

TRAUMA & GEWALT

FORSCHUNG UND PRAXISFELDER

Organ der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie

Herausgegeben von Helge Höllmer, Annett Lotzin und Meike Müller-Engelmann



25. JAHRESTAGUNG DER DeGPT

vom 13. bis 15. März 2025 in Hamburg

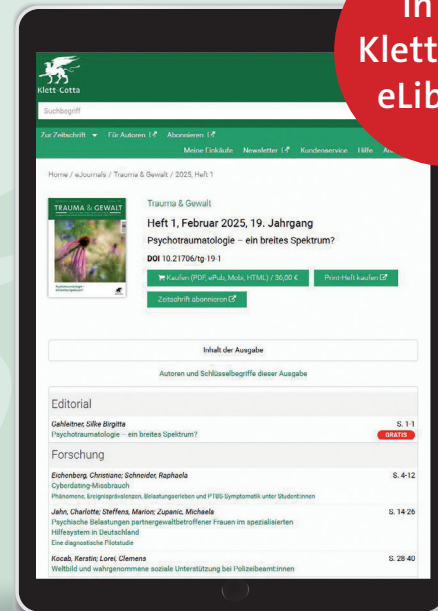
**TRAUMA UND SUBSTANZEN –
RISIKO ODER CHANCE?**

ABSTRACTBAND

TRAUMA & GEWALT

FORSCHUNG UND PRAXISFELDER

Herausgegeben von Silke B. Gahleitner, Heide Glaesmer, Ingo Schäfer, Carsten Spitzer



Die Fachzeitschrift **Trauma & Gewalt** bietet ein Forum für Beiträge zur Psychotraumatologie und Gewaltforschung – von empirischen Studien bis hin zu theoretischen Ansätzen. Da Theorie aus der Praxis erwächst, widmet sich die Zeitschrift, die sich an Ärzt:innen und Psycholog:innen, Pädagog:innen, Sozialarbeiter:innen und andere im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen richtet, auch praxisnahen Themenfeldern.

20 % Rabatt für DeGPT-Mitglieder!*

*auf das nicht ermäßigte Abo, gegen Nachweis der Mitgliedschaft

Bestellmöglichkeiten unter
www.traumaundgewalt.de



Klett-Cotta

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns, Sie zur 25. Jahrestagung der DeGPT in Hamburg begrüßen zu dürfen. Im Rahmen der diesjährigen Tagung möchten wir mit Ihnen gemeinsam den komplexen Zusammenhängen zwischen Trauma und Substanzkonsum nachgehen.

Auf der einen Seite greifen viele Betroffene zu Substanzen wie Alkohol, Cannabis aber auch illegalen Drogen, um mit den Symptomen der posttraumatischen Belastungsstörung umgehen zu können. Regelmäßiger Substanzkonsum kann jedoch die Entwicklung eines Substanzmissbrauchs oder einer Abhängigkeit begünstigen. Patient:innen mit komorbiden PTBS und Suchterkrankungen erhalten oftmals keine angemessene psychotherapeutische Behandlung. Behandler:innen und Betroffene sehen sich häufig in dem Dilemma, dass für eine traumaspezifische Behandlung Abstinenz von Substanzen erwartet wird, auf der anderen Seite aber noch keine Techniken im Umgang mit der trauma-bezogenen Belastung erlernt wurden.

Vor diesem Hintergrund wollen wir der Frage nachgehen, wie Betroffene mit komorbider PTBS und Suchterkrankungen im ambulanten und stationären Setting eine leitliniengerechte integrative Behandlung erhalten können.

Neben den Risiken, die mit einem Substanzkonsum nach traumatischen Erfahrungen einhergehen, bieten Substanzen jedoch auch Chancen für Betroffene. So wurden Entaktogene und Psychedelika bereits in psychotherapeutischen Sitzungen eingesetzt, um Betroffene dabei zu unterstützen, ihre traumatischen Erlebnisse zu verarbeiten. Für MDMA oder Psilocybin liegen bereits Befunde für deren Wirksamkeit in der Behandlung der PTBS bei besonders schwer zu behandelnden Patientengruppen vor.

Eine substanzgestützte PTBS-Behandlung ist in Australien bereits seit 2023 unter bestimmten Voraussetzungen zugelassen. Die USA haben der Zulassung von MDMA zur PTBS-Behandlung bisher nicht zugestimmt, da auch Risiken bestehen, wie z.B. die Entwicklung einer Abhängigkeit. Im Rahmen des Kongresses möchten wir Ihnen einen Überblick über die Chancen und Risiken geben, die mit diesen neuen Behandlungsformen verbunden sind und ethische Aspekte im Zusammenhang mit der Nutzung von Substanzen diskutieren.

Wir hoffen, Ihnen ein spannendes Programm bieten zu können, welches einerseits Themen aus dem Bereich »Trauma und Substanzen« aufgreift und andererseits im Rahmen von Workshops und Symposien auch anderen aktuellen Entwicklungen im Bereich der Psychotraumatologie nachgeht.

Wir freuen uns sehr darauf, Sie zur Tagung 2025 in Hamburg begrüßen zu dürfen.

Wir laden Sie herzlich ein, an Vorträgen und Workshops teilzunehmen, neue Impulse für Ihre tägliche Praxis zu erhalten, sich über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu informieren, mit Kolleg:innen und Expert:innen in Austausch zu treten und sich an aktuellen Diskussionen im Bereich der Psychotraumatologie zu beteiligen.

Mit den besten kollegialen Grüßen,

Helge Höllmer, Annett Lotzin und Meike Müller-Engelmann

Programm-Komitee

Dr. med. Jochen Binder

Prof. Dr. Maria Böttche

Dr. med. Helge Höllmer

Dr. med. Alexander Jatzko

Prof. Dr. Birgit Kleim

PD Dr. Matthias Knefel

Prof. Dr. med. Astrid Lampe

Prof. Dr. rer. nat. Annett Lotzin

Prof. Dr. Meike Müller-Engelmann

Prof. Dr. Paul Plener

PD Dr. Marc Schmid

Peter Schüßler

Ingrid Wild-Lüffe

Redaktion

Lea Seule

Kerstin Stahl

Trauma & Gewalt

Forschung und Praxisfelder

www.traumaundgewalt.de

© 2025 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Satz: Tropen Studios, Leipzig

Umschlagfoto: © Moritz Kindler/Unsplash

Inhalt

| | |
|--|-----|
| Preconference Workshops 1 | |
| Donnerstag, 13.03.2025, 09.00–12.30 Uhr | 7 |
| Paper in a day – Workshop | |
| Donnerstag, 13.03.2025, 10.00–17.00 Uhr | 11 |
| Preconference Workshops 2 | |
| Donnerstag, 13.03.2025, 13.30–17.00 Uhr | 12 |
| Öffentlicher Abendvortrag | |
| Donnerstag, 13.03.2025, 18.00–20.00 Uhr | 15 |
| Hauptvorträge | |
| Freitag bis Samstag, 14.–15.03.2025, 09.00–18.00 Uhr | 17 |
| Praxis- und Forschungssymposien | |
| Freitag bis Samstag, 14.–15.03.2025, 11.00–16.00 Uhr | 21 |
| Posterpräsentationen | |
| Freitag, 14.03.2025, 12.30–13.30 Uhr. | 179 |

Mehr Infos:
Klicken Sie auf das Buch 



Leben Lernen 348
140 Seiten, broschiiert
€ 22,- (D). ISBN 978-3-608-89323-6

Susanne Altmeyer
EMDR-Intensivtherapie
Systemisch – fokussiert – effektiv

EMDR effektiv als Intensivtherapie einsetzen



Reihe: »Traumafolgestörungen«
354 Seiten, gebunden
€ 32,- (D). ISBN 978-3-608-98413-2

Bering, Schedlich, Zurek
Kompendium Trauma und Akutintervention
Psychosoziale Versorgung in der Opfer- und Katastrophenhilfe

Schnelle Notfallhilfe nach Extrembelastungen



880 Seiten, gebunden
€ 132,- (D). ISBN 978-3-608-98783-6

Glaesmer, Gahleitner, Schäfer, Spitzer (Hrsg.)
Handbuch der Psychotraumatologie

Der Standard für die Arbeit mit traumatisierten Menschen



Leben Lernen 351
448 Seiten, broschiiert, mit Download-Material
€ 55,- (D). ISBN 978-3-608-89326-7

Mervyn Schmucker, Rolf Köster
Praxishandbuch IRRT
Imagery Rescripting & Reprocessing Therapy bei Traumafolgestörungen, Angst, Depression und Trauer

»Ein tolles, lesenswertes und ausgesprochen anregendes Psychotherapie-Lehrbuch«
Martin Hautzinger



Preconference Workshops 1

Donnerstag, 13.03.2025, 09.00–12.30 Uhr

Neue Beziehungserfahrungen ermöglichen

Kurt Albermann

Chefarzt Sozialpädiatrisches Zentrum, Kantonsspital Winterthur, Schweiz

Elsbeth Ball

Leitung Krisenwohngruppe Winterthur, Stiftung OKey, Schweiz

Christina Kohli

Fachpsychologin für klinische Psychologie und Psychotherapie FSP, Leiterin Sprechstunde Psychotraumatologie am Sozialpädiatrischen Zentrum des Kantonsspital Winterthur, Schweiz

Viele der Kinder, welche wir in unseren Arbeitskontexten antreffen, haben in ihrem noch jungen Leben bereits sehr widersprüchliche, oft verunsichernde und ängstigende Beziehungserfahrungen gemacht. Leiden die Eltern an psychischen Erkrankungen, erleben ihre Kinder sie oft als hilflos, emotional nicht zugänglich und unberechenbar. Manche schämen sich für ihre Eltern, sie können das elterliche Verhalten nicht einordnen, ihre Bedürfnisse werden unzureichend berücksichtigt. Das bedeutet, dass die betroffenen Kinder mit ihrem Erleben immer wieder auf sich alleine gestellt sind und keine Unterstützung in ihrer Not erhalten.

Fast allen Kindern und Jugendlichen, welche kurzzeitig in der Krisenwohngruppe untergebracht sind, war es vergönnt, in ihren ersten Lebensjahren einigermaßen stabile Beziehungen zu erleben, in welchen sie haltgebende Bindungserfahrungen machen konnten. Viele sind sehr verunsichert, zeigen bisweilen irritierende oder auch (selbst)zerstörerische Verhaltensweisen. Oft ist es nicht einfach, sie zu verstehen und ihr Verhalten richtig zu interpretieren und einzuordnen. Man läuft Gefahr, sich in der Interaktion fehlleiten zu lassen und bisherige Beziehungserfahrungen zu wiederholen.

Eine stärkere Fokussierung auf die primären Bindungserfahrungen dieser Kinder und Jugendlichen ermöglicht es, die irritierenden Verhaltensweisen als überlebenswichtige Anpassungsleistung zu erkennen und entsprechend auch pädagogische Interventionen abzuleiten.

Dieser Workshop fokussiert sich einerseits auf das Erleben und vor allem die Unterstützung von Kindern psychisch kranker Eltern, andererseits auf Methoden und Instrumente, welche dabei unterstützen, sie vor dem Hintergrund ihrer Lebensgeschichte zu verstehen und dadurch neue Beziehungserfahrungen zu ermöglichen.

Behandlung der Komplexen PTBS: Das Therapieprogramm »STAIR/NT«

Janine Borowski

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Ingo Schäfer

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Leiter Arbeitsgruppe »Trauma und Stressforschung«; Mitherausgeber Zeitschrift Trauma und Gewalt, Deutschland

Personen, die interpersonelle Traumatisierungen erlebt haben, leiden oft nicht nur unter Symptomen der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), sondern auch unter weiteren Beeinträchtigungen, etwa einer eingeschränkten Affektregulation, Schwierigkeiten in interpersonellen Beziehungen und einem negativen Selbstbild. Gerade diese zusätzlichen Symptombereiche, die inzwischen als typische Beschwerden im Rahmen einer »Komplexen PTBS« interpretiert werden, tragen maßgeblich zu den Alltagseinschränkungen Betroffener bei. Bei »STAIR/Narrative Therapie« handelt es sich um einen Behandlungsansatz, der genau diese Bereiche systematisch berücksichtigt und zusätzlich zur Reduktion der PTBS-Symptomatik eine flexible Behandlung von Problemen im Bereich der Emotionsregulation, der interpersonellen Kompetenzen und des Selbstbilds bei traumatisierten Personen erlaubt. Das Therapieprogramm integriert auf diese Weise in einem phasenorientierten Vorgehen wirksame Interventionen zur Behandlung komplexer Traumafolgestörungen. Im Workshop wird ein Überblick über das Therapieprogramm gegeben sowie auf seinen Einsatz im Einzel- wie im Gruppensetting eingegangen. Neben der theoretischen Einführung wird es eine Reihe von praktischen Übungen geben.

Traumafolgen der Sexualität in der Praxis

Melanie Büttner

Institut für Sexual-, Psycho- und Traumatherapie München, Deutschland

Vor allem nach sexueller Gewalt fällt es Betroffenen oft schwer, sich in intimen Begegnungen sicher und wohl zu fühlen. Aber auch körperliche und emotionale Gewalt, Vernachlässigung, traumatische Geburten oder medizinische Eingriffe können Spuren hinterlassen.

Sind Betroffene in der Sexualität getriggert, drängen sich belastende Erinnerungen an das Trauma ins Bewusstsein. Viele vermeiden deshalb Sexualität oder halten Unangenehmes aus, dissoziieren oder haben Schmerzen. Andere konsumieren (Online-)Sexualität zwanghaft oder suchtartig.

Weil sie Bedürfnisse und Grenzen nicht gut wahrnehmen können, fällt es vielen Betroffenen zudem schwer, intime Begegnungen einvernehmlich zu gestalten und zu erkennen, wann es gefährlich wird. Damit steigt ihr Risiko nicht nur für Retraumatisierung und Reviktimisierung in der eigenen Partnerschaft oder beim (Online-)Dating, sondern auch für Übergriffe gegen andere.

Beziehungsprobleme, Partnerlosigkeit, unerfüllte Kinderwünsche und psychische Krisen zählen zu den möglichen Folgen.

Der Kurs dient dem kompakten Einstieg in die Thematik. Sie erfahren,

- welche Traumata sich auf die Sexualität auswirken.
- wie PTBS, kPTBS und Dissoziation sich in der Sexualität äußern.

- welche Rolle traumaassoziierte Komorbiditäten wie sexuelle Schmerzen und zwanghaftes Sexualverhalten spielen.
- wie Sie Traumafolgen der Sexualität diagnostisch erfassen und einordnen.
- welche Unterstützung für Betroffene geeignet ist.

Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen im Sozialen Entschädigungsrecht und der gesetzlichen Unfallversicherung, Gutachtenstandards der DeGPT

Doris Denis

Psychologische Psychotherapeutin, Verhaltenstherapeutin mit Zusatzqualifikation in spezieller Psychotraumatheorie (DeGPT), Supervisorin, Sachverständige für Sozialgerichte, Deutschland

Ferdinand Haenel

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Supervision, Sachverständiger für Sozialgerichte, Deutschland

Häufig ist festzustellen, dass klinische Gutachter:innen in der Kausalitätsbeurteilung psychisch reaktiver Traumafolgen zu extrem gegensätzlichen Ergebnissen gelangen. Neben symptombedingter Behinderung der Exploration und besonderen Beziehungsaspekten, die die Objektivität der gutachterlichen Beurteilung beeinträchtigen können, sind es eine Vielzahl möglicher komorbider Störungen, die psychisch reaktive Traumafolgen überlagern und so zu Fehlbeurteilungen bei der Begutachtung führen können. Eine schädigungsunabhängige psychische Vorerkrankung macht die Beurteilung vollends schwierig.

Aus diesem Grund hat die DeGPT ein zertifiziertes Fortbildungscurriculum verabschiedet, welches psychologische und ärztliche Fachkolleg:innen in die Lage versetzen soll, klinische Gutachten zu psychisch reaktiven Traumafolgen und ihrer Genese in sozialrechtlichen Verfahren fachkompetent zu erstellen. Die von der DeGPT entwickelten Standards für die schriftliche Gutachtenerstellung sollen dabei eine ausreichend begründete und für Dritte nachvollziehbare Beurteilung garantieren, die in der Praxis nicht immer gegeben ist.

In diesem Workshop sollen die speziellen Probleme anhand von Fallbeispielen (gerne auch mitgebrachte Fälle von Teilnehmer:innen) illustriert, die Standards der DeGPT zur Gutachtenerstellung erläutert und auf Besonderheiten bei der gutachterlichen Exploration und Beurteilung hingewiesen werden.

Dialektisch-Behaviorale Therapie der komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung (DBT-PTBS)

Kathlen Priebe

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Die Dialektisch-Behaviorale Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung (DBT-PTBS) ist eine modulare Psychotherapie zur Behandlung der komplexen PTBS. Zentrale Therapieziele sind a) die Verbesserung der Emotionsregulation, b) die Reduktion von sekundären traumaassoziierten Emotionen wie Schuld und Scham, c) die Reduktion der Belastung durch primäre traumaassoziierte Emo-

tionen, d) die Verbesserung von Selbst- und Körperbild sowie e) die Stärkung der Akzeptanz der traumatischen Ereignisse und der Aufbau eines sinnerfüllten Lebens. Zur Erreichung dieser Behandlungsziele werden Emotionsregulationsstrategien vermittelt, traumafokussierende, kognitive und expositionsbasierte sowie akzeptanzbasierte Interventionen durchgeführt. Dabei orientiert sich die DBT-PTBS an einem in Therapiephasen zeitlich organisierten Therapieablauf unter zusätzlicher Berücksichtigung einer dynamischen Behandlungshierarchie, wie sie auch die Standard-DBT vorgibt. In jeder Therapiephase stehen verschiedene Behandlungsmodule zur Verfügung, die nach Wenn-Dann-Algorithmen ausgewählt werden. Zwei unkontrollierte und zwei randomisiert-kontrollierte Studien konnten eine hohe Akzeptanz, Sicherheit und Effektivität der DBT-PTBS belegen.

Im Workshop werden die Prinzipien und die Behandlungsphasen der DBT-PTBS im Überblick dargestellt.

EMDR in der Behandlung von PTBS und deren Komorbiditäten bei Kindern und Jugendlichen

Kerstin Stellermann-Strehlow

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Eye Movement Desensitization Reprocessing (EMDR) ist eine evidenzbasierte Psychotherapiemethode, die 1987 – 1991 von Francine Shapiro in den USA entwickelt wurde (Shapiro, 2017) und global zunächst vor allem in der Psychotraumatheerapie Anwendung fand und weiterhin findet. 2013 sowie 2024 empfahl die WHO die Einbeziehung von EMDR in die psychotherapeutische Behandlung aller Altersstufen (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240087149>) und in den AWMF S3-Leitlinien zur Behandlung der PTBS bei Kindern und Jugendlichen wird EMDR als B-Verfahren empfohlen (<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/155-001>).

EMDR wird inzwischen über die Behandlung von PTBS hinaus in der Behandlung von deren Komorbiditäten (z.B. Sucht) sowie anderen Stressor-basierten Erkrankungen (z.B. Ängste, Depressionen) in allen Altersgruppen angewandt und beforscht.

Im Rahmen des Workshops wird:

- EMDR als Psychotherapiemethode im Kindes- und Jugendalter unter Einbeziehung des aktuellen Forschungsstandes sowie Übungen vorgestellt.
- anhand von Fallbeispielen aus der ambulanten sowie (teil-) stationären psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen das EMDR-Standardprotokoll und das altersadaptierte EMDR-Protokoll veranschaulicht.
- EMDR in der Behandlung von an Sucht erkrankten Jugendlichen vorgestellt.

Vorkenntnisse der EMDR-Methode sind für die Teilnahme am Workshop nicht erforderlich.



Paper in a day – Workshop

Donnerstag 13.03.2025, 10.00 – 17.00 Uhr

Paper in a day – Workshop der Zeitschrift Trauma und Gewalt für Nachwuchswissenschaftler:innen

Ingo Schäfer

*Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland;
Leiter Arbeitsgruppe »Trauma und Stressforschung«; Mitherausgeber Zeitschrift Trauma und Gewalt*

Heide Glaesmer

*Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universität Leipzig, Deutschland;
Leiterin Arbeitsgruppe »Psychotraumatologie und Migrationsforschung«; Mitherausgeberin Zeitschrift Trauma und Gewalt*

In frühen Phasen ihrer wissenschaftlichen Karriere ist es für angehende Forscher:innen besonders wichtig, Routine im Schreiben von wissenschaftlichen Artikeln zu entwickeln. Auch das Knüpfen von Kontakten und der Austausch mit Kolleg:innen spielen eine wichtige Rolle. In diesem von der Zeitschrift »Trauma und Gewalt« ausgerichteten Workshop haben Nachwuchswissenschaftler:innen die Gelegenheit, an einem konkreten Manuskript mitzuwirken, das später in »Trauma und Gewalt« publiziert werden soll sowie Kontakte zu knüpfen und zu erweitern und eine Basis für weitere Kooperationen zu legen. Im Workshop soll unter Betreuung der beiden Leiter:innen ein Manuskript vorbereitet und geschrieben werden. Der Schreibprozess wird über den Workshop hinaus begleitet. Zielgruppe sind Kolleg:innen, die sich in frühen Phasen ihrer Karriere befinden (z. B. Masterand:innen und Doktorand:innen). Von den Teilnehmenden wird Folgendes erwartet:

- Teilnahme am Vorbereitungstreffen (online)
- Vollständige Anwesenheit am Workshop
- Teilnahme an zwei Videokonferenzen in den folgenden Monaten
- Erledigung von spezifischen Aufgaben nach jeder der drei Konferenzen
- Beteiligung an der Finalisierung des entstehenden Manuskripts.

Preconference Workshops 2

Donnerstag, 13.03.2025, 13:30 – 17:00 Uhr

Wenn das Trauma mit am Küchentisch sitzt

Jochen Binder

Leitender Arzt, Integrierte Psychiatrie Winterthur-Züricher Unterland, Ambulatorium und Spezialstation für Traumafolgestörungen; Vorstand DeGPT, Schweiz

Christina Kohli

Fachpsychologin für klinische Psychologie und Psychotherapie FSP, Leiterin Sprechstunde Psychotraumatologie am Sozialpädiatrischen Zentrum des Kantonsspital Winterthur, Schweiz

Wenn Kinder oder Erwachsene traumatisiert wurden, hat dies nicht nur auf das Leben des Einzelnen massive Auswirkungen, sondern das Familiensystem als Ganzes steht oft vor großen Herausforderungen und Belastungen. Auch nicht traumatisierte Familienmitglieder leiden oft unter den Symptomen und Folgen. Teilweise begegnen wir Familien, in denen Kinder und Eltern traumatisiert sind. Im Praxisalltag erleben wir leider zu oft, dass in den Einzeltherapien die systemische Ebene zu wenig gesehen wird. Durch die Trennung von Kinder- /Jugendtherapie und Erwachsenentherapie ergeben sich Hindernisse in der Zusammenarbeit. Uns stehen heute gut fundierte und wirksame Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung, die jedoch zu selten eine Verknüpfung vom Einzelnen zur Familie herstellen. Wir wollen im Workshop diese Lücke schließen und den Teilnehmenden die Möglichkeit geben, den Blick auf das ganze Familiensystem und dessen Behandlungsmöglichkeiten zu richten. Dabei werden wirksame Therapieoptionen, Interventionsmöglichkeiten und wichtige Zusammenhänge, die im Therapiealltag gut umsetzbar sind, vorgestellt.

Notfallpsychologische Akutinterventionen für Kinder und Jugendliche nach hochbelastenden Lebensereignissen

Simon Finkeldei

Psycholog, Psychotherapeut sowie Lehrtherapeut Krisenintervention / Notfallpsychologie, Suizidprävention, Traumatherapie; AETAS Kinderstiftung München, Deutschland

Tita Kern

Psychotraumatologin, Systemische Familientherapeutin, Traumatherapeutin; fachliche Leitung AETAS Kinderstiftung München, Deutschland

Hochbelastende Lebensereignisse, wie der traumatische Tod einer nahen Bezugsperson, das Bezeugen von Suizid oder tödlicher Gewalt, können weitreichende klinische und psychosoziale Folgen haben. Kinder befinden sich entwicklungsbedingt in einer grundlegend anderen Position als Erwachsene, wenn es zu potenziell traumatisierenden Lebensereignissen kommt. Das hat vielfältige Auswirkungen für die konkrete Begleitung von Kindern und Bezugspersonen. Die richtige Einschät-

zung kindlicher Belastungsschwere, die zentrale Bedeutung des Bezugspersonenverhaltens für kindliche Verarbeitungsmöglichkeiten sowie die Möglichkeiten und Risiken »kindgerechter« Erklärungsmodelle sind nur einige Beispiele.

In diesem Kurzworkshop sollen vor dem Hintergrund aktueller bindungstheoretischer und psychotraumatologischer Erkenntnisse konkrete Empfehlungen zur Begleitung von Kindern, Bezugspersonen und Fachkräften nach Extremereignissen vorgestellt und typische Risiken in der Akutbetreuung aufgezeigt werden. Praxisorientiert soll auf unterschiedliche Zielsetzungen der Krisenintervention im Zeitverlauf ebenso wie auf Unterstützungsmöglichkeiten bei einer größeren Anzahl Betroffener eingegangen werden.

Individuelle Behandlungsplanung bei Patient:innen mit komplexen Traumafolgestörungen

Martin Sack

Facharzt für Psychosomatische Medizin, stellv. Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Klinikums rechts der Isar der TU München, Leiter der Sektion Traumafolgestörungen, Deutschland

Erfahrungen von schwerer Gewalt und Vernachlässigung vor allem in der Kindheit und Jugend können im späteren Leben zu einer Vielzahl von psychischen und psychosomatischen Symptomen führen. Typische Folgen sind Probleme mit der Regulation von Affekten, der Selbstakzeptanz, Scham, Schuldgefühle und Probleme in zwischenmenschlichen Beziehungen. Der Zusammenhang zwischen kindlichen Traumatisierungen und körperlichen wie psychischen Erkrankungen ist auch durch aktuelle Befunde der Neurobiologie eindrücklich belegt. Die Diagnose komplexe PTBS findet zunehmend Anerkennung und wird voraussichtlich in die ICD-11 eingeführt werden.

Zentrale Elemente der Behandlung sind therapeutischer Beziehungsaufbau, Förderung der Affektregulation, Verbesserung von Selbstbezug und Selbstwert sowie Förderung der Beziehungsfähigkeit. Auf die Indikation zum Einsatz traumakonfrontativer Methoden bei Patient:innen mit komplexen Traumafolgestörungen wird im Rahmen einer methodenintegrativen und auf individuelle Behandlungsbedürfnisse ausgerichteten Behandlungsplanung besonders eingegangen. Es ist erwünscht, dass Teilnehmer:innen eigene Fallbeispiele und Fragen aus der Praxis einbringen.

Imagery Rescripting – eine transdiagnostische Technik zum Umgang mit belastenden Erinnerungen

Anja Schaich

Psych. Psychotherapeutin, Zentrum für Integrative Psychiatrie, Universität zu Lübeck, Deutschland

Nele Assmann

Psych. Psychotherapeutin, Zentrum für Integrative Psychiatrie, Universität zu Lübeck, Deutschland

Imagery Rescripting (ImRs) ist eine Therapietechnik für die Bearbeitung belastender Erinnerungen. In den letzten Jahren hat die Verbreitung und Erforschung von ImRs nicht zuletzt wegen der vielversprechenden Studienergebnisse stark zugenommen. Beim ImRs nach Arntz und Weertmann wird in

einer ersten Phase eine emotional belastende Situation, meist eine unangenehme Erinnerung, lebhaft imaginiert. In einer zweiten Phase wird, wenn die assoziierten Emotionen gut spürbar sind, die Situation durch die Einführung einer Hilfsperson in die Szene so verändert, dass sie einen positiven Ausgang findet und die Bedürfnisse der Patient:innen erfüllt werden. In diesem Workshop wird die praktische Anwendung von ImRs mit Fallbeispielen verdeutlicht und in Rollenspielen geübt.

Psychotherapeutische Behandlung von Menschen mit einer (k)PTBS und Substanzkonsumstörung

Wibke Voigt

Chefärztin der Fachklinik Kamillushaus Essen, Deutschland

Expositions- / Konfrontationsfokussierte Traumatherapie ist die effektivste Therapieform für Menschen mit einer (k)PTBS. Epidemiologische Studien und die klinische Anamnese zeigen, dass deutlich überwiegend zuerst eine PTBS vorhanden ist und dann das Suchtmittel als Selbstmedikation zur Betäubung der unaushaltbaren Emotionen eingesetzt wird. Bei Menschen mit einer Substanzkonsumstörung und einer (k)PTBS ist eine vorherige Stabilisierungsphase notwendig, die auch die Bearbeitung der Substanzkonsumstörung und die Rückfallprophylaxe enthält, um die Traumakonfrontation(en) erfolgreich durchführen zu können. Im Kamillushaus erfolgt diese mit EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing). Das dafür entwickelte und seit 20 Jahren praxiserprobte Behandlungsmodell (einschließlich der Dissoziations-, Flashback- und Albtraum-Stopp-Gruppe und der Gruppe »Sicherheit finden«) wird im Detail erläutert, inklusive Handouts für Behandler:innen. Durch die langen Behandlungszeiten von drei bis zu sechs Monaten in der Entwöhnungsbehandlung ist es für zahlreiche Rehabilitand:innen möglich, die ausreichende Stabilität für eine Traumakonfrontation zu erreichen. Es wird ein Videobeispiel einer EMDR-Sitzung gezeigt sowie eine Stabilisierungsübung oder ein Modul aus »Sicherheit finden – Seeking safety« gemeinsam durchgeführt. Es kann auch ein Teil der Neurobiologie oder Neurophysiologie so vorgestellt werden, wie es die Rehabilitand:innen in der Diss-Stopp-Gruppe kennenlernen.

Eröffnung der Tagung und Öffentlicher Abendvortrag

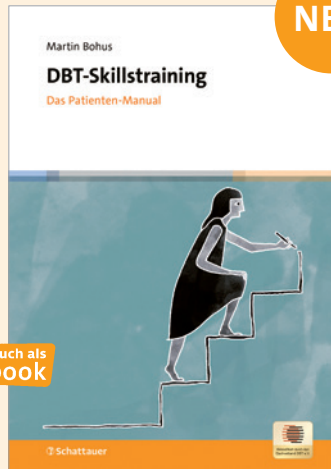
Donnerstag, 13.03.2025, 18:00 – 20:00 Uhr

Trauma und Substanzen – vom blinden Fleck zum missing link

Ingo Schäfer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Traumatisierungen und der Umgang mit Substanzen sind auf individueller wie gesellschaftlicher Ebene eng miteinander verwoben. Traumatische Entwicklungsbedingungen erhöhen das Risiko für Suchterkrankungen und Substanzkonsum und dient vielen Betroffenen als Bewältigungsstrategie, um mit den Folgen ihrer Belastungen umzugehen. Gleichzeitig können Substanzprobleme neue Traumatisierungen begünstigen, besonders bei Menschen in prekären Lebenssituationen oder Kindern aus suchtbelasteten Familien. Aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen wie steigende wirtschaftliche Unsicherheit und soziale Ungleichheit verschärfen diese Dynamik. Gleichzeitig sind die Versorgungsangebote für Betroffene bislang unzureichend. Lange Zeit wurde Substanzkonsum in psychotherapeutischen Settings als isoliertes Problem betrachtet und nicht als Teil komplexer Traumafolgen. Strukturelle Hürden im Versorgungssystem, das Stigma von Sucht und die Annahme, Abstinenz sei eine Voraussetzung für Therapie, erschwerten es, Betroffene angemessen zu unterstützen. Doch inzwischen rücken besonders die Erkenntnisse im Bereich komplexer Traumafolgestörungen, Substanzkonsum und andere Formen der Bewältigung traumatischer Belastungen in ein anderes Licht. Der Vortrag geht der Frage nach, welche Perspektiven sich dadurch öffnen und was Trauma- und Suchttherapie voneinander lernen können, um die Versorgung Betroffener nachhaltig zu verbessern.



