behandlungspfade wurde Sofu-Net zwischen 41 Hausärzten, 35 Psychotherapeuten und 8 psychosomatischen Kliniken geschaffen. In einer kontrollierten Studie wurden Patienten der 18 Sofu-Net-Praxen mit Patienten der Regelversorgung aus 15 Kontrollpraxen verglichen. Zur Evaluation wurde eine repräsentative Patientenstichprobe in Hausarztpraxen mit dem PHQ hinsichtlich somatoformer Symptome, Depressivität und Angst gescreent. Risikopatienten für somatoforme Störungen wurden 6 Monate später mittels strukturierter Interviews nachbefragt. Outcomes waren primär die Rate der Patienten in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung, sowie sekundär Veränderungen in somatischen Symptomen und somatischer Leistungsanspruchnahme.

Ergebnisse. Es wurden 1962 Patienten in den Sofu-Net-Praxen und 1442 Patienten in den Kontrollpraxen gescreent, von denen 15,4% bzw. 16,7% als Risikopatienten eingestuft wurden. 119 Risikopatienten der Sofu-Net-Praxen (48,9 Jahre, 83,1% weiblich) und 100 Risikopatienten der Kontrollpraxen (50,1 Jahre, 71,7% weiblich) wurden nach 6 Monaten befragt. Im Vergleich zur Regelversorgung wurden Patienten in Sofu-Net-Praxen signifikant erfolgreicher in Psychotherapie vermittelt (47,9% vs. 30,7%). Nach 6 Monaten berichteten Patienten beider Gruppen signifikant weniger somatoforme Symptome. In den Sofu-Net Praxen fand sich keine geringere somatische Leistungsanspruchnahme im Vergleich zu den Kontrollpraxen.

Schlussfolgerungen. Die erfolgreichere Vermittlung von Risikopatienten in Psychotherapie spricht für eine verbesserte Versorgung der Patienten im Sofu-Net; allerdings geht dies nicht mit einer größeren Symptomreduktion oder Reduktion der Inanspruchnahme einher.

A4. Family Constellation Seminars Improve Psychological Functioning and Individuals' Experience in Social Systems: Results of a Randomized Controlled Trial (RCT)

Hunger, Christina ¹; Bornhäuser, Annette ¹; Weinhold, Jan ¹; Link, Leoni ¹; Schweitzer, Jochen ¹

¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Deutschland

Aim. Family constellation seminars (FCS) are a method for psychotherapeutic intervention and counseling that follow the principles of systemic therapy (Schweitzer & von Schlippe, 2003). The goal of this study was to examine the efficacy of FCSs on well-being, experience in social systems, symptomatology and incongruence.

Methods. Data derive from a prospective, balanced, monocentric randomized clinical trial (RCT) that compared the efficacy of FCS with a wait-list control group (n = 208, adult sample). Demographic data and outcome measures were assessed at baseline. The intervention was a three day FCS. Effects after two weeks, and four to twelve months were assessed by the Outcome Questionnaire (OQ-45), Questionnaire on the Evaluation of Psychotherapeutic Processes (FEP), Incongruence Questionnaire (INK) and Experience in Social Systems Questionnaire (EXIS).

Results. In contrast to the control group, clients that participated in FCSs showed an increase in wellbeing, better experience in personal social systems, less interpersonal problems, better social role performance, less psychopathology and better motivational congruence. These effects were demonstrated after two weeks with medium to small effect sizes and persisted over four to twelve months. Statistical analyses used were mixed design ANOVAs and simple effects analyses within and between groups.

Discussion. The results give first evidence that participating in FCSs may have positive effects on dimensions central to psychotherapy, especially systems therapy.

A5. Zur Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und der Rolle von Krankheitsangst in einer ambulanten Stichprobe von Patienten mit medizinisch ungeklärten Körperbeschwerden*Weiß, Frauke D.¹; Rief, Winfried¹; Gottschalk, Japhia-Marie¹; Schwarz, Jeanine¹; Kleinstäuber, Maria¹*¹ *Philipps-Universität Marburg, Deutschland*

Die intensive Inanspruchnahme medizinischer Leistungen von Patienten mit medizinisch ungeklärten Körperbeschwerden verursacht hohe Kosten für Gesundheitssysteme. Studien zeigen relativ konsistent, dass somatoforme Symptome sowie Krankheitsangst mit der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen zusammenhängen (Creed & Barsky, 2004). Bisher bleibt jedoch unklar, wie dieser Zusammenhang zustande kommt. Ziel der vorliegenden Studie besteht zunächst darin, die Basisraten der Inanspruchnahme verschiedener Gesundheitsleistungen in den letzten 12 Monaten (z.B. Anzahl an Arztbesuchen, Medikamenteneinnahme, Anschaffung medizinischer Hilfsmittel) in einer ambulanten Stichprobe von N=244 Patienten mit somatoformen Störungen zu erheben. Hierzu wird ein neuartiger Fragebogen, der Health Care Utilization Fragebogen, verwendet. Darüber hinaus soll geprüft werden, ob der Zusammenhang zwischen Somatisierung und Inanspruchnahmeverhalten durch Krankheitsangst, erfasst mit dem mSHAI (Bailer et al., 2013), mediiert wird. Die Ergebnisse der vorläufigen Daten von n=167 Teilnehmern ergaben für die Anzahl an Arztbesuchen einen Mittelwert von 28.17 (SD=20.50) und für die Anzahl an Tagen in stationärer Behandlung einen Mittelwert von 8.56 (SD=16.33) in den letzten 12 Monaten. Die Patienten waren in den letzten 12 Monaten durchschnittlich 56.01 Tage (SD=99.78) krankgeschrieben. Die geplante Mediatoranalyse soll Aufschluss darüber geben, ob sich Krankheitsangst als signifikanter Mediator für den Zusammenhang zwischen Somatisierung und Inanspruchnahme darstellt. Die Studie gibt einen detaillierten Überblick über das Inanspruchnahmeverhalten von Patienten mit somatoformen Störungen. Das Wissen über die Rolle von Krankheitsangst im Rahmen von Inanspruchnahmeverhalten ermöglicht es, psychotherapeutische Interventionen zur Reduktion von „Doctor shopping“ zu verbessern.

A6. Validierung eines Fragebogens zur Erfassung von Copingstrategien beim prämenstruellen Syndrom

Kaiser, Gudrun ¹; Kues, Johanna ¹; Janda, Carolyn ¹; Weise, Cornelia ¹

¹ Philipps-Universität Marburg, Klinische Psychologie und Psychotherapie, Deutschland

Hintergrund. Studien zufolge berichten 75% der Frauen im gebärfähigen Alter von mindestens einem prämenstruell auftretendem Symptom. Die dadurch erlebte Belastung variiert jedoch unter den betroffenen Frauen. Unklar bleibt, welche Copingstrategien es einigen Frauen ermöglichen, die Symptome nicht als Beeinträchtigung zu erleben. Messinstrumente zur Einschätzung verschiedener Copingstrategien beim prämenstruellen Syndrom (PMS) liegen im deutschsprachigen Raum bisher nicht vor. Diese Studie untersucht die psychometrische Güte eines neuen Messinstruments zur Erfassung verschiedener Copingstrategien bei prämenstruellen Symptomen (PMS-C).

Methode. Eine Stichprobe von 190 Frauen mit mittleren bis starken prämenstruellen Beschwerden füllte in der prämenstruellen Phase die 33 Items des neu entwickelten PMS-C aus. Eine exploratorische Faktorenanalyse (direkte Oblimin-Rotation) wurde durchgeführt. Zur Bestimmung der Reliabilität und Validität wurden Cronbachs Alpha und Korrelationen berechnet.

Ergebnisse. Die Analyse der Daten ergab eine Zwei-Faktorenlösung, die 41% der Gesamtvarianz aufklärt. Die resultierenden Faktoren ‚Aktives Coping‘ und ‚Suche nach Unterstützung‘ umfassen jeweils sieben Items. 19 Items wurden aufgrund von ungenügenden Faktorladungen ausgeschlossen. Die Werte für Cronbachs Alpha von .77 für die Subskala ‚Aktives Coping‘ und .69 für die Subskala ‚Suche nach Unterstützung‘ belegen eine akzeptable Reliabilität. Niedrige Korrelationen der Subskalen des PMS-C mit den Subskalen Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit und Offenheit für Erfahrungen des Big Five Inventory-10 sprechen für eine gute divergente Validität.

Diskussion. Der PMS-C ist ein valides, reliables und ökonomisches Messinstrument zur Erfassung der Copingstrategien beim PMS. Die Normierung an Patientengruppen mit unterschiedlich ausgeprägter PMS-Symptomatik ist als nächster Schritt durchzuführen, um einen Einsatz in der klinischen Praxis zu ermöglichen.

