

Abstracts

DGKJP-Tagung

08. – 09. Juli 2021

Posterbeiträge

Kinder- und Jugendpsychiatrische Notfälle in Zeiten der COVID-19 Pandemie

Autoren: Allgaier, K., Schneider, P., Buck, S., Reusch, P.A., Hagmann, D., Barth, G.M., und Renner T.J.

Affiliation des corresponding author: Katharina Allgaier, Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Tübingen, Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit

Institution, Post-Adresse, E-Mail: KJP Tübingen, Osianderstraße 14-16, 72076 Tübingen;
katharina.allgaier@med.uni-tuebingen.de

Fragestellung: Die Studie untersucht, ob im Zeitraum 10/2020 – 01/2021 (COVID-19 Pandemie, 2. Welle) ein verändertes kinder- und jugendpsychiatrisches Notfallaufkommen im Vergleich zum gleichen Zeitraum ein Jahr früher (vor Beginn der Pandemie) besteht. Dabei wird die Anzahl an Notfallvorstellungen insgesamt, die Anzahl an Patient*innen (Ausschluss von Mehrfachzählungen einzelner Patient*innen), deren Alter sowie die Auftretenshäufigkeit von Patient*innen mit Anorexia Nervosa und Zwangsstörungen betrachtet.

Methodik: Die Dokumentationstools für Notfälle wurden hinsichtlich sämtlicher Notfälle der KJP Tübingen (Telefonate, ambulante Vorstellungen, Notaufnahmen) für die betreffenden Zeiträume bezüglich der entsprechenden Aspekte untersucht.

Ergebnisse: Über alle Notfallarten hinweg zeigten sich im zweiten Zeitraum 30% mehr Notfallvorstellungen (Zeitraum 1: $N = 246$; Zeitraum 2: $N = 319$). Auf Patient*innenebene zeigte sich eine Zunahme von 11,1% von $N = 144$ auf $N = 160$. Hinsichtlich des Alters fand sich, dass die Patient*innen mit durchschnittlich 14,7 Jahren (ohne Mehrfachzählungen) etwas älter waren als im ersten Zeitraum ($M = 14,1$ Jahre). Essstörungen kamen als Notfalldiagnose im zweiten Zeitraum mit ($N = 15$ Patient*innen) häufiger vor als im ersten ($N = 3$ Patient*innen). Für Zwangsstörungen bestätigte sich dieser Verdacht nicht (1. Zeitraum: $N = 5$ Patient*innen; 2. Zeitraum: $N = 2$ Patient*innen).

Diskussion: Die Datenanalyse zeigt, dass sich die Belastung von Heranwachsenden in Zeiten der COVID-19 Pandemie auch in krisenhaften Zuspitzungen, die sofort eine Vorstellung in der KJP bedürfen, widerspiegelt. Das Auftreten von Notfällen war zum Zeitpunkt der 2. Welle der Pandemie deutlich höher als ein Jahr zuvor. Es zeigt sich insofern ein leichter Trend, als dass die Heranwachsenden im Pandemie-Zeitraum etwas älter waren als ein Jahr zuvor. Dies bestätigt das Bild, dass die Altersgruppe der Jugendlichen unter den Belastungen der Pandemie leidet, u.a. da sie in ihrer Autonomieentwicklung eingeschränkt sind. Einhergehend mit der Hypothese, dass Kontrolle und Restriktion ein Versuch sein können, den Belastungen der Pandemie zu begegnen, zeigte sich eine Häufung von Essstörungen. Hypothesenkonträr nahmen Zwangsstörungen – unter den Notfällen – nicht zu. Jedoch finden sich vermehrte Anmeldungen von Patient*innen in der regulären Sprechstunde für Zwangserkrankungen.

Schlussfolgerungen: Es zeigt sich der Bedarf an niederschweligen Angeboten um krisenhafte Zuspitzungen bei Heranwachsenden zu vermeiden. Dies gilt uneingeschränkt und insbesondere während der Covid-19 Pandemie. Die KJPen waren bereits vor der Pandemie voll ausgelastet. Die hohe Zahl an Notfällen führte auch bereits vor der Pandemie dazu, dass Kapazitäten für geplante Behandlungen fehlten. Mit der Pandemie verstärkte sich dieser Mechanismus, sodass erneut deutlich wird, dass die Infrastruktur der KJPen nicht an das veränderte Notfallaufkommen angepasst sind.

Veränderung der Erregbarkeit des dorsolateralen Präfrontalcortex bei Jugendlichen mit Depressionen – Eine TMS-EEG Untersuchung der N100 Komponente

Biermann, L. 1, Wunram, H.L. 1, Jarczok, T.A. 2, Pokorny, L. 1, Großheinrich, N. 3 und Bender, S.1

Affiliation:

1 Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

2 Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt am Main

3 Kath. Hochschule Nordrhein-Westfalen/Köln; Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie (igsp)

Fragestellung:

In der Untersuchung der Neuropathogenese der Depression sind kortikale inhibitorische und exzitatorische Prozesse in den Fokus gerückt. Diese können mittels Transkranieller Magnetstimulation (TMS) und simultaner Elektroenzephalografie (EEG) erfasst werden. Für Erwachsene und Jugendliche wurde bereits gezeigt, dass Patient:innen mit Depressionen im Vergleich zu gesunden Kontrollen Veränderungen in inhibitorischen TMS-EEG Markern im Dorsolateralen Präfrontalen Cortex (DLPFC) aufweisen. Ziel dieser Studie ist es zu untersuchen, ob auch in einer Längsschnittuntersuchung bei Jugendlichen eine Verringerung der Depressivität mit einer Veränderung der kortikalen Inhibition im DLPFC einhergeht

Methodik: Eine Zwischenanalyse einer Placebo-kontrollierten Sportinterventionsstudie wurde mit N= 38 durchgeführt. Jugendliche mit einer Depression nahmen zusätzlich zur stationären Standardtherapie 3- bis 5-mal wöchentlich an einer sechswöchigen Sporttherapie teil. Die Intervention lässt sich in eine Experimentalgruppe mit Vibrationsplattentraining und eine Sham-Kontrollgruppe mit Gymnastiktraining ohne relevante Muskelbeanspruchung differenzieren. Als primärer Zielparameter wurde die Depressivität mittels des klinischen Interviews „Children’s Depression Rating Scale Revised“ (CDRS-R) durch einen verblindeten Beurteiler erfasst. Als sekundärer Parameter wurde die N100 – als TMS-EEG Marker für inhibitorische GABA-B Aktivität- durch ein 64-Kanal EEG bei simultaner Einzelpuls TMS am rechten und linken DLPFC in Ruhe erhoben. Verglichen wurden die Parameter vor (T0) und nach (T1) der Intervention, ohne Differenzierung in die Sportgruppen.

Ergebnisse & Diskussion: Vorläufige Ergebnisse zur Reduktion der Depressivität, Veränderungen der N100 Amplituden sowie dem Zusammenhang beider Parameter sollen vorgestellt und im Rahmen bisheriger Erkenntnisse diskutiert werden.

LIFELINE - Eltern-Kind-Videointeraktion im Verlauf einer familienzentrierten teilstationären Behandlung von depressiven Jugendlichen: Studienprotokoll einer Pilotstudie

Dr. med. Bleyel C, M.Sc. Psych. Dierolf J, cand. med. Koob M, Dr. med. Al-Ameery-Brosche I

Affiliation des korrespondierenden Autors:

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg

Blumenstr. 8, 69115 Heidelberg

E-Mail: ines.al-ameery-brosche@med.uni-heidelberg.de

Fragestellung: Die wechselseitige Beeinflussung von Eltern-Kind-Interaktionen und psychischer Gesundheit von Eltern und Kind gilt als gesichert und gewinnt zunehmend an Bedeutung in therapeutischen Kontexten. Bisher gibt es jedoch wenig Forschung dazu, in welchem Maße die Eltern-Kind-Interaktion sich durch eine familienzentrierte Behandlung beeinflussen lässt und wie sich dies auf die Entwicklung der Gesamtsymptomatik auswirkt. In dieser Studie soll die Qualität der Interaktion zwischen depressiven Jugendlichen und ihren Bezugspersonen sowie deren Zusammenhang zur depressiven Symptomatik der Jugendlichen untersucht werden. Zudem soll der Einfluss einer familienzentrierten Behandlung auf die Interaktion zwischen Jugendlichen und Bezugspersonen untersucht werden.

Methodik: In einem prospektiven, explorativen, nicht-randomisierten, nicht-verblindeten prä-/post Design wird die Interaktionsqualität mittels Video-Analyse einer Interaktionssituation zwischen Jugendlichen und deren Bezugspersonen gemessen und anhand der Emotional Availability (EA)-Skalen ausgewertet. Die EA-Skalen finden sowohl als diagnostisches als auch als therapeutisches Instrument in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Einsatz. Bei der geplanten Stichprobe (N=60) handelt es sich um eine Gelegenheitsstichprobe von Patient*innen aus dem Tageszentrum (TAZ) der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Heidelberg, die über einen Zeitraum von einem Jahr rekrutiert werden sollen. Einschlusskriterium ist das Vorliegen der Haupt- oder Nebendiagnose einer leicht-, mittel-, oder schwergradigen Depression, Dysthymie, Double Depression, rezidivierenden depressiven Störung oder Angst und Depression gemischt nach ICD-10. Zusätzlich zum „Treatment as usual“ (TAU) findet bei den in die Studie eingeschlossenen Patient*innen und ihren Bezugspersonen eine erweiterte Fragebogendiagnostik statt. Außerdem werden zum Zeitpunkt der Aufnahme (t0), acht Wochen nach der Aufnahme (t1) und sechs Monate nach der Entlassung (t2) Videointeraktionen durchgeführt, statt nur einer Videointeraktion wie beim TAU. Die Patient*innen nehmen während ihrer Behandlung am regulären Therapieangebot des Tageszentrums teil.

Ergebnisse: Auf Basis bisheriger Studien ist eine reduzierte Interaktionsqualität zwischen den Jugendlichen und ihren Bezugspersonen zu Beginn der Behandlung sowie eine Verbesserung der Interaktionsqualität und der klinischen Symptomatik im Verlauf der Behandlung zu erwarten.

Diskussion: Das explorative Studiendesign der Pilotstudie ermöglicht die Generierung neuer Hypothesen zu kausalen Zusammenhängen, die dann in einer randomisiert-kontrollierten Folgestudie untersucht werden können. Es existieren bislang wenig Daten über die Validität der EA-Skalen beim Einsatz bei Jugendlichen, sodass die Studie hier einen zusätzlichen Beitrag leisten kann.

Schlussfolgerungen: Diese Studie generiert neue Hinweise auf die Einflussfaktoren der Interaktion zwischen Jugendlichen und deren Bezugspersonen sowie deren Auswirkung auf den Krankheitsverlauf und die Wirksamkeit familienzentrierter Behandlungselemente. Vor dem Hintergrund einer Zunahme an systemischen Therapieansätzen kann die Studie einen wichtigen Beitrag leisten und Ansatzpunkte für konfirmatorische Studien bieten.

Die Rolle des präfrontalen Kortex und des Striatums für die Interaktion von Kognition und Motivation

Autoren: Hans-Christoph **Aster**¹, Jasmin Schmitt¹, Henriette Mayer¹, Maria Waltmann¹, Vanessa Scholz¹, Daniel Zeller², György Homola³, Mirko Pham³, Marcel Romanos¹, Lorenz Deserno¹

Affiliation:

1: Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Universitätsklinikum Würzburg;

2: Klinik und Poliklinik für Neurologie, Universitätsklinikum Würzburg

3: Institut für diagnostische und interventionelle Neuroradiologie, Universitätsklinikum Würzburg

Projektvorstellung

Fragestellung: Motivation und Kognition beeinflussen die Planung und die flexible Veränderung von Handlungen. Es wird vermutet, dass katecholaminerg modulierte fronto-striatale Regelkreisläufe des Gehirns hierfür eine entscheidende Rolle spielen und dass entwicklungsbedingte Veränderungen dieser Kreisläufe wesentlich zur Entstehung von impulsivem Verhalten, zum Bsp. bei der ADHS, beitragen. Um ein genaueres Verständnis für die Funktionen des ventro-medialen präfrontalen Kortex und des Striatums bei der Planung und flexiblen Veränderung von Handlungen zu erhalten, sind zwei kognitions-neurowissenschaftliche Studien geplant.

Methodik: In der ersten Studie sollen gesunde Probanden als dopaminerge Modulation Methylphenidat- und Placebo, reihenfolgebalanciert an zwei Terminen erhalten. In zweiten Studie sollen gesunde Probanden als Intervention eine inhibitorische transkranielle Magnetstimulation (TMS) des ventromedialen präfrontalen Kortex erhalten, welche die neuronale Aktivität für ca. 30 Minuten lokal reduziert. In beiden Studien werden nach der Methylphenidat/Placebo-Gabe oder der TMS jeweils zwei Verhaltensexperimente, ein motivationales Go/NoGo-Experiment und ein „Reversal Learning“-Experiment während der funktionellen MRT durchgeführt, um die Auswirkungen der Interventionen auf das Verhalten und die Hirnaktivierung zu prüfen.

Hypothesen: Unsere Hypothesen sind, dass eine Gabe von MPH zu weniger Fehlern und zielgerichteteren Verhaltensänderungen führt und dies mit einer erhöhten Repräsentation zielgerichteter Lernsignale im ventro-medial präfrontalen Kortex und im Striatum korreliert. Eine TMS-basierte Inhibition des ventromedialen Kortex sollte wiederum zu höheren Fehlerraten bei den motivationalen Go/NoGo und „Reversal Learning“ Aufgaben proportional zu einer geringen Aktivierung des ventromedialen präfrontalen Kortex führen. Da dem präfrontalen Kortex eine Kontrollfunktion über das Striatum zugesprochen wird, sollten im Striatum nach der transkraniellen Magnetstimulation, motivationale Lernsignale verstärkt messbar sein.

Ziele: Dieses Projekt überprüft aktuelle Hypothesen aus der neurokognitiven Grundlagenforschung zur Beteiligung des vmPFC und des Striatums bei der Handlungsplanung und flexiblen Verhaltensänderungen. Langfristig sollen die Erkenntnisse zu einem besseren mechanistischen Verständnis der neurokognitiven Veränderungen bei Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen, vor allem bei der ADHS, beitragen und die untersuchten Parameter auf ihre klinische Relevanz (z. Bsp. Therapie-Response) überprüft werden.

Challenges to parents and clinicians and coping strategies in terms of care for ASD Children in Rwanda.

Vedaste **Baziga**¹, Annette Conzelmann¹, Leona Hellwig¹, Donatilla Mukamana², Gottfried Barth¹ and Tobias J. Renner¹

¹Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinikum Tübingen

² University of Rwanda

Abstract

Background: Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder involving deficits in social communication and social interaction and restricted, repetitive patterns of behavior, interests, or activities.

Aim: The study was conducted to describe challenges and coping strategies adopted by parents and clinicians who are responsible for taking care of ASD children.

Method: A qualitative design and purposive sampling was used to recruit parents of ASD children attending special need schools and hospitals (n=20) and clinicians (n=20) providing ASD services in hospitals in Rwanda. In-depth recorded semi structured interviews were completed for data collection and translation was performed on themes and subthemes level. Data was analysed using deductive thematic analysis and the NVivo12 software.

Results: Both parents and clinicians pointed out lack of knowledge and frustration as challenges whereas self-informing was pointed out as the common coping strategy adopted by both groups. Parents also raised stigma, financial and caring burden as additional forms of challenges. Furthermore, findings from this study revealed that parents were resilient and empowered themselves to cope with the mentioned challenges through prayers and accepting ASD condition and looking for respite services. Further challenges to clinicians were associated with overworking and communication barriers. Clinicians reported extensive consultation with their colleagues to overcome the challenges related to ASD management.

Conclusion: This study emphasised the need for advocacy and raising awareness of ASD in general population against stigma and encouraging further research to explore challenges and coping strategies on the part of ASD children's siblings and neighbours in the community.

Keywords: Challenges, coping strategies, parents, children and autism spectrum disorder (ASD)

Specific profiles of neurocognitive dysfunction in adolescents with MDD

Bienek, O.1, Müller J.1,, Surmann M.2, Lencer R.2, Romer G.1

1Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und –psychotherapie

Univ.-Prof. Dr. med. G. Romer

Schmeddingstraße 50

48149 Münster

2Klinik für Psychische Gesundheit

Univ.-Prof. Dr.med. Bernhard Baune, MPH, MBA, FRANZCP

Direktor

Albert-Schweitzer-Campus 1

48149 Münster

Study aim: Major depressive disorder (MDD) remains one of the most common psychiatric diseases and has debilitating effects communities worldwide. It has a prevalence of 16.6% in the United States of America. It occurs in both adults and adolescents, in rare cases even in children. The aim of this study is to explore the neurocognitive deficits associated with a major depressive disorder (MDD). Little is known about how exactly MDD is already associated with deficits in the neurocognitive function especially for adolescents. Therefore, our goal was to determine the neurocognitive performance at the first episode of MDD (recent onset depression, ROD) in adolescent and young adults (age span 15-21 years) compared to adults (22-40 years).

Methods: The data is derived from the PRONIA-study, an international and multicentric project aimed at early recognition of psychosis and depression. We examine eleven neurocognitive tests that were included in the PRONIA test battery in separated principal component analysis for both age groups. Based on the results from a parallel-analysis and the moderate to high test intercorrelations we retain a strong first factor for subsequent analysis, with the highest loading of the digit symbol substitution test in both analysis.

Results: Our results showed impairments across different realms of neurocognitive functions with comparable results between adolescents and adults and small effect sized in mean score difference (Cohens D). The digit symbol substitution test was particularly relevant, as poor results on this particular test could predict impairments across all domains of neurocognitive function. Among all the neurocognitive tests we examined, it also proved to have the largest discriminatory power between healthy controls and patients with recent onset depression (ROD). The digit-symbol-substitution test is a widely known test and a standard component of the WISC-V.

Discussion: In the discussion, we talk about the implications for the diagnostic as well as the treatment of neurocognitive dysfunction and what it could mean for the holistic treatment patients suffering from MDD.

Conclusion: According to our results, this neurocognitive test can provide a good measure to discover wherever a patient suffering from the affective symptoms of MDD is also affected cognitively. It also predicts wherever the patient is not only hampered in the dimensions tested by the digit-symbol-substitution test, but in the other domains of cognitive performance as well.

Veränderung der Erregbarkeit des dorsolateralen Präfrontalcortex bei Jugendlichen mit Depressionen – Eine TMS-EEG Untersuchung der N100 Komponente

Biermann, L.¹, Wunram, H.L.¹, Jarczok, T.A.², Pokorny, L.¹, Großheinrich, N.³ und Bender, S.¹

Affiliation:

¹ Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

² Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt am Main

³ Kath. Hochschule Nordrhein-Westfalen/Köln; Institut für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie (igsp)

Fragestellung:

In der Untersuchung der Neuropathogenese der Depression sind kortikale inhibitorische und exzitatorische Prozesse in den Fokus gerückt. Diese können mittels Transkranieller Magnetstimulation (TMS) und simultaner Elektroenzephalografie (EEG) erfasst werden. Für Erwachsene und Jugendliche wurde bereits gezeigt, dass Patient:innen mit Depressionen im Vergleich zu gesunden Kontrollen Veränderungen in inhibitorischen TMS-EEG Markern im Dorsolateralen Präfrontalen Cortex (DLPFC) aufweisen. Ziel dieser Studie ist es zu untersuchen, ob auch in einer Längsschnittuntersuchung bei Jugendlichen eine Verringerung der Depressivität mit einer Veränderung der kortikalen Inhibition im DLPFC einhergeht

Methodik: Eine Zwischenanalyse einer Placebo-kontrollierten Sportinterventionsstudie wurde mit N= 38 durchgeführt. Jugendliche mit einer Depression nahmen zusätzlich zur stationären Standardtherapie 3- bis 5-mal wöchentlich an einer sechswöchigen Sporttherapie teil. Die Intervention lässt sich in eine Experimentalgruppe mit Vibrationsplattentraining und eine Sham-Kontrollgruppe mit Gymnastiktraining ohne relevante Muskelbeanspruchung differenzieren. Als primärer Zielparameter wurde die Depressivität mittels des klinischen Interviews „Children’s Depression Rating Scale Revised“ (CDRS-R) durch einen verblindeten Beurteiler erfasst. Als sekundärer Parameter wurde die N100 – als TMS-EEG Marker für inhibitorische GABA-B Aktivität- durch ein 64-Kanal EEG bei simultaner Einzelpuls TMS am rechten und linken DLPFC in Ruhe erhoben. Verglichen wurden die Parameter vor (T0) und nach (T1) der Intervention, ohne Differenzierung in die Sportgruppen.

Ergebnisse & Diskussion: Vorläufige Ergebnisse zur Reduktion der Depressivität, Veränderungen der N100 Amplituden sowie dem Zusammenhang beider Parameter sollen vorgestellt und im Rahmen bisheriger Erkenntnisse diskutiert werden.

Peripheral serotonin transporter DNA methylation is linked to increased salience network connectivity in female adolescents with anorexia nervosa

Boehm, Ilka^{1*}; Walton, Esther^{1,3*}; Alexander, Nina⁴; Batury, Victoria-Luise¹; Seidel, Maria¹; Geisler, Daniel¹; King, Joseph A.¹; Kerstin Weidner⁶; Roessner, Veit⁵; Ehrlich, Stefan^{1,2}

*contributed equally

Affiliation:

1 Division of Psychological and Social Medicine and Developmental Neurosciences, University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Dresden, Germany

2 Eating Disorders Research and Treatment Center at the Dept. of Child and Adolescent Psychiatry, University Hospital Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Dresden, Germany

3 MRC Integrative Epidemiology Unit, Population Health Sciences, Bristol Medical School, University of Bristol, Bristol, UK

4 Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, Medical School Hamburg, Hamburg, Germany

5 Department of Child and Adolescent Psychiatry, Faculty of Medicine, Technische Universität Dresden, Dresden, Germany

6 Department of Psychotherapy and Psychosomatic Medicine, Faculty of Medicine, Technische Universität Dresden, Dresden, German

Research Question: Epigenetic variation in the serotonin transporter gene (*SLC6A4*) has been shown to modulate the functioning of brain circuitry associated with the salience network and may heighten the risk for mental illness. This study is, to our knowledge, the first to test this epigenome–brain–behaviour pathway in patients with anorexia nervosa.

Methods: We obtained resting-state functional connectivity (rsFC) data and blood samples from 55 acutely underweight female patients with anorexia nervosa and 55 age-matched female healthy controls. We decomposed imaging data using independent component analysis. We used bisulfite pyrosequencing to analyze blood DNA methylation within the promoter region of *SLC6A4*. We then explored salience network rsFC patterns in the group × methylation interaction.

Results: We identified a positive relationship between *SLC6A4* methylation levels and rsFC between the dorsolateral prefrontal cortex and the salience network in patients with anorexia nervosa compared to healthy controls. Increased rsFC in the salience network mediated the link between *SLC6A4* methylation and eating disorder symptoms in patients with anorexia nervosa. We confirmed findings of rsFC alterations for CpG-specific methylation at a locus with evidence of methylation correspondence between brain and blood tissue.

Limitation: This study was cross-sectional in nature, the sample size was modest for the method and methylation levels were measured peripherally, so findings cannot be fully generalized to brain tissue.

Conclusion: This study sheds light on the neurobiological process of how epigenetic variation in the *SLC6A4* gene may relate to rsFC in the salience network that is linked to psychopathology in anorexia nervosa.

Diskriminierungserfahrungen von Jugendlichen mit Geschlechtsinkongruenz und/oder Geschlechtsdysphorie im Gesundheitswesen. Eine deutschlandweite Studie.

Brokmeier T1, Mucha S1, Siebald M1, Kutlar C1, Höltermann A1, Rarey F1, Hädicke M2, Wiesemann C2, Voß H-J3, Günther M4, Haufe K5, Schneider E5, Möller-Kallista B1,6, Romer G1, Föcker M1

1Medizinische Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, 2Medizinethik Göttingen (Georg-August-Universität Universitätsmedizin Göttingen), 3Angewandte Sexualwissenschaft Fachbereich Soziale Arbeit. Medien. Kultur (Hochschule Merseburg), 4Bundesverband Trans* e.V., 5Trans-Kinder-Netz e.V, 6Klinische Psychologie Fachbereich Sozialwesen (Fachhochschule Münster)

Affiliation:

Tina Brokmeier, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie, Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Schmeddingstraße 50, 48149 Münster, tina.brokmeier@ukmuenster.de

Fragestellung:

Jugendliche mit einer Geschlechtsinkongruenz (GI) und/oder einer Geschlechtsdysphorie (GD) nehmen oft zusätzlich zu der alltäglichen medizinischen Versorgung (z.B., Kinderärzt_innen, Zahnärzt_innen) spezialisierte Behandlungen im Gesundheitswesen in Anspruch. Die aktuelle Studienlage weist darauf hin, dass diskriminierende Verhaltensweisen und einen Mangel an Sensitivität von Behandelnden und Personen im Gesundheitswesen im Umgang mit trans*Personen vorkommen können. Durch diese Erfahrungen steigt die Wahrscheinlichkeit, Besuche im Gesundheitswesen zu vermeiden, auch wenn diese notwendig sind. Diese Verhaltensweisen können dann im Umkehrschluss zu einem erhöhten Risiko von psychischen und körperlichen Erkrankungen führen. In Deutschland ist bekannt, dass die Zahl der im Gesundheitswesen unter dem Aspekt Trans* vorstellig werdenden Jugendlichen steigt. Jedoch weiß man zum jetzigen Zeitpunkt wenig über die aktuelle Versorgungssituation im Gesundheitswesen. Aus diesem Grund ist das Ziel dieser Studie, welche im Rahmen des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Forschungsvorhabens „TRANS*KIDS“ angesiedelt ist, explorativ die Erfahrungen von trans*Jugendlichen im Gesundheitswesen in Deutschland sowie Herausforderungen und Anliegen zu untersuchen.

Methodik:

An mehreren Standorten Deutschlands und per Telefon wurden leitfadengestützte Interviews mit trans*Jugendlichen durchgeführt (N = 10). Ein ausgewogenes Verhältnis in Bezug auf die geografische Lage des familiären Wohnorts und dem Alter des Jugendlichen wurde beachtet. Es wurden Jugendliche und junge Erwachsene im Alter zwischen 13 und 21 Jahren (M = 16.60, SD = 2.72) eingeschlossen. Die Auswertung der Interviews erfolgt mit den Prinzipien der qualitativen Inhaltsanalyse nach P. Mayring.

Ergebnisse:

Vorläufige Kategorien die sich aus den bisher transkribierten und analysierten Materialien zusammenfassen lassen sind a) Erfahrungen im Gesundheitswesen b) Wünsche / Anliegen an das Gesundheitswesen c) Barrieren und Herausforderungen d) Unterstützende Faktoren.

Zum derzeitigen Zeitpunkt bildet sich im Hinblick auf die Erfahrungen der Jugendlichen im Gesundheitswesen eine Heterogenität von sowohl diskriminierenden / aversiven als auch positiven / angemessenen Erfahrungen ab. Deutlich wird, dass unterschiedliche Faktoren, wie die Unterstützung von Selbsthilfegruppen und der Familie oder auch die Offenheit von Behandelnden gegenüber dem Thema Trans*, die Erfahrungen im Gesundheitswesen beeinflussen. Die Befragten wünschen sich ernst genommen zu werden und auf Augenhöhe behandelt zu werden.

Diskussion:

Die Datenlage bezüglich der Erfahrungen von trans*Jugendlichen im Gesundheitswesen in Deutschland ist zum derzeitigen Zeitpunkt sehr gering. Es fehlt an einem umfangreichen Verständnis der Bedarfs- und Bedürfnislage. Die Ergebnisse dieser Studie ermöglichen einen lebensweltnahen Eindruck der Erfahrungen im Gesundheitswesen und ermöglichen somit eine Verbesserung der Behandlungs- und Beratungsangebote.

Schlussfolgerung:

Aufgrund der präliminieren Ergebnisse kann derzeit keine Schlussfolgerung vorgenommen werden.

The Utility of Risk-Behaviors in the Screening for Adolescent Borderline Personality Disorder

Yasmine **Bühlmann**¹, Julian Koenig^{1,2}, Michael Kaess^{1,3,*}

Affiliation:

1 University Hospital of Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy, University of Bern, Bern, Switzerland

2 Section for Experimental Child and Adolescent Psychiatry, Department of Child and Adolescent Psychiatry, University Hospital Heidelberg, Heidelberg, Germany

3 Department of Child and Adolescent Psychiatry, University Hospital Heidelberg, Heidelberg, Germany

*Corresponding Author Address: Prof. Dr. med. Michael Kaess, M.D., University Hospital of Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy, University of Bern, Bern, Stöckli, Bolligenstrasse 141c, 3000 Bern 60, Switzerland; E-Mail: michael.kaess@upd.ch

Fragestellung: Borderline Personality Disorder (BPD) is a severe mental disorder with instability in affect regulation, interpersonal relationships and identity being core features. Like most mental health problems, BPD frequently has its onset in youth which makes this time crucial for early identification and intervention in order to reduce adverse long-term effects and chronicity. Risk-behaviors, including alcohol and substance misuse, self-harming and sexual risk-behavior among others, have shown to be promising early markers of BPD. The aim of the present study was to evaluate the association between risk-behaviors and BPD in a clinical sample.

Methodik: Consecutively collected data (N = 402) of the AtRISk cohort study was analyzed. Help-seeking adolescents underwent structured clinical assessment, including assessment of BPD and risk-behaviors, which were conceptualized as truancy, media usage, alcohol and drug consumption, tobacco usage, sexual risk-behavior and self-injurious behavior.

Sociodemographic and clinical variables between patients with and without BPD were compared and a series of regression analyses were conducted to assess the association of risk behaviors with BPD pathology.

Ergebnisse: In the overall help-seeking sample (82.5% females, mean age = 15.0 years, SD = 1.5 years), 25.6% fulfilled BPD diagnosis. Patients with BPD were significantly older and more likely female compared to patients without BPD. With regard to risk behaviors, all except for media usage were associated with BPD. These associations remained significant even after controlling for age and sex, with the exception of sexual risk-behavior. Analysis further revealed all risk-behaviors to be significant predictors of BPD severity.

Of all risk-behaviors, self-injurious behavior was found to be the strongest predictor of both the number of BPD criteria met and the likelihood to fulfil full-threshold BPD diagnosis, increasing the risk for the latter fivefold.

Diskussion: Our findings confirm previous evidence that certain risk-behaviors are associated with adolescent BPD and demonstrate that this also holds true in a clinical sample, in which risk-behaviors and BPD symptoms are common. Associations were evident for both the number of BPD criteria met and BPD diagnosis.

Schlussfolgerung: The findings highlight the importance of specific risk-behaviors as markers for early identification and intervention of BPD in adolescents.

Telefonisch angeleitete Selbsthilfe für Eltern von Jugendlichen mit ADHS: Eine Pilotstudie

Christina **Dose**, Tina Roschmann, Christopher Hautmann, Claudia Kinnen, Christiane Rademacher, Frederike Raabe & Manfred Döpfner

Affiliation: Ausbildungsinstitut für Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapie (AKiP), Uniklinik und Medizinische Fakultät Uni Köln

Fragestellung: Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) hat eine hohe Prävalenz im Jugendalter und ist oft mit deutlichen Funktionseinschränkungen verbunden. Deutsche und internationale Leitlinien empfehlen neben einer kognitiv-behavioralen Therapie des/der Jugendlichen Elterntrainings. Aufgrund verschiedener Barrieren (z. B. unzureichende regionale Versorgungslage, Angst vor Stigmatisierung) erhalten viele Eltern keinen Zugang zu einem entsprechenden Angebot. Selbsthilfe-Interventionen bieten eine Möglichkeit, diese Barrieren zu umgehen. Die vorliegende Pilotstudie untersuchte Veränderungen der Symptomatik und der Lebensqualität der/des Jugendlichen sowie der elterlichen Selbstwirksamkeit während einer zwölfmonatigen telefonisch angeleiteten Selbsthilfe-Intervention für Eltern von Jugendlichen mit ADHS.

Methodik: Sechshundsechzig Elternteile von Jugendlichen mit ADHS nahmen an der Selbsthilfe-Intervention teil. Im Rahmen dieser erhielten sie in etwa zweiwöchigen Abständen acht Elternhefte zum Thema Erziehung bei ADHS im Jugendalter sowie 14 begleitende telefonische Beratungsgespräche. Vor Beginn und nach der zwölfmonatigen Interventionsphase beurteilten die Eltern die ADHS-Symptomatik (primäre Zielvariable), die oppositionelle Symptomatik und die Lebensqualität des/der Jugendlichen sowie die elterliche Selbstwirksamkeit.

Ergebnisse: Dreiundvierzig Familien durchliefen das Programm wie vorgesehen, 23 (35 %) Familien brachen es vorzeitig ab. In den Abbrecherfamilien beurteilten die Eltern die Lebensqualität des Jugendlichen als signifikant höher und gaben ein geringeres Ausmaß emotionaler Probleme an als in den Familien, die das Programm beendeten. In der Stichprobe der Programmbeender ergaben sich während der Interventionszeit im Elternurteil eine signifikante Reduktion der ADHS- und der oppositionellen Symptomatik, eine signifikante Verbesserung der elterlichen Selbstwirksamkeit sowie eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität des Jugendlichen; die Effektstärken lagen im mittleren bis hohen Bereich. In intention-to-treat-Analysen, die zusätzlich die Daten der Programmabbrecher berücksichtigten, blieben die Prä-Post-Veränderungen für die ADHS-Symptomatik und die Lebensqualität signifikant. Die Eltern, die die Intervention beendeten, drückten eine hohe Zufriedenheit mit dem Programm aus.

Diskussion: Die Ergebnisse der Pilotstudie sprechen für die praktische Umsetzbarkeit der telefonisch angeleiteten Selbsthilfe und weisen auf positive Veränderungen während der Intervention hin. Limitationen liegen im Fehlen einer Kontrollgruppe, durch die beurteilt werden könnte, ob diese Veränderungen auf die Intervention zurückzuführen sind, sowie in der ausschließlichen Beurteilung der Zielvariablen durch die Eltern, deren Einschätzungen beispielsweise durch eine Anstrengungsrechtfertigung beeinflusst sein könnten. Die Abbruchrate liegt etwas höher als bei ambulanten Therapien; Gründe für Abbrüche und die Fragestellung, für welche Familien sich die Intervention besonders eignet, sollten weiter untersucht werden.

Schlussfolgerung: Die telefonisch angeleitete Selbsthilfe könnte einen Beitrag dazu leisten, Versorgungslücken zu schließen. Weitere Studien sind notwendig, um die Wirksamkeit der Intervention im Vergleich zu unbehandelten oder auch aktiven Kontrollgruppen zu beurteilen und ihren Nutzen, beispielsweise auch im Rahmen von Stepped-Care-Modellen, besser abschätzen zu können.

Nutzen eines webbasierten Kinderarzneimittel-Informationssystems zur Vermeidung schwerwiegender unerwünschter Arzneimittelwirkungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Stefanie **Fekete**¹, Christine Kulpok¹, Regina Taurines¹, Karin Egberts¹, Manfred Gerlach¹, Irmgard Toni², Antje Neubert², Dorothee Malonga Makosi³, Jochem König³, Michael Urschitz³, Marcel Romanos¹

1 Universitätsklinikum Würzburg, Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Deutschland

2 Universitätsklinikum Erlangen, Kinder- und Jugendklinik, Deutschland

3 Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Deutschland

Dr. med. Stefanie Fekete, Zentrum für Psychische Gesundheit, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Würzburg

Margarete-Höppel-Platz 1, 97080 Würzburg, Deutschland, Fekete_S@ukw.de

Fragestellung: Psychopharmaka werden zu einem großen Teil für Kinder- und Jugendliche off-label verordnet. Off-label-Anwendungen können das Risiko für unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) erhöhen (Neubert et al. 2004). Das Kinderarzneimittel-Informationssystem „PaedAMIS“ ist eine Plattform, in der auf klinisch-pharmakologischer Evidenz basierend der wissenschaftliche Stand zur Anwendung von Medikamenten bei Kindern und Jugendlichen in Form von Monografien niedergelegt ist (Zahn et al. 2021). In dieser Studie wurde geprüft, ob schwerwiegende UAW (sUAW) theoretisch mittels „PaedAMIS“ hätten verhindert werden können. Zusätzlich sollte der mögliche sozioökonomische Nutzen von „PaedAMIS“ für eine Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJPPP) evaluiert werden.