NEU

Auch als
eBook

2024. 464 Seiten, broschiert
€ 39,- (D). ISBN 978-3-608-42827-8

Martin Bohus
DBT-Skillstraining
Das Patienten-Manual

Wie kann man innere Anspannung lösen, Dissoziation bekämpfen, Angst vor Emotionen überwinden und Beziehungen verbessern? Das bewährte DBT-Skillstraining bietet Antworten und Hilfe zur Selbsthilfe für Betroffene, Therapeut:innen und Skillsgruppen.



NEU

3. Auflage

Auch als
eBook

3., überarbeitete und erweiterte Auflage 2024
270 Seiten, broschiert
€ 58,- (D). ISBN 978-3-608-40182-0

Kirsten Böök, Ulrich Sachsse
Trauma und Justiz
Juristische Grundlagen für Psychotherapeuten –
psychotherapeutische Grundlagen für Juristen

Dieses vollständig überarbeitete Referenzwerk stattet Psychotherapeut:innen mit juristischem Grundwissen aus, sodass sie ihren Patient:innen fundierte Empfehlungen geben können, ob eine Anzeige sinnvoll ist oder eher retraumatisierend wirkt.



NEU

Auch als
eBook

Mit einem Geleitwort von
Prof. Dr. Dr. h. c. Pierre Ibisch
2024. 384 Seiten, gebunden
€ 36,- (D). ISBN 978-3-608-40179-0

Germann-Tillmann, Roos Steiger,
Vroomen-Marell (Hrsg.)
Naturgestützte Interventionen
Grüne Therapien, naturnahe Aktivitäten,
nachhaltige Prävention

Wer sich in der Natur aufhält, sich mit Tieren und Pflanzen umgibt, spürt es sofort: Hier liegt die Quelle für unsere körperliche wie psychische Gesundheit. Dieses Buch zeigt die Bandbreite der Möglichkeiten und Angebote auf, in und mit der Natur gesund zu leben.



NEU

Auch als
eBook

2024. 160 Seiten, broschiert,
mit Download-Material
€ 48,- (D). ISBN 978-3-608-40190-5

Martina Rudolph (Hrsg.)
**Skillstraining bei Dissoziativer Identitätsstörung
und Trauma**
Wegweiser durch die Behandlung der DIS

Patient:innen mit DIS haben häufig einen langen Weg hinter sich, bevor sie spezifische Versorgung erfahren. Ihre Therapeut:innen stehen in der Differenzialdiagnostik und in der Beziehungsgestaltung vor besonderen Herausforderungen.



Hauptvorträge

Freitag, 14.03.2025, 09:00 – 10:30 Uhr

Advancing treatment for PTSD and substance use disorders: An overview of the current research landscape and novel approaches

Denise Hien

Center of Alcohol & Substance Use Studies, Graduate School of Applied and Professional Psychology, Rutgers University, USA

Over nearly three decades, clinicians and researchers have become increasingly aware of the significant relationship between early and ongoing trauma exposure and substance use of all kinds. High rates of traumatic stress exposure in childhood and across the lifespan have been linked to misuse of alcohol and other substances – and for some, the subsequent development of addictive disorders. An overview of affective, cognitive and neurobiological models that have been advanced to understand links between traumatic stress and addiction will be presented. Significant advances have been made identifying evidence-based approaches for treating PTSD + SUD. This talk provides a conceptualization of behavioral and pharmacological approaches that have been developed to concurrently treat traumatic stress and addictions, elucidating metrics for evaluating when our outcomes should be considered clinically significant. The current state of science will be reviewed critically, identifying key implications and highlighting limitations of the existing evidence base of randomized clinical trials, systematic reviews and meta-analyses in order to chart the course forward for the next decades. Current barriers to dissemination of evidence-based trauma treatment models in community substance use treatment will be discussed. A data science approach to leverage existing trials such as *Project Harmony* for the future of the field will be proposed.

The first cut is the deepest – Bindungs- und Bindungstraumatisierungen bei Menschen mit Suchterkrankungen

Christel Lüdecke

Ärztliche Direktorin, Chefarztin, Fachbereich für Abhängigkeitserkrankungen, Psychotraumatologie, Asklepios Fachklinikum Göttingen, Deutschland

Menschen mit Suchterkrankungen berichten oft von traumatisierenden Kindheitserfahrungen, emotionalen Vernachlässigungen sowie physischen und sexuellen Gewalterfahrungen in der Kindheit. Alkohol- und Suchtmittelkonsum sind bei Menschen, die frühe Traumatisierungen erlitten haben, oft ein erfolgreicher Versuch schmerzvolle oder schwer erträgliche emotionale Zustände zu lindern. Der Substanzkonsum kann so eine zentrale Funktion in der Sicherung elementarer Grundbedürfnisse einnehmen und als dysfunktionaler Versuch der Alltags- und Lebensbewältigung angesehen werden. Ziel des Vortrages ist es, den Zusammenhang zwischen Bindungs- und Bindungstraumatisierungen, traumatischen

Erfahrungen in späteren Lebensphasen sowie destruktiven Beziehungsmustern und Isolation aufzuzeigen.

Es werden entwicklungspsychologische und neurowissenschaftliche Erkenntnisse über Bindung vermittelt und in Zusammenhang mit Suchterkrankungen und Folgen von Traumatisierungen gebracht. Die Auseinandersetzung mit frühen Traumatisierungen bietet die Grundlage einer psychotraumatologischen Behandlung mit dem Verständnis für die eigenen, gegenwärtig bestehenden Symptome und Beziehungsmuster, die auch die derzeitige therapeutische Beziehung beeinflussen können.

Es wird ein klinisch entwickeltes Konzept, basierend auf psychotraumatologischen Behandlungsmethoden, zur Behandlung von Bindungstraumatisierungen vorgestellt. Es werden kognitive, ressourcenorientierte implizite Verfahren, aber auch traumakonfrontative Techniken eingesetzt.

Freitag, 14.03.2025, 16.30–18.00 Uhr

Transforming PTSD: MDMA, 3MDR, and metacognitive shifts in new therapeutic realities

Eric Vermetten

Leids Universitair Medisch Centrum, Netherlands; New York University School of Medicine, USA

Traditional trauma-focused treatments, based on an anxiety disorder model of PTSD, often fail to address the disorder's complex, heterogeneous nature, leaving nearly half of patients without relief. Emerging therapies seek to optimize current approaches and reimagine exposure techniques through advances in memory reconsolidation, neuromodulation, virtual reality, and somatic practices. MDMA-assisted therapy shows promise in lowering emotional barriers to processing trauma, while 3MDR combines physical and cognitive engagement to access deep-seated memories. This presentation synthesizes recent findings from a narrative review of novel psychotherapeutic strategies and underscores the need for rigorous research to validate these emerging treatments and enhance patient outcomes.

Therapie mit Substanz: MDMA- und Psychedelika-gestützte Therapie als Chance

Dimitris Repantis

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Die Behandlung psychischer Störungen mithilfe von Psychedelika ist in den letzten Jahren als eine potenzielle neue Behandlungsmöglichkeit stark ins Interesse der Öffentlichkeit gerückt. Neben den klassischen Psychedelika, wie beispielsweise Psilocybin, hat auch MDMA (3,4-Methylenedioxy-methamphetamin) in den letzten Jahren zunehmend an Aufmerksamkeit gewonnen. Psilocybin und MDMA können bereits seit 2023 in Australien unter bestimmten Umständen für die Behandlung der therapieresistenten Depression bzw. Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) verschrieben werden. In den USA hat jedoch die Food and Drug Administration (FDA) dem Antrag auf Zulassung von MDMA als neuem Medikament, das in Kombination mit Therapie verabreicht werden sollte, nicht zugestimmt.

Dieser Vortrag zielt darauf ab, einen umfassenden Überblick über Psychedelika- und insbesondere MDMA-gestützte Therapie als Therapiemethode zu geben. Hierbei soll eine Abgrenzung zwischen klassischen Psychedelika und MDMA erfolgen, da sich MDMA in seiner Wirkung und in der Anwendung, insbesondere in der Behandlung der PTBS, deutlich von diesen unterscheidet. Es folgt ein Überblick über die aktuelle Studienlage. Dabei sollen auch potenzielle Risiken dieser Therapieform beleuchtet werden. Außerdem wird die substanzgestützte Therapie in ihrer derzeitigen Anwendung unter rechtlichen und ethischen Gesichtspunkten diskutiert.

Samstag, 15.03.2025, 09:00 – 10:30 Uhr

Verhaltenssüchte in Forschung und Klinik – Implikationen für die Behandlung von traumatisierten Patient:innen

Klaus Wölfling

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Ambulanz für Spielsucht; Alida Schmidt-Stiftung, Deutschland

Die neue Diagnose »Gaming Disorder« (Computerspielsucht) und eine Residualkategorie zu weiteren internetbezogenen Störungen (Internetsucht), wurden im Kapitel Suchterkrankungen (Disorders due to addictive behaviours) neu in das ICD-11 als Verhaltenssüchte eingeführt. Diese Veränderung reflektiert die Bedeutung für Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die internetassoziierte Störungen in der klinischen Praxis in der Zukunft zunehmend haben werden. In der Forschungsliteratur ist gut beschrieben, dass – ähnlich wie den substanzbezogenen Abhängigkeiten – auch bei Verhaltenssüchten traumassoziierte Vulnerabilitäten entscheidend zur Entwicklung und Aufrechterhaltung der Suchterkrankungen beitragen. Auf der anderen Seite kann der exzessive Konsum verschiedener Internetapplikationen traumatische Erlebnisse bei Betroffenen wahrscheinlicher machen: Hier sind vor allem der exzessive Konsum von sexuell-devianten oder gewalthaltigen Inhalten im Internet zu nennen, mit denen Computerspiel-, Onlineglücksspiel- und Onlinesexsüchtige im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ungleich häufiger konfrontiert werden. Der Vortrag soll einen Überblick über den aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand zum Einfluss von traumatischen Lebensereignissen auf die Genese von Verhaltenssüchten geben. Parallel werden Ergebnisse aus der eigenen klinischen Forschung zum Einfluss von erlebten Traumata auf die Entwicklung verschiedener Verhaltenssüchte vorgestellt. Ziel der Forschung ist es, potenzielle Risiko- und Schutzfaktoren für die Entstehung von Verhaltenssüchten zu identifizieren und in innovative Behandlungsansätze zu integrieren.

Samstag 15.03.2025 16.00–16.45 Uhr

Current directions in addressing comorbid PTSD and substance use: From treatment to prevention

Debra Kaysen

*Division of Public Mental Health & Population Sciences, Department of Psychiatry, Stanford University
School of Medicine, USA*

PTSD shows high comorbidity with alcohol use disorders (AUD). The explanatory model of PTSD and alcohol co-occurrence with the most empirical support is self-medication where alcohol is used to reduce PTSD symptoms. Short-term alleviation of distress is negatively reinforcing, leading to escalations in use. The combination of PTSD and AUD is particularly problematic and is associated with higher symptom severity, treatment dropout, and shorter time for relapse. This keynote will review the recommendations for prevention and treatment of PTSD and alcohol use disorders. Treatment recommendations include integrated approaches that target both PTSD and alcohol use, and concurrent treatment that utilizes trauma-focused therapy and evidence-based treatments for substance use. Cognitive approaches for PTSD are highly effective but are underutilized for the co-occurrence of PTSD and alcohol misuse despite substantial advantages including potential use for patients who do not have clear memory of the traumatic event, clinician preference and lower dropout compared to exposure. This keynote will summarize recent research on cognitively focused interventions for PTSD in the treatment for PTSD and AUD. Far fewer studies have addressed prevention of chronic PTSD and substance misuse. This keynote will discuss directions for the field in the area of indicated prevention strategies.

Kindesmisshandlung: Studien aus der Global Collaboration on Traumatic Stress

*Chair(s): Monique C. Pfaltz
Mid Sweden University, Schweden*

Antonia Löönd
Universität Zürich, Schweiz

Die Global Collaboration on Traumatic Stress GCTS (<https://www.global-psychotrauma.net>) vernetzt wissenschaftlich und klinisch Tätige, die gemeinsam und transkulturell an traumaspezifischen Themen von globaler Bedeutung arbeiten. Die DeGPT ist Partnerorganisation der GCTS. In diesem Symposium werden Ergebnisse verschiedener Studien vorgestellt, die im Rahmen der GCTS unter dem Thema »Child Trauma« (Theme Leader: Monique Pfaltz) durchgeführt werden. Monique Pfaltz, Östersund, Schweden, wird zu Beginn die GCTS vorstellen. Julia Ditzer, Dresden, präsentiert eine meta-analytische Reviewarbeit zum Zusammenhang zwischen Kindesmisshandlung und Emotionsregulation sowie emotionaler Reaktivität. Antonia Löönd, Zürich, zeigt anhand einer groß angelegten experimentellen Studie, dass Kindesmisshandlung transkulturell mit einer größeren interpersonellen Distanz einhergeht. Eleonora Bartoli, Frankfurt, hat in vier Ländern die Akzeptanz von Kindesmisshandlung und ihren Zusammenhang mit Traumafolgestörungen untersucht. Stefanie Balle, München, berichtet über eine Online-Interventionsstudie zur Reduktion von Selbststigma und zur Förderung der Therapiemotivation bei jungen Erwachsenen, die Kindesmisshandlung erlebt haben.

Beiträge des Symposiums

Der Zusammenhang zwischen Kindesmisshandlung und Emotionsregulation sowie emotionaler Reaktivität: Ein metaanalytisches Review

Julia Ditzer

Technische Universität Dresden, Deutschland

Billy Jansson

Mid Sweden University, Schweden

Stefanie Balle

Universität der Bundeswehr München, Deutschland

Vaitsa Giannouli

Aristotle University of Thessaloniki, Griechenland

Monique C. Pfaltz

Mid Sweden University, Schweden

Hintergrund: Weltweit erlebt jedes dritte Kind Misshandlung, was sich negativ auf körperliche und psychische Gesundheit auswirkt. Die Rolle der emotionalen Reaktivität und Regulation ist hierbei besonders bedeutsam. Studien weisen darauf hin, dass verschiedene Arten von Misshandlung unterschiedliche Auswirkungen haben. Diese Zusammenhänge variieren zudem aufgrund kultureller Faktoren. Unsere Studie zielt darauf ab, die Beziehung zwischen Kindesmisshandlung und emotionaler Reaktivität sowie Regulation über verschiedene kulturelle Kontexte hinweg zu untersuchen.

Methode: Die Metaanalyse wird unter strikter Einhaltung der PRISMA-Richtlinien durchgeführt. Eine systematische Suche nach relevanten Studien wird in PsycINFO, PubMed, PsycNET und Web of Science sowie ProQuest in mehreren Sprachen durchgeführt.

Ergebnisse: Die Datenerhebung und Analyse befinden sich noch in der Anfangsphase. Erste Trends aus der Literatur deuten jedoch darauf hin, dass Kindesmisshandlung mit gestörter emotionaler Reaktivität und eingeschränkter Emotionsregulationsfähigkeit verbunden ist. Wir erwarten, dass unsere Metaanalyse diese vorläufigen Befunde weiter differenziert und belastbare Aussagen über Arten von Kindesmisshandlung und kulturelle Faktoren ermöglicht.

Schlussfolgerung: Die Untersuchung spezifischer Erfahrungen und kultureller Unterschiede und ihrer Rolle in der Beziehung zwischen Kindesmisshandlung und emotionalen Prozessen ist entscheidend, um zu verstehen, wie emotionale Reaktivität und Regulation bei betroffenen Kindern beeinflusst werden. Unsere Studie soll somit Impulse für die Entwicklung kultursensitiver Interventionen und Präventionsstrategien liefern.

Kindesmisshandlung und persönliche Distanz

Antonia Lüönd

Universität Zürich, Schweiz

Shilat Haim-Nachum

Columbia University New York, USA

Marie S. Sopp

Bar-Ilan University, Israel

Ulrich Schnyder

Universität Zürich, Schweiz

Monique C. Pfaltz

Mid Sweden University, Schweden

Hintergrund: Kindesmisshandlung (KM) kann zwischenmenschliche Schwierigkeiten erzeugen. Diese könnten durch Veränderungen der persönlichen Distanz (PD) entstehen. In einer großen internationalen Studie wurde untersucht, ob KM und ihre Subtypen mit einer größeren PD assoziiert sind.

Methode: Um die PD zu erfassen, absolvierten 2986 Erwachsene aus verschiedenen Ländern mit unterschiedlich schweren Erlebnissen von KM eine digitalisierte Aufgabe, in welcher die bevorzugte Distanz zu einem sich nähernden Fremden und einem Freund gemessen wurde.

Ergebnisse: Schwerere KM war mit einer größeren PD sowohl zu Freunden als auch zu Fremden verbunden ($\beta = -.08$, $p < .001$), ohne signifikante Variationen zwischen den Ländern (Marginal $R^2 = .050$). Darüber hinaus waren unsichere Bindungsstile ($\beta = -.12$; $\beta = -.09$, $p < .001$) und geringere soziale Unterstützung ($\beta = .22$, $p < .001$) mit einer größeren PD assoziiert (Marginal $R^2 = .023$).

Schlussfolgerung: Diese Ergebnisse zeigen erstmals, dass KM die PD über mehrere Länder hinweg beeinflusst, was die Robustheit der Assoziation hervorhebt. Eine größere PD kann sich negativ auf soziale Interaktionen auswirken, einschließlich der Beziehung zu Therapeut:innen. Daher ist es wichtig, dieses Thema in die therapeutische Arbeit zu integrieren und Interventionen zu entwickeln, die Menschen mit KM unterstützen, sich in ihrem persönlichen Raum sicher zu fühlen.

Exploring the role of perceived acceptability of child maltreatment on mental health of child maltreatment survivors: a study across Cameroon, Canada, Germany, and Japan

Eleonora Bartoli

Goethe Universität Frankfurt, Deutschland

Dany Laure

McGill University Montreal, Kanada

Misari Oe

Kurume University, Japan

Polly Cheng

McGill University Montreal, Kanada

Chantal Martin Sölch

Universität Fribourg, Schweiz

Monique C. Pfaltz

Mid Sweden University

Rachel Langevin

McGill University Montreal, Kanada

Background: Research has shown that the perceived acceptability of child maltreatment (CM) in a community influences the actual use of maltreating behaviors, but its effect on the mental health of CM survivors is underexplored. This study hypothesized that perceived acceptability moderates the relationship between CM and mental health, potentially explaining differences in post-traumatic outcomes across participants from four culturally diverse countries.

Methods: A total of 478 adults from Cameroon (111), Canada (137), Germany (122), and Japan (108) completed online questionnaires assessing perceived acceptability and childhood exposure to various forms of CM (neglect, physical abuse, emotional maltreatment, sexual abuse, and domestic violence) alongside trauma-related symptoms. Multiple group moderation analyses were performed.

Results: In the overall sample and in Cameroon, total CM predicted post-traumatic symptoms. In Germany, only neglect and emotional maltreatment were linked to such symptoms. Perceived acceptability of neglect (in Cameroon and Germany) and exposure to domestic violence (in Cameroon) had a dampening effect on the relationship between CM and post-traumatic symptoms.

Conclusion: The study highlights that the post-traumatic effects of CM vary by culture and maltreatment subtype. Further research is needed to understand how perceived acceptability influences mental health outcomes in CM survivors.

Selbststigma und Therapiemotivation nach Kindheitstrauma: Eine Online-Interventionsstudie

Stefanie S. Balle

Universität der Bundeswehr München, Deutschland

Misari Oe

Kurume University, Japan

Monique C. Pfaltz

Mid Sweden University, Schweden

Shilat Haim-Nachum

Columbia University New York, USA

Hintergrund: Kindheitstraumata sind bis ins Erwachsenenalter häufig mit Scham- und Schuldgefühlen sowie stereotypen Annahmen über sich und das Geschehene assoziiert. Diese können dazu beitragen, dass Betroffene trotz psychischer Belastung keine adäquate psychosoziale Unterstützung in Anspruch nehmen. Das Ziel der vorliegenden Studie besteht daher in der Reduktion von Selbststigmatisierung und der Motivationssteigerung zu hilfesuchendem Verhalten.

Methode: In der globalen Studie wurden bislang $n=401$ schwedische und $n=399$ japanische Teilnehmende randomisiert der Kontrollgruppe mit einem zweiminütigen psychoedukativen Video vs. der Interventionsgruppe mit einem Betroffenenvideo mit selbstvalidierenden, therapiepositiven Botschaften zugeordnet. Zusätzlich wurden in T1 Kindheitstraumata, Symptome psychischer Störungen sowie vor und nach der Intervention Selbststigmatisierung, die erlebte Erholung vom Trauma und die Einstellung zu therapeutischen Angeboten erfasst. 30 Tage später (T2) wurden erneut die Selbststigmatisierung, subjektiv erlebte Erholung und Einstellung zu therapeutischen Angeboten erhoben.

Ergebnisse: Die schwedische Substichprobe zeigte eine Reduktion der Selbststigmatisierung sowie eine Zunahme der erlebten Erholung vom Kindheitstrauma Post-Intervention. In der japanischen Substichprobe konnte eine signifikante Verringerung stigmabezogener Stereotype über Personen mit Kindheitstraumata in der Interventionsgruppe festgestellt werden.

Schlussfolgerungen: Bereits ein kurzes Video mit einem Erfahrungsbericht kann dazu beitragen, Selbststigmatisierung von Personen mit Kindheitstraumata zu reduzieren und hilfesuchendes Verhalten zu fördern.

Geburtserleben und Geburtsbezogene Posttraumatische Belastungsstörung: Die Rolle der Geburtshilfe und Auswirkungen auf mütterlichen Substanzkonsum, die Eltern-Kind-Bindung und Kindesentwicklung

*Chair(s): Luisa Bergunde
Technische Universität Dresden, Deutschland*

*Victoria Weise
Technische Universität Dresden, Deutschland*

Die Geburt eines Kindes wird gemeinhin als positives Ereignis gefeiert. Gleichwohl beschreibt etwa ein Drittel der Eltern die Geburt als negatives oder sogar traumatisches Erlebnis. Aktuellen Metaanalysen zufolge entwickelt etwa jede 12. Mutter und jeder 100. Vater Symptome einer geburtsbezogenen posttraumatischen Belastungsstörung (GB-PTBS). Das subjektive Geburtserleben ist ein bekannter Risikofaktor, während wenige Daten zum Einfluss von Mistreatment und Diskriminierung unter der Geburt vorliegen. Auch Auswirkungen von GB-PTBS sind unzureichend erforscht. Dieses Symposium soll aus den Blickwinkeln der Versorgungsforschung sowie epidemiologischer, metaanalytischer und biopsychologischer Untersuchungen die Auswirkungen auf das betroffene Eltern-Eltern-Eltern, ihre Beziehung zum Kind und auf den Nachwuchs selbst fokussieren.

Der erste Beitrag widmet sich der laufenden mixed-methods Studie RESPECT zur systematischen Untersuchung des subjektiven Geburtserlebens, insbesondere gewaltvollen und diskriminierenden Erfahrungen, aus Sicht von Eltern sowie Expert:innen der Geburtshilfe, und dem Konzept der personenzentrierten Versorgung im Geburtskontext als möglichen Verbesserungsansatz. In der zweiten Arbeit – basierend auf Daten der längsschnittlichen Kohortenstudie DREAM – wird der Zusammenhang zwischen GB-PTBS-Symptomen, mütterlichem Alkohol- und Nikotinkonsum sowie dem Stillverhalten untersucht. Im dritten Beitrag werden Ergebnisse einer metaanalytischen Untersuchung zum Einfluss der GB-PTBS auf die Mutter-Kind-Bindung präsentiert. Schließlich werden Befunde vorgestellt, wie sich GB-PTBS-Symptome auf die kindliche Entwicklung, Verhaltensauffälligkeiten und kindliches Haarcortisol auswirken können.

Beiträge des Symposiums

Subjektives Geburtserleben und potenziell traumatische Erlebnisse in der Geburtshilfe: Einblicke in die RESPECT-Studie

Lydia Rihm

Medical School Hamburg; Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Ariane Göbel

Medical School Hamburg; Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Bianka Vollert, Vanessa Zieß, Nina Schurig

Medical School Hamburg; Technische Universität Dresden, Deutschland

Victoria Weise, Lara Seefeld

Technische Universität Dresden, Deutschland

Cahit Birdir, Pauline Wimberger

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Technische Universität Dresden, Deutschland

Susan Garthus-Niegel

Medical School Hamburg; Technische Universität Dresden, Deutschland

Hintergrund: Die Geburt eines Kindes kann mitunter mit komplikations- und interventionsreichen Geburtsverläufen oder auch negativ erlebten interpersonellen Erfahrungen (z. B. Gewalterfahrungen oder Diskriminierung) einhergehen. Derartige Erlebnisse können potenziell traumatisch sein. Ziel des Forschungsprojekts RESPECT (»A Prospective Mixed-Methods REsearch Project on Subjective Birth Experience and Person-centred Care in ParentS and Obstetric Health Care Staff«) ist es, das elterliche subjektive Geburtserleben, relevante Einflussfaktoren sowie Auswirkungen auf die Familie umfassend aus Sicht der Eltern und aus der Perspektive des geburtshilflichen Personals zu erfassen.

Methode: RESPECTPARENTS ist eine längsschnittliche Kohortenstudie, in der 1680 (werdende) Mütter und 880 Partner:innen im Dresdner Raum zu vier Messzeitpunkten (T1: 3. Schwangerschaftstrimester, T2: 8 Wochen, T3: 6 Monate, T4: 24 Monate postpartal) zu ihrem Geburtserleben sowie zu damit assoziierten Faktoren vor, während und nach der Geburt (wie psychische Gesundheit oder Eltern-Kind-Bindung) befragt werden sollen. Im Rahmen eines Mixed-Methods-Ansatzes werden zusätzlich qualitative, leitfadengestützte Interviews mit einigen Eltern (RESPECTPARENTS-TALK) bzw. geburtshilflichem Fachpersonal (RESPECTSTAFF) geführt.

Ergebnisse: Es werden das Studiendesign und erste Ergebnisse mit Fokus auf potenziell traumatischen Erlebnissen in der Interaktion mit geburtshilflichem Personal vorgestellt.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse aus RESPECT sollen dazu beitragen, Erkenntnisse zum elterlichen Geburtserleben sowie Anknüpfungspunkte für die Gestaltung einer personenzentrierten Versorgung unter Berücksichtigung elterlicher Bedürfnisse zu liefern.

Zusammenhänge zwischen geburtsbezogener Posttraumatischer Belastungsstörung und Substanzkonsum in der Stillzeit: Ergebnisse einer Bevölkerungsstudie

Victoria Weise

Technische Universität Dresden, Deutschland

Stefanie Ulke, Marie Kopp, Andreas Seidler

Technische Universität Dresden, Deutschland

Sophie Baumann

Universitätsmedizin Greifswald- Universität Greifswald, Deutschland

Susan Garthus-Niegel

Medical School Hamburg; Technische Universität Dresden, Deutschland

Hintergrund: Während Zusammenhänge zwischen PTBS und erhöhtem Substanzkonsum in einigen Populationen gut dokumentiert sind, bleiben sie bei geburtsbezogener PTBS weitgehend unerforscht, obwohl Substanzkonsum in der Stillzeit erhebliche Risiken birgt. Ziel dieser Studie war die Untersuchung der Zusammenhänge zwischen geburtsbezogenen PTBS-Symptomen und Alkohol- und Nikotinkonsum acht Wochen postpartal unter besonderer Berücksichtigung des Stillens.

Methoden: In der Kohortenstudie DREAM wurden 1872 Mütter acht Wochen postpartal zu geburtsbezogenen PTBS-Symptomen, Alkohol- und Nikotinkonsum und Stillverhalten befragt. Diverse Kovariablen wurden bei Müttern und deren Partnern vor- und nachgeburtlich erfasst. Mittels bivariater Regressionsanalysen wurden Zusammenhänge zwischen geburtsbezogener PTBS und postpartalem Substanzkonsum untersucht. Anschließend wurde blockweise geprüft, welche soziodemografischen, somatischen, psychischen, geburtsbezogenen und väterlichen Faktoren Substanzkonsum prädictieren. Schließlich wurde untersucht, ob Nichtstillen den o.g. Zusammenhang mediiert.

Ergebnisse: Geburtsbezogene PTBS-Symptome waren nicht mit Substanzkonsum acht Wochen postpartal assoziiert und es gab keinen Mediationseffekt des Stillens. Eine geringere Schulbildung war stärkster Prädiktor für Nichtstillen, welches mit höherem Alkoholkonsum, nicht aber Nikotinkonsum assoziiert war. Nikotinkonsum wurde durch eine geringere Schulbildung sowie eigenen vorgeburtlichen Nikotinkonsum und den des Partners vorhergesagt.

Schlussfolgerungen: Diese Studie leistet einen Pionierbeitrag zur Untersuchung geburtsbezogener PTBS und Substanzkonsum in der Allgemeinbevölkerung. Die Ergebnisse betonen das Potential von Präventionsmaßnahmen zu Substanzkonsum in der Stillzeit.

Peripartale PTBS und die Mutter-Kind-Bindung: Ein systematisches Review mit Metaanalyse

Franciska Rehberg

Medical School Hamburg; Deutschland

Lydia Rihm

Medical School Hamburg; Technische Universität Dresden, Deutschland

Ariane Göbel

Medical School Hamburg; Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Freya Thiel, Verena C.S. Büechl, Manon Even

Medical School Hamburg; Deutschland

Susan Garthus-Niegel

Medical School Hamburg; Technische Universität Dresden, Deutschland

Hintergrund: Dieses systematische Review mit Metaanalyse untersucht den Zusammenhang zwischen peripartaler PTBS und der Mutter-Kind-Bindung (MKB). Dabei werden allgemeine PTBS-Symptome in der Peripartalzeit (aPTBS) sowie PTBS-Symptome nach traumatischen Geburtserfahrungen (geburtsbezogene PTBS, gb-PTBS) berücksichtigt.