A7. Eine präoperative psychologische Intervention erhöht die körperliche Aktivität von herzchirurgischen Patienten sechs Monate nach einer Bypass-Operation

Kube, Tobias ¹; Salzmann, Stefan ¹; Laferton, Johannes ¹; Auer, Charlotte ¹; Moosdorf, Rainer ²; Rief, Winfried ¹

¹ Philipps-Universität Marburg, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, Deutschland; ² Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Klinik für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie, Deutschland

Hintergrund. Bei Patienten, die sich einer aortokoronaren Bypass-Operation unterziehen, haben präoperative Erwartungen einen entscheidenden Einfluss auf den langfristigen Behandlungserfolg der Operation. Erwartungen der Patienten bezüglich der Wirksamkeit der Operation, der persönlichen Kontrolle über die Erkrankung und der Konsequenzen für den Alltag sagen auch nach statistischer Kontrolle medizinischer Variablen verschiedene Parameter des Genesungsprozesses vorher. Diese Studie untersucht den Einfluss einer erwartungsoptimierenden psychologischen Intervention auf die körperliche Aktivität der Patienten nach der OP.

Methode. 126 Patienten auf der Warteliste für eine aortokoronare Bypass-Operation wurden nach der Baseline-Untersuchung randomisiert einer von drei Gruppen zugewiesen: Eine Gruppe erhielt in der Woche vor der OP eine erwartungsoptimierende psychologische Intervention, eine Gruppe erhielt im gleichen Umfang supportive therapeutische Aufmerksamkeit ohne Modifikation der Erwartungen und eine Gruppe erhielt die medizinische Standardversorgung. Die körperliche Aktivität der Patienten wurde sowohl bei der Baseline-Untersuchung als auch sechs Monate nach der Operation erfasst.

Ergebnisse. Eine Varianzanalyse mit Messwiederholung ergab eine signifikante Interaktion zwischen Messzeitpunkt und Gruppenzugehörigkeit ($F=3,415$; $p=.036$). Dabei berichteten die Patienten, die die medizinische Standardversorgung erhielten, sechs Monate nach der Operation geringere körperliche Aktivität als die Patienten der beiden Interventionsgruppen.

Diskussion. Eine psychologische Intervention vor einer aortokoronaren Bypass-Operation erhöhte die körperliche Aktivität der Patienten sechs Monate nach der Operation. Präoperative psychologische Interventionen bieten somit großes Potential für die Verbesserung des Genesungsprozesses von herzchirurgischen Patienten.

A8. Selbstberichteter psychosozialer Stress und chronische Besorgnis, sowie Low-Frequency-Herzratenvariabilität, aber nicht Morgen- oder Tagescortisolspiegel, sagen somatoforme Symptome vorher

Schulz, André ^{1,2}; Larra, Mauro ²; Rost, Silke ¹; Mertens, Vera-Christina ¹; Vögele, Claus ¹; Schächinger, Hartmut ²

¹ Universität Luxemburg, Luxemburg; ² Universität Trier, Deutschland

Im positiven Feedback-Modell zu Interozeption und Stress (Schulz & Vögele, 2015) wird postuliert, dass chronischer Stress zu einer Dysregulation der beiden physiologischen Stressachsen (HPA-Achse, ANS) führt, was wiederum durch veränderte Interozeption zur Entstehung körperlicher Symptome beitragen kann. Dieser postulierte Zusammenhang basiert jedoch bislang auf einer Integration von Einzelbefunden und wurde bisher noch nicht an einer gemeinsamen Stichprobe überprüft. Bei einer studentischen Stichprobe (N=217; 113 w; Alter: 18-33 [M=23.0; SD=2.9] Jahre; BMI=22.2 [SD=2.8]) wurden selbstberichteter chronischer Stress (Trierer Inventar für Chronischen Stress/TICS) und somatoforme Symptome (Screening für Somatoforme Störungen/SOMS-2) erhoben. Alle Probanden lieferten Cortisol-Aufwachreaktionen (Erwachen,+15,+30,+45,+60 Min.) an zwei aufeinanderfolgenden Tagen, sowie ein Cortisol-Tagesprofil. Zusätzlich wurde im Labor in einer 10-minütigen Ruhemessung EKG zur Bestimmung der Ruhe-Herzratenvariabilität (RMSSD, pNN50, SDNN; Low- [0.06-0.14 Hz] und High-Frequency [0.15-0.4 Hz]) als Indikatoren des zentralen sympathischen und parasympathischen Tonus erfasst. Diejenigen TICS-Skalen, die psychosozialen Stress reflektieren, sowie „Chronische Besorgnis“ waren zwischen $r=.16$ und $.26$ mit somatoformen Symptomen korreliert. Die Skala „Chronische Besorgnis“ korrelierte außerdem positiv mit dem Tagescortisolspiegel ($r=.19$), sowie negativ mit SDNN ($r=-.20$), RMSSD ($r=-.17$), pNN50 ($r=-.17$), LF-Power ($r=-.19$) und HF-Power ($r=-.16$; alle $ps < .05$). Somatoforme Symptome korrelierten hingegen nicht mit Indikatoren der physiologischen Stressachsen. In einem Regressionsmodell mit Somatisierungsindex als Kriterium zeigte sich nur für die TICS-Skalen „Mangel an sozialer Anerkennung“ ($b=.19$) und „chronische Besorgnis“ ($b=.25$), sowie LF-HRV ($b=.20$) signifikante Vorhersagekraft. Die Annahmen des Modells zu Interozeption und Stress konnten nur teilweise bestätigt werden. Selbstberichteter Stress, vor allem „Besorgnis“, ist bei gesunden Probanden der beste Prädiktor für somatoforme Symptome. Auch höherer sympathischer Tonus könnte für somatoforme Symptome eine Rolle spielen.

A9. „Integrative Schmerzpsychotherapiegruppe“: ein neues Therapiekonzept für anhaltende somatoforme Schmerzstörungen*Asenstorfer, Carina¹; Bach, Michael¹*¹ APR Salzburg, Österreich

Einleitung: Mehrere Therapiestudien mit Katamneseuntersuchungen bestätigen die Wirksamkeit von KVT bei somatoformen Schmerzsyndromen. Auffallend sind die lediglich kleinen bis moderaten Effektstärken (Kleinstäuber et al. 2011, Martin et al. 2013). So finden sich beispielsweise in der MESTA-Studie Effektstärken für somatoforme Störungen von 0.49, im Vergleich zu 0.84 für depressive Störungen und 0.71 für Angststörungen (Steffanowski et al. 2005). Ein Grund dafür könnte in der Fokussierung auf Schmerzbewältigung und Verbesserung der Lebensqualität liegen, während biographisch bedingte Störungen der Affektregulation und Beziehungsgestaltung bisher in diesen Therapiemanualen wenig Berücksichtigung fanden.

Methode: Das Konzept einer KVT-orientierten Schmerzbewältigungsgruppe (KVT) wurde durch ein zieloffenes Gruppentherapiekonzept inhaltlich ergänzt, das schwerpunktmäßig auf die Auseinandersetzung mit relevanten biographischen Inhalten und daraus resultierenden Schwierigkeiten der Affektregulation und Beziehungsgestaltung abzielt („Integrative Schmerzpsychotherapiegruppe“). In einer Pilotstudie an einer Psychosomatik-Fachklinik wurde eine konsekutive Stichprobe von 35 Patienten mit somatoformen Schmerzsyndromen (F45.40, F45.41, F45.0 mit Hauptsymptom Schmerz) nach dem integrativen Gruppenkonzept über 6 Wochen behandelt. In der Evaluation fand sich im Globalrating (BSI) verglichen mit früheren Studien eine deutlich bessere Effektstärke (0.7).

Das erweiterte integrative Gruppentherapiekonzept wurde nun manualisiert. Aktuell wird eine tagesklinische Interventionsstudie über 6 Wochen bei Patienten mit somatoformen Schmerzsyndromen (F45.40, F45.41, F45.0) durchgeführt. Zur Evaluation sind 3 Messzeitpunkte vorgesehen (Behandlungsbeginn, Behandlungsende, 3 Monats-Katamnese).

Ergebnisse: Die Patientenakquise läuft bereits, angestrebt wird eine erste Auswertung von 50 Patienten Anfang 2016.

Schlussfolgerungen: Das erweiterte Konzept der integrativen Schmerzpsychotherapiegruppe wird vorgestellt und vor dem Hintergrund erster Ergebnisse diskutiert.

A10. When significant others suffers: German validation of Burden Assessment Scale (BAS)

Hunger, Christina ¹; Krause, Lena ²; Schweitzer, Jochen ¹

¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Deutschland; ² Universität Heidelberg, Deutschland

Aim. There is a need of an economical, reliable and valid instrument in German-speaking region to measure the burden of relatives who care for mentally ill persons. In this study, we translated the Burden Assessment Scale (BAS) into German and conducted a psychometric study analyzing factor structure, reliability and validity.

Methods. We used confirmative factor analyses (CAF, Maximum-Likelihood Method) to examine the dimensionality of the German BAS in a sample of 215 relatives (148 women; M = 31.86 years, SD = 13.72; 64% married/ in partnership, 52% with a college degree, 90% employed or students) of mentally ill persons (M = 32.32 years, SD = 12.88; 65% depression, 37% interpersonal sensitivity, 30% anxiety, according to the Brief-Symptom-Inventory, BSI). Cronbach's Alpha determined the internal consistencies. We examined construct validity with the BSI and the Experience In Social Systems Questionnaire (EXIS).