Methodik: Insgesamt wurden retrospektiv 1799 stationäre Behandlungsakten aus den Jahren 2017 und 2018 von 1036 Patient*Innen der KJPPP des Universitätsklinikums Würzburg auf das Auftreten von sUAW nach AMG-Kriterien untersucht und auf Vermeidbarkeit durch „PaedAMIS“ geprüft. Die Vermeidbarkeit wurde durch drei Leitfragen definiert: Lag der sUAW ein/e fehlerhafte Indikation für die Substanz, ein Dosierungsfehler, oder eine mögliche Interaktion mit einem anderen Arzneimittel zugrunde? Die Einschätzung der Vermeidbarkeit wurde im Rahmen einer Konsensusbildung diskutiert. Die potentiell einzusparenden Kosten berechneten sich aus dem durchschnittlichen Tagessatz pro Patient/in multipliziert mit den Verlängerungstagen, die sich aus den Tagen zwischen dem Auftreten und dem Abklingen der sUAW berechneten. Das zugrundeliegende Projekt wurde durch den Innovationsfond des gemeinsamen Bundesausschusses unter dem Förderkennzeichen 01NVF16021 gefördert. Der Zugang zur Datenbank ist seit 2021 kostenfrei und medizinischem Fachpersonal vorbehalten (<https://www.kinderformularium.de/>).

Ergebnisse: Bei 658 psychopharmakologisch behandelten Patienten wurde ein Anteil von 8,1 % sUAW dokumentiert (n=53). Die häufigsten sUAW waren extrapyramidal-motorische Störungen (n=8) und kardiale Symptome (QTc-Zeit) (n=20). Etwa zwei Drittel der mit den sUAW in Verbindung gebrachten Psychopharmaka waren „off-label“ verordnet worden, am häufigsten Antipsychotika. Wiederum fast zwei Drittel (n=37) der sUAW wären potentiell vermeidbar gewesen, wenn die Indikationsstellung und die Dosierung den Empfehlungen von „PaedAMIS“ gefolgt sowie Interaktionen vermieden worden wären. Die Vermeidung von sUAW hätte zu verkürzten stationären Liegezeiten geführt, mit einer geschätzten Kostenersparnis von ca. 100.000€/Jahr.

Diskussion: Der Anteil sUAW ist in Übereinstimmung mit der prospektiven TDM-Vigil Studie (8,3% sUAW) (Egberts et al. 2018). Über zwei Drittel der sUAW wurden gemäß den Kriterien des Kinderarzneimittel-Informationssystems „PaedAMIS“ als vermeidbar bewertet, dessen Anwendung potentiell zu einer erheblichen Kostenersparnis geführt hätte. Die Ergebnisse unterliegen den Limitationen einer retrospektiven Datenerhebung, zudem beruht die Berechnung der Kostenersparnis auf groben Schätzwerten.

Schlussfolgerung: Das webbasierte Kinderarzneimittel-Informationssystem „PaedAMIS“ hat das Potential in der KJPPP zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit bei der psychopharmakologischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen beizutragen.

Neubert A, Dormann H, Weiss J et al. The impact of unlicensed and off-label drug use on adverse drug reactions in paediatric patients. *Drug Saf.* 2004; 27:1059-67.

Zahn J, Wimmer S, Rödle W et al. Development and Evaluation of a Web-Based Paediatric Drug Information System for Germany. *External Link Icon Pharmacy.* 2021; 9:8.

Egberts, K.; Gerlach, M.; Plener, P.; Romanos, M. (2018) Pharmakovigilanz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – eine Studie zum Therapeutischen Drug Monitoring erweitert die Datenlage bei Antidepressiva und Antipsychotika. *Bulletin zur Arzneimittelsicherheit.* 2018; 4:4-12.

Fortbildungsbedarf von Lehrkräften im Umgang mit psychisch erkrankten Schülerinnen und Schülern: Eine multimethodische Bedarfsanalyse

Finkbeiner M^{1,2} · Schmid J¹ · Conzelmann A¹ · Dürrwächter U¹ · Kühnhausen J¹ · Gawrilow C² · Renner TJ¹

¹Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen

²Arbeitsbereich Schulpsychologie, Fachbereich Psychologie, Eberhard Karls Universität Tübingen

Korrespondierende Autorin:

Marlene Finkbeiner, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen
Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter
Osianderstr. 14-16, 72076 Tübingen
E-Mail: marlene.finkbeiner@med.uni-tuebingen.de

Fragestellung: Rund 17 % aller Kinder und Jugendlichen in Deutschland zeigen Anzeichen für psychische Auffälligkeiten¹. Lehrkräfte sind im schulischen Kontext mit psychischen Auffälligkeiten konfrontiert, hierfür jedoch nicht regelhaft ausgebildet. Als wesentliche schulische Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen können sie jedoch Auffälligkeiten mit erkennen sowie zur Stabilisierung von therapeutisch erzielten Behandlungserfolgen im schulischen Kontext beitragen und damit zur weiteren schulischen und psychosozialen Gesamtentwicklung erkrankter Kinder und Jugendlicher.

Methodik: Die vorliegende, deskriptive Befragungsstudie untersucht mittels quantitativer und qualitativer Methoden die Fortbildungsbedarfe von Lehrkräften im Umgang mit psychisch erkrankten Schülerinnen und Schülern. Anonyme Fragebogendaten von 265 Lehrkräften verschiedener Schularten wurden quantitativ analysiert. Zur Validierung dieser Befunde wurde zudem eine Fokusgruppe mit sechs Schulleitungen durchgeführt und inhaltsanalytisch orientiert ausgewertet.

Ergebnisse: Es zeigte sich, dass die überwiegende Mehrheit der Lehrkräfte beruflich mit psychisch erkrankten Schülerinnen und Schülern in Kontakt kommt (83.4 %), Herausforderungen im Umgang erlebt (95.9 %) und mehr Kompetenzen in diesem Bereich erwerben möchte (90.6 %). Bei Rückkehr von Schülerinnen und Schülern nach einem kinder- und jugendpsychiatrischen Klinikaufenthalt in die eigene Klasse wünschten sich Lehrkräfte Rücksprachemöglichkeiten mit Fachpersonal (95.1 %). Schulleitungen betonten, dass Fortbildungsbedarfe insbesondere hinsichtlich des Vorgehens im Krisenfall und bei Schulabsentismus bestünden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse weisen auf einen hohen Bedarf der Lehrkräfte für Fortbildungen und den Austausch mit Fachpersonal in Bezug auf den Umgang mit psychisch erkrankten Schülerinnen und Schülern hin. Es ist davon auszugehen, dass durch die aktuelle Corona-Pandemie und damit einhergehende psychische Belastungen bei Kindern und Jugendlichen² Lehrkräfte mit der Thematik zukünftig noch stärker konfrontiert sind. Die vorliegenden Ergebnisse liefern wichtige Aspekte für die Entwicklung und Ausgestaltung bedarfsangepasster Unterstützungsangebote in diesem Bereich.

¹Klipker, K., Baumgarten, F., Göbel, K., Lampert, T., & Hölling, H. (2018). Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring*, 3(3), 37-45.

²Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in Psychology*, 11:579038. doi: 10.3389/fpsyg.2020.579038

Zusammenhang zwischen den HEXACO-Persönlichkeitsmerkmalen und psychischen Auffälligkeiten

Flik L., Allgaier K., Dürrwächter U., Conzelmann A., Renner T.J.

Affiliation: Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen, Oslanderstraße 14-16, 72076 Tübingen

Lena.Flik@med.uni-tuebingen.de

Fragestellung: Das HEXACO-Modell der Persönlichkeit bildet die sechs globalen Persönlichkeitsfaktoren Ehrlichkeit-Bescheidenheit, Emotionalität, Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit und Offenheit ab und kann als Erweiterung des Fünf-Faktoren-Modells verstanden werden. Es stellt eine vielversprechende Möglichkeit dar, die Zusammenhänge zwischen globalen Merkmalen und psychischer Auffälligkeit zu untersuchen. Das Modell bietet aufgrund seiner Spezifikation insbesondere die Möglichkeit, Sozialverhalten, welches einen wichtigen Aspekt vieler psychischer Auffälligkeiten des Kindesalters darstellt, differenziert in Zusammenhang mit globalen Persönlichkeitsmerkmalen zu bringen.

In der vorliegenden Studie wird erstmals die Fragestellung untersucht, welche Zusammenhänge es zwischen den sechs HEXACO-Persönlichkeitsfaktoren und externalisierenden sowie internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern gibt.

Methodik: In einer klinischen ambulanten Stichprobe werden Kinder im Alter von sechs bis zwölf Jahren mit aktuell N = 106 Kindern untersucht. Es handelt sich um eine noch laufende Korrelationsstudie im Querschnittsdesign. Die Eltern schätzen die Persönlichkeit des Kindes sowie internalisierende und externalisierende Auffälligkeiten ein. Dabei werden die Persönlichkeitsmerkmale anhand eines eigens für die Einschätzung kindlicher Persönlichkeitsmerkmale auf den HEXACO-Skalen entwickelten Inventars (HEXACO Elementary School Inventory; HEXACO-ESI) berichtet. Bezüglich der internalisierenden und externalisierenden Auffälligkeiten wird die Child Behavior Checklist genutzt.

Ergebnisse: Es zeigt sich in den bisherigen Ergebnissen, dass die Faktoren Ehrlichkeit-Bescheidenheit, Verträglichkeit sowie Gewissenhaftigkeit jeweils signifikant negativ mit externalisierendem Verhalten korrelieren, während der Faktor Ehrlichkeit-Bescheidenheit positiv bzw. die Faktoren Emotionalität sowie Extraversion negativ mit internalisierendem Verhalten korrelieren.

Diskussion: In dieser Untersuchung konnte erstmals ein Zusammenhang zwischen der Persönlichkeit entlang des HEXACO-Modells und auffälligem Verhalten in einer klinischen Stichprobe von Kindern gezeigt werden. Der jeweils negative Zusammenhang zwischen den Faktoren Ehrlichkeit-Bescheidenheit und Verträglichkeit mit externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten weist auf die Rolle dieser beiden Faktoren bezüglich der mit gestörtem Sozialverhalten assoziierten Auffälligkeiten bei Kindern hin. Gewissenhaftigkeit, ein Merkmal, das besondere Bedeutung im Zusammenhang mit schulischem Verhalten hat, hängt ebenso mit externalisierendem Verhalten zusammen und gibt damit Hinweise zu gemeinsamen Hintergründen von akademischen Erfolgen und psychischer Gesundheit.

Extraversion gilt als Merkmal, welches eine positive Einstellung gegenüber sich selbst sowie Freude an sozialen Begegnungen beinhaltet und erweist sich hingegen hier als bedeutsam für internalisierende Auffälligkeiten und gibt damit Hinweise auf mögliche Resilienzfaktoren.

Schlussfolgerung: Der Einbezug von Persönlichkeitsbeschreibungen kann einen wertvollen Beitrag in der Diagnostik von psychisch erkrankten Kindern liefern. Es ergeben sich relevante Zusammenhänge mit globalen (nicht pathologischen) Persönlichkeitsmerkmalen, die für die Erstellung eines jeweils individuellen Erklärungsmodells sowie die Planung der Therapie bedeutsam sind.

In weiteren Studien können Zusammenhänge zu einzelnen Diagnosestellungen untersucht werden und längsschnittliche Designs angestrebt werden.

Die App-Unterstützte Therapie-Arbeit für Kinder (AUTHARK) – Klinische Erfahrungen und Zwischenergebnisse einer laufenden Studie

Marlin Frank, Anja Fessel, Leonie Hofmann, Manfred Döpfner, Anja Görtz-Dorten

Affiliation:

Marlin Frank (marlin.frank@uk-koeln.de), Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP), Pohligstr. 9, 50969 Köln

Fragestellung: Therapeutische Effekte von sozialen Kompetenztrainings bei Kindern mit einer Störung des Sozialverhaltens sind bereits nachgewiesen worden. Solche Kompetenztrainings sind vor allem dann erfolgreich, wenn es gelingt mit dem Kind direkt an der individuellen Problematik zu arbeiten. Dafür sind therapeutische Hausaufgaben ein unverzichtbarer Bestandteil der Behandlung. Diese helfen dabei Therapieinhalte in den Alltag der Kinder zu transferieren, beispielsweise neu erlernte Strategien zwischen den Therapiesitzungen zu trainieren und zu vertiefen. Klinische Erfahrungen zeigen jedoch, dass Kinder bei der Umsetzung therapeutischer Hausaufgaben oft deutliche Probleme haben. Hindernisse können mangelnde Therapiemotivation oder auch andere Faktoren wie z.B. Organisationsprobleme sein, wodurch die Wirksamkeit von Therapieprogrammen häufig gemindert wird. Eine noch relativ junge Entwicklung ist der Einsatz von Apps auf Smartphones zur Umsetzung und Unterstützung therapeutischer Hausaufgaben. Die systematische Verwendung von Smartphones innerhalb von Psychotherapien und deren Wirksamkeit wurde bislang kaum empirisch überprüft. Die App AUTHARK ist eine solche Smartphone-App, die zum begleitenden Einsatz in der Verhaltenstherapie mit Kindern entwickelt wurde. Sie verfügt über verschiedene Funktionen wie Psychoedukation, Momentary Assessment-, Video-Tagebuch-, Aufgabenerinnerungs- und Trainingsfunktionen sowie Verstärkersysteme. Basierend auf der aktuellen Forschungslage wird in einer aktuellen Studie die Wirksamkeit der Smartphone-App AUTHARK im Vergleich zu herkömmlichen Paper-Pencil-Methoden evaluiert.

Methodik: Die Wirksamkeit und Anwendbarkeit von AUTHARK im Vergleich zu Paper-Pencil-Methoden innerhalb einer verhaltenstherapeutischen Intervention wird in einem randomisierten Kontrollgruppendesign überprüft. Vorgesehen ist eine Gesamtstichprobe von 60 Kindern im Alter von sechs bis zwölf Jahren mit einer Störung des Sozialverhaltens. Es wird untersucht, ob sich durch den Einsatz von AUTHARK die Wirksamkeit von Kompetenztrainings verbessern lässt und ob die Nutzung von AUTHARK den Erfolg der Therapie mediiert.

Ergebnisse: Erste Zwischenergebnisse sowie klinische Erfahrungen zur Nutzungszufriedenheit und Annahme der Smartphone-App AUTHARK durch die Kinder werden vorgestellt und diskutiert.

Diskussion und Schlussfolgerung: Der Einsatz von AUTHARK soll sich positiv auf die Umsetzung von Therapieaufgaben im Alltag der Kinder auswirken. Die allgemeine Compliance, die Symptomatik, das Funktionsniveau sowie die Zufriedenheit der Kinder, Eltern und Therapierenden mit der Behandlung und damit die Wirksamkeit von Kompetenztrainings sollen durch die App verbessert werden.

Prozessfeedback in der Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen mit internalen und externalen Auffälligkeiten:

Studiendesign und Zwischenergebnisse des Projekts OPTIE

Nina Geldermann², Felix Lorenz Oswald^{1,2}, Jana Rausch^{1,2}, Manfred Döpfner^{1,2} & Christopher Hautmann^{1,2}

1 Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

2 Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP) an der Uniklinik Köln

Fragestellung: Trotz der Wirksamkeit von Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen gibt es in der Routineversorgung einen relevanten Anteil an Therapieabbrüchen und Patient:innen mit unzureichender Symptomverbesserung oder sogar Verschlechterungen. Selbst mit zunehmender Berufserfahrung kann es für Therapeut:innen schwierig sein, ungünstige Therapieverläufe zu identifizieren und Vorhersagen über das Ansprechen auf die Therapie zu machen. Unter anderem wird vermutet, dass Therapeut:innen zu wenig systematische Information darüber erhalten, wie sich ihre Interventionen tatsächlich auswirken. Therapeutische Rückmeldesysteme könnten hier eine Unterstützung darstellen und zur Individualisierung der Behandlungsplanung beitragen. In der Praxis werden Rückmeldesysteme bisher aber nur unzureichend eingesetzt. Das Ziel der Evaluationsstudie OPTIE (Optimierung des Therapieerfolgs durch Prozessfeedback in der Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen mit internalen und externalen Störungen), die mit Unterstützung des Innovationsfonds der Krankenkassen durchgeführt wird, ist die Überprüfung eines solchen Systems.

Methodik: Es handelt sich um eine randomisiert kontrollierte Studie mit zwei Behandlungsarmen (Routine, Feedback). In der Routinegruppe wird eine Therapie entsprechend den Leitlinien angeboten. Die Behandlung in der Feedbackgruppe setzt sich aus der Routinebehandlung und einem aus drei Komponenten bestehendem Feedbacksystems zusammen (Verlaufsbeobachtung, Verlaufsrückmeldung, Supervision). Die Behandlungsdauer liegt in beiden Gruppen bei einem Jahr. Die Studie wird in einer universitären Psychotherapieambulanz durchgeführt. Zielstichprobe sind 439 Familien von Kindern und Jugendlichen (6;0 bis 17;11 Jahre) mit internalen und externalen Auffälligkeiten. Die Ergebnisparameter werden vor, sowie 6 und 12 Monate nach Interventionsbeginn erhoben. Als Informanten werden dabei verblindete Kliniker, Therapeuten, Eltern, Lehrer und Jugendliche (ab 11 Jahren) einbezogen.

Ergebnisse: Die Einführung des Feedbacksystems in die Psychotherapieambulanz ist im September 2019 erfolgt. Seither konnten mehr als 300 Studienpatient:innen und mehr als 130 Studientherapeut:innen eingeschlossen werden. Bei mehr als 45 Studienfamilien wurde die Intervention bereits abgeschlossen. Zudem wurden seit Rekrutierungsbeginn mehr als 270 Prä-, 175 Zwischen- und 70 Postinterviews durchgeführt.

Diskussion: Die inhaltlichen und technischen Voraussetzungen für die Studie wurden geschaffen und die ersten Erfahrungen mit dem Rückmeldesystem konnten gesammelt werden.

Schlussfolgerung: Für weitergehende Schlussfolgerungen liegen bisher zu wenige Ergebnisse vor, aber die bisherigen Erfahrungen legen es nahe, dass ein solches System in die Routineversorgung implementiert werden kann.

JAY - Die Journaling App for Youth: Einsatzmöglichkeiten einer therapieunterstützenden App

Leonie **Hofmann**, Anja Fessel, Marlin Frank, Laura Wähnke, Lavinia Thelen, Manfred Döpfner, Anja Görtz-Dorten

Affiliation: Leonie Hofmann, leonie.hofmann@uk-koeln.de, Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP) an der Uniklinik Köln, Pohligstraße 9, 50969 Köln

Fragestellung: Die Wirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie im Jugendalter konnte für verschiedene psychische Störungen bereits nachgewiesen werden. Therapeutische Hausaufgaben sind dabei ein wichtiger Bestandteil, um in der Therapie an individuellen Problemen zu arbeiten und Therapieinhalte in den Alltag zu transferieren. Jedoch zeigen sich bei Jugendlichen häufig Schwierigkeiten in der Umsetzung solcher Aufgaben, wodurch die Wirksamkeit von Verhaltenstherapie gemindert wird. Der Einsatz neuer Medientechnologien, wie Smartphone-Apps, kann die Ausführung therapeutischer Hausaufgaben erleichtern und die Motivation erhöhen. Erste Überblicksarbeiten weisen auf das Potenzial technikbasierter Interventionen für Jugendliche mit psychischen Störungen hin. Allerdings wurde die systematische Verwendung von Apps innerhalb von Psychotherapien kaum empirisch überprüft

Methodik: JAY (Journaling App for Youth) ist eine Smartphone-App, die zum begleitenden Einsatz in der Verhaltenstherapie mit Jugendlichen entwickelt wurde. Sie basiert auf umfangreichen Erfahrungen mit der Entwicklung und Anwendung von AUTHARK, einer therapieunterstützenden App für Kinder. JAY verfügt über Funktionen, die Therapieaufgaben erleichtern und den Therapieprozess unterstützen. Alle Funktionen können störungsspezifisch angepasst werden (z.B. Ängste, ADHS) und umfassen eine Psychoedukationsfunktion, ein Videotagebuch, eine individuelle Stimmungs- und Verhaltensabfrage, eine Therapieaufgaben-Erinnerungsfunktion, eine Problemlösefunktion, eine Verstärkerfunktion für erledigte Einträge und Bewältigungsskills für schwierige Situationen. Die Funktionen können zu bestimmten Zeitpunkten vorgegeben werden, die App erinnert die Jugendlichen entsprechend über Notifications. Durch den Einsatz der App als Therapieunterstützung wird eine Verbesserung der Therapiewirksamkeit erwartet. Dies soll in einer Einzelfallstudie und einer RCT am Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie der Uniklinik Köln (AKiP) evaluiert werden.

Ergebnisse und Diskussion: Erste Ergebnisse sowie klinische Erfahrungen zur Nutzungszufriedenheit und Annahme der Therapie-App JAY werden vorgestellt und diskutiert.

Diskussion: Das Potenzial von Apps für die Diagnostik und Behandlung psychischer Störungen bei Jugendlichen ist groß. Bisherige Erfahrungen zeigen, dass Kinder und Jugendliche diese Apps sehr gerne annehmen und damit Aufgaben im Alltag besser umgesetzt werden.

Smarte Sensorik bei der Telepsychotherapie zur Behandlung der Zwangsstörung im Kindes- und Jugendalter (SSTeP-KiZ)

Carolin S. **Hohnecker**¹, Karsten Hollmann¹, Annette Conzelmann¹, Jan Kühnhausen¹, Anna Haigis¹, Annika Alt¹, Winfried Ilg², Martin Giese², Helene Dick³, Christian Ernst³,

Enkelejda Kasneci⁴, Björn Severitt⁴, Martin Holderried⁵, Wolfgang Bethge⁶, Martin Schurer⁷, Sven Sender⁷, Heinrich Lautenbacher⁸, Ursula Wörz⁸, Michael Menth⁹, Jonas Primbs⁹, Gottfried M. Barth¹ und Tobias J. Renner¹

1 Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinikum Tübingen

2 Hertie-Institut für klinische Hirnforschung, Sektion Theoretische Sensomotorik, Universität Tübingen

3 Ökonomik und Management sozialer Dienstleistungen, Institut für Health Care & Public Management, Universität Hohenheim

4 Fachbereich Informatik, Human-Computer Interaction, Universität Tübingen

5 Zentralbereich Medizin: Struktur-, Prozess- und Qualitätsmanagement, Universität Tübingen

6 Zentrum für klinische Studien Tübingen, Universitätsklinikum Tübingen

7 Datenschutzbeauftragter, Universitätsklinikum Tübingen

8 Geschäftsbereich Informationstechnologie, Universitätsklinikum Tübingen

9 Fachbereich Informatik, Kommunikationsnetze, Universität Tübingen

Fragestellung: Telemedizinische Interventionen ermöglichen die Verbesserung der verhaltenstherapeutischen State-of-the-Art-Behandlung der Zwangsstörung, da Therapien im unmittelbaren häuslichen Umfeld der Patienten durchgeführt werden können, was eine validere Symptomaktualisierung erlaubt. Zudem wird deutschlandweit der Zugang zu Experten ermöglicht. Im Rahmen einer Vorstudie konnte unsere Arbeitsgruppe die Effizienz des Einsatzes von telemedizinischen Zugängen zeigen. Im aktuell geplanten Projekt SSTeP-KiZ soll auf die Weiterentwicklung der online-Behandlung von Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen durch den Einsatz von Sensortechnologie im alltäglichen Leben der Patienten abgezielt werden. Durch die Kombination von unterschiedlichen Sensormodalitäten können während der Therapiesitzungen und Expositionen relevante emotionale Zustände der Patienten wie Angst- und Stressreaktionen zuverlässig quantifiziert werden. Dies ermöglicht die Anpassung des therapeutischen Verlaufs an den jeweiligen Patienten.

Methodik: Geplant ist die Etablierung des Therapiesystems an einer Stichprobe von 10 gesunden Kindern und 6 Kindern mit einer Zwangsstörung im Alter von 12-18 Jahren und die darauffolgende Evaluation durch die Behandlung von 20 Kindern mit einer Zwangsstörung im Alter von 12-18 Jahren. Es finden 14 wöchentliche Therapiesitzungen über Telekonferenzen mit den Kindern und Eltern statt. Während den Sitzungen und Expositionen werden das Blickfeld der Patienten über Eyetracker, Maße für Stressreaktionen über die Herzrate und Pupillometrie sowie Bewegungsmaße für Annäherungs- und Vermeidungsverhalten erfasst. Die Echtzeit-Daten werden dem Therapeuten online rückgemeldet, was zur Optimierung des Therapieprozesses und individuellen Anpassung an den Patienten dient. Begleitend werden tägliche Symptome zudem App-basiert durch die Kinder und Eltern erhoben und aufbereitet im Therapieprozess genutzt. Darüber hinaus soll die Wirtschaftlichkeit dieses Ansatzes durch eine detaillierte Kosten- und Zeiterfassung des Therapieprozederes ermittelt werden.

Erwartete Ergebnisse: Wir erwarten eine gute Machbarkeit und deutliche Symptomreduktion durch diesen telemedizinischen Ansatz sowie die Möglichkeit, dieses System als effektive und effiziente Behandlungsmethode für die breite klinische Anwendung nutzbar zu machen.

Diskussion und Schlussfolgerung: Die technische Realisierung des Studienaufbaus ist grundlegend erfolgt, sodass zeitnah mit der Rekrutierung und Durchführung des Projekts begonnen werden kann. Durch SSTeP-KiZ sollen Einschränkungen von Internet-basierten Interventionen, z.B. auf Grund erschwerter Sichtverhältnisse oder eingeschränkter Fertigkeit des Patienten, emotionales Erleben benennen zu können, überwunden werden. Nach erfolgreicher Umsetzung der geplanten Studie soll die Anwendung perspektivisch auch auf andere Störungsbilder ausgeweitet werden.

Inanspruchnahme professioneller Hilfen bei psychischen Auffälligkeiten von Flüchtlingskindern in Kindertagesstätten

Annelen Höltermann¹, Prof. Dr. Georg Romer¹ & Prof. Dr. Birgit Möller-Kallista²

1Universitätsklinikum Münster, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und –psychotherapie,
2Fachhochschule Münster, Fachbereich Sozialwesen

Fragestellung:

Internationale Studien belegen hohe Werte psychischer Auffälligkeiten bei Flüchtlingskindern. Bleiben diese psychischen Auffälligkeiten unerkannt, steigt das Risiko der Entwicklung und Manifestation psychischer Störungen. Pädagogische Fachkräfte in Kindertagesstätten arbeiten mit Flüchtlingskindern und ihren Eltern. Die vorliegende Arbeit untersucht den Prozess der Inanspruchnahme professioneller Hilfen angeregt von pädagogischen Fachkräften in Kindertagesstätten bei Flüchtlingskindern mit psychischen Auffälligkeiten. Von Interesse ist, ob und wie Fachkräfte psychische Auffälligkeiten wahrnehmen und wie sie diese gegebenenfalls den Eltern vermitteln bzw. welche professionellen Hilfen sie vorschlagen.

Methodik:

Pädagogische Fachkräfte (N=13) aus sechs Kindertagesstätten in Nordrhein-Westfalen wurden anhand eines semistrukturierten Interviewleitfadens befragt. Schwerpunkte des Interviews waren unter anderem: Erkennen psychischer Auffälligkeiten bei Flüchtlingskindern sowie Reaktionen auf und Umgang mit psychischen Auffälligkeiten bei diesen Kindern. Zusätzlich wurden soziodemographische Angaben der Teilnehmenden und Angaben zur Kindertagesstätte erhoben. Die Interviews wurden elektronisch aufgezeichnet, anonymisiert, transkribiert und mittels MAXQDA nach den Regeln der qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring) ausgewertet.

Ergebnisse:

Die pädagogischen Fachkräfte nahmen bei einer Minderheit der Flüchtlingskinder psychische Auffälligkeiten wahr, die sie zum Vorschlagen professioneller Hilfen gegenüber den Eltern veranlassten. Hierzu gehörte auffälliges und sich nicht veränderndes Verhalten, was teilweise einen höheren Betreuungsaufwand bedingte. Der Prozess vom ersten Thematisieren der Auffälligkeiten bis zur Etablierung der Hilfen wurde oft als langwierig charakterisiert. Als Gründe wurden neben der Bürokratie, sprachliche und kulturelle Barrieren sowie ein ausreichender Vertrauens- und Beziehungsaufbau genannt. Als professionelle Hilfen wurden Ergo- und Logotherapie, Frühförderung und Kinderärzte empfohlen.

Diskussion:

Insgesamt wird der Prozess der Inanspruchnahme professioneller Hilfen bei psychischen Auffälligkeiten von Flüchtlingskindern in Kindertagesstätten von den pädagogischen Fachkräften als langwierig beschrieben. Gründe, die aus dem Material herausgefiltert wurden (sprachliche und kulturelle Barrieren, Vertrauens- und Beziehungsaufbau, Bürokratie) wirken nicht nur einzeln, sondern beeinflussen sich wechselseitig. Professionelle Hilfen aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie wurden von den Fachkräften nicht empfohlen.

Schlussfolgerung:

Es verdeutlichen sich miteinander interagierende Schwierigkeiten im Prozess der Inanspruchnahme professioneller Hilfen bei psychischen Auffälligkeiten von Flüchtlingskindern. Der Prozess erstreckt sich daher oft über einen längeren Zeitraum und erhöht das Risiko der Entwicklung und Manifestation psychischer Störungen.

Corona und Du: Ein webbasiertes Infoportal zur psychischen Gesundheit für Kinder, Jugendliche und Eltern – eine Evaluationsstudie zum Wissenszuwachs

Lucia **Iglhaut**, Regine Primbs, Pia-Marie Comanns, Charlotte Piechaczek, Lisa Feldmann, Ellen Greimel, Gerd Schulte-Körne

Affiliation: Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, LMU Klinikum München

Fragestellung: Bedingt durch die Coronapandemie besteht für Kinder und Jugendliche ein großer Informationsbedarf, wie sie mit den neuen Herausforderungen im Alltag, der Schule und der Familie gut umgehen können. Um die spezifischen Bedarfe dieser Zielgruppe in zeitgemäßer Art und Weise digital zu erfüllen, hat die Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des LMU Klinikums in Partnerschaft mit der Beisheim Stiftung das webbasierte Infoportal „Corona und Du“ bereitgestellt (www.corona-und-du.info). Das Portal umfasst evidenzbasierte Informationen, Tipps und Hilfen zur Prävention von und zum Umgang mit psychischer Belastung in der Coronakrise. Das Ziel der vorliegenden Evaluationsstudie ist die Überprüfung eines Wissenszuwachses durch die Darbietung ausgewählter Inhaltsbereiche der Webseite.

Methodik: Die Stichprobe umfasst N=34 gesunde Kinder und Jugendliche (22 Mädchen und 12 Jungen) im Alter zwischen 11 und 18 Jahren. Den StudienteilnehmerInnen wurden im Rahmen eines Prä-Post-Follow-up-Designs ausgewählte Inhaltsbereiche der Webseite dargeboten (gesunder Schlaf und gesunde Ernährung, Umgang mit Stress und positive Gedanken). Darüber hinaus werden Stresserleben, negativer und positiver Affekt, IQ, SES, Geschlecht und Alter als potentielle Einflussvariablen untersucht.

Ergebnisse: Die vorläufigen Ergebnisse zeigen für alle untersuchten Inhaltsbereiche einen signifikanten Wissenszuwachs von der Prä- zur Posterhebung. Dieser Wissenszuwachs bleibt auch bis zum Follow-up-Termin (2 Wochen nach der Darbietung der Webseite) stabil. Die finalen Ergebnisse der Gesamtstichprobe befinden sich derzeit in der Auswertung und werden auf der Tagung präsentiert.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass es gelungen ist, einen anhaltenden Wissenszuwachs bei Kindern und Jugendlichen zu erreichen. Die Ergebnisse liefern wichtige Implikationen für die Gestaltung zukünftiger Präventionsangebote, die basierend auf einer Webseite eine orts- und zeitunabhängige sowie flächendeckende Erreichbarkeit von Kindern und Jugendlichen ermöglichen.

Schlussfolgerung: Eine Wissensvermittlung im Rahmen des Infoportals „Corona und Du“ bildet eine wichtige Grundlage, um einen Beitrag zum Erhalt der psychischen Gesundheit und zur Vorbeugung psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen während der Coronapandemie zu leisten. Ob dies im Rahmen des dargestellten Portals gelingt, hängt u.a. davon ab, in welchem Umfang die Zielgruppe durch das Infoportal direkt erreicht wird.

Elterliches Stresserleben und psychische Symptome bei Eltern im Rahmen des Lockdowns der „ersten Welle“ in der Corona-Pandemie in Deutschland

Autoren: Marius Janßen¹, Lea Dressler¹ und Manuel Föcker¹

1 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und –psychotherapie
Universitätsklinikum Münster (UKM)
Corresponding author: Marius Janßen
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie
Universitätsklinikum Münster
Schmeddingstraße 50, 48149 Münster
marius.janssen@ukmuenster.de

Abstract

Fragestellung: Die COVID-19-Pandemie und die damit einhergehenden Einschränkungen des sozialen Lebens haben Menschen auf der ganzen Welt vor große Herausforderungen gestellt. Vor allem der Alltag von Familien mit Kindern musste oft komplett neu organisiert werden. Wie in vielen Ländern der Welt kam es auch in Deutschland im März 2020 zu einer noch nie dagewesenen Abriegelung. Die Menschen wurden aufgefordert, so wenig wie möglich öffentliche Orte aufzusuchen und Kontakte außerhalb der Familie auf ein Minimum zu reduzieren. Krabbelgruppen, Kindergärten und Schulen wurden zeitweise komplett geschlossen, auch Freizeiteinrichtungen für Kinder sowie Spielplätze durften nicht genutzt werden. Zusätzlich standen viele Eltern vor der großen Herausforderung, eine Balance zwischen Homeoffice und Familienleben zu finden. Es ist gut untersucht, dass große Veränderungen von Alltagsstrukturen und Routinen zu einem erhöhten Stresserleben führen können. Mit der Studie wollten wir untersuchen, wie sich die Veränderung des Alltags auf den elterlichen Stress und die elterliche Befindlichkeit auswirkt.

Methodik: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde eine Online-Befragung mit Fragebögen zum elterlichen Stress (deutsche Version des Parenting Stress Index; Tröster, 2011) und zur psychischen Belastung (Mini-SCL; Franke; 2011) durchgeführt (N = 3405).

Ergebnisse: Das elterliche Stresserleben hat stark zugenommen, die Effektgrößen liegen zwischen 0,7 und 1,2. Auch die akute psychische Belastung der Eltern ist im Vergleich zur Normstichprobe deutlich erhöht.

Diskussion Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass der elterliche Stress innerhalb der ersten Periode der COVID-19-bezogenen staatlichen Richtlinien signifikant anstieg. Außerdem nahmen elterliche Depressionen, Ängste oder Somatisierung ebenfalls zu. Soziodemographische Faktoren, wie beengte Wohnverhältnisse, geringe Bildung und finanzielle Sorgen konnten als Risikofaktoren identifiziert werden. Gerade die Konsistenz der Befunde deutet darauf hin, dass die Beschränkungen ein chronischer globaler Stressor sind, der sich auf alle Familienmitglieder auswirkt.

Schlussfolgerungen: Negative Auswirkungen auf die elterliche Erziehungsqualität und erhöhte Risiken für Kindesmisshandlung aufgrund von Einschränkungen und Zwängen sowie mögliche Langzeitfolgen durch die coronabedingten Einschränkungen herrschen in breiter Form vor. Mit Blick auf weitere einschränkende Maßnahmen müssen Härtefallregelungen erstellt werden, die möglichst eine noch weitreichendere Zuspitzung der Belastung verhindern helfen.

Schlüsselwörter: COVID-19 - elterliche Belastung - psychische Belastung - Lockdown - Eltern-Kind-Beziehung

Welche familiären Faktoren stehen im Zusammenhang mit der ADHS-Symptomschwere?

