

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

Bleyel, C.¹, Dierolf, J.¹, Koob, M.¹, Mayer, A.², Al-Ameery-Brosche, I.¹
¹Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg
²Institut für Medizinische Psychologie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Heidelberg

Hintergrund

- ❖ Fundamentale Bedeutung der Interaktion zwischen Eltern und ihren Kindern für kindliche Gesundheit und Entwicklung [1, 2, 3]
- ❖ mangelnde elterliche Sensitivität, dysfunktionales Erziehungsverhalten, gestörte elterliche Partnerschaft und psychische Störungen der Eltern können sich negativ auf die kindliche Gesundheit auswirken [4]
- ❖ Sensitives Eingehen der Eltern auf das Kind fördert die Entwicklung einer sicheren Bindung beim Kind [5]
- ❖ Zunehmende Relevanz der „Eltern- und Familienarbeit“ in Behandlung Kinder und Jugendlicher wie gemeinsame therapeutische Gespräche mit den Patient*innen und deren Bezugspersonen [6]
- ❖ Bei familienzentrierter Therapie ist Interaktions- und Beziehungsarbeit im klinischen Alltag häufig ein „game changer“
- ❖ Emotional Availability (EA)-Skalen bei Video-Interaktionsanalysen zur Diagnostik und Therapie dysfunktionaler Eltern-Kind-Beziehungen erprobt [7]
- ❖ EA-Skalen bisher bei Jugendlichen kaum validiert

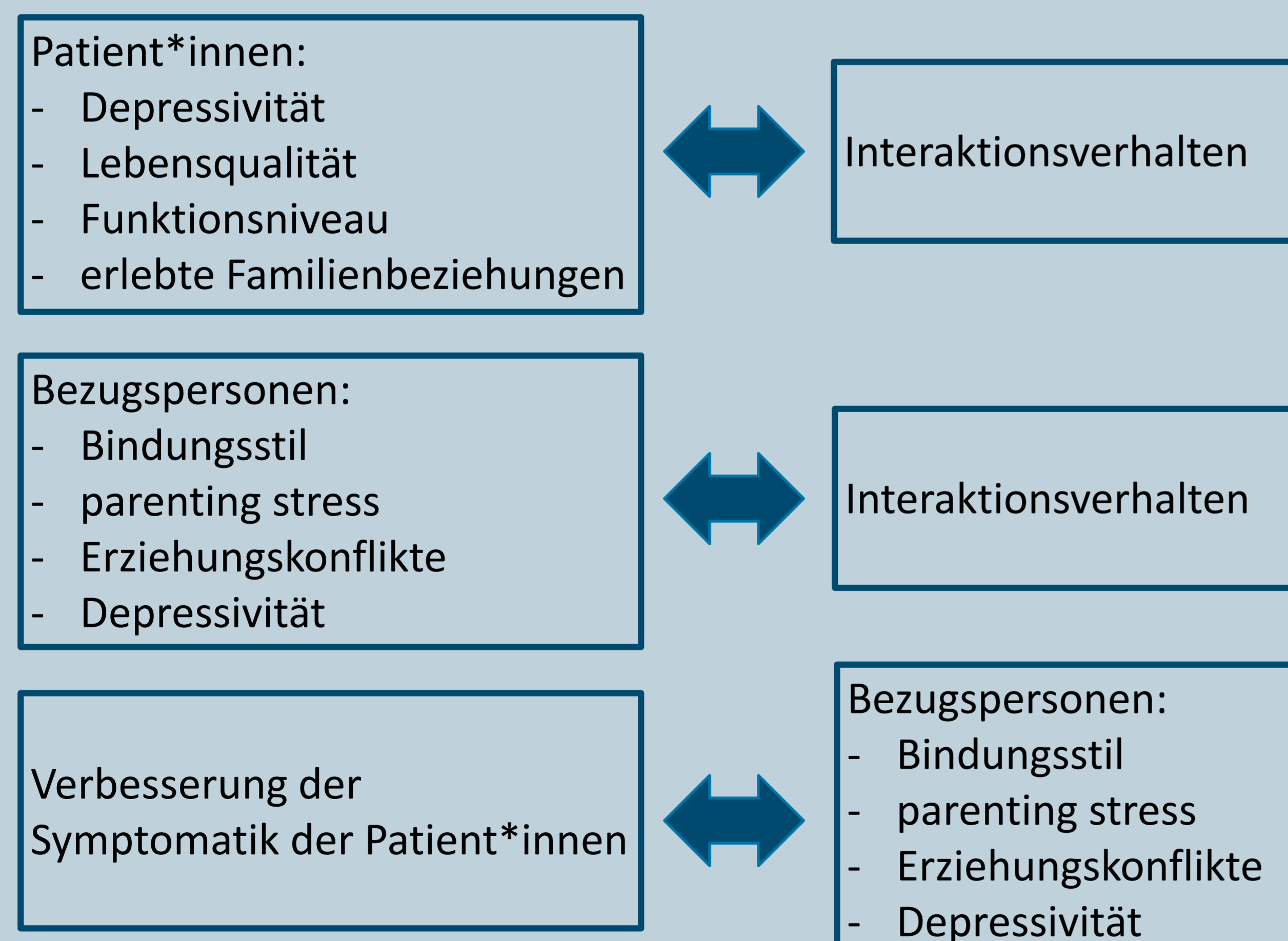
Fragestellung

Hauptfragestellungen

1. Wie ist die Interaktion zwischen Patient*innen und Bezugspersonen zum Zeitpunkt der Aufnahme (t0) gemessen an den EA-Skalen?
2. Wie verändert sich die Interaktion
 - a. während einer Behandlung im tagesklinischen Setting nach 8 Wochen (zwischen t0 und t1)?
 - b. nach der Entlassung aus der tagesklinischen Behandlung (zwischen t1 und t2)?