Results. A four-factor model showed best fit ($\chi^2(146) = 287.08, p < .001, \chi^2/df = 1.97; CFI = .92; RMSEA = .07, 90\% CI [.06, .08]; AIC = 413.08$). The factors included Disrupted Activities, Personal Distress, Time Perspective and Guilt. The internal consistency revealed excellence for the total score, and excellence to satisfaction considering the factors ($\alpha = 0.74$ bis 0.92). The German BAS showed discriminant correlations to the BSI and EXIS.

Discussion. This study gives first evidence for good psychometric qualities of the German BAS. As soon as there is more evidence for the convergent validity of the BAS, the scale can be used in the German-speaking region.

Postersession: Track B

Chairs: Beate Ditzen¹ und Michael Witthöfft²

¹ UniversitätsKlinikum Heidelberg, Deutschland; ² Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland

B1. Machbarkeitsstudie zu einer Entspannungs-App Für Krebspatienten

Mikolasek, Michael; Barth, Jürgen; Witt, Claudia

B2. Positive Psychologie Interventionen für Patienten mit koronarer Herzerkrankung: Ergebnisse einer randomisiert kontrollierten Pilotstudie

Nikrahan, Gholam; Laferton, Johannes; Asgari, Karim; Kalantari, Mehrdad; Abedi, Mohammad; Etesampour, Ali; Rezaei, Abbas; Suarez, Laura; Huffman, Jeff

B3. Entscheidungshilfe Internet? Konstruktion einer Decision Aid für Arbeitnehmer mit einer chronischen Erkrankung zur Selbstoffenbarung am Arbeitsplatz

Niehaus, Mathilde; Bauer, Jana Felicitas; Groth, Susanne

B4. Subjektiver sozialer Status und kardiophysiologische Prozesse: eine experimentelle Studie

Pieritz, Karoline; Süßenbach, Philipp; Köhler, Malte; Rief, Winfried; Euteneuer, Frank

B5. "Recover your smile" – An evaluation of a short-term, psychosocial intervention in breast cancer patients

Richard, Anna; Harbeck, Nadia; Würstlein, Rachel; Wilhelm, Frank

B6. Alltagsbezogene Evaluation von Routentrainings bei Patienten mit kognitiver Beeinträchtigung und beginnender Demenz

Schönfeld, Robby; Täumer, Esther; Leplow, Bernd

B7. Psycho-social adjustment to physical disease: coping with multimorbidity in couples

Horn, Andrea B.; Holzer, Barbara; Zimmerli, Lukas; Maercker, Andreas

B8. Neurofeedback langsamer kortikaler Potentiale (LKPs) zur Erhöhung der Aufmerksamkeitsleistung bei chronischen Schlaganfallpatienten

Kleih, Sonja; Erlbeck, Helena; Real, Ruben; Kübler, Andrea

B9. Depressionsscreening mit gezielter Patientenrückmeldung bei kardiologischen Patienten: Eine randomisierte, kontrollierte Untersuchung (DEPSCREEN-INFO)

Kohlmann, Sebastian; Blankenberg, Stefan; Wegscheider, Karl; König, Hans-Helmut; Walter, Dirk; Murray, Alexandra M.; Gierk, Benjamin; Löwe, Bernd

B1. Machbarkeitsstudie zu einer Entspannungs-App Für Krebspatienten

Mikolasek, Michael ¹; Barth, Jürgen ¹; Witt, Claudia ¹

¹ UniversitätsSpital Zürich, Schweiz

Hintergrund. Krebs geht häufig mit einer hohen psychischen Belastung einher, die oft nicht ausreichend behandelt wird. Die Mind-Body-Medizin (MBM) kann einen Beitrag zum Umgang mit dieser psychischen Belastung leisten. Die MBM integriert Interventionen zu Bewegung, Ernährung und Entspannung und weist positive Effekte auf den Gesundheitszustand von Krebspatienten auf. Eine Schwierigkeit bei gängigen face-to-face MBM Interventionen ist der Zugang (z.B. wegen geografischer Distanz). Smartphone Applikationen (Apps) könnten eine kostengünstige und leicht implementierbare Alternative zu face-to-face Interventionen darstellen.

Projektziele. In einer Machbarkeitsstudie werden die Nutzung, Adhärenz und die Implementierung einer App mit Entspannungsverfahren, sowie der Einfluss einer MBM-App für Krebspatienten auf Gesundheitszustand, Lebensqualität und Distress geprüft.

Methoden. Insgesamt werden 200 Krebspatienten zwischen Februar 2016 und Februar 2018 eingeschlossen. Die Krebspatienten erhalten eine App mit drei Entspannungsübungen als Audio aus der MBM: Achtsamkeitsmeditation, Guided Imagery und Progressive Muskelrelaxation. Jede Übung dauert 15 Minuten und sollte an fünf Tagen pro Woche angewendet werden. Diese App wird insgesamt für 20 Wochen den Patienten zur Verfügung gestellt. Die Adhärenz wird elektronisch direkt durch die App-Nutzung gemessen. Die Implementierbarkeit wird anhand von Fokusgruppeninterviews untersucht. Die Analyse des Nutzens und der Praktikabilität der App erfolgt anhand der erhobenen Fragebögen zum Gesundheitszustand (PROMIS 29 Profile), zur Lebensqualität (FACT-G) und zum Distress (Distress-Thermometer).

Diskussion. Da der Zugang zur verwendeten App niederschwellig ist, könnte eine hohe Anzahl Krebspatienten von dieser Intervention profitieren, wenn es zu einer Verbesserung des Gesundheitszustands und der Lebensqualität kommt. Die App der Studie wird aufgrund der Resultate aus den Befragungen abschliessend den Bedürfnissen der Krebspatienten angepasst.

B2. Positive Psychologie Interventionen für Patienten mit koronarer Herzerkrankung: Ergebnisse einer randomisiert kontrollierten Pilotstudie

*Nikrahan, Gholam*¹; *Laferton, Johannes*²; *Asgari, Karim*¹; *Kalantari, Mehrdad*¹; *Abedi, Mohammad*¹; *Etesampour, Ali*³; *Rezaei, Abbas*⁴; *Suarez, Laura*⁵; *Huffman, Jeff*⁵

¹ University of Isfahan, Isfahan, Iran; ² Brigham and Women's Hospital/Harvard Medical School, Boston, MA, USA.; ³ Najafabad Islamic Azad University, Najafabad, Iran; ⁴ Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; ⁵ Massachusetts General Hospital/Harvard Medical School, Boston, MA, USA

Hintergrund. Konstrukte aus der Positiven Psychologie sind ein robuster Prädiktor für bessere psychische und physische Gesundheit bei Patienten mit einer Herzerkrankung. Weiterhin haben sich Positiv-Psychologie Interventionen bei einer Vielzahl gesunder sowie psychisch kranker Populationen als wirksam erwiesen. Diese Pilotstudie soll die Wirksamkeit verschiedener Positiv-Psychologischer Interventionen auf das subjektive Wohlbefinden und auf physiologische Mechanismen der Herzerkrankung untersuchen.

Methoden. Neunundsechzig Patienten mit koronarer Herzerkrankung wurden zufällig auf eine von drei 6-wöchigen Positiv-Psychologischer Interventionen oder eine Wartekontrollgruppe aufgeteilt. Jede der drei Positiv-Psychologie Interventionen wurde gemäß den Arbeiten von Schlüsselpersonen der Positiven Psychologie entwickelt: Seligman, Lyubomirsky und Fordyce. Subjektives Wohlbefinden und biologische Risikomarker der Herzerkrankung wurden vor der Intervention, nach der Intervention und zu einer 15-wöchigen Katamnese-Untersuchung erhoben.

Ergebnisse. Nach der Intervention zeigte sich kein Effekt auf das psychologische Wohlbefinden, aber zur Katamnese-Untersuchung zeigten alle drei Positiv-Psychologischen Interventionen signifikant höhere Glücklickeitswerte im Vergleich zur Kontrollgruppe (Seligman: $B = -11.35$; $p = .002$; Lyubomirsky: $B = -18.20$; $p < .001$; Fordyce: $B = -14.49$; $p < .001$). Bezüglich der biologischen Risikomarker zeigten Patienten in der Seligman Intervention ($B = -2.06$; $p = .02$) und der Fordyce Intervention ($B = -1.54$; $p = .04$) nach der Intervention ein signifikant geringeres C-reaktives Protein Level im Vergleich zur Kontrollgruppe. Patienten in der Seligman Intervention ($B = -169.39$; $p = .05$) und der Lyubomirsky Intervention PPI ($B = -245.86$; $p = .04$) hatten nach der Intervention eine geringere Cortisol-Aufwach-Reaktion im Vergleich zu Kontrollgruppe.

Diskussion. Diese Pilotstudie liefert erste Evidenz dafür, dass Positiv-Psychologie Interventionen nicht nur das psychologische Wohlbefinden bei Patienten mit Herzerkrankung steigern können, sondern auch zentrale physiologische Mechanismen der Herzerkrankung positiv beeinflussen können.

