

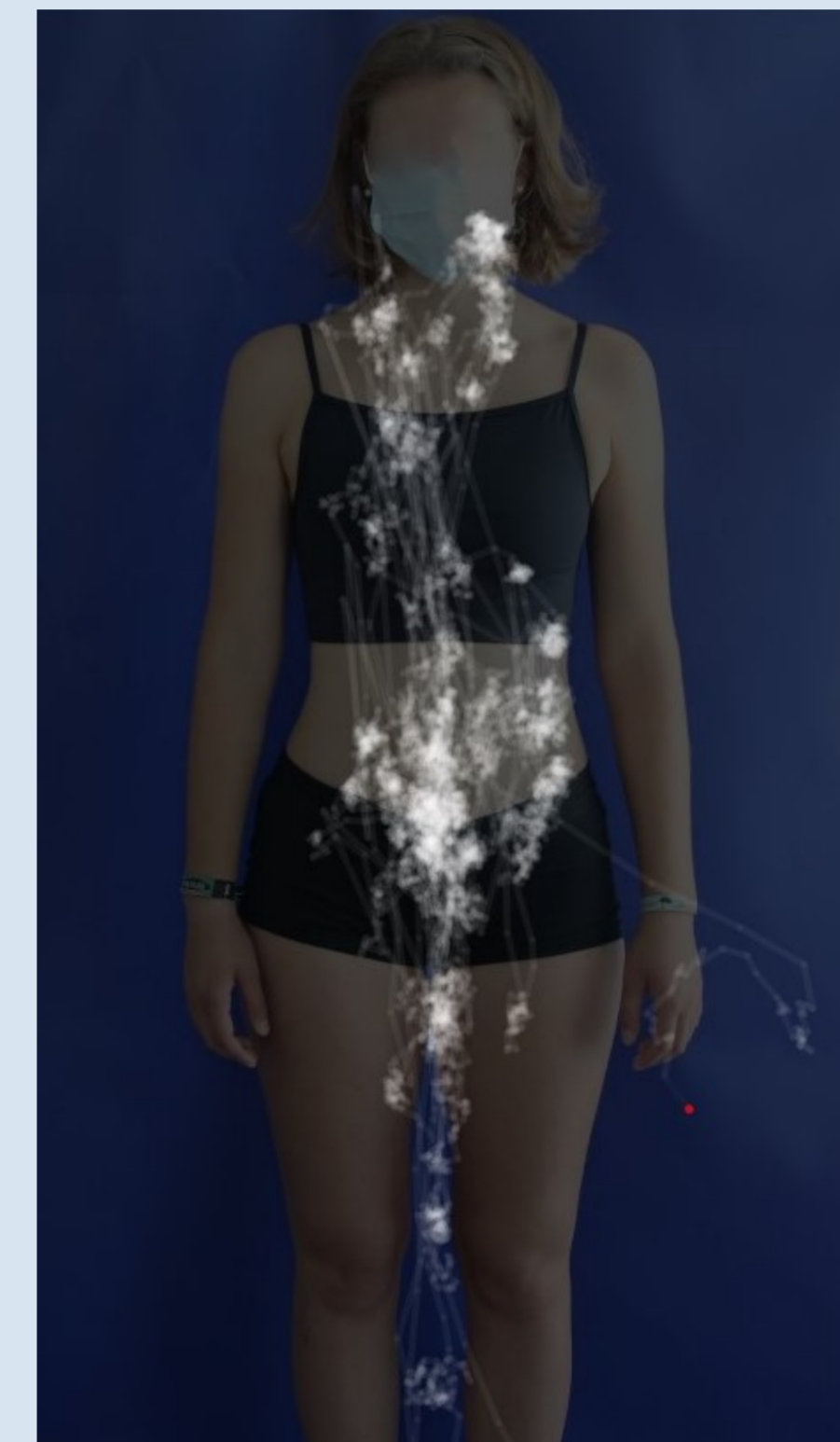
Körperexpositionstraining mit Kindern und Jugendlichen mit Anorexia Nervosa: Pilotdaten einer Computer-basierten Intervention mittels eines Eyetracking-Paradigmas

Sasse, L., Riegger, S., Kratz, O., Moll, G., Stonawski, V., & Horndasch, S.
 Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit, Universitätsklinikum Erlangen