Methoden: Die Literatursuche umfasste Studien, die bis März 2024 veröffentlicht wurden. Die Ergebnisse der Studien wurden in einem qualitativen Review zusammengefasst und klassische Metaanalysen mit Zufallseffektmodellen zur Schätzung der Effektgrößen durchgeführt.

Ergebnisse: Das systematische Review umfasste 22 Studien (9472 Teilnehmer) und weist auf einen positiven Zusammenhang zwischen peripartalen PTBS-Symptomen und beeinträchtigter MKB hin. Der Zusammenhang könnte jedoch durch andere Faktoren (z.B. depressive Symptome, allgemeine psychische Belastung) erklärt werden. Die Metaanalysen zeigten einen kleinen bis moderaten Zusammenhang ($r = .32$) zwischen postpartalen aPTBS-Symptomen und beeinträchtigter MKB ($n = 8$) sowie einen moderaten Zusammenhang ($r = .38$) zwischen gb-PTBS-Symptomen und beeinträchtigter MKB ($n = 15$). Explorative Metaanalysen legen nahe, dass innerhalb des gb-PTBS-Konstrukts allgemeine PTBS-Symptome einen stärkeren Zusammenhang mit beeinträchtigter MKB aufweisen als geburtsbezogene PTBS-Symptome ($n = 5$).

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse deuten auf differenzierte Zusammenhänge zwischen aPTBS und gb-PTBS-Symptomen und MKB hin. Weitere Forschung ist erforderlich, um diese Zusammenhänge genauer zu verstehen und spezifische Interventionen zu entwickeln.

Auswirkungen von Symptomen einer geburtsbezogenen posttraumatischen Belastungsstörung auf Verhaltensauffälligkeiten und die Entwicklung des Kindes: Untersuchung der Rolle des kindlichen Haarcortisols

Luisa Bergunde, Hannah Wolz, Marlene Karl, Isabell Jaramillo, Victoria Weise, Kerstin Weidner
Technische Universität Dresden, Deutschland

Susan Garthus-Niegel
Medical School Hamburg; Technische Universität Dresden, Deutschland

Susann Steudte-Schmiedgen
Technische Universität Dresden, Deutschland

Hintergrund: Eine geburtsbezogene posttraumatische Belastungsstörung (GB-PTBS) belastet nicht nur das betroffene Elternteil, sondern kann auch negative Auswirkungen auf die Nachkommen haben. Frühere Forschung erklärt diese intergenerationale Übertragung mit Veränderungen der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse und des kindlichen Cortisolspiegels. Diese Studie untersucht den prospektiven Zusammenhang zwischen mütterlichen GB-PTBS-Symptomen, kindlichen Langzeit-Cortisolkonzentrationen im Haar (HCC) und Verhaltensauffälligkeiten sowie Entwicklung des Kindes. Darüber hinaus untersuchten wir die vermittelnde Rolle der kindlichen HCC für den Zusammenhang zwischen mütterlichen GB-PTBS-Symptomen und den Verhaltensauffälligkeiten sowie der Entwicklung des Kindes.

Methoden: Mütter (N=231) der prospektiven Kohortenstudie DREAMHAIR berichteten acht Wochen postpartal ihre GB-PTBS-Symptome. Im Alter von 14 Monaten wurde aus Haarproben ihrer Kinder die Langzeit-Cortisolkonzentration quantifiziert. Zwei Jahre postpartal bewerteten Mütter kindliche Verhaltensauffälligkeiten (CBCL) und Entwicklung (ASQ).

Ergebnisse: Erhöhte mütterliche GB-PTBS-Symptome waren mit mehr externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten bei zweijährigen Kindern assoziiert, nicht jedoch mit internalisierenden Auffälligkeiten oder Entwicklungsdimensionen. Es gab keinen Zusammenhang zwischen mütterlichen GB-PTBS-Symptomen und kindlichem HCC, und das HCC sagte Verhaltensauffälligkeiten oder Entwicklungsergebnisse nicht vorher. Mediationsanalysen zeigten keinen indirekten Effekt über HCC.

Schlussfolgerung: Mütterliche GB-PTBS-Symptome sind 2 Jahre postpartal mit kindlichem externalisierendem Verhalten, aber nicht internalisierendem Verhalten oder Entwicklungsergebnisse, assoziiert. Künftige Forschung sollte sich weiteren biophysiological Mechanismen der intergenerationalen Übertragung im Kontext der GB-PTBS widmen.

Trauma und Sucht – Zusammenhänge und neue Behandlungsansätze

Chair(s): Annett Lotzin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Michael Odenwald

Universität Konstanz, Deutschland

Das Symposium präsentiert und diskutiert Befunde zu den Zusammenhängen zwischen traumatischen Erfahrungen und Suchterkrankungen sowie zu neuen Behandlungsansätzen. Im ersten Beitrag (Wartberg) werden neue Befunde zur Häufigkeit problematischen Alkoholkonsums und problematischen Glücksspiels bei Personen mit PTBS berichtet. In der zweiten Präsentation werden die Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie zu einer Kurzintervention zur Reduktion von Khatkonsum in Äthiopien bei Studierenden mit politischen Gewalterfahrungen präsentiert. Im letzten Vortrag (Lotzin) werden die Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie zur Effektivität einer traumafokussierten EMDR-Behandlung in Ergänzung zu einer skillsbasierten PTBS- und Suchtrehabilitationsbehandlung bei Patient:innen mit Substanzabhängigkeit und komorbider PTBS vorgestellt.

Beiträge des Symposiums

Problematischer Alkoholkonsum und problematisches Glücksspiel bei Personen mit positivem Screening auf PTBS

Lutz Wartberg

MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Zusammenhänge zwischen PTBS und problematischem Substanzkonsum sind in der internationalen Literatur empirisch belegt. Daten zum Auftreten von Verhaltenssuchten, die in der ICD-11 eine neue Kategorie bilden, gibt es dagegen noch deutlich weniger. In der vorliegenden Studie sollte in einer Stichprobe aus Deutschland untersucht werden, wie häufig sowohl problematischer Alkoholkonsum als auch problematisches Glücksspiel bei Personen mit PTBS auftreten.

Methode: Eine Stichprobe von N=975 Personen wurde mit etablierten Screening-Instrumenten untersucht. Zur Erfassung von PTBS wurde der Primary Care PTBS Screen for DSM-5 (PC-PTBS-5) genutzt. Problematisches Glücksspiel wurde mit dem Problem Gambling Severity Index (PGSI) erhoben und problematischer Alkoholkonsum mit den AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C).

Ergebnisse: Ein substanzieller Prozentsatz in der Stichprobe lag über dem Cut-Off-Wert des PC-PTBS-5. Bei Personen mit einem positiven Screening-Befund für PTBS zeigten sich deutliche Zusammenhänge zu Suchtstörungen (beispielsweise berichteten Betroffene häufiger ein problematisches Glücksspiel als Personen mit negativem Screening-Befund für PTBS).

Schlussfolgerung: Neben substanzbezogenen Störungen (z.B. hinsichtlich Alkohol) scheinen auch Verhaltenssuchte (nach der ICD-11) nicht selten bei Personen mit PTBS aufzutreten. Die Befunde werden diskutiert sowie Implikationen der Ergebnisse für zukünftige Forschung und die klinische Praxis aufgezeigt.

Evaluierung einer Kurzintervention zur Reduktion von Khatgebrauch in Äthiopien: Eine randomisiert-kontrollierte Studie unter Studierenden, die politische Gewalt erlebt haben

Natascha Büchele, Lucas Keller
Universität Konstanz, Deutschland

Mekdem Tesfamichael Hassen
Universität Kotebe, Ethiopia

Matiwos Soboka
Jimma University, Ethiopia

Marina Widmann
Universität Konstanz, Deutschland

Anja C. Rukundo-Zeller, Eva Barnewitz
vivo international e. V., Deutschland

Yimenu Yitayih
Jimma University, Ethiopia

Sabine Schiller, Jael Senger
Universität Konstanz, Deutschland

Kristina Adorjan
Ludwig-Maximilians Universität München, Deutschland

Marie-Claire Kabengele, Michael Odenwald
Universität Konstanz, Deutschland

Hintergrund: Khatblätter (*catha edulis*) enthalten das amphetaminähnliche Kathinon und stellen in Äthiopien die Hauptproblemsubstanz dar. In den letzten Jahren wurde Äthiopien wiederholt von Wellen politischer Gewalt erfasst, die auch Studierende betraf. Khat konsumierende Studierende weisen eine sehr hohe psychische Belastung auf. Hier evaluieren wir den Effekt einer Kurzintervention zur Reduktion von Khatkonsum unter Studierenden einer von Gewalt betroffenen äthiopischen Region.

Methode: In einem RCT mit Prä-Post-Design wurden 322 Khat konsumierende Studierende, die ihren Konsum reduzieren wollten, zufällig in eine Intervention (ASSIST-linked Brief Intervention) oder Kontrollbedingung gelost. Khatkonsum wurde in den 4 Wochen vor und 2 nach der Intervention quantifiziert. Zu beiden Messzeitpunkten wurden Traumaerfahrungen, Symptome von Common Mental Disorders und PTBS erhoben.

Ergebnisse: Bei der Prä-Erhebung screenen 27% der Teilnehmer:innen positiv auf PTBS und 47% auf eine Common Mental Disorder. Beim Vergleich der konsumierten Khat-Standardseinheiten über die Messzeitpunkte ergab sich ein Interaktionseffekt Gruppe*Zeit, der die Effektivität der Intervention bestätigte. Bzgl. der Symptombelastung zeigte sich, dass stärker belastete Teilnehmer:innen zu beiden Messzeitpunkten mehr konsumierten (signifikanter Haupteffekt, $p = .003$).

Schlussfolgerung: Äthiopische Studierende mit psychischer Symptombelastung wiesen einen erhöhten Khatkonsum auf. Eine Kurzintervention konnte den Konsum senken, dabei hatte die Symptombelastung keinen messbaren Einfluss auf die Stärke des Interventionseffekts.

Effektivität von EMDR bei Patient:innen mit Substanzabhängigkeit und komorbider PTBS – Eine randomisierte kontrollierte Studie

Annett Lotzin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Laycen Chuey-Ferrer

MEDIAN Klinik Dormagen, Deutschland

Arne Hofmann

EMDR-Institut Bergisch Gladbach, Deutschland

Peter Liebermann

Psychotherapeutische Praxis Leverkusen, Deutschland

Greta Holst

MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Günter Mainusch

MEDIAN Klinik Dormagen, Deutschland

Ingo Schäfer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Leitlinien zur PTBS-Behandlung empfehlen eine traumafokussierte Behandlung wie z. B. »Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)«. Die Wirksamkeit traumafokussierter PTBS-Interventionen wurde jedoch bei Patient:innen mit Suchterkrankung und komorbider PTBS bislang wenig untersucht. Ziel dieser randomisierten kontrollierten Studie war es, die Effektivität einer EMDR-Behandlung in Ergänzung zur üblichen PTBS- und Suchtrehabilitationsbehandlung in einer Rehabilitationsklinik bei vorliegender Substanzabhängigkeit und komorbider PTBS zu untersuchen.

Methode: N=158 aktuell abstinenten Patient:innen in stationärer Suchtrehabilitation mit Substanzabhängigkeit innerhalb der letzten 12 Monate und komorbider PTBS erhielten entweder EMDR zusätzlich zur Standardbehandlung (skillsbasierte Sucht- und PTBS-Behandlung) oder die Standardbehandlung. Die Schwere der PTBS-Symptome wurde vor Behandlung, nach Behandlung, sowie 3 und 6 Monate nach Behandlungsende erfasst. Das primäre Outcome bildete die Reduktion der PTBS-Symptomatik (Clinician-Administered PTSD Scale), als sekundäres Outcome wurde der Substanzkonsum erhoben. Gruppenunterschiede in der Reduktion von PTBS-Symptomen wurden mittels gemischter linearer Modelle analysiert.

Ergebnisse: Es zeigten sich keine signifikanten Gruppenunterschiede bezüglich des PTBS-Symptomrückgangs. Beide Behandlungsgruppen zeigten im Verlauf der Behandlung signifikante Verbesserungen im Vergleich zu vor der Behandlung.

Schlussfolgerung: Die Ergänzung einer nicht-traumafokussierten PTBS- und Suchtbehandlung mit einer traumafokussierten EMDR-Behandlung zeigte keine Überlegenheit in ihrer Effektivität gegenüber einer nicht-traumafokussierten PTBS- und Suchtrehabilitationsbehandlung.

Substanzkonsum und traumatische Erfahrungen bei transgeschlechtlichen Jugendlichen – Ergebnisse der Wiener Studie und ihre Bedeutung für den Behandlungsprozess

Diana Klinger, Stefan Riedl, Sofia-Marie Oehlke, Heidi Elisabeth Zesch, Sabine Völkl-Kernstock, Paul L. Plener, Andreas Karwautz, Oswald D. Kothgassner
Medizinische Universität Wien, Österreich

Hintergrund: Transgeschlechtliche Jugendliche stellen eine besonders gefährdete Bevölkerungsgruppe dar, die aufgrund von Diskriminierung und Stigmatisierung einem erhöhten Risiko für traumatische Erfahrungen und einem damit einhergehenden Substanzkonsum ausgesetzt ist. Im Rahmen der Wiener Geschlechtsdysphorie-Studie wurden Zusammenhänge zwischen traumatischen Erlebnissen und dem Konsum von Alkohol, Tabak und Drogen bei transgeschlechtlichen Jugendlichen untersucht.

Methode: In die Studie wurden 49 transgeschlechtliche Jugendliche im Alter von 12 bis 18 Jahren eingeschlossen, darunter 29 geburtsgeschlechtlich weibliche und 20 geburtsgeschlechtlich männliche Teilnehmende. Zur Erfassung traumatischer Erfahrungen wurde der UCLA PTSD Reaction Index verwendet, während der Substanzkonsum mittels Youth Self-Reports (YSR) erhoben wurde.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen einen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Erleben traumatischer Ereignisse und sowohl Alkohol- ($\chi^2(1) = 4.63, p = .0497$) als auch Tabakkonsum ($\chi^2(1) = 12.58, p = .0006$), während kein signifikanter Zusammenhang mit Drogenkonsum gefunden wurde.

Schlussfolgerung: Die Wiener Studie zeigt, dass transgeschlechtliche Jugendliche mit traumatischen Erlebnissen eine höhere Wahrscheinlichkeit aufweisen, Tabak und Alkohol zu konsumieren. Der Vortrag diskutiert die Bedeutung dieser Befunde für den Behandlungsprozess transgeschlechtlicher Jugendlicher, insbesondere im Hinblick auf die Notwendigkeit spezialisierter Interventionen, die den Einfluss traumatischer Erfahrungen und Substanzkonsum berücksichtigen. Die Ergebnisse unterstreichen die dringende Notwendigkeit, Behandlungsstrategien weiterzuentwickeln, um die psychische Gesundheit dieser gefährdeten Gruppe zu fördern und ihren Substanzkonsum zu minimieren.

Psychische Belastung, Suizidalität sowie Inanspruchnahme von psychosozialen Leistungen und traumafokussierter Psychotherapie bei minderjährigen Geflüchteten

*Chair(s): Cedric Sachser
Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Deutschland*

Johanna Unterhitzberger
Technische Hochschule Rosenheim, Deutschland

Verglichen mit den hohen Raten von PTBS, Depressionen und Angststörungen bei unbegleiteten jungen Geflüchteten (UJG) zeigt sich eine deutliche Behandlungslücke aufgrund von individuellen, gemeinschaftlichen und strukturell-gesellschaftlichen Barrieren. Beitrag 1 liefert im Rahmen einer Mixed-Method-Studie Erkenntnisse über Chancen, Risiken und die Effektivität der Implementierung eines gestuften Behandlungsansatzes. Beitrag 2 stellt im Rahmen eines Machine-Learning-Ansatzes mit zwei unabhängigen Stichproben Schutz- und Belastungsfaktoren dar, die Suizidalität bei UJG prädisponieren. Beitrag 3 untersucht die Inanspruchnahme von psychosozialen Leistungen von UJG, stellt wesentliche Prädiktoren der Inanspruchnahme von traumafokussierter Psychotherapie dar und bietet damit Erkenntnisse für politische Entscheidungsträger und Fachpersonal, die sich um eine bessere Versorgung dieser vulnerablen Gruppe bemühen. Beitrag 4 ergänzt im Rahmen einer qualitativen Studie die Perspektive der Behandler:innen und stellt dar, wie eine geschulte Wissensbasis aller an der Traumatherapie beteiligten Akteur:innen von zentraler Bedeutung zur Überwindung von Hürden in der Versorgung von UJG ist.

Beiträge des Symposiums

Die psychische Belastung von unbegleiteten jungen Geflüchteten (UJG): Erste Ergebnisse der Better-Care Studie zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung von UJG

Cedric Sachser

Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Deutschland

Elisa Pfeiffer, Rita Rosner

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Hintergrund: Angesichts der hohen Raten von PTBS, Depressionen und Angststörungen von unbegleiteten jungen Geflüchteten (UJG) und der begrenzten verfügbaren Behandlungsressourcen ist die Implementierung und Evaluation gestufter Versorgungsansätze dringend erforderlich.

Methode: Ziel dieser Studie ist der Vergleich eines gestuften Versorgungsansatzes (BETTER CARE (BC)=(1) Screening und Indikation, (2) präventive traumafokussierte Gruppenintervention »Mein Weg«, die von geschulten Mitarbeiter:innen der Jugendhilfe durchgeführt wird, und (3) Tf-KVT, die von Psychtherapeut:innen durchgeführt wird) mit der üblichen Betreuung und Behandlung (UC) für UJG, die in Einrichtungen des deutschen Jugendhilfesystems leben.

Ergebnisse: An der Studie nahmen 58 Jugendhilfeeinrichtungen (BC=29; UC=29) und 627 UJG (BC=324; UC=303; 90,7% männlich, Durchschnittsalter=16.77) teil. Die Ergebnisse werden anhand von Mixed-Methods-Analysen (quantitative und qualitative Daten) vorgestellt, um die Herausforderungen bei der Durchführung der groß angelegten Stepped-Care-Implementierungsstudie zu untersuchen (z.B. Merkmale der Stichprobe und Einstellung zur Behandlung, Behandlungsaufnahme (~50%), Abbruchquoten (~20–40%), Gründe für den Abbruch und Behandlungsverläufe).

Schlussfolgerung: Unseres Wissens nach ist dies eine der ersten groß angelegten Implementierungsstudien bezüglich eines gestuften Behandlungskonzepts für traumaassoziierte Störungen bei UJG. Neben der Evaluation des Ansatzes liefert die Studie viele Erkenntnisse bezüglich Chancen und Hürden bei der Inanspruchnahme von evidenzbasierten Interventionen von UJG.

Machine Learning Ansätze im klinischen Kontext anhand von Suizidgedanken bei jungen Geflüchteten

Jacob Segler

Universitätsklinikum Ulm, Deutschland

Elisa Pfeiffer

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Paul L. Plener

Medizinische Universität Wien, Österreich

Thorsten Sukale

Praxis Sukale & Marktahler in Krumbach, Deutschland

Rita Rosner

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Cedric Sachser

Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Deutschland

Hintergrund: Suizidalität ist weltweit ein Problem für die Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen. Vor allem bei unbegleiteten jungen Geflüchteten (UJG), einer Bevölkerungsgruppe mit erhöhtem Risiko für psychiatrische Störungen, gibt es bisher nur wenige Studien zu Suizidalität.

Methode: Vier ML Algorithmen (logistische Regression (LR), Random Forest (RF), Support Vector Machines (SVM) und Extreme Gradient Boosting (XGB)) wurden anhand eines Datensatzes von n=623 UJGs aus der »Better Care« trainiert, um Suizidgedanken vorherzusagen. Als Merkmale wurden neben soziodemografischen Variablen wie Alter, Geschlecht, Asylstatus, Kontakt zur Familie und ob die Eltern am Leben seien, auch klinisch relevante posttraumatische Belastungssymptome (PTSS), depressive Symptome sowie frühere Suizidversuche verwendet. Die Algorithmen wurden dann an einem unabhängigen Datensatz von n=94 UJGs aus dem Screening-Tool »PORTA« auf ihre Vorhersagekraft untersucht.

Ergebnisse: Die Prävalenz von Suizidgedanken in der kombinierten Stichprobe von N=717 betrug 18,13%. Alle Algorithmen zeigten eine gute Vorhersageleistung (Genauigkeit 0,734–0,840, Sensitivität 0,857, AUC 0,853–0,880). Die wichtigsten Merkmale waren frühere Suizidversuche, posttraumatische Belastungssymptome, depressive Symptome und eine lebende Mutter.

Schlussfolgerung: Suizidgedanken sind bei UJG weit verbreitet, und mit ML-Ansätzen wurden etwa 85% der suizidalen Fälle korrekt klassifiziert. Auf der Grundlage der Ergebnisse dieser Studie kann das Screening auf Suizidalität weiter verbessert und geeignete Interventionen entwickelt werden.

Inanspruchnahme einer traumafokussierten Intervention durch unbegleitete junge Geflüchtete

Barbara Kasparik, Madina Farani, Elisa Pfeiffer
Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Cedric Sachser
Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Deutschland

Rita Rosner
Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Hintergrund: Unbegleitete junge Geflüchtete (UJG) weisen ein hohes Maß an psychischer Belastung, insbesondere von posttraumatischen Belastungssymptomen (PTSS), auf. Trotz der erheblichen psychischen Belastung haben unbegleitete junge Geflüchtete häufig keinen Zugang zu psychosozialer Versorgung.

Methode: Die Stichprobe umfasst N=139 UJG, die eine Behandlungsempfehlung für eine traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie (Tf-KVT) im Rahmen des Better-Care Projekts erhalten hatten. Es wurde eine binomiale logistische Regression durchgeführt, um Faktoren zu ermitteln, die die Wahrscheinlichkeit der Absicht, psychosoziale Leistungen in Anspruch zu nehmen, vorhersagen. Darüber hinaus wurde der Zusammenhang zwischen der Absicht, psychosoziale Leistungen in Anspruch zu nehmen und der tatsächlichen Inanspruchnahme mit Hilfe eines Chi-Quadrat-Tests ermittelt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten eine signifikante Korrelation zwischen dem Alter, der Aufenthaltsdauer in Deutschland und dem Schweregrad der PTBS-Symptome mit der Absicht, psychosoziale Leistungen in Anspruch zu nehmen. In der logistischen Regressionsanalyse erwies sich die PTBS als signifikanter Prädiktor für die beabsichtigte Nutzung. Es zeigte sich, dass die Inanspruchnahme von psychosozialen Leistungen eng mit der ursprünglichen Absicht zusammenhängt.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse liefern einen Beitrag zum Wissen über Inanspruchnahmeverhalten psychosozialer Leistungen durch UJG und bieten Erkenntnisse für politische Entscheidungsträger und Fachpersonal, die sich um eine bessere Versorgung dieser vulnerablen Gruppe bemühen.

Chancen und Hürden in der Umsetzung traumafokussierter Psychotherapie mit unbegleiteten jungen Geflüchteten: Eine qualitative Befragung niedergelassener Psychotherapeut:innen

Johanna Unterhitzberger

Technische Hochschule Rosenheim, Deutschland

Flora Dietlinger, Barbara Kasparik, Rita Rosner

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Hintergrund: Während die psychische Vulnerabilität von unbegleiteten jungen Geflüchteten (UJG) hoch ist, ist die Inanspruchnahme von traumafokussierter Psychotherapie in dieser Population niedrig. Eine der Hürden stellt die Bereitschaft von Psychotherapeut:innen zur Behandlung dieser Zielgruppe dar. Die Studie untersucht die individuelle Wahrnehmung dieser bezüglich Chancen und Hürden in der Traumatherapie mit UJG.

Methode: Im Rahmen des BETTER CARE Projekts wurden niedergelassene Psychotherapeut:innen mit einem spezifischen Angebot zur Implementierung der traumafokussierten kognitiven Verhaltenstherapie (Tf-KVT) mit UJG geschult und mit einem semistrukturierten Interview (N=20) nach ihrem ersten Studienfall befragt. Die Ergebnisse von Psychotherapeut:innen mit Therapieabschluss vs. -abbruch wurden gegenübergestellt.

Ergebnisse: Als Chance beschrieben Psychotherapeut:innen die Angebote des BETTER CARE Projekts, wie etwa die Fallbesprechungen. Weiterhin wurden Unterstützung durch die Einrichtung des UJG sowie durch erfahrene Dolmetscher:innen genannt, welche wiederum bei Abwesenheit Hürden waren. Psychotherapeut:innen mit Therapieabschluss betonten häufiger den positiven Einfluss des Projekts sowie die verlässliche Therapiebeziehung, solche mit Therapieabbruch häufiger strukturelle Schwierigkeiten.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass eine geschulte Wissensbasis aller an der Traumatherapie beteiligten Akteur:innen eine große Bedeutung zur Überwindung von Hürden in der Versorgung von UJG darstellt.

Evidenzbasierte aufsuchende familienpsychiatrische Hilfen für Familien mit einem hohen Vernachlässigungsrisiko – Die Multisystemische Therapie Kinderschutz (MST-CAN)

Chair(s): **Marc Schmid**
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

Corinna Buderer
Psychiatrische Dienste Aargau AG, Schweiz

Die multisystemische Therapie Kinderschutz (MST-CAN, Multisystemic Therapy for Child Abuse and Neglect) ist ein manualisiertes, evidenzbasiertes Behandlungsprogramm für Familien mit Kindern im Alter von 6 bis 17 Jahren. Die Eltern sind oft psychisch krank oder süchtig und die Kinder sind gefährdet, da ein hohes Risiko für körperliche Misshandlung und / oder Vernachlässigung besteht bzw. diese schon beobachtet wurde. Es handelt sich um eine intensive, aufsuchende Familientherapie unter Einbezug des sozialen Umfeldes, die mit evidenzbasierten Methoden der Kognitiven Verhaltenstherapie ergänzt wurde.

In diesem Symposium mit vier Beiträgen werden die Ergebnisse der Begleitforschung der Schweizer MST-CAN Teams von N=127 behandelten Familien vorgestellt.

In einem ersten Beitrag werden die Prozess- und Strukturqualität der MST vorgestellt und die Rahmenbedingungen der Umsetzung in Basel beschrieben. Ein zweiter Beitrag fokussiert auf das Studiendesign und die Wirkung der MST-CAN auf Ebene der Eltern und der Kinder und Jugendlichen. Der dritte Beitrag beschäftigt sich mit den individuellen Bedürfnissen der Kinder, Jugendlichen und Familien und der differenziellen Wirksamkeit der MST Kinderschutz. In einem vierten Beitrag wird die Frage behandelt, inwiefern Interventionsansatzpunkte der MST-CAN wichtige Prädiktoren für Verhaltens- und emotionale Probleme der Kinder und Jugendlichen nach der Behandlung sind und welche Rolle die Manualtreue für den Therapieerfolg spielt.

Beiträge des Symposiums

Was ist die MST Kinderschutz? Struktur- und Prozessqualität des Behandlungskonzeptes

Andreas Ritter

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

Hintergrund: Misshandlung und / oder Vernachlässigung von Kindern sind weit verbreitete Phänomene in Familien und haben massive kurzfristige und langfristige Auswirkungen auf die Entwicklung und Gesundheit der betroffenen Kinder und Jugendlichen.

Die multisystemische Therapie Kinderschutz (MST-CAN) ist ein intensiver, aufsuchender Behandlungsansatz für (schwer) belastete Familiensysteme. Nach einer Abklärungsphase werden unter Einbezug multisystemischer Perspektiven, familiäre Probleme und psychische Erkrankungen evidenzbasiert behandelt.

Methode: Zur Überprüfung der Prozess- und zur Verbesserung der Therapiequalität der MST Behandlungen, werden alle Familien die sich in einer MST Behandlung befinden, monatlich telefonisch interviewt. Mittels der Multisystemic Therapy Adherence Scale–Revised for Child Abuse and Neglect (TAM-CAN-R) wird so die Manualtreue der Therapeut:innen erhoben. Zur Sicherstellung der Strukturqualität betreut jede:r Therapeut:in maximal drei bis vier Familien gleichzeitig. Alle Therapeut:innen absolvieren zu Beginn ihrer Tätigkeit drei mehrtägige Kurse, in denen ihnen das MST Modell sowie therapeutische Interventionen vermittelt werden. Des Weiteren finden alle drei Monate eintägige Weiterbildungen für das Team, wöchentliche Einzel- und Gruppensupervisionen sowie wöchentliche Beratungen durch ein:e MST-Expert:in statt.

Ergebnisse: Der Vortrag gibt einen einführenden Überblick zur Multisystemischen Therapie Kinderschutz sowie deren Umsetzung in Basel-Stadt. Anhand von Fallbeispielen werden verschiedene Interventionen sowie die Sicherstellung der Prozess- und Strukturqualität innerhalb einer MST-CAN Behandlung veranschaulicht.

Wirkungen der MST Kinderschutz auf Kind- und Elternebene

Marc Schmid

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

Hintergrund: Das primäre Ziel der Studie war es, die Auswirkungen von MST-CAN auf den Schweregrad der Vernachlässigung, emotionale und Verhaltensprobleme der Kinder sowie Symptome der Bindungsstörung zu untersuchen. Zudem wurde der Einfluss auf die psychische Belastung und den Stress der Eltern analysiert, da diese als Risikofaktoren für Kindesmisshandlung und -vernachlässigung gelten.

Methode: Die Schwere der Vernachlässigung, kindliche Psychopathologie, elterliche Belastung und Stress wurden zu drei Zeitpunkten erfasst: vor, nach und sechs Monate nach der Behandlung. Eine Kontrollgruppe von 43 Kindern in Heimen diente zum Vergleich.

Ergebnisse: Der Schweregrad der Vernachlässigung ging nach MST-CAN signifikant zurück. Bei der Psychopathologie der Kinder der MST-CAN-Gruppe zeigte sich am Ende der Intervention und sechs Monate später eine signifikante Verbesserung. Sowohl die MST-CAN- als auch die Kontrollgruppe zeigten im Laufe der Zeit signifikante Verbesserungen bei emotionalen und Verhaltensproblemen sowie bei Symptomen der Bindungsstörung. Die Eltern berichteten am Ende der MST-CAN-Behandlung und sechs Monate danach über eine signifikant geringere psychische Belastung. Der elterliche Stress blieb jedoch unverändert.

Schlussfolgerung: Insgesamt deuten die Studienergebnisse darauf hin, dass MST-CAN die familiäre Sicherheit erhöht, Vernachlässigung verhindert und die psychische Gesundheit der Eltern verbessert. Dies unterstreicht das Potenzial des Programms, sowohl kindliche als auch elterliche Faktoren in von Misshandlung betroffenen Familien positiv zu beeinflussen.

Was wirkt für wen in der MST Kinderschutz?

Corinna Buderer

Psychiatrische Dienste Aargau AG, Schweiz

Hintergrund: Nur wenige Studien haben untersucht, ob es Subgruppen von Kindern und Familien gibt, die in unterschiedlicher Weise auf Behandlungen ansprechen. Der vorliegende Beitrag präsentiert die Ergebnisse zweier Studien, in denen dies für die MST-CAN überprüft wurde.