B3. Entscheidungshilfe Internet? Konstruktion einer Decision Aid für Arbeitnehmer mit einer chronischen Erkrankung zur Selbstoffenbarung am Arbeitsplatz*Niehaus, Mathilde¹; Bauer, Jana Felicitas¹; Groth, Susanne¹*¹ *Universität zu Köln, Deutschland*

Hintergrund. Im Zuge demographischer Veränderungen nimmt die Anzahl chronisch erkrankter Personen zu. Schon heute geben 32% der Personen im erwerbsfähigen Alter an, mindestens eine chronische Erkrankung zu haben (Robert-Koch-Institut, 2012). Mit der Entscheidung ob und wie sie ihre Erkrankung auf der Arbeit kommunizieren sollen, sind die meisten Betroffenen jedoch noch allein gelassen. Prinzipiell könnte eine Offenbarung zu einer besseren Versorgung der Erkrankten beitragen. Tatsächlich ist die Situation jedoch viel komplexer und Betroffene schwanken in ihren Abwägungen zwischen Hoffnungen und Bedenken, weil rechtliche und betriebliche Rahmenbedingungen, das Arbeitsklima oder mit der Krankheit einhergehende Beeinträchtigungen eine Rolle spielen. Ein willkommener „Ratgeber“ ist daher das Internet, das anonym und unverbindlich Informationen zur Verfügung stellt. Doch die Zuverlässigkeit und Seriosität der verfügbaren Informationen ist nicht gesichert.

Zielsetzungen. Zur professionellen Unterstützung der ersten Auseinandersetzung mit der Thematik ist daher im Rahmen des vorliegenden Projektes die Konzeption eines Portals geplant, das online und anonym zu allen relevanten Aspekten des „Coming Out“ am Arbeitsplatz Informationen und Reflexionshilfen zur Verfügung stellt (Decision Aid). Wichtig ist, dass das Onlineangebot die tatsächlichen Bedarfe der Zielgruppe berücksichtigt und eine Entscheidungshilfe auf Augenhöhe bietet, die wissenschaftlich fundiert ist.

Methodik. Bei der Konstruktion wechseln sich wissenschaftliche Auseinandersetzung (mit bestehenden Entscheidungshilfen sowie relevanten theoretischen Modellen und empirischen Befunden) und Expertenbefragungen zur Nützlichkeit, Akzeptanz und Praktikabilität der angestrebten Entscheidungshilfe ab. Als Experten dienen wichtige Stakeholder (z.B. Werks-/ Betriebsarzt, SBV, Selbsthilfe, Arbeitgeber, Jurist, Betriebs-/Personalrat, BEM-Beauftragter, betroffene Personen). Durch das mehrstufige Vorgehen wird sowohl die wissenschaftliche Fundierung als auch die Zielgruppenfokussierung sichergestellt.

B4. Subjektiver sozialer Status und kardiophysiologische Prozesse: eine experimentelle Studie

Pieritz, Karoline¹; Süssenbach, Philipp²; Köhler, Malte¹; Rief, Winfried¹; Euteneuer, Frank¹

¹ *Klinische Psychologie und Psychotherapie, Philipps Universität Marburg, Deutschland;* ² *Sozialpsychologie, Wirtschaft und Methoden, Philipps Universität Marburg, Deutschland*

Zusammenhänge zwischen einem niedrigeren sozioökonomischen Status und kardiovaskulären Risikofaktoren sind mittlerweile durch zahlreiche Quer- und Längsschnittstudien belegt. Zusätzlich zu traditionellen objektiven Statusmaßen, wie Bildung, Einkommen und Beruf, wurde die MacArthur Skala zur Erfassung des subjektiven sozialer Status (SSS) etabliert. Diese erfasst die wahrgenommene relative soziale Position einer Person, welche sich als potentiell besserer Prädiktor für Gesundheit erwies als der objektive Status. Experimentell wurden bisher nur Auswirkungen des SSS auf psychologische Maße untersucht.

Ziel dieser Studie war es, mithilfe eines Paradigmas zur Manipulation des SSS, den Einfluss auf kardiophysiologische Prozesse zu untersuchen. Hierzu wurden gesunde Probanden einer von zwei Experimentalbedingungen zugewiesen, in der sie sich in entweder mit einer statushöheren (Bedingung niedriger SSS) oder statusniedrigeren Person (Bedingung höherer SSS) vergleichen sollten. Vor der Manipulation (Baseline), währenddessen sowie danach (Recovery) wurden der kontinuierlichen Blutdruck, die Herzrate sowie die Herzratenvariabilität mittels eines elektronischen Diagnosesystems (Task Force Monitor®) aufgezeichnet.

Probanden in der niedrigeren SSS Bedingung hatten während der Manipulation im Vergleich zu Probanden in der höheren SSS-Bedingung eine verringerte Herzratenvariabilität. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass bereits ein kurzfristig erniedrigter SSS ungünstige kardiophysiologische Auswirkungen hat.

B5. "Recover your smile" – An evaluation of a short-term, psychosocial intervention in breast cancer patients*Richard, Anna*¹; *Harbeck, Nadia*²; *Würstlein, Rachel*²; *Wilhelm, Frank*¹¹ Department of Psychology, University of Salzburg, Austria; ² Breast Center Munich, Ludwig Maximilian University of Munich, Germany

Medical cancer treatment is often accompanied by appearance-related side effects such as hair loss, skin irritation, and paleness, which can subsequently lead to psychosocial distress. Initial evidence suggests that psychosocial interventions (e.g., beauty care) during the early stages of cancer may reduce distress, improve body image, and increase quality of life (QoL). Here, we investigated the relative effectiveness of a brief psychosocial intervention on such psychological outcomes in 37 breast cancer patients with appearance-related side effects during medical breast cancer treatment. Participants were randomly assigned to an immediate intervention group (IG) or wait-list control (WL). The intervention consisted of a group make-up workshop, photo shooting, and receiving professionally edited portrait and upper body photos. Results show that groups did not differ on any measure before treatment. Two and four weeks after treatment, however, IG reported higher QoL ($M=96\pm 23$ [baseline], $M=104\pm 19$ [two weeks], $M=105\pm 17$ [four weeks]) and less depressive symptoms ($M=18\pm 11$ [baseline], $M=12\pm 9$ [two weeks], $M=13\pm 8$ [four weeks]) as compared to baseline and compared to WL, respectively. Baseline-corrected effect sizes of between-group differences were $d=.77$ (QoL) and $d=.72$ (depression) at two weeks and $d=.75$ (QoL) and $d=.41$ (depression) at four weeks. Follow up at eight weeks indicated moderate stability of improvements. To our knowledge, this study represents the first investigation of the effectiveness of a beauty care intervention in the context of cancer in a randomized controlled trial. Results support the use of this type of brief, low-cost psychosocial intervention in women undergoing medical breast cancer treatment to improve their well-being.

B6. Alltagsbezogene Evaluation von Routentrainings bei Patienten mit kognitiver Beeinträchtigung und beginnender Demenz*Schönfeld, Robby¹; Täumer, Esther¹; Leplow, Bernd¹*¹ *Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Deutschland*

Störungen der räumlichen Orientierungsfähigkeit treten oft in der Entstehung einer dementiellen Erkrankung auf. Primär ist dabei die Fähigkeit zur allozentrischen (überblicksartigen) Navigation gestört. Die egozentrische (auf die eigene Position bezogene) Orientierung bleibt erhalten. Der partielle Verlust der bisher gewohnten Orientierungsfähigkeit führt zu Vermeidungsverhalten und langfristig zu sozialem Rückzug und forciertem kognitivem Abbau. Das intakte egozentrische Orientierungssystem lässt sich durch gezielte Routentrainings jedoch wieder stärker in das Navigationsverhalten integrieren.

In der vorliegenden Arbeit wurde die Wirksamkeit eines selbst entwickelten Routentrainings zur Steigerung der Alltagsaktivität an Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen und dem Verdacht einer beginnenden Demenz geprüft.

Von ursprünglich 20 Personen (65-94 Jahre) waren sechs Probanden geeignet und bereit, am Routentraining teilzunehmen. Dieses wurde mit einem vereinfachten Stadtplan, Spielfiguren und Ansichtskarten von salienten Zielen und Wegweisern in vier Einzelsitzungen durchgeführt. Die Alltagsaktivität wurde mittels digitaler Schrittzähler und über Beurteilungsskalen aus dem Nürnberger-Alters-Inventar (NAA) je eine Woche vor und nach dem Training erfasst. Bei den älteren Personen bestand eine hohe Akzeptanz für digitale Schrittzähler.

Das Routentraining zeigte bei allen Probanden einen Lerneffekt, jedoch ließ sich kein signifikanter Transfer auf die Alltagsaktivität nachweisen. Der NAA erwies sich dabei als nicht sensitiv genug. Anhand der Schrittzähleraktivität konnte zwar ein nominaler jedoch nicht signifikanter Anstieg gezeigt werden.

Entscheidender Faktor für den Alltagstransfer scheint das Vorhandensein einer Begleitperson zu sein, was in zukünftigen Studien zu berücksichtigen ist.