Hintergrund

- Körperbildstörungen sind diagnostische Merkmale und stabilisierende Faktoren (Fairburn & Harrison, 2003) bei Anorexia Nervosa (AN)
- Störungen des Körperbildes bei AN werden als eine Art kognitive Verzerrung angesehen, wobei die visuelle Aufmerksamkeitsverzerrung eine Form der verzerrten Informationsverarbeitung darstellt (Siep, Jansen, Havermans, & Roefs, 2010; Williamson, 1996).
- Wenige Studien haben körperbezogene Behandlungen speziell bei Jugendlichen untersucht
- Aktuelle Studie zielt speziell auf die Frage ab, ob vier Sitzungen geführter **Körperexpositionen** das **Körperüberprüfungs- und Vermeidungsverhalten** sowie **visuelle Aufmerksamkeitsverzerrungen** bei Jugendlichen reduzieren können

Abbildung 2. Beispielbild



Beispielbild mit Alpha-Fixationslinien.

Datenanalyse

- Bilder wurden anhand der Körperregionen in 17 „Regions of Interest“ (ROI) aufgeteilt, diese wurden relativ zur Größe der Bildfläche in Verhältnis gesetzt
- Beurteilung der **Fixationsmuster** (Dauer, Häufigkeit) auf zuvor am negativsten bewertete Körperteile relativ zur Gesamtfixationszeit für jede ROI
- 2-faktorielle ANOVA (erster Faktor [zweistufig]: Vor Interventionssitzung/Nach Interventionssitzung („Vorher/Nachher“); zweiter Faktor [vierstufig]: vier Interventionssitzungen) zur Analyse des Fixationsmusters
- **Psychopathologie** analysiert durch eine einfaktorielle ANCOVA mit Prä- bzw. Post Intervention als Messwiederholung und depressiver Symptomatik als Kovariate