Methode: Untersucht wurden 208 Eltern-Kind-Dyaden, die der MST-CAN in der Schweiz zugewiesen wurden. Eltern berichteten vor und nach der Behandlung über die Verhaltensauffälligkeiten und emotionalen Probleme der Kinder, Sozialarbeiter:innen der zuweisenden Institution über die kindliche Vernachlässigung.

Ergebnisse: Es wurden fünf verschiedene Subgruppen identifiziert, a) Kinder mit ängstlich-vermeidenden Symptomen, b) mit multiplen Symptomen, c) mit externalisierenden Symptomen, d) ohne psychopathologische Auffälligkeiten und e) mit internalisierenden Symptomen. Kinder mit externalisierenden Symptomen profitierten am meisten von der Behandlung. Kinder mit multiplen Symptomen verbesserten sich in verschiedenen Symptombereichen, zeigten jedoch auch nach der Behandlung Anzeichen schwerwiegender Psychopathologie. Kinder mit ängstlich-vermeidenden Symptomen profitierten hinsichtlich ihrer spezifischen Symptome. Für Kinder ohne psychopathologische Auffälligkeiten war die Behandlung dennoch von Nutzen. Bei drei der fünf Gruppen konnte die kindliche Vernachlässigung reduziert werden.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der Studien weisen auf unterschiedliche Bedürfnisse der Kinder und Familien hin, und dass diese in unterschiedlicher Weise auf die MST-CAN ansprechen. Maßgeschneiderte Interventionen können daraus abgeleitet und Schritte in Richtung einer individualisierten Psychotherapie umgesetzt werden.

Therapeut:inneneffekte und die Bedeutung der Manualtreue für den Erfolg der MST-Kinderschutz

Tom Kirsch

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

Hintergrund: Während MST-CAN auf Kindesebene und bei der Reduktion der Vernachlässigung wirksam ist, bleibt unklar, inwieweit MST-CAN vernachlässigendes Erziehungsverhalten und elterliche psychologische Kontrolle reduziert und welche Rolle Therapeut:inneneffekte bei MST-CAN spielen. Letzteres ist aufgrund des Standardisierungsanspruchs von MST-CAN relevant. Um die Wirkmechanismen zu verbessern, ist es zudem wichtig, die Prädiktoren von Verhaltens- und emotionalen Problemen der Kinder in MST-CAN zu verstehen.

Methode: Untersucht wurden 143 Eltern-Kind-Dyaden, die von 2015 bis 2023 an der MST-CAN Behandlung teilnahmen. In zwei Multilevel-Regressionsmodellen analysierten wir die Reduktion und Zusammenhänge von elterlichen Selbsturteilen in psychologischer Kontrolle und vernachlässigendem Erziehungsverhalten sowie Vernachlässigung im Expertenurteil und emotionalen und Verhaltensproblemen der Kinder.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass die Therapeut:inneneffekte bei der Reduktion von emotionalen und Verhaltensproblemen ($ICC = .049$) und der Vernachlässigung ($ICC = .017$) gering sind. Vernachlässigendes Erziehungsverhalten und psychologische Kontrolle wurden nicht signifikant reduziert. Keiner der untersuchten Prädiktoren konnte eine Reduktion der psychischen und Verhaltensprobleme vorhersagen.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass MST-CAN unabhängig von der behandelnden Person wirksam ist. Für die Weiterentwicklung von MST-CAN sollten zusätzliche Informationsquellen zur Erfassung des Erziehungsverhaltens sowie spezifische Interventionen in diesem Bereich einbezogen werden.

Zwischen Trauma und Bewältigung: Herausforderungen und Chancen im Nachgang belastender Kindheits- erfahrungen

*Chair(s): Miriam Rassenhofer
Universitätsklinikum Ulm, Deutschland*

*Katrin Chauviré-Geib
Universitätsklinikum Ulm, Deutschland*

Belastende und traumatische Kindheitserfahrungen, wie sexueller Missbrauch, Krieg, Flucht oder elterliche Trennung, ziehen oftmals langfristige psychische Folgen nach sich, die gezielte Interventionen erfordern. Ohne frühzeitige Unterstützung können diese Belastungen und Traumata das Risiko für psychische Störungen, Verhaltensprobleme und psychosoziale Schwierigkeiten bis ins Erwachsenenalter erheblich erhöhen. Dieses Symposium beleuchtet mögliche Auswirkungen sowie präventive und unterstützende Ansätze zu deren Bewältigung. Im ersten Vortrag werden der Zusammenhang zwischen sexuellem Kindesmissbrauch und Substanzabhängigkeit sowie geschlechtsspezifische Unterschiede diesbezüglich anhand der Daten des Hilfe-Telefons Sexueller Missbrauch untersucht. Der zweite Vortrag stellt die Ergebnisse einer Pilotstudie zu einem Online-Training vor, das Kinder und Jugendliche aus Trennungsfamilien im Umgang mit der Trennung der Eltern sowie mit ihren Emotionen unterstützt. Der dritte Vortrag thematisiert die Entwicklung eines E-Learning-Kurses, der Fachkräften in der Ukraine praxisnahes Wissen zur Unterstützung belasteter und traumatisierter Kinder und Jugendlicher vermittelt. Der vierte Vortrag widmet sich einem Aufarbeitungsprojekt sexuellen Kindesmissbrauchs im Kontext der evangelischen Kirche und den Berichten der teilnehmenden Betroffenen zu den Auswirkungen des Erlebten und deren Bewältigung.

Beiträge des Symposiums

Sexueller Kindesmissbrauch und Substanzabhängigkeit

*Katrin Chauviré-Geib, Jelena Gerke, Miriam Rassenhofer
Universitätsklinikum Ulm, Deutschland*

Hintergrund: Sexueller Kindesmissbrauch stellt ein belastendes Kindheitserlebnis dar, welches weitreichende psychische und physische Folgen für die Betroffenen haben kann. Als dysfunktionaler Bewältigungsmechanismus oder auch der Linderung von emotionalem Stress kann in der Folge der Missbrauch von Alkohol und Drogen dienen.

Methode: Während eines Beratungsgesprächs am Hilfe-Telefon Sexueller Missbrauch werden mit Zustimmung der Anrufenden anonyme Gesprächsdokumentationen in einem webbasierten Erhebungsrastrer erstellt. In der Auswertung wurde ermittelt, in welchem Zusammenhang sexueller Kindesmissbrauch mit einer berichteten Drogen- /Medikamenten- oder Alkoholabhängigkeit als Folgeerscheinung steht.

Ergebnisse: Es berichteten N=343 Personen von einer Substanzabhängigkeit im Zusammenhang mit erlebtem sexuellem Kindesmissbrauch. Erste Auswertungen zeigten, dass Betroffene zum Tatzeitpunkt im Durchschnitt 8,83 Jahre alt ($SD = 4,232$) waren. Insbesondere hands-on-Taten (41,0%) und Übergriffe mit Penetration (56,2%) wurden berichtet. Frauen wurden signifikant häufiger im familiären Kontext missbraucht als Männer ($X^2(1) = 21,753$, $p = ,049$, $V = ,268$), während Männer signifikant häufiger durch weibliche Tatpersonen missbraucht wurden als Frauen ($X^2(1) = 32,330$, $p = <,001$, $V = ,322$).

Schlussfolgerung: Die Erkenntnisse unterstreichen die Dringlichkeit, den Zusammenhang zwischen sexuellem Kindesmissbrauch und Substanzabhängigkeit stärker in Präventions- und Behandlungsstrategien zu integrieren. Eine gezielte Unterstützung für Betroffene ist entscheidend, um langfristige Folgen zu mindern.

Mach dich STARK: Ein Online-Training für Kinder und Jugendliche im Trennungskontext – erste Ergebnisse und vorläufige Schlussfolgerungen der Pilotstudie

Laura Bieg, Carmen Pfänder, Miriam Rassenhofer
 Universitätsklinikum Ulm, Deutschland

Hintergrund: Die elterliche Trennung /Scheidung ist eine belastende Situation für Kinder und Jugendliche und daher Teil des von Felitti und Kollegen (1998) entwickelten Konzepts der belastenden Kindheitserlebnisse (adverse childhood experiences; ACE). Das Online-Training STARK soll deshalb Kindern und Jugendlichen helfen, besser mit der Trennung der Eltern zurechtzukommen. Im Vortrag werden die ersten Ergebnisse und vorläufigen Schlussfolgerungen des konzipierten Online-Interventionsangebots vorgestellt.

Methode: Im Rahmen der Pilotstudie wurden im Zeitraum von 11/2023–12/2024 die Durchführbarkeit und die Machbarkeit des implementierten Online-Trainings untersucht. Es wurden Kinder und Jugendliche im Alter von 11 bis 17 Jahren eingeschlossen und zu zwei Messzeitpunkten (Prä- und Post-Messung) hinsichtlich ihres psychischen Wohlbefindens, der usability des Online-Trainings und der user experience erfasst.

Ergebnisse: Die Testphase ergab bereits erste vielversprechende Ergebnisse hinsichtlich der Stärkung des Bewusstseins für die Wichtigkeit des Themas »Was hilft, wenn die Eltern sich trennen?« und des Bedarfs für ein spezifisches Angebot für Kinder und Jugendliche im Trennungskontext. Abschließende Ergebnisse werden im Januar 2025 erwartet.

Schlussfolgerung: Erste Herausforderungen zeigen sich in der datenschutzkonformen und digitalen Rekrutierung von Kindern und Jugendlichen für Online-Interventionen. Diese Hinweise sowie die abschließenden Ergebnisse der Pilotstudie sollen kritisch diskutiert werden, um die Durchführung einer anschließenden randomisiert kontrollierten Studie zu erleichtern.

Entwicklung eines e-Learning Kurses zur verbesserten Versorgung von traumatisierten Kindern und Jugendlichen in der Ukraine

Katja Schmidbauer, Elisa König, Carmen Pfänder, Laura Bieg, Anna Eberhardt, Miriam Rassenhofer, Ulrike Hoffmann

Universitätsklinikum Ulm, Deutschland

Volodymyr Rodchenko

Karazin Business School, V.N. Karazin Kharkiv National University, Ukraine

Jörg M. Fegert

Universitätsklinikum Ulm, Deutschland

Hintergrund: Die potenziellen gravierenden Folgen von Traumata für Kinder und Jugendliche, beispielsweise durch Kriegs- und Fluchterfahrungen oder sexualisierte Gewalt, und deren Auswirkungen sind weltweit bekannt. Gerade in dieser sensiblen Zeit des Heranwachstums ist es essenziell für den weiteren Verlauf, dass frühzeitig passende Hilfen oder sogar präventive Maßnahmen angeboten werden. Aufgrund des Krieges in der Ukraine kann ein Übermaß an traumatisierten Kindern und Jugendlichen verzeichnet werden. Daher ist es bedeutsam, Fachkräfte, die im unmittelbaren Kontakt mit Kindern und Familien stehen (angehende sowie tätige Psycholog:innen und Sozialarbeiter:innen), am besten nicht-ortsgebunden, fortzubilden.

Methode: Eine Möglichkeit dies großflächig umzusetzen, sind e-Learning-Kurse. Zur konkreten Ermittlung des Bedarfs in der Ukraine wurden Bedarfsanalysen innerhalb des EU-Programms »Trauma-informed approaches in Better Care« durchgeführt. Darauf basierend wird ein e-Learning-Kurs für (angehende) Psycholog:innen und Sozialarbeiter:innen in der Ukraine entwickelt.

Ergebnisse: Die Inhalte des nicht-therapeutischen e-Learning-Kurses fokussieren auf die Vermittlung von praxisnahem Grundlagenwissen über Traumatisierungen, Screeningmethoden, Unterstützungs- und Weitervermittlungsmöglichkeiten sowie eigene Psychohygiene und Grenzen nicht-therapeutischen Handelns.

Schlussfolgerung: Bisherige Forschung zeigt, dass Angebote aus dem Bereich des Kinderschutzes und zur Thematik traumatisierter Kinder und Jugendlicher mit einem hohen Lernzuwachs verbunden sind. Aufgrund der Ähnlichkeit der vorliegenden Fortbildung werden vergleichbare Ergebnisse z. B. im Zuwachs an Wissen erwartet.

Projekt Auf! – Aufarbeitung historischer Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs im Kontext der Evangelischen Landeskirche Württemberg

Mitja Weilemann, Miriam Rassenhofer
Universitätsklinikum Ulm, Deutschland

Hintergrund: Dimension und Dynamiken sexuellen Kindesmissbrauchs rückten erstmals 2010 in Form sogenannter »Skandalfälle« vor allem im Kontext der katholischen Kirche deutlich ins Bewusstsein der deutschen Bevölkerung. Betroffene, Fachpraxis und Wissenschaft weisen jedoch unermüdlich darauf hin, dass sexuelle Gewalt in allen Institutionen und allen Konfessionen vorkommt. Das vorgestellte Aufarbeitungsprojekt bezieht sich auf eine historische Fallserie der 50er bis 70er Jahre im Kontext der Evangelischen Landeskirche Württemberg (ELKWUE).

Methode: Neben Akten- und Dokumentenanalysen wurden halbstandardisierte leitfadengestützte Interviews mit Betroffenen und Zeitzeugen durchgeführt. Die Rekrutierung erfolgte über Ehemaligen-Netzwerke, innerkirchliche Kanäle sowie eine Pressekonferenz. Mündliche und schriftliche Antworten von n=48 männlichen Personen flossen in die qualitative Auswertung zur Fallserie ein. Zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme waren 96% im Ruhestandsalter.

Ergebnisse: Die Interviewpartner berichteten von selbst erlebter oder bezeugter sexueller Gewalt, teils mit körperlicher Gewalt einhergehend, in unterschiedlicher Häufigkeit und Intensität, durch einen in den Kreisen der ELKWUE damals prominenten Ehrenamtlichen. Sie schilderten teils erhebliche, lebenslange Belastungen und Einschränkungen, zu Teilen jedoch auch wenige oder unerhebliche Auswirkungen auf ihr weiteres Leben.

Schlussfolgerung: Trotz der Varianz des Schweregrads der Auswirkungen wurde betont, wie hilfreich das Aufarbeitungsprojekt für die persönliche Einordnung und Bewältigung des Erlebten oder Bezeugten wahrgenommen wurde. Dies unterstreicht die Notwendigkeit und Relevanz der Aufarbeitung sexueller Gewalt.

Interkulturelle Aspekte in der Psychotraumatologie

Chair(s): Thomas Schnell
MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Beiträge des Symposiums

Evaluation von zwei internetbasierten Interventionen zur Behandlung arabischsprachiger Personen mit posttraumatischer Belastungsstörung – eine randomisiert-kontrollierte Studie

Jana Stein
Zentrum Überleben gGmbH; Freie Universität Berlin, Deutschland

Max Vöhringer,
Zentrum Überleben gGmbH, Deutschland

Birgit Wagner
Medical School Berlin, Deutschland

Nadine Stammel
Freie Universität Berlin, Deutschland

Yuriy Nesterko
Universität Leipzig, Deutschland

Maria Boettche, Christine Knaevelsrud
Freie Universität Berlin, Deutschland

Hintergrund: Kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen, die über das Internet vermittelt werden, sind nachweislich wirksame Methoden zur Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) bei arabischsprachigen Bevölkerungsgruppen. Die Wirksamkeit spezifischer internetbasierter kognitiver und behavioraler Behandlungskomponenten ist bisher in dieser Bevölkerungsgruppe noch unklar.

Methode: Auf Grundlage des etablierten internetbasierten Behandlungsprotokolls Interapy wurden zwei Kurzinterventionen (Fokus auf Selbstkonfrontation oder kognitiver Umstrukturierung) entwickelt. Beide Interventionen wurden miteinander und mit einer Warteliste im Hinblick auf Veränderungen der posttraumatischen Belastungssymptomatik, Angstsymptome, depressiven und somatoformen Symptome sowie der Lebensqualität verglichen. 365 arabischsprachige Teilnehmende mit PTBS wurden randomisiert einer der Interventionen oder der Warteliste zugewiesen.

Ergebnisse: Insgesamt schlossen 123 Teilnehmende eine der Interventionen ab. Die Abbruchquote in beiden Interventionen unterschied sich nicht signifikant. Eine hohe Zufriedenheit wurde für beide Interventionen berichtet, ohne signifikante Unterschiede zwischen den beiden Interventionen. In

beiden Interventionen nahm die posttraumatische Belastungssymptomatik nach vier Sitzungen signifikant ab. Angst, Depression und somatoforme Symptome nahmen ebenfalls signifikant im Verlauf beider Interventionen ab. Es konnten in keinem Ergebnismaß signifikante Unterschiede zwischen beiden Interventionen festgestellt werden. Beide Interventionen waren der Warteliste im Hinblick auf die Reduktion der posttraumatischen Belastungssymptomatik und der meisten anderen komorbiden psychischen Beschwerden überlegen.

Schlussfolgerungen: Kurze internetbasierte Interventionen mit kognitivem oder behavioralem Fokus sind wirksam für arabischsprachige Personen mit PTBS.

Kulturell adaptiertes Metakognitives Training bei Depression für Arabisch und Dari / Farsi sprechende Patient:innen mit Fluchterfahrung (KA-D-MKT): Adaptationsprozess und Pilotierung

Franka Metzner-Guczka

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Cornelia Uhr

Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, Deutschland

Lena Jelinek

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Mona Dietrichkeit

Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, Deutschland

Heba Alkailani

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Adlina Rommel

Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll, Deutschland

Silke Pawlis

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Trotz hohem Bedarf fehlen weltweit kulturell adaptierte Therapien für Arabisch bzw. Dari / Farsi sprechende geflüchtete Patient:innen mit einer Depression, die Dolmetscher:innen-gestützt angeboten werden können. Ziel der Studie war, das Gruppenprogramm Metakognitives Training bei Depression (D-MKT) kulturell anzupassen und zu erproben.

Methode: Die kulturelle Adaptation des D-MKTs umfasste die Übersetzung und Oberflächenadaptation sowie Expert:innendiskussionen für Arabisch bzw. Farsi / Dari. In einer unkontrollierten Pilotstudie wurden geflüchtete Patient:innen zu Verständlichkeit, Akzeptanz und Durchführbarkeit der zwei Sprachversionen befragt. Nicht-Teilnehmende beschrieben in qualitativen Interviews, warum sie das Gruppenangebot trotz Versorgungsmangel nicht in Anspruch nahmen oder abbrachen.

Ergebnisse: Die Expert:innen bewerteten Übersetzungen und Originalabbildungen mehrheitlich als unproblematisch hinsichtlich ihrer Äquivalenz. Änderungsvorschläge für problematisch eingeschätzte Übersetzungen und Abbildungen wurden unter Berücksichtigung von regionalen, sozioökonomischen bzw. dialektalen Unterschieden in der jeweiligen Zielgruppe gefunden. Akzeptanz und

Durchführbarkeit der ambulant durchgeführten Module wurden von den Teilnehmenden überwiegend positiv bewertet. Häufig war eine Mischung aus verschiedenen Umständen und Perspektiven auf das Angebot für die Nicht-Inanspruchnahme des Gruppenprogramms trotz Adaptation verantwortlich.

Schlussfolgerung: Das KA-D-MKT weist aus Sicht der Patient:innen eine hohe Akzeptanz und Verständlichkeit für den kultursensiblen, Dolmetscher:innen-gestützten Einsatz auf. In Folgestudien sollten perspektivisch neben der Wirksamkeit auch Inanspruchnahmebarrieren untersucht werden, die nicht nur therapeutisch, sondern auch politisch und institutionell zu adressieren sind.

Psychosoziale Auswirkungen der Teilnahme an Transitional Justice-Maßnahmen: Eine Mixed Methods Studie zu den Erfahrungen ziviler Nebenkläger:innen in Kambodscha

Louisa Heinzl, Nadine Stammel

Freie Universität Berlin, Deutschland

Sopheap Taing, Solida Sun

Transcultural Psychosocial Organization Cambodia, Cambodia

Christine Knaevelsrud

Freie Universität Berlin, Deutschland

Hintergrund: In Post-Konflikt-Regionen werden Transitional Justice-Maßnahmen wie Tribunale und Wahrheits- und Versöhnungskommissionen zur Aufarbeitung schwerer Menschenrechtsverletzungen eingesetzt. In Kambodscha konnten Überlebende des Khmer Rouge Regimes (1975–1979) als zivile Nebenkläger:innen an einem Kriegstribunal (Extraordinary Chambers in the Courts of Cambodia (ECCC), 2006–2022) teilnehmen. Eine solche Teilnahme beinhaltet häufig eine Konfrontation mit traumatischen Ereignissen und könnte sowohl Chancen als auch Risiken für die psychische Gesundheit der Teilnehmenden bergen.

Methode: In einer Mixed-Methods Interviewstudie wurden in Kambodscha 110 zivile Nebenkläger:innen zu ihren Erfahrungen mit der Teilnahme am Tribunal befragt. Im Fokus standen die wahrgenommenen psychosozialen Folgen und die Identifikation von belastenden und hilfreichen Aspekten der Teilnahme. Die quantitativen Daten werden aktuell deskriptiv und auf Gruppenunterschiede hin ausgewertet. Die qualitativen Daten sollen mithilfe der Thematischen Analyse nach Braun & Clarke analysiert werden.

Ergebnisse: Die quantitativen Ergebnisse bezüglich der Teilnahme, belastender und hilfreicher Faktoren, den Auswirkungen auf das psychosoziale Wohlbefinden sowie der Inanspruchnahme psychosozialer Unterstützung werden veranschaulicht. Es soll zudem ein Einblick in die qualitativen Ergebnisse gegeben werden.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse können Aufschluss darüber geben, wie Überlebende des Khmer Rouge Regimes die Auswirkung ihrer Teilnahme am ECCC auf ihre psychische Gesundheit einschätzen und wichtige Impulse für zukünftige Beteiligungen von Betroffenen an Transitional Justice-Maßnahmen geben.

Körperliche und psychische Gesundheit ehemaliger politisch Inhaftierter der Sowjetischen Besatzungszone und der Deutschen Demokratischen Republik im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung

Tolou Maslahati, Isabella Heuser, Stefan Roepke
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Hintergrund: In der Sowjetischen Besatzungszone (SBZ) und der Deutschen Demokratischen Republik (DDR) wurden etwa 250.000 Personen aus politischen Gründen inhaftiert. Traumatische Erfahrungen, wie politische Haft, können zu langfristigen physischen und psychischen Folgeerkrankungen führen. Ziel der Studie ist es, die Gesundheit ehemals politischer Inhaftierter mit der der Allgemeinbevölkerung zu vergleichen.

Methode: Im Rahmen der vom BMBF geförderten Studie wurden 301 ehemalige politisch Inhaftierte der SBZ und DDR untersucht. Zur Erfassung der psychischen Gesundheit wurde das Diagnostische Expertensystem zur Erfassung psychischer Störungen (DIA-X) verwendet. Die körperliche Gesundheit der Betroffenen wurde anamnestisch erhoben. Die Gesundheitsvariablen wurden aus der SHIP-Studie (Study of Health in Pomerania) übernommen, welche die Vergleichsgruppe aus der Allgemeinbevölkerung bildet. Ein vordefinierter Fragebogen umfasste zudem sozioökonomische und haftspezifische Variablen.

Ergebnisse: Deskriptiv weisen ehemalige politisch Inhaftierte der SBZ und DDR höhere Prävalenzen psychischer und körperlicher Erkrankungen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung auf. Inferenzstatistische Analysen werden bis zur Konferenz abgeschlossen und präsentiert.

Schlussfolgerung: Vorläufige deskriptive Daten deuten darauf hin, dass traumatische Erfahrungen, wie politische Haft, mit einem erhöhten Risiko für psychische und körperliche Erkrankungen bei den Betroffenen assoziiert sind.

Best practice – erprobte Behandlungskonzepte in unterschiedlichen Settings bei kPTBS / dissoziativer Störung und Substanzkonsumstörung – Chancen, Risiken und Besonderheiten

Chair(s): **Wibke Voigt**

Kamillushaus Essen, Deutschland

Sybille Teunißen

Psychotherapiepraxis Wuppertal, Deutschland

Dieses Symposium stellt vier verschiedene praxiserprobte Behandlungsmodelle – inklusive Traumakonfrontation – für komorbide traumabedingte Substanzkonsumstörungen vor.

Beiträge des Symposiums

Das Göttinger Modell: Integrative Behandlung von Traumafolgestörungen und Sucht im akutstationären Setting

Dominika Mandrek-Ewers, Christel Lüdecke

Asklepios Fachklinikum Göttingen, Deutschland

Hintergrund: Suchterkrankungen und Traumafolgestörungen treten häufig komorbid auf, etwa jeder fünfte Alkoholranke und jeder dritte Drogenabhängige leidet an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), unter Einschluss subsyndromaler Formen verdoppelt sich die Zahl der Betroffenen. Zahlreiche klinische Studien zeigen Verbesserungstendenzen der Suchterkrankung bei Behandlung der PTBS während der Suchttherapie (Potthast & Catani, 2012). Eine integrative Behandlung von Alkoholabhängigkeit und PTBS entspricht den S3 Leitlinien.

Methode: Das Göttinger Modell (Lüdecke et al., 2010) ist ein integratives Programm zur Therapie von Traumafolgestörungen und Sucht. Dargestellt werden das Konzept und die Behandlungsphasen. Sie umfassen Traumasensibilisierung, störungsübergreifende und -spezifische Diagnostik, Vermittlung von Stabilisierungstechniken für Sucht- und Traumasymptome, Traumakonfrontation und Nachbearbeitung der Ergebnisse der Traumasynthese, eingebettet in fortlaufende medizinisch-psychotherapeutische Suchtbehandlung.

Ergebnisse: Chancen und Grenzen dieses Ansatzes im akutstationären Setting werden diskutiert.

Traumafokussierte Psychotherapie in der medizinischen Sucht-rehabilitation bei Komorbidität einer Substanzkonsumstörung und kPTBS

Wibke Voigt

Kamillushaus Essen, Deutschland

Sybille Teunissen

Psychotherapiepraxis Wuppertal, Deutschland

Hintergrund: Zahlreiche Studien belegen den epidemiologischen Zusammenhang zwischen Traumatisierung, Traumafolgestörungen und Substanzkonsumstörungen. Traumatisierte Suchtpatient:innen weisen ein jüngeres Alter bei Beginn der Abhängigkeit auf und sind mit einer hohen Rate komorbider psychischer Störungen belastet, die zu schwierigeren Therapieverläufen und häufigeren Rückfällen führen. Sie haben mehr gesundheitliche, soziale und berufliche Probleme.

Durch die sehr langen Behandlungszeiten in der Suchtrehabilitation können mit einem spezialisierten Behandlungsprogramm relevante Behandlungsfortschritte erreicht werden. Es ist oft möglich, eine ausreichende Stabilität für eine Traumakonfrontation zu erreichen: die effektivste Therapieform für Menschen mit einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung/dissoziativen Störung.

Methode: Das Modell »Medizinische Suchtrehabilitation bei Komorbidität einer Substanzkonsumstörung und kPTBS« (Voigt & Teunissen, 2007) ist ein integratives Behandlungsprogramm. Dargestellt wird das Konzept mit störungsübergreifender und -spezifischer Diagnostik, Bearbeitung des Suchtverlaufes, Psychoedukation, Vermittlung von Stabilisierungstechniken in der Dissoziations-, Flashback- und Albtraum-Stopp-Gruppe und »Sicherheit finden« sowie Traumakonfrontation mit anschließender Integrationsphase. In der Fachklinik Kamillushaus in Essen erfolgt die Traumakonfrontation mit EMDR.

Ergebnis: Die Reduktion der Traumabelastung und des Cravings wird anhand von Fallbeispielen einschließlich eines Videobeispiels einer Rehabilitandin gezeigt.

Behandlung von traumatisierten Suchtkranken in einem psychiatrischen Entzugssetting – das Hamburger Modell

Janina Kemper, Ingo Schäfer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Integrative Behandlungsangebote für Personen mit der Doppeldiagnose von Traumafolgestörungen und Suchterkrankungen sind aktuell vorwiegend im Bereich der stationären Suchtrehabilitation angesiedelt. Von manchen traumatherapeutischen Angeboten, etwa in der Psychosomatik oder ambulanten Psychotherapie, sind Personen mit Suchterkrankungen häufig ausgeschlossen. In der ambulanten Suchtbehandlung oder der stationären Psychiatrie wurden bislang nur wenige spezifische Konzepte implementiert, sodass hier Potenzial für einen weiteren Ausbau von Angeboten besteht.

Methode: Im Vortrag wird ein Behandlungsmodell im Arbeitsbereich Suchtmedizin einer psychiatrischen Universitätsklinik präsentiert und zur Diskussion gestellt. Dabei wird auf Erfahrungen bei der Implementierung sowie der weiteren Entwicklung des Programms eingegangen.

Ergebnisse: Im Hamburger Modell können Betroffene teilstationär oder auch stationär aufgenommen werden. Es sieht eine Behandlungsdauer von 12 Wochen vor und kann im Sinne einer Intervalltherapie mehrfach durchlaufen werden. Unterstützend kommen ambulante Gruppen zum Einsatz. Die Basis bilden evidenzbasierte Interventionen zur Behandlung komplexer Traumafolgestörungen, in die Suchtinterventionen integriert wurden. Entsprechend des Konzepts der komplexen PTBS liegen Schwerpunkte auf Beeinträchtigungen im Bereich der Emotionsregulation, der interpersonellen Probleme und des Selbstbildes sowie der Behandlung von PTBS-Symptomen. Neben Elementen der »Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT)« basiert das Programm auf dem »Skillstraining zur Interpersonellen und Affektiven Regulation (STAIR)«. Bei Bedarf werden traumafokussierte Interventionen eingesetzt. Die mehrjährigen Erfahrungen mit dem Programm weisen auf dessen gute Einsetzbarkeit bei Personen mit Traumafolgestörungen und Suchterkrankungen hin.

Integrative Behandlung von Traumafolgestörungen und Sucht im ambulanten Setting: Herausforderungen und Chancen

Francesca Scarpinato-Hirt

Asklepios Fachklinikum Göttingen, Deutschland

Hintergrund: Viele Patient:innen mit der Doppeldiagnose Trauma und Sucht bevorzugen u. a. aufgrund von Stigmatisierung, Flexibilität und Möglichkeit, in ihrem gewohnten Umfeld zu bleiben, eine ambulante gegenüber einer stationären Behandlung. Dennoch stellt die gleichzeitige Behandlung dieser beiden Störungen im ambulanten Setting eine große Herausforderung für das Hilfesystem dar und erschwert somit die Entwicklung spezialisierter Angebote.

Methode: In dem Vortrag werden Herausforderungen und Chancen einer ambulanten integrativen Behandlung Trauma und Sucht dargestellt und zur Diskussion gestellt.