B7. Psycho-social adjustment to physical disease: coping with multimorbidity in couples

Horn, Andrea B. ¹; Holzer, Barbara ²; Zimmerli, Lukas ³; Maercker, Andreas ¹

¹ Universität Zürich, Schweiz; ² Universitätsspital Zürich, Schweiz; ³ Kantonsspital Olten, Schweiz

The occurrence of two or more chronic conditions is commonly defined as multimorbidity. The multimorbid situation is challenging not only the patient but also the romantic partner. Interpersonal emotion regulation is supposed to play a major role in the psycho-social adjustment to multimorbidity. The current study aims at studying the association between interpersonal regulation strategies and adjustment disorder symptoms.

In this ongoing study, so far N=27 patients and their partners filled out questionnaires on interpersonal emotion regulation in the couple, adjustment disorder symptoms sensu ICD 11, and sleep problems.

Regression based Actor Partner Interdependence Models reveal that not only the patient but also the romantic partner is suffering from adjustment problems. The partner's adjustment symptoms are predicted not only by own but also by the patient's regulation strategies. In contrast, patient's mental health is mostly associated with own adaptive strategies.

The results call for a socio-interpersonal view on adjustment to physical disease. Interpersonal emotion regulation strategies in the couple seems to be important not only for the adjustment of the patient but also for the mental health of the romantic partner.

B8. Neurofeedback langsamer kortikaler Potentiale (LKPs) zur Erhöhung der Aufmerksamkeitsleistung bei chronischen Schlaganfallpatienten*Kleih, Sonja ¹; Erlbeck, Helena ¹; Real, Ruben ¹; Kübler, Andrea ¹*¹ *Universität Würzburg, Deutschland*

Langsame kortikale Potentiale (LKPs) stellen Potentialverschiebungen dar, die 300ms bis mehrere Sekunden andauern und mithilfe des Elektroenzephalogramms (EEG) messbar sind. Negative Potentialverschiebungen repräsentieren kortikale Aktivierung, während positive Verschiebungen ein Korrelat kortikaler Inhibition darstellen. Durch Neurofeedbacktraining können LKPs willentlich kontrolliert werden. Das LKP Neurofeedbacktraining wurde bereits erfolgreich eingesetzt, um die Aufmerksamkeit bei Kindern mit ADHS zu erhöhen. Da auch bei Schlaganfallpatienten häufig chronische Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit bestehen, haben wir die Anwendung eines LKP Neurofeedbacktrainings zur Erhöhung der Aufmerksamkeit bei dieser Zielgruppe untersucht. Fünfundzwanzig Schlaganfallpatienten mit chronischen Beeinträchtigungen nahmen an unserer Studie teil, wobei N=15 das Training beenden konnten. Sie wurden vor und nach dem Training mit den Subtests „Geteilte Aufmerksamkeit“ und „Alertness“ der Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung getestet. Das Neurofeedbacktraining bestand aus acht Sitzungen, die innerhalb von zwei bis drei Wochen absolviert wurden. Es zeigte sich, dass die Probanden lernen konnten, ihre LKP willentlich zu beeinflussen und dass sich die Kontrolle über die Zeit hinweg erhöhte. Im TAP Subtest „Geteilte Aufmerksamkeit“ zeigten die Probanden nach dem Training weniger Auslassungen als vor dem Training. Um Rückschlüsse über die mögliche Anwendbarkeit des LKP Neurofeedbacktrainings bei Schlaganfallpatienten zur Erhöhung der Aufmerksamkeit ziehen zu können, bedarf es weiter Forschung mit größeren Fallzahlen und angemessener Kontrollgruppe.

B9. Depressionsscreening mit gezielter Patientenrückmeldung bei kardiologischen Patienten: Eine randomisierte, kontrollierte Untersuchung (DEPSCREEN-INFO)

Kohlmann, Sebastian ¹; Blankenberg, Stefan ²; Wegscheider, Karl ³; König, Hans-Helmut ⁴; Walter, Dirk ⁵; Murray, Alexandra M. ¹; Gierk, Benjamin ⁶; Löwe, Bernd ¹

¹ Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland; ² Klinik und Poliklinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie, Universitäres Herzzentrum Hamburg, Deutschland; ³ Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland; ⁴ Institut für Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland; ⁵ Cardiologicum Hamburg, Deutschland; ⁶ Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Deutschland

Hintergrund. Internationale Behandlungsleitlinien empfehlen für Patienten mit koronarer Herzerkrankung (KHK) ein routinemäßiges Screening auf Depression. Wissenschaftliche Ergebnisse, die diese Empfehlung stützen, fehlen allerdings. Die DEPSCREEN-INFO Studie testet die differenzielle Wirksamkeit zweier verschiedener Methoden des Depression-Screenings.

Methode. DEPSCREEN-Info ist eine randomisierte, kontrollierte, beobachterverblindete Wirksamkeitsstudie bei Patienten mit KHK oder Arterieller Hypertonie aus drei unterschiedlichen kardiologischen Settings. Patienten mit positiven Screening-Ergebnis (PHQ-9 \geq 10 Punkte) wurden entweder in die Kontrollgruppe randomisiert, in der nur Kardiologen eine spezifische schriftliche Rückmeldung zum Depression-Screening bekamen, oder in die Interventionsgruppe, in der Kardiologen und Patienten schriftliche Rückmeldung zum Screening-Ergebnis erhielten. Die Studienendpunkte waren Änderungen der Schwere der Depression (PHQ-9), der Ängstlichkeit (GAD-7), der somatischen Symptomschwere (PHQ-15) sowie der Umgang der Patienten mit dem Ergebnis des Screenings.

Ergebnisse. 220 und 155 screening-positive Patienten wurden in die Kontrollgruppe bzw. die Interventionsgruppe (Kardiologen und Patienten erhielten Rückmeldung) randomisiert und trugen Verlaufsdaten zur Analyse bei. Nach 6 Monaten zeigte die Interventionsgruppe stärkere Verbesserungen hinsichtlich Depressionsschwere (Effektstärke ES=0,26; p=0,04), Ängstlichkeit (ES=0,33; p=<0,01) und somatischer Symptomschwere (ES=0,49; p=0,01) als die Kontrollgruppe. Die Interventionsgruppe informierte sich doppelt so häufig über das Thema Depression wie die Kontrollgruppe (23,9% vs. 12,5%; OR=2,2; 95%-KI=1,1-4,5). Hinsichtlich medizinischer Inanspruchnahme zeigten sich keine Unterschiede zwischen den Gruppen.

Diskussion. Eine kurze schriftliche Rückmeldung des Screening-Ergebnisses an die betroffenen Patienten führt zu einer Reduktion der Depressionsstärke, versetzt die Betroffenen in die Lage, sich selbst aktiv Informationen einzuholen. Die Höhe der Effektstärke der Verbesserungen in der Depressionsstärke ist vergleichbar zu wesentlich intensiveren psychotherapeutischen und pharmakologischen Behandlungen bei Depressionen von kardiologischen Patienten.

Postersession: Track C

Chairs: Astrid Müller¹ und Urs Nater²

¹ Medizinische Hochschule Hannover, Deutschland; ² Philipps-Universität Marburg, Deutschland

C1. Entwicklung und Validierung eines Messinstruments zur Erfassung von interkultureller Kompetenz bei Psychotherapeuten

Reichardt, Judith; Rief, Winfried; Weise, Cornelia

C2. Measuring life stress in young adults: preliminary data of an online questionnaire for stressor monitoring

Chmitorz, Andrea; Raffael, Kalisch; Thomas, Kubiak; Oliver, Tüscher

C3. Resilience factors in daily life – Study concept

Chmitorz, Andrea; Kalisch, Raffael; Kubiak, Thomas; Isabella, Helmreich; Johann-Phillip, Horstmann; Klaus, Lieb; Oliver, Tüscher

C4. Daily food craving and its relationship with different stressor types

Reichenberger, Julia; Liedlgruber, Michael; Tiefengrabner, Martin; Ginzinger, Simon; Wilhelm, Frank H.; Blechert, Jens

C5. I like it, I crave it, and therefore I eat it: Liking of high-caloric foods predicts food consumption among trait craving obese youth.

Hofmann, Johannes; Meule, Adrian; Weghuber, Daniel; Ardel-Gattinger, Elisabeth; Blechert, Jens

C6. Effects of hedonic deprivation on implicit and explicit evaluation of chocolate in high and low chocolate cravers

Richard, Anna; Meule, Adrian; Blechert, Jens

C7. Ein Netzwerkansatz zur Untersuchung von Selbstkontrolle im Alltag

Rowland, Zarah; Wenzel, Mario; Kubiak, Thomas

C8. Der Einfluss von kognitiver Verhaltenstherapie mit physischer Aktivität auf Immunparameter bei Major Depression: Eine randomisierte kontrollierte Studie.