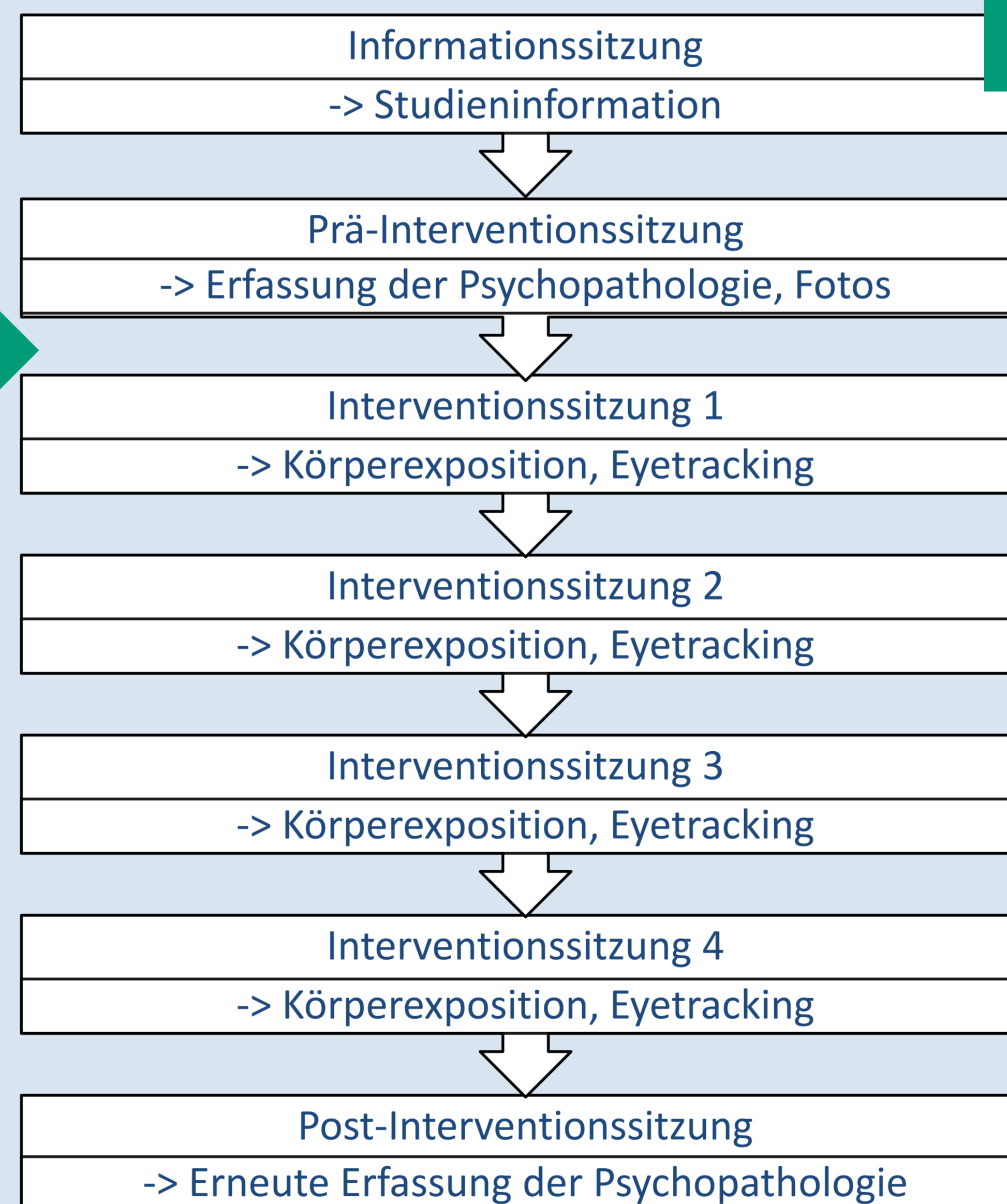
Stichprobe

- 13 Mädchen ($n = 13$) im Alter zwischen 12 und 19 Jahren ($m_{Alter} = 14,8$ Jahre; $SD = 1,72$ Jahre)
- Diagnose: Anorexia Nervosa oder atypische Anorexia Nervosa nach ICD-10 Kriterien
- Zu Beginn der Intervention ein Gewicht zwischen der 10. und 34. BMI-Altersperzentile ($M = 22$. BMI Altersperzentile).

Studiendesign

- Intervention war Teil der **FRALANA-Studie** (FRAnconian Longitudinal study of Anorexia Nervosa in Adolescents)
- Basierend auf manualisiertem Körperbild-Behandlungsprogramm (Vocks & Legenbauer, 2018).
- Bewertung der Körperregionen
- Aufzeichnung der **Blickmuster** über Eyegaze Analysis SystemTM (Interactive Minds, Dresden), ein infrarotvideobasiertes binokulares Trackingsystem
- Einschätzung der **Psychopathologie** durch Fragebögen: EDI-2 (Eating Disorder Inventory-2; Garner & Olmsted, 1991), BIAQ (Body Image Avoidance Questionnaire; Rosen, Srebnik, Saltzberg, & Wendt, 1991) BCQ (Body Checking Questionnaire; Reas, Whisenhunt, Netemeyer, & Williamson, 2002)

Abbildung 1. Studienablauf



Interventionsablauf. Interventionszyklus über ~2,5 Wochen.

Ergebnisse - Visuelle Aufmerksamkeit

- Visuelle Aufmerksamkeit für die am negativsten bewerteten Körperregionen zeigte einen nicht-signifikanten Trend für Reduzierung der Fixationen über Interventionssitzungen hinweg (s. Abbildung 3 und Tabelle 1).
- Vorher/Nachher-Analyse der visuellen Aufmerksamkeit ergab kein signifikantes Ergebnis (s. Tabelle 1).
- Keine Interaktion für die Analyse der visuellen Aufmerksamkeit zwischen der Anzahl der Sitzungen und Vorher/Nachher-Analyse (s. Tabelle 1)

Tabelle 1. ROI Fixationsanteile

	df	F	p	η_p^2
Sitzungen	1.898	3.760	.057	.385
Vorher/Nachher	1	2.237	.185	.272
Sitzungen * Vorher/Nachher	1.491	.247	.724	.040