Ergebnisse: Klinische Erfahrungen zeigen, dass eine integrative Behandlung traumatisierter Suchtkranker im ambulanten Setting grundsätzlich möglich, sinnvoll und prognostisch erfolgreich sein kann. Auch kombinierte Behandlungsformen, in denen schwerkranke Patient:innen initial stationär behandelt werden und später zur Fortsetzung in einem ambulanten Setting weiter geleitet werden sowie auch umgekehrt initial niederschwellig zur Förderung der Therapie- und Veränderungsmotivation ambulant behandelt werden und später zu stationären Behandlungen wechseln, wäre aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht sinnvoll und indiziert. Dennoch erschweren die aktuellen Bedingungen und Mankos in dem aktuellen Versorgungssystem (wie u. a. die Abstinenzregel innerhalb 10 Psychotherapeutischen Sitzungen oder die begrenzten Finanzierungen der Psychiatrischen Institutsambulanzen) die Durchführung solcher Behandlungskonzepte und lassen eine Notwendigkeit an Reformen und Erneuerungen erkennen.

Aktuelle Einblicke in das Spannungsfeld von Trauma und Justiz: Psychotherapeut:innen im Spannungsfeld zwischen therapeutischer Verantwortung, Schweigepflicht und Selbstschutz

Chair(s): **Cornelia König**

DeGPT-AG Trauma und Justiz, Deutschland

Elgin Bröhmer

DeGPT-AG Trauma und Justiz, Deutschland

Die interdisziplinär zusammengesetzte AG Trauma und Justiz gibt Einblicke in ihren aktuellen Arbeitsstand und vertieft in diesem Symposium das aktuell sowohl von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung als auch dem Justizministerium rege diskutierte Thema zunehmender Gewalt auch in medizinischen Einrichtungen. Es werden Fallbeispiele aus der psychotherapeutischen Praxis berichtet sowie damit verbundene therapeutische, berufsrechtliche und strafrechtliche Aspekte beleuchtet. Zudem werden konkrete Handreichungen für die Praxis vorgestellt und diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Zunehmende Gewalt auch in psychotherapeutischen Praxen. Fallbeispiele aus dem Praxisalltag

Cornelia König

DeGPT-AG Trauma und Justiz, Deutschland

Parallel zu einer gesamtgesellschaftlichen Zunahme an Gewalt werden Polizist:innen, Rettungskräfte sowie ärztliche und psychotherapeutische Praxen immer häufiger mit Gewalt konfrontiert. Dies umfasst Gewaltfantasien, Beschimpfungen, Beleidigungen, die Androhung und Umsetzung körperlicher Gewalt gegen Personen und Sachen sowie Stalking durch Patient:innen. Eine Umfrage der kassenärztlichen Bundesvereinigung hat dies auch für ärztliche und psychotherapeutische Praxen bestätigt. Es werden Fallbeispiele aus der Praxis geschildert, welche das Spannungsfeld und die Grenzen zwischen therapeutischer Zielsetzung, Schweigepflicht und Selbstschutz beleuchten und nachfühlen lassen.

Strafrechtliche Aspekte im Umgang mit gewaltbereiten Patient:innen

Kirsten Böök

DeGPT-AG Trauma und Justiz, Deutschland

Vor dem Hintergrund zunehmender Gewalt hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung im September 2024 eine Resolution verabschiedet, mit welcher sie eine aktuell angestrebte Änderung des Strafgesetzbuches zum Schutz von Vollstreckungsbeamten, Rettungskräften und sonstigen dem Gemeinwohl dienenden Beschäftigten und Institutionen sowie im Hinblick auf Praxen unterstützt. Es werden strafrechtliche Aspekte der aktuellen Gesetzeslage sowie der geplanten Gesetzesänderung im Kontext von Strafrecht und Opferschutz aus dem Blickwinkel der Justiz dargelegt.

Berufsrechtliche Aspekte im Umgang mit gewaltbereiten Patient:innen

Sandra Loohs

DeGPT-AG Trauma und Justiz, Deutschland

Wie geht man mit latenten Gewaltfantasien, aber auch tatsächlich destruktivem bis hin zu delinquentem Verhalten von Patient:innen sowohl Dritten als auch den Therapeut:innen gegenüber im Einklang mit der Berufsordnung in der Praxis um? Es werden relevante Aspekte der psychotherapeutischen Berufsordnung referiert und praxisrelevante Anregungen zur berufsrechtlichen Absicherung im Umgang mit gewaltgeplagten und gewaltbereiten Patient:innen vorgeschlagen und diskutiert (z. B. in Form von Patient:innenaufklärung und einer entsprechenden Gestaltung des Behandlungsvertrages).

Anwaltliches Brainstorming: Wie kann ich mich als Therapeut:in konkret schützen?

Elgin Bröhmer

DeGPT-AG Trauma und Justiz, Deutschland

Personen mit traumatischen Gewalterfahrungen können in der Therapie herausfordernd sein; entweder, weil sie noch von den gewaltausübenden Personen unter Druck gesetzt werden und/oder weil sie selbst auf Formen von Gewalt zurückgreifen. Diese Gewalt kann sich auch gegen die Psychotherapeut:innen wenden. Diese befinden sich dann neben ihrem therapeutischen Auftrag in einer Wechselbeziehung zwischen dem Anspruch auf Selbstschutz, einem Anspruch Dritter (z. B. andere Patient:innen) auf Schutz vor der gewalttätigen Person sowie der Schweigepflicht und der Aufrechterhaltung des Vertrauens innerhalb der therapeutischen Beziehung. Welche (anwaltlichen) Fragestellungen helfen könnten, um auszuloten, welche der rechtlich zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zum Schutz der Patient:innen vor sich selbst, aber auch Dritter und einem selbst ergriffen werden sollen, werden vorgestellt.

Traumatherapie bei Konsumverhalten: Integration? Toleranz? Grenzen? Wie kann die Therapie gelingen?

Chair(s): **Jochen Binder**

Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland ipw, Schweiz

Überdurchschnittlich viele traumatisierte Menschen greifen, meist im Sinne der Selbstmedikation, zum Substanzkonsum. Sich von diesem zu lösen ist oft keine leichte Aufgabe. Der Konsum, teilweise auch mehrerer Substanzen gleichzeitig, schränkt jedoch zumeist die therapeutische Arbeit sehr ein, wenn sie dadurch nicht gänzlich verhindert wird.

In der täglichen Arbeit sind Therapeut:innen immer wieder mit den Fragen konfrontiert wie weit man den Konsum toleriert, wo man Grenzen setzen muss und wie dennoch der Fokus auf der Traumaverarbeitung bleiben kann.

In unserem Symposium wollen wir aufzeigen, wie diese sich immer wieder neu stellende Problematik individuell angegangen werden kann und in den verschiedenen Behandlungssettings ambulant-tagesklinisch-stationär unterschiedliche Lösungsansätze benötigt.

Beiträge des Symposiums

Viele Wege führen nach Rom – Die Notwendigkeit von unterschiedlichen Settings für die Behandlung von Trauma und Sucht

Ronja Dieterle

Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland ipw, Schweiz

Hintergrund: Viele Patient:innen mit einer Traumafolgestörung und komorbiden Sucht befinden sich seit langer Zeit in Behandlung. Dabei kommt es auch immer wieder zu Therapieabbrüchen aufgrund der ungünstigen Wechselwirkung von Sucht und Trauma. Die Verwendung von Suchtmitteln als Copingstrategie erschwert die Umsetzung einer Traumatherapie, ohne eine Symptomentlastung im Traumabereich ist jedoch eine Konsumreduktion oft kaum möglich. Es stellt sich deshalb die Frage, wie es gelingen kann, diese Patient:innen in eine intensive Behandlung einzubinden.

Methode: Als Grundlage für diese Vortragsreihe soll im ersten Beitrag das Konzept der Traumabteilung der ipw mit Ihren drei Angeboten – einer Spezialstation, einer Tagesklinik und einem Ambulatorium für Traumafolgestörungen – vorgestellt werden. Zudem werden die wichtigsten theoretischen Grundlagen erläutert und das Fallbeispiel eröffnet.

Ergebnisse: Es wird deutlich, dass die Möglichkeiten der Anpassung des Behandlungsrahmens und -settings von großer Relevanz und um einer Großzahl von Patient:innen mit Traumafolgestörungen und komorbider Sucht den Zugang zu Traumatherapie zu ermöglichen. Dies bietet die ipw mit den drei unterschiedlichen Angeboten. Die theoretischen Hintergrundinformationen sowie der im Vordergrund stehende Praxisbezug ermöglichen es im weiteren Verlauf des Symposiums die unterschiedlichen Chancen und Limitationen der drei Angebote anschaulich darzustellen.

Ein Gleichgewicht finden – Flexible Ansätze in der Behandlung von Traumafolgestörungen und Abhängigkeit

Daniel Trencce

Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland ipw, Schweiz

Hintergrund: Auf der Spezialstation für Traumafolgestörungen werden regelmäßig Personen behandelt, die neben der Traumafolgestörungen an einer substanzgebundenen Abhängigkeit leiden. Ob eine stationäre Traumatherapie trotz der Abhängigkeit jeweils sinnvoll, erfolgversprechend und verantwortbar ist, hängt mit vielen Faktoren zusammen. Es ist sowohl eine Chance als auch eine Herausforderung für alle Beteiligten, ein Gleichgewicht zwischen festen Regeln und einem flexiblen, angepassten Umgang mit Krisensituationen und Rückfällen zu wahren.

Methode: Anhand eines Fallbeispiels wird der pflegerische Umgang mit Komorbidität im stationären Setting vorgestellt. Gängige Herausforderungen in der Therapie von Menschen mit einer substanzgebundenen Abhängigkeit während einer stationären Behandlung und die Bedeutung eines flexiblen Umgangs damit werden aufgezeigt.

Ergebnisse: Oft zeigt sich erst im Verlauf einer Behandlung, inwiefern die Traumatherapie trotz einer Abhängigkeit auch im stationären Rahmen möglich ist. Es wird jeweils deutlich, wie sich beide Störungen gegenseitig beeinflussen und die Patient:innen so in eine Negativspirale gelangen. Dass nicht die Konsequenzen bei Regelverstößen nach einem Konsumereignis, sondern das gemeinsame Erarbeiten von weniger schädlichen Bewältigungsstrategien im Vordergrund steht, fördert in vielen Fällen die Compliance der Betroffenen und somit auch die Aussicht auf eine erfolgreiche Behandlung.

Das individualisierte Vorgehen in der tagesklinischen Behandlung von Traumapatient:innen mit einer Suchtproblematik

Christoph Jans

Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland ipw, Schweiz

Hintergrund: In der Tagesklinik für Traumafolgestörungen werden viele Patient:innen behandelt, die neben der Traumafolgestörung in unterschiedlich starker Ausprägung Substanzen konsumieren. Um den Zugang zur Behandlung an der Tagesklinik niederschwellig zu halten und so auch für

schwer belastete Patient:innen möglich zu machen, setzen wir keine vollständige Abstinenz für die Teilnahme voraus. Spezifische Fälle erfordern individuelle Vorgehensweisen, welche anhand der konkreten Situation erarbeitet werden.

Methode: Anhand eines Fallbeispiels wird das Vorgehen aufgezeigt und der Behandlungsabschnitt in der Tagesklinik für Traumafolgestörungen näher beleuchtet. Dabei werden die flexiblen Möglichkeiten der Tagesklinik mit dem Umgang von Substanzkonsum dargestellt, aber auch Grenzen dieser individuellen Vorgehensweise beleuchtet.

Ergebnisse: An der Tagesklinik für Traumafolgestörungen wird die Substanzanamnese sorgfältig erhoben und der Umgang mit Suchtmitteln in der Behandlung offen thematisiert. Regelmäßig wird gemeinsam überprüft, ob sich der Substanzkonsum unter der Zusatzbelastung der Auseinandersetzung mit traumaspezifischen Themen verändert und welche Unterstützung die Patient:innen benötigen. In Abgrenzung von suchtspezifischen Therapieangeboten haben wir uns aufgrund eines unterschiedlichen Behandlungsauftrages dazu entschieden, die Substanzeinnahme nicht spezifisch mit der Frage nach Regelverletzungen zu überprüfen, sondern setzen auf den Dialog mit den Patient:innen. Oft gelingt es dadurch, einen Fuß in die Türe zu bekommen und erste Behandlungsschritte auf dem Weg zu einer traumaspezifischen Therapie zu gehen.

Wir bleiben im Gespräch – Umgang mit Suchtmittelkonsum in der Behandlung von Traumafolgestörungen im ambulanten Setting

Sybille Müller

Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland ipw, Schweiz

Hintergrund: Opfer von wiederholten interpersonalen Traumatisierungen in der Kindheit und Jugend setzen häufig Suchtmittel zur Affektregulation ein. Als Ambulatorium mit dem Fokus auf der Behandlung komplex traumatisierter Patient:innen sind wir mit mehr oder weniger offenem Konsumverhalten zusätzlich gefordert. Es gilt die Behandlung des Substanzkonsums mit zu adressieren, gleichzeitig in einem offenen Behandlungskonzept Möglichkeiten und Grenzen zu berücksichtigen und den Fokus der Traumatherapie beizubehalten.

Methode: Anhand praktischer Erfahrung, Fallbeispiel und Einbezug des Behandlungskonzepts des Ambulatoriums für Traumafolgestörungen werden Möglichkeiten und Grenzen in der Behandlung komplex traumatisierter Patient:innen mit zusätzlichem Substanzkonsum aufgezeigt.

Ergebnisse: Es ist essenziell, zwischen Substanzabhängigkeit und problematischem Konsum zu unterscheiden. Da in unserem Setting Kontrolle wenig zentral ist, kommt der therapeutischen Beziehung und der Kooperation der Patient:innen die meiste Bedeutung zu. Individuell muss entschieden werden, ob der Kernauftrag zum gegebenen Zeitpunkt erfüllt werden kann.

Trauma-assoziierte sexuelle Probleme: von der Ätiologie über die Diagnostik zur Therapie

Chair(s): Sarah V. Biedermann

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Johanna Schröder

MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Das Symposium beleuchtet innovative Ansätze zur Diagnostik und Behandlung sexueller Probleme im Zusammenhang mit traumatisierenden Erfahrungen. Im ersten Beitrag präsentiert Natalja Vulto die Entwicklung und Validierung des Fragebogens zu sexuellen Problemen nach Trauma (SPTQ). Der SPTQ zeigt gute psychometrische Eigenschaften und liefert signifikante Unterschiede zwischen Personen mit und ohne traumatisierende Erfahrungen. Mit Daten aus dem Verhaltenslabor gibt Klara Walsdorf im zweiten Beitrag Einblicke in die Zusammenhänge zwischen Kindheitstraumata und zwanghaftem Sexualverhalten bei Patientinnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. Die Ergebnisse zeigen, dass Kindheitstraumata nicht direkt mit zwanghaftem Sexualverhalten zusammenhängen, jedoch wird der Einfluss durch die sexuelle Motivation mediiert. Die zweite Hälfte des Symposiums widmet sich der Behandlung von traumaassoziierten sexuellen Symptomen. Sarah Biedermann gibt einen Überblick über das manualisierte Gruppenkonzept TrustT, das sich in einer ersten Multicenterstudie effektiv bei trauma-assoziierten sexuellen Problemen gezeigt hat. Der Beitrag fokussiert sich auf sitzungsspezifische Effekte dieses neuen Therapieansatzes. Abschließend stellt Stefan Tschöke erste klinische Erfahrungen mit einer individualisierten Virtuellen Expositionstherapie (VRET) für Patient:innen mit komplexen Traumafolgestörungen vor. Trotz hoher Belastung nach den Sitzungen zeigt sich diese Therapie als vielversprechend.

Beiträge des Symposiums

The Sexual Problems following Trauma Questionnaire (SPTQ): Development and Psychometric Properties

Natalja Vulto

LMU Munich, Germany

Sarah V. Biedermann

University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Germany

Larissa Wolkenstein, Thomas Ehring

LMU Munich, Germany

Background: Trauma's impact on sexual well-being is often overlooked in research and treatment, partly due to lacking assessment tools. To address this, we developed and validated the Sexual Problems following Trauma Questionnaire (SPTQ).

Methods: We created 55 items based on literature, expert, and patient input, then tested them on 849 trauma-exposed adults and 55 controls. An exploratory factor analysis (EFA) reduced the items to 27, which were then validated with a confirmatory factor analysis (CFA) in a separate subsample. A t-test compared SPTQ scores between trauma-exposed individuals with severe PTSD and healthy controls.

Results: The EFA revealed six dimensions: Emotion and Cognition, Hyperarousal, Dissociation, Intrusion and Avoidance, Lack of Boundaries, and Instrumental Sexual Behavior. The model fit in the CFA was good relating to all applied indices (CFI = .91; TLI = .90; RMSEA = .08; SRMR = .07) and the SPTQ total scale showed excellent internal consistency. The mean SPTQ score of the HC group was significantly lower than that of the PTSD group.

Conclusion: In sum, results indicate that the SPTQ is a reliable and valid measure of sexual problems following trauma.

Die Rolle von Kindheitstraumatisierung und sexueller Motivation bei zwanghafter Sexualität

Klara Walsdorff, Hannah F. Warkentin, Sarah V. Biedermann

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Patientinnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung berichten gehäuft über zwanghaftes Sexualverhalten, das mit Traumatisierungen in der Kindheit und Emotionsregulations-schwierigkeiten in Zusammenhang gebracht wird. In der vorliegenden Untersuchung wurden erhöhte Werte von Kindheitstraumatisierung und zwanghaftem Sexualverhalten bei Patientinnen mit BPS angenommen und mögliche Zusammenhänge mit sexueller Motivation untersucht.

Methode: Der Compulsive Sexual Behavior Scale (CSBD) sowie der Sexual Motivation Scale (SexSM) wurden zwischen 94 Frauen mit einer diagnostizierten BPS und 94 gesunden Kontrollen verglichen. Hypothesen wurden mittels t-Tests, linearen Regressionsanalysen und Mediationsanalysen berechnet.

Ergebnisse: Patientinnen mit BPS gaben mehr Kindheitstraumatisierung an. Kindheitstraumatisierung per se erklärte die zudem gefundenen höheren Werte im CSBD in dieser Patientengruppe nicht. Jedoch ließ sich zwanghaftes Sexualverhalten in der Patientinnengruppe durch integrierte und introjizierte sexuelle Motivation erklären.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse tragen zu einem vertieften Verständnis von gehäuft auftretender zwanghafter Sexualität bei Patientinnen mit BPS bei und heben insbesondere Störungen der Emotionsregulation und Identität als wichtige motivationale Faktoren hervor.

Was macht den Unterschied? Sitzungsspezifische Effekte des Gruppenkonzepts TrusT

Sarah V Bidermann, Franziska Miegel

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Judith Gleixner

LMU München, Deutschland

Hintergrund: Trotz der hohen Prävalenz traumaassoziiertes sexueller Schwierigkeiten werden diese bislang selten in der psychotherapeutischen Behandlung bearbeitet. In einer multizentrischen Untersuchung des manualisierten Gruppenkonzepts TrusT (Trauma- und Sexualfokussierte Therapie) mit N=54 Teilnehmerinnen konnten wir eine signifikante Verbesserung traumaassoziiertes sexueller Symptome nachweisen. Unklar bleibt jedoch, welche spezifischen Elemente zum Therapieerfolg beitragen.

Methode: Die Teilnehmerinnen füllten vor und nach jeder Sitzung Symptomfragebögen sowie ein Freitextfeld aus. Mithilfe von linearen Regressionsmodellen wurden die sitzungsspezifischen Effekte analysiert. Lasso-Regressionen wurden verwendet, um die Effekte spezifischer Sitzungen auf die Verbesserung der sexuellen Symptome am Behandlungsende zu identifizieren. Des Weiteren wurden die subjektiven Angaben der Patientinnen analysiert.

Ergebnisse: Über die Sitzungen hinweg zeigte sich eine signifikante Verbesserung der Anspannung. Sitzungsspezifische Effekte waren insbesondere im Bereich mentale Klarheit zu beobachten. Behandlungszuversicht erwies sich als signifikanter Prädiktor für den Behandlungserfolg der traumabezogenen sexuellen Probleme, was in der linearen Regression jedoch nicht bestätigt wurde. Subjektiv wurde die Gruppe überwiegend positiv bewertet, wobei teilweise auftretende Belastung von den Teilnehmenden als langfristig hilfreich erlebt wurde.

Schlussfolgerung: Die Analysen liefern wertvolle Hinweise auf spezifische Effekte einzelner Sitzungen des TrusT-Manuals. Langfristig helfen sie, die Effekte des Gruppenkonzepts besser zu verstehen und weiter zu optimieren.

Individualisierte virtuelle Expositionstherapie (VRET) bei komplexen Traumafolgestörungen: Erste klinische Erfahrungen

Stefan Tschöke

Universitätsklinikum Ulm, Deutschland

Annalisa Degenhard

Universität Ulm, Deutschland

Jennifer Spohrs

Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Deutschland

Enrico Rukzio

Universität Ulm, Deutschland

Hintergrund: Für die Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) mit VRET liegen vor allem Erfahrungen mit Veteranen vor. Bei multipler Traumatisierung besteht die Schwierigkeit, allgemeingültige Szenarien zu generieren. Ziel dieser Pilotstudie ist es, herauszufinden, inwieweit individuelle Trigger in VR dabei helfen können, Patient:innen mit komplexen Traumafolgestörungen mit VRET zu behandeln.

Methode: Im Rahmen einer Machbarkeitsstudie wurden fünf stationäre Patient:innen mit Traumafolgestörungen in VR mit Triggern konfrontiert. Es wurden bis zu fünf Sitzungen durchgeführt. Während der Sitzungen wurden physiologische Daten und das subjektive Erleben erfasst.

Ergebnisse: Im Vortrag werden erste klinische Erfahrungen mit der individualisierten VRET anhand von Fallvignetten vorgestellt. Alle Patient:innen beendeten die VRET. Sie erlebten die Sitzungen als anstrengend und das stationäre Setting als hilfreich und gaben die Rückmeldung, dadurch traumaassoziierte Themen besser bearbeiten zu können.

Schlussfolgerung: Erste Erfahrungen zeigen, dass im stationären Setting eine individualisierte VRET für mehrfach traumatisierte Patient:innen eine Möglichkeit sein kann, sich mit ihren traumatischen Lebenserfahrungen auseinanderzusetzen.

Postmigrationsstressoren als Herausforderungen für die (Trauma-) Behandlung – Ergebnisse und innovative Ansätze aus Wissenschaft und Praxis

*Chair(s): Alexandra Liedl
Refugio München, Deutschland*

Lars Dumke
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Universität Bielefeld, Deutschland

Postmigrationsstressoren (u. a. Unsicherheiten bezüglich des Asyl- oder Aufenthaltsstatus, soziale Isolation, Diskriminierung und Rassismus, schlechte Wohnbedingungen, eingeschränkter Zugang zum Gesundheitssystem) sind Belastungsfaktoren, die Menschen nach Flucht- oder Migrationserfahrung in ihrem Aufnahmeland erleben. Diese Stressoren können die psychische und physische Gesundheit der Betroffenen belasten. Sie können eine bestehende Psychopathologie verstärken und die Integration erheblich erschweren.

Im Symposium beleuchten wir verschiedene Postmigrationsstressoren und ihren Einfluss auf Aufnahme, Verlauf und Erfolg von Behandlungen mittels Daten aus Forschung und Praxis und zeigen Ansätze zum Umgang damit auf.

Vortrag 1 stellt die Entwicklung einer Skala zur Erfassung von Kausalattributionen psychischer Probleme bei geflüchteten Menschen vor. Dabei wird untersucht, ob die Erklärungsmodelle dieser Gruppe mit biopsychosozialen Ansätzen übereinstimmen und inwieweit diese kompatibel mit psychologischer Behandlung sind. Vortrag 2 fokussiert sich auf den Asylstatus und Entscheidungen im Asylprozess und deren Einfluss auf den Behandlungsverlauf bei Refugio München. Vortrag 3 stellt den möglichen Einfluss weiterer Postmigrations-Stressoren auf die Behandlung Schutzsuchender in zwei Studien vor. Vortrag 4 thematisiert die weitreichenden Auswirkungen von Rassismus, maßgeblich aus Perspektive der Klient:innen des PSZ Düsseldorf, sowie Möglichkeiten rassismussensiblen Empowerments in psychosozialen Strukturen.

Gemeinsam verdeutlichen die Vorträge die komplexen Zusammenhänge von Psychopathologie und postmigratorischen Belastungen und zeigen Ansätze und Chancen auf, diese in der Behandlung zu berücksichtigen.

Beiträge des Symposiums

Trauma, Diskriminierung und Perspektivlosigkeit – Wahrgenommene Ursachen für psychische Probleme bei geflüchteten Menschen aus dem Irak und Syrien

Lars Dumke

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Universität Bielefeld, Deutschland

Sarah Wilker, Ibrahim Wilker, Frank Neuner

Universität Bielefeld, Deutschland

Hintergrund: Häufig wird vermutet, dass geflüchtete Menschen psychische Probleme vorrangig mit Ursachen erklären, die von biopsychosozialen Erklärungsmodellen abweichen und mit einer professionellen psychologischen Behandlung nicht vereinbar sind. Um diese Hypothese zu überprüfen, wurde eine Skala entwickelt, die eine zuverlässige Erfassung von Kausalattributionen psychischer Probleme im Kontext von Flucht ermöglicht.

Methode: Die Entwicklung der Causal Attributions for Mental Health Problems Scale (MH-CAUSE) umfasste eine Pilotstudie, kognitive Pretests, Expert:innenbeurteilungen sowie psychometrische Evaluation an einer Stichprobe von 429 Geflüchteten aus dem Irak und Syrien.

Ergebnisse: Die 14-Item-Skala erwies sich als reliabel und valide. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass ein bio-psycho-sozial-spirituelles Erklärungsmodell die Kausalattributionen der Befragten am besten beschreibt. Entgegen verbreiteter Annahmen attribuierten mehr als 90% der Befragten psychische Probleme auf biopsychosoziale Faktoren. Spirituelle Kausalattributionen wurden selten genannt. Insbesondere traumatische Erlebnisse und Postmigrationsstressoren wie Einsamkeit, Perspektivlosigkeit und Diskriminierung spielten für die Befragten eine große Rolle. Es zeigten sich signifikante Zusammenhänge zwischen Kausalattributionen und Hilfesuchverhalten.

Schlussfolgerungen: Vermeintliche Unterschiede in den Kausalattributionen von geflüchteten Menschen sollten nicht überbetont werden. Psychosoziale Belastungsfaktoren, insbesondere Trauma und Postmigrationsstress, sind relevante Behandlungsanliegen und mit den Rationalen psychologischer Behandlung vereinbar. Die entwickelte Skala kann in der Praxis eine differenzierte Betrachtung der individuellen Kausalattributionen von geflüchteten Patient:innen ermöglichen und stereotypen Annahmen entgegenwirken.

Wie Veränderungen im Asylstatus den Behandlungserfolg beeinflussen: Chancen und Herausforderungen

Verena Kellermann

Ludwig-Maximilians-Universität München, Deutschland

Theresa Koch

Refugio München, Deutschland

Britta Dumser

Refugio München; Ludwig-Maximilians-Universität München, Deutschland

Hintergrund: Traumatisierte Personen mit Fluchterfahrung sind häufig zusätzlich zu ihrer (Trauma-) Symptomatik durch eine Reihe an Postmigrationsstressoren belastet, die zudem die Behandlung erschweren. Einer der zentralsten Aspekte hierbei ist der Asylstatus. Unsicherer Aufenthalt steht in Zusammenhang mit erhöhter Psychopathologie. Vom Asylstatus hängen zudem weitere Stressoren (z. B. Unterbringung, Arbeitsfähigkeit) ab. Es ist jedoch weitgehend unbekannt, wie sich Entscheidungen im Asylprozess (positiv, negativ, anhaltend ausstehend) während einer laufenden Therapie auf den Behandlungserfolg auswirken.

Methode: Routinepatient:innen von Refugio München, einem multidisziplinären ambulanten Behandlungszentrum für traumatisierte Geflüchtete, wurden zu drei Messzeitpunkten mittels Selbstbericht untersucht: vor der Behandlung (nT1=162), nach durchschnittlich 7 Monaten Behandlung (nT2=71) und am Ende der Behandlung, nach ca. 20 Monaten (nT3=45).

Ergebnisse: Querschnittlich (T1) zeigten Personen mit abgelehnten Asylanträgen oder laufenden Asylverfahren signifikant höhere psychische Belastungen als Personen mit sicherem Asylstatus. Im Längsschnitt zeigten Multilevel-Analysen signifikante Verbesserungen bei den Symptomen von PTBS, Angst, Depression und Insomnie, sowie in der subjektiven Lebensqualität (jeweils $p < .001$). Die Interaktionseffekte verschiedener Asylstatusgruppen waren nicht signifikant.

Schlussfolgerung: Die Behandlung von traumatisierten Personen ist in einem multidisziplinären Setting unabhängig vom Fortschritt im Asylverfahren möglich und gewinnbringend. Es zeigten sich keine Hinweise, dass (k)eine Veränderung im Asylstatus den Behandlungserfolg beeinflusst. Aufgrund der niedrigen Stichprobengröße müssen diese Ergebnisse als explorativ betrachtet werden.

Der Einfluss von Postmigrationsstressoren auf die laufende Behandlung von Schutzsuchenden

Florian Harder

Universität Greifswald; Psychosoziales Zentrum für Asylsuchende Greifswald, Deutschland

Sophie Hauck, Eva-Lotta Brakemeier

Universität Greifswald, Deutschland

Hintergrund: Obwohl die Zusammenhänge zwischen Postmigrationsstressoren und der psychischen Gesundheit bei schutzsuchenden Personen gut dokumentiert sind, existieren nur wenige Studien, die deren Einfluss auf laufende Psychotherapien untersuchen.

Methoden: In der ersten Studie, in der schutzsuchende Personen multimodale Behandlung (Psychotherapie sowie Sozialberatung) bekamen (N=101), wurden typische Postmigrationsstressoren (z.B. Diskriminierung, beengte Wohnverhältnisse) sowie positive Faktoren (z.B. Familienzusammenführung) erfasst. Der statistische Einfluss dieser Faktoren auf die Symptomatik (RHS-15) und das Funktionsniveau (GAF) wurde berechnet. In einer zweiten Studie mit Menschen aus der Ukraine, die mit der Interpersonellen Psychotherapie behandelt wurden, wurden zur genaueren Analyse wöchentliche Event-Checklisten verwendet, um mögliche Stressoren (z.B. Raketenbeschuss des Heimatortes, Verlust von Angehörigen) zu erfassen und deren Einfluss auf die Veränderungen in der Symptomatik (PCL-5, GAD-7, PHQ-9) und Lebensqualität (WHO-QOL) zu berechnen.

Ergebnisse: In der ersten Studie zeigte sich, dass die Summe der postmigrantischen Stressoren nicht signifikant mit dem Therapieerfolg assoziiert war. Therapieerfolge standen jedoch in Zusammenhang mit einer Verbesserung des Funktionsniveaus ($F(1,99) = 17.13, p < .001$). Darüber hinaus war die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis während der Therapie mit einer positiveren Therapiebewertung verbunden ($r(92) = .24, p = .019$). Erste Ergebnisse der zweiten Studie werden ebenfalls vorgestellt.

Schlussfolgerungen: Eine differenzierte Analyse des Einflusses von postmigrantischen Stressoren sowie von positiven Faktoren auf Psychotherapien mit schutzsuchenden Personen ist unerlässlich.