Ergebnisse einer Meta-Analyse

Lea Teresa Jendreizik^{1,2}, Elena von Wirth^{1,2}, Manfred Döpfner^{1,2}

1 Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP) an der Uniklinik Köln

2 Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Fragestellung: Die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist eine der häufigsten psychischen Störungen im Kindesalter. Es handelt sich um Störung der neuronalen und mentalen Entwicklung mit einer hohen Heritabilität von 70 – 80 Prozent. Darüber hinaus haben Studien biologische Faktoren (z.B. mütterliches Rauchen während der Schwangerschaft, niedriges Geburtsgewicht) und familiäre Faktoren (z.B. sozioökonomischer Status, Erziehungsverhalten, elterliche Psychopathologie) als umweltbedingte Risikofaktoren für die Entwicklung einer ADHS identifiziert. Vergleichsweise wenige Studien haben die Assoziation von familiären Faktoren und der ADHS-Symptomschwere innerhalb der Gruppe der ADHS-betroffenen Kindern und Jugendlichen untersucht, obwohl dieses Thema von hoher Relevanz für die Behandlungsplanung ist. Die dargestellte Meta-Analyse quantifiziert die vorliegenden Befunde zu den Zusammenhängen zwischen familiären Faktoren und der ADHS-Symptomschwere bei Kindern und Jugendlichen (3 bis 18 Jahre) mit einer ADHS-Diagnose.

Methodik: Die beiden Datenbanken PubMed und PsycInfo wurden systematisch nach relevanten Studien durchsucht. Die PRISMA-Richtlinien wurden angewendet.

Ergebnisse: In der Meta-Analyse werden Befunde von 38 Studien berücksichtigt. Wir präsentieren gewichtete, gemittelte Effektgrößen (Korrelationskoeffizienten) für den Zusammenhang zwischen der ADHS-Symptomschwere und familiären Faktoren wie dem sozioökonomischen Status, familiären Rahmenbedingungen, kritischen Lebensereignissen, elterlicher Psychopathologie, positivem und negativem Erziehungsverhalten, elterlichem Stress und elterlicher Lebensqualität.

Schlussfolgerung und Diskussion: Mit der präsentierten Meta-Analyse liefern wir Belege für den Zusammenhang zwischen einer Vielzahl von familiären Faktoren und der Symptomschwere von Kindern und Jugendlichen mit einer ADHS-Diagnose. Offen bleiben die Fragen nach potenziellen, den Zusammenhang vermittelnden, Drittvariablen, der Richtung der Einflussnahme der beiden assoziierten Faktoren sowie nach der Veränderbarkeit der familiären Faktoren im Sinne der Prävention und Intervention.

„ProTransition – Ein Online-Kurs für Fachkräfte zur Versorgungsoptimierung junger Menschen mit psychischen Störungen im Übergang zwischen Jugend- und Erwachsenenalter“

König E, Reetz S, Hoffmann U, Fegert JM

Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm, Steinhövelstr. 5, 89073 Ulm, Deutschland, elisa.koenig@uniklinik-ulm.de

Fragestellung:

Der Übergang vom Jugend- in das Erwachsenenalter stellt eine große Entwicklungsaufgabe für Heranwachsende dar. Zusätzlich handelt es sich um eine besonders vulnerable Phase für die Entwicklung und Chronifizierung psychischer Störungen. Im klinischen Versorgungssystem werden transitionsrelevante Aspekte jedoch noch oft vernachlässigt und Fachkräfte dahingehend unzureichend geschult.

Das Ziel des Projektes ProTransition ist die Entwicklung eines Online-Kurses für Fachkräfte der Heil(hilfs)berufe, um deren Fachwissen im Bereich Transitionspsychiatrie zu vertiefen, praktische Handlungsempfehlungen zu geben und um diese für die spezifischen Herausforderungen und Bedarfe junger Erwachsener mit psychischen Erkrankungen zu sensibilisieren.

Methodik:

An der Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm wird vom Juni 2020 bis Mai 2021 ein Online-Kurs entwickelt und anschließend interessierten Fachpersonen zur Bearbeitung zur Verfügung gestellt. Neben dem medizinischen-psychiatrischen Kontext der Transitionsphase werden die Standards der klinischen Versorgung sowie die rechtlichen Aspekte betrachtet. Dafür wird ein innovativer und multididaktischer Ansatz verfolgt, der Fachtexte, Fallstudien und Interviews mit Expert*innen einschließt. Die Bearbeitungsdauer des Kurses wird circa 60 Stunden umfassen und eine CME-Zertifizierung wird angestrebt.

In einem begleitenden Forschungsdesign soll der Online-Kurs anhand einer Prä-Post-Befragung hinsichtlich Qualität, Praxisrelevanz und Effektivität der Wissens- und Kompetenzvermittlung evaluiert werden.

Ergebnisse:

Erste Ergebnisse der Prä-Post-Befragung werden für Dezember 2021 erwartet. Im Vorfeld werden das Konzept, der Aufbau und die Begleitforschung des Kurses vorgestellt. Zudem können Teilnehmendenzahlen sowie -zusammensetzung und Ergebnisse der Prä-Befragung präsentiert werden.

Diskussion:

Erste Bewerbungsmaßnahmen für den Online-Kurs stoßen auf hohes Interesse. Mit dem digitalen Lernangebot besteht die Chance, Fachkräfte flächendeckend und niedrigschwellig zum Thema Transitionspsychiatrie zu qualifizieren. Während der Projektphase besteht eine Kooperation mit den Zentren für Psychiatrie (ZfP) in Baden-Württemberg. Im Rahmen dieser Kooperation soll auch geprüft werden, wie in einem großen Krankenhausträger mit häufig dezentralen Einheiten (Tageskliniken, Satellitenstationen) Fortbildungsmaßnahmen für Mitarbeitende, eventuell auch durch Anreize wie Freistellung oder Freizeitausgleich, durch einen Online-Kurs ökonomisch umgesetzt werden können.

Schlussfolgerungen:

Das E-Learning-Angebot ProTransition soll dazu beitragen, Fachkräfte der Heil(hilfs)berufe in der Arbeit mit Heranwachsenden hinsichtlich der Schwierigkeiten und Herausforderungen der Transitionspsychiatrie fundiert und anschaulich zu schulen, um Transitionsprozesse zu verbessern.

Soziales Feedbacklernen bei jungen Erwachsenen mit Anorexia Nervosa und Autismus-Spektrum-Störung

Kruppa, J. A., Bell, L., Hartz, A., Kamp-Becker, I., & Schulte-Rüther, M.

Affiliation des corresponding author:

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Uniklinik RWTH Aachen, Neuenhofer Weg 21, 52074 Aachen, E-Mail: jkruppa@ukaachen.de

Fragestellung: Studien haben gezeigt, dass Patienten mit Anorexia Nervosa (AN) Ähnlichkeiten zeigen mit Patienten mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) bezüglich der Verarbeitung sozialer Informationen. Es gibt jedoch keine Studien, die in einem systematischen, transdiagnostischen Ansatz Ähnlichkeiten und Unterschiede bei AN und ASS in den neurokognitiven Profilen des sozialen Feedback-Lernens aufdecken, eines der prominentesten Beispiele für sozial motiviertes Verhalten.

Methodik: In einer web-basierten Verhaltensstudie mit einer Lernaufgabe mit sozialem und nicht-sozialem Kontext sowie positivem und negativem probabilistischem Feedback wurde Feedbacklernen bei 12 Patienten mit ASS und 19 typisch entwickelten Kontrollprobanden (alle männlich, 19 - 31 Jahre) untersucht. Das Feedback im sozialen Kontext war je nach Bedingung entweder ein männlicher oder ein weiblicher Feedbackstimulus (freundliches/unfreundliches Gesicht mit Daumen hoch/runter). Aufgabe der Teilnehmer war es, eines von jeweils zwei Stimuli (bunte Fraktale) per Tastendruck auszuwählen und dabei so viel positives Feedback und so wenig negatives Feedback (sozial/nicht-sozial und männlich/weiblich, je nach Bedingung) wie möglich zu erhalten.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse zeigten signifikantes Lernen von der ersten zur zweiten Hälfte der Lernaufgabe in beiden Gruppen über alle Bedingungen hinweg. In der Bedingung mit negativem, weiblichem Feedback zeigte sich, dass die ASS-Gruppe ein verbessertes Lernverhalten von der ersten zur zweiten Hälfte der Aufgabe zeigte, während sich in der Kontrollgruppe das Lernverhalten von der ersten zur zweiten Aufgabenhälfte nicht signifikant verbesserte. Dieser Unterschied zeigte sich in der Bedingung mit negativem, männlichem Feedback nicht.

Diskussion: Die Datenerhebung der Patienten und Patientinnen mit ASS ist aktuell laufend und die Rekrutierung von Patienten und Patientinnen mit AN in Planung. Erste Ergebnisse deuten auf Gruppenunterschiede im Lernverhalten bezüglich der Art des Feedbacks hin.

Schlussfolgerungen: Langfristig sollen die Ergebnisse der Studie einen Beitrag leisten zur Entwicklung von geeigneten therapeutischen Strategien in der Behandlung sozialer Beeinträchtigungen bei AN. Die Therapie bei AN könnte von etablierten therapeutischen Strategien bei ASS profitieren, wenn entsprechende neurokognitive Überschneidungen beobachtet werden können.

Einfluss der Nutzung sozialer Medien vor dem Zubettgehen auf Schlafqualität und Gedächtnisleistung

Eva-Maria **Kurz**¹, Kristina von Lieres und Wilkau¹, Sebastian Sennock¹, Isabel Brandhorst¹, Katharina Zinke², Annette Conzelmann¹, Tobias J. Renner¹

Affiliation:

¹ Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinikum für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen

² Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensneurobiologie, Universitätsklinikum Tübingen

Fragestellung:

Ausreichender Schlaf spielt eine wichtige Rolle für das sich entwickelnde Gehirn. Gerade Jugendliche zeigen eine verringerte Schlafdauer aufgrund späterer Schlafrouninen und dennoch gleichbleibender Schulstartzeiten. Gründe für spätere Zubettgehzeiten sind bspw. die Nutzung von Smartphones abends, aber auch während der Nacht. Auch Computerspielen verringert bei Jugendlichen die Schlaffeffizienz, erhöht das Arousal und verringert die deklarative Abrufleistung am Folgetag. Aufgrund der immer größer werdenden Rolle von sozialen Medien, war es das Ziel dieser Studie herauszufinden, ob das Nutzen von sozialen Medien vor dem Zubettgehen einen Einfluss auf die Konsolidierung von Wortpaaren und die Schlafarchitektur hat.

Methodik:

Zwanzig gesunde Jugendliche (m = 10, w = 10) im Alter von 12-14 Jahren (M = 13.1, SD = 0.85) nahmen an jeweils drei Messzeitpunkten (Soziale Medien vs. Lesen am Smartphone vs. Lesen im Buch) teil, um den Einfluss der „pre-sleep“ Aktivität auf das Schlafverhalten und die Gedächtniskonsolidierung im gewohnten häuslichen Umfeld zu untersuchen. Alle TeilnehmerInnen lernten 40 Wortpaare (Wiederholung der Listen bis 60% der Worte korrekt ergänzt wurden), bevor sie anschließend 45 Minuten lang der „pre-sleep“ Aktivität nachgingen. Der darauffolgende Schlaf wurde mittels ambulanter Polysomnographie erfasst. Am nächsten Morgen fand der Abruf der Wortpaare statt.

Ergebnisse:

Es zeigte sich ein allgemeiner Schlaffeffekt auf die Gedächtniskonsolidierung, so wurden nach dem Schlaf mehr Wörter korrekt ergänzt als vor dem Schlaf. Dies war jedoch unabhängig von der „pre-sleep“ Aktivität, die keinen Einfluss auf die Abrufleistung hatte. Vorläufige Ergebnisse der EEG-Daten zeigen keinen unterschiedlichen Einfluss der drei Bedingungen auf die Schlafarchitektur (Gesamtdauer des Schlafes, Dauer von Tiefschlaf). Ebenso konnte kein unterschiedlicher Einfluss auf das Arousal (erfasst mittels Fragebogen) gefunden werden. Aktuell untersuchen wir den Einfluss auf die Mikroarchitektur des Schlafes, sowie den Einfluss auf physiologische Arousalmarker (Elektrodermale Aktivität).

Diskussion:

In der vorliegenden Studie konnte kein unterschiedlicher Einfluss von sozialer Mediennutzung vs. Lesen am Smartphone vs. Lesen in einem Buch vor dem Zubettgehen auf die Schlafqualität oder Gedächtniskonsolidierung gefunden werden. Der relativ begrenzte Zeitraum der „pre-sleep“ Aktivität könnte zu kurz gewählt sein, um einen Einfluss feststellen zu können. Weiter fehlte durch den kontrollierten Studienablauf eine spätere Schlafrounne, wie es vor allem im Alltag zu finden ist. Hierzu werden noch Schlaftagebücher der ProbandInnen analysiert. In diesem Zusammenhang wäre ein Einfluss bei verlängerter „pre-sleep“ Aktivität durchaus denkbar. Weitere Studien sollten den Vergleich mit Jugendlichen mit pathologischer Mediennutzung in Erwägung ziehen.

Das Projekt DigiPuR - Reintegration psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher nach teil-/stationärer Behandlung

Kühnhausen J, Finkbeiner M, Wahl LM, Schmid J, Conzelmann A, Dürrwächter U, Kelava A, Gawrilow C, Renner TJ

Korrespondierender Autor:

Dr. Jan Kühnhausen, Universitätsklinikum für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen, Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Osianderstr. 16, 72076 Tübingen

E-Mail: jan.kuehnhausen@med.uni-tuebingen.de

Fragestellung: Ungeachtet einer im Rahmen stationärer psychiatrischer Behandlungen häufig erzielten substanziellen Symptomreduktion, werden Kinder und Jugendliche meist mit Residualsymptomen entlassen. Der Umgang mit diesen Symptomen und den damit verbundenen alltäglichen Anforderungen stellt für die Betroffenen selbst, aber auch für direkte Bezugspersonen, eine große Herausforderung dar. Diese führt häufig zu einem Gefühl der Überforderung, mit den individuellen Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen umzugehen. Ursachen hierfür liegen in fehlendem Wissen über die Anforderungen des Reintegrationsprozesses, sowie mangelnden Gelegenheiten zum Austausch mit geschultem Fachpersonal. Mit dem in diesem Beitrag vorgestellten Forschungsprojekt DigiPuR sollen diese Lücken geschlossen und damit die Reintegration von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen nach einer stationären Behandlung zurück in den (Schul-)Alltag verbessert werden.

Methodik: Angestrebt wird eine Stichprobe von N = 50 (ehemaligen) PatientInnen sowie deren Eltern und Lehrkräften. Die während des vorherigen Klinikaufenthalts behandelnden TherapeutInnen halten mit den Teilnehmenden der Interventionsgruppe regelmäßige Videotelefonkonferenzen ab. In diesen kann gezielt Hilfestellung bei Problemen mit der Wiedereingliederung in den (Schul-)Alltag und der Stabilisierung von Therapieerfolgen gegeben werden. Darüber hinaus werden über eine Smartphone-App täglich unter anderem die Befindlichkeit sowie besondere Ereignisse in Familie, Freizeit und Schule erfragt und an die TherapeutInnen übermittelt. Diese Einschätzungen werden durch die TherapeutInnen vor den jeweiligen Videotelefonkonferenzen evaluiert und in diesen besprochen. Das digitale Nachsorgeangebot wird mithilfe einer ausführlichen prä-post-follow-up Diagnostik längsschnittlich im Vergleich zu einer Kontrollgruppe mit regulärer Nachsorge evaluiert. Vorläufige Ergebnisse der ersten Teilnehmenden werden in diesem Beitrag vorgestellt.

Ergebnisse: Erwartet wird eine signifikant bessere Entwicklung der Teilnehmenden der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe vom Prä- zum Postzeitpunkt in allen erfassten Maßen. Dies wird mit ANOVAs mit Messwiederholung bewertet, wobei ein Behandlungserfolg durch einen signifikanten Interaktionseffekt von Gruppe und Zeitpunkt demonstriert würde. Hierbei wird nicht notwendigerweise eine Verbesserung der Werte der Interventionsgruppe erwartet, da sich berichtete Werte im Allgemeinen nach einer Entlassung verschlechtern. Vielmehr sollte sich die Interventionsgruppe im Laufe der Zeit besser entwickeln als die Kontrollgruppe, sodass auch eine Stabilisierung der Werte einen Erfolg darstellen kann.

Diskussion und Schlussfolgerung: Durch das digitale Nachsorgeangebot sollten Behandlungserfolge aus der stationären Behandlung besser in den (Schul-)Alltag übertragen werden können. Die schnellere Erfassung von aktuellen und individuellen Problemstellungen sollte zudem helfen, krisenhafte Zuspitzungen frühzeitig zu erkennen, diesen effektiv vorzubeugen und damit Rehospitalisierungen zu verringern. Die Unterstützung von PatientInnen und ihren Bezugspersonen beim häufig als herausfordernd erlebten Reintegrationsprozess sollte außerdem zu einer verbesserten psychischen Befindlichkeit und Lebensqualität aller Beteiligten beitragen. Durch all diese Faktoren kann eine verbesserte Reintegration in den (Schul-)Alltag nach einem Klinikaufenthalt gelingen.

Prenatal Alcohol Exposure and the Facial Phenotype in Adolescents: A Study Based on Meconium Ethyl Glucuronide

Janina **Maschke** 1,*, Jakob Roetner 1, Tamme W. Goecke 2,3, Peter A. Fasching 2, Matthias W. Beckmann 2, Oliver Kratz 1, Gunther H. Moll 1, Bernd Lenz 4,5, Johannes Kornhuber 4,†, Anna Eichler 1,† and IMAC-Mind-Consortium

Affiliation: 1 Department of Child and Adolescent Mental Health, University Hospital Erlangen, Friedrich-Alexander University Erlangen-Nürnberg, 91054 Erlangen, Germany; Jakob.Roetner@uk-erlangen.de (J.R.); Oliver.Kratz@uk-erlangen.de (O.K.); Gunther.Moll@uk-erlangen.de (G.H.M.); Anna.Eichler@uk-erlangen.de (A.E.) 2 Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital Erlangen, Friedrich-Alexander University Erlangen-Nürnberg, 91054 Erlangen, Germany; tamme.goecke@ro-med.de (T.W.G.); Peter.Fasching@uk-erlangen.de (P.A.F.); Matthias.Beckmann@uk-erlangen.de (M.W.B.)

3 Department of Gynecology, RoMed Klinikum Rosenheim, 83022 Rosenheim, Germany

4 Department of Psychiatry and Psychotherapy, University Hospital Erlangen, Friedrich-Alexander University Erlangen-Nürnberg, 91054 Erlangen, Germany; bernd.lenz@zi-mannheim.de (B.L.); Johannes.Kornhuber@uk-erlangen.de (J.K.)

5 Department of Addictive Behavior and Addiction Medicine, Central Institute of Mental Health (CIMH), Medical Faculty Mannheim, Heidelberg University, 68159 Mannheim, Germany

* Correspondence: janina.maschke@uk-erlangen.de; Tel.: +49-9131-8544657

† Shared senior authorship.

Fragestellung: Prenatal alcohol exposure (PAE) is a known risk factor for child development. Children diagnosed with Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD) have characteristic facial appearance (Muggli et al., 2017). There is rare evidence which ‘invisible’ subclinical effect low to moderate alcohol consumption can have on facial characteristics. Muggli (2017) and Howe (2018) found that low to moderate PAE (operationalized by maternal self-reports) in 1- and 15-year-old children influences the facial phenotype. In the present study, we investigate for the first time on basis of a meconium biomarker changes in facial characteristics of affected adolescents.

Methodik: For 129 children (66/63 male/female; M = 13.3, SD = 0.32, 12–14 years), PAE was implemented by newborn meconium EtG and maternal self-reports during the third trimester. Cognitive development was operationalized by standardized scores (WISC V). The EtG cut-off values were set at ≥ 10 ng/g (n = 32, 24.8% EtG10+) and ≥ 112 ng/g (n = 20, 15.5% EtG112+). The craniofacial shape was measured using FAS Facial Photographic Analysis Software.

Ergebnisse: EtG10+- and EtG112+-affected children exhibited a shorter palpebral fissure length (p = 0.031/p = 0.055). Lip circularity was smaller in EtG112+-affected children (p = 0.026). Maternal self-reports were not associated (p > 0.164). Lip circularity correlated with fluid reasoning (EtG10+ p = 0.031; EtG112+ p = 0.298) and working memory (EtG10+ p = 0.084; EtG112+ p = 0.144).

Diskussion: We used for the first time meconium EtG levels to test our hypotheses that subliminal PAE has a detectable – if even ‘invisible’ and subclinical - effect on facial phenotype, enduring into early adolescence. The results suggest, that even low to moderate levels of alcohol can have a sustained impact on facial phenotype and that the meconium biomarker is the more valid predictor compared to maternal self-reports.

Schlussfolgerung: The present study demonstrates visible effects of the facial phenotype in exposed adolescents. Facial malformation was associated with a child’s cognitive performance in the alcohol-exposed group. The EtG biomarker was a better predictor than maternal self-reports.

Literatur:

Eichler, A., Grunitz, J., Grimm, J., Walz, L., Raabe, E., Goecke, T., Beckmann, M., Kratz, O., Heinrich, H., Moll, G., Fasching, P. and Kornhuber, J. (2016). Did you drink alcohol during pregnancy? Inaccuracy and discontinuity of women's self-reports: On the way to establish meconium ethyl glucuronide (EtG) as a biomarker for alcohol consumption during pregnancy. *Alcohol*, 54, pp.39-44.

Eichler, A., Hudler, L., Grunitz, J., Grimm, J., Raabe, E., Goecke, T., Fasching, P., Beckmann, M., Kratz, O., Moll, G., Kornhuber, J. and Heinrich, H. (2017). Effects of prenatal alcohol consumption on cognitive development and ADHD-related behaviour in primary-school age: a multilevel study based on meconium ethyl glucuronide. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(2), pp.110-118.

Goecke, T., Burger, P., Fasching, P., Bakdash, A., Engel, A., Häberle, L., Voigt, F., Faschingbauer, F., Raabe, E., Maass, N., Rothe, M., Beckmann, M., Pragst, F. and Kornhuber, J. (2014). Meconium Indicators of Maternal Alcohol Abuse during Pregnancy and Association with Patient Characteristics. *BioMed Research International*, 2014, pp.1-11.

Howe, L., Sharp, G., Hemani, G., Zuccolo, L., Richmond, S. and Lewis, S. (2019). Prenatal alcohol exposure and facial morphology in a UK cohort. *Drug and Alcohol Dependence*, 197, pp.42-47.

Muggli, E., Matthews, H., Penington, A., Claes, P., O’Leary, C., Forster, D., Donath, S., Anderson, P., Lewis, S., Nagle, C., Craig, J., White, S., Elliott, E. and Halliday, J. (2017). Association Between Prenatal Alcohol Exposure and Craniofacial Shape of Children at 12 Months of Age. *JAMA Pediatrics*, 171(8), p.771.

Reulbach, U., Bleich, S., Knörr, J., Burger, P., Fasching, P., Kornhuber, J., Beckmann, M. and Goecke, T. (2009). Prä-, peri- und postpartale Depressivität. *Fortschritte der Neurologie · Psychiatrie*, 77(12), pp.708-713.

Eine geplante multimodale Studie zur Untersuchung aversiver Anspannung bei Jugendlichen mit BPS Symptomatik

Sabrina Mittermeier, Klara Gregorova, Carolin Wienrich, Andrea Reiter, Arne Bürger

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Würzburg, Deutschland

Corresponding author: Sabrina Mittermeier, mittermeie_S@ukw.de

Fragestellung: Jugendliche mit Symptomen einer Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) berichten häufig von einer aversiven Anspannung, die als Teilaspekt der emotionalen Dysregulation mit hohem Arousal bei gleichzeitig negativer Valenz einhergeht und zu dysfunktionalen Bewältigungsstrategien wie z.B. nicht-suizidaler Selbstverletzung führen kann.

Bislang fehlen dringend erforderliche Untersuchungen, die sowohl das subjektive Erleben als auch die psychophysiologischen Parameter der aversiven Anspannung in einem experimentellen, hochstrukturierten Untersuchungssetting (z.B. virtuelle Realität; VR) fokussieren und vergleichen sowie zusätzlich mit dem Alltagsleben der Patient*innen in Beziehung setzen. Das Ziel der geplanten Studie besteht darin anhand multimodal erfasster Parameter zu prüfen, inwiefern die im Alltag erlebte aversive Anspannung in der VR valide erzeugt werden kann.

Methodik: Zur Erfassung der aversiven Anspannung in der VR werden eingesetzt:

1. VR-Adaptionen des Trier Social Stress Tests (Stressinduktion) und Cyberball Paradigmas (sozialer Ausschluss) in einem virtuellen Schulsetting
2. Psychophysiologie: Herzrate, Hautleitfähigkeit, Cortisol
3. Ecological Momentary Assessment (EMA) subjektive Einschätzung der Symptomatik im Alltag

Ergebnisse: Bezüglich der primären Forschungsfrage wird innerhalb der Stressinduktion ein höheres Level an subjektiv erlebtem Arousal bei gleichzeitig negativerer Valenz durch Jugendliche mit BPS-Symptomatik (Experimentalgruppe; EG) verglichen mit gesunden Kontrollproband*innen (KG) erwartet. Zudem erwarten wir, dass die EG mit höherer subjektiv erlebter aversiver Anspannung auf den sozialen Ausschluss reagiert und diesen als bedrohlicher wahrnimmt. Dementsprechend wird von einer höheren Übereinstimmung der mittels EMA und VR erfassten Daten bezüglich der subjektiv erlebten aversiven Anspannung in der EG ausgegangen. Die Datenerhebung ist ab Juli 2021 geplant.

Diskussion: Bislang fehlt eine multidimensionale Untersuchung der von Patient*innen mit BPS Symptomatik als schwer aushaltbar berichteten aversiven Anspannung. Die geplante Untersuchung erweitert die bestehenden Messmethoden zur Erfassung der aversiven Anspannung als BPS spezifische Symptomatik und bietet gleichzeitig die Möglichkeit im VR Raum zukünftige Präventions- und Interventionsmaßnahmen anzustoßen. Limitationen der Studie und ein möglicher Ausblick für zukünftige Forschung werden diskutiert.

Schlussfolgerungen: Die geplante Untersuchung stellt die erste Validierung einer diagnostischen Messmethode zur Erfassung einer BPS-spezifischer Symptomatik dar. Aufgrund der innovativen VR-basierten und multidimensionalen Erhebung erschließen sich neue Möglichkeiten auf den Anwendungsgebieten der psychodiagnostischen Früherkennung, Prävention und Intervention der BPS.

Erfahrungen im Gesundheitswesen von Sorgeberechtigten eines Kindes oder Jugendlichen mit Geschlechtsinkongruenz (GI) / Geschlechtsdysphorie (GD): Die Trans*Kids Studie.

Mucha S1, Brokmeier T1, Siebald M1, Kutlar, C1, Höltermann A1, Hädicke M2, Prof. Dr. med. Wiesemann C2, Prof. Dr. Voß H-J3, Günther M4, Haufe K5, Dr. med. Schneider E5, Prof. PD Dr. Möller-Kallista B1, Prof. Dr. med. Romer G1, PD Dr. med. Föcker M1

1Medizinische Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, 2Medizinethik Göttingen (Georg-August-Universität Universitätsmedizin Göttingen), 3 Angewandte Sexualwissenschaft Fachbereich Soziale Arbeit. Medien. Kultur (Hochschule Merseburg), 4Bundesverband Trans* e.V., 5Trans-Kinder-Netz e.V. Sandra Mucha, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie, Westfälische Wilhelms- Universität Münster, Schmeddingstraße 50, 48149 Münster, sandra.mucha@ukmuenster.de

Fragestellung:

Sorgeberechtigte sind als Fürsorgepersonen und gesetzliche Vertreter_innen in der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen unverzichtbar. In der Beratung und Behandlung von minderjährigen Patient_innen gelten Sorgeberechtigte drüber hinaus als wesentliche Entscheidungsträger_innen weiterer Behandlungsschritte.

Sorgeberechtigte suchen zunehmend gemeinsam mit ihrem Kind oder Jugendlichen mit Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie ärztliche bzw. – psychologische Unterstützung auf. Das Gesundheitswesen ist allerdings nicht ausreichend auf den hiermit verbundenen wachsenden Bedarf an qualifizierten Versorgungsangeboten vorbereitet. Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass viele Akteur_innen des Gesundheitswesens im Umgang mit transidenten Kindern, Jugendlichen und ihren Sorgeberechtigten unerfahren und unsicher sind. Bislang fehlen allerdings qualitative Studien, die explorativ die Erfahrungen von Sorgeberechtigten eines trans* Kindes/ Jugendlichen im deutschen Gesundheitswesen untersuchen. Zudem ist wenig darüber bekannt, wie Sorgeberechtigte mit ihrem Kind im Gesundheitswesen agieren. Innerhalb des durch das Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekts Trans*Kids widmet sich diese Untersuchung den Perspektiven und Bedarfen der Sorgeberechtigten sowie den elterlichen Interaktionsprozessen in medizinisch-psychologischen Behandlungssettings.

Methodik:

An mehreren Standorten Deutschlands und per Telefon wurden leitfadengestützte Interviews mit Sorgeberechtigten eines trans* Kindes oder Jugendlichen durchgeführt (n=10). Zwei Interviews erfolgten in Form eines Tandeminterviews (beide Elternteile). Ein ausgewogenes Verhältnis in Bezug auf die geographische Lage des familiären Wohnorts, dem Alter und Geschlecht des Kindes bzw. Jugendlichen sowie der Befragung von Vätern und Müttern wurde beachtet. Es wurden Sorgeberechtigte von Kindern und Jugendlichen im Alter von 9 bis 19 Jahren eingeschlossen. Die Auswertung der Interviews erfolgt mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach P. Mayring.

Ergebnisse:

Die vorläufigen Daten weisen in ihrer derzeitigen Einsicht auf eine Heterogenität an positiven bzw. angemessenen und aversiv erlebten Erfahrungen mit dem Gesundheitswesen hin. Erste Analysearbeiten zeigen, dass einige der befragten Sorgeberechtigten sich mit deutlichen Barrieren im Gesundheitswesen auseinandergesetzt sehen. Des Weiteren werden Erfahrungen ausgewertet, die durch die Interaktionen der Sorgeberechtigten gemeinsam mit ihrem Kind und trans*spezifischen Mitarbeitenden (z.B. Endokrinolog_innen) sowie nicht trans*spezifischen Mitarbeitenden (z.B. Kinderärzt_innen, Kieferorthopäd_innen) resultieren.

Diskussion:

Situative Einblicke von Sorgeberechtigten eines Kindes oder Jugendlichen mit Geschlechtsinkongruenz und/oder Geschlechtsdysphorie innerhalb des Gesundheitswesens fehlen bislang in Deutschland. Die Ergebnisse der Studie gewähren eine Kenntnis der persönlichen Bedarfs- und Bedürfnislage. Ferner ermöglichen sie eine Verbesserung und Weiterentwicklung der Behandlung und Beratung von trans* Kindern, Jugendlichen sowie ihren Angehörigen.

Schlussfolgerung:

Aufgrund der präliminären Ergebnisse kann derzeit keine Schlussfolgerung vorgenommen werden.

Altered resting-state networks in adolescent non-suicidal self-injury – a graph theory approach

Ines **Mürner-Lavanchy**, Julian Koenig, Corinna Reichl, Romuald Brunner, Michael Kaess

Affiliation: Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Bern, Bolligenstrasse 111, 3006 Bern 60, Schweiz; ines.muerner-lavanchy@upd.unibe.ch

Objectives: Non-suicidal self-injury (NSSI) is a highly prevalent transdiagnostic symptom representing a significant risk for mental health among adolescents. Research on the neurobiological mechanisms underlying NSSI is needed to clarify the neural correlates potentially associated with the behavior. The aim of the present study was to investigate alterations of resting-state-functional-connectivity (RSFC) in adolescents engaging in NSSI compared to healthy controls using a graph theory approach. We further aimed to identify associations between RSFC and the severity of psychopathology in youth with NSSI.

Methods: We examined RSFC in $n = 33$ female adolescents aged 12-17 engaging in NSSI, and $n = 29$ age-matched healthy controls using graph theory. Mixed linear models and regression models were calculated using exploratory analyses evaluated with the Bayes Factor (BF), to determine 1) group differences for global and local network measures and 2) associations between RSFC and clinical characteristics, such as acts of NSSI, suicidal thoughts, and attempts, Borderline Personality Disorder (BPD) criteria and depression symptoms in patients.

Results: Adolescents engaging in NSSI demonstrated longer average characteristic path lengths and a smaller number of weighted hubs globally. Regional measures indicated lower efficiency and worse integration in (orbito)frontal regions and higher weighted coreness in the pericalcarine gyrus. In patients, higher orbitofrontal weighted local efficiency was associated with NSSI during the last month while lower pericalcarine nodal efficiency was associated with suicidal thoughts in the last year. Higher weighted hubness in the right but lower weighted hubness in the left pericalcarine gyrus was associated with more suicide attempts during the last year.

Discussion: Using graph theory, we have demonstrated that adolescents engaging in NSSI show altered topological organization of functional networks during rest. Patients engaging in NSSI showed less integrated frontal RSFC networks but a highly connected occipital sub-network. Higher and lower network efficiency related to worse clinical outcome depending on the brain region and hemisphere.

Conclusion: By means of cutting-edge network science and a relatively large sample size, our study adds to elucidating the neurobiological concomitants of adolescent NSSI.

Sophie **Niestroj**

Abstract

This study introduces the first German Open Scale of Social Information Processing (GOSSIP) and evaluates its psychometric properties. The tool was developed to assess social information processing in boys and girls. To increase external validity, 61 vignettes were evaluated by an expert group and piloted with 48 healthy participants aged 8-21 (children n:15; adolescents n:16; young adults n:16). The best-rated 31 vignettes were implemented in a web-based application. 152 participants completed GOSSIP and questionnaires to assess social skills as well as participant's strengths and difficulties. For the first time, Ecological Momentary Assessments (EMA) were used to evaluate the external validity of participants' interpretation tendencies. Preliminary results of the confirmatory factor analysis revealed, that a 5-factor model fits the data best. The internal consistencies for the emotional and cognitive mechanism scales (angry, ashamed, physical aggression, pro-social response, revenge, and outcome expectancy) are shown to be good to excellent. The scales hostile interpretation, relation aggression, sadness, and feeling of exclusion show a questionable to acceptable internal consistency.

Sophie Niestroj

M.Sc. Psychologin

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

LFG klinische Neuropsychologie des Kindes- und Jugendalters

Neuenhofer Weg 21

52074 Aachen

An animal model for prenatal stress and offspring impairment:

Prenatally traumatized mice reveal hippocampal methylation and expression changes of the stress-related genes *Crhr1* and *Fkbp5*.

Anne-Christine Plank¹, Stefan Frey¹, Lukas Basedow², Jalal Solati¹, Fabio Canneva³, Stephan von Hörsten³, Oliver Kratz¹, Gunther H. Moll¹, Yulia Golub²

Department of Child and Adolescent Mental Health, University Hospital Erlangen, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, Germany

Department of Child and Adolescent Psychiatry, Faculty of Medicine, Technische Universität Dresden, 01307 Dresden, Germany

Department Experimental Therapy, University Hospital Erlangen and Preclinical Experimental Animal Center, Friedrich-Alexander-University Erlangen-Nürnberg, Palmsanlage 5, 91054 Erlangen, Germany

Corresponding author:

Anne-Christine Plank, Department of Child and Adolescent Mental Health, University Hospital Erlangen, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, Germany, anne-christine.plank@uk-erlangen.de

Fragestellung: Recently, we showed that prenatal trauma (PT) exposure in mice leads to an anxiety phenotype associated with a smaller body size, increased corticosterone (CORT) and anxiety-like behavior in pups (Golub et al., 2016). The present study was conducted to understand the mechanisms by which aversive in utero experience leads to these long-lasting behavioral and neuroendocrine changes, investigating whether (1) prenatally traumatized mice (PT mice) display increased basal and stress-induced CORT levels; (2) changes in CORT levels are accompanied by changes in the expression and methylation levels of key HPA axis regulatory genes and (3) PT-induced changes in the expression levels of HPA axis regulatory genes can already be detected in fetuses following PT.

Methodik: Maternal trauma (MT) was induced by an electric foot shock at gestational day (GD) 12. Basal and stress-induced serum CORT levels were assessed in PT/no PT mice at the age of 21.5 weeks and in MT/no MT mothers one week after weaning. The dorsal hippocampus (dHPC) of PT/no PT mice was isolated for methylation and gene expression analyses of *Crhr1*, *Fkbp5*, *Nr3c1* and *Nr3c2*. The latter were additionally performed on dHPC samples isolated from PT/no PT fetuses on GD 18.