Euteneuer, Frank; Schedlowski, Manfred; Dannehl, Katharina; Bleichhardt, Gaby; Wambach, Katrin; Rief, Winfried

C9. Soziale Netzwerke von PatientInnen mit sozialer Angststörung

Hunger, Christina; Geigges, Julian; Schweitzer, Jochen

C10. Frühe Symptomveränderungen im Vergleich Systemischer Therapie und Kognitiver Verhaltenstherapie: Erste Ergebnisse RCT-Machbarkeitsstudie bei sozialen Angststörungen

Hunger, Christina; Hilzinger, Rebecca; Mander, Johannes; Schaub, Monika; Hebsaker, Ruth; Sander, Anja; Bents, Hinrich; Schweitzer, Jochen

C1. Entwicklung und Validierung eines Messinstruments zur Erfassung von interkultureller Kompetenz bei Psychotherapeuten*Reichardt, Judith ¹; Rief, Winfried ¹; Weise, Cornelia ¹**¹ Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, Deutschland*

In der psychotherapeutischen Versorgung wächst der Anteil an Patienten mit Migrationshintergrund und damit auch die Bedeutsamkeit interkultureller Kompetenz bei Psychotherapeuten. Gleichzeitig werden in Deutschland nur sehr vereinzelt Trainings für kultursensitive Psychotherapie angeboten. Zudem fehlt es an deutschsprachigen Instrumenten zur Einschätzung der Güte solcher Weiterbildungsangebote. Die für die Entwicklung der englischsprachigen Messinstrumente verwendeten Definitionen des Konstrukts „interkulturelle Kompetenz“, sowie die psychometrisch gezeigten Faktorenstrukturen variieren stark.

Ziel der Studie war es daher, ein Messinstrument zur Erfassung von „Interkultureller Kompetenz“ zu entwickeln. Auf Grundlage von ausgiebiger Literaturrecherche und Expertenbefragungen wurden 44 Items erarbeitet, die die Dimensionen Bewusstsein, Wissen, Fähigkeiten, Beziehung, Vorurteile und Soziale Erwünschtheit umfassen. Das neu entwickelte Instrument wird an einer Stichprobe von N=123 approbierten Psychotherapeuten und Psychotherapeuten in Ausbildung psychometrisch untersucht. Zur Validierung wurde die deutsche Version des Multicultural Counseling Inventories (MCI) herangezogen. Anhand einer explorativen Faktorenanalyse wurde die Faktorstruktur des entwickelten Messinstruments bestimmt. Neben den Ergebnissen zur Faktorstruktur werden die Ergebnisse zur internen Konsistenz (Cronbach's Alpha) sowie die Interkorrelationen mit dem MCI berichtet.

Schwierigkeiten und Möglichkeiten des neuen Instrumentes werden diskutiert. Der entwickelte Fragebogen leistet einen wichtigen Beitrag zur Überprüfung von interkulturellen Kompetenz-Modellen. Außerdem soll er eingesetzt werden, um Trainings zur Verbesserung der interkulturellen Kompetenz in der Psychotherapie zu evaluieren und weiterzuentwickeln.

C2. Measuring life stress in young adults: preliminary data of an online questionnaire for stressor monitoring

Chmitorz, Andrea ¹; Raffael, Kalisch ²; Thomas, Kubiak ³; Oliver, Tüscher ⁴

¹ Forschungszentrum Translationale Neurowissenschaften (FTN), Universitätsmedizin Mainz; ² Neuroimaging Center, Universitätsmedizin Mainz; ³ Psychologisches Institut, Johannes Gutenberg-Universität Mainz; ⁴ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz

Background: Besides macrostressors, microstressors - e.g. so called 'daily hassles' - may also have profound negative impact on mental health. With regard to assessment, it has been recommended to look at stressors instead of stress responses to avoid spurious associations caused by confounding of stress with its consequences.

Aim: To develop an online assessment tool for monitoring of potential macro- and microstressors.

Methods: Based on the literature, we developed an online assessment tool, assessing frequency and perceived severity of 27 potential major life events (based on Caspi et al. 1996) during the past three months and 67 'daily hassles' during the past seven days (covering the areas of work, family/friends, money, health, transportation, environment, living, time pressure and others). We present preliminary data of a sample of students (data collection: October 2014 to September 2015).

Results: Preliminary analysis in a subsample of 55 students (75 % women; mean age: 25.16, standard deviation: 4.13) show that over the course of three months, the study participants experienced on average around three events that may potentially act as major life-events (mean: 3.4, standard deviation: 2.91). Over the course of one week, on average around 90 'daily hassles' were reported around 90 'daily hassles' (incident or reoccurring) (mean: 89.85, standard deviation: 28.06).

Conclusion: The results of our study provide some evidence on the feasibility of our approach for stressor monitoring. They also add to the existing literature on stressor assessment and the incidence and prevalence of major and minor stressors.

C3. Resilience factors in daily life – Study concept

Chmitorz, Andrea ¹; Kalisch, Raffael ²; Kubiak, Thomas ³; Helmreich, Isabella ⁴; Horstmann, Johann-Phillip ⁵; Lieb, Klaus ⁶; Tüscher, Oliver ⁷

¹ Forschungszentrum Translationale Neurowissenschaften (FTN), Universitätsmedizin Mainz; ² Neuroimaging Center, Universitätsmedizin Mainz; ³ Psychologisches Institut, Johannes Gutenberg-Universität Mainz; ⁴ Deutsches Resilienz-Zentrum (DRZ), Universitätsmedizin Mainz; ⁵ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz; ⁶ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz; ⁷ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz

Background: Psychological resilience describes the process of adapting well in the face of adversity or significant sources of stress (APA). However, most studies on resilience in adults focus on the impact of macrostressors (e. g. serious life events or chronically aversive conditions). Less is known about the effect of microstressors, such as 'daily hassles', either as single entity or in combination with more severe stressors. Our objective is to present and discuss the planned study design and conduct as well as the methods.

Aims: (1) to investigate the effect of microstressors and (2) to identify potential protective factors for resilience.

Methods: A longitudinal cohort study will be conducted (observation period: 5 years, annual follow-up). Potential resilience factors (e.g. optimism, self-efficacy, social support) and potential confounders will be assessed at baseline and at each follow-up using standardized questionnaires. Frequency and impact of microstressors will be assessed up to four times a year for seven subsequent days in the first two years of the study using ecological momentary assessment (EMA). Physiological markers of stress will also be included in the study.

Perspectives: By using EMA, the proposed study will allow for an ecologically valid assessment of the effect of microstressors. It will provide insights on potential resilience factors, not only in the face of severe adversity, but also in daily life. The results may also impact measures of prevention of stress-related mental disorders.

C4. Daily food craving and its relationship with different stressor types

*Reichenberger, Julia*¹; *Liedlgruber, Michael*¹; *Tiefengrabner, Martin*²; *Ginzinger, Simon*²; *Wilhelm, Frank H.*¹; *Blechert, Jens*¹

¹ Universität Salzburg, Österreich; ² Fachhochschule Salzburg, Österreich

Acute stress influences eating behavior, this influence, however, varies by stressor type. Whereas the stress-eating relationship is widely studied, the relationship of stress and food craving, defined as an intense desire to consume a specific food, remains unclear. Moreover, laboratory studies fall short of capturing naturalistic eating patterns, making studies with ecological momentary assessment an important goal. The present study measured daily food cravings and intensity of different stressor types for seven days in a student sample. Results showed that higher daily craving was significantly predicted by higher intensities of work-related stressors during the day. However, neither social stressors nor daily hassles influenced daily craving. Results further support previous research on the relationship between stress and eating behavior, whereas unlike earlier studies, social stressors did not affect food craving. Future research should consider the distinct role of different stressors on food craving and food consumption as well as their interplay.

C5. I like it, I crave it, and therefore I eat it: Liking of high-caloric foods predicts food consumption among trait craving obese youth.

Hofmann, Johannes^{1,2,3}; *Meule, Adrian*¹; *Weghuber, Daniel*^{2,3,4}; *Ardelt-Gattinger, Elisabeth*^{1,4}; *Blechert, Jens*^{1,4}

¹ Division of Clinical Psychology, University of Salzburg; ² Department of Pediatrics, Paracelsus Medical University Salzburg; ³ Obesity Research Unit, Paracelsus Medical University Salzburg; ⁴ Obesity Academy Austria

Obese individuals with binge eating represent a reward-sensitive subtype with higher craving and preference for and intake of high-caloric foods as compared to obese individuals without binge eating. To capitalize on research in adults and to improve treatment outcome in a younger age, the current study tested whether such a subtype already exists in children and adolescents with a wide range of body mass while avoiding the controversial concept of binge eating in this age group.

Children and adolescents (n = 120, 58 female; Mage = 13.6, SD=2.27; MBMI-SDS= 1.42, SD=1.46) completed the Food Cravings Questionnaire - Trait, were asked to rate on-screen presented pictures of high-/low-caloric (HC/LC) foods according to their subjective palatability (liking), and then selected some for consumption.

Regression analyses revealed an indirect effect of food craving on selection and consumption of HC foods via liking of HC foods, but not LC foods, moderated by BMI. That is, liking of HC mediated the association between food craving and calorie selection/consumption only in individuals with a high BMI-SDS (+1SD), but not in with low BMI (-1SD), whereas liking of LC showed no such effects.

In children/adolescents, obese high cravers select and consume more HC foods relative to obese low-cravers. Results indicate that this is because high-cravers like HC foods more compared to low-cravers, and not because they like LC foods less. This supports the idea of a reward-sensitive subtype within this group. Thus, as for adults, different treatment strategies are required for these subgroups.