Den Rassismus-Erfahrungen der Klient:innen eine Stimme geben – psychosoziale Versorgung verbessern

Veronika Wolf, Anne-Sophie Windel

Psychosoziales Zentrum für Geflüchtete Düsseldorf e. V., Deutschland

Hintergrund: Die Wirkmächtigkeit von Rassismus im Gesundheitswesen wurde zuletzt durch den nationalen Rassismus- und Diskriminierungsmonitor 2023 des DEZIM deutlich. Auch in der Arbeit in unserem Beratungs- und Therapiezentrum mit ca. 650 geflüchteten Klient:innen im Jahr begegnet uns beinahe in jeder Klient:innengeschichte Rassismus und Diskriminierung. Die schädigenden Auswirkungen von Rassismus als Postmigrationsstressor – insbesondere bei psychisch kranken, vulnerablen Menschen – auf die Entwicklung psychischer Erkrankungen, auf Zugang zur Versorgung sowie auf Besserung und Teilhabe sind vielfältig dokumentiert (z.B. Kluge et al., 2020).

Methode: Im Rahmen des vom DHW /Deutsche Fernsehlotterie geförderten Projekts »Empowerment gegen Rassismus – Mehrsprachiges Empowerment für traumatisierte Geflüchtete« dokumentieren wir über einen Projektzeitraum von nunmehr zwei Jahren sowie mittels eines spezifischen Workshops die Rassismuserfahrungen von aktuellen wie ehemaligen Klient:innen des PSZ Düsseldorf und die unterstützenden und fehlenden Strukturen im psychosozialen Setting.

In Interviews mit unterschiedlichen Beteiligten im Setting, u.a. mit Sprachmittler:innen, untersuchen wir Bedarfe und Möglichkeiten des rassismussensiblen Empowerments in psychosozialen Strukturen.

Ergebnisse: Rassismussensibles und -kritisches Empowerment setzt an verschiedenen Ebenen im psychosozialen Setting an, zu denen wir Erkenntnisse darstellen werden: in der Sprachmittlung, in Therapie und Beratung, bei Kolleg:innen of Color und weißen Mitarbeiter:innen, im Gruppen- und Einzelsetting, in Selbstreflexion und Supervision und in der Sensibilisierung weiterer professioneller Akteur:innen.

Broadening Perspectives: Shedding light on Underexplored Transdiagnostic Symptoms and Treatment Targets in Trauma-Related Disorders (Early-Career Researcher Symposium of the DeGPT Summerschool 2024)

Chair(s): **Thiemo Knaust**

Bundeswehrkrankenhaus Hamburg; Zentrum für Seelische Gesundheit, Hamburg, Deutschland

Schnell, Thomas

MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Trauma-related disorders encompass a range of symptoms that often remain underexplored. This symposium, featuring early-career researchers from the DeGPT Summer School 2024, focuses on overlooked symptoms that cross diagnostic boundaries, such as sleep disturbances, dissociation, and dysfunctional interpersonal behaviors. These symptoms are integral to the diagnostic criteria of several disorders but are not yet fully understood regarding underlying biological mechanisms, as well as associated treatment challenges or potential as therapeutic targets. First, Kristina Meyer will explore dysfunctional interpersonal patterns, focusing on maternal caregiving and the impact of trauma on parent-child interactions in mothers with borderline personality disorder. Salomé Porten will then examine the persistence of sleep disturbances in posttraumatic stress disorder, even following trauma-focused treatment. Third, Dominique Recher will present a study on utilizing sleep as a therapeutic enhancer through targeted memory reactivation to improve offline emotional memory processing and consolidation, aiming to enhance imagery-rescripting interventions for aversive memories. Finally, Sarah Danböck will delve into the methodological challenges of studying dissociative symptoms like depersonalization, derealization, or gaps in awareness, offering guidelines to advance research on these underexplored transdiagnostic phenomena. By broadening the research lens, this symposium aims to improve our understanding of trauma-related psychopathology and identify novel avenues for treatment.

Beiträge des Symposiums

Interactive behavior in mothers with BPD: non-hostile behavior is associated with stronger neural response of the ToM network to sad faces of the own child

Kristina Meyer, Catherine Hindi Attar, Felix BERPohl
Charité – University Medical Center Berlin, Germany

Background: Borderline personality disorder (BPD) impairs social interactions, including maternal caregiving. Deficits in theory of mind (ToM) may contribute to less non-hostile parenting in mothers with BPD. This study explored the link between ToM brain network activation, affect recognition in child faces, and non-hostility in mothers with BPD using functional magnetic resonance imaging (fMRI).

Method: As part of the UBICA project (Understanding and Breaking the Intergenerational Cycle of Abuse), mothers with BPD ($n=20$) and healthy controls (HCs, $n=29$) completed an affect recognition task viewing sad, happy, and neutral faces of their own vs. unknown children during fMRI. Maternal non-hostility was assessed using the Emotional Availability Scales.

Results: Mothers with BPD showed lower performance in recognizing child facial expressions. Across both groups, higher maternal non-hostility was linked to greater activation of the ToM network, including the temporoparietal junction (TPJ; $T=4.49$, $p_{FWE}=.03$) and dorsomedial prefrontal cortex (dmPFC; $T=4.25$, $p_{FWE}=.06$) when viewing their own sad children.

Conclusion: Mothers with BPD demonstrated reduced child affect recognition. Greater ToM network activation was associated with less hostile maternal behavior, highlighting the role of affective ToM in maternal care. In conclusion, mothers with BPD might benefit from interventions aimed at improving ToM abilities.

Subjective and Objective Sleep Disturbances following Trauma-Focused Treatment: Findings from an Actigraphy Study

Salomé Porten

Charité – University Medical Center Berlin, Germany

Franziska Friedmann

Humboldt-University Berlin, Germany

Charlotte Barth, Kristina Barth, Nikola Schoofs

Charité – University Medical Center Berlin, Germany

Philip Santangelo

Karlsruhe Institute of Technology, Germany; Luxembourg University, Luxembourg

Ulrich Ebner-Priemer

Karlsruhe Institute of Technology; Medical Faculty Mannheim, Germany

Meike Müller-Engelmann

Goethe University Frankfurt; MSH Medical School Hamburg, Germany

Regina Steil

Goethe University Frankfurt, Germany

Nikolaus Kleindienst

Medical Faculty Mannheim; Heidelberg University, Germany

Kathlen Priebe

Charité – University Medical Center Berlin; Humboldt-University Berlin, Germany

Background: Most individuals with posttraumatic stress disorder (PTSD) report sleep disturbances. Yet, results on the impact of trauma-focused interventions on objective and subjective sleep are inconsistent.

Objectives: This study conducted secondary analyses from a randomized controlled trial to investigate changes in both objective and subjective sleep following PTSD treatment.

Methods: Women with PTSD (n=180) were randomized to receive Dialectical Behavior Therapy for PTSD (DBT-PTSD) or Cognitive Processing Therapy (CPT). Sleep was assessed using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), sleep diaries, and actigraphy at baseline, 6 months into treatment and post-treatment, with sleep monitoring for 1 week at each assessment.

Results: Subjective sleep disturbances improved significantly from pre- to post-treatment, reflected in better PSQI scores (d=0.36) and sleep diary entries (d=0.98), with no differences between treatment groups. However, 76% of participants continued to experience clinically significant sleep disturbances post-treatment. No significant changes were observed in actigraphy measures.

Conclusions: PTSD treatments were linked to improvements in subjective sleep quality, but objective sleep measures remained unaffected. A high percentage of participants with persistent clinical sleep disturbances after treatment highlight the need for further research on sleep in PTSD interventions.

Targeted memory reactivation during sleep improves adaptive modulation of an aversive autobiographical memory using imagery rescripting (ImR)

Dominique Recher, Judith Rohde

University of Zurich; University Hospital of Psychiatry Zurich, Switzerland

Giulia Da Poian

Department of Health Sciences and Technology, ETH Zurich, Switzerland

Mirka Henninger

University of Zurich; University of Basel, Switzerland

Luzius Brogli

University of Bern, Switzerland

Reto Huber

University Children's Hospital Zurich; University Clinics for Child and Adolescent Psychiatry; University of Zurich, Switzerland

Walter Karlen

University of Ulm, Germany

Caroline Lustenberger

Department of Health Sciences and Technology, ETH Zurich, University of Zurich, Switzerland

Birgit Kleim

University Hospital of Psychiatry Zurich, University of Zurich, Switzerland

Background: Targeted Memory Reactivation (TMR) during sleep benefits memory integration and re-consolidation. We investigated effects of TMR applied during deep sleep following aversive memory modulation and updating using imagery rescripting (ImR).

Method: N = 80 healthy young individuals reporting a distressing autobiographical memory of a socially aversive event (e.g. bullying experience) underwent one-session of ImR memory modulation. They then slept at home for 2–5 nights using a wearable-EEG device and, depending on the randomized study group allocation, received a cueing with significant words from the up-dated ImR-modified memory (experimental group, EG) compared to no or neutral words (control-groups).

Results: While TMR was effective overall, $d = 0.76 - 1.66$, significant additional improvements in emotional memory characteristics were found in the EG. Memories cued with ImR-words were significantly less vivid and afflicted with less emotional distress and arousal.

Conclusion: TMR during sleep employed in individuals' homes was feasible and further improved some ImR's adaptive memory effects. If replicated in clinical samples, TMR may be used to augment ImR and other clinical memory modulation procedures and create personalized treatment options. Such advances in emotional memory treatments are needed, as aversive memories are a salient feature in mental disorders such as post-traumatic stress disorder.

How-to study dissociative symptoms: A methodological primer

Sarah K. Danböck

University of Mannheim, Germany

Yoki L. Mertens

University of Groningen, Netherlands

Patricia Kulla

Universität der Bundeswehr München; Department of Human Sciences, Neubiberg, Germany

Katja I. Seitz

Heidelberg University, Medical Faculty, Germany

Inga Schalinski

Universität der Bundeswehr München; Non-Governmental Organization Vivo International e. V. Konstanz, Germany

Dissociation constitutes a transdiagnostic phenomenon not only characterizing dissociative disorders but also occurring across a broad range of psychiatric disorders like posttraumatic stress disorder, borderline personality disorder, depression, and psychosis. In the latter disorders, moderate types of dissociative symptomatology like depersonalization, derealization, or gaps in awareness significantly burden patients' wellbeing and functioning. Many efforts have been undertaken to better understand these debilitating symptoms. However, empirical findings have not yet converged in many areas (e.g., considering neurobiological correlates or effects of dissociative psychopathology on treatment outcome), which might partially be due to the heterogeneity and limitations of employed methodology. Here, we critically review the current state-of-the-art methodology in dissociation research, comparing methods to assess dissociation, provoke dissociation in the laboratory, select the participant sample, and consider critical sample characteristics. Discussing the informative value and limits of various standard and novel methodological approaches, we aim to provide information and nuanced guidance for future research. By these means we aim to raise and harmonize standards in dissociation research and enable researchers of all career stages to enter, navigate, and make a significant and lasting contribution to dissociation research, ultimately contributing to a better understanding of dissociative psychopathology.

Resilienz und Belastungen bei Soldat:innen

Chair(s): Schnell, Thomas

MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Beiträge des Symposiums

360-Grad-Naturvideos für die Behandlung bei Soldat:innen mit PTBS: Vorläufige Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Mixed-Method-Machbarkeitsstudie

Thiemo Knaust, Marius Wonschik, Inga Kröger, Julia Groß, Johannes Müller, Britta Schaller, Helge Höllmer
Bundeswehrkrankenhaus Hamburg; Zentrum für Seelische Gesundheit, Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ist eine schwerwiegende psychische Erkrankung, die oft mit starkem Disstress und Hyperarousal assoziiert ist. Innovative Entspannungsinterventionen wie 360°-Naturvideos könnten bei der Bewältigung dieser Symptome unterstützen. Unklar ist jedoch, ob der entspannungsinduzierende Effekt aus Grundlagenstudien auf Patient:innen mit PTBS übertragbar ist und wie die Videos optimal präsentiert werden sollten.

Methode: In einer randomisierten, kontrollierten Studie (n=36) werden die entspannungsinduzierenden Effekte von 360°-Naturvideos bei Soldat:innen mit PTBS untersucht. Die Teilnehmenden durchlaufen drei Bedingungen: VR+Audio, PC+Audio und eine Kontrollbedingung mit Naturgeräuschen ohne Video. Die Entspannung wird durch selbstberichtete und psychophysiologische Parameter gemessen. Zusätzlich werden in Interviews potenzielle Anwendungsfelder aus Sicht der Patient:innen exploriert. Es wird untersucht, ob sich der entspannungsinduzierende Effekt zwischen Patient:innen mit und ohne Substanzkonsum unterscheidet.

Ergebnisse: Die Rekrutierung läuft aktuell. Im Vortrag werden vorläufige Ergebnisse zu den quantitativen Parametern der drei Bedingungen vorgestellt sowie explorativ Unterschiede im entspannungsinduzierenden Effekt zwischen Patient:innen mit und ohne Substanzkonsum präsentiert.

Schlussfolgerung: Die Studie wird zeigen, ob 360°-Naturvideos bei Soldat:innen mit PTBS entspannungsinduzierend wirken und wie sie optimal dargeboten werden sollten. Weiterführend bietet sie eine Grundlage für konsekutive Wirksamkeitsstudien. Zudem können die Erkenntnisse zur Differenzierung zwischen Patient:innen mit und ohne Substanzkonsum Hinweise für eine individualisierte Behandlung bieten.

Erforschung psychischer Gesundheit im Militär: Bedingungen, Barrieren und Handlungsempfehlungen aus Sicht von Soldat:innen und Zivilbediensteten des Österreichischen Bundesheeres

Wolfgang H. Prinz

Bundesministerium für Landesverteidigung; Universität Wien, Österreich

Hannah Ehrlich, Jasper Friesel

Universität Wien, Österreich

Gloria Ch. Straub

Bundesministerium für Landesverteidigung; Universität Wien, Österreich

Brigitte Lueger-Schuster

Universität Wien, Österreich

Hintergrund: Die Offenlegung psychischer Symptome im Rahmen psychosozialer Behandlungsangebote ist in militärischen Populationen unter anderem mit Stigma, Befürchtungen vor negativen beruflichen Konsequenzen und Misstrauen gegenüber Fachpersonal verbunden. Unklar ist hingegen, welchen Bedingungen die Offenlegung psychischer Gesundheitsaspekte im Zuge von wissenschaftlichen Untersuchungen unterliegt.

Methode: 576 Berufssoldat:innen und 764 Grundwehrdienern einer Infanteriebrigade sowie 164 Zivilbediensteten des Österreichischen Bundesheeres wurde im Zuge einer anonymen schriftlichen Befragung je eine offene Frage zu möglichen Bedingungen der Offenlegung psychischer Gesundheitsaspekte im Zuge wissenschaftlicher Untersuchungen und zu entsprechenden Handlungsempfehlungen gestellt. Die so erhobenen 964 Aussagen zu Bedingungen und 680 Aussagen zu Handlungsempfehlungen wurden jeweils einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2020) unterzogen.

Ergebnisse: An Bedingungen für die Offenlegung psychischer Gesundheitsaspekte im Zuge wissenschaftlicher Studien wurden vor allem Aspekte des Datenschutzes, des Erhebungssettings und des Erhebungsformats identifiziert. Die extrahierten Handlungsempfehlungen bezogen sich auf die Optimierung von Untersuchungsdesigns sowie verschiedene strukturell-organisationale und personenbezogene Aspekte.

Schlussfolgerung: Die Erforschung psychischer Gesundheit im organisationalen Kontext des Militärs ist mit besonderen Herausforderungen und vielfältigen Bedürfnislagen verbunden. Diese sollten angemessen im Rahmen der Untersuchungsplanung Berücksichtigung finden, um möglichst verzerrungsfreie Untersuchungsergebnisse sicherzustellen.

Verhaltens- vs. Verhältnisprävention – eine qualitative Studie zu Resilienzfaktoren österreichischer Soldat:innen

Gloria Ch. Straub, Wolfgang H. Prinz

Bundesministerium für Landesverteidigung; Universität Wien; Vienna Doctoral School in Cognition, Behavior and Neuroscience (VDS CoBeNe); Österreich

Brigitte Lueger-Schuster

Universität Wien, Österreich

Hintergrund: Soldat:innen erleben häufig potenziell-traumatische Ereignisse (PTE) im Rahmen ihrer Berufsausübung, welche mit psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen assoziiert sind. Aus diesem Grund kommt Resilienz in der Militärpsychologie große Bedeutung zu. Resilienzfaktoren sind jedoch insbesondere auf einer organisationalen Ebene in der Forschung weitgehend unterrepräsentiert, obwohl Resilienz im Militär breit erforscht wird.

Methode: Ziel unserer Studie ist es, Resilienzfaktoren von Soldat:innen zu explorieren und einer Mikro- (Individuum), Meso- (Einheit, Verband) oder Makroebene (Organisation) zuzuordnen. Es wurden teilstandardisierte Einzelinterviews mit österreichischen Soldat:innen geführt, die folgende Einschlusskriterien erfüllten: (1) Erleben von mindestens einem PTE im Rahmen des Dienstes, (2) resiliente Bewältigung. Die Teilnahme erfolgte auf freiwilliger Basis. Ein positives Votum durch die Ethikkommission der Universität Wien wurde ausgestellt.

Ergebnisse: In der Studie wurden Daten von Soldat:innen der Land-, Luftstreitkräfte und Spezialeinsatzkräfte erhoben und mittels Inhaltsanalyse ausgewertet (Mayring, 2014). Dabei wurden Resilienzfaktoren identifiziert, die den drei Ebenen zugeordnet werden konnten.

Schlussfolgerung: Unsere Ergebnisse verdeutlichen, dass Resilienzfaktoren von Soldat:innen erhebliche Bedeutung zukommt. Vor dem Hintergrund der sicherheits- und verteidigungspolitischen Veränderungen in und um Europa ist es essenziell, Maßnahmen im Sinne der Verhaltens- und Verhältnisprävention abzuleiten, um darauf aufbauend die protektive Wirkung von Resilienz auf die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Leistungsbereitschaft zu ermöglichen.

Integrierte Behandlung von Posttraumatischer Belastungsstörung und Abhängigkeitserkrankungen in der Klinik im Hasel

Chair(s): Lousia Lorenz
Klinik am Hasel, Deutschland

Epidemiologische Studien berichten von hohen Komorbiditätsraten (12–35 % bei Männern; 40–60 % bei Frauen) für Traumafolgestörungen und Substanzgebrauchsstörungen. Ihre Komorbidität ist im Vergleich zu Einzeldiagnosen der Erkrankungen häufiger mit einem schlechteren Behandlungsabschluss verbunden. Studien gehen davon aus, dass eine integrierte Behandlung der Erkrankungen die Behandlungsbereitschaft erhöht, und die posttraumatischen Symptome und Konsumrückfälligkeit reduziert. Die Klinik im Hasel (KIH) bietet seit 2011 traumasensible Suchttherapie an. Über die Jahre entstand in der KIH an unterschiedlichen Standorten ein Behandlungsangebot, welches flexibel auf die Bedürfnisse der Betroffenen eingehen kann und stationäre, teilstationäre sowie ambulante Therapieplätze anbietet. Hier können Menschen mit komorbiden Traumafolgestörungen und Abhängigkeitserkrankungen mit unterschiedlichen Ansätzen und mit unterschiedlichem Fokus (Traumafokus, Suchtfokus) behandelt werden. Die Klinik im Hasel ist damit zu einem wichtigen Akteur in der regionalen Gesundheitsversorgung geworden. Das Ziel dieses Symposiums ist es, das Konzept dieser integrierten Behandlung beider Störungen vorzustellen und die Ergebnisse verschiedener Wirksamkeitsuntersuchungen zu präsentieren. Es sollen die Chancen sowie Herausforderungen und Grenzen dieser Versorgungsstruktur diskutiert werden.

Beiträge des Symposiums

Versorgungsstruktur in der integrierten Behandlung von PTBS und Abhängigkeit: Behandlungspfade der Klinik im Hasel

Thomas Lüddeckens
Klinik am Hasel, Deutschland

Hintergrund: Da die Behandlung einer Substanzgebrauchsstörung negativ durch das gleichzeitige Vorhandensein einer Traumafolgestörung beeinflusst wird, praktizieren wir seit vielen Jahren einen integrativen Therapieansatz.

Methode: Ein theoretischer und durch Fallbeispiele illustrierter Input dient als Ausgangspunkt für die Beschreibung und Darlegung der stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsangebote der Klinik im Hasel. Die Möglichkeiten der in unserer Klinik angewandten stabilisierenden oder konfrontierenden trauma- und suchttherapeutischen Methoden werden aufgezeigt.

Ergebnisse: Traumaspezifische Therapieangebote, welche die bleibenden Folgen traumatischer Erlebnisse gezielt behandeln, erhöhen die Wirksamkeit einer Suchttherapie.

Schlussfolgerung: Die Behandlung komorbider Sucht- und Traumasymptomatik sollte integriert erfolgen, da Suchtmittel häufig als Selbstmedikation für traumabezogene Symptome eingesetzt werden.

Suchtsensible Traumatherapie S.T.A.R.K. für stationäre Behandlungen: Konzept und Wirksamkeit des Behandlungsangebotes der Klinik im Hasel Gontenschwil

Louisa Lorenz

Klinik am Hasel, Deutschland

Doruntina Mulaj

Klinik am Hasel, Deutschland

Hintergrund: Seit Februar 2022 bietet die Klinik im Hasel die spezifische suchtsensible Traumatherapie S.T.A.R.K. (Sicherheit, Trost, Autonomie, Ressourcen, Kontrolle) an.

Methode: Anhand von drei Messzeitpunkten (Klinikeintritt, Klinikaustritt, Katamnese) wurde untersucht, ob die Traumasymptomatik und die psychische Belastung zurückgingen (N=40). In einer Teilstichprobe von 21 Patient:innen wurde der Zusammenhang von Symptomreduktion und Auftreten eines Konsumvorfalls drei oder sechs Monate nach Austritt untersucht.

Ergebnisse: Von Klinikeintritt zu -austritt gab es eine signifikante Reduktion der PTBS-Symptomatik sowie für die Variablen Negatives Selbstbild und Problematische Beziehungen der DSO-Symptomatik. Die psychische Belastung ging ebenfalls signifikant zurück und korrelierte mit der Reduktion der Traumasymptomatik. Es wurde weder für die Reduktion der Traumasymptomatik noch für die Reduktion der psychischen Belastung ein signifikanter Zusammenhang mit dem Auftreten von Konsumvorfällen nach Austritt gefunden, jedoch eine im Vergleich zu vor Klinikeintritt erhöhte Lebenszufriedenheit.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse sprechen für die Wirksamkeit des S.T.A.R.K. Konzeptes, jedoch sind weitere Untersuchungen zur langfristigen Wirksamkeit erforderlich

Teilstationäre integrierte Sucht- und Traumabehandlung: Konzept und Wirksamkeit des Behandlungsangebotes der Tagesklinik Lenzburg

Lisa Strebel

Klinik am Hasel, Deutschland

Gina Gamboni

Klinik am Hasel, Deutschland

Hintergrund: Die Klinik im Hasel bietet seit 2014 ein teilstationäres Angebot in der Tagesklinik Lenzburg (TKL) an. Es gibt wenig Forschung zu tagesklinischen Settings in der Psychiatrie, vor allem spezifisch für Abhängigkeits- und Traumafolgerkrankungen.

Methode: In zwei Studien wurden die Daten der Ein- und Austrittsdiagnostik von Patient:innen der TKL analysiert. Der Therapieerfolg wird anhand verschiedener symptombezogener Fragebögen gemessen. Darüber hinaus wird untersucht, ob die zum Zeitpunkt des Eintritts gemessene abhängigkeitsbezogene Symptomatik, die allgemeine psychische Belastung und bestimmte Personenvariablen, wie Beziehungs- und Arbeitsstatus diese Behandlungsfortschritte vorhersagen.

Ergebnisse: Die Mehrheit der Patient:innen war sehr zufrieden mit der Behandlung und den Angeboten der TKL und würde sie weiterempfehlen oder bei Bedarf erneut in Anspruch nehmen. Der Therapieerfolg von Ein- zu Austritt konnte bestätigt werden: die psychische Belastung und die traumabezogene Symptomatik nahm signifikant ab, während die Zufriedenheit im Umgang mit dem Substanzmittel/ mit der Abstinenz signifikant gesteigert werden konnte. Die Analyse der Prädiktoren des Behandlungserfolges ist noch ausstehend.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse sprechen für die Wirksamkeit der teilstationären Behandlung der Klinik im Hasel.

Ambulante Psychotherapie bei PTBS und bei Abhängigkeitserkrankungen: Wirksamkeit des Behandlungsangebotes des Ambulatorium Lenzburg und des Ambulatoriums für Traumafolgestörungen Baden

Sarah Schmid

Klinik am Hasel, Deutschland

Louisa Lorenz

Klinik am Hasel, Deutschland

Hintergrund: Diese naturalistische Studie evaluierte die ambulante Psychotherapie im Ambulatorium Lenzburg (AML) sowie im Ambulatorium für Traumafolgestörungen Baden (TAB).

Methode: An beiden Standorten wurde eine Verlaufsdiagnostik implementiert, die frühestens nach einjähriger Behandlungsdauer erfolgte. Mittels Selbstbeurteilungsfragebögen wurde die allgemeine psychische Symptombelastung (BSCL), die depressive und traumabezogene Symptomatik (BDI-II, PDS, ITQ) sowie die Zufriedenheit (LebZuf) erhoben.

Ergebnisse: Charakteristisch für das Klientel waren häufig vorkommende komorbide psychische Störungen. Im AML wurde Alkohol als häufigste Hauptproblemsubstanz genannt. Bei dieser Stichprobe (N=79) wurden eine signifikante Reduktion der traumabezogenen Symptomatik und eine signifikante Verbesserung der Zufriedenheit mit der psychischen Gesundheit, der Arbeit und im Umgang mit der Abhängigkeitserkrankung festgestellt. Im TAB wurden zwischen Oktober 2022 und Januar 2024 insgesamt 164 Fälle behandelt, bei 61% lag zum Behandlungsbeginn die Hauptdiagnose einer Traumafolgestörung vor. In der Teilstichprobe mit Mehrfachtraumatisierung (n=63) wurde mit 18% ein sexueller Angriff durch jemanden aus dem Familien- oder Bekanntenkreis als schwerstes Ereignis angegeben. Die Auswertung der Verlaufsdiagnostik ist noch ausstehend.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse sprechen für die Wirksamkeit der ambulanten Angebote der Klinik im Hasel.

Enaktive Traumatherapie

Chair(s): **Dagmar Brunner**

Krankenhaus der Elisabethinen Graz, Österreich; eAcademy Ellert Nijenhuis, Niederlande

In den 1990er Jahren entwickelten Ellert Nijenhuis, Onno van der Hart und Kathy Steele die Theorie der traumabezogenen strukturellen Dissoziation als Weiterentwicklung der Ideen von Pierre Janet. Das daraus resultierende Verständnis für dissoziative Störungen hat unser Herangehen an die Behandlung von Patient:innen mit dissoziativen Störungen wesentlich geprägt. Aus diesem Verständnis heraus werden aktuelle neurobiologische Forschungsprojekte konzipiert, in Fachartikeln wird regelmäßig auf strukturelle Dissoziation Bezug genommen und für viele Kliniker:innen ist die Berücksichtigung dieses theoretischen Ansatzes integraler Bestandteil der täglichen Arbeit.

Ellert Nijenhuis hat darauf aufbauend die enaktive Traumatherapie entwickelt und im therapeutischen Handeln die Begegnung mit und zwischen dissoziativen Agenzien in den Fokus gerückt. Die Psychologie der enaktiven Traumatherapie basiert auf einer intensiven Auseinandersetzung mit philosophischen Grundannahmen Spinozas, Schopenhauers und der enaktiven Betrachtung (Varela, deJaegher). Was auf den ersten Blick herausfordernd klingen mag, ist im Alltag der Behandlung eine pragmatische, patient:innenorientierte Annäherung an die komplexen Lebenswelten von Patient:innen mit dissoziativen Störungen. Die Associates der eAcademy von Ellert Nijenhuis möchten in diesem Symposium diesen Praxisbezug sichtbar machen.

Beiträge des Symposiums

Enaktive Traumatherapie – Grundbegriffe, Haltung und Menschenbild

Sina Hulten

eAcademy Ellert Nijenhuis, Niederlande

Dagmar Brunner

Krankenhaus der Elisabethinen, Graz, Österreich; eAcademy Ellert Nijenhuis, Niederlande

Hintergrund: Was ist ein Ich? Wie kommt es zustande und welche Stabilität hat es? Und was, wenn ein Mensch mehrere »Ichs« erlebt?

Methode: In diesem Vortrag soll deutlich werden, wie Enaktive Traumatherapie verstanden wird: Grundlage allen Handelns ist ein ontologisches und erkenntnistheoretisches Modell, das im Wesentlichen auf Francisco Varela, Evan Thompson und Eleanor Rosch zurückgeht, von Ellert Nijenhuis um den psychotherapeutischen Aspekt in der Behandlung von traumabasierten dissoziativen Störungen.

gen erweitert wurde und auf der Annahme basiert, dass jedes lebende Wesen seine Realität – sein Ich, seine Umwelt und seine Beziehung zur Umwelt, von der es nicht getrennt werden kann – selbst hervorbringt.

Ergebnisse: Die Implikationen, die sich daraus für die klinische Praxis wie Diagnostik, Beziehungsgestaltung und die Behandlungsansätze ergeben, werden in diesem Vortrag skizziert.

Dissoziation – ein mehrdeutiger Begriff

Ingrid Autenrieth-Novak

eAcademy Ellert Nijenhuis, Niederlande

Hintergrund: In der Psychologie werden unter Dissoziation / dissoziieren verschiedene und meist nicht klar definierte Bedeutungen bzw. Konzeptualisierungen verstanden. Es sind damit einerseits Symptome gemeint, andererseits eine angenommene Ursache der Symptome oder auch Bewusstseinsveränderungen von normal bis pathologisch. Weshalb ist das ein Problem, sowohl in der Forschung als auch in der Therapie? Welche Probleme entstehen, wenn ein Konzept nicht klar definiert ist und Mehrdeutigkeit nicht vermieden wird? Und ist das bereits passiert?

Methode: Ich werde hier zuerst ein paar Beispiele vorstellen, wie unterschiedlich »Dissoziation« verwendet wird. Und anschließend eine Definition von Dissoziation (von E. Nijenhuis u. a.) vorschlagen, die wissenschaftliche Kriterien erfüllt, also klar, logisch konsistent und empirisch überprüfbar ist. Und weil Theorie, also ein klares, distinktes Konzept für die therapeutische Arbeit – nicht nur mit dissoziativen Patient:innen – nützlich und notwendig ist, will ich anhand von Fallbeispiel(en) die praktische Bedeutung illustrieren.

Ergebnisse: Die klare Definition von Dissoziation hat weitreichende Folgen für die therapeutische Arbeit.