Nebenfragestellungen

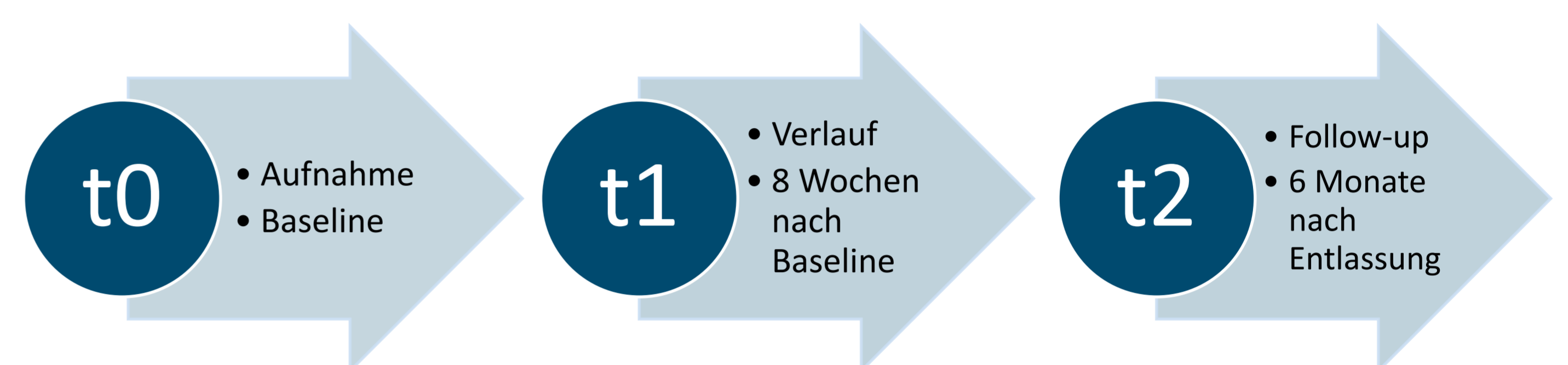
Gibt es einen Zusammenhang zwischen



Studiendesign

- ❖ Prospektive, explorative, nicht-randomisierte, nicht-verblindete prä-/post-Evaluation
- ❖ Gelegenheitsstichprobe aus Patient*innen (12;0 bis 17;11 Jahre) und deren Bezugspersonen aus dem Tageszentrum
- ❖ Haupt- oder Nebendiagnose einer leicht-, mittel-, oder schwergradigen Depression, Dysthymie, Double Depression, rezidivierenden depressiven Störung oder Angst und Depression gemischt nach ICD-10
- ❖ Ausschlusskriterien: psychotische Symptomatik, IQ < 80, unzureichende Sprachkenntnisse

Methodik



- ❖ Qualitative Analyse der Video-Interaktion mittels der EA-Skalen zu t0, t1 und t2
 - elterliche Sensitivität
 - elterliche Strukturierung
 - elterliche Nicht-Intrusivität
 - elterliche Annahme
 - kindliche Responsivität
 - kindliche Involvierung
- ❖ Quantitative Analyse der psychischen Belastung der Jugendlichen mittels PHQ-9 (Patient Health Questionnaire), KIDSCREEN-10, LPFS-BF (Level of Personality Functioning Scale), CECA.Q (Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire)
- ❖ Quantitative Analyse der psychischen Belastung der Bezugspersonen mittels PHQ-9 (Patient Health Questionnaire), EBI (Eltern-Belastungs-Inventar), EKS (Erziehungskonfliktskala), CSI-16 (Couples Satisfaction Index), ECR-RD8 (Bindungsfragebogen)

Zusammenfassung

Die Studie

- ❖ soll Informationen über die Qualität der Interaktion zwischen depressiven Jugendlichen und ihren Bezugspersonen liefern
- ❖ soll Hinweise auf Zusammenhänge zwischen der Interaktion und psychosozialen Belastungsfaktoren bieten
- ❖ soll eine Wissensgrundlage für konfirmatorische Studien zur Wirksamkeit familienzentrierter Behandlungsansätze im (teil-) stationären Setting bieten

Kontakt: Dr. med. Ines Al-Ameery-Brosche, ines.al-ameery-brosche@med.uni-heidelberg.de

DGKJP-Forschungstagung, 08.-09. Juli 2021, Köln

Referenzen

1. Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2004). Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. In Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Klett-Cotta.
2. Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (2003). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. Parent-infant psychodynamics: Wild things, mirrors and ghosts, 87, 117.
3. Sharp, C., & Fonagy, P. (2008). The parent's capacity to treat the child as a psychological agent: Constructs, measures and implications for developmental psychopathology. Social development, 17(3), 737-754.
4. Bodenmann, G. (2013). Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie. In Bodenmann, Guy (2013). Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie. Bern: Huber. Huber. <https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/82344/>
5. Bakermans-Kranenburg, M., van IJzendoorn, M., & Juffer, F. (2003). Less is more: meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. Psychological bulletin, 129(2), 195-215.
6. Sander, J. B., & McCarty, C. A. (2005). Youth Depression in the Family Context: Familial Risk Factors and Models of Treatment. Clinical child and family psychology review, 8(3), 203-219. <https://doi.org/10.1007/s10567-005-6666-3>
7. Birgen, Z. (2008). The emotional availability (EA) scales.