Ergebnisse - Psychopathologie

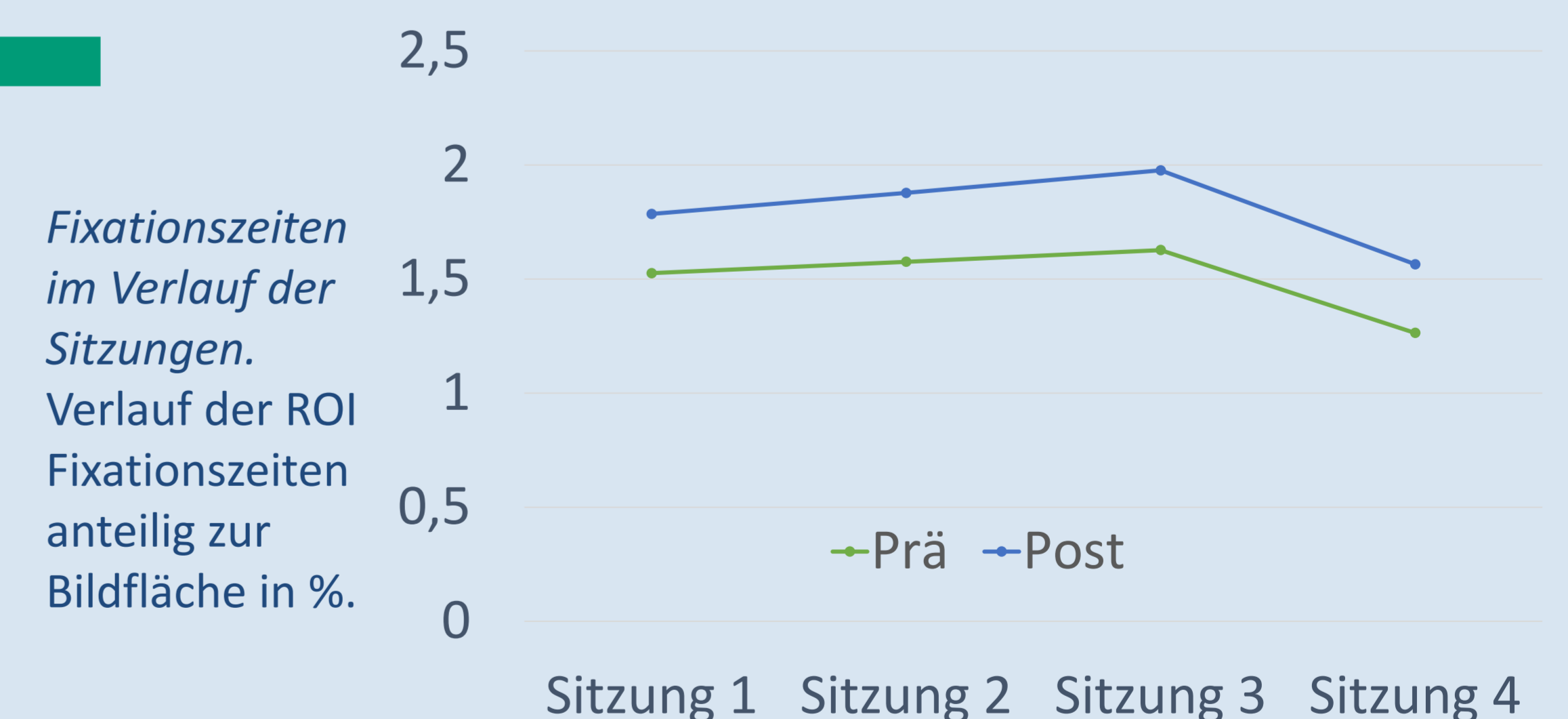
- EDI-2 Skalen „Unzufriedenheit mit dem Körper“ und „Schlankheitsstreben“ zeigten im prä-/post-Interventionsvergleich keinen signifikanten Unterschied (s. Tabelle 2).
- Ergebnisse des **BIAQs** nach der Intervention **signifikant niedriger** als vor der Intervention (s. Tabelle 2).
- Nicht-signifikanten **Trend** für die **Reduzierung** der Werte des **BCQs** (s. Tabelle 2)

Tabelle 2. Psychopathologie

Fragebogen	Skala	n	Prä-Intervention		Post-Intervention		ANCOVA Ergebnisse			
			m	SD	m	SD	df	F	p	η_p^2
EDI-2	Unzufriedenheit mit dem Körper	12	39.50	10.71	36.75	12.92	1	3.041	.112	.233
	Schlankheitsstreben	12	29.17	9.05	27.08	10.97	1	1.507	.248	.131
BIAQ	Gesamtsumme	12	35.42	14.43	19.75	10.66	1	7.469	.021*	.428
BCQ	Gesamtsumme	12	46.50	25.64	26.50	19.79	1	3.769	.081	.274

Fragebogenvergleich prä-/post-Intervention. Es wurde für depressive Symptomatik kontrolliert.
 *signifikant mit $p < .05$

Abbildung 3. Verlauf des Fixationsmusters



Diskussion und Ausblick

- Auswertung der Pilotdaten zeigt einen **Trend in der Reduzierung der Psychopathologie** nach der Intervention, vor allem im Bereich der Körperbildvermeidung und der Körperüberprüfung.
- **Im Trend eine Reduzierung des Anteiligen Blickverhaltens** auf die am negativsten bewerteten Körperregionen über die Interventionssitzungen hinweg.
- Vorläufige Trends sollen im weiteren Prozess der laufenden Datenerhebung genauer untersucht und bestätigt werden, sowie mit weiteren Parametern ins Verhältnis gesetzt werden