Ergebnisse: Both basal and stress-induced serum CORT levels were higher in MT/PT than in no MT/no PT mice, respectively. We found increased corticotropin-releasing hormone receptor 1 (*Crhr1*) and decreased FK506 binding protein 5 (*Fkbp5*) mRNA levels in the left dHPC of adult PT mice. These alterations were accompanied by a decreased methylation status of the *Crhr1* promoter and an increased methylation status of the *Fkbp5* promoter, respectively. Interestingly, the changes in *Fkbp5* and *Crhr1* mRNA levels were not detected in the embryonic dHPC of PT mice.

Diskussion: We show that maternal traumatic experience causes HPA axis dysregulation, manifesting in increased basal and stress-induced CORT levels both in traumatized mothers and their offspring. Since it has been suggested that higher levels of CRHR1 induce an anxiety-like phenotype in rodents (Plotsky et al., 2005), our finding of increased *Crhr1* expression corroborates a potential role of *Crhr1* in the higher risk of developing psychopathologies after prenatal trauma. However, the finding that hippocampal expression levels of *Fkbp5* were decreased in PT mice was unexpected and needs further investigation.

Schlussfolgerung: Together, our findings provide evidence that prenatal trauma has a long-term impact on stress axis function and anxiety phenotype associated with altered *Crhr1* and *Fkbp5* transcripts and promoter-methylation.

Publikation: Plank AC, Frey S, Basedow LA, Solati J, Canneva F, von Hörsten S, Kratz O, Moll GH, Golub Y. Prenatally traumatized mice reveal hippocampal methylation and expression changes of the stress-related genes *Crhr1* and *Fkbp5*. *Transl Psychiatry*. 2021 Mar 23;11(1):183. doi: 10.1038/s41398-021-01293-y. PMID: 33758173; PMCID: PMC7988147.

Webbasierter Leitfaden für Kinder und Jugendliche mit Depression und ihre Angehörigen. Ein Präventions- und Aufklärungsprojekt

Regine **Primbs**^{a*}, Lucia Iglhaut^a, Charlotte E. Piechaczek^a, Pia-Marie Comanns^a, Maartje Kloek^a, Lisa Feldmann^a, Ellen Greimel^a & Gerd Schulte-Körne^a

^aKlinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, LMU Klinikum, München

*Korrespondenz: Regine Primbs, Regine.Primbs@med.uni-muenchen.de, Pettenkoferstraße 8a, 80336 München, Tel.: +49 (0)89 4400 55913, Fax: +49 (0)89 4400 55992

Fragestellung: Obwohl es wirksame Therapiemöglichkeiten gibt, begeben sich zu wenige an einer Depression erkrankte Heranwachsende in professionelle Behandlung. Angesichts der schwerwiegenden Folgen depressiver Störungen im Kindes- und Jugendalter besteht dringender Handlungsbedarf, um der Erkrankung vorzubeugen und Schritte einzuleiten, damit bereits erkrankte Kinder- und Jugendliche sich rechtzeitig in geeignete Behandlung begeben. Die Entwicklung einer webbasierten Informationsplattform, die Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern über Depression, deren Behandlungsmöglichkeiten und Präventionsstrategien informiert, kann dazu beitragen, diesem Handlungsbedarf in zeitgemäßer Art und Weise gerecht zu werden. Ziel des von der Beisheim Stiftung geförderten Projekts ist es, auf Basis der S3-Leitlinie zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit einer depressiven Störung eine langfristig verfügbare, innovative und zielgruppengerechte webbasierte Plattform zu entwickeln. Diese soll umfassend über Symptomatik, Diagnostik, Ursachen und Verlauf sowie Behandlungsformen und Präventionsstrategien der Depression bei Kindern und Jugendlichen informieren.

Methodik: Die Plattform, die im Herbst 2021 online gehen soll, richtet sich sowohl an nicht-erkrankte als auch an einer Depression erkrankte Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 12-18 Jahren sowie an deren Eltern.

Die Inhalte sollen unter Verwendung altersgerechter sprachlicher Mittel sowie medialer Darstellungsformen für die Zielgruppen auf der Plattform verfügbar gemacht werden. Dies erfolgt in Zusammenarbeit mit einer Agentur und Medienpädagogen. Die Zielgruppen werden bei der Entwicklung der Webseite kontinuierlich miteinbezogen, um deren Perspektive zu berücksichtigen und die Präferenzen bei der Gestaltung entsprechend abzubilden.

Ausgewählte Teile der Webseite werden derzeit einer wissenschaftlichen Evaluation unterzogen. In insgesamt drei Studien (davon zwei RCTs), bei (1) depressiven Kindern und Jugendlichen, (2) gesunden Kindern und Jugendlichen sowie (3) Eltern dieser beiden Gruppen, wird u.a. untersucht, inwiefern die Darbietung von ausgewählten Inhalten der Webseite zu einem Wissenszuwachs führt.

Diskussion und Schlussfolgerung: Auf der Tagung werden die Herangehensweise bei der Konzeption der Plattform sowie bereits fertiggestellte Teile der Webseite präsentiert. Zudem werden Pilotergebnisse der Evaluationsstudien vorgestellt. Im Rahmen der Präsentation sollen die Chancen und Limitationen des Projekts kritisch beleuchtet und Möglichkeiten der Dissemination diskutiert werden.

Kardiale und Neuronale Phänotypisierung von Trägern von 22q11.2 copy number variations (CNVs) mithilfe von stammzellbasierten Modellen

Franziska **Radtke1a**, Sarah Kittel-Schneider1b, Marcel Romanos1a

1 University Hospital of Würzburg; Center of Mental Health a) Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy b) Department of Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, Margarete-Höppel-Platz 1, 97070 Würzburg, Germany

Fragestellung: Deletionen sowie Duplikationen im genomischen Bereich 22q11.2 (im Folgenden: DS22q11) sind mit ca. 1:3500 bzw. 1:1600 nach dem Down-Syndrom die häufigsten humanen genetischen Mutationen. Patienten mit DS22q11 stellen eine Hochrisikogruppe für die Entwicklung von u.a. kardiovaskulären und psychiatrischen Erkrankungen dar. Es sind erhöhte Prävalenzraten von u. a. Schizophrenie, Aufmerksamkeitsdefizits-/hyperaktivitätsstörungen (ADHS), affektiven und Angsterkrankungen von je bis zu 40% beschrieben. In Zelllinien, die aus induzierten pluripotenten Stammzellen (iPSC) von DS22q11 Patienten generiert werden, wird die kardiale und neuronale Entwicklung modelliert. Hierbei liegt der Fokus auf folgenden Fragestellungen:

1. Welche zellulären und molekularen Unterschiede lassen sich in der Zelldifferenzierung kardialer sowie neuronaler Linien darstellen?
2. Welche Gemeinsamkeiten sowie Unterschiede bestehen zwischen den Modellen von DS22q11 und anderen häufigen neuropsychiatrischen Phänotypen (ADHS, bipolare Störung (BP))? Inwieweit ist die Spezifik des zellulären Phänotyps mit dem Vorhandensein einer kardialen Symptomatik assoziiert?
3. Welche Effekte sind durch die Modellierung von Umwelteinflüssen (z.B. Glucocorticoide, Psychopharmaka) sowie immunologischen Einflussfaktoren (z.B. IL-6) auf den zellulären Phänotyp nachweisbar?

Methodik: Das geplante Projekt zeichnet sich dadurch aus, dass in den stammzellbasierten Modellen sowohl kardiale als auch neuronale Entwicklungsparameter untersucht werden. Zudem werden Zelllinien von Patientengruppen mit ähnlichen psychiatrischen Symptomen, bei ADHS und Bipolarer Störung (BP), mit denen von Trägern von CNVs in 22q11.2 verglichen.

Ergebnisse:

- Rekrutierung von 6 Patienten mit sowie 6 Geschwistern ohne DS22q11 als Kontrollen, 3 Patienten mit Bipolarer Störung, 3 Patienten mit ADHS, 2 gesunde
- Kategorisierung der Information aus pädiatrischen und neuropsychiatrischen Untersuchungsbefunden
- Generierung von iPSC und Differenzierung zu kortikalen Neuronen und Kardiomyozyten
- Charakterisierung mithilfe von Immunfärbungen und nukleäre und mitochondriale Transkriptomanalysen
- Untersuchung der Synapsenbildung in der 2D-Neuronenkultur mittels Immunfluoreszenzfärbung und Konfokalmikroskopie
- Messung von Dopamin und Serotonin, insbesondere präsynaptisch, durch fluoreszenzmarkiertes molecular imaging für Massenspektrometrie
- Calcium-imaging in Neuronen/ Kardiomyozyten
- Untersuchung von Umwelteinflüssen: Stimulation mit Interleukin-6 und Glucocorticoide, Kokulturen kardiovaskulärer mit neuronalen Zellen
- Zelluläre Wirkung von Methylphenidat und Serotoninwiederaufnahmehemmern

Diskussion:

- Die Patientenrekrutierung wird durch die deutschlandweite Betreuung von 22q11.2 Patienten in der Spezialambulanz 22q11 und dem engen Kontakt zum Selbsthilfeverein KiDS-22q11 e.V. ermöglicht.
- Die Etablierung des Verfahrens zur Reprogrammierung von iPSC sowie Differenzierung in neuronale und kardiale Linien ist erfolgt.
- Die Durchführung des Projekts erfolgt in enger Kooperation mit Partnern aus der psychiatrischen Genetik, kardiovaskulären Genetik, Erwachsenenpsychiatrie, Entwicklungspsychiatrie und molekularen Psychiatrie.

Schlussfolgerung:

Zellmodelle von CNVs sind einer der besten Ansatzpunkte für die

Untersuchung der Pathogenese von genetisch mitbedingten komplexen Erkrankungen. Das Projekt leistet einen Beitrag zur Erforschung der Pathogenese in der frühen Entwicklung begründeter Störungen mit komplexem Phänotyp.

Fear conditioning and stimulus generalization in children and adolescents

Julia **Reinhard**¹ · Anna Slyschak¹ · Miriam A. Schiele² · Anna Mittermeier¹, Lisa Brandstetter¹, Kimberly Mowat¹, Marta Andreatta^{3,4} · Katharina Kneer¹ · Andreas Reif⁵ · Katharina Domschke² · Matthias Gamer⁶ · Paul Pauli^{3,4,5,6,7} · Jürgen Deckert⁷ · Marcel Romanos¹

Affiliation:

Center of Mental Health, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, University Hospital of Würzburg, Würzburg, Germany

²Department of Psychiatry and Psychotherapy, Medical Center-University of Freiburg, Faculty of Medicine, University of Freiburg, Freiburg, Germany

³Department of Psychology (Biological Psychology, Clinical Psychology and Psychotherapy), University of Würzburg, Würzburg, Germany

⁴Department of Psychology, Education and Child Studies, Erasmus University Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands

⁵Department of Psychiatry, Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Hospital of Frankfurt, Frankfurt, Germany

⁶Department of Psychology (Experimental Clinical Psychology), University of Würzburg, Würzburg, Germany

⁷Center of Mental Health, Department of Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, University Hospital of Würzburg, Würzburg, Germany

Fragestellung:

Overgeneralization of conditioned fear is associated with anxiety disorders in adults. Studies investigating fear generalization in children, however, are rare, even though the median onset of most anxiety disorders lies already in childhood. Therefore, in a first experiment, we investigated age-related differences in fear learning and generalization in healthy children and adolescents ($n = 133$), aged 8–17 years, hypothesizing that generalization in children is negatively correlated with age. In a second experiment, we investigated children and adolescents aged 10–17 years with pathological anxiety ($n=39$) compared to healthy controls (HC) ($n=40$), hypothesizing that participants with anxiety disorders would show generally higher responses as well as overgeneralization when compared to HC.

Methodik:

During the experiments, participants underwent 24 trials of discriminative fear conditioning of two female faces with neutral facial expressions, with (CS+) or without (CS–) a 95-dB loud female scream (US), followed by 72 generalization trials (four generalization stimuli depicting gradual morphs from CS+ to CS– in 20%-steps were created). The subjective ratings of valence, arousal, and US expectancy (the probability of an aversive noise following each stimulus), as well as skin conductance responses (SCRs) were measured.

Ergebnisse: Results indicated that (1) fear responses were generally lower with increasing age irrespective to the stimulus quality, and (2) stimulus discrimination improved with increasing age paralleled by reduced overgeneralization in older individuals. (3) Children and adolescents with anxiety disorders rated all stimuli as more arousing and less pleasant, and demonstrated higher US expectancy ratings to all stimuli, when compared to HC. Thus, rather than displaying qualitatively different patterns with regard to the generalization gradient (e.g., linear vs. quadratic slope as indicated by a stimulus type x group interaction effect), differences between groups were more quantitative (similar gradient, but parallel shifted as indicated by a main effect of stimulus type).

Diskussion und Schlussfolgerung:

In conclusion, fear learning and generalization is associated with age and anxiety in underage participants. However, longitudinal follow-up studies are required to analyze fear generalization with regard to brain maturational aspects and clarify whether overgeneralization of conditioned fear promotes the development of anxiety disorders or vice versa.

Schlussfolgerung: fNIRS-EKG Hyperscanning ist ein neuer methodischer Ansatz, welcher ein ganzheitlicheres Verständnis der Eltern-Kind Synchronizität ermöglicht und es erlaubt, Einflussfaktoren auf die neuronale Synchronizität differenziert zu betrachten.

Selbsteingeschätztes Risiko als Prädiktor für Suizidversuche bei Jugendlichen mit erhöhtem Risiko

Franziska **Rockstroh**¹, Corinna Reichl¹, Stefan Lerch¹, Gloria Fischer-Waldschmidt², Denisa Ghinea², Julian Koenig^{1,3}, Franz Resch² & Michael Kaess^{1, 2*}

¹ Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Bern, Bern, Schweiz

² Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

³ Sektion Experimentelle Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

*Korrespondierender Autor: Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Bolligenstrasse 111, 3000 Bern 60, Schweiz, michael.kaess@upd.ch

Fragestellung: Während in der Literatur zahlreiche allgemeine Risikofaktoren für suizidales Verhalten identifiziert wurden, ist die Unterscheidung zwischen einer generell gefährdeten Person und einer, die tatsächlich einen Suizidversuch unternimmt, weiterhin sehr unzuverlässig. In der vorliegenden Arbeit wurde untersucht, ob Jugendliche mit einer Vorgeschichte von Suizidversuchen in der Lage waren, ihr eigenes Risiko für einen Suizidversuch in der Zukunft einzuschätzen und ob die Ausprägung einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) oder depressiver Symptomatik die Genauigkeit der Selbsteinschätzungen beeinflusste.

Methodik: Strukturierte klinische Assessments wurden zur Baseline-Erhebung und nach 12 Monaten in einer Stichprobe von hilfesuchenden Jugendlichen ($n = 134$; 12-17 J.) mit mindestens einem Suizidversuch in der Vergangenheit durchgeführt, die sich in der Ambulanz für Risikoverhalten und Selbstschädigung (AtR!Sk) am Universitätsklinikum Heidelberg vorstellten. Mittels hierarchischer logistischer Regressionen wurde der Einfluss von selbsteingeschätztem Risiko, BPS und Depression auf das Auftreten eines Suizidversuchs im folgenden Jahr untersucht und die Interaktionen zwischen den Prädiktoren überprüft. Alter, Geschlecht und Anzahl vergangener Suizidversuche wurden als Kontrollvariablen berücksichtigt.

Ergebnisse: Während des 12-monatigen Untersuchungszeitraums unternahmen 51 Teilnehmer*innen (38%) mindestens einen Suizidversuch. Das selbsteingeschätzte Risiko war ein signifikanter Prädiktor für das erneute Auftreten eines Suizidversuchs im folgenden Jahr ($OR = 1.64$, $p = .009$), während weder die Symptome einer BPS ($OR = 1.10$, $p = .584$) noch einer Depression ($OR = 1.38$, $p = .093$) einen Vorhersagewert hatten. Während es keine signifikante Interaktion zwischen selbsteingeschätztem Risiko und dem Vorliegen einer BPS-Symptomatik gab ($OR = 0.93$, $p = .390$), zeigte sich eine negative Interaktion zwischen selbsteingeschätztem Risiko und Depression ($OR = 0.57$, $p = .028$). Schwere Depressionen waren somit mit ungenauen Selbsteinschätzungen verbunden.

Diskussion: Die selbsteingeschätzte Wahrscheinlichkeit, in Zukunft einen Suizidversuch zu unternehmen, sagte das tatsächliche Auftreten eines Suizidversuchs signifikant vorher. Psychopathologie allein war in dieser spezifischen klinischen Stichprobe hilfesuchender Jugendlicher kein guter Prädiktor für zukünftige Suizidversuche. Weiter hatte die Schwere der BPS-Symptomatik keinen Einfluss auf die Genauigkeit der Vorhersage, die der depressiven Symptome hingegen schon.

Schlussfolgerung: Die Frage, wie Jugendliche mit einem erhöhten Risiko für suizidales Verhalten die Wahrscheinlichkeit einschätzen, solche Verhaltensweisen in Zukunft zu zeigen, ist schnell und leicht im klinischen Alltag zu implementieren. Dies könnte eine bessere Vorhersage von Suizidversuchen ermöglichen und die Reliabilität von Risikoeinschätzungen erhöhen.

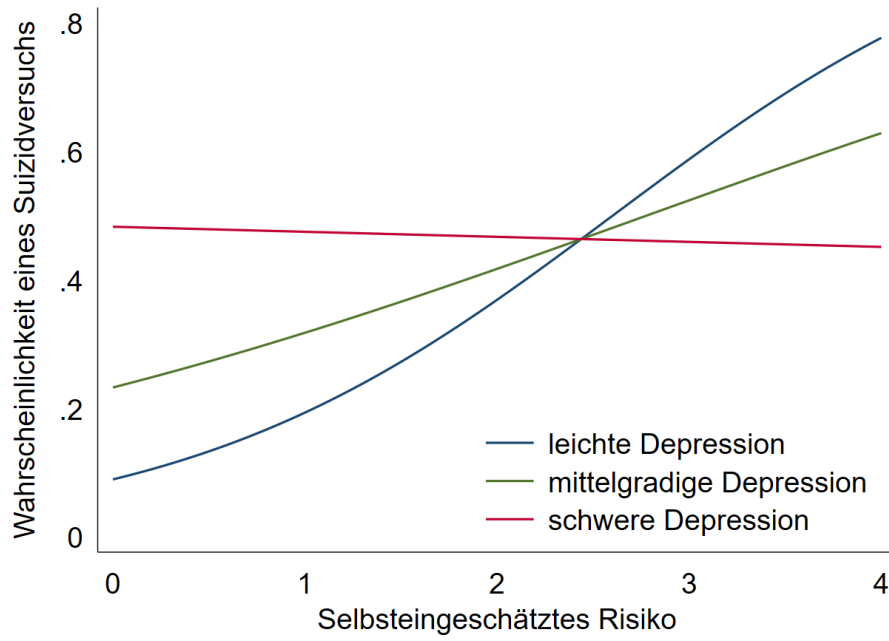


Abbildung: Interaktion zwischen selbsteingeschätztem Risiko und Depression in der Vorhersage eines Suizidversuchs. Leichte Depression = Mittelwert - 1 Standardabweichung; mittelgradige Depression = Mittelwert; schwere Depression = Mittelwert + 1 Standardabweichung.

Körperexpositionstraining bei Jugendlichen mit Anorexia Nervosa: Pilotdaten hinsichtlich des Attentional Bias vor und nach einer computerbasierten Intervention

Sasse, L., Riegger, S., Kratz, O., Moll, G., Stonawski, V., & Horndasch, S.

Affiliation: Universitätsklinikum Erlangen
Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit
Schwabachanlage 6
91054 Erlangen
E-Mail Adresse des Corresponding Author: lena.sasse@uk-erlangen.de

Fragestellung:

Körperunzufriedenheit und Körperschemastörungen sind aufrechterhaltende Faktoren bei Essstörungen wie Anorexia Nervosa (AN). Als ausschlaggebend hierfür hat sich unter anderem eine selektive Aufmerksamkeitslenkung auf subjektiv besonders negativ bewertete eigene Körperregionen („Attentional Bias“) gezeigt. Durch die Auswertung von Pilotdaten einer Studie zu einem computergestützten Körperexpositionsverfahren sollen folgende Fragen untersucht werden:

1. Kann der Attentional Bias, gemessen durch das Betrachten von sogenannten Regions of Interest (ROI), durch eine Körperexpositions-Intervention verbessert werden?
2. Gibt es Unterschiede bezüglich des Attentional Bias und/oder der Psychopathologie zwischen Patientinnen mit Anorexia Nervosa und einer körperunzufriedenen Kontrollgruppe?
3. Verändern sich die subjektiv eingeschätzten Emotionen bezüglich der Körperexposition während bzw. über vier Sitzungen hinweg?

Methodik:

Die Auswertung der Pilotdaten umfasste eine Gruppe mit AN und eine körperunzufriedene Kontrollgruppe (KU-Gruppe) von weiblichen Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren. Die Probandinnen nahmen alle an einer Körperexpositions-Intervention teil, welche aus 4 Sitzungen (zusätzlich je eine Sitzung zur Vor- bzw. Nachbereitung) bestand (nach Vocks & Legenbauer, 2018). Während der Sitzungen wurden die Probandinnen mit zuvor erstellten Fotos ihres eigenen Körpers, angeleitet durch eine Audiodatei, konfrontiert. Die Augenbewegungen wurden währenddessen durch ein Eyetracking-Gerät (Eyegaze Analysis System™; Interactive Minds, Dresden) aufgezeichnet. Zusätzlich wurden vor, während und nach den Sitzungen Emotionsratings (zu Angst, Ärger, Ekel, Stress, Traurigkeit) erfasst, sowie vor bzw. nach der Intervention Fragebögen zur Psychopathologie (Körperunzufriedenheit, Körperkontrollverhalten, Körperbildvermeidung) ausgefüllt.

Ergebnisse:

Ergebnisse der Pilotauswertung bezüglich der Fixationsdauer innerhalb von zuvor von den Probandinnen bewerteten ROIs (eigene Körperteile) inter- und intraviduell, der Emotionsratings während und über die Sitzungen hinweg und der Psychopathologie (Körperunzufriedenheit, Körperkontrollverhalten, Körperbildvermeidung) prä- bzw. post-Intervention werden vorgestellt. Die Auswertung des Attentional Bias und der Emotionsratings erfolgen über eine 2x4 ANCOVA (Zwischensubjektfaktor: AN-Gruppe vs. KU-Gruppe; Messwiederholungsfaktor: 4 Expositionen). Die Auswertung der psychopathologischen Parameter erfolgen über eine 2x2 ANCOVA (Zwischensubjektfaktor: AN-Gruppe vs. KU-Gruppe; Messwiederholungsfaktor: prä- und post-Intervention).

Diskussion:

Erwartet werden eine Reduktion des Attentional Bias (gemessen durch die Betrachtungszeit der positiv/negativ bewerteten ROIs), sowie eine Reduktion von negativen Emotionen, sowohl über die Sitzungen hinweg, als auch innerhalb der Sitzungen. Außerdem wird eine reduzierte Psychopathologie (Körperunzufriedenheit, Körperkontrollverhalten, Körperbildvermeidung) nach der Absolvierung der Körperexpositions-Intervention (post-Intervention), verglichen mit Werten zu Beginn der Intervention (prä-Intervention), erwartet. Die Ergebnisse werden im Zusammenhang mit der aktuellen Literatur diskutiert.

Verbesserung der Perspektivübernahme von Mutter und Kind im Verlauf einer tagesklinischen Behandlung

Jeanette **Schadow***, Marie König, Ulrike Röttger, Hans-Henning Flechtner

Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters,
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Leipziger Str. 44 / Haus 36

39120 Magdeburg

Mail: jeanette.schadow@med.ovgu.de

Fragestellung: Die Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter liegt in Deutschland bei ca. 20 % und geht oftmals mit massiven Beeinträchtigungen des familiären und sozialen Umfeldes einher (Holling et al., 2014). Für eine erfolgversprechende Behandlung von psychiatrischen Störungen ist es gerade im Kindesalter von besonderer Bedeutung, die Familie und die Sichtweisen des sozialen Umfeldes mit einzubeziehen. Es wird zudem angenommen, dass ein geringer Grad an Mentalisierungsfähigkeit in der Familie eine Ursache für unterschiedliche Verhaltens- und emotionale Probleme sowie Beziehungsschwierigkeiten ist (Fonagy et al., 2002). Durch die Multifamilientherapie (MFT) und die Familiengespräche unterstützen die Eltern die Behandlung in unserer Klinik. Die MFT hat unter anderem zum Ziel, die Fähigkeiten der Mentalisierung und des Perspektivwechsels zu fördern, um eine Symptomreduktion zu erwirken.

Methodik: Seit 2010 werden der Verlauf und die langfristigen Auswirkungen der tagesklinischen Behandlung unserer Patienten überprüft. In der folgenden Studie wurde konkret der Einfluss der therapeutischen Behandlung auf die Fähigkeit zur Perspektivübernahme von Müttern und ihren jugendlichen Kindern bei Aufnahme und nach drei Monaten untersucht. Die Perspektivübernahme wurde anhand der Differenzen der Sichtweisen von Müttern und Kindern in Bezug auf die Mutter-Kind-Beziehung operationalisiert, wobei die Sichtweisen mit Hilfe des subjektiven Familienbildes (SFB) erhoben wurden. Darüber hinaus wurde die Perspektivübernahme bezüglich der Symptombelastung der jugendlichen Patienten untersucht (CBCL, YSR).

Ergebnisse: Hinsichtlich der Familienbeziehungen (SFB) zeigt sich eine signifikante Zunahme der emotionalen Verbundenheit und des Autonomieverhaltens zwischen Müttern und ihren Kindern nach einer dreimonatigen Behandlung. Zudem nehmen die Differenzen der Sichtweisen von Müttern und Kindern (SFB) signifikant im Behandlungsverlauf ab. Dies entspricht einer Annäherung der Einschätzungen von Müttern und ihren Kindern zum zweiten Messzeitpunkt im Vergleich zum Behandlungsstart. Darüber hinaus reduzierte sich die Symptombelastung der Patienten gemessen anhand des CBCL (Einschätzung Mütter) und YSR (Einschätzung Kinder) signifikant.

Diskussion: Die vorliegende Studie konnte belegen, dass sich die Mutter-Kind-Beziehung signifikant verbesserte und sich die Einschätzungen von Müttern und ihren Kindern im Verlauf einer tagesklinischen Behandlung annähern. Beides ist vermutlich eng mit der verbesserten Perspektivübernahmefähigkeit verknüpft. Die Ergebnisse bestätigen bisherige Studien in den Erkenntnissen, dass die Fähigkeit der Perspektivübernahme einen positiven Einfluss auf soziale Beziehungen hat und die Familie eine wichtige Ressource für eine wirksame und erfolgreiche Therapie darstellt.

Online-basierte experimentelle Untersuchungen in der Entwicklungspsychiatrie:

Fallstricke und Potential

Scholz, V.1,2, Gregorova, K.1, Aster, H.1, Waltmann, W.1,3, Romanos, M.1, Reiter, A.1,4, Deserno, L.1,3,4

1 Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Würzburg, Deutschland

2 Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour, Donders University, Nijmegen, Niederlande

3 Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften, Leipzig

4 Technische Universität Dresden

Primäre Affiliation des corresponding author: Universitätsklinikum Würzburg, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Margarete-Höppel-Platz 1, 97080 Würzburg, scholz_v@ukw.de

Fragestellung: Lässt sich online-basierte, experimentelle Forschung, die in den letzten Jahren in der erwachsenenbezogener Forschung Einzug gehalten hat, in den entwicklungspsychiatrischen Bereich übertragen? Die Umsetzung von Lern- und Entscheidungsaufgaben im Kontext von Verstärkerlernen, zeigte bei Erwachsenen vielversprechende Ergebnisse, da sie laborbasierte Ergebnisse replizierte und die Untersuchung transdiagnostischer Fragestellung erlaubte. Modellbasiertes Verhalten und Pawlow'sche Einflüsse auf Entscheidungsverhalten wiesen hierbei relevante Bezüge zu klinischer Symptomatik u.a. aus dem kompulsiv-impulsiven Spektrum auf (Gillan et al 2016, Rouault et. al. 2017, Scholz et al. in prep). Angesichts der Replikationskrise und überwiegend kleiner bis moderater Effektstärken in der psychiatrischen Forschung, erscheint es auch für den Bereich der Entwicklungspsychiatrie essenziell, Möglichkeiten der zeitnahen Erhebung größerer Fallzahlen zu eruieren. Erste Vorstöße Online-basierter Entwicklungsforschung scheinen aussichtsreich (Nussenbaum et al. 2020). Die erste Rekrutierungsplattform für den Kinder- und Jugendbereich (<https://kinderschaffenwissen.eva.mpg.de/>) in Deutschland existiert seit Kurzem. Es stellt sich die Frage nach möglichen Rekrutierungswegen, Limitationen, die es zu berücksichtigen gilt und Möglichkeiten, die dieser Ansatz der Entwicklungspsychiatrie bietet.

Methodik: Aufbauend auf unseren bisherigen Erfahrungen mit online-basierter Forschung bei Erwachsenen, möchten wir, anhand von geplanten Studien zu den Zusammenhängen zwischen kompulsive-impulsiven Symptomen und Lernen von Belohnung und Bestrafung, Konzepte vorstellen, wie sich online-basierte Forschung in den Kinder- und Jugendbereich übertragen lässt. Wir möchten einen Ausblick auf das Potential dieser Untersuchungen geben, z. Bsp. ob Veränderungen in Lern- und Entscheidungsprozessen im Kindes- und Jugendalter, so z.B. zu schwach ausgeprägtes model-basiertes Verhalten oder zu starke Pawlow'sche Einflüsse, longitudinal zur Entwicklung zukünftiger, klinischer Symptomatik beitragen.

Ergebnisse: Wie bei Labor-basierten Studien müssen im Online Setting experimentelle Paradigmen an das Entwicklungsalter angepasst werden. Wir werden Adaptationsmöglichkeiten für die Instruktionen und experimentelle Aufgaben, potentielle Ablenkungsquellen sowie motivationale Faktoren diskutieren. Potenzielle Limitationen beziehen sich auf die zu rekrutierenden Altersgruppen sowie die komplexeren Prozedere der Teilnehmerinformation und der Einwilligung von Eltern und Kindern.

Diskussion: Trotz gewisser Limitationen bietet online-basierte Forschung für entwicklungsrelevante Fragestellungen große Möglichkeiten. So können größere Stichproben in kürzerer Zeit erhoben werden und die Teilnahmebedingungen sind niederschwelliger, was querschnittliche Studien und longitudinale Erhebungen deutlich vereinfacht. Untersuchungen können im bekannten Umfeld durchgeführt und die Testbelastung durch eine zeitliche Aufteilung der Testungen niedriger gehalten werden. Ein weiterer Vorteil ist die Ausweitung browserbasierte Testungen auf mobilen Endgeräten, was „state“-abhängige Untersuchungen im Alltag ermöglicht.

Schlussfolgerung: Online-basierte Forschung in der Entwicklungspsychiatrie steckt bisher noch in den Kinderschuhen und wird zurzeit nur von wenigen Arbeitsgruppen durchgeführt. Daher sollte dieser Forschungsansatz, gemessen an den Chancen, welche sich dem Feld hierdurch eröffnen, in den nächsten Jahren deutlich ausgebaut werden.

Objektkonstanz bei Jugendlichen mit Symptomen der Borderline-Persönlichkeitsstörung

Nora **Seiffert**¹, Marialuisa Cavelti¹, Julian Koenig^{1,2}, Philip Santangelo³, Stefan Lerch¹, Franz Resch³, Ulrich Ebner-Priemer³, Michael Kaess^{1,3}

Affiliation: ¹ Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Bern, Bern, Schweiz

² Sektion Experimentelle Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

³ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

⁴ Mental mHealth Lab, Institut für Sport und Sportwissenschaft, Karlsruher Institut für Technologie, Karlsruhe, Deutschland

⁵ Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, Mannheim/Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung: Zu den Kernsymptomen der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) zählen persistierende, interpersonelle Schwierigkeiten. Ausgeprägte Verlassensängsten sowie ein Wechsel zwischen Idealisierung und Entwertung anderer tragen zu intensiven, instabilen Beziehungen bei. Die interpersonellen Schwierigkeiten wurden mit einer unzureichend entwickelten Objektkonstanz, d.h. der Fähigkeit, Nähe- und Verbundenheitsgefühle zu einer Bezugsperson aufrechtzuerhalten, auch wenn diese abwesend ist, in Zusammenhang gebracht. Basierend auf dieser Annahme untersuchte die vorliegende Studie, ob bei Jugendlichen mit Symptomen der BPS im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen das Nähegefühl zur Mutter und zur besten Freundin stärker davon abhängig ist, ob Kontakt stattgefunden hat oder nicht. Zusätzlich wurde der Einfluss verschiedener Arten des Kontakts auf das Nähegefühl untersucht.

Methodik: 52 weibliche Jugendliche im Alter von 14 bis 18 Jahren (24 mit ≥ 5 DSM-IV BPS-Symptomen [Vollbild], 10 mit 1-4 DSM-IV BPS-Symptomen [subsyndromal], 18 gesunde Kontrollpersonen) beantworteten während 4 Tagen (2 aufeinanderfolgende Wochenenden) jeweils zwölf elektronische Fragebögen (*Ecological Momentary Assessment, EMA*). Erfasst wurde das aktuelle Nähegefühl zur Mutter und zur besten Freundin, ob seit der letzten Befragung Kontakt stattgefunden hatte oder nicht und die Art des Kontakts (persönlich, telefonisch/per Skype, schriftlich). Hierarchische lineare Modelle mit gemischten Effekten wurden berechnet, um den Effekt der Anzahl der BPS-Symptome und Kontakt auf das Nähegefühl zur Mutter/besten Freundin zu berechnen.

Ergebnisse: Bei Teilnehmerinnen mit einer BPS-Diagnose war das Gefühl der Nähe zur besten Freundin im Gegensatz zu Teilnehmerinnen mit subsyndromaler BPS und zu gesunden Kontrollpersonen abhängiger davon, ob seit der letzten Befragung Kontakt stattgefunden hatte oder nicht. Bezüglich der Nähe zur Mutter bestand beim Vergleich von Teilnehmerinnen mit einer BPS-Diagnose zu gesunden Kontrollpersonen ein ähnlicher Trend, der allerdings nicht signifikant wurde. Je mehr BPS-Symptome eine Teilnehmerin zeigte, desto stärker wirkte sich vorangegangener persönlicher gegenüber schriftlichem oder keinem Kontakt auf das Nähegefühl zur besten Freundin aus. Im Vergleich von telefonischem/Skype Kontakt und schriftlichem Kontakt zu keinem Kontakt konnte keine Abhängigkeit von der Anzahl BPS-Symptome auf das Nähegefühl zur besten Freundin festgestellt werden.

Diskussion: Die Resultate unterstützen die Annahme, dass Jugendliche mit einer BPS-Diagnose stärkere Schwierigkeiten haben als Jugendliche mit subsyndromaler BPS oder gesunde Kontrollpersonen, sich einer Person in deren Abwesenheit nahe zu fühlen in Bezug auf freundschaftliche Beziehungen, jedoch nicht in Bezug auf die Mutter-Tochter-Beziehung. Limitationen der Studie umfassen die eingeschränkte Generalisierbarkeit der Ergebnisse durch die rein weibliche Stichprobe und die Messungen ausschliesslich am Wochenende sowie das Fehlen der Erfassung der Valenz des vorangehenden Kontakts zur Mutter/besten Freundin.

Schlussfolgerung: Die vorliegenden Befunde stützen die Annahme einer unzureichenden Objektkonstanz bei der BPS, die sich im Jugendalter hauptsächlich in der Beziehung zu Gleichaltrigen zu manifestieren scheint.
Die Rolle des Mikrobioms bei adoleszenter Anorexia nervosa – mehr als nur ein Epiphänomen?