C6. Effects of hedonic deprivation on implicit and explicit evaluation of chocolate in high and low chocolate cravers*Richard, Anna¹; Meule, Adrian¹; Blechert, Jens¹*¹ *Department of Psychology and Center for Cognitive Neuroscience, University of Salzburg, Austria*

Dieting is a common strategy to prevent weight gain or to overcome food temptations. However, deprivation from a specific food can result in food cravings and this may jeopardize diet adherence. Some evidence has linked dieting with an increase in food craving whereas other research – mainly in the context of low-calorie diets – have documented a decrease in such craving. To address this controversy, the current study features both state craving and implicit preferences for chocolate within a hedonic dieting manipulation setting. It was expected that high chocolate cravers would experience higher state chocolate cravings than low cravers in general, and that craving would be higher after deprivation compared to unrestricted consumption. Thirty-nine high (HC) and 21 low chocolate cravers (LC) were instructed to refrain from chocolate for a two-week period and to maintain regular consumption for one week. Implicit preferences for chocolate and explicit ratings of palatability and desire to eat were assessed among questionnaires related to state craving and hunger. HC reported higher momentary craving for chocolate than LC and this craving increased after deprivation. On implicit measures, HC showed higher preference for chocolate, which remained stable across experimental conditions. In line with previous studies, a short-term, hedonic deprivation increased momentary craving for the food being restricted. Results add to the findings that cravers for a specific food likely experience lapses during a restrictive diet. Flexible dieting strategies rather than rigid food restriction should, therefore, be applied particularly on this high-risk group.

C7. Ein Netzwerkansatz zur Untersuchung von Selbstkontrolle im Alltag*Rowland, Zarah ¹; Wenzel, Mario ¹; Kubiak, Thomas ¹**¹ Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland*

Selbstkontrolle und ihre Limitationen wurden bisher vorwiegend anhand von Laborstudien und mit kurzen und artifiziellen Aufgaben erforscht. In den letzten Jahren mehren sich jedoch Studien, die ambulantes Assessment nutzen, um Selbstkontrolle alltagsnah zu erfassen. Allerdings ergibt sich durch die mangelnde Kontrolle im Feld eine Vielzahl an Einflussfaktoren für welche es bisher nur wenige empirische Belege gibt. Anhand eines Netzwerkansatzes (Bringmann et al., 2013) soll zum einen diese komplexe Struktur von Selbstkontrolle im Alltag offengelegt und zum anderen gezeigt werden, wie das Üben von Achtsamkeit dieses Netz beeinflussen kann. Dazu wird ein sechs-wöchiges ambulantes Assessment mit sieben wöchentlich stattfindenden Laborsitzungen kombiniert. 120 ProbandInnen, welche randomisiert einer Kontroll- oder Experimentalgruppen zugeteilt werden, beantworten sechsmal täglich sechs Wochen lang Fragen zur aktuellen Selbstkontrolle, Motivation, Affekt und Situation. Die Experimentalgruppe erhält zudem in den wöchentlichen Sitzungen ein Achtsamkeitstraining. Mithilfe von Mehrebenen-Vector-Autoregressionsmodellen wird dann ein Selbstkontrollnetzwerk der erhobenen Variablen und deren dynamischen Beziehungen untereinander offengelegt. Zusätzlich werden sowohl Unterschiede zwischen den Netzwerken der Experimental- und Kontrollgruppen als auch intraindividuelle Netzwerke im Verlauf der Zeit analysiert.

C8. Der Einfluss von kognitiver Verhaltenstherapie mit physischer Aktivität auf Immunparameter bei Major Depression: Eine randomisierte kontrollierte Studie.

*Euteneuer, Frank*¹; *Schedlowski, Manfred*²; *Dannehl, Katharina*¹; *Bleichhardt, Gaby*¹; *Wambach, Katrin*¹; *Rief, Winfried*¹

1: Universität Marburg, Deutschland; 2: Universitätsklinikum Essen, Deutschland

Major Depression is associated with inflammation, as well an increased risk for cardiovascular disease (CVD). Regular physical activity has been shown to have anti-inflammatory effects. In this randomized controlled trial, 97 patients with major depression were randomly assigned to cognitive-behavioral therapy with physical activity promotion (CBT-A), cognitive-behavioral therapy with euthymic activities (CBT-E, active control condition), or a wait list control condition (WL). We measured C-reactive protein (CRP), circulating interleukin(IL)-6, LPS-stimulated IL-6, IL-10 and immune cell counts at baseline and weeks 8 (mid-treatment), and 16 (post-treatment). Intention to treat analyses with hierarchical linear modeling indicated an increase in anti-inflammatory IL-10 in CBT-A. As compared with CBT-E and WL, CBT-A reduces CRP (week 16) in patients with higher risk for CVD in terms of elevated levels of CRP at baseline. This study demonstrates that patients with depression who are at increased risk for CVD may benefit from a cognitive-behavioral intervention which includes physical activity promotion to reverse inflammation.

C9. Soziale Netzwerke von PatientInnen mit sozialer Angststörung

Hunger, Christina ¹; Geigges, Julian ²; Schweitzer, Jochen ¹

¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Deutschland; ² Universität Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Soziale Angststörungen (SAD) zählen zu den häufigsten Angststörungen. Bisher existiert keine Studie zu sozialen Netzwerken und Unterstützungsqualitäten bei SAD.

Methode: Es wurden 35 PatientInnen interviewt (M = 34 Jahre, SD = 14, Range: 18-60). Primäre Diagnose war SAD (SKID), Komorbiditäten zeigten andere Angst-, depressive und Essstörungen, ADHS, selbstunsichere und depressive Persönlichkeitsstörungen. Die Netzwerkkartierungstechnik (Antonucci, 1986) diente der Feststellung der Netzwerkstruktur im unterstützenden Netzwerk (UN) und angstbesetzten Netzwerk (AN). Die soziale Angst wurde mit der Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS), Social Interaction Anxiety Scale (SIAS) und Social Phobia Scale (SPS) erfasst. Für jeweils die drei bedeutsamsten Personen in beiden Netzwerken wurde die positive und negative soziale Unterstützung gewichtet erfasst.

Ergebnisse: Explorative Analysen zeigten das AN größer als das UN ($d = 0.60$), im UN mehr private Personen ($d = 1.55$) sowie nachhaltigere Beziehungen ($d = 0.86$) und im AN mehr negative Unterstützung ($d = 4.26$). Kontrolliert für die UN-Netzwerkgröße zeigte sich allein negative soziale Unterstützung (SIAS; $\beta = .51$, $p < .05$, $R^2 = .23$, $p < .05$), kontrolliert für die AN-Netzwerkgröße die positive und negative soziale Unterstützung (SPS; positive soziale Unterstützung: $\beta = -1.92$, $p < .05$; negative soziale Unterstützung: $\beta = 2.42$, $p < .01$; $R^2 = .48$, $p < .01$) mit sozialphobischer Symptombelastung assoziiert. Die Interaktion positiver und negativer sozialer Unterstützung wurde nicht signifikant.

Diskussion: Diese Studie liefert erste Hinweise auf die UN- und AN-Netzwerkstruktur bei SAD-PatientInnen. Sie unterstützt Befunde zugunsten negativer versus positiver zwischenmenschlicher Interaktionen zur Vorhersage psychischer Gesundheit.

C10. Frühe Symptomveränderungen im Vergleich Systemischer Therapie und Kognitiver Verhaltenstherapie: Erste Ergebnisse RCT-Machbarkeitsstudie bei sozialen Angststörungen

Hunger, Christina ¹; Hilzinger, Rebecca ¹; Mander, Johannes ²; Schaub, Monika ²; Hebsaker, Ruth ²; Sander, Anja ²; Bents, Hinrich ²; Schweitzer, Jochen ¹

¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Deutschland; ² Universität Heidelberg, Deutschland

Sozialen Angststörungen gehören zu den häufigsten Angststörungen. Die Effektivität von Kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) ist gut untersucht. Drei Studien weisen auf die Wirksamkeit von Systemischer Therapie (ST) hin. Jedoch existiert bisher noch keine Studie zum direkten Vergleich beider Behandlungsverfahren.

In einer bi-zentrischen RCT-Machbarkeitsstudie wurden 20 Patienten (10 in ST, 10 in KVT; M = 33 Jahre, SD = 13; 55% weiblich; 65% in Partnerschaft/ verheiratet; 40% ohne Abitur) nach 8. Therapiestunde erhoben. Primäre Diagnose: Soziale Angststörung (SKID; LSAS-SR: M = 85.35, SD = 22.54). Komorbiditäten: andere Angststörungen, depressive und Essstörungen, ADHS, selbstunsichere und depressive Persönlichkeitsstörung. Zentrales Untersuchungsinstrument: Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS), Social Interaction Anxiety Scale (SIAS), Social Phobia Scale (SPS), Brief Symptom Inventory (BSI), Beck Depression Inventory (BDI-II), Experience in Social Systems Questionnaire (EXIS), Dyadic Adjustment Scale (DAS-12), Inventar Interpersonaler Probleme (IIP).