Gemeinsame Sinnstiftung in der enaktiven Traumatherapie

Uta Meiß

eAcademy Ellert Nijenhuis, Niederlande

Hintergrund: Gemeinsame Sinnstiftung in der enaktiven Traumatherapie bedeutet:

1. eine fortlaufende, verkörperte und in die Welt eingebettete Zusammenarbeit.
2. gemeinsam Bedeutungen zu finden, zu entwickeln und zu verändern, da diese nicht vorgegeben sind.
3. Veränderungen (im Sinne nützlicherer Handlungen) zu begleiten und anzuleiten.

Methode: In meinem Beitrag will ich am Beispiel einer konkreten Therapieszene mit einer DIS-Patientin zeigen, wie sich drei verschiedene dissoziative Agenzien als besondere Teilsysteme des ökologischen Gesamtsystems auf ein Objekt im Therapieraum auf völlig unterschiedliche Art und Weisen bezogen, sich an das Objekt gekoppelt und unterschiedlich enagiert haben, je nachdem, ob es für sie neutral, nützlich oder schädlich in ihrer gegenwärtigen Existenz war.

Ergebnisse: Ich will demonstrieren, wie ich mich als Therapeutin auf die jeweiligen Agenzien sowie auf das Objekt bezogen habe, wie ich mit allen Agenzien gemeinsam versucht habe, gemeinsam Sinn zu stiften und sie angeleitet und begleitet habe, Veränderungen so zu enagieren, dass die gemeinsame Handlungsfähigkeit gesteigert werden konnte.

■ Entwicklung von neuen traumapädagogischen Ansätzen im transdisziplinären Dialog. Die gemeinsame Suche nach Antworten auf die Bedürfnisse aus der Praxis

Chair(s): **Lucas Maissen**

Schlupfhuus Zürich; Schweizer Fachverband Traumapädagogik, Schweiz

Irène Koch

Schlupfhuus Zürich, Schweiz

Die Traumapädagogik etabliert sich in den letzten Jahren nicht nur in immer mehr Arbeitsfeldern, sondern nimmt sich dabei auch vermehrt sehr spezifischen Themenfeldern an. Dabei sucht sie immer wieder den transdisziplinären Dialog, um in der Kooperation mit andere Berufsfeldern neue Ideen und Entwicklungen anzustoßen, um so auf die Bedürfnisse der betroffenen Menschen und der Praxis reagieren zu können.

In enger Zusammenarbeit mit einer Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde nicht nur die Traumapädagogik in den Frühbereich implementiert, sondern auch ein webbasiertes Abklärungsinstrument spezifisch für den Frühbereich entwickelt. In einem anderen Projekt werden im gemeinsamen Dialog zwischen einem Drogeninformationszentrum und einer Schutzunterkunft für gewaltbetroffene Jugendliche Ideen entwickelt, wie mit komplextraumatisierten Jugendlichen der Umgang mit Substanzen thematisiert werden kann. Durch eine enge Zusammenarbeit zwischen Traumapädagog:innen und Traumafachberater:innen wurde nach der Flutkatastrophe 2021 im Ahrtal, in einem dritten Projekt, eine Antwort auf den großen Bedarf an Krisenbegleitung und Stabilisierung der betroffenen Personen gesucht. Das aus dem Projekt entstandene Angebot hat sich unterdessen auch in anderen Krisensituationen etabliert.

Das Symposium gibt Einblick in diese drei Projekte, welche durch einen transdisziplinären Dialog zur Weiterentwicklung und Verbreitung der Traumapädagogik beitragen.

Beiträge des Symposiums

»Nimm du meine Alpträume, dann höre ich auf zu kiffen!«

Lucas Maissen

Schlupfhuus Zürich; Schweizer Fachverband Traumapädagogik, Schweiz

Irène Koch

Schlupfhuus Zürich, Schweiz

Hintergrund: Viele Jugendliche in stationären Einrichtungen zeigen einen ausgeprägten Substanzkonsum und berichten gleichzeitig über mehrere traumatische Erlebnisse. In Schutzunterkünften für gewaltbetroffene Jugendliche erfüllen viele der jungen Menschen gar die Kriterien einer komplexen Traumafolgestörung. Die Praxis zeigt, dass in diesem Setting Substanzkonsum häufig als Copingstrategie im Umgang mit Traumafolgen verstanden werden kann. Das Drogeninformationszentrum Zürich bietet als Kompetenzzentrum für Freizeitdrogenkonsum niederschwellige Beratung für junge Menschen. Das Schlupfhuus Zürich, eine Schutzunterkunft für gewaltbetroffene Jugendliche, implementierte als eine der ersten stationären Einrichtungen traumapädagogische Konzepte im Übergangsetting. Eine gemeinsame Arbeitsgruppe versucht eine suchtfokussierte und eine traumapädagogische Perspektive zusammenzubringen, um junge Menschen im Spannungsfeld zwischen wirksamer Copingstrategie und risikoreichem Suchtmittelkonsum bestmöglich begleiten und beraten zu können.

Methode: Der Vortrag gibt Einblick in die ersten Erkenntnisse, welche Faktoren in der gemeinsamen Begleitung und Beratung dieser spezifischen Klient:innengruppe in der Thematik des Freizeitdrogenkonsums zu beachten sind. Anhand erster Erfahrungen in der praktischen Umsetzung werden Chancen und Herausforderungen für die Jugendlichen, wie auch die Kooperationspartner:innen dargestellt.

Ergebnisse: Durch eine enge Kooperation zwischen Schutzunterkunft und Drogenberatung können niederschwellige Beratungssettings geschaffen werden, welche es auch komplextraumatisierten Jugendlichen ermöglichen, in eine Auseinandersetzung mit der eigenen Konsumkompetenz zu kommen.

Sozialpädagogische Verlaufsdagnostik im stationären Frühbereich: ein traumasensibles Abklärungsverfahren im Rahmen von Heimplatzierungen im frühen Alter

Petra Wallnöfer

Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel, Schweiz

Hintergrund: Stationäre Inobhutnahmen sind oft die einzige Möglichkeit, den Kinderschutz zu gewährleisten und die Sicherheit des Kindes wiederherzustellen, stellen aber auch einen sehr gravierenden Eingriff in die Familie dar. Um die sichere Bindungsentwicklung zu den Eltern nicht zu gefährden und weiteren traumatischen Erlebnissen beim Kind vorzubeugen, sollten Fremdplatzierungen

so kurz wie möglich andauern und schnell Klarheit über die weitere Hilfeplanung und die mögliche Zukunftsperspektive des Kindes und der Familie hergestellt werden.

Methode: Hierfür ist es entscheidend, Belastungen und Ressourcen der Eltern, des Kindes und vor allem aber auch der Eltern-Kind-Interaktion zu beschreiben und zu verstehen, damit konkrete Ideen für einen positiven Verlauf und für eine Weiterentwicklung vermittelt werden können. Es sollten daher schnell sichere diagnostische Erkenntnisse gewonnen werden, die unmittelbar für die weitere Hilfeplanung genutzt werden und in die Ausgestaltung der Interventionen einfließen können.

Ergebnisse: Erste Erfahrungen zeigen, dass das entwickelte webbasierte Abklärungsverfahren sehr nützlich für die Praxis ist und dieser transparente transgenerationale Zugang zu einer besseren Kooperation mit den Eltern und einer höheren Akzeptanz der Fremdplatzierung und weiteren Hilfeplanung führt.

»Kri-Sta« Kostenfreie Beratung zur Stabilisierung von Menschen in akuter Krise durch Traumapädagog:innen und Traumafachberater:innen

Hedi Freude

Institut Trauma und Pädagogik Mechernich-Firmenich, Deutschland; Fachverband Traumapädagogik, Schweiz

Hintergrund: Nach der Flutkatastrophe 2021 im Ahrtal standen dem großen Bedarf an psychosozialer Stabilisierung der betroffenen Menschen kaum Versorgungsstrukturen gegenüber. Vor diesem Hintergrund wurde Kri-Sta ins Leben gerufen. Menschen in Not, gleich welcher Art, finden dort eine schnelle, fachlich hochqualifizierte und kostenfrei Beratung zur Stabilisierung.

Methode: Über die Internetseite (www.kri-sta.de) können Ratsuchende mit traumasensibel geschulten Pädagog:innen und Beratenden in Kontakt treten. Die ehrenamtlich tätigen Fachmensen stellen ihre Erfahrungen in Stabilisierung und Krisenintervention für bis zu drei Kontakte per Telefon, Video, Chat und manchmal auch in Präsenz zur Verfügung. Die Qualität der Arbeit wird durch die Zertifizierungen der Fachgesellschaften DeGPT, Fachverband Traumapädagogik und GPTG oder durch die Empfehlung vonseiten zertifizierter Mitarbeiter:innen garantiert, durch regelmäßige Supervisionen und interne Fortbildungen ausgebaut.

Ergebnisse: Inzwischen gibt es über 50 zertifizierte ehrenamtlich Beratende und eine fachlich ausgerichtete Binnenstruktur. Kri-Sta arbeitet unabhängig und eigenständig spendenfinanziert unter dem Schirm des Fachverbands Traumapädagogik. Die bedrohlichen Geschehnisse in der Welt durch Kriege, Klimakatastrophen und Einzelschicksale benötigen eine unterstützende Antwort, die stabilisierende Hilfe schnell, fachlich und kostenfrei ermöglicht.

Psychopharmakotherapie bei Traumafolgestörungen

*Chair(s): Julia Schellong
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden*

Ulrich Frommberger
Privatärztliche Praxis in Sölden, Deutschland

Bei Traumafolgestörungen gelten die traumafokussierten Psychotherapieformen als Methode der ersten Wahl. In der Versorgungsrealität spielt die Psychopharmakotherapie eine wichtige additive Rolle. Der aktuelle Stand der wissenschaftlichen Forschung sowie der Stand der Recherchen zur Überarbeitung der S3-Leitlinie PTBS und der nationalen und internationalen Leitlinien wird vorgestellt. Das Symposium soll weiterhin Raum geben für Diskussion zum klinischen Umgang und medikamentöser Behandlung von komorbiden Symptomen. Hier zeigt sich, dass bestimmte SSRI und SNRI eine deutliche Symptomreduktion in wenigen Wochen bei PTSD erreichen können und im direkten Vergleich ähnlich wirksam sein können wie traumafokussierte (tf) Psychotherapie. Auf längere Sicht ist bei einer PTBS die tf Psychotherapie hilfreicher und die Kombinationstherapie von Pharmakotherapie und Psychotherapie nicht unbedingt besser als alleinige tf Psychotherapie. Die weitere Studienlage zur Behandlung der PTBS sowohl mit Psychotherapie wie Pharmakotherapie bei hoher Komorbidität mit weiteren psychischen Störungen – bei chronischen Verläufen die Regel – ist sehr unbefriedigend gering. Auch die Vorgehensweise bei Therapieresistenz mit einer möglichen, mehrstufigen Behandlung wird dargestellt und diskutiert. Weitere Themen einer Pharmakotherapie von Traumafolgestörungen wie auch neuere Ansätze mit Psychedelika ergänzen das Symposium. Psychopharmakotherapie wird sowohl allein wie auch in Ergänzung zur Psychotherapie im klinischen Alltag eingesetzt. Die wissenschaftliche Datenbasis ist bei Kombination und Therapieresistenz noch sehr lückenhaft.

Beiträge des Symposiums

Psychopharmakotherapie bei Traumafolgestörungen

Ulrich Frommberger
Privatärztliche Praxis in Sölden, Deutschland

Hintergrund: Es mangelt an Studien zur Behandlung einer PTSD bei Komorbidität, Therapieresistenz und einem direkten Vergleich von Psychopharmakotherapie zur Psychotherapie bzw. einer Kombination der Verfahren. Dies hat negative Auswirkungen auf die Behandlungen im Alltag.

Methoden: Im Symposium wird der aktuelle Stand der wissenschaftlichen Forschung und der nationalen und internationalen Leitlinien vorgestellt.

Ergebnisse: Komorbidität mit anderen psychischen Störungen bei chronischer PTSD ist häufig. Es stellen sich verschiedene Fragen, z.B. welche Störung zuerst oder ob parallel oder mit welchem Verfahren behandelt werden soll. Im direkten Vergleich von Psychopharmakotherapie zur Psychotherapie zeigten sich in den wenigen Studien kurzfristig vergleichbare Effekte in der Symptomreduktion, langfristig eher Vorteile für die traumafokussierte Psychotherapie. Für die Kombinationsmöglichkeiten der verschiedenen potenziellen Therapiestrategien bei der Behandlung von Therapieresistenz fehlen Studien. Eine Strategie aus klinischer Sicht inklusive Berücksichtigung von Pseudotherapieresistenz wird vorgestellt.

Welche Evidenz gibt es für den Einsatz von Psychopharmaka bei der Posttraumatischen Belastungsstörung?

Julia Schellong

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden

Hintergrund: Trotz starker Studienlage, die zeigt, dass Psychotherapie die Methode der Wahl bei Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) ist, hat die Psychopharmakotherapie bei PTBS in der klinischen Praxis nach wie vor einen hohen Stellenwert, häufig in der Behandlung von Komorbiditäten oder komplexer Posttraumatischer Belastungsstörung (kPTBS).

Methode: Im Rahmen der PTBS S3-Leitlinie wurden sieben PICO-Fragen zu psychopharmakologischen Fragestellungen bei (k)PTBS formuliert und eine systematische Literaturrecherche durchgeführt.

Ergebnisse: Insgesamt ist bei allen Substanzen mit kleinen bis mittleren Effektstärken zu rechnen. Sofern nicht die komorbiden Störungen handlungsleitend bei der Pharmakotherapie sind, kann zur PTBS-Behandlung auf die in Deutschland zugelassenen Präparate Sertralin und Paroxetin und weitere off-label verschreibungsfähige Substanzen zurückgegriffen werden. Auch Venlafaxin konnte in Studien eine gute Wirksamkeit zeigen. Für Risperidon wurde eine geringe Wirksamkeit bei der Augmentation nachgewiesen. MDMA-unterstützte Psychotherapie kann wegen methodischer Probleme der Studien zurzeit nicht empfohlen werden. Keine Studien-Ergebnisse fanden sich zur Behandlung von Menschen mit PTBS über 65 Jahre. Weitere Ergebnisse sind noch in der Auswertung.

Schlussfolgerung: Ein informierter und partizipativer Entscheidungsprozess zur Behandlung der PTBS sollte die Information zu medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten einschließen und selbstverständlich die Präferenz der Patient:innen einbeziehen. Bestimmte Pharmaka (SSRI/NSRI, insbesondere Sertralin) können zumindest als weitere oder auch alternative Option genannt werden.

PTBS als mögliche post-psychedelische Komplikation? Ergebnisse einer internationalen Online-Befragung

Ricarda Evens

Humboldt-Universität zu Berlin, Deutschland

Hintergrund: Serotonerge Psychedelika wie Psilocybin, LSD, DMT und 5-MeO-DMT zeigen in kontrollierten klinischen Studien vielversprechende Ergebnisse bei der Behandlung psychischer Störungen. In unkontrollierten Settings gibt es jedoch Hinweise darauf, dass ein kleiner Teil der Konsument:innen nach herausfordernden psychedelischen Erfahrungen langanhaltende psychische Beschwerden entwickelt. Diese Studie untersucht, ob diese Beschwerden die Kriterien einer post-traumatischen Belastungsstörung (PTBS) erfüllen können.

Methoden: In einer internationalen Online-Umfrage wurden Konsument:innen befragt, die nach der Einnahme von Psychedelika unter anhaltenden Problemen litten. Das Vorliegen einer PTBS wurde anhand des PCL-5 und ergänzender Items zu weiteren DSM-5-Kriterien erfasst. Zusätzlich wurden Zusammenhänge mit der akuten psychedelischen Erfahrung sowie mögliche Überschneidungen mit der halluzinogen-induzierten persistierenden Wahrnehmungsstörung (HPPD) untersucht.

Ergebnisse: Von den 181 Teilnehmer:innen erreichten 56% den PCL-5-Cutoff, und 32% erfüllten alle PTBS-Kriterien. PTBS-Symptome dauerten oft mehrere Jahre an und korrelierten stark mit dem Ausmaß der herausfordernden akuten Erlebnisse. In vielen Fällen konnten die PTBS-Symptome klar von HPPD abgegrenzt werden, wobei etwa die Hälfte der Betroffenen PTBS-typisches Wiedererleben ohne visuelle Störungen berichtete.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass der Konsum von Psychedelika in Einzelfällen zu schwerwiegenden psychischen Komplikationen führen kann, die möglicherweise von traumaspezifischen Therapien profitieren könnten.

Neues aus der DeGPT-Arbeitsgruppe Akutpsychotraumatologie

Chair(s): **Peter Schüßler**
DeGPT e. V., Deutschland

Die präklinischen Versorgungsstrukturen nach Katastrophen, Kriegsereignissen und Flucht sowie individueller Gewalterfahrungen stehen aufgrund der aktuellen Geschehnisse in den letzten Jahren unter ständiger hoher Belastung, auch aufgrund mangelnder Vorsorge von staatlicher und kommunaler Seite und geringer Bekanntheit von zuständigen Einrichtungen. Das Symposium stellt u. a. Erkenntnisse der Psychosozialen Notfallversorgung, vor allem aus dem Hochwasser an der Ahr, vor. Daraus resultierend wurde von der AG Akutpsychotraumatologie ein Positionspapier entwickelt, das Anregungen zur Verbesserung vor allem der mittelfristigen Versorgung gibt.

Beiträge des Symposiums

Positionspapier der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psycho- traumatologie (DeGPT e. V.) zur Psychosozialen Akuthilfe sowie der mittel- und langfristigen psychosozialen Unterstützung von Betroffenen

Peter Schüßler
DeGPT e. V., Deutschland

Hintergrund: Die Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) hat in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen. Sie beinhaltet die Gesamtstruktur und die Maßnahmen der Prävention sowie der kurz-, mittel- und langfristigen Versorgung im Kontext von belastenden Ereignissen (Notfällen) bzw. Einsatzsituationen. Ziele der PSNV sind die Prävention und Früherkennung von psychosozialen Belastungsfolgen sowie das Bereitstellen von adäquater Unterstützung und Hilfe für betroffene Personen und Einsatzkräfte. Dazu bedarf es einheitlicher Strukturen, Qualifikationen, Vernetzungen und eines guten Qualitätsmanagements. Vor allem während der Hochwasserkatastrophe 2021 wurde deutlich, dass die beschriebenen Strukturen häufig nicht genutzt wurden und es dadurch zu erheblichen Mängeln in der psychosozialen Versorgung der Betroffenen gekommen ist.

Methode und Ergebnisse: Die Arbeitsgruppe hat die Erfahrungsberichte vieler beteiligter Akteur:innen der PSNV und der Psychotherapie ausgewertet und daraus Vorschläge zur Verbesserung der PSNV für die Betroffenen nach Großschadenslagen entwickelt. Dazu zählen u. a. Maßnahmen zur Steigerung der Resilienz, die Schaffung eines ressort- und ebenen übergreifenden Netzwerkes sowie die bessere Versorgung von speziellen Zielgruppen (Kinder, Einsatzkräfte, beeinträchtigte Menschen).

Peer-Beratung als sekundärpräventives Element im Einsatzwesen und wie weiter? – Das Projekt »Peer Plus«

Christian Hannig, Marc Giesmann, Anna Berckhemer, Ingo Schäfer
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Die Bewältigung hoher und perspektivisch steigender Anforderungen an den Bevölkerungsschutz Deutschlands wird aktuell auch durch Personalmangel bei haupt- und ehrenamtlichen Einsatzkräften erschwert. Umso wichtiger sind Maßnahmen zum Schutz und Erhalt der psychischen Gesundheit und Funktionsfähigkeit von aktiven und angehenden Einsatzkräften der polizeilichen, nicht-polizeilichen und militärischen Gefahrenabwehr. Sekundärpräventive kollegial basierte Unterstützungssysteme wie »Peer-Beratung« sind zentrale Elemente der Psychosozialen Notfallversorgung für Einsatzkräfte (PSNV-E). Allerdings decken Angebote dieser Systeme nicht regelhaft die Vielfalt von Belastungsfolgestörungen sowie Latenzen bis zu deren Manifestation nach außergewöhnlich belastenden Einsatzerlebnissen ab.

Methode: Dieses Projekt soll die fachgerechte Prävention von Belastungsfolgestörungen bei Einsatzkräften fördern, indem ein bedarfsorientiertes Konzept für ihre peer-basierte Unterstützung über einen längeren Zeitraum (bis zu 12 Wochen) entwickelt, pilotiert und evaluiert wird. Ein entsprechendes Curriculum kann dann bestehende Peer-Ausbildungen erweitern und das Betriebliche Gesundheitsmanagement im Einsatzwesen verbessern.

Ergebnisse: Im Vortrag werden Hintergründe, Planungen und erste Ergebnisse dieses Projektes präsentiert und zur Diskussion gestellt.

Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen

Chair(s): N.N.

Beiträge des Symposiums

Behandlungseffekte von Tf-KVT und deren Vergleichbarkeit bei Verwendung verschiedener Ergebnismaße: Eine Meta-Analyse

Bianca Schreyer, Jonathan Felix Benjamin Thielemann, Barbara Kasparik, Rita Rosner
Katholische Universität Eichstätt Ingolstadt, Deutschland

Hintergrund: Die Diagnosekriterien und -instrumente für die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) bei Kindern und Jugendlichen haben sich verändert. Bisher ist jedoch unbekannt, wie sich verschiedene Ergebnismessungen auf die Behandlungseffekte bei PTBS auswirken. Die traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie (Tf-KVT) ist eine etablierte Behandlungsmethode für PTBS bei Kindern und Jugendlichen und eignet sich daher zur Untersuchung des Einflusses unterschiedlicher Ergebnismessungen.

Methode: Im Dezember 2023 wurde eine systematische Literaturrecherche in sieben Datenbanken durchgeführt. Eingeschlossen wurden randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) und nicht kontrollierte Studien, die die Behandlungseffekte von Tf-KVT bei Kindern und Jugendlichen untersuchten. Es wurde überprüft, ob die verwendeten Ergebnismaße und zugrunde liegenden DSM-Kriterien einen systematischen Einfluss auf die Behandlungseffekte aufweisen.

Ergebnisse: Insgesamt konnten 76 Studien (35 RCTs) eingeschlossen werden. Es wurden keine signifikanten Unterschiede zwischen DSM-IV- und DSM-5-basierten Instrumenten festgestellt. Die Effektstärken nach einzelnen Ergebnismaßen wiesen im Allgemeinen eine hohe Vergleichbarkeit auf. Dabei zeigten der UCLA PTSD-RI ($g=1.06$) und die CPSS ($g=1.61$) leichte Unterschiede.

Schlussfolgerung: Die allgemeine Effektstärke der PTB-Symptomreduktion innerhalb der Gruppen betrug $g=1.32$, während die Effektstärke zwischen Gruppen bei $g=0.57$ lag. Diese Werte bestätigen Tf-KVT als effektive Behandlungsmethode für PTBS bei Jugendlichen.

Mentalisierungsbasierte Intervention für fremduntergebrachte Kinder aus suchtbelasteten Familien

Nadja Springer

Dialog – Individuelle Suchthilfe Wien; Universität Wien, Österreich

Brigitte Lueger-Schuster

Universität Wien, Österreich

Hintergrund: Für die besonders vulnerable und oftmals komplex traumatisierte Gruppe der fremduntergebrachten Kinder aus suchtbelasteten Familien mangelt es bisher an Mentalisierungsbasierten Gruppeninterventionen, die sich sowohl explizit mit Erfahrungen und Gefühlen im Zusammenhang mit ihrer Biografie und der aktuellen Fremdunterbringung befassen, als auch die aktuellen Bezugspersonen miteinbeziehen.

Methode: Um diese Lücke zu schließen, wurde 2018 eine Mentalisierungsbasierte Gruppenintervention für fremduntergebrachte Kinder (6–12 Jahre) aus suchtbelasteten Familien und deren aktuelle Bezugspersonen entwickelt. Diese soll traumasensibel Wissen über Abhängigkeitserkrankungen erweitern und soziale sowie affektive Fähigkeiten verbessern. Die begleitende Prä-Post-1-year-follow-up Pilotstudie untersucht primär die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit der Kinder an drei Zeitpunkten: vor, nach und 12 Monate nach der Intervention.

Ergebnisse: Unsere vorläufigen Ergebnisse zeigen, dass die Intervention, besonders bei niedrigem RF-Score im CAI zu T1, die Reflexionsfähigkeit der Kinder verbessert und bis T3 stabil bleibt. Da einige teilnehmende Bezugspersonen eine geringe Mentalisierungsfähigkeiten (RF-Score im AAI) aufweisen, wurde in weiterer Folge ein auf dem Konzept der Mentalisierung basierendes Training für Sozialpädagog:innen entwickelt. Ziel ist es, 1. ihre Reflexionsfähigkeit zu steigern und 2. ihre Sensibilität für die Kommunikation mit Kindern mit komplexer PTBS zu erhöhen. Die Wirksamkeit wird durch eine Prä-Post-Messung der Reflexionsfähigkeit (RFQ-8) evaluiert.

Frequency of traumatic experiences and prevalence of mental health disorders of treatment seeking refugee children and adolescents

Lea Schumacher, Joschi Dewitz, Lars Dumke, Areej Zindler, Dana Barthel

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Background: Forced displacement is increasing globally, with children and adolescents being particularly affected. Exposure to armed conflict, flight itself and challenges of settling in new environments place them at risk of experiencing potentially traumatic events, which increases the probability of mental health problems (e.g., PTSD and depression).

Methods: In this cross-sectional study, refugee children and adolescents seeking treatment at the Outpatient Care Center for Refugees at the University Medical Center Hamburg-Eppendorf underwent a standard diagnostic process including instruments for assessing traumatic experiences and diagnosing PTSD and depression.

Results: From 10/2016 to 12/2023, 716 children and adolescents participated in the study (mean age=15,1 years, 72,1% male, 56,3% unaccompanied). Traumatic experiences were widespread, with 65.5% of the patients experiencing interpersonal violence multiple times in their home country and 59.3% during their flight. In Germany, 13,7% of them encountered interpersonal violence multiple times. More than half of the patients (57,8%) were diagnosed with PTSD and 44,2% suffered from a current depressive episode (comorbidity rate: 35,9%).

Conclusions: The standardized diagnostic procedure revealed high prevalence rates of psychological disorders. These results indicate that the patients seeking treatment at the Outpatient Health-Care Center for Refugees represent a high-risk group with a high need for psychological treatment.

Zusammenhänge zwischen ICD-11 Komplexer PTBS und Dissoziationen bei Kindern und Jugendlichen: Eine Netzwerk- und Explorative Grafenanalyse

Alexander Haselgruber

Landeskrinikum Baden-Mödling, Österreich

Andrea Zagaria

Universität Wien, Österreich

Matthias Knefel

Landeskrinikum Baden, Österreich

Dina Weindl

Landeskrinikum Baden-Mödling, Österreich

Karin Zajec

Landeskrinikum Baden-Mödling; Institut für Psychosoziale Medizin Karl-Landsteiner-Gesellschaft, Österreich

Judith Noske

Landeskrinikum Baden-Mödling, Österreich

Brigitte Lueger-Schuster

Universität Wien, Österreich

Hintergrund: Zusammenhänge zwischen ICD-11 komplexer PTBS (KPTBS) und dissoziativen Symptomen wurden bislang wiederholt festgestellt, jedoch nur unzureichend verstanden. Studien mit Kindern und Jugendlichen sind spärlich und beschränkten sich auf Skalen- und Komorbiditätsanalysen. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, Zusammenhänge zwischen KPTBS und Dissoziationen bei Kindern und Jugendlichen auf Symptomebene zu explorieren und festzustellen, ob die Störungsbilder auf dieser Ebene voneinander abgrenzbar sind.

Methode: Insgesamt wurden 378 Kinder und Jugendliche ($M=14.13$, $SD=2.45$) in einem kombinierten Sample aus Patient:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ($n=237$) und fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen ($n=141$) analysiert. Auswertungen erfolgten über Netzwerkanalysen und Explorative Grafenanalysen (EGA).

Ergebnisse: Das errechnete Netzwerk bestand aus ausschließlich positiven Verbindungen zwischen Symptomen, kürzeste Pfade entstanden zwischen syndromspezifischen Symptomen, die sich zu einander gruppieren. Zentralste Symptome entstammten Bereichen des negativen Selbstkonzepts, Wiedererlebens und Dissoziationen. In der EGA wurden Symptome der PTBS, Störungen der Selbstorganisation (SSO) und Dissoziation als voneinander abgrenzbare Kommunalitäten identifiziert, verbunden durch einzelne Symptome.

Schlussfolgerung: KPTBS- und Dissoziationssymptome stehen in durchweg positiven Zusammenhängen, identifizierte zentrale und verbindende Symptome sollten in der Behandlung priorisiert werden. Störungsbilder der KPTBS und Dissoziationen sind voneinander abgrenzbar, was die Validität des KPTBS-Konzepts im Kindes- und Jugendalter weiter unterstützt. Weitere theoretische und praktische Implikationen werden diskutiert.

Wie steigert digitale Weiterbildung das Wissen in Tf-KVT? Eine Untersuchung der Effekte webbasierter Schulungen und Workshops

Rebekka Eilers

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Regina Steil

Goethe Universität Frankfurt, Deutschland

Katharina Gossmann

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Hanna Christiansen

Philipps Universität Marburg, Deutschland

David Ebert

Technische Universität München, Deutschland

Anna-Carlotta

Technische Universität München, Philipps Universität Marburg, Deutschland

Rita Rosner

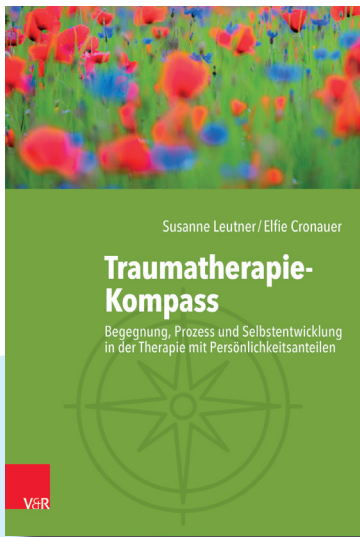
Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Hintergrund: Obwohl es umfangreiches Wissen zu evidenzbasierten Interventionen zur Behandlung der PTBS bei Kindern und Jugendlichen gibt und auch Empfehlungen in Leitlinien vorliegen, werden diese nur selten umgesetzt. Die traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie nach Cohen et al. (2006) hat dabei die beste Evidenzbasis. Diese Studie untersucht, wie sich das Wissen und therapeutische Fertigkeiten im Bereich Tf-KVT durch spezifische Trainingsformate verändern und welchen Einfluss die Einstellungen zu evidenzbasierten Verfahren auf diese Veränderungen haben.