Neurophysiologie der emotionalen Verarbeitung sozialer Stimuli bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa

Sfärlea, A; Buhl, C; Lukas, L.D.; Schulte-Körne, G

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, LMU Klinikum München

Nußbaumstr. 5a, 80336 München; Anca.Sfaerlea@med.uni-muenchen.de

Fragestellung: Patientinnen mit Anorexia nervosa (AN) zeigen Veränderungen in den neurophysiologischen Korrelaten der Verarbeitung emotionaler Gesichtsausdrücke. Diese deuten darauf hin, dass sie die Gesichter anderer Menschen möglicherweise als weniger intrinsisch salient wahrnehmen. Eine Erklärung hierfür könnte sein, dass für AN Patientinnen krankheitsrelevante Merkmale einer Person (also deren Körper) salienter sind als sozial relevante Merkmale (also deren Gesichtsausdruck).

Methodik: Die vorliegende Studie ist die erste, die die neurophysiologischen Korrelate der Verarbeitung von Gesichtern (nicht-krankheitsspezifischen sozio-emotionalen Reizen) und Körpern (krankheitsspezifischen sozio-emotionalen Reizen) systematisch innerhalb eines experimentellen Paradigmas untersucht. Bei Jugendlichen mit AN ($n = 32$) sowie einer gesunden Kontrollgruppe ($n = 39$) wurden ereigniskorrelierte Potenziale (EKPs) während der Kategorisierung von Gesichtern, Körpern und Kontrollstimuli abgeleitet.

Ergebnisse: Die Auswertung der Daten wird bis zur Tagung erfolgt sein. Wir erwarten, dass sich differenzielle Gruppenunterschiede bei der Verarbeitung der zwei sozio-emotionalen Stimuluskategorien in emotional modulierten EKP-Komponenten zeigen werden, also der Early Posterior Negativity (EPN) und dem Late Positive Potential (LPP), während in frühen, perzentuellen Verarbeitungsstufen sowie bei der Verarbeitung der neutralen Kontrollstimuli keine Gruppenunterschiede zu finden sind.

Diskussion: Durch den systematischen Vergleich der Verarbeitung krankheitsrelevanter und nicht-krankheitsrelevanter sozio-emotionaler Reize sollen die Studienergebnisse zu einem vollständigeren Verständnis der Wahrnehmung anderer Menschen bei Jugendlichen mit AN beitragen.

TRANS*KIDS

Förderung eines nichtdiskriminierenden Umgangs mit minderjährigen trans* Personen durch patientenorientierte Schulungsmaßnahmen im Gesundheitswesen

Siebold M¹, Mucha S¹, PD Dr. med. Föcker M¹, Brokmeier T¹, Höltermann A¹, Kutlar C¹, Hädicke M², Prof. Dr. med. Wiesemann C², Günther M³, Haufe K⁴, Dr. med. Schneider E⁴, PD Dr. Möller B¹, Prof. Dr. med. Romer G¹

¹Medizinische Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, ²Medizinethik Göttingen (Georg-August-Universität Universitätsmedizin Göttingen), ³Bundesverband Trans* e.V., ⁴Trans-Kinder-Netz e.V.

Affiliation der korrespondierenden Autorin:

Milena Siebold, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie, Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Schmeddingstraße 50, 48149 Münster, milena.siebold@ukmuenster.de

Fragestellung:

Kinder- und Jugendliche mit einer Trans*-Identität suchen häufig aufgrund einer Geschlechtsinkongruenz/Geschlechtsdysphorie den Kontakt zu Mitarbeiter_innen des Gesundheitswesens. In der aktuellen Literatur zu Erfahrungen von trans* Personen im Gesundheitssystem wird von diskriminierenden Verhaltensweisen und einer mangelnden Sensibilität von Mitarbeiter_innen des Gesundheitswesens berichtet. Dies führt dann von Seiten der Behandlungssuchenden zu einer Vermeidung von auch nicht trans*spezifischen notwendigen Behandlungen und Untersuchungen, wodurch ein erhöhtes Risiko für psychiatrische und körperliche Erkrankungen besteht.

Das Projekt TRANS*KIDS hat daher zum Ziel, durch die Entwicklung von Schulungsmaßnahmen für Mitarbeiter_innen des Gesundheitswesens, die bedarfs- und bedürfnisgerechte sowie diskriminierungsfreie Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie sowie ihren Sorgeberechtigten zu verbessern und weiter zu entwickeln.

Methodik:

Das TRANS*KIDS-Projekt gliedert sich in drei Projektphasen, die von einem interdisziplinären Team bestehend aus Wissenschaftler_innen der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster und der Medizinethik Göttingen in Kooperation mit Betroffenenverbänden sowie gender- und rechtswissenschaftlichen Experten durchgeführt werden.

Die erste Projektphase zielt auf die Erfassung von Diskriminierungserfahrungen und die Erarbeitung einer theorie- und empiriebasierten konzeptuellen Schärfung des Diskriminierungsbegriffs ab. Hierzu werden zunächst eine systematische Literaturanalyse, eine Online- Befragung von Behandlungssuchenden im Alter zwischen 5 und 18 Jahren (N=120) sowie ihren Angehörigen (N= 120) und Feldbefragungen von Betroffenen (N= 50), Angehörigen (N= 50) sowie Mitarbeiter_innen des Gesundheitswesens (N= 75) durchgeführt, um deren jeweilige Auffassungen und Erfahrungen zur Diskriminierung in der gesundheitlichen Versorgung vergleichend zu erfassen. Daraufhin folgen strukturierten Feedback- und Fokusgruppendifkussionen u.a. mit gender- und rechtswissenschaftlichen Experten sowie Behandlungssuchenden.

Basierend auf den Ergebnissen der ersten Projektphase sollen unter Partizipation Behandlungssuchender und beratender Experten innovative interdisziplinäre Schulungsmodule für Angehörige unterschiedlicher Berufsgruppen im Gesundheitswesen konzipiert werden.

In der dritten Projektphase werden die entwickelten Handreichungen und Qualifizierungsformate exemplarisch implementiert und evaluiert, wobei neben ihrer Akzeptanz und fachlichen Qualität aus Sicht der Teilnehmenden insbesondere der Effekt auf Veränderungen in der professionellen Einstellung der Teilnehmenden gegenüber trans* Personen untersucht werden soll.

Ergebnisse:

Da sich das TRANS*KIDS Projekt aktuell noch in der ersten Projektphase befindet, können Ergebnisse, Diskussion und Schlussfolgerung noch nicht dargestellt werden.

Angst und DPPIV bei Kindern mit selektivem Mutismus und sozialer Angst: eine Pilotstudie

Golub, Y.*1,2, Stonawski V.*3, Plank AC3, Eichler A.3, Kratz. O. 3, Waltes R.2, von Hörsten, S.4, Rössner V.1, Freitag, CM2

*Authors contributed equally to this work

Affiliation:

1Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Medizinische Fakultät, TU Dresden, Dresden.

2Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Frankfurt, JW Goethe Universität, Frankfurt am Main.

3Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit, Universitätsklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen.

4Experimentell-Therapeutische Abteilung und Präklinisches Zentrum, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen.

Korrespondierender Autor:

Valeska Stonawski

Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit

Universitätsklinikum Erlangen

Schwabachanlage 6

91054 Erlangen

Tel.: 09131/85-39259

Mail: valeska.stonawski@uk-erlangen.de

Fragestellung: Der selektive Mutismus (SM) und die soziale Phobie (SP) stellen Angststörungen im Kindes- und Jugendalter dar, die als gemeinsames trait-Merkmal die Verhaltenshemmung (behavioral inhibition) aufweisen. Die zugrundeliegende Pathophysiologie der Störungen ist bis heute unzureichend geklärt, wobei die Studienlage die Beteiligung diverser peripherer molekularer Signalwege vermuten lässt. Wir untersuchten die Pathophysiologie von SM und SP über die Analyse molekularer Marker im Plasma (Dipeptidylpeptidase 4, DPPIV; Interleukin-6, IL-6; Tumornekrosefaktor- β , TNF- β ; Neuropeptid-Y, NPY) sowie deren Zusammenhang mit der Symptomschwere bei Kindern und Jugendlichen mit SM, SP und gesunden Kontrollen.

Methodik: 51 Kinder und Jugendliche (Alter: M = 12.2 Jahre, SD = 4.0, Range: 4.8 – 18.2; n = 29 Mädchen) nahmen an der Studie teil; davon waren n = 20 Kinder in der SM-, n = 16 in der SP- und n = 15 in der gesunden Kontrollgruppe (KG). Aus peripheren Blutproben wurden DPPIV-, IL-6-, TNF- β - und NPY-Konzentrationen analysiert. Psychometrische Maße zur Verhaltenshemmung, zu Angst und mutistischen Verhaltensweisen wurden erhoben.

Ergebnisse: Niedrigere DPPIV-Konzentrationen gingen mit höheren Angstsymptomen einher. Die Patienten mit SM und SP unterschieden sich in keinem der untersuchten molekularen Marker von der Kontrollgruppe.

Diskussion und Schlussfolgerung: DPPIV könnte einen relevanten Marker für Angst im Kindes- und Jugendalter darstellen. Aufgrund zum Teil kleiner Stichprobengrößen müssen die vorliegenden Pilot-Ergebnisse als vorläufige und explorative Befunde angesehen werden, welche es nun in größeren Kohorten zu validieren gilt. Die weitere Untersuchung von state- und trait-Merkmalen wie Angst und Verhaltenshemmung im Hinblick auf die Pathophysiologie von SM und SP könnte das Verständnis der zugrundeliegenden Mechanismen dieser Störungsbilder weiter ausweiten.

Längsschnittliche Entwicklung der Schmerzsensitivität und des Plasma-Beta-Endorphin-Spiegels bei Jugendlichen mit nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten

Elisabeth von Stosch^a, Patrice van der Venne^b, Saskia Höper^{a,b}, Michael Kaess^c, Julian Koenig^{a,c}

Affiliation:

^a Sektion Experimentelle Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

^b Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

^c Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitäre Psychiatrische Dienste, Universität Bern, Bern, Schweiz

Corresponding Author:

PD Dr. Julian Koenig, Sektion Experimentelle Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg, Blumenstr. 8, 69115 Heidelberg, Germany; E-Mail: julian.koenig@med.uni-heidelberg.de

Fragestellung: Die Untersuchung neurobiologischer Korrelate für nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) ist verstärkt Gegenstand der Forschung geworden. Eine herabgesetzte Schmerzsensitivität und eine Veränderung des Plasma-Beta-Endorphin-Spiegels (B-END) wurde dabei in Querschnittsstudien identifiziert. Bisher ist unklar, inwieweit sich diese Parameter verändern, wenn sich die Symptomatik verbessert. In dieser Studie wurde die Schmerzsensitivität und der B-END bei Jugendlichen mit NSSV im Ein-Jahres-Follow-Up in Assoziation zur klinischen Symptomatik untersucht.

Methodik: Für 45 Jugendliche (12-17 Jahre), die sich in den letzten 12 Monaten mindestens fünfmal selbst verletzt haben, wurden Längsschnittdaten im Ein-Jahres-Follow-Up erhoben. Erfasst wurden klinische Variablen aus Selbstauskunftsbögen und einem diagnostischen Interview, der B-END, sowie die Schmerzsensitivität anhand von Reizen durch eine Thermalplatte. Mehrebenenanalysen und Korrelationen wurden berechnet, um Veränderungen aller Parameter über die Zeit und Zusammenhänge zwischen der Veränderung der Symptomatik und den neurobiologischen Variablen zu bestimmen.

Ergebnisse: Über die Gesamtstichprobe hinweg zeigte sich eine Reduktion des NSSV im letzten Jahr ($z=-2.28$; $p=.023$) und eine Verbesserung des allgemeinen Funktionsniveaus (GAF) ($z=6.04$; $p<.001$). Die Schmerzschwelle zeigte sich nach einem Jahr erniedrigt ($z=-2.78$; $p=.005$), während für die Schmerztoleranz und den B-END keine signifikanten Veränderungen gefunden wurden. In Korrelationen über die Veränderungen der klinischen und biologischen Variablen hing eine Abnahme des NSSV mit einer Zunahme der Schmerztoleranz zusammen ($r=-.31$; $p=.046$). Des Weiteren korrelierte eine Zunahme des B-END mit einer Verbesserung des GAF ($r=.52$; $p<.001$). In explorativen Wachstumsanalysen für die Entwicklung des NSSV und des GAF zeigte sich ein signifikanter Haupteffekt des B-END über die Zeit. Höhere B-END gingen mit einer geringeren Frequenz des NSSV ($z=-2.88$; $p=.004$) und einem höherem GAF ($z=5.08$; $p<.001$) im Verlauf einher.

Diskussion: Die Befunde hinsichtlich der Entwicklung der Schmerzsensitivität bestätigen die Ergebnisse einer kleineren Stichprobe von Koenig et al. (2017). Die Schmerztoleranz scheint sich bei Reduktion des NSSV weiter zu erhöhen, was gegen die Annahme einer Normalisierung der Schmerzsensitivität bei Remission des Verhaltens spricht. Die Rolle des B-END bei der Entstehung und Aufrechterhaltung des NSSV ist weitgehend unbekannt. Erste Erkenntnisse dieser Studie deuten darauf hin, dass sich Jugendliche mit NSSV und einem höheren B-END im Verlauf besser entwickeln. Weitere Studien mit einem längeren Erhebungszeitraum und einer gesunden Kontrollgruppe sind notwendig, um den möglichen Einfluss des B-END auf die Entwicklung von NSSV untersuchen zu können.

Schlussfolgerung: Es wurden Zusammenhänge zwischen der klinischen Entwicklung (Frequenz NSSV und GAF) und den biologischen Korrelaten (Schmerzsensitivität und B-END) bei Jugendlichen mit NSSV gefunden. Die Ergebnisse tragen zu einem erweiterten Verständnis neurobiologischer Einflussfaktoren auf den Verlauf von NSSV bei.

Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen anhand semi-strukturierter Interviews (DISYPS-ILF)

Ann-Kathrin **Thöne**^{1,2}, Anja Görtz-Dorten^{1,2}, Manfred Döpfner^{1,2}

Affiliation: ¹Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität Köln, ²AKiP Köln, Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Uniklinik Köln

Korrespondenz: Ann-Kathrin Thöne; ann-kathrin.thoene@uk-koeln.de

Fragestellung: Standardisierte klinische Interviews gelten als Gold-Standard zur zuverlässigen und präzisen Diagnostik. Wir haben verschiedene Interview-Leitfäden als Ergänzung zum Diagnostik-System für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter (DISYPS) entwickelt. Diese Interview-Leitfäden (DISYPS-ILF) bieten semi-strukturierte Leitfragen zu insgesamt neun Störungsbereichen nach den Kriterien des DSM-5. Zudem ist ein Interview-Leitfaden zu Screening-Zwecken verfügbar. Im Gegensatz zu bereits existierenden hoch-strukturierten Interviews erlauben unsere Interviews aufgrund ihrer Auswahl an Explorationsfragen eine eigenständige klinische Exploration und Beurteilung der Diagnosekriterien. Wir geben einen Überblick über die Interview-Leitfäden und präsentieren die psychometrische Güte anhand des Interview-Leitfadens für Externale Störungen (ILF-EXTERNAL).

Methodik: Die Datenerhebung erfolgte innerhalb des multizentrischen Forschungsprojektes ESCASchool, welches die Wirksamkeit einer gestuften Behandlung bei Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) im Schulalter überprüft. Der ILF-EXTERNAL wurde anhand von 474 Kindern (Alter: $M = 8.9$, $SD = 1.5$, 19% weiblich) evaluiert. Zur Bestimmung der Interrater-Reliabilität wurde die Intraklassen-Korrelation (ICC) zwischen den Interviewern und zwei unabhängigen Ratern für 45 zufällig ausgewählte Kinder berechnet. Zur Überprüfung der konvergenten und divergenten Validität wurden Korrelationen mit Fragebogenverfahren zur Erfassung externaler Störungen mit den entsprechenden Elternbeurteilungen aus DISYPS-III sowie zu Breitbandverfahren (CBCL/6-18R) berechnet. Schließlich wurde die *a-priori* angenommene faktorielle Zuordnung der Skalen des ILF-EXTERNAL durch konfirmatorische Faktorenanalysen überprüft.

Ergebnisse: Die Interrater-Reliabilitäten aller Skalen des Interview-Leitfadens sind als gut bis exzellent einzuschätzen [ICC(1,1): .83 - .95]. Für die Symptomskalen wurden überwiegend zufriedenstellende bis gute interne Konsistenzen (Cronbachs Alpha: .60 - .87) ermittelt. Die konvergente Validität für die Skalen der ILF-EXTERNAL konnte durch hohe Zusammenhänge der Skalen des ILF-EXTERNAL mit den entsprechenden Elternbeurteilungen aus DISYPS-III ($r = .57 - .78$), sowie überwiegend zufriedenstellende Zusammenhänge mit den CBCL/6-18R Problemskalen nachgewiesen werden. Schließlich konnte die vom DSM-5 vorgegebene *a-priori* angenommene faktorielle Zuordnung der Skalen des ILF-EXTERNAL bestätigt werden.

Diskussion: Die psychometrische Qualität des ILF-EXTERNAL befindet sich insgesamt im zufriedenstellenden bis sehr guten Bereich. Analysen zu den weiteren Interview-Leitfäden werden durchgeführt oder sind in Planung.

Schlussfolgerungen: Bei dem ILF-EXTERNAL handelt es sich um ein vielversprechendes und insgesamt reliables und valides klinisches Interview zur Diagnostik externaler Verhaltensstörungen. Unsere Interview-Leitfäden tragen somit zu einer qualitativ hochwertigen Diagnostik psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen bei.

Spezifische Wirkmechanismen von angeleiteter Selbsthilfe auf verhaltenstherapeutischer und nichtdirektiver Basis bei Eltern von Kindern mit externalisierenden Verhaltensproblemen

Anne-Katrin Treier^{1, 2}, Christopher Hautmann^{1, 2}, Manfred Döpfner^{1, 2}

¹ Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

² Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP) an der Uniklinik Köln

Fragestellung: Trotz zahlreicher Wirksamkeitsstudien im Bereich von Elterntrainings ist das Wissen über therapiespezifische Wirkmechanismen noch sehr begrenzt. Ziel der vorliegenden Arbeit war es, die differentiellen Prozessmechanismen von angeleiteter Selbsthilfe auf verhaltenstherapeutischer und nichtdirektiver Basis bei Eltern von Kindern mit externalisierenden Verhaltensproblemen im direkten Vergleich zu analysieren. Um dabei der Komplexität des therapeutischen Prozesses gerecht zu werden, lag der Fokus auf sequentiellen Mediationsmodellen.

Methodik: In einer randomisierten, kontrollierten Studie, wurden 149 Familien mit Kindern mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und / oder einer Störung mit Oppositionellem Trotzverhalten (ODD) einem angeleiteten Selbsthilfeprogramm auf verhaltenstherapeutischer oder nicht-direktiver Basis zugeordnet; 110 Familien beendeten die Intervention regulär. In jeder Bedingung erhielten die Familien jeweils 8 Elternratgeberhefte und 10 telefonische Beratungen in zweiwöchigem Abstand (Dauer ca. 20 bis 30 Min.). In der Stichprobe von Beendern (Per-protocol Stichprobe) wurden das Verhalten des Therapeuten (beziehungs- und emotionsorientiertes Verhalten; direktives und strukturierendes Verhalten) sowie die Adhärenz der Eltern als sequentielle Mediatoren analysiert. Als abhängige Faktoren wurden die ADHS- und ODD-Symptomatik (Blindes Urteil) sowie die Funktionsbeeinträchtigung des Kindes (Elternurteil) einbezogen.

Ergebnisse: Im Vergleich zu den Therapeuten in der verhaltenstherapeutischen Gruppe, erklärte der stärkere beziehungs- und emotionsbezogene Fokus des Therapeuten in der nichtdirektiven Gruppe einen Anstieg der Adhärenz der Eltern, welcher wiederum eine Reduktion der ADHS-Symptomatik sowie der Funktionsbeeinträchtigung erklärte.

Diskussion und Schlussfolgerung: Für die angeleitete Selbsthilfe mit nichtdirektivem Fokus konnten wir zeigen, dass ein einfühlsamerer Stil des Therapeuten die Eltern stärker dazu animierte, die Behandlung wie geplant umzusetzen, wodurch sich sowohl die ADHS-Symptomatik als auch die Funktionsbeeinträchtigung des Kindes reduzierten. Im Gegensatz zu Vorbefunden konnte für die verhaltenstherapeutische Intervention kein spezifischer Wirkmechanismus gefunden werden, was vermutlich durch die Auswahl der untersuchten Mediatoren zu erklären ist. Künftige Studien sollten spezifische Wirkmechanismen aus beiden Interventionen in einem Modell untersuchen.

Obsessive-compulsive disorder (OCD) in adolescents - neural processes during emotion regulation

Nora C. **Vetter**¹, Leila Darwich¹, Lea Backhausen¹, Denise Dörfel², Judith Buse¹, Maria Bretzke¹, Nicole Wolff¹, Maria Seidel³, Stefan Ehrlich³ & Veit Roessner¹

Affiliation:

¹Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Medizinische Fakultät, Technische Universität Dresden

²Differentielle und Persönlichkeitspsychologie, Fakultät Psychologie, Technische Universität Dresden

³Psychosoziale Medizin und Entwicklungsneurowissenschaften, Medizinische Fakultät, Technische Universität Dresden

Fragestellung: Patients with an obsessive-compulsive disorder (OCD) experience aversive emotions as a response to obsessions. As a regulatory mechanism, to reduce those aversive emotions, OCD patients feel driven to perform compulsions. Prior research proposed that OCD patients may show altered emotional reactivity and emotion regulation, recognizable in altered brain activity. Although the onset of OCD is usually in childhood and adolescence, little is known about the neurocognitive basis of those emotional processes in children and adolescents with OCD.

Methodik: We used functional magnetic resonance imaging (fMRI) to assess children and adolescents with OCD and typically developing children and adolescents (TD), while they performed an emotion regulation task including negative, positive, and neutral visual stimuli. Transient and sustained between-group comparisons in regions of interest during emotional processing and emotion regulation of aversive stimuli were analyzed.

Ergebnisse: Preliminary analyses demonstrate that compared to age and IQ-matched TD, OCD children and adolescents showed increased transient activation in the bilateral amygdala, while processing and regulating aversive emotions. Specifically, while processing aversive emotions, OCD children and adolescents showed increased sustained activation in the frontolimbic circuit, encompassing limbic, OFC/ dlPFC, superior parietal/ occipital/ temporal regions, in comparison to TD. One part of this limbic activity was found to significantly correlate with OCD symptom severity. Particularly, during regulation of aversive emotions, we found that, again compared to TD, OCD children and adolescents showed a sustained hyperactivation in the dmPFC and occipito-temporal gyrus, and we observed some indication for a hypoactivated dlPFC. In TD, less activation in the occipito-temporal gyrus was significantly associated with a more successful emotion regulation.

Diskussion: These findings suggest that OCD children and adolescents can be distinguished from TD by a stronger transient, but not - as with adult OCD patients - sustained, bilateral amygdala activation during emotional processing and emotion regulation. Further, previous studies have suggested increased emotional reactivity as well as deficient and compensatory neurocognitive activity during emotion regulation in adult OCD patients. Our results essentially extend those findings to childhood and adolescence.

Schlussfolgerung: Shedding first light on the neural correlates of emotional processing and effortful emotion regulation in children and adolescents with OCD compared to TD, our results highlight the importance of emotional processing and regulation in OCD already during childhood and adolescence, which may have implications for the focus of OCD treatments.

App-basiertes Achtsamkeitstraining bei Kindern und Jugendlichen mit einer Zwangsstörung

Ullrich S¹, Backhausen L L¹, Bretzke M¹, Vetter N C¹, Roessner V¹ & Wolff N¹

Kontaktadresse: Sarah Ullrich; ¹Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Medizinische Fakultät, Technische Universität Dresden; Schubertstr. 42, 01307 Dresden; Sarah.Ullrich@ukdd.de

Fragestellung: Ziel der Studie ist es, die neurophysiologischen Wirkmechanismen eines spezifischen achtsamkeitsbasierten Trainings bei Kindern und Jugendlichen mit einer Zwangsstörung (obsessive compulsive disorder: OCD) zu evaluieren. Hierzu wird gezielt ein "APP-basierter", telemedizinischer Ansatz verfolgt um z.B. Wartezeiten auf einen Therapieplatz sinnvoll zu nutzen. Achtsamkeitsbasierte Trainings konnten bei Erwachsenen störungsspezifische Defizite reduzieren und als sehr wirksam eingestuft werden (Külz & Rose, 2013). Dies soll daher auch für Kinder und Jugendliche mit OCD überprüft werden.

Methodik: 33 Probanden mit OCD (mittleres Alter: 15.01 ± 1.51; weiblich: N=17, 51.5%; mittlerer IQ: 103.41 ± 2.5) wurden bisher randomisiert, einfach verblindet in eine spezifische und unspezifische Achtsamkeitsgruppe zugeteilt. Vor und nach den 8 Wochen der Intervention erfolgte die klinische Einschätzung der OCD-Symptomatik gemessen mittels Children's Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (CY-BOCS) und Zwangsinventars für Kinder und Jugendliche (ZWIK) [Selbst, Eltern]. Außerdem wurde mithilfe eines Task Switching Paradigmas kognitive Flexibilität und Arbeitsgedächtnisanforderungen erfasst und untersucht.

Ergebnisse: Bisher haben sich die CY-BOCS Werte der Probanden im Mittel von einem mäßigen auf einen leichten Schweregradbereich reduziert (nach Bossert-Zaudig und Niggemeier, 2002). Außerdem deutet sich an, dass die Probanden nach der Intervention im Durchschnitt eine Verminderung der Zwangssymptomatik aufzeigen, besonders auf der Subskala der Zähl- und Fragezwänge beim ZWIK-S und den Subskalen von Kontaminationsgedanken und Waschwängen sowie Kontroll- und Wiederholungszwänge beim ZWIK-E. Im Task Switching Paradigma zeigt sich eine verbesserte Richtigkeit von 86,27% (± 1,19) zu 89,31% (± 1,13) und schnellere Reaktionszeiten von 840,23 ms (± 33,24) zu 752,18 ms (± 26,4).

Diskussion: Eine Datenauswertung und Vergleich beider Interventionen ist aktuell noch nicht möglich, da auf Grund der Verblindung im Studiendesign noch nicht aufgeklärt ist, welche Gruppenzugehörigkeit die Probanden besitzen. Nach Anwendung der spezifischen Achtsamkeits-App (d.h. im Prä-Post-Vergleich), im Gegensatz zur unspezifischen Achtsamkeits-App (bei der keine spezifischen Effekte erwartet werden) werden Effekte bzgl. der klinischen OCD-Symptomatik erwartet. Im Detail wird angenommen, dass sich insbesondere die Zwangsgedanken reduzieren. Bei der Evaluation des Task Switching Paradigmas wird eine verbesserte arbeitsgedächtnisbezogene kognitive Flexibilität nach Anwendung der spezifischen Achtsamkeits-App erwartet.

Schlussfolgerungen: Die vorläufigen Ergebnisse dieser Studie weisen darauf hin, dass ein App-basiertes Achtsamkeitstraining von 8 Wochen zu einer Reduzierung der Zwangssymptomatik und verbesserten kognitiven Flexibilität bei Kindern und Jugendlichen mit einer Zwangsstörung führen kann. Weitere Auswertungen der EEG-Daten werden zeigen, inwiefern die beobachteten Verhaltenseffekte auf neuronaler Ebene repräsentiert sind und inwieweit sich die Gruppen des spezifischen bzw. unspezifischen Achtsamkeitstrainings unterscheiden.

Zusammenhänge zwischen autistischer Symptomatik und Zytokinprofilen

Theresia **Volk**¹, Hella Luksch², Veit Roessner¹ & Nicole Wolff¹

1 Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Medizinische Fakultät, Technische Universität Dresden

2 Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin Klinische Forschung Universitätsklinikum Dresden

Fragestellung:

Dysregulierte immunologische Prozesse scheinen in der Ätiologie von Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) eine Rolle zu spielen. Zytokine, immunologische Signalproteine, wirken sich unter anderem auf die Entwicklung des zentralen Nervensystems aus. Einige Untersuchungen von Zytokinkonzentrationen im peripheren Blut berichteten veränderte Zytokinprofile bei Kindern mit ASS im Vergleich zu gesunden Kindern, wobei pro-inflammatorische Zytokine überwogen. Allerdings ergab sich hier bislang kein durchgängiges Muster. Zudem bleiben Zusammenhänge zwischen veränderten Zytokinkonzentrationen und dem Ausmaß der Symptomausprägung offen. Ziel der vorliegenden Untersuchung ist daher spezifische Zytokinprofile zu identifizieren, die mit bestimmten Symptomausprägungen von ASS in Verbindung stehen.

Methodik:

Im Rahmen einer randomisierten Placebo-kontrollierten Interventionsstudie, erfolgte vor der Intervention bei bisher 29 Kindern (6-13 Jahre, M = 10.45 ± 1.53, 10.3% weiblich) mit einer ASS eine Blutentnahme. Anschließend wurde die Konzentration von 12 Zytokinen (IL-1 β , IL-2, IL-6, IL-8, CCL2, CCL3, CCL4, CCL5, CXCL10, CCL11, IFN-beta und TNF-alpha) im peripheren Blut mit ELISA-Kits bestimmt. Das Ausmaß der Symptomschwere wurde vor der Intervention mit der deutschen Fassung der Social Responsiveness Scale (SRS) und der Marburger Beurteilungsskala zum Asperger-Syndrom (MBAS) erhoben. Die teilnehmenden Kinder hatten keine weiteren psychiatrischen oder neurologischen Erkrankungen. Zur Zeit der Blutentnahme bestand zudem keine akute Infektion. Proband*innen wurden für die Berechnung ausgeschlossen, wenn Zytokinkonzentrationen unter der Nachweisgrenze lagen.

Ergebnisse:

Für die Zytokine CCL3, CCL4 und IL-2 ergaben sich positive Korrelation mit der Subskala *autistische Manierismen* des SRS, welche stereotypes Verhalten und restriktive Interessen erhebt und der Subskala C des MBAS, welche stereotypes und situationsinadäquates Verhalten erfasst. (CCL3 x SRS $r = 0.53$; $p = .007$); (CCL3 x MBAS $r = 0.63$; $p = .011$); (CCL4 x SRS $r = 0.64$; $p = .002$); (CCL4 x MBAS $r = 0.65$; $p = .016$); (IL-2 x SRS $r = 0.59$; $p = .002$); (IL-2 x MBAS $r = 0.51$; $p = .045$).

Diskussion:

Höhere Konzentrationen der Zytokine CCL3, CCL4 und IL-2 gehen mit einer stärkeren Symptomausprägung im repetitiven und restriktiven Symptombereich einher. Durch das Vorliegen eines positiven Zusammenhangs zwischen drei spezifischen Zytokinen und den Subskalen zweier unabhängiger Fragebogenmaße (SRS und MBAS), ergibt sich ein konsistentes Muster. Dieses deutet auf ein spezifisches Zytokinprofil bei Kindern mit ASS hin, die insbesondere im restriktiven und repetitiven Bereich eine starke Symptomausprägung aufweisen.

Schlussfolgerung:

Durch die heterogene Symptomausprägung bei ASS sind Behandlung und Diagnostik von ASS erschwert. Die Analyse von Zytokinprofilen im peripheren Blut, könnte die Identifizierung von Subgruppen ermöglichen. Diese Patient*innengruppen würden möglicherweise von Interventionen, die auf veränderte Entzündungsprozesse abzielen, profitieren.

Intraindividuelle Untersuchung des Wohlbefindens während der Transition von der Psychiatrie zur Schule mittels intensiven Längsschnittes und ambulanten Assessments einer Kind-Elternteil-Lehrerkraft Triade

Wahl L.-M., Kühnhausen J., Brenner V., Conzelmann A., Dürrwächter U., Gawrilow C., Hellwig L., Kelava A., Schmid J., Renner T.

Affiliation des corresponding author: Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Tübingen, Osianderstraße 16 in 72076 Tübingen, Lena-Marie.Wahl@med.uni-tuebingen.de

Fragestellung: Während der Transition von der Psychiatrie zur Schule erleben Kinder akademische, soziale und emotionale Stressoren, einhergehend mit einem erhöhten Risiko für eine Re-Hospitalisierung. Dies legt die Notwendigkeit für ein besseres Verständnis dieser „Hochrisiko-Phase“ nahe. Laut WHO ist Gesundheit nicht nur Absenz von Symptomen, sondern auch Präsenz von Wohlbefinden. Wie sich das Wohlbefinden der Kinder während der Transition entwickelt, ist jedoch weitgehend unerforscht. Während der Transition sind die wichtigsten Bezugspersonen der Kinder die Eltern und Lehrkräfte, was die Untersuchung dieser Triade nahelegt. Abgeleitet aus den genannten Stressoren sollten Selbstkontrolle und akademische Selbstwirksamkeit des Kindes, sowie die elterliche und pädagogische Selbstwirksamkeit bezogen auf das Kind förderlich für den gesamten Prozess sein. Resultierende intraindividuelle Zusammenhänge zwischen diesen Faktoren und des Wohlbefindens geben Hinweise auf zukünftige Unterstützungsmöglichkeiten.

Methodik: Mittels eines intensiven Längsschnittdesigns mit Smartphone-basiertem ambulanten Assessment wurden täglich an 50 aufeinanderfolgenden Schultagen Daten erhoben, beginnend zwei Wochen vor Entlassung. Dies erlaubt die Untersuchung von intraindividuellen Prozessen, was erforderlich ist für die Behandlung von Individuen, mit einer resultierenden hierarchischen Datenstruktur (Messwiederholungen (Ebene1) geschachtelt in Individuen (Ebene2)). Die finale Stichprobe bestand aus 25 Kindern ($N_{Ebene1} = 873 - 882$; $M = 10.58$ Jahre, $SD = 1.62$), 24 Elternteilen ($N_{Ebene1} = 866$) und 20 Lehrkräften ($N_{Ebene1} = 427$). Zudem wurden tägliche negative und positive Ereignisse in der Schule erfragt, um in den Berechnungen für deren Einfluss kontrollieren zu können.

Ergebnisse: Die Mehrebenenanalyse zeigt, dass während der Transition das Wohlbefinden und die Selbstkontrolle des Kindes sinken. Der Verlauf über die Zeit unterscheidet sich signifikant zwischen den Kindern. An Tagen, an denen das Kind höhere Selbstkontrolle und akademische Selbstwirksamkeit berichtet, erlebt es höheres Wohlbefinden. An Tagen mit höherer elterlicher Selbstwirksamkeit, erlebt das Kind höheres Wohlbefinden. Pädagogische Selbstwirksamkeit und Wohlbefinden des Kindes zeigen keinen Zusammenhang. Diese gefundenen Zusammenhänge wurden für das Auftreten täglicher negativer und positiver Ereignisse kontrolliert.

Diskussion: Es liegt nahe, dass an Tagen, an denen Kinder selbstkontrolliert und akademisch selbstwirksam sind, sie die Anforderungen während der Transition meistern können und dies zu ihrem Wohlbefinden beiträgt. Zudem sind Eltern eine wichtige Ressource. Fehlende Effekte der Lehrkräfte können an den geringen Datenpunkten durch die geringe Compliance liegen.

Schlussfolgerungen: Hohes und stabiles Wohlbefinden ist aus zahlreichen Gründen erstrebenswert. Um dies während der Transitionsphase zu erreichen ist es vielversprechend, sowohl das Kind als auch das bedeutungsvolle soziale Umfeld zu unterstützen. Um Re-Hospitalisierungsraten und Stress der Transition zu reduzieren ist es indiziert, Selbstkontrolle und akademische Selbstwirksamkeit des Kindes zu stärken.