Die ersten explorativen Analysen zeigten eine Verbesserung der sozialängstlichen Symptomatik in beiden Behandlungsgruppen nach 8. Therapiestunde (LSAS, SIAS, SPS: Cohens' d = 0.22 bis 0.24; BDI, BSI: d = 0.31 bis 0.33). Ebenso zeigt sich eine signifikante Verbesserungen im organisationalen Systemerleben in der ST (EXIS.org: d = 0.60). Über die Zeit hinweg zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen.

Die aktuelle Studie liefert erste Hinweise auf einen wirksamen Trend von ST und KVT nach 8. Therapiestunde für die sozialängstliche, depressive und psychosomatische Symptomatik sowie organisationales Systemerleben. Die Diskussion widmet sich der Aussagekraft dieser Ergebnisse im Rahmen einer Machbarkeitsstudie und bei geringer Stichprobenzahl. Implikationen für zukünftige Forschungsvorhaben werden reflektiert.

Personenregister

Al-Falouji , Ghassan	g.n.falouji@gmail.com
Asenstorfer, Carina	Carina.Asenstorfer@promente-reha.at
Bach, Michael	michael.bach@promente-reha.at
Bartsch, Merle	bartsch.merle@mh-hannover.de
Bauer, Jana-Felicitas	jana.bauer@uni-koeln.de
Bauer, Stephanie	stephanie.bauer@med.uni-heidelberg.de
Baumeister, Harald	harald.baumeister@uni-ulm.de
Benecke, Andrea	benecke@uni-mainz.de
Bielfeldt, Jule	jubielfeldt@gmail.com
Blechert, Jens	jens.blechert@sbg.ac.at
Chmitorz, Andrea	andrea.chmitorz@unimedizin-mainz.de
De Beer, Kathrin	kdebeer@pvqm.de
Deinzer, Arnulf	arnulf.deinzer@hs-kempten.de
Deinzer, Renate	renate.deinzer@psycho.med.uni-giessen.de
Dickhut, Clemens	clemens.dickhut@uni.lu
Ditzen, Beate	beate.ditzen@med.uni-heidelberg.de
Domes, Gregor	domes@psychologie.uni-freiburg.de
Duschek, Stefan	stefan.duschek@umit.at
Ebel, Stefanie	stefanie.ebel@psycho.med.uni-giessen.de
Ebert, David Daniel	david.ebert@fau.de
Ebner-Priemer, Ulrich	ulrich.ebner-priemer@kit.edu
Ehlert, Ulrike	u.ehlert@psychologie.uzh.ch
Ehrmann, Dominic	ehrmann@diabetes-zentrum.de
Einsle, Franziska	franziska.einsle@tu-dresden.de
Etzelmüller, Anne	aetzelmueller@schoen-kliniken.de
Euteneuer, Frank	frank.euteneuer@staff.uni-marburg.de
Fischer, Susanne	susanne.fischer@kcl.ac.uk
Fritsche, Lara	Lara.Fritsche@uni-siegen.de
Georgiadou, Ekaterini	georgiadouekaterini@yahoo.gr
Gitzen, Harald	gitzen@uni-wuppertal.de
Graetz, Christian	graetz@konspar.uni-kiel.de
Grammes, Jennifer	jegramme@uni-mainz.de
Haag, Christina	c.haag@psychologie.uzh.ch
Harnacke, Daniela	daniela.harnacke@psycho.med.uni-giessen.de
Heider, Jens	heider@uni-landau.de
Helmreich, Isabella	Isabella.Helmreich@unimedizin-mainz.de
Hermanns, Norbert	hermanns@diabetes-zentrum.de

Personenregister

Hess, Gregor	praxis@hess-worms.de
Hillert, Andreas	ahillert@schoen-kliniken.de
Hofmann, Johannes	johannes.hofmann@stud.sbg.ac.at
Horn, Andrea B.	a.horn@psychologie.uzh.ch
Hunger, Christina	christina.hunger@med.uni-heidelberg.de
Hunold, Julia	j.hunold@psychologie.uzh.ch
Jarczok, Marc N.	marc.jarczok@med.uni-heidelberg.de
Jasper, Stefanie	jasper.stefanie@mh-hannover.de
Kaiser, Gudrun	gudrun.kaiser@staff.uni-marburg.de
Kalisch, Raffael	rkalisch@uni-mainz.de
Kampa, Miriam	mirkampa@uni-mainz.de
Kaspers, Frank	fkaspers68@googlemail.com
Kempf, Linda	kempfli@uni-mainz.de
Kleih, Sonja	sonja.kleih@uni-wuerzburg.de
Kleinstäuber, Maria	maria.kleinstaeuber@staff.uni-marburg.de
Kohlmann, Sebastian	s.kohlmann@uke.de
Kube, Tobias	tobias.kube@staff.uni-marburg.de
Kubiak, Thomas	kubiak@uni-mainz.de
Kuecuekbalaban, Pinar	pinar.kuecuekbalaban@uni-greifswald.de
Kunzler, Angela	Angela.Kunzler@unimedizin-mainz.de
La Marca-Ghaemmaghami, Pearl	pearl.lamarca@psychologie.uzh.ch
Laferton, Johannes	laferton@staff.uni-marburg.de
Larra, Mauro	larra@uni-trier.de
Lau, Stephan	stephan.lau@uni-greifswald.de
Lehr, Dirk	lehr@leuphana.de
Leplow, Bernd	bernd.leplow@psych.uni-halle.de
Lin, Jiayi	jiayi.lin@psychologie.uni-freiburg.de
Linnemann, Alexandra	alexandra.linnemann@uni-marburg.de
Lukas, Christian Aljoscha	christian.aljoscha.lukas@fau.de
Lutz, Annika	annika.lutz@uni.lu
Mai, Sandra	sandra.mai@uni-ulm.de
Mann, Caroline	carolinemann89@web.de
Margraf-Stiksrud, Jutta	margrafs@uni-marburg.de
Meinlschmidt, Gunther	gunther.meinlschmidt@unibas.ch
Meule, Adrian	adrian.meule@sbg.ac.at
Mewes, Ricarda	mewesr@uni-marburg.de

Personenregister

Mikolasek, Michael	michael.mikolasek@usz.ch
Moessner, Markus	moessner@psyres.de
Mühlbauer, Esther	Esther.Muehlbauer@uniklinikum-dresden.de
Müller, Astrid	mueller.astrid@mh-hannover.de
Nicolucci, Antonio	nicolucci@coresearch.it
Nobis, Stephanie	stephanie.nobis@uni-vechta.de
Ouzzahra, Yacine	yacine.ouzzahra@uni.lu
Paganini, Sarah	sarah.paganini@psychologie.uni-freiburg.de
Pauly, Theresa	theresapauly@web.de
Pieritz, Karoline	karoline.pieritz@staff.uni-marburg.de
Pohl, Anna	anna.pohl@uni-koeln.de
Prestel, Dietmar	dietmar.prestel@hs-kempten.de
Raible, Christian	CRaible@schoen-kliniken.de
Reichardt, Judith	judith.reichardt@staff.uni-marburg.de
Reichenberger, Julia	julia.reichenberger@stud.sbg.ac.at
Richard, Anna	anna.richard@sbg.ac.at
Rose, Matthias	rose@charite.de
Rostalski, Tim	tim.rostalski@uni-greifswald.de
Rowland, Zarah	zarowlan@uni-mainz.de
Schaefer, Manuela	manuela.schaefer@uni-mainz.de
Schäfer, Christian	christian.schaefer@dhbw-mannheim.de
Schag, Kathrin	kathrin.schag@med.uni-tuebingen.de
Schlotz, Wolff	wolff.schlotz@aesthetics.mpg.de
Schmidt, Jennifer	jschmidt@uni-wuppertal.de
Schmitt, Andreas	schmitt@diabetes-zentrum.de
Smyth, Joshua	jms1187@psu.edu
Schönfeld, Robby	robbyschoenfeld@psych.uni-halle.de
Schulz, André	andre.schulz@uni.lu
Schury, Katharina	katharina.schury@unimedizin-mainz.de
Schwerdtfeger, Andreas	andreas.schwerdtfeger@uni-graz.at
Shedden Mora, Meike	m.shedden-mora@uke.de
Skoluda, Nadine	skoluda@uni-marburg.de
Sprick, Ulrich	u.sprick@ak-neuss.de
Spruijt-Metz, Donna	dmetz@usc.edu
Spyridou, Andria	andria.spyridou@uni-konstanz.de
Stoffel, Martin	martin.stoffel@med.uni-heidelberg.de
Strahler, Jana	strahler@uni-marburg.de

Personenregister

van Dyck, Zoé	zoe.vandyck@uni.lu
van Laerhoven, Kristof	kristof@ese.uni-freiburg.de
Vögele, Claus	claus.voegele@uni.lu
Weiß, Frauke Dorothee	frauke.weiss@staff.uni-marburg.de
Weise, Cornelia	weise@uni-marburg.de
Wenzel, Mario	wenzelma@uni-mainz.de
Wessa, Michèle	wessa@uni-mainz.de
Witthöft, Michael	witthoef@uni-mainz.de
Zahn, Daniela	zahn@uni-mainz.de

www.dgvm2016.psychologie.uni-mainz.de
dgvmkongress2016@uni-mainz.de
Notfallnummer: 0157 307 39919