ICD-10/DSM-V Symptome der ADHS in Grundschulzeugnissen: deutliche Unterscheidung von ADHS-Patienten und gesunden Kontrollpersonen

Johanna **Waltereit** (1,2), Martin Schulte-Rüther (1), Veit Roessner (2), Robert Waltereit (1)

Affiliation: (1) Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Universitätsmedizin Göttingen; (2) Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Fragestellung:

Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist eine klinische Diagnose. Gemäß aktueller S3-Leitlinie sollen im Zuge des diagnostischen Prozesses auch Informationen über das Verhalten an der Schule eingeholt werden. Grundschulzeugnisse enthalten Verbalbeurteilungen, in denen der Lehrer das Arbeits- und Sozialverhalten des Schülers im kontinuierlichen Lernprozess beschreibt. Aufmerksamkeit, Aufgabenorganisation, häufige Flüchtigkeitsfehler, Ausdauer, Aufgabenvermeidung sowie Konfliktverhalten und Regelakzeptanz sind Bestandteile der strukturierten Verhaltensbeschreibung. Diese Verbalbeurteilungen folgen dabei in Struktur, Inhalt und Bewertung in allen Bundesländern einer Standardisierung durch die Kultusministerien. Diese Beschreibungen umfassen die zentralen Aspekte der Symptomatik der ADHS in der kritischen Lebensphase 6-10 Jahre im besonders wichtigen Schulkontext. Sie sind von besonderer Bedeutung, wenn bei Jugendlichen oder Erwachsenen ein kindliches ADHS retrospektiv nachgewiesen werden muss, um zu einer leitliniengerechten Diagnose eines persistierenden ADHS zu kommen. Bislang werden die Grundschulzeugnisse in der Praxis vom Kliniker individuell nach eigenem Ermessen gesichtet. Es gibt kein Verfahren, um die Verbalbeurteilungen systematisch und quantitativ auszuwerten. Eine standardisierte und quantitative Auswertung von Grundschulzeugnissen in Bezug auf ADHS-Symptome liegt nach unserer Kenntnis in der Literatur nicht vor und wäre von relevantem klinischem Interesse.

Methodik:

Die Grundschulzeugnisse von Schülerinnen und Schülern des Bundeslandes Sachsen (ADHS: n = 219, Kontrollen: n = 77) wurden auf exakte Nennungen von ICD-10/DSM-V Haupt- und Unterkriterien von ADHS hin untersucht. Die Rohwerte wurden für Halbjahrgangs- sowie Jahrgangsstufen quantitativ analysiert. Zu diesen den Kriterien der ICD-10/DSM-V entsprechenden Beschreibungen von Störungsverhalten (negative Valenz) erfassten wir analog Beschreibungen von explizit ungestörtem Verhalten nach diesen Kriterien (positive Valenz). Die Einzelbewertungen wurden mit Hilfe des allgemeinen linearen Modells (linear mixed models) statistisch ausgewertet. Zusätzlich wurden Summenwerte gebildet und im Hinblick auf ihre Trennschärfe separat ausgewertet („area under the curve“, Sensitivität, Spezifität). Die Summenauswertungen wurden zusätzlich für Beschreibungen von potentiell oppositionellem Verhalten und für die Einnahme von ADHS-Medikation korrigiert.

Ergebnisse:

Es zeigten sich bei beinahe allen ICD-10/DSM-V Haupt- und Unterkriterien hochsignifikante Unterschiede zwischen Kindern mit und ohne ADHS, sowohl für die negative als auch für die positive Valenz. Für die Summenauswertungen zeigten sich für die Kombination aus negativer und positiver Valenz eine sehr gute Trennschärfe (ROC- area under the curve = 0.94, Sensitivität und Spezifität bis zu 90%).

Diskussion:

Wir zeigen hier erstmalig eine systematische quantitative Analyse von ICD-10/DSM-V Haupt- und Unterkriterien der ADHS in Grundschulzeugnissen. Die Ergebnisse unterstreichen den Stellenwert der Grundschulzeugnisse im diagnostischen Prozess. Eine systematische Auswertung von Grundschulzeugnissen auf ICD-10/DSM-V Haupt- und Unterkriterien der ADHS könnte außerdem ein valides Zusatzinstrument in der Diagnose der ADHS sein.

Schlussfolgerung:

Die standardisierte, quantitative Analyse von ICD-10/DSM-V Symptomen der ADHS in Grundschulzeugnissen zeigt deutliche Unterscheidung von ADHS-Patienten und gesunden Kontrollpersonen, sowie eine hohe Trennschärfe.

Web-assistierte Selbsthilfe für Eltern von Kindern mit ADHS (WASH) – Erste deskriptive Ergebnisse **Retest-Reliabilität eines probabilistischen Reversal-Learning-Experiments zur Charakterisierung kognitiver Flexibilität**

Maria Waltmann, Florian Schlagenhaut, Lorenz Deserno

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Margarete-Höppel-Platz 1, 97080 Würzburg, waltmann_m@ukw.de

Fragestellung: Experimente, die neurokognitive Prozesse präzise abbilden, können helfen, unser Verständnis des Zusammenspiels zwischen Gehirn und Verhalten und damit der Mechanismen psychischer Störungen zu verbessern. Um dieses Versprechen einzulösen und, damit solche Experimente in der Klinik – etwa als Diagnosehilfe – Anwendung finden können, ist die Reliabilität ihrer Outputmaße ein entscheidender Faktor. Das liegt daran, dass Reliabilität die mögliche Höhe von Korrelationen mit anderen Variablen (z.B. Symptom- oder Gehirndaten) begrenzt. Die Reliabilität vieler Experimente, die aus der allgemeinen Psychologie kommen, ist jedoch niedrig, weil diese oft darauf ausgerichtet sind, interindividuelle Varianz niedrig zu halten – was die Reliabilität reduziert. In unserer Studie haben wir die Reliabilität eines probabilistischen Reversal-Learning-Experiments (PRLE) untersucht, das häufig zur Charakterisierung kognitiver Flexibilität in psychiatrischen Populationen verwendet wird.

Methodik: Wir analysierten Daten von $N = 40$ gesunden Proband*innen, die das PRLE zweimal (im Abstand von 7 Tagen) durchführten. Dabei nutzten wir gemischte GLMs und mathematische Modelle (Lernalgorithmen), um verschiedene Verhaltensindizes abzuleiten, speziell Fehleranfälligkeit (*Accuracy*), Tendenz zum Auswahlwechsel nach Gewinnen und Verlusten und Reaktionsgeschwindigkeit, sowie die Lernrate und die Sensitivität für Gewinne und Verluste. Wir errechneten die jeweiligen Retest-Reliabilitäten dieser Indizes anhand von Intra-Class-Korrelationen.

Ergebnisse: Unsere Analysen deuten auf gute bis ausgezeichnete Reliabilität für Performanzmaße hin, wenn sie aus gemischten GLMs abgeleitet werden und Test- und Retest Daten gemeinsam analysiert werden (Fehleranfälligkeit: $ICC(A, 1) = .66$, Auswahlwechsel nach Gewinn: $ICC(A, 1) = .73$, Auswahlwechsel nach Verlust $ICC(A, 1) = .97$, RT: $ICC(A, 1) = .77$). Für Indizes, die aus der Computermodellierung abgeleitet wurden, zeigen sich ausgezeichnete Reliabilitäten, wenn wir die Modelle hierarchisch und unter Verwendung empirischer Priors schätzen (Lernrate: $ICC(A, 1) = .83$, Sensitivität für Gewinne: $ICC(A, 1) = .85$, Sensitivität für Verluste: $ICC(A, 1) = .84$).

Diskussion: Diese Ergebnisse zeigen, dass das PRLE gut dazu in der Lage ist, individuelle Unterschiede der kognitiven Flexibilität im Verstärkungslernen abzubilden. Die Reliabilität der Indizes hängt jedoch stark von der hierarchischen Modellierung der longitudinalen Datenstruktur ab (d.h., ob Test- und Retest-Sitzungen separat oder gemeinsam modelliert werden) und davon, welche Schätzmethoden verwendet werden (z.B. ob und welche Art Prior verwendet wird).

Schlussfolgerung: Das PRLE liefert hochreliable Indizes der kognitiven Flexibilität, wenn (longitudinale) Daten auf Gruppenebene die Daten des Einzelnen kontextualisieren können. Das bedeutet, dass es z.B. für Interventionsstudien sehr gut geeignet ist. Sollte es irgendwann in der Klinik als Diagnosehilfe eingesetzt werden, wird es allerdings guter normativer Daten bedürfen, um Reliabilität durch adäquate Kontextualisierung sicherzustellen.

Dissoziation: ein (möglicher) Link zwischen mütterlichen Missbrauchserfahrungen in der Kindheit und beeinträchtigtem Elternverhalten

Katharina Williams¹, Eva Moehler², Michael Kaess^{1,3}, Franz Resch¹, Anna Fuchs^{1,4}

¹ Sektion für Translationale Psychobiologie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

² Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg, Deutschland

³ Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Bern, Schweiz

⁴ Department of Psychology, Pennsylvania State University, University Park, United States

Fragestellung: Die vorliegende Studie untersucht Dissoziation als potentiellen Mechanismus in der intergenerationalen Weitergabe von negativen Kindheitserfahrungen („cycle of abuse“). Hierfür wurden mütterliche dissoziative Symptome als Prädiktor für Elternverhalten und als möglicher Mediator in der Beziehung zwischen Missbrauchserfahrungen in der Kindheit (early life maltreatment; ELM) und beeinträchtigtem Elternverhalten untersucht.

Methodik: 58 Mütter, die moderaten bis schweren sexuellen und/oder physischen Missbrauch berichteten (erfasst mit dem Childhood Trauma Questionnaire; CTQ), bildeten die Missbrauchsgruppe (maltreatment group; MG); 61 Mütter, die keinen Missbrauch berichteten, die Kontrollgruppe (comparison group; CG). Die Gruppen wurden fünf Monate (T1) und zwölf Monate (T2) postpartum miteinander verglichen. Dissoziative Symptome wurden mit der Dissociative Experience Scale (DES) zu T1 erfasst. Elternverhalten wurde mit Hilfe von Selbstberichtsfragebögen und Verhaltensbeobachtung einer Mutter-Kind-Interaktion (Emotional Availability Scales; EA) zu T2 untersucht. Zur Untersuchung der Frage, ob Dissoziation Elternverhalten vorhersagt, wurden multiple lineare Regressionen durchgeführt. Die Mediationsanalysen wurden mit PROCESS nach Hayes (2018) berechnet.

Ergebnisse: Mütter der MG berichteten mehr dissoziative Symptome zu T1 als Mütter der CG. Höhere Dissoziationswerte sagten im Selbstbericht signifikant größere Beeinträchtigungen in der Mutter-Kind-Bindung, mehr elterlichen Stress und ein höheres Risiko, das eigene Kind physisch zu misshandeln, vorher. Auch gingen höhere Dissoziationswerte in der Verhaltensbeobachtung mit geringerer mütterlicher Sensitivität, höherer Intrusivität und einem geringeren Gesamt-EA-Wert einher. Mütterliche dissoziative Symptome medierten die Beziehung zwischen ELM und selbstberichtetem Elternverhalten, nicht jedoch die Beziehung zwischen ELM und beobachtetem Elternverhalten in der Mutter-Kind-Interaktion.

Diskussion: Die vorliegende Studie ist die erste Mediationsstudie, die die Beziehung zwischen ELM und Elternverhalten sowohl im Selbstbericht und als auch in der Beobachtung von Mutter-Kind-Interaktionen untersucht. Unsere Ergebnisse zeigen, dass die unterschiedliche Erfassung von Elternverhalten im Kontext des cycle of abuse zu unterschiedlichen Ergebnissen führen kann. Auch wird der Bedarf an Längsschnittstudien, die den transgenerationalen Prozess untersuchen, deutlich. Zukünftige Studien sollten zwischen den unterschiedlichen Missbrauchs- und Vernachlässigungsformen differenzieren und Stressparadigmen in der Beobachtung der Mutter-Kind-Interaktion einsetzen.

Schlussfolgerung: Unsere Ergebnisse betonen die Notwendigkeit, traumarelatierte Symptome zu untersuchen, die auch in gesunden Stichproben mit wenigen Risikofaktoren zu inadäquatem Elternverhalten führen können. Dysfunktionale Stressantworten wie Dissoziation sollten mittels Interventionen für Opfer physischer/sexueller Gewalt bereits im Kindesalter gezielt behandelt und in präventiver Familienarbeit berücksichtigt werden, um das Risiko der Weitergabe negativer Kindheitserfahrungen an die nächste Generation zu minimieren.

Affektive Dysregulation: Entwicklung eines klinischen Interviewverfahrens zur Erfassung affektiver Dysregulation bei Kindern im Kinder- und Elternurteil

Sara **Zaplana Labarga**, Anja Görtz-Dorten, Franziska Frenk, Claudia Ginsberg, Michaela Junghänel, Kristina Mücke, Anne-Kathrin Treier & Manfred Döpfner für das ADOPT-Konsortium

Korrespondierender Autor:

Sara Zaplana Labarga, sara.zaplana-labarga@uk-koeln.de
Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, Medical Faculty of the University of Cologne, Cologne, Germany
School for Child and Adolescent Cognitive Behavior Therapy (AKiP), Medical Faculty of the University of Cologne, Pohligstraße 9, 50969 Cologne, Germany

Fragestellung

Unter Affektiver Dysregulation (AD) versteht man chronische Reizbarkeit, starke Wutausbrüche und plötzliche Stimmungsschwankungen. AD zeigt sich durch eine extreme Reaktivität auf negative Stimuli mit einer emotionalen Komponente (Ärger) sowie einer Verhaltenskomponente (Aggression). Obwohl bereits mehrere Diagnostikinstrumente entwickelt wurden, existiert bislang kein einheitlich akzeptiertes Instrument zur Erfassung von AD bei Kindern. Im Rahmen der Multicenter-Studie ADOPT (Affektive Dysregulation – Optimierung von Prävention und Therapie) soll ein semistrukturiertes, klinisches Interview für Kinder und für Eltern zur Erfassung von AD entwickelt werden, in das mehrere Instrumente und Konzepte integriert werden. Dazu nehmen deutschlandweit Familien mit Kindern im Alter von acht bis zwölf Jahren zu vier Messzeitpunkten teil.

Methodik

Im ersten Schritt wurde auf Basis einer klinischen Pilotstichprobe ein vorläufiges halbstrukturiertes klinisches Interview entwickelt, um AD bei Kindern mit verschiedenen psychischen Störungen zu erfassen. Die dazu verwendeten Items wurden anhand einer Delphi-Befragung aus vier bereits gut etablierten Fragebogen ermittelt (ERC: Emotion Regulation Checklist, DISYPS-III: FBB-SSV sowie die Skala Leidensdruck und Funktionsbeeinträchtigung, ARI: Affective Reactivity Index und Promis: Parent Proxy Anger Scale). Das Elterninterview beinhaltet 18 Items, das Kinderinterview 15. Beide Interviews bestehen aus jeweils vier vorläufigen Skalen (Emotionale Labilität und Emotionsregulation, negative emotionale Reaktionen, negative Stimmung und Leidensdruck und Funktionsbeeinträchtigung). Um die Reliabilität des klinischen Interviews zu evaluieren, werden folgende psychometrische Analysen eingesetzt.

1. Analyse der Interrater-Reliabilität des klinischen Interviews, geratet durch drei Kliniker anhand der Daten der Pilotstudie
2. Identifikation von AD-Dimensionen durch exploratorische Faktoranalysen (Hauptachsenanalyse mit Promax-Rotation) und Berechnung der internen Konsistenzen der Dimensionen anhand der Daten der deutschlandweiten Erhebung zum ersten Messzeitpunkt
3. Korrelationsanalysen der klinischen Interviews anhand der Daten des ersten Messzeitpunktes.

Ergebnisse

Erste Ergebnisse zur Interrater-Reliabilität in der Pilotstichprobe zeigen eine gute bis exzellente IRR auf Skalenebene. Finale Faktorenanalysen und Korrelationsanalysen werden berichtet.

Der Respekt von Patientenautonomie durch Förderung von Partizipation im Kontext der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie

Paul-Simon Zerbe, Nicole Röttele, Prof. Dr. Mirjam Körner

Affiliation: **Bereich für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Alber-Ludwigs-Universität Freiburg**, Hebelstraße 29, 79104 Freiburg, mirjam.koerner@mps.uni-freiburg.de

Fragestellung: Welche Konzepte von Partizipation, als wesentliche Umsetzungsform von Patientenautonomie, existieren im Kontext der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie und sind sinnvoll umsetzbar?

Methodik: Es wurde ein Scoping-Review zum Begriff der Partizipation innerhalb der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie erstellt. Dabei wurden durch zwei unabhängige Reviewer 978 Texte aus drei zentralen Datenbanken gescreent, 27 Texte wurden eingeschlossen. Die Ergebnisse der Scoping-Reviews werden anhand von klassischen Partizipationskonzepten reflektiert.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen eine Vielzahl an Argumenten für Partizipation im Kontext, denen spezielle Hürden gegenüberstehen. Die Konzeptebene wird oft nur oberflächlich betrachtet. Als Umsetzung von Partizipation wurden *Strukturen der Mitarbeit*, *Schlüsselfiguren* und *interaktive Informationsbroschüren* in der Praxis bereits erprobt. Zum Vorschlag von Behandlungsvereinbarungen finden sich in der aktuellen Literatur noch keine Praxisberichte.

Diskussion: Es existieren Argumente für Partizipation, welche für den Kontext der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie eine besondere Gültigkeit haben. Eine grundlegende Hürde der Umsetzung ist die Notwendigkeit für hohe Flexibilität. Anwendbare Konzepte der Partizipation befinden sich im Kontext noch in den Kinderschuhen. Bereits erprobte Umsetzungen von Partizipation können als Vorbild dienen, haben jedoch jeweilige Vor- und Nachteile.

Schlussfolgerung: Das Prinzip der Patientenautonomie lässt sich im gegebenen Kontext verschiedenartig auf das Prinzip der Partizipation übersetzen. Klassische Konzepte der Partizipation müssen an den Kontext angepasst werden. Um der Unterschiedlichkeit der Patienten im speziellen Kontext Rechnung zu tragen, scheint das Anbieten von parallelen Partizipationsmaßnahmen notwendig.

Schlussfolgerung: Sowohl die Ergebnisse der Nutzungsanalyse, Daten zur Zufriedenheit mit dem ADOPT Online-Elternteraining und erste, ermutigende Ergebnisse zur Wirksamkeit können im Rahmen einer Weiterentwicklung des ADOPT Online-Elternteraining genutzt werden, um das Programm noch stärker an die Bedürfnisse der Zielgruppe anzupassen.

Vorträge

Akzeptanz- und Commitmenttherapie zur Stressreduktion bei Kindern und Jugendlichen: Systematischer Review und Metaanalyse

Franziska **Binder**¹, Rea Fueleop¹, Franz Resch¹, Michael Kaess^{1,2}, Julian Koenig^{2, 3}

1 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg

2 Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Bern, Bern, Schweiz

3 Sektion für Experimentelle Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Heidelberg

Fragestellung: Studien zeigen eine hohe Stressbelastung im Jugendalter, deren negative Folgen sich teilweise bis ins Erwachsenenalter auswirken. Die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) ist ein Ansatz aus der dritten Welle der Verhaltenstherapie, der in den letzten Jahren zunehmend in den Fokus gerückt ist. Bisherige Studien zeigen eine gute Wirksamkeit von ACT hinsichtlich der Behandlung verschiedener psychischer und somatischer Krankheitsbilder. Die störungsübergreifende Konzeption von ACT ermöglicht u.a. auch einen Einsatz zur Reduktion von Stress. Ziel der vorliegenden Übersichtsarbeit war es, den Stand der Forschung zur Stressreduktion im Kindes- und Jugendalter mittels ACT zusammenzufassen und zu quantifizieren.

Methodik: Im Voraus wurde die Metaanalyse bei PROSPERO (CRD42019117440) registriert. Die Einschlusskriterien sahen randomisiert-kontrollierte Studien (RCTs), welche die Effekte ACT-basierter Interventionen mit Kontrollbedingungen hinsichtlich stressbezogener Outcome-Maße untersuchten, vor. Es erfolgte eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, PsychInfo, Cochrane Database, CINAHL and Web of Science. Zusätzlich zu einer Metaanalyse nach dem Modell zufallsbedingter Effekte wurden die Studien nach ihrer Qualität und dem Risiko systematischer Fehler beurteilt.

Ergebnisse: Die Literatursuche ergab 77 Studien, wovon fünf in die Metaanalyse eingingen. Die Analysen ergaben einen signifikanten Haupteffekt (Hedge's $g = -0.24$; 95 % CI [-0.46; -0.02]). Auf ACT basierende Interventionen führten also zu einer deutlicheren Stressreduktion im Vergleich zu den Kontrollbedingungen.

Diskussion: Die Erkenntnisse der Metaanalyse sind durch kleine Stichprobengrößen und methodische Mängel der Primäruntersuchungen (z.B. unzureichende Randomisierung, keine Verblindung der Versuchsleiter) sowie durch Hinweise auf Publikationsverzerrungen limitiert.

Schlussfolgerung: ACT erscheint als effektive Intervention zur Stressreduktion bei Kindern und Jugendlichen. Gegenüber anderen Ansätzen zur Stressreduktion im Jugendalter (z.B. Mindfulness-based stress reduction; kombinierte schulbasierte Ansätze) erscheint die Effektstärke von ACT auf Basis dieser Metaanalyse etwas geringer. Auch im Vergleich zu anderen Zielparametern (z.B. Psychopathologie) scheint ACT sich auf das Stresslevel mit geringeren Effektstärken auszuwirken. Aufgrund der qualitativen Einschränkungen der bisherigen Studien ist weitere Forschung vonnöten.

Elternfaktoren bei Internet- und Computerspielsucht im Jugendalter: Eine Übersicht

Autoren: **Brandhorst I**, Renner T, Barth G

Korrespondenzautor: Brandhorst Isabel, Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Osianderstr. 14, 72076 Tübingen, isabel.brandhorst@med.uni-tuebingen.de

Fragestellung: Internet- und Computerspielsucht, oder anders gesagt Internetbezogene Störungen (IBS) im Jugend- und jungen Erwachsenenalter, sind weit verbreitete Phänomene, die in den letzten Jahren zunehmend in den Fokus der Forschung gerückt sind. Obwohl wir aus anderen Suchtbereichen wissen, dass Eltern und Angehörige von Suchterkrankten Einfluss haben können auf die Entwicklung, Aufrechterhaltung und Veränderung der Suchtsymptomatik und dass die Eltern und Angehörigen selbst massiv unter der Situation leiden, werden sie nur selten oder wenig in Behandlungsstudien einbezogen. Um einen Überblick zu erhalten über den aktuellen Forschungsstand zu Elternfaktoren, wurde eine umfassende Literaturrecherche durchgeführt, deren Ergebnisse hier zusammenfassend dargestellt werden. Außerdem wurden drei Forschungsstudien zu Elternfaktoren initiiert, deren aktueller Stand und erste Ergebnisse in diesem Vortrag beschrieben werden.

Methodik: Es wurden ca. 100 wissenschaftliche Publikationen in Englisch oder Deutsch in die Übersicht einbezogen. Die drei Studien beziehen sich auf 1) eine Onlinebefragung von Eltern, deren Kinder Probleme mit der Internetnutzung haben, 2) eine randomisierte kontrollierte Wirksamkeitsstudie zur Überprüfung eines Gruppentrainings für Eltern von Kindern mit IBS, sowie 3) die Entwicklung eines Onlinetrainings für Eltern von Kindern mit IBS.

Ergebnisse: Klare Zusammenhänge finden sich in der Literatur zwischen der Eltern-Kind-Beziehung und IBS bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Qualität der Eltern-Kind-Kommunikation erscheint als vielversprechender Ansatz, um eine IBS Symptomatik zu beeinflussen. Es gibt Hinweise, dass zumindest für manche Familien die Förderung der gemeinsam verbrachten Zeit hilfreich sein könnte. In Bezug auf erzieherische Aspekte sollte zwischen verschiedenen Bereichen unterschieden werden: Elterliches Wissen und Kontrolle der Internetnutzung scheinen Schutzfaktoren zu sein, der Effekt von Regeln und Restriktionen ist jedoch ungeklärt.

Diskussion: Vor allem im Bereich erzieherischer Einflussmöglichkeiten sind noch viele Fragen ungeklärt, die Forschungsdaten zeigen zumeist äußerst heterogene Befunde. Die Integration der Eltern in Prävention und Intervention wird von vielen Forschern befürwortet, es gibt jedoch nur wenige Studien, die dies erforschen.

Schlussfolgerung: Erziehungs- und Handlungsempfehlungen für Eltern sollten vorsichtig formuliert werden und sich an den wissenschaftlichen Erkenntnissen orientieren. Vor allem im Bereich Prävention und Intervention sollten Eltern mehr in Forschungsstudien einbezogen werden. Nicht zuletzt, weil oft sie es sind, die sich zuerst Sorgen machen und Hilfe suchen, bevor der Betroffene selbst eine Einsicht entwickelt.

Borderline-Persönlichkeitsmerkmale im Kindes- versus Jugendalter: Häufigkeit, psychosoziale Korrelate und Mutter-Kind-Interaktion

Leonie **Fleck**¹, Anna Fuchs¹, Eva Moehler², Katharina Williams¹, Julian Koenig^{3,4}, Franz Resch¹, Michael Kaess^{1,4}

1 Sektion für Translationale Psychobiologie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

2 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg, Deutschland

3 Sektion Experimentelle Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

4 Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Bern, Schweiz

Fragestellung: In den letzten Jahren hat eine zunehmende Anzahl von Studien die Validität der Diagnose der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) im Jugendalter bestätigt. Trotz eines Konsenses, dass die Wurzeln der BPS zumeist in der Kindheit liegen, ist jedoch wenig über das Vorkommen und die psychosozialen Korrelate von BPS-Merkmalen bei Kindern im Grundschulalter bekannt. Zudem unterscheiden sich die wenigen vorhandenen Studien stark hinsichtlich der Operationalisierung von BPS-Merkmalen im Kindesalter. Die vorliegende Studie widmet sich der Frage, ob hier die Häufigkeit der Symptome, erhoben mittels klinischem Interview, und die mit der Symptomatik einhergehenden Einschränkungen mit denen im Jugendalter vergleichbar sind.

Methodik: Von der Autorin des Interviews (M. Zanarini) geschulte Psychologen führten das Childhood Interview for Borderline Personality Disorder (CI-BPD) in einer 14-jährigen jugendlichen Kohorte (N=76) und einer 9-jährigen Kinderkohorte (N=70) aus der Allgemeinbevölkerung durch. Die Prävalenz der BPS-Symptome und typische psychosoziale Korrelate wie Komorbidität, eingeschränkte Lebensqualität, emotionale und Verhaltensprobleme, mütterlicher Stress und Belastung wurden zwischen beiden Kohorten verglichen. Zudem wurde eine Video-Codierung zweier Mutter-Kind-Interaktionen (Planen einer gemeinsamen Unternehmung und Konfliktdiskussion) mit dem Coding Interactive Behavior (CIB, R. Feldmann) System durchgeführt.

Ergebnisse: Kinder und Jugendliche zeigten keine signifikanten Unterschiede in der Art und Häufigkeit der erfüllten BPS-Merkmale. Am häufigsten trat das Symptom der Impulsivität auf. Ebenso zeigten BPS-Merkmale in beiden Stichproben kaum Unterschiede bezüglich ihrer psychosozialen Korrelate. Jedoch waren BPS-Symptome im Jugend-, nicht aber im Kindesalter mit geringerem Wohlbefinden im Schulkontext assoziiert. Während der Verhaltensbeobachtung waren BPS-Symptome mit negativerem mütterlichen und dyadischen Verhalten während der Konfliktdiskussion und mit negativerem kindlichen Verhalten während beider Interaktionsparadigmen assoziiert. Auch hinsichtlich der Zusammenhänge zwischen BPS-Merkmalen und der Mutter-Kind-Interaktion zeigten sich keine signifikanten Altersgruppenunterschiede.

Diskussion: Unsere Studie legt nahe, dass BPS-Merkmale bei Kindern ähnliche Häufigkeiten aufweisen und mit vergleichbaren psychosozialen Beeinträchtigungen einhergehen wie bei Jugendlichen. Dies zeigte sich sowohl hinsichtlich kindlicher als auch mütterlicher Korrelate. Familiäre Interaktionsmuster während einer Konfliktdiskussion scheinen besonders relevant zu sein und bieten einen Ansatzpunkt für Interventionen. Diese Ergebnisse aus zwei Community-Kohorten unterstützen einen dimensional-analytischen Ansatz der BPS-Symptomatik.

Schlussfolgerung: Die vorliegende Studie trägt zur Ausweitung der Lebensspannen-Perspektive der BPS bei. Sie verleiht der Anwendung des CI-BPD im Kindesalter Validität und bietet eine vorläufige Grundlage für eine mögliche Früherkennung und Intervention der BPS.

Pilotevaluation einer aufsuchenden Behandlungsform für Kinder und Jugendliche mit akuten psychischen Erkrankungen

Graf D^{1,*}, Lerch S¹, Böhnke U¹, Reichl C¹, Kindler J¹, Koenig J^{1,2}, Kaess M^{1,2}

¹Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Bern, Bern, Schweiz

²Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

*Corresponding Author: Daniel Graf, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Bern, Bern, Schweiz, Bolligenstrasse 111, KJP Forschung | Haus A, CH-3000 Bern 60,

daniel.graf@upd.unibe.ch

Fragestellung: AT_HOME (*Aufsuchende Therapie – zu Hause, Originell, Mobil, Effektiv*) existiert als Modellversuch an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJP) Bern, Schweiz, seit Mai 2019. Anstelle einer stationären Therapie werden Kinder und Jugendliche mit akuten psychischen Erkrankungen hochfrequent und intensiv im eigenen Zuhause durch ein aufsuchendes Team behandelt. Im Rahmen eines Qualitätssicherungsprojekts wurden klinische Daten der in AT_HOME behandelten Patient*innen mit den Daten einer stationären Kontrollgruppe verglichen, um die Wirksamkeit der neuen aufsuchenden Behandlungsform im Vergleich zur herkömmlichen stationären Therapie zu untersuchen.

Methodik: Die Stichprobe umfasste 133 Patient*innen zwischen 6-17 Jahren, welche im Zeitraum zwischen dem 01.05.2019 und dem 20.07.2020 in AT_HOME ($n = 37$) oder auf einer offenen Station der KJP ($n = 96$) behandelt wurden. Bei Klinikeintritt wurde das psychosoziale Funktionsniveau mittels der *Global Assessment of Functioning Scale* (GAF) sowie bei Klinikein- und austritt die allgemeine psychopathologische Belastung mittels der *Health of the Nation Outcome Scale for Children and Adolescents* (HoNOSCA) erfasst. Behandlungseffekte beider Gruppen wurden durch *Augmented Inverse Probability Weights* (AIPW) verglichen: Mittels linearer Regressionen wurde der behandlungsspezifisch vorhergesagte Austrittswert des HoNOSCA für jeden Patienten modelliert, wobei die Eintrittsdaten als Prädiktoren verwendet und für die Behandlungsdauer kontrolliert wurden. Patienten, welche aufgrund ihrer demographischen und Eintrittsdaten von HoNOSCA untypisch für ihre zugeteilte Gruppe waren, wurden dabei stärker gewichtet, um möglichen Gruppenunterschieden aufgrund des nicht-randomisierten Studiendesigns Rechnung zu tragen.

Ergebnisse: Zwischen stationärer und AT_HOME-Gruppe gab es keine Unterschiede hinsichtlich ihrer demographischen Daten wie Alter und Geschlecht. Hingegen zeigten sich signifikante Gruppenunterschiede ($p < .05$) bei der Verteilung der primären klinischen Diagnosen (mehr F4-Codes in AT_HOME vs. mehr F3-Codes auf Station) und dem psychosozialen Funktionsniveau zum Zeitpunkt des Behandlungsbeginns (AT_HOME < Station). In beiden Behandlungsgruppen sank die psychopathologische Belastung im Verlauf der Therapie signifikant und in vergleichbarem Ausmass. Die Behandlungsdauer war in der AT-HOME-Gruppe durchschnittlich 17 Tage kürzer als in der stationären Vergleichsgruppe ($p < .05$).

Diskussion: Das signifikant geringere psychosoziale Funktionsniveau der AT_HOME Gruppe bei Behandlungsbeginn spricht dafür, dass im Rahmen des Modellversuchs für stationsäquivalente Behandlung Zuhause mindestens ebenso stark beeinträchtigte Kinder und Jugendliche behandelt wurden wie auf Station. Die stationsäquivalente Behandlung Zuhause zeigte sich gleich wirksam wie eine stationäre Behandlung in Bezug auf die Reduktion der psychopathologischen Belastung, erreichte dies jedoch mit einer kürzeren Behandlungsdauer.

Schlussfolgerung: Die vorliegenden Resultate deuten darauf hin, dass die stationsäquivalente Behandlung Zuhause im Rahmen des AT_HOME Modellversuchs eine erfolgreiche Alternative zur herkömmlichen stationären Behandlung in der Klinik für Kindern und Jugendlichen mit akuten psychischen Erkrankungen darstellt. In Zukunft sollten die Befunde des Qualitätssicherungsprojekts im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Studie repliziert sowie die Stabilität der Behandlungseffekte überprüft werden.

Computationale Mechanismen von Stimmungsinstabilität in der Adoleszenz

Klara **Gregorova**¹, Andrea Reiter^{1,2}

¹ Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Würzburg, Deutschland

² Technische Universität Dresden

Corresponding author: Klara Gregorova, gregorova_k@ukw.de

Fragestellung: Seit mehr als 100 Jahren legt der Volksmund nahe, dass Teenager launisch sind und starke Stimmungsschwankungen zeigen. Allerdings sind die empirischen Belege für eine erhöhte Stimmungsinstabilität in der Adoleszenz begrenzt und inkonsistent. Zudem ist der zugrunde liegende kognitive Mechanismus nicht bekannt. Dies ist bedenklich, da Stimmungsinstabilität einen zentralen Risikofaktor für maladaptives Verhalten und verschiedene psychiatrische Störungen darstellt, die typischerweise gerade in der Adoleszenz ihren Anfang nehmen. Wir wollen daher den Mechanismus hinter der Stimmungsinstabilität und ihrer Entwicklung verstehen, da dies eine zentrale Voraussetzung für effektive Diagnoseverfahren und Präventionsprogramme ist. Computationale Ansätze, die wir heranziehen, bergen dabei eine einzigartige Chance, einen mechanistischen Einblick zu erhalten.

Methodik: Wir präsentieren eine Übersicht über die bisherige Literatur zur Stimmungsinstabilität im Jugendalter vor. Diese Erkenntnisse bringen wir in Zusammenhang mit computationalen Theorien zur Stimmungsinstabilität bei Erwachsenen. Daraus leiten wir Annahmen über den Mechanismus und die Entwicklungsverläufe der Stimmungsinstabilität bei Jugendlichen ab. Entsprechend präsentieren wir ebenfalls das bereits pilotierte experimentelle Design und Analyseverfahren, womit die aufgestellten Annahmen empirisch überprüft werden können.

Ergebnisse: Das computationale Modell legt eine Interaktion des Belohnungslernen und der Stimmung nahe. Dabei soll nicht nur die Belohnung die Stimmung beeinflussen, sondern auch die Stimmung die Belohnungsverarbeitung. Der Grad, zu dem sich die Wahrnehmung der Belohnung durch die emotionalen Prozesse beeinflussen lässt (sog. mood bias), variiert interindividuell und sollte hin zum erwachsenen Alter abnehmen. Außerdem wird angenommen, dass der mood bias ein Risikofaktor, bzw. Indikator für psychopathologische Stimmungsinstabilität ist. Um zuverlässige Aussagen zu treffen und bisherige methodische und inhaltliche Lücken zu schließen, wird eine multimodal angelegte Studie benötigt, die eine große Stichprobe aus der allgemeinen Population rekrutiert und eine breite Altersspanne umfasst.

Diskussion: Stimmungsinstabilität als ein relevanter Entwicklungs- und Risikofaktor erfordert nähere Untersuchungen. Wie die bisherige Literatur zeigt, kann vor allem der Entwicklungsaspekt nicht abschließend beurteilt werden. Experimentelle und computationale Verfahren eröffnen Wege, ein direktes Maß für Stimmungsinstabilität abzuleiten, das unabhängig vom Selbstbericht entsteht. Limitationen und mögliche Erweiterungen des bestehenden Modells werden diskutiert.

Schlussfolgerungen: Diese Annahmen repräsentieren den ersten Schritt zum Verständnis der Entwicklungsverläufe, kognitiven Mechanismen und möglichen psychopathologischen Ausprägungen von Stimmungsinstabilität unter Jugendlichen. Sie bedienen sich neuester methodischer Ansätze und eröffnen einen neuen, klinisch relevanten Forschungszweig

Rasch einsetzender Besserung der Symptomatik der Anorexia Nervosa nach Gabe von Metreleptin: Fallberichte

Hebebrand J, Niller C*, Milos G, Gradl-Dietsch G, Degenhardt F, Schulte-Körne G*, Antel J

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, LVR Klinikum Essen, Universität Duisburg-Essen

*Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, LMU Klinikum der Universität München

Fragestellung: Hypoleptinämie stellt das neuroendokrine Leitkriterium der akuten Anorexia nervosa (AN) dar. Die niedrige Leptinsekretion sorgt für die Anpassung des Organismus an die Starvation. Insbesondere im Minnesota Starvation Experiment (1944) konnten zahlreiche psychische Veränderungen beobachtet werden. Die Zulassung von Metreleptin im Jahre 2018 durch die EMA ermöglichte erstmalig off-label Behandlungen von Patienten mit AN. Wir verfolgten die Hypothese, dass diese Patienten von einer Behandlung mit humanem rekombinant hergestelltem Leptin profitieren würden.

Methodik: Nach entsprechender Aufklärung und schriftlicher Zustimmung der Patienten und der Eltern zur off-label Behandlung erhielten sechs schwer erkrankte PatientInnen (vier weiblich) im Alter von 15 bis 26 Metreleptin subkutan zwischen 3 und 11,3 mg pro Tag über 6 bis 50 Tage. Depressivität wurde mittels Fremd- und Selbstratings ermittelt, Eating Disorder Inventory-2 diente zur Erfassung der Essstörungssymptomatik. Zusätzlich gelangten visuell-analog Skalen zum Einsatz. Teilweise wurden körperliche Aktivität mittels Aktigraphie und Hormonstatus bestimmt.

Ergebnisse: Innerhalb von 2-4 Tagen traten positive Veränderungen ein im Hinblick auf Depression, Schlaf, innere Anspannung, Bewegungsdrang und essstörungsspezifische Kognitionen. Bei dem männlichen Patienten stellte sich Libido wieder ein parallel zum Anstieg der Serumtestosteronspiegel. Ernste „adverse events“ wurden nicht beobachtet.

Diskussion: Erwartungseffekte können bei Fallstudien nicht ausgeschlossen werden. Entsprechend der Hypothese scheint Metreleptin ein starkes Psychopharmakon bei Vorliegen einer Starvation zu sein.

Schlussfolgerung: Randomisierte, Placebo kontrollierte Doppelblindstudien sind unabdingbar. Falls Ergebnisse sich bestätigen lassen, lassen sich die Symptome der AN durch die Hypoleptinämie erklären.

Literatur:

Hebebrand J, Milos G, Wabitsch M, Teufel M, Führer D, Bühlmeier J, Libuda L, Ludwig C, Antel J. Clinical Trials Required to Assess Potential Benefits and Side Effects of Treatment of Patients With Anorexia Nervosa With Recombinant Human Leptin. *Front Psychol.* 2019 May 17;10:769. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00769. PMID: 31156489; PMCID: PMC6533856.

Milos G, Antel J, Kaufmann LK, Barth N, Koller A, Tan S, Wiesing U, Hinney A, Libuda L, Wabitsch M, von Känel R, Hebebrand J. Short-term metreleptin treatment of patients with anorexia nervosa: rapid on-set of beneficial cognitive, emotional, and behavioral effects. *Transl Psychiatry.* 2020 Aug 27;10(1):303

Antel J, Tan S, Grabler M, Ludwig C, Lohkemper D, Brandenburg T, Barth N, Libuda L, Remy M, Milos G, Hebebrand J. Rapid amelioration of anorexia nervosa in an adolescent male during metreleptin treatment including normalization of testosterone production. *European Child and Adolescent Psychiatry*, epub ahead of print

Oxygenierung des Präfrontalkortex im Ruhezustand bei Jugendlichen mit nichtsuizidalem selbstverletzendem Verhalten und Borderline Persönlichkeitsstörung

Saskia **Höper** a,b, Julian Koenig a,c, Patrice van der Vennea,b, Ines Mürner-Lavanchyc, Franz Reschb, Michael Kaessc

Affiliation:

a Sektion Experimentelle Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

b Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

c Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitäre Psychiatrische Dienste, Universität Bern, Bern, Schweiz

Corresponding Author:

PD Dr. Julian Koenig, Sektion Experimentelle Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universität Heidelberg, Blumenstr. 8, 69115 Heidelberg, Germany; E-Mail: julian.koenig@med.uni-heidelberg.de

Fragestellung: Die Erforschung neuronaler Veränderungen im limbischen System und im Präfrontalkortex (PFK) bei Erwachsenen mit Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) ist seit einigen Jahren Gegenstand der Forschung. Bei jugendlichen PatientInnen gibt es hingegen kaum Untersuchungen. In dieser Studie wurde die Oxygenierung im PFK und deren Zusammenhang mit der Symptomschwere bei Jugendlichen mit nichtsuizidalem selbstverletzenden Verhalten (NSSV) und gematchten gesunden Kontrollen im Ruhezustand untersucht.

Methodik: Jugendliche (12-17 Jahre) mit regelmäßigem NSSV (n = 170) und Kontrollen (n = 43) haben eine wenig anspruchsvolle Vanilla Baseline Aufgabe bearbeitet. Währenddessen wurde die Oxygenierung des PFK und die funktionelle Konnektivität über den PFK hinweg mithilfe einer 8-Kanal funktionellen Nahinfrarot Spektroskopie (fNIRS) gemessen. Diverse klinische Variablen aus Selbstauskunftsfragebögen und einem diagnostischen Interview wurden in die statistische Analyse mit einbezogen, um potenzielle Zusammenhänge mit der PFK Oxygenierung und der PFK Konnektivität zu untersuchen.

Ergebnisse: Jugendliche mit NSSV zeigten eine signifikant verringerte PFK Oxygenierung im Vergleich zu den Kontrollprobanden im oxygenierten Hämoglobin ($t = -2.33$; $p = .021$). Niedrigere PFK Oxygenierung korrelierte mit mehr negativen Kindheitserlebnissen ($r = -.155$; $p = .034$), während stärkere PFK Oxygenierung mit einer besseren selbstberichteten gesundheitsbezogenen Lebensqualität korrelierte ($r = .154$; $p = .049$). Bei der Untersuchung der Konnektivität konnten keine Gruppenunterschiede gefunden werden. Über das Gesamtsample hinweg hing allerdings eine stärkere Konnektivität mit mehr negativen Kindheitserlebnissen, einer höheren Anzahl an BPS Kriterien, stärkeren depressiven Symptomen und stärkerer subjektiv empfundener Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome (Range: $r = .138 - .184$) sowie geringerer gesundheitsbezogener Lebensqualität zusammen (Range: $r = -.157 - -.228$).

Diskussion: Die Befunde dieser Studie tragen zum noch sehr geringen Wissensstand zur Oxygenierung des PFK bei Jugendlichen mit NSSV und BPS Symptomatik bei. Mögliche Einflüsse von Psychotherapie und Alter auf die Oxygenierung im PFK werden diskutiert. Weitere Untersuchungen sind notwendig, um einzuordnen, inwiefern die gefundenen Unterschiede in der Oxygenierung mit Psychopathologie im Allgemeinen oder mit spezifischen Kriterien der BPS und NSSV im Besonderen zusammenhängen. Des Weiteren könnte die Erforschung weiterer Hirnareale das Gesamtbild vervollständigen. Nachfolgende Studien könnten zudem geschlechtsspezifische Merkmale und Unterschiede in der Oxygenierung des PFK bei Jugendlichen mit NSSV und Kontrollen untersuchen.

Schlussfolgerung: Es wurden Unterschiede in der Oxygenierung im PFK im Ruhezustand zwischen Jugendlichen mit NSSV und gesunden Kontrollen gefunden. Damit trägt diese Studie zum Verständnis von neuronalen Veränderungen bei, die bereits bei BPS im Erwachsenenalter untersucht wurden. Weitere Studien sind notwendig, um die klinische Relevanz dieser Ergebnisse zu explorieren.

Transformation in der Psychotherapie: Internetbasierte Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen – Von der Pilotstudie zur RCT

K. **Hollmann**¹, A. Conzelmann¹, A. Haigis¹, C. Hohnecker¹, M. Nickola², H. Lautenbacher³, C. Wewetzer⁴, G. Wewetzer⁴, K. Allgaier¹, und T.J. Renner¹

¹Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinikum Tübingen

²Externer Programmierer

³Geschäftsbereich Informationstechnologie, Universitätsklinikum Tübingen

⁴Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Köln

Fragestellung

Die kognitive Verhaltenstherapie stellt bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen die Behandlungsmethode der ersten Wahl darstellt. Dennoch wird nur ein Teil der Patienten hiermit behandelt. Darüber hinaus werden selbst in Verhaltenstherapien zu selten Expositionsübungen mit Reaktionsmanagement durchgeführt.

Ziele dieses Forschungsvorhabens sind die Transformation der face-to-face Therapie in eine internetbasierte kognitive Verhaltenstherapie, sowie anschließend die Überprüfung ihrer Wirksamkeit. Diese Therapie soll die Verfügbarkeit von State-of-the-Art Behandlung für Kinder und Jugendliche mit Zwangsstörungen erhöhen und die therapeutische Begleitung von Expositionsübungen an dem Ort, an dem die Zwänge auftreten erleichtern.

Methodik

Nach der Entwicklung eines Behandlungsleitfadens wurde in einem ersten Schritt eine Pilotstudie durchgeführt (N=9). Ihr Ziel war die Überprüfung der Machbarkeit des oben beschriebenen Behandlungsansatzes. In einem zweiten Schritt wurde eine RCT konzipiert, um die Wirksamkeit nachzuweisen. Hierfür wurde ein Design mit Wartelisten-Kontrollgruppe gewählt, wobei auch die Patienten der Wartegruppe im Anschluss eine Behandlung erhielten. Die Children Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (CY-BOCS) ist das primäre Messinstrument und wird sowohl vor, als auch nach der Intervention und im 4-Monats-Follow-Up eingesetzt.

Die Therapie umfasst 14 Sitzungen, die alle über Videokonferenzen durchgeführt werden.

Ergebnisse

Aufgrund der positiven Resultate der Pilotstudie wurde eine RCT-Folgestudie im März 2019 gestartet. Es konnten 60 Patienten eingeschlossen werden. Der Großteil der Behandlungen ist abgeschlossen und die vorliegenden Ergebnisse belegen eine Überlegenheit der Behandlungs- verglichen mit der Wartegruppe, gemessen mit der CY-BOCS. Nach der Behandlung kam es auch bei den Patienten, die vorher der Wartegruppe angehört hatten, zu einem signifikanten Rückgang der Zwangssymptomatik. Die ersten Follow-Up-Resultate weisen darauf hin, dass die Behandlungseffekte stabil sind. Darüber hinaus kam es zu einer signifikanten Verbesserung des psychosozialen Funktionsniveaus in beiden Gruppen nach der Behandlung.

Diskussion

Wurde die Behandlung begonnen, wurden, abgesehen von einer Ausnahme, auch immer alle Sitzungen wie vorgesehen durchgeführt. In der Wartegruppe kam es hingegen zu zahlreichen drop-outs. Die Hauptgründe hierfür waren, dass die Patienten entweder innerhalb der Wartezeit einen Therapeuten vor Ort fanden oder die Zwangssymptomatik stärker wurde und intensivere Behandlungsform notwendig machte.

Schlussfolgerungen

Die bisherigen Ergebnisse der Pilotstudie unterstreichen die Feasability und die gute Akzeptanz von telemedizinisch-basierter Therapie bei Kindern mit Zwangsstörungen. Der Wirknachweis dieser Transformation von leitliniengerechter Behandlung soll im Rahmen einer als RCT angelegten Nachfolgestudie erfolgen. Die bisherigen Ergebnisse sind vielversprechend. Sollten sich diese nach vollständiger Auswertung bestätigen, sprechen diese und ähnliche Studien dafür, dass der telemedizinische Ansatz eine sinnvolle Behandlungsoption in der Behandlung von jungen Patienten mit Zwängen darstellt.

Korrespondierender Autor:

Karsten Hollmann, Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Osianderstraße 5, 72076 Tübingen

Mail: karsten.hollmann@med.uni-tuebingen.de

ESCAschool: Individualisierte, stufenweise Behandlung von Kindern mit einer ADHS im Alter von 6-11 Jahren

Lea Teresa **Jendreizik**^{1,2}, Anne-Katrin Treier^{1,2}, Paula Altenberger^{1,2}, Ann-Kathrin Thöne^{1,2}, Julia Kellner^{1,2}, Christina Dose^{1,2}, Elena von Wirth^{1,2}, Christopher Hautmann^{1,2}, Martin Holtmann³, Daniel Brandeis^{4,5,6}, Katja Becker⁷, Tobias Renner⁸, Marcel Romanos⁹, Thomas Jans⁹, Carolin Jenkner¹⁰, Sabina Millenet⁶, Tobias Banaschewski⁶, Manfred Döpfner^{1,2} für das ESCA-Konsortium

¹ Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP) an der Uniklinik Köln

² Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

³ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, LWL-Universitätsklinik Hamm, Ruhr-Universität Bochum

⁴ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Zürich

⁵ Züricher Zentrum für Integrative Humanphysiologie

⁶ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim/Universität Heidelberg

⁷ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg und Universitätsklinikum Marburg

⁸ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinikum Tübingen

⁹ Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Zentrum für Psychische Gesundheit, Universitätsklinikum, Würzburg

¹⁰ Zentrum Klinische Studien, Universitätsklinikum Freiburg

Fragestellung:

Die klinischen Leitlinien empfehlen eine stufenweise, individuell adaptierte, multimodale Behandlung für Kinder mit ADHS im Schulalter. Diese sollte zu Beginn in Abhängigkeit von der Symptomschwere (milde / moderate ADHS vs. stark ausgeprägte ADHS) sowie im Verlauf entsprechend der Treatment-Response gestaltet werden. ESCAschool stellt sich der Aufgabe mithilfe einer multizentrischen, klinischen Studie inklusive randomisiert, kontrollierter Studienabschnitte (RCTs) erstmalig die Umsetzung einer solchen stufenweisen Versorgung empirisch zu überprüfen.

Methodik: Die 536 rekrutierten Kinder zwischen 6 und 11 Jahren mit einer ADHS-Diagnose werden entsprechend des Schweregrades ihrer ADHS-Symptomatik im ersten Behandlungsschritt einem der beiden Behandlungsarme (mild/moderat vs. schwer) zugeordnet. Jeder Behandlungsarm setzt sich aus 2 Behandlungsschritten (Schritt 1: 3 Monate; Schritt 2: 6 Monate) sowie einem 3-monatigen Follow-Up zusammen. Im ersten Behandlungsschritt erhalten die schwer betroffenen Kinder Pharmakotherapie und eine psychoedukative Beratung. In Abhängigkeit von der Effektivität der durchgeführten Behandlung wird diese Intervention anschließend fortgesetzt oder durch eine wöchentliche Verhaltenstherapie oder ein wöchentliches Neurofeedback (randomisierte Zuteilung) intensiviert. Für Familien mit leicht bis moderat betroffenen Kindern wird in dem ersten Behandlungsschritt eine telefonassistede Selbsthilfe für Eltern und Lehrkräfte (TASH) angeboten. Je nach Ansprechen auf diese Intervention werden im zweiten Behandlungsschritt entweder telefonische Stabilisierungssitzungen oder eine individuelle Verhaltenstherapie (ggf. mit begleitender Pharmakotherapie) durchgeführt. Diagnostische Messzeitpunkte erfolgen zu Studienbeginn, nach jedem Behandlungsschritt sowie im Anschluss an das Follow-Up. Das Hauptergebnis ist die verblindete, klinisch bewertete ADHS-Symptomatik (DCL-ADHS des DISYPS-III) basierend auf einem Elterninterview.

Ergebnisse: Als Interventionen werden die durchgeführte Verhaltenstherapie, welche auf dem Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP) von Prof. Döpfner und Kollegen basiert, sowie die Telefonassistede Selbsthilfe für Eltern und Lehrkräfte (TASH) schwerpunktmäßig vorgestellt. Darüber hinaus wird der finale Rekrutierungsstand präsentiert sowie Merkmale der Stichprobe beschrieben.

Diskussion & Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der ESCAschool-Studie sollen einen entscheidenden Beitrag zur personalisierten, therapeutischen Versorgung von Kindern zwischen 6 und 11 Jahren mit einer ADHS-Symptomatik leisten und so die Entwicklung hin zu einer gesteigerten Behandlungseffektivität durch personalisierte Behandlung unterstützen.

ESCAbrain: Eine Untersuchung zum diagnostischen und prognostischen Wert neuronaler Marker bei der Aufmerksamkeits-Defizit/Hyperaktivitätsstörung – Ergebnisse zur EEG-Datenqualität

Anna **Kaiser**^{1*}, Pascal-M. Aggensteiner¹, Martin Holtmann², Andreas Fallgatter³, Marcel Romanos⁴, Karina Abenova¹, Barbara Alm⁵, Katja Becker^{6,7}, Manfred Döpfner⁸, Thomas Ethofer³, Christine M. Freitag⁹, Julia Geissler⁴, Johannes Hebebrand¹⁰, Michael Huss¹¹, Thomas Jans⁴, Lea Teresa Jendreizik⁸, Johanna Ketter⁶, Tanja Legenbauer², Alexandra Philipsen¹², Luise Poustka¹³, Tobias Renner¹⁴, Wolfgang Retz^{15,16}, Michael Rösler¹⁶, Johannes Thome¹⁷, Henrik Uebel-von Sandersleben¹³, Elena von Wirth⁸, Toivo Zinnow¹⁶, Sarah Hohmann¹, Sabina Millenet¹, Nathalie E. Holz¹, Tobias Banaschewski¹, Daniel Brandeis^{1,18,19,20}, und das ESCAlife-Konsortium†

¹ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim/Universität Heidelberg

² Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, LWL-Universitätsklinik Hamm, Ruhr-Universität Bochum

³ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen

⁴ Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Zentrum für Psychische Gesundheit, Universitätsklinikum, Würzburg

⁵ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim/Universität Heidelberg

⁶ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg und Universitätsklinikum Marburg

⁷ Center for Mind, Brain and Behavior (CMBB), Philipps-Universität Marburg und Justus Liebig Universität Giessen

⁸ Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

⁹ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Frankfurt, Goethe Universität

¹⁰ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen

¹¹ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinisches Zentrum der Johannes Gutenberg-University Mainz

¹² Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Bonn

¹³ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Medizinisches Zentrum der Universität Göttingen

¹⁴ Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinikum Tübingen

¹⁵ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinisches Zentrum der Universität Mainz

¹⁶ Institut für Forensische Psychologie und Psychiatrie, Universität des Saarlandes/Homburg

¹⁷ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinisches Zentrum der Universität Rostock

¹⁸ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Zürich

¹⁹ Züricher Zentrum für Integrative Humanphysiologie

²⁰ Neuroscience Center Zürich, Eidgenössische Technische Hochschule Zürich und Universität Zürich

Einführung:

Um eine personalisierte Behandlung für Patienten mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) effektiv planen zu können, müssen die biologischen Faktoren, die der neurologischen Entwicklungsstörung zugrunde liegen, ihre Variabilität in dieser Patientengruppe und ihr prädiktiver Wert zur Vorhersage des Behandlungserfolgs bekannt sein.

Bisher sind die Ergebnisse zum diagnostischen Wert von hirnbasierten Maßen eher heterogen, was derzeit nur eine eingeschränkte Anwendung in der klinischen Praxis erlaubt. Es gibt jedoch einige vielversprechende vorläufige Ergebnisse zum prognostischen Wert hirnbasierter Marker. Diese werden jedoch nur selten zur Vorhersage des Behandlungserfolgs bei ADHS eingesetzt, insbesondere bei nicht-pharmakologischen Behandlungsansätzen. ESCAbrain zielt nun darauf ab, die Heterogenität von mit ADHS assoziierten neuronalen Markern zu untersuchen und das Behandlungsansprechen auf intensive Neurofeedback- und Verhaltenstherapien vorherzusagen, wobei potenziell relevante Moderatorvariablen wie die Schwere der Symptome und potenzielle Komorbiditäten berücksichtigt werden.

Methodik:

305 Kinder, Jugendliche und Erwachsene (zwischen 6 und 45 Jahren) mit ADHS wurden vor (und nach) der zweiten Behandlungsphase eines stufenweisen Interventionsprogramms untersucht. Elektroenzephalogramm (EEG)-Charakteristika während Ruhemessungen (Augen offen und geschlossen) und während der Bearbeitung einer Aufmerksamkeitsaufgabe wurden neben anderen neurobiologischen Daten (Magnetresonanztomografie, transkranielle Sonografie) erhoben.

Um die Validität der Analysen und Interpretation der multizentrischen Ergebnisse sicherzustellen, wurde für die EEG-Daten eine regelmäßige Qualitätskontrolle durchgeführt. Hierbei wurde der Prozentsatz Artefakt-freier Epochen als Datenqualitäts-Index berechnet und dessen Korrelate und Konsequenzen für nachgeordnete Analysen betrachtet.

Ergebnisse & Diskussion:

Wir konnten zeigen, dass die EEG Datenqualität stark mit demographischen Charakteristika assoziiert ist, nicht jedoch mit methodischen Aspekten. Weiterhin wurden zur Validierung die in der Literatur berichteten typischen Entwicklungs-, Aufgaben- und ADHS-Effekte repliziert. Eine niedrige Datenqualität erhöht außerdem in nachfolgenden Analysen die spektrale Power über die Effekte von Entwicklung und Symptomausprägung hinaus. Die aktuellen Ergebnisse weisen auf eine akzeptable EEG-Datenqualität hin und gewährleisten eine valide Interpretation.

Im Rahmen des Vortrags werden die Ziele von ESCAbrain und die Ergebnisse der Datenqualitätsanalysen behandelt.

Screening auf Affektive Dysregulation bei Kindern – Ergebnisse aus der Studie ADOPT-Epidemiologie

Anne **Kaman**¹, Christiane Otto¹, Manfred Döpfner^{2,3}, Tobias Banaschewski⁴, Anja Görtz-Dorten^{2,3}, Jörg M. Fegert⁵, Charlotte Hanisch⁶, Michael Kölch^{5,7,8}, Veit Rößner⁹, Ulrike Ravens-Sieberer¹ für das ADOPT-Konsortium

¹ Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

² Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

³ Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP) an der Uniklinik Köln

⁴ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg

⁵ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

⁶ Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät

⁷ Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB), Medizinische Fakultät und Ruppiner Kliniken, Hochschulklinikum der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB), Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

⁸ Universitätsmedizin Rostock, Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter

⁹ Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus an der TU Dresden

Fragestellung: Chronische Reizbarkeit und schwere Wutausbrüche sind häufige und beeinträchtigende Symptome bei Kindern. Eine frühzeitige Diagnostik und Behandlung betroffener Kinder ist daher sehr wichtig. Bislang fehlt es jedoch an geeigneten Instrumenten, um das beschriebene Störungsbild der affektiven Dysregulation bei Kindern erfassen und darauf aufbauend frühzeitig behandeln zu können. Weiterhin werden empirische Daten zur Epidemiologie des Störungsbildes benötigt. Dieser Beitrag beschäftigt sich mit den Fragen, wie affektive Dysregulation bei Kindern reliabel und valide erfasst werden kann, wie häufig die Symptomatik bei Kindern auftritt und welchen Einfluss soziodemographische Faktoren auf das Vorliegen von Symptomen einer affektiven Dysregulation haben.

Methodik: Im Rahmen der Studie ADOPT-Epidemiologie wurde basierend auf qualitativen (Delphi-Befragung und Fokusgruppen-Interviews) und quantitativen Methoden (Analysen der Klassischen Testtheorie (KTT) und Item-Response-Theorie (IRT)) ein Screening-Instrument zur Erfassung affektiver Dysregulation bei Kindern entwickelt und in einer Stichprobe aus der Allgemeinbevölkerung eingesetzt. Befragt wurden die Eltern von ca. n = 9.800 Kindern im Alter von 8 bis 12 Jahren. Basierend auf den Screening-Daten erfolgte eine Differenzierung in Kinder mit stark versus gering ausgeprägter affektiver Dysregulation (90. Perzentil). Die Zusammenhänge der soziodemographischen Faktoren Alter, Geschlecht und elterliche Bildung mit den Symptomen einer affektiven Dysregulation wurden mittels multivariater logistischer Regressionsanalysen untersucht.

Ergebnisse: Das entwickelte Screening-Instrument weist eine hohe Störungsspezifität und Verständlichkeit laut der befragten Experten und Eltern sowie gute Kennwerte gemäß der KTT- und IRT-Analysen auf. Nach Angaben der befragten Eltern haben Jungen im Vergleich zu Mädchen ein erhöhtes Risiko, Symptome einer affektiven Dysregulation zu zeigen. Weiterhin liegen Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen elterlicher Bildung und affektiver Dysregulation vor. So haben Kinder von Eltern mit niedrigerem Schul- und Berufsabschluss im Vergleich zu Kindern von Eltern mit höherer Bildung ein erhöhtes Risiko, Symptome einer affektiven Dysregulation zu zeigen.

Diskussion: Die Verwendung des Screening-Instrumentes kann eine bessere Identifikation von Kindern mit anhaltender Reizbarkeit und schweren Wutausbrüchen ermöglichen. Gleichzeitig verdeutlichen die epidemiologischen Ergebnisse die Notwendigkeit, zielgruppenspezifische und niedrigschwellige Präventions- und Interventionsangebote für betroffene Kinder und deren Familien anzubieten.

Schlussfolgerung: Langfristig kann mithilfe des entwickelten Screening-Instruments und der gesammelten empirischen Daten die klinische Praxis und Behandlung von Kindern mit affektiver Dysregulation unterstützt werden.

ESCApreschool: Evidenzbasiertes, gestuftes Behandlungsprogramm für 3- bis 6-jährige Vorschulkinder mit ADHS

Johanna **Ketter**¹, Christina Dose^{2,3}, Tobias Banaschewski⁴, Daniel Brandeis^{4,5,6}, Sabina Millenet⁴, Martin Holtmann⁷, Thomas Jans⁸, Marcel Romano⁸, Carolin Jenkner⁹, Tobias Renner¹⁰, Elena von Wirth^{2,3}, Christopher Hautmann^{2,3}, Luise Poustka¹¹, Kerstin Konrad¹², Michael Kölch¹³, Lydia Herbstritt⁹, Manfred Döpfner^{2,3} & Katja Becker¹ für das ESCAlife-Konsortium

¹ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg und Universitätsklinikum Marburg

² Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKIP) an der Uniklinik Köln

³ Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

⁴ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim/Universität Heidelberg

⁵ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Zürich

⁶ Züricher Zentrum für Integrative Humanphysiologie

⁷ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, LWL-Universitätsklinik Hamm, Ruhr-Universität Bochum

⁸ Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum, Würzburg

⁹ Zentrum Klinische Studien, Universitätsklinikum Freiburg

¹⁰ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinikum Tübingen

¹¹ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Göttingen, Georg-August-Universität Göttingen

¹² Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Uniklinik RWTH Aachen

¹³ Klinik für Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. –psychotherapie, Ruppiner Kliniken GmbH, Hochschulklinikum der Medizinischen Hochschule Brandenburg MHB

Fragestellung: ESCA*preschool* untersucht die nicht-pharmakologische Behandlung von Vorschulkindern mit ADHS und/oder oppositioneller Störung (ODD). Ziel ist es, die Effektivität eines individualisierten, stufenweisen und intensivierenden Behandlungsprogramms zu überprüfen, welches auf evidenzbasierten psychosozialen Interventionen für ADHS und/oder ODD basiert und zwei randomisiert-kontrollierte Trials (RCT) kombiniert (Studienprotokoll: Becker et al. 2020). Die Studie wurde am 01.10.2015 im German Clinical Trials Register (DRKS) unter DRKS00008971 registriert.

Methodik: Eine Stichprobe von 190 drei- bis sechsjährigen Kindern mit der Diagnose ADHS und/oder ODD durchlaufen zwei adaptive Behandlungsschritte. Der erste Behandlungsschritt ist ein Wartegruppen-RCT, bei dem die Eltern der teilnehmenden Kinder (und optional: ErzieherInnen im Kindergarten) über die Dauer von drei Monaten eine telefonisch-assistierte Selbsthilfe (TASH) erhalten. Kinder, die auf die TASH-Intervention ansprechen, erhalten Booster-TASH-Sitzungen im zweiten Behandlungsschritt (6 Monate). Kinder, die Partial- oder Nonresponder sind, erhalten nach Randomisierung entweder ein Eltern- und Erzieherinnentraining (Parent Management and Preschool Teacher Training; PMPTT) oder Treatment as Usual (TAU). Das primäre Outcome ist die Veränderung im kombinierten ADHS/ODD Symptom-Score in der ADHS/ODD-Checkliste, die durch verblindete klinische Rater basierend auf dem Elterninterview eingeschätzt wird.

Ergebnisse: Die Rekrutierung wurde Ende Januar 2020 abgeschlossen. Fallzahlen, erste Responseraten sowie eine Beschreibung der finalen Stichprobe werden präsentiert.

Diskussion & Schlussfolgerung: Die Studie liefert evidenzbasierte Antworten zu wichtigen Fragen der klinischen Praxis, indem sie die Wirksamkeit eines gestuften, individualisierten Therapieansatzes im Vorschulalter überprüft. Sie trägt dazu bei, individualisierte Behandlungsalgorithmen zu entwickeln und die Behandlung von Vorschulkindern mit ADHS zu verbessern.

Das Zusammenspiel von mütterlichen Missbrauchs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit, elterlichen Bewältigungsfähigkeiten und inadäquatem Elternverhalten

Franziska Köhler-Dauner¹, Vera Clemens¹, Katherina Hildebrand¹, Ute Ziegenhain¹ and Jörg M. Fegert¹

¹ Department of Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy, University of Ulm, Germany

Affiliation des corresponding author: Franziska Köhler-Dauner, Dept. of Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy, University Hospital of Ulm Medical University of Ulm, Steinhövelstraße 5, 89075 Ulm, Germany, Email: franziska.koehler-dauner@uniklinik-ulm.de

Fragestellung:

Präventive Isolations- und soziale Distanzierungsstrategien während der SARS-CoV-2-Pandemie haben Familien mit einer Vielzahl verschiedener Einschränkungen und Belastungen konfrontiert (plötzliche Schließung von Schulen und Kindertageseinrichtungen, zunehmender Druck durch Rezession oder Arbeitslosigkeit, fehlende Unterstützung durch Großeltern). Erfahrungen von Missbrauch und Vernachlässigung in der eigenen Kindheit könnten ein Einflussfaktor darauf sein, wie Eltern mit pandemie-assoziierten Belastungen umgehen. Tatsächlich stellen elterliche aversive Kindheitserfahrungen einen erheblichen Risikofaktor für inadäquates Elternverhalten dar. Besonders in den stressbelasteten Zeiten einer Pandemie könnte die elterliche Fähigkeit, angemessene Bewältigungsstrategien einzusetzen, entscheidend dazu beitragen, eigene Kindheitserfahrungen transgenerational weiterzugeben.

Ziel der Untersuchung war es das Zusammenspiel zwischen mütterlichen Missbrauchs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit, elterlichen pandemiebedingten Coping-Strategien und inadäquatem Elternverhalten während der SARS-CoV-2-Pandemie zu untersuchen.

Methodik:

Das interdisziplinäre Verbundprojekt TransGen untersucht in einem prospektiven Studiendesign biologische, psychologische und soziale Schutz- und Risikofaktoren hinsichtlich einer transgenerationalen Weitergabe von mütterlichen Missbrauchserfahrungen.

Das Vorliegen von mütterlichen Missbrauchs- und Vernachlässigungserfahrungen wurde mit dem Childhood Trauma Questionnaire (Bader et al., 2009) erfasst. Zur Erfassung der pandemiebedingten Stressbelastung der teilnehmenden Familien wurden alle Mutter-Kind-Dyaden im Rahmen einer Onlinebefragung zu Bewältigungsfähigkeiten (Pearlin & Schooler, 1978) als auch ihrem Elternverhalten während der Pandemie befragt. 91 Mütter nahmen an der Onlinebefragung teil.

Ergebnisse:

Unsere Analysen zeigten einen signifikant positiven Zusammenhang zwischen dem Ausmaß mütterlicher Missbrauchs- und Vernachlässigungserfahrungen, geringer Fähigkeit für Bewältigungsstrategien und inadäquatem Elternverhalten.

Die Fähigkeit der Mütter, pandemie-angemessene Bewältigungsstrategien einzusetzen, medierte dabei partiell den Zusammenhang zwischen elterlichen aversiven Kindheitserfahrungen und kritischem Elternverhalten in Zeiten der Pandemie.

Diskussion:

Elterliche Missbrauchs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit stellen sowohl für die erfolgreiche Bewältigung von Stresssituationen als auch für adäquates Erziehungsverhalten ein Risiko dar. Die Fähigkeit mit stressbedingten Belastungen in Zeiten einer Pandemie umzugehen scheint dabei ein Risikofaktor für die mögliche transgenerationale Weitergabe von Missbrauchs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit zu sein.

Schlussfolgerungen:

Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit einer stärkeren Berücksichtigung und Unterstützung spezieller Bedürfnisse von jungen Familien, um das Wohlergehen von Kindern in Zeiten einer Pandemie oder Zeiten ähnlich extremer Stressbelastung besser zu schützen. Es empfiehlt sich daher, verstärkt im Rahmen von Präventions- oder Interventionsansätzen Eltern hinsichtlich ihrer Bewältigungsfähigkeit zu unterstützen.

Neuropsychological heterogeneity of emotion processing in youths with conduct disorder: A clinically motivated subgrouping approach

Gregor [Kohls](#)^{1,2}, FemNAT-CD consortium², Beate Herpertz-Dahlmann⁴, Kerstin Konrad¹

¹Department of Child and Adolescent Psychiatry, Faculty of Medicine, TU Dresden, Dresden,

Germany

²Child Neuropsychology Section, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, University Hospital RWTH Aachen, Aachen, Germany.

³<http://www.femnat-cd.eu>

⁴Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, University Hospital RWTH Aachen, Aachen, Germany.

Fragestellung: On a group level, youths with conduct disorder (CD), versus typically developing controls (TDC), show impaired emotion processing abilities across various neuropsychological tasks. However, little is known about neuropsychological heterogeneity within the CD population, the clinical correlates of emotion processing deficits and associated risk factors in boys and girls with this severe disorder.

Methodik: 542 children and adolescents with CD (317 girls) and 710 TDCs (479 girls), aged 9-18 years, were included from the FemNAT-CD multisite study. All participants completed three neuropsychological tasks assessing emotion recognition, emotion learning, and emotion regulation, respectively. This sample is one of the largest, most representative and clinically well characterized cohorts of girls and boys with CD (and TDCs) recruited from a variety of sources across Europe.

Ergebnisse: Using clinically-based cutoff scores that is typical for neuropsychological assessments (i.e., 10th percentile), we found impaired emotion recognition skills in 23% of the youths with CD, followed by emotion regulation deficits in 18%, and emotion learning deficits in 13% of the CD group. Crucially, though, the majority of youths with CD (~56%) did not demonstrate any emotion processing impairment, and only a very small proportion showed pervasive impairments across all three domains (~1%). Moreover, the present data do not support notions of existing influential neurocognitive theories of CD that established clinical subtypes of CD described in DSM-5 are tightly linked to neurocognitive deficits in one particular emotion processing domain over another (i.e., emotion recognition deficits in CD with the Limited Prosocial Emotions (LPE) specifier versus emotion regulation deficits in CD without the LPE specifier). Notably, being male and having a lower IQ increased the likelihood for showing a deficit in the emotion recognition domain, whereas maternal smoking during pregnancy increased the likelihood for having an emotion learning deficit.

Diskussion: The findings suggest that existing influential neurocognitive theories of CD need to be modified to account for the heterogeneous performance profiles observed here. Thus, similar to ADHD, we propose a multiple pathway model which may help to better understand CD as the remarkably heterogeneous condition, with distinct neurocognitive domains that have to be compromised in order to lead to CD, each domain affecting some but not all youths with this disorder.

Schlussfolgerung: These data suggest substantial neuropsychological heterogeneity in emotion processing within the CD population and, consequently, only a subgroup of youths with this disorder are likely to benefit from additional interventions specifically targeting emotion processing.

Innovative Fortbildungsangebote für Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen zum leitliniengerechten Umgang mit NSSV bei Kindern und Jugendlichen (Projekt Star-Train)

König E, Hoffmann U, Plener PL, Fegert JM

Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm, Steinhövelstr. 5, 89073 Ulm, Deutschland, elisa.koenig@uniklinik-ulm.de

Fragestellung:

Repetitives nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) ist mit einer Prävalenz von 4% ein weit verbreitetes Phänomen unter Jugendlichen, so dass Fachkräfte in der Primärversorgung Wissen über den Umgang mit NSSV haben sollten. Dies stellt die seit dem Jahr 2015 vorliegende S2k-Behandlungsleitlinie bereit. Im Rahmen des Projektes STAR-TRAIN wurde zum einen der Frage nachgegangen, was der aktuelle Wissensstand von medizinischen und therapeutischen Fachkräften zu NSSV sowie zu der Behandlungsleitlinie ist und welcher Bedarf an Informationen besteht. Die zweite Forschungsfrage bezog sich darauf, welches Fortbildungsangebot geeignet und effektiv ist, Fachkräfte zu der Thematik weiterzubilden.

Methodik:

Die Zielgruppe des Projektes (v.a. Ärzte und Therapeuten) wurde über einschlägige Verbände und Verteiler rekrutiert. Die Bestandsanalyse wurde mittels einer offenen Online-Erhebung durchgeführt und wurde von 650 Personen ausgefüllt. Zur Überprüfung der zweiten Fragestellung wurden drei Fortbildungsangebote zu NSSV entwickelt (Printbroschüre, Online-Kurs und Blended-Learning) und in einer teilrandomisierten kontrollierten Prä-Post-Gruppenvergleichsstudie mit über 500 Personen in Bezug auf Wissen, Handlungskompetenzen, Selbstwirksamkeitserleben, Einstellungen gegenüber NSSV und Zufriedenheit mit dem Fortbildungsangebot untersucht.

Ergebnisse:

Die Ergebnisse der Bestandsanalyse zeigen, dass die Befragten häufig mit NSSV konfrontiert sind und viel Vorwissen über NSSV angegeben wird. Dennoch wird der Fortbildungsbedarf hoch eingeschätzt. Das Wissen um die Leitlinie ist eher gering ausgeprägt.

Die Prä-Post-Gruppenvergleichsstudie zeigt, dass alle Teilnehmenden unabhängig von dem Fortbildungsformat, dem sie zugeteilt wurden, von dem Angebot profitieren, d.h. Wissen und Kompetenzen zu NSSV erwerben sowie negative Einstellungen gegenüber NSSV reduziert wurden. Diese Verbesserungen zeigten sich auch in einer Katamnesebefragung als stabil. Ein Unterschied zwischen den drei Fortbildungsangeboten zeigt sich in der praktischen Anwendung gelernter Inhalte mit einem Vorteil für das Blended-Learning-Angebot.

Diskussion:

Die operationalisierten Effektivitätsmarker spiegeln subjektive Einschätzungen der Proband*innen wider. Somit ist durch die positiv evaluierte Effektivität der Fortbildungsangebote nicht gesagt, ob es durch Fortbildungsteilnahme tatsächlich zu einer geänderten Alltagspraxis der Proband*innen kommt. Dennoch steigt durch ein subjektiv gesteigertes Kompetenzerleben die Wahrscheinlichkeit, dass Fachkräfte neu erworbene Kenntnisse anwenden.

Schlussfolgerungen:

Vor dem Hintergrund der hohen Prävalenz von NSSV verfolgte das Projekt das Ziel, Wissen über den leitliniengerechten Umgang von Fachkräften mit NSSV in die klinische Praxis zu bringen. Die Ergebnisse zeigen, dass ein Fortbildungsbedarf bei der Zielgruppe besteht und die entwickelten Fortbildungsangebote dazu geeignet sind, Wissen, positiven Einstellungen und Selbstwirksamkeit von Fachkräften zu verbessern, wobei sich statistisch keine Unterschiede zwischen den Fortbildungsformaten zeigen. Beim Praxistransfer der gelernten Inhalte schneidet die Printbroschüre am schlechtesten ab. Die Auswahl eines Fortbildungsformats könnte zukünftig unter Berücksichtigung der anvisierten Lernziele sowie Kosten-Nutzen-Überlegungen erfolgen.

Diagnostik der Eltern-Kind-Interaktion- und Beziehung: Ergebnisse einer multiprofessionellen und tätigkeitsspezifischen Umfrage

Jörg Michael **Müller**¹, Verena Alexandra Hoffmann² und Marius Janssen³

¹ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und –psychotherapie
Universitätsklinikum Münster (UKM)

² Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und –psychotherapie
Universitätsklinikum Münster (UKM)

³ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und –psychotherapie
Universitätsklinikum Münster (UKM)

Corresponding author: J. M. Müller

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie
Universitätsklinikum Münster

Schmeddingstraße 50, 48149 Münster

joergmichael.mueller@ukmuenster.de

Theoretischer Hintergrund: Die Diagnostik der Eltern-Kind-Interaktion und deren Beziehung (EKIB) stellt für viele medizinische, psychologische und pädagogische Fragestellungen im Kindes- und Jugendalter einen wichtigen Baustein dar, der intensiv beforscht wird und auf dem verschiedene berufsspezifische Leitlinien oder Empfehlungen basieren. Standards und eine ‚best-practice‘ Vorgehensweisen bestehen bislang jedoch nicht, sodass unklar bleibt, welche Professionen (Pädagogen, Ärzte, Psychologen) bei welcher Fragestellung, mit welchen Instrumenten (Beobachtungsinstrumente, Fragebögen, freie Beobachtung und Notizen), in welchem Setting (Teilnehmende Personen, Räumlichkeiten, Instruktion) mit welchem zeitliche Umfang und Auswertungsmethodik bei welcher Klientel (Altersgruppe) eine entsprechende Diagnostik praktisch durchführt.

Fragestellung: Über die Umsetzung einer EKIB in der Versorgung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter sowie zur Erstellung familiengerichtlicher Gutachten liegen bislang keine Informationen vor, um eine praxisbezogene und wissenschaftliche Diskussion anzuregen.

Methodik: Es wurden verschiedene Berufsgruppen in unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern befragt, die potentiell eine EKIB durchführen könnten. Die Umfrage erfasste Merkmale von Tätigkeitsfeldern, Ausbildung, Klientel, diagnostischen Fragestellungen, Durchführung und Auswertung, sowie die Bedeutung der EKIB und Umsetzung von Empfehlungen und Standards. Unterschiede zwischen den Tätigkeitsfeldern werden explorativ beschrieben.

Ergebnisse: Eine EKIB wird als wesentlicher und routinemäßiger Bestandteil der eigenen Arbeit – auch weit über das Vorschulalter hinaus – von 166 Teilnehmenden eingeschätzt. Es zeigten sich erhebliche Unterschiede zwischen Personen in unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern hinsichtlich aller Bestandteile des diagnostischen Prozesses.

Schlussfolgerungen: Auf Basis der beschriebenen Variationen im diagnostischen Prozess zwischen Personen unterschiedlicher Tätigkeitsfelder werden mögliche zukünftige Entwicklungsfelder der Forschung sowie tätigkeitsspezifischer Standards aufgezeigt.

Schlüsselwörter: Versorgungsforschung, Leitlinien, Eltern-Kind-Interaktion, Beziehungsdagnostik, Online-Umfrage, Multiprofessionelle Diagnostik

Angstvolle Gesichtsausdrücke verringern Hemmungsniveau im DLPFC bei jungen Erwachsenen mit spezifischer Phobie: eine TMS-EEG Studie

Pokorny L*, Besting L*, Roebruck F, Jarczok T A, Bender S

* Diese Autoren haben gleichermaßen zu dieser Studie beigetragen

Corresponding author:

Lena Pokorny

University of Cologne, Univ Hosp Cologne, Institute/Clinic Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics, and Psychotherapy, Germany

Robert-Koch-Str. 10, 50931 Köln

Mail: Lena.pokorny@uk-koeln.de

Tel.: 0221 478 76909

Fragestellung: Spezifische Phobien haben die höchste Prävalenz unter den Angststörungen. Dennoch sind die pathophysiologischen Mechanismen hinter der Erkrankung noch nicht gänzlich erklärt. Im Zusammenhang mit Angststörungen und damit spezifischer Phobie wird eine beeinträchtigte Aufmerksamkeitskontrolle des DLPFC diskutiert, die sich in einer mangelnden Fähigkeit äußert, störende Informationen auszublenden. Unserem Wissensstand zufolge existiert noch keine Studie, die die Hemmung im DLPFC bei spezifischer Phobie systematisch untersucht.

Methodik: Mit Hilfe von transkranieller Magnetstimulation (TMS) in Kombination mit einem Elektroenzephalogramm (EEG) ist es möglich, intrakortikale Hemmung im DLPFC zu visualisieren und zu untersuchen. Die Amplitude der TMS-evozierten N100, eine Negativierung circa 100 ms nach dem TMS Puls, gilt hier als gut reproduzierbarer Marke für GABA B-medierte Hemmung.

Insgesamt wurden 22 medikationsfreie junge Erwachsene mit spezifischer Phobie (21 weiblich, 1 männlich) und 26 Kontrollpersonen (23 weiblich, 3 männlich) in einer Ruhebedingung und während einer emotionalen 1-back Gedächtnisaufgabe mit angstvollen, wütenden und neutralen Gesichtsausdrücken untersucht.

Ergebnisse: In der Ruhebedingung zeigte die Gruppe der spezifischen Phobie im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant kleiner N100 Amplituden. Zusätzlich zeigte sich eine reduzierte N100 Amplitude während des Erinnerns angstvoller Gesichtsausdrücke im Vergleich zu neutralen.

Diskussion: Die Ergebnisse sprechen für eine allgemein verringerte GABA B -medierte Hemmung im DLPFC bei Personen mit spezifischer Phobie, was mit einer verringerten top-down Kontrolle bei Trait-Angst assoziiert sein könnte. Diese verringerte Hemmung war zusätzlich moduliert durch die emotionale Verarbeitung angstvoller Gesichtsausdrücke, was mit aufkommender State-Angst zusammenhängen könnte.

Schlussfolgerung:

Eine verringerte N100 und somit beeinträchtigte intrakortikale Hemmung im DLPFC stellt einen neurophysiologischen Parameter für die Pathophysiologie bei spezifischer Phobie dar. Auffälligkeiten bei spezifischer Phobie beschränken sich nicht auf das limbische System, sondern beziehen exekutive top-down Kontrolle im Wechselspiel mit ein.

Biobehaviorale Synchronizität in Eltern-Kind Dyaden: neue Erkenntnisse aus der fNIRS-EKG Hyperscanning Forschung

Vanessa **Reindl**^{1,2}, Sam Wass³, Victoria Leong^{4,5}, Wolfgang Scharke^{1,6}, Sandra Wistuba¹, Christina Lisa Wirth¹, Kerstin Konrad^{1,2} & Christian Gerloff^{1,2,7}

1 Child Neuropsychology Section, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, Medical Faculty, RWTH Aachen University, Germany

2 JARA-Brain Institute II, Molecular Neuroscience and Neuroimaging, RWTH Aachen & Research Centre Juelich, Germany

3 Division of Psychology, University of East London, London E16 2RD, United Kingdom

4 Department of Psychology, University of Cambridge, Cambridge CB2 3EB, United Kingdom

5 Division of Psychology, Nanyang Technological University, Singapore S639818, Republic of Singapore

6 Chair of Cognitive and Experimental Psychology, Institute of Psychology, RWTH Aachen University, Germany

7 Chair II of Mathematics, Faculty of Mathematics, Computer Science and Natural Sciences, RWTH Aachen University, Germany

Fragestellung: Die Synchronizität von Eltern und Kind in ihren Verhaltensweisen, affektiven Zuständen und biologischen Rhythmen wird als ein wesentlicher Mechanismus für die Eltern-Kind Bindung verstanden, welcher die kindliche Entwicklung maßgeblich prägt. Studien, die die Gehirnaktivität von zwei Personen gleichzeitig messen (so genannte Hyperscanning Studien), haben begonnen, die Hirnmechanismen zu entschlüsseln, die der Eltern-Kind Synchronizität zugrunde liegen. Diese Studien deuten darauf hin, dass die interpersonellen neuronale Synchronizität dabei eine wesentliche Rolle einnimmt. Jedoch ist es bislang weitestgehend unbekannt, welche Faktoren die neuronale Synchronizität beeinflussen und wie diese mit der Synchronizität in anderen biologischen Systemen zusammenhängt. Während vorherige Studien die verschiedenen Facetten der Synchronizität meist getrennt voneinander betrachten, erweitern wir aktuelle Hyperscanning Verfahren um einen multimodalen Ansatz. Ziel der aktuellen Studien ist es, mittels kombinierter funktioneller Nahinfrarotspektroskopie (fNIRS) - Elektrokardiographie (EKG) Aufzeichnungen, Synchronizität auf motorischer, neuronaler und peripher physiologischer Ebene zu untersuchen und deren Zusammenhänge zu betrachten.

Methodik: Jedes Kind (N = 34, Alter: 10 bis 18 Jahre, alle weiblich) führte mit ihrer Mutter und einer fremden erwachsenen Person jeweils eine kooperative und eine kompetitive Aufgabe am Computer durch. Dabei wurden die präfrontalen Gehirnaktivitäten von beiden zeitgleich mittels fNIRS und ihre Herzschläge (RR-Intervalle) mittels EKG aufgezeichnet. Vor den Computerspielen sahen sich Eltern-Kind und Fremde-Kind Dyaden ein Video an, das als Baseline Messung diente. Die neuronale Synchronizität der Dyade wurde anhand globale und lokale Graphenmaße und die physiologische Synchronizität über die Korrelation der RR-Intervallzeitreihen bestimmt.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zeigten deutliche Unterschiede zwischen motorischer, neuronaler und physiologischer Synchronizität. Während wir eine höhere neuronale Synchronizität für Mutter-Kind im Vergleich zu Fremde-Kind Dyaden feststellten, fanden wir keine signifikanten Effekte des Interaktionspartners bei der motorischen und physiologischen Synchronizität. Interessanterweise zeigte sich ein positiver Zusammenhang zwischen physiologischer und neuronaler Synchronizität bei Wettbewerb, jedoch nicht bei Kooperation.

Diskussion: Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass die neuronale und physiologische Synchronizität unabhängig voneinander auftreten können, sich jedoch unter bestimmten Bedingungen beeinflussen. Während die Synchronizität in RR-Intervallen die Synchronizität in der physiologischen Erregung widerspiegelt, ist die fNIRS Synchronizität vermutlich enger mit kognitiven Prozessen verbunden. Somit könnte fNIRS-Hyperscanning eigenständige Informationen über kognitive Prozesse liefern, die über andere biologische und verhaltensbezogene Messungen hinausgehen.

Seitz J, Schulz N, Belheouane M, Dempfle A, Baines J, Herpertz-Dahlmann B

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Universitätsklinikum RWTH Aachen, Neuenhofer Weg 21, 52074 Aachen

email: jseitz@ukaachen.de

Fragestellung: Darm-Bakterien scheinen bei Patienten mit Anorexia Nervosa (AN) eine bedeutende Rolle zu spielen. Sie beeinflussen nicht nur den Hunger und wieviel Energie aus einer gewissen Menge Nahrung extrahiert wird, sondern verändern auch die Darmpermeabilität und eine Vielzahl immunologischer Prozesse. Im Rahmen der Mikrobiom-Darm-Gehirn Achse (Gut-Brain Axis) haben sie auch direkten Einfluss auf unser Gehirn und komplexes Verhalten wie Depression und Angst. Damit könnten Darmbakterien mit verantwortlich sein für (ausbleibende) Gewichtsveränderungen und chronische niedrig-gradige Entzündungsprozesse bei Patienten mit AN.

Methodik: Bei 20 Patientinnen mit adoleszenter AN und 20 gesunden Kontrollen (HC) wurde mittels 16S rPCR die Bakterienzusammensetzung in der akuten Starvation und während der Gewichtsrehabilitation untersucht. Hauptfokus dieser Analyse war die Frage, wie diese Mikrobiota in der Starvation verändert sind, wie dies von der bisherigen Krankheitsdauer und der Gewichtsreduktion beeinflusst wurde, ob sie sich mit zunehmender Gewichtsrehabilitation wieder normalisieren. Zudem wurde getestet, ob bestimmte Bakterien einen günstigen Verlauf präzisieren helfen.

Ergebnisse: Das Darmmikrobiom zeigte bei AN eine signifikant veränderte Zusammensetzung (Beta-Diversität), die sich nach Gewichtsrehabilitation nicht normalisierte. Die Alpha-Diversität nahm während der Rehabilitation zu und war bei Entlassung sogar stärker von HC verschieden als in der Starvation. Die Gattungen Lachnospiraceae, Anaerostipes und Ruminococcus waren in der Starvation vermehrt und normalisierten sich nur teilweise. Lachnospiraceae halfen, die Therapiedauer vorhersagen.

Diskussion: Das Darmmikrobiom zeigte sich auch schon bei adoleszenten, noch nicht so lange erkrankten Patientinnen mit AN deutlich verändert (Dysbiose) und normalisierte sich auch nach (kurzfristiger) Gewichtsrehabilitation nicht. Dies passt zu aktuellen Forschungsergebnissen, die deutlich über eine Veränderung des Mikrobioms als Epiphänomen hinausgehen und auf eine kausale Rolle der Darmbakterien bei AN hinweisen.

Schlussfolgerungen: Bei Bestätigung könnten Lachnospiracea als prognostischer Indikator für einen zügigen Therapieverlauf genutzt werden und ultimativ als Probiotika verabreicht, die Therapiedauer verkürzen helfen.

ADOPT Coordination: Coronaspezifische Belastungen bei Familien mit Kindern mit und ohne Affektiver Dysregulation

Anne-Katrin **Treier**^{1,2}, Manfred Döpfner^{1,2}, Franziska Frenk^{1,2}, Claudia Ginsberg^{1,2}, Carolina Habel^{1,2}, Michaela Junghänel^{1,2}, Josepha Katzmann^{1,2}, Kristina Mücke^{1,2}, Sara Zaplana Labarga^{1,2}, Tobias Banaschewski³, Jörg M. Fegert⁴, Charlotte Hanisch⁵, Michael Kölch^{4,6,7}, Ulrike Ravens-Sieberer⁸, Veit Rößner⁹, Anja Görtz-Dorten^{1,2} für das ADOPT-Konsortium

¹ Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

² Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln, Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP) an der Uniklinik Köln

³ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg

⁴ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

⁵ Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät

⁶ Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB), Medizinische Fakultät und Ruppiner Kliniken, Hochschulklinikum der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB), Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

⁷ Universitätsmedizin Rostock, Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter

⁸ Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

⁹ Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus an der TU Dresden

Fragestellung: Die COVID-19-Pandemie hat insbesondere bei Familien zu einer enormen Veränderung des alltäglichen Lebens geführt. Neben der Umstellung auf Online-Unterricht für die Kinder, hat sich auch der Arbeitsalltag bei einem Großteil der Eltern verändert. Zudem können zahlreiche Freizeitaktivitäten und Entlastungen in der Kinderbetreuung durch Freunde und Familie häufig nicht mehr umgesetzt werden. Die Veränderungen führen zu Belastungen sowohl der Eltern, der Kinder sowie der intrafamiliären Interaktion. Gleichzeitig zeigen sich auch Verbesserung bei einem Teil der Familien zumindest in einigen Bereichen. Erste Hinweise zeigen Zusammenhänge der Stärke der Belastungen zu soziodemografischen Risikofaktoren sowie zu Risikofaktoren der Psychopathologie der Kinder und der Eltern. Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Be- und Entlastung durch die Veränderungen im Zusammenhang mit COVID-19 in einer Gruppe von Familien mit Kindern mit und ohne Affektiver Dysregulation zu analysieren und potentielle Risikofaktoren zu identifizieren.

Methodik: Insgesamt wurden 781 Familien von Kindern im Alter von 8 bis 12 Jahren, die an einer ADOPT Studie teilgenommen haben, mittels eines Fragebogens zu ihren aktuellen Belastungen befragt. Erhoben wurde sowohl das Elternurteil als auch in einer Teilstichprobe das Kinderurteil. Die Daten wurden in Zusammenhang zu soziodemografischen Daten sowie Daten zur Psychopathologie der Kinder und der Eltern gesetzt.

Ergebnisse: Etwa die Hälfte der Familien beschrieben keine Veränderungen in den Belastungen insgesamt, etwa 40% der Familien beschrieben stärkere Belastungen und etwa 10% beschrieben eine Verbesserung. Es zeigten sich keine oder nur kleine Unterschiede zwischen Familien mit Kindern mit und ohne Affektiver Dysregulation. Auch Zusammenhänge zu weiteren Risikofaktoren wie soziodemografischen Faktoren, Psychopathologie des Kindes sowie Psychopathologie und Erziehungsverhalten der Eltern wiesen zwar die erwartete Richtung aber nur kleine Effektstärken auf. Deutlich stärkere Zusammenhänge der Belastungen ließen sich zu aktuell als ungünstig empfundenen Rahmenbedingungen feststellen.

Diskussion & Schlussfolgerung: Insgesamt zeigen sich vergleichbare Ergebnisse zu Vorbefunden in der Allgemeinbevölkerung. Teilweise wurden in anderen Studien etwas höhere Belastungswerte gefunden, was vermutlich durch den langen Erhebungszeitraum der vorliegenden Studie und die zwischenzeitlichen Lockerungen in den Einschränkungen bedingt ist. Zur Erklärung der Stärke der Belastungen scheinen aktuell empfundene Rahmenbedingungen eine deutlich größere Rolle zu spielen als zuvor bestehende Risikofaktoren.

Bench und Bedside bei der Modellkrankheit Tuberöse Sklerose (TSC): Experimentelle Pharmakotherapie des Autismus in der *Tsc2+/-* Ratte und Entwicklung einer weltweit einsetzbaren TAND-Patienten-App

Robert **Waltereit** (1), Tomas Petrasek (2), Iveta Vojtechova (2), Petrus de Vries (3), Anna Jansen(4), TANDem Konsortium

Affiliation: (1) Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Universitätsmedizin Göttingen; (2) Experimentelle Neurobiologie, Nationales Institut für Seelische Gesundheit (NUDZ), Klecany, Tschechische Republik; (3) Division of Child & Adolescent Psychiatry, Department of Psychiatry and Mental Health, University of Cape Town, Südafrika; (4) Pediatric Neurology Unit, Department of Pediatrics, University Hospital Brussels, Belgien

Fragestellung:

Tuberöse Sklerose (TSC) betrifft 1:6000 Geburten. TSC führt über Mutation des *TSC1*- oder *TSC2*-Gens zu einer Überaktivierung des zellulären mTOR-Signalfades. Frühkindliche Epilepsie ist bei TSC häufig (Prävalenz etwa 80%). Fast alle wichtigen psychiatrischen Störungen kommen bei TSC ebenfalls häufiger vor. Bei Kindern und Jugendlichen finden sich Intelligenzminderung (Prävalenz etwa 30%), ADHS (etwa 50%), Autismus-Spektrum-Störungen (etwa 50%), affektive Störungen und Angststörungen (etwa 50%). Der Oberbegriff TAND (TSC-associated neuropsychiatric disorders) für die psychiatrischen Manifestationen trifft auf mindestens 80% der TSC-Patienten zu.

Projekt 1 (Tiermodell): TAND werden als monogenetische Störungsbilder seit langem auch in *Tsc1+/-* und *Tsc2+/-* Tiermodellen studiert. Von besonderem Interesse ist dabei die im TSC-Tiermodell, nicht jedoch beim TSC-Patienten bereits nachgewiesene Wirkung einer experimentellen Pharmakotherapie mit mTOR-Inhibitoren, beispielsweise auf Autismus-ähnliches Verhalten. Nicht bekannt ist im TSC-Tiermodell die Wirkung der mTOR-Inhibitoren, wenn die bei TSC-Patienten sehr häufig vorkommende Epilepsie mit ins Spiel kommt.

Projekt 2 (Patienten-App): Weltweit sind über eine Million Menschen von TSC und somit meistens auch von TAND-Manifestationen betroffen. In der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von TAND-Manifestationen besteht jedoch schon in Industrieländern eine große Versorgungslücke, die in Schwellen- und Dritte-Welt-Ländern noch dramatischer ausfällt. In der wissenschaftlichen TAND-Community und den TSC-Patientenorganisationen gibt es deshalb seit langem Überlegungen, wie diese Situation verbessert werden kann.

Methodik:

Projekt 1 (Tiermodell): In vier experimentellen Gruppen, gebildet aus den beiden Faktoren *Tsc2+/-* Mutation und experimentelle Epilepsie, wurden in der *Tsc2+/-* Ratte das Verhalten und die EEG-Aktivität vor Behandlung (T1), unter Behandlung mit dem mTOR-Inhibitor Everolimus (T2) und nach einer Auswaschphase (T3) gemessen. Das Verhalten wurde fokussiert auf soziales Verhalten als Autismus-Korrelat analysiert.

Projekt 2 (Patienten-App): Das TANDem Konsortium, das sich aus internationalen Vertretern der TAND-Community zusammensetzt, will weltweit nutzbare klinische Leitlinien sowie Patienten- und Angehörigeninformationen für einzelne TAND-Manifestationen entwickeln. Eine TAND-Patienten-App soll entwickelt werden, die technisch auch in Dritte-Welt-Ländern funktioniert und in der Patienten und Angehörige störungsspezifische Informationen zu Behandlungsoptionen erhalten.

Ergebnisse:

Projekt 1 (Tiermodell): Der mTOR-Inhibitor macht im Epilepsie-freien *Tsc2+/-* Tiermodell den Autismus-ähnlichen Phänotyp rückgängig. Die Effekte von zusätzlicher Epilepsie auf den Autismus-ähnlichen Phänotyp werden jedoch nicht rückgängig gemacht.

Projekt 2 (Patienten-App): Die klinischen Leitlinien, Patienteninformationen („tool kit“) und die technische Umsetzung der Patienten-App werden gegenwärtig vom TANDem Konsortium entwickelt und das aktuelle Stand kann dargestellt werden.

Diskussion:

Projekt 1 (Tiermodell): Der Umstand, dass Epilepsie die Wirkung des mTOR-Inhibitors auf Autismus-ähnliches Verhalten hemmt, liefert einen wichtigen Hinweis darauf, wieso die experimentelle Therapie in TSC-Tiermodellen ohne Epilepsie stark wirksam ist, in TSC-Patienten dagegen nicht.

Projekt 2 (Patienten-App): Die TAND-Patienten-App könnte Modellfunktion für andere kinder- und jugendpsychiatrische Konstellationen haben.

Effekte einer hochfrequenten Sporttherapie auf die adoleszente Depression unter neuroimmunologischer Perspektive – Heidrun Lioba Wunram

Fragestellung

Pro-inflammatorische Zytokine (PICs) werden seit einiger Zeit als in der Depressionsentstehung und –behandlung untersucht. In der an der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Uniklinik Köln durchgeführten Studie „Mood Vibes“, wurden adoleszente Depressive hochfrequent mit Ausdauersport oder Vibrationsplatten (Whole Body Vibration, WBV) adjuvant behandelt. Eine sekundäre Hypothese der Arbeit war, dass beide Sport-Interventionen die Ausschüttung von Interleukin-6 (IL-6) und Tumornekrosefaktor- α (TNF- α) im Langzeitverlauf senken können. Damit verbunden wurde eine Verbesserung der Depressions-Ausprägung erwartet.

Methodik

Die stationären Jugendlichen wurden randomisiert den Interventionsgruppen (Fahrradergometer versus WBV) zugeteilt und trainierten sechs Wochen an 3-5 Tagen pro Woche. Die Kontrollgruppe erhielt „Treatment As Usual“ (TAU). Neben der psychologischen Diagnostik wurden serologisch nach nächtlichem Fasten morgens nüchtern die PICs IL-6 und TNF- α bestimmt. Die Messungen erfolgten vor Beginn der Sportintervention (t0), nach sechs Wochen Training (t1) sowie nach acht Wochen Sportpause (t2).

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen mit nur leichten Unterschieden signifikante Verbesserungen der depressiven Symptomatik von WBV (N=18) und Fahrradergometer (N=17) im Vergleich zu TAU (N=17) nach 6 Wochen und 26 Wochen, gemessen im Selbsturteil (DIKJ und BDI-II). Der immunologische Marker IL-6 nahm unter der Sporttherapie in allen Gruppen zu t1 ab, stieg in der WBV und Kontrollgruppe zu t2 aber wieder an. TNF- α zeigte bei Ergometer und TAU eine Abnahme zu t1, stieg aber zu t2 wieder an. Der Einfluss auf die Depressionsausprägung war für TNF- α nicht und für IL-6 nur für die WBV-Gruppe gemessen am DIKJ signifikant. Der Body Mass Index (BMI) hatte Einfluss auf IL-6, das Geschlecht auf TNF- α .

Diskussion

Die Senkung der basalen IL-6 Werte in allen Gruppen und die Senkung von TNF- α in der Ergometergruppe zeigten in unserer Studie nicht den erwarteten Einfluss auf die Depressionsschwere. Eine größere Stichprobe und ein breiteres Immun-Panel, wären für ein besseres Verständnis der Mechanismen notwendig. Die Bestimmung des PICs IL-6 hätte eine spezifischere Mess-Einheit erfordert.

Schlussfolgerung

Die in der Literatur beschriebenen neuromodulatorischen Effekte von PICs auf die Depressionsschwere, konnten in unserer Stichprobe nicht bestätigt werden. Interessant bleibt die Senkung von IL-6 unter Ergometertraining im Langzeitverlauf. Eine Replikation der Messungen an einer größeren Stichprobe mit differenzierterer Skalierung der Messwerte ist bereits in einer Folgestudie („Balancing Vibrations“) geplant.

Longitudinales Monitoring von kognitiver Kontrolle als modifizierender Faktor des Trinkverhaltens.

Hilmar Zech¹, Ying Lee², Ray Dolan², Michael Smolka¹, Lorenz Deserno³

¹Technische Universität Dresden, ²Max Planck UCL Centre, ³Universitätsklinikum Würzburg

Fragestellung:

Von allen Drogen hat Alkohol einen der größten negativen Effekte auf Gesundheits- und Behandlungskosten (Heinz et al., 2020). Querschnittslaborstudien zeigen, dass Kontrollverlust über Alkoholkonsum mit verminderter kognitiver Kontrolle verbunden ist (Beck et al., 2012; Koob & Volkow, 2010; Stavro et al., 2013). Obwohl bekannt ist, dass kognitive Kontrolle innerhalb von Individuen signifikant schwankt, hat bisher keine Studie diese intraindividuellen Schwankungen mit Alkoholkonsum in Verbindung gebracht. Um longitudinale Studien zu erleichtern, ist es das Ziel der aktuellen Studie, zu zeigen, dass Smartphone-basierte Aufgaben kognitive Kontrolle reliabel messen können und dass diese Messungen mit Alkoholkonsum in Verbindung gebracht werden können.

Methodik:

Teilnehmer (N = 300) gaben erst ihren Alkoholkonsum vom Vormonat an und absolvierten dann vier Aufgaben auf dem Smartphone, mit denen kognitive Kontrolle gemessen wurde. Diese Aufgaben umfassten eine Working Memory Aufgabe, um die Arbeitsgedächtniskapazität zu messen, eine Stop-Signal Aufgabe, um Inhibition zu messen, eine Gambling Aufgabe um Risikoaversion (für Gewinne und Verluste) und Verlustaversion zu messen, sowie eine Information Sampling Aufgabe, um Sampling Biases zu messen. Jede Aufgabe wurde zweimal absolviert, sodass Test-Retest Reliabilität erfasst werden konnte.

Ergebnisse:

Wir erwarten, dass sich größere Arbeitsgedächtniskapazität, höhere Inhibition, höhere Risikoaversion für Gewinne, und höhere Sampling Biases negativ auf das Trinken auswirken (weniger Alkoholkonsum), während sich höhere Risikobereitschaft für Verluste positiv auf das Trinken auswirkt (mehr Alkoholkonsum). Wir erwarten außerdem, dass erhöhte Arbeitsgedächtniskapazität den positiven Effekt von Stress auf das Trinkverhalten abschwächt, sodass die positive Beziehung zwischen Stress und Alkoholkonsum bei geringem Arbeitsgedächtnis stärker ist. Zusätzlich zu diesen Hypothesen werden wir auch die interne Reliabilität und die Test-Retest Reliabilität der Aufgaben bewerten.

Diskussion:

Ziel dieser Studie ist es zu zeigen, dass die kognitive Kontrolle mit Smartphones zuverlässig gemessen werden kann und dass Aspekte der kognitiven Kontrolle (Arbeitsgedächtnis, Inhibition, Risikobereitschaft, und Sampling Biases) mit dem Alkoholkonsum in Verbindung gebracht werden können. Die Analyse ist der erste Teil einer größeren Studie, in der wir longitudinal (über einen Zeitraum von einem Jahr) untersuchen werden, wie intraindividuelle Schwankungen von kognitiver Kontrolle mit Schwankungen des Alkoholkonsums zusammenhängen (diese größere Studie wird 2023 abgeschlossen sein). Zukünftige Studien könnten Smartphone-basierte Messungen von kognitiver Kontrolle verwenden, um zu erforschen, ob Schwankungen von kognitiver Kontrolle mit anderen (un)gesunden Verhaltensweisen, wie Rauchen, Essen oder körperlicher Bewegung zusammenhängen.

Schlussfolgerung:

Diese Studie verwendet Smartphone-basierte Messungen von kognitiver Kontrolle, um zu verstehen, warum manche Menschen zu viel Alkohol konsumieren. Zukünftige Studien können diese Maßnahmen in longitudinalen Designs verwenden, um zu erforschen, wie sich Schwankungen von kognitiver Kontrolle auf Veränderungen des Gesundheitsverhaltens auswirken.

Wunsch und Erleben von Partizipation für Kinder und Jugendliche in der stationären Psychiatrie

Paul-Simon Zerbe 1,2, Eberhard Schulz¹, Andrea Dixius³ und Mirjam Körner²

Affiliation:

1 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinikum Freiburg

2 Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

3 Psychotherapie und Psychosomatik, SHG Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kleinblittersdorf

Bevorzugte präsentationsweise: Vortrag

Fragestellung: Kinder haben ein Recht auf Mitbestimmung. Welche Phasen und Bereiche von Mitbestimmung innerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie besonders relevant sind, wurde nur selten empirisch untersucht. Somit ist es Ziel der vorliegenden Studie, den Wunsch und das Erleben von Beteiligung für verschiedene Dimensionen der stationären Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie differenziert zu betrachten.

Methodik: Es wurde eine prospektive multizentrische Fragebogenerhebung durchgeführt. Das Erhebungsinstrument umfasste 100 Fragen, zusammengefasst in 16 Skalen, zum Wunsch und Erleben von Beteiligung innerhalb verschiedener Phasen (Information, Deliberation, Entscheidung), Bereiche (Behandlung, Klinikalltag, Persönliche Freiheiten) und Partizipation im weiteren Sinne (Respekt, Vertrauen). Die Daten wurden deskriptiv und inferenzstatistisch ausgewertet.

Ergebnisse: 81 Kinder und Jugendliche aus fünf psychiatrischen Kliniken nahmen an der Studie teil. Insgesamt wünschen sie sich mehr Beteiligung als sie erleben. Je höher die Stufe der Beteiligung, desto größer die Differenz zwischen Wunsch und Erleben. Für Entscheidungen zur Kommunikation mit Familie und Freunden ist der Wunsch nach Beteiligung besonders hoch. Die deutlichste Differenz zwischen Wunsch und Erleben zeigte sich im respektvollen und vertrauensvollen Umgang mit den Kindern und Jugendlichen. Für weibliche Patienten ist diese Differenz noch größer als für männliche.

Diskussion/ Schlussfolgerung: Besonders bei höheren Stufen von Beteiligung und bei Entscheidungen zur Kommunikation mit Familie und Freunden besteht noch Potenzial für den Einbezug der Kinder und Jugendlichen. Darüber hinaus scheint Partizipation mehr zu sein als Aufklärung bei Behandlungsentscheidungen. Ein respekt- und vertrauensvoller Umgang mit den Patientinnen und Patienten, unabhängig von Alter, Geschlecht und Erkrankung, sind dabei die Grundlage.

Kurzvita: Paul-Simon Zerbe, med., B.Sc. Psych., ärztlicher Mitarbeiter der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter am Universitätsklinikum Freiburg, zuvor Assistenzarztfunktion in der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Hôpital de la Pitié-Salpêtrière / Maison de Solenn in Paris sowie ständiges Mitglied im klinischen Ethik-Komitee des Centre d'Éthique Clinique in Paris. Doktorand am Institut für Medizinische Soziologie der Universität Freiburg. Davor Studium der Medizin an der Universität Tübingen sowie Studium der Psychologie an der Universität Konstanz.