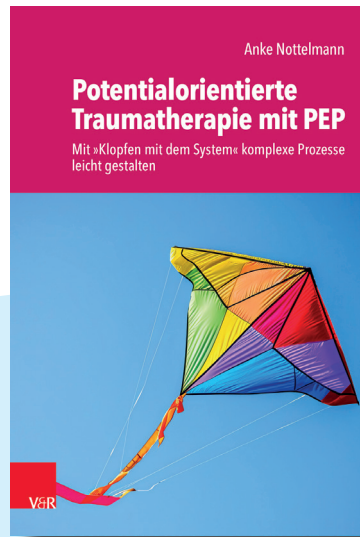
Methode: Bei 255 deutschsprachigen Kinder- und Jugendpsychotherapeut:innen wurden mithilfe von Fragebögen vor der Teilnahme, nach einem Onlinetraining (Tf-KVT Web) und nach einem anschließenden Live-Workshop das Tf-KVT-bezogene Wissen, Fertigkeiten sowie die Einstellungen zu evidenzbasierten Verfahren erhoben.

Ergebnisse: Nur 10,2% der Teilnehmenden hatte zuvor eine Fortbildung in traumaspezifischen Verfahren absolviert. Hierarchisch lineare Modelle zeigten eine signifikante Zunahme von Tf-KVT bezogenem Wissen ($\beta=0.85$, $p < .001$) und Fertigkeiten ($\beta=0.35$, $p < .001$). Die Einstellung zu evidenzbasierten Verfahren zeigten keinen Einfluss hierauf (Wissen: $\beta=0.57$, $p = .512$; Fertigkeiten: $\beta=0.08$, $p = .888$).

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass die Teilnahme an den Trainingsmöglichkeiten das Tf-KVT-bezogene Wissen und die wahrgenommenen Fertigkeiten verbessert hat. Künftige Forschung sollte die Implementierung der vermittelten Methoden in der klinischen Praxis untersuchen.



Susanne Leutner, Elfie Cronauer
Traumatherapie-Kompass
 Begegnung, Prozess und Selbstentwicklung in der Therapie mit Persönlichkeitsanteilen
 2022, 408 Seiten, mit 38 teils farb. Abb. und 2 Tab., gebunden
 € 45,00 D ■ € 46,00 A
 ISBN 978-3-525-45332-2



Anke Nottelmann
Potentialorientierte Traumatherapie mit PEP
 Mit »Klopfen mit dem System« komplexe Prozesse leicht gestalten
 2025, 274 Seiten, mit 26 farb. Abb. und 2 Tab., kartoniert
 € 39,00 D ■ € 40,00 A
 ISBN 978-3-525-40053-1

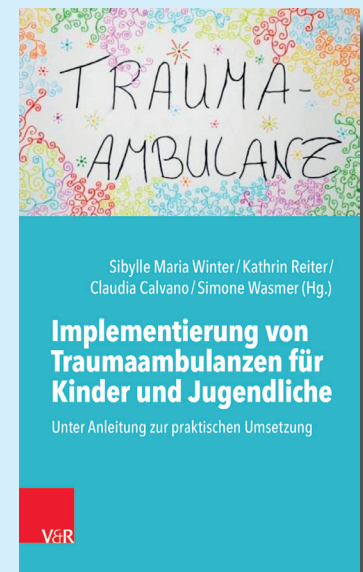
Menschen mit Traumaerfahrung wirksam begleiten und unterstützen



Peter Jakob
Dem Trauma Widerstand leisten
 Neue Autorität als familientherapeutischer und traumapädagogischer Ansatz
 2022, 292 Seiten, mit 12 Abb., kartoniert
 € 32,00 D ■ € 33,00 A
 ISBN 978-3-525-45339-1



Katharina Kautzsch
Geborgenheitserleben in Krisen, Leid und Trauer
 Tröstend und heilsam begleiten
 2025, 153 Seiten, mit 5 Abb., kartoniert
 € 20,00 D ■ € 21,00 A
 ISBN 978-3-525-40828-5



Sibylle Maria Winter, Claudia Calvano, Christine Heim, Kathrin Reiter, Simone Wasmer (Hg.)
Implementierung von Traumaambulanzen für Kinder und Jugendliche
 Unter Anleitung zur praktischen Umsetzung
 Anleitung zur praktischen Umsetzung
 2023, 236 Seiten, mit 25 Abb. und 16 Tab., kartoniert
 € 25,00 D ■ € 26,00 A
 ISBN 978-3-525-40868-1



Kompetenzaufbau in der Traumaversorgung: Ausbildung und Schulung von Fachkräften und nicht-klinischen Akteur:innen in Krisenzeiten

Chair(s): **Lars Dumke**

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Koordinierendes Zentrum für traumatisierte Geflüchtete (Centra), Hamburg

Ingo Schäfer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Koordinierendes Zentrum für traumatisierte Geflüchtete (Centra), Hamburg

Globale Krisen, geprägt von Gewalt, Krieg und Flucht, erhöhen den Bedarf an psychosozialer Unterstützung für Menschen, die traumatische Ereignisse erlebt haben und unter hohen psychischen Belastungen leiden. Um diesen Versorgungsbedarfen gerecht zu werden, sind spezifische Kompetenzen und Wissen im Umgang mit Trauma erforderlich – sowohl für Fachkräfte im Bereich der psychischen Gesundheit als auch für nicht-klinische Zielgruppen, die die Versorgung unterstützen. Anhand aktueller Forschungsdaten und Erfahrungsberichte aus verschiedenen Krisenkontexten beleuchtet das Symposium praxisrelevante Ansätze, wie Fachkräfte und nicht-klinische Zielgruppen für die Arbeit mit traumatisierten Bevölkerungsgruppen geschult werden können.

Vortrag 1 präsentiert ein Weiterbildungsmodell für internet-basierte Therapien für therapeutische Fachkräfte in der MENA-Region, das Schulung, Mentoring und Supervision kombiniert. Vortrag 2 stellt die Entwicklung eines Trainingskonzepts für Peacebuilder in Konflikt- und Krisengebieten vor, das gezielt auf den Umgang mit individuellen und kollektiven Traumatisierungen ausgerichtet ist. Vortrag 3 beschreibt die Konzeption und Evaluation einer Schulung, die Dolmetschende auf ihre Arbeit im Rahmen traumafokussierter Psychotherapie vorbereitet. Vortrag 4 thematisiert die Implementierung eines Curriculums zur Ausbildung von Peerbegleiter:innen für traumatisierte geflüchtete Patient:innen.

Gemeinsam unterstreichen die Vorträge die Bedeutung von interdisziplinärer Zusammenarbeit und Wissenstransfer in Krisenzeiten. Sie zeigen Ansätze auf, wie Fachkräfte und nicht-klinische Akteur:innen befähigt werden können, zu einer effektiven und qualitätsgesicherten Traumaversorgung beizutragen.

Beiträge des Symposiums

Schulung und Mentoring für internet-basierte Psychotherapie in der MENA-Region – Vorstellung eines Weiterbildungsmodells

Maria Böttche

Freie Universität Berlin, Deutschland

Sophie Clever, Yuriy Nesterko, Maya Böhm

Zentrum ÜBERLEBEN Berlin, Deutschland

Nadine Stammel

Freie Universität Berlin, Deutschland

Birgit Wagner

Medical School Berlin Deutschland

Christine Knaevelsrud

Freie Universität Berlin, Deutschland

Hintergrund: Internet-basierte Therapien gewinnen weltweit an Bedeutung, insbesondere in der MENA-Region, in der der Bedarf an psychotherapeutischer Versorgung hoch ist, jedoch oftmals Personal vor Ort nur eingeschränkt zur Verfügung steht. Für therapeutisch tätige Personen in dieser Region sind Weiterbildungen ebenso unerlässlich, um die Anwendung wirksamer Therapieansätze zu erlernen und somit effektiv anwenden zu können.

Methode: Basierend auf praktischen Erfahrungen aus den letzten 10 Jahren wurde ein Weiterbildungsmodell für internet-basierte Therapien entwickelt, das unterschiedliche Phasen (Schulung und Mentoring) über einen Zeitraum von ca. 6 Monaten mit anschließender Supervision beinhaltet. Dabei wurden nicht nur therapeutische und technische Inhalte vermittelt, sondern auch Forschungsfragen und -ergebnisse der angewandten Methoden in das Weiterbildungsmodell integriert sowie Adaptationen zusammen mit den lokalen Kolleg:innen erarbeitet.

Ergebnisse: Bisher wurden arabisch-sprachige Personen aus 4 Ländern weitergebildet. Die Kombination aus einer intensiven einwöchigen Schulung und mehrmonatigem Mentoring und anschließender Supervision scheint ein Modell zu sein, das sowohl eine hohe Qualität der Therapien als auch eine Adhärenz zum Behandlungsmanual sichert.

Schlussfolgerung: Der nachhaltige Charakter einer Weiterbildung erleichtert es den professionellen Beratenden/Therapeut:innen, das Gelernte wirksam praktisch anzuwenden. Die Integration von Forschung als Teil des Weiterbildungsmodells scheint dabei die Verzahnung von Praxis und Forschung zu erleichtern.

Traumawissen für »Peacebuilder« – ein Trainingsprogramm

Emily Brandenburg, Susanne Heumann

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Michael Gleich

Culture Counts Foundation Weinstadt, Deutschland

Ingo Schäfer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Koordinierendes Zentrum für traumatisierte Geflüchtete (Centra), Hamburg

Hintergrund: Mitarbeitende von Friedensorganisationen in Konflikt- und Krisengebieten (»Peacebuilders«) sind oft schweren psychischen Belastungen ausgesetzt, auch durch eigene traumatische Erfahrungen. Zugleich arbeiten sie mit Zielgruppen, die teilweise ebenfalls schwer traumatisiert sind. Da kollektive Traumatisierungen dauerhafte Friedenslösungen erschweren oder verhindern können, stellt Traumaheilung einen wichtigen Beitrag für einen stabilen, positiven Frieden dar. Allerdings nehmen bisherige Ansätze zu Friedensprozessen in der Regel keine Traumaperspektive ein, so dass dieser wichtige Aspekt unberücksichtigt bleibt.

Methode: In einem Mixed-Methods-Ansatz wurden qualitative und quantitative Forschungsmethoden kombiniert, mit dem Ziel ein Trainingskonzept für Peacebuilder zu entwickeln. Zunächst wurden anhand von Fragebogenerhebungen und Fokusgruppeninterviews bereits bestehende Konzepte in Bezug auf Trauma-Versorgung, spezifische Bedarfe und relevante kulturspezifische Informationen erhoben. Auf dieser Basis wird ein Trainingscurriculum entwickelt, das neben grundsätzlichen Informationen zum Einfluss von Traumatisierungen auch Kompetenzen für den Umgang damit vermittelt und flexible Anteile zur Berücksichtigung von spezifischen lokalen Bedarfen enthält.

Ergebnisse: Im Vortrag werden die Ergebnisse der Erhebungen und die Curriculums-Entwicklung vorgestellt. Dies beinhaltet auch länderspezifische Curriculums-Anteile für bevorstehende Pilotdurchführungen in Ruanda und Nigeria.

Schlussfolgerung: Wissen und Kompetenzen zum Umgang mit individuellen wie kollektiven Traumatisierungen hat einen wichtigen Stellenwert für die Arbeit von Friedensorganisationen. Das im Vortrag vorgestellte Curriculum könnte einen Beitrag zur systematischen Vermittlung entsprechender Kompetenzen leisten.

Evaluation und Durchführung einer Tf-KVT spezifischen Dolmetscher:innen-Schulung – 12 Monats Follow-Up

Monja L Herold, Gabriel Thoma, Lauritz R.F. Müller, Rita Rosner
Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Hintergrund: In der Literatur wird insbesondere im Kontext psychotherapeutischer Behandlung der Bedarf an evaluierten Schulungen für Dolmetscher:innen, die in diesem Bereich tätig sind, betont. Die vorliegende Studie evaluiert eine für die Arbeit in einer Tf-KVT-spezifischen Schulung für Dolmetschende über einen Zeitraum von einem Jahr.

Methode: Die Inhalte der Schulung umfassten die Themengebiete Trauma und PTBS, die Gestaltung einer konstruktiven Zusammenarbeit mit dem Therapeuten sowie die einzelnen Module der Tf-KVT mit der Erläuterung therapeutischer Grundlagen. Der Wissenserwerb sowie eine Einstellung, die einer guten Zusammenarbeit zuträglich ist, wurden über einen Zeitraum von einem Jahr mithilfe einer hierarchischen linearen Regression evaluiert.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass die Einstellungsänderung über den Zeitraum von einem Jahr stabil blieb. Das in der Schulung erworbene Wissen nahm im Verlauf der Zeit wieder ab. Sowohl in Bezug auf die Einstellungsänderung als auch auf den Wissenserhalt konnten jeweils das Wissen bzw. die Einstellung sowie die Beteiligung an einer Psychotherapie als signifikante Prädiktoren identifiziert werden.

Schlussfolgerung: Die evaluierte Schulung für Dolmetschende zeigte eine stabile Verbesserung der Einstellung zugunsten einer guten Zusammenarbeit mit dem Therapeuten. Das Wissen über PTBS und Tf-KVT hingegen blieb nicht stabil, weshalb, wie in anderen vergleichbaren Schulungen, Festigung des Wissens in Supervisionstreffen sinnvoll wäre.

Weiterentwicklung und Dissemination eines Peer-gestützten Ansatzes zur nachhaltigen psychosozialen Unterstützung traumatisierter Geflüchteter

Anna Berckhemer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Koordinierendes Zentrum für traumatisierte Geflüchtete (Centra) Hamburg, Deutschland

Lena Nugent

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Yuriy Nesterko

Universität Leipzig; Forschungsabteilung Zentrum ÜBERLEBEN Berlin, Deutschland

Heide Glaesmer, Doreen Hoffmann

Universität Leipzig, Deutschland

Angelika Geiling

Forschungsabteilung Zentrum ÜBERLEBEN Berlin, Deutschland

Fabienne Führmann

KRH Psychiatrie Wunstorf, Deutschland

Graef-Calliess, Stefan Tschoeke

Universität Ulm, ZfP Südwürttemberg, Deutschland

Juliane Uhlenbrock

Psychosoziales Zentrum Rostock, Deutschland

Bianca Überberg

LWL-Klinik Dortmund, Deutschland

Annett Lotzin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Candelaria Mahlke

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Ingo Schäfer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Koordinierendes Zentrum für traumatisierte Geflüchtete (Centra) Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Viele Geflüchtete in Deutschland leiden unter psychischen Belastungen, nur wenige erhalten eine angemessene Versorgung. In einem Pilotprojekt wurde ein Ansatz zur Peerbegleitung traumatisierter Geflüchteter entwickelt, der dazu beitragen soll, diese Versorgungslücke zu schließen. Der Vortrag behandelt die weitere Überarbeitung, Umsetzung und Evaluation des entwickelten Curriculums zur Ausbildung von Peerbegleiter:innen an mehreren bundesweiten Standorten. Zudem wird die Unterstützung und Supervision geschulter Peers in der Begleitung geflüchteter Menschen thematisiert.

Methoden: Das im Pilotprojekt entstandene Trainingscurriculum »Peer-Begleitung für traumatisierte Geflüchtete« wurde unter Einbezug erster Evaluationsergebnisse sowie relevanter Stakeholder mit Hilfe von Theory of Change Workshops überarbeitet und finalisiert. Zusätzlich wurde unter Einbezug einer Fokusgruppe ein Train-the-Trainer Konzept erstellt. Die Implementierung des Trainings wurde auf Standorte in sieben Bundesländern ausgeweitet. Die Trainings wurden anhand von Fragebögen prä-post evaluiert. Die Umsetzung der Peerbegleitung wurde an allen Standorten mit einem mixed-method Ansatz evaluiert.

Ergebnisse: In 13 Trainings wurden 168 Personen mit Fluchthintergrund zu Peerbegleiter:innen weitergebildet. Peerbegleitungen konnten in verschiedenen Settings (Psychosoziale Zentren, Vereine, Psychiatrische Versorgung) implementiert werden, wobei über 164 Geflüchtete von Peers unter Supervision begleitet wurden.

Schlussfolgerung: Die Implementierung des Curriculums an weiteren bundesweiten Standorten verlief erfolgreich. In einem weiterführenden Projekt soll der Fokus auf der Implementierung der Peerbegleitung bei unterschiedlichen bundesweiten Akteuren liegen.

Risikofaktoren, Copingstrategien und klinische Symptome – Zeitliche Dynamiken und Wechselwirkungen im Langzeitverlauf der COVID-19 Pandemie

Chair(s): **Annett Lotzin**

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Brigitte Luger-Schuster

Universität Wien, Österreich

Die europäische ADJUST-Studie der European Society for Traumatic Studies (ESTSS) untersuchte längsschnittliche Zusammenhänge zwischen Stressoren, Risikofaktoren und klinischen Symptomen in der Allgemeinbevölkerung während der COVID-19-Pandemie (<https://estss.org/adjust>). Das Symposium präsentiert und diskutiert Befunde zu Langzeitverläufen klinischer Symptome sowie zu vermittelnden Faktoren über einen Zeitraum von 43 Monaten. Im ersten Beitrag (Zrnić Novaković) werden Befunde zum Langzeitverlauf psychischer Belastungen in der Allgemeinbevölkerung präsentiert. Im zweiten Vortrag (Kenntemich) werden Ergebnisse zur zeitlichen Dynamik und der wechselseitigen Beeinflussung von Copingstrategien und Depressions- und Angstsymptomen vorgestellt. In der dritten Präsentation (Eggert) werden die wechselseitigen Zusammenhänge zwischen vermeidendem Coping und depressiven Symptomen sowie der Einfluss von Kindheitsvernachlässigung auf diese Beziehungen im Langzeitverlauf der COVID-19 Pandemie untersucht. Der vierte Vortrag (von Huelsen) betrachtet in Netzwerkanalysen geschlechtsspezifische Unterschiede der Beziehungen zwischen pandemiebezogenen Risikofaktoren, Stressoren und klinischen Symptomen im Verlauf der Pandemie. Im letzten Beitrag (Lueger-Schuster) werden Zusammenhänge zwischen Long COVID und der psychischen Gesundheit ein Jahr nach dem Ende der COVID-19 Pandemie vorgestellt.

Beiträge des Symposiums

Mentale Gesundheit in Deutschland und Österreich während und nach der COVID-19 Pandemie – Ergebnisse einer Längsschnittstudie

Irina Zrnić Novaković

Universität Wien; Vienna Doctoral School in Cognition, Behaviour and Neuroscience Wien, Österreich

Annett Lotzin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Brigitte Lueger-Schuster

Universität Wien, Österreich

Hintergrund: Während der COVID-19 Pandemie wurden psychische Belastungen vielfach erforscht. Allerdings untersuchten nur wenige Studien die psychische Gesundheit in späteren Phasen der Pandemie bzw. nach ihrem offiziellen Ende. Ziel der Studie war es, die psychischen Belastungen in der Allgemeinbevölkerung während und nach der Pandemie zu vergleichen.

Methode: Die Stichprobe umfasste N=653 Erwachsene aus Deutschland und Österreich, die während der Pandemie dreimal (Juni – September 2020, Januar – März 2021, Juli – Oktober 2021) und nach der Pandemie einmal (Januar – April 2024) online befragt wurden. Mittels validierter Selbsteinschätzungsfragebögen wurden Symptome von Anpassungsstörung (ADNM-8), Angst und Depression (PHQ-4) erfasst. Um Unterschiede in der psychischen Belastung über die Zeit hinweg zu beleuchten, wurden ANOVAs mit Messwiederholungen verwendet und Prävalenzraten berechnet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten, dass die psychische Belastung zu den vier Messzeitpunkten unterschiedlich stark ausgeprägt war. Laut Selbstauskünften hatte im Winter 2021 (T2) jede vierte Person ein erhöhtes Risiko, eine Depression, Angst- oder Anpassungsstörung zu entwickeln. Die niedrigsten Prävalenzraten (14,5%–17,4%, je nach Störung) wurden zu T4 nach der Pandemie berichtet.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse verweisen auf die Verbesserung der psychischen Gesundheit nach der COVID-19 Pandemie. In Pandemiezeiten, insbesondere während strengerer Präventionsmaßnahmen und höherer Erkrankungs- und Todesraten, sind psychosoziale Unterstützungsangebote notwendig, um die psychische Gesundheit der Allgemeinbevölkerung zu stärken.

Coping, Depressions- und Angstsymptome im Verlauf der COVID-19 Pandemie: Eine Cross-Lagged-Panel-Netzwerkanalyse

Laura Kenntemich

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Leonie von Hülsen, Laura Eggert, Jonas Petter, Levente Kriston, Jürgen Gallinat, Ingo Schäfer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Deutschland

Annett Lotzin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Während der COVID-19-Pandemie wurde der Zusammenhang zwischen Coping (Bewältigungsstrategien im Umgang mit Stressoren) und Depressions- und Angstsymptomen in zahlreichen Querschnittsstudien untersucht. Die zeitliche Dynamik und mögliche Wechselwirkungen zwischen einzelnen Copingstrategien und Depressions- und Angstsymptomen sind bislang weniger gut erforscht. Ziel dieser Studie ist es, zu untersuchen, ob sich bestimmte Coping-Strategien und Depressions- und Angstsymptome (1) gegenseitig sowie (2) untereinander beeinflussen.

Methodik: Im Rahmen der europäischen ADJUST Kohortenstudie der ESTSS wurden deutsche Erwachsene rekrutiert und zu fünf Erhebungszeitpunkten zwischen Juni 2020 und März 2024 (T1: Juni–September 2020; T2: 6 Monate; T3: 12 Monate; T4: 30 Monate; T5: 43 Monate später) befragt. Es wurde die Ausprägung von Depressions- und Angstsymptomen (PHQ-4) sowie Coping (Brief-COPE) erfasst. Die Stichprobe umfasste N = 2309 Teilnehmende. Mittels Cross-Lagged-Panel-Netzwerkanalysen soll die komplexe Dynamik zwischen Coping und Depressions- und Angstsymptomen längsschnittlich betrachtet werden.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Analysen werden im Kongressbeitrag vorgestellt.

Schlussfolgerung: Ein vertieftes Verständnis der Dynamik von Coping und psychischen Symptomen über die Zeit unter Einbeziehung einer Netzwerkperspektive kann helfen, Bewältigung in Krisenzeiten besser zu verstehen. In der Praxis könnten diese Erkenntnisse perspektivisch helfen, psychotherapeutische und politische Maßnahmen zu gestalten.

Wechselwirkungen zwischen vermeidendem Coping und depressiven Symptomen bei Menschen mit und ohne Kindheitsvernachlässigung – eine längsschnittliche Studie während der COVID-19 Pandemie

Laura Eggert

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Deutschland

Laura Kenntemich

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Leonie von Hülsen, Ingo Schäfer, Jürgen Gallinat

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Deutschland

Brigitte Lueger-Schuster

Universität Wien, Österreich

Annett Lotzin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Studien legen nahe, dass Personen, die in ihrer Kindheit vernachlässigt wurden, anfälliger für die Entwicklung von Depressionen sind, und vermehrt vermeidende Copingstrategien nutzen. Zwischen vermeidenden Copingstrategien und depressiven Symptomen bestehen bidirektionale Zusammenhänge: Vermeidendes Coping kann depressive Symptome verstärken, während depressive Symptome die Tendenz, vermeidendes Coping zu nutzen, erhöhen können. Diese Studie untersucht die Unterschiede in den Wechselwirkungen zwischen depressiven Symptomen und vermeidendem Coping bei Personen mit und ohne Kindheitsvernachlässigung während der COVID-19 Pandemie.

Methode: Im Rahmen einer Kohortenstudie wurden N=1299 deutsche Erwachsene aus der Allgemeinbevölkerung analysiert, die im Sommer 2020 (T1) sowie zu den Zeitpunkten 6 Monate (T2), 12 Monate (T3), 30 Monate (T4) und 43 Monate (T5) erfasst wurden. Kindheitsvernachlässigung (ACE-Fragebogen), depressive Symptome (PHQ-9) und vermeidende Copingstrategien (Substanzkonsum, Verhaltens-Rückzug und Selbstbeschuldigung; Brief COPE) werden untersucht. Es werden drei Random Intercept Cross-Lagged Panel Models (RI-CLPM) entwickelt, um die Wechselwirkungen zwischen depressiven Symptomen und vermeidenden Copingstrategien zu analysieren, wobei ein multipler Gruppenvergleich zwischen Personen mit und ohne Kindheitsvernachlässigung durchgeführt wird.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der RI-CLPM werden im Kongressbeitrag vorgestellt.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse können das Verständnis der Wechselwirkungen zwischen depressiven Symptomen und vermeidendem Coping bei Personen mit und ohne Kindheitsvernachlässigung verbessern und wichtige Hinweise für gezielte therapeutische Ansätze liefern.

Längsschnittliche Netzwerke von pandemiespezifischen Stressoren, Risikofaktoren und klinischen Symptomen bei Frauen während der COVID-19-Pandemie

Leonie von Hülsen, Laura Eggert

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Deutschland

Laura Kenntemich

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Ingo Schäfer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Deutschland

Brigitte Lueger-Schuster

Universität Wien, Österreich

Annett Lotzin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Während der ersten Phase der COVID-19-Pandemie wurden verschiedene psychosoziale Risikofaktoren und Stressoren für die psychische Gesundheit ermittelt. Das weibliche Geschlecht stellte einen robusten Risikofaktor im ersten Jahr der Pandemie dar. Über geschlechtsspezifische Unterschiede der psychischen Gesundheit im Verlauf der Pandemie ist wenig bekannt. In dieser Studie werden Beziehungen zwischen pandemiebezogenen Risikofaktoren, Stressoren und klinischen Symptomen bei Frauen im Vergleich zu Männern über 43 Monate der Pandemie betrachtet.

Methode: N=2245 Teilnehmer:innen der deutschen Allgemeinbevölkerung wurden im Rahmen der ADJUST-Kohortenstudie zwischen Juni 2020 und März 2024 zu fünf Messzeitpunkten (T1: Juni–September 2020; T2: 6 Monate; T3: 12 Monate; T4: 30 Monate; T5: 43 Monate später) anhand einer Online-Erhebung befragt. Es wurden Symptome von Depression (PHQ-9), Angst (PHQ-4), Anpassungsstörungen (ADNM-8) und PTBS (PC-PTSD-5) sowie verschiedene psychosoziale und gesundheitsbezogene Risikofaktoren und pandemiespezifische Stressoren (PaSS), erfasst. Die Zusammenhänge zwischen diesen Variablen wurden separat für Frauen und Männer in längsschnittlichen Netzwerkanalysen untersucht und verglichen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Netzwerkanalysen werden im Beitrag vorgestellt.

Schlussfolgerung: Die Studienergebnisse können zu einem Verständnis des Verlaufs der Zusammenhänge zwischen Risikofaktoren und psychischer Belastung bei Frauen und Männern während der COVID-19-Pandemie beitragen.

Long COVID in Deutschland und Österreich ein Jahr nach Ende der COVID-19 Pandemie – Symptommhäufigkeit und Auswirkungen auf die psychische Gesundheit

Brigitte Lueger-Schuster

Universität Wien, Österreich

Irina Zrnić Novaković

Universität Wien; Vienna Doctoral School in Cognition, Behaviour and Neuroscience Wien, Österreich

Annett Lotzin

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Eine COVID-19 Infektion kann zu gesundheitlichen Langzeitfolgen führen, die unter dem Begriff Long COVID zusammengefasst werden. Um betroffene Personen entsprechend ihren Bedürfnissen unterstützen zu können, ist es notwendig, Langzeitfolgen der Infektion besser zu verstehen. Ziel dieser Studie war es, den Zusammenhang zwischen Long COVID und psychischer Gesundheit ein Jahr nach Ende der COVID-19 Pandemie zu explorieren.

Methode: Untersucht wurden N=993 Erwachsene (71,8% Frauen, Mage=46.11) aus der deutschen und österreichischen Allgemeinbevölkerung, die zwischen Januar und April 2024 an einer Online-Befragung teilgenommen haben. Die Teilnehmer:innen beantworteten Fragen zur eigenen COVID-19 Infektion und zu Long COVID Symptomen. Auch wurden das Wohlbefinden (WHO-5) sowie Symptome der Anpassungsstörung (ADNM-8), der Angst und der Depression (PHQ-4) erfasst.

Ergebnisse: Im Durchschnitt berichteten die Teilnehmer:innen 2.57 Long COVID Symptome. Zu den häufigsten Symptomen zählten Erschöpfung, Probleme bei muskulären Belastungen sowie beim Luftholen. Personen, die mehr Long COVID Symptome angaben, zeigten höhere Anpassungsstörungssymptome, höhere Angst- und Depressionssymptomatik und ein vermindertes Wohlbefinden ($p < .001$).

Schlussfolgerung: Die vorläufigen Ergebnisse dieser Studie decken sich mit der vorhandenen Literatur. Personen mit Long COVID Symptomen haben ein erhöhtes Risiko für psychische Probleme. Gezielte Unterstützung für diese Personengruppe ist auch nach dem offiziellen Ende der COVID-19 Pandemie notwendig.

Opioide und Opioidsystem als zentrale Elemente von Trauma, Bindung und Sucht – Abhängigkeitsrisiko vs. Behandlungspotenzial?

Chair(s): **Lukas Roediger**

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Antonia Bendau

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Neben verschiedenen symptomatischen und ätiologischen Überschneidungen von posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS), komplexer posttraumatischer Belastungsstörung (kPTBS) und Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) besteht eine weitere Parallele in der hohen Komorbidität mit Substanzgebrauchsstörungen – wobei Opioidmissbrauch und -abhängigkeit eine besondere Rolle einnehmen. Dieses Symposium gibt einen multiperspektivischen Überblick über Zusammenhänge zwischen traumatischen Erfahrungen, bindungsassoziierten Aspekten und der Wirkung von Opioiden. Hierbei wird sowohl auf Opioid-Substanzgebrauchsstörungen als auch das therapeutische Potenzial von Opioiden in der Behandlung von Menschen mit Traumafolgesymptomen und Bindungsstörungen Bezug genommen und Überlegungen zu zugrundeliegenden physiologischen und psychologischen Mechanismen vorgestellt.

Zunächst werden frühere Behandlungsansätze und der Stand der Forschung sowie klinische Erfahrungen zur therapeutischen Verwendung von Opioiden in der Behandlung von (k)PTBS und BPS dargestellt. Anschließend werden aus klinischer Perspektive veranschaulichend Erfahrungen in der Behandlung von Patient:innen mit Opioidabhängigkeit (und oftmals komorbid bestehenden Traumafolgesymptomen) mit Opioiden berichtet. Für ein vertiefendes Verständnis werden des Weiteren (epi-)genetische, neurobiologische und biochemische Aspekte des endogenen Opioidsystems bezüglich der Pathophysiologie und Behandlung von (k)PTBS und BPS erläutert. Abschließend werden klinische Erfahrungen und empirische Befunde zur Wirksamkeit von Opioidantagonisten in der Behandlung von PTBS und assoziierten Symptomen präsentiert.

Zusammenfassend werden die Implikationen der verschiedenen Befunde und Erfahrungen kritisch diskutiert und die unterschiedlichen Perspektiven kontrastierend miteinander verbunden.

Beiträge des Symposiums

Opiate – nicht nur Komorbidität sondern auch Behandlungsoption?

Lukas Roediger

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Hintergrund: Patient:innen mit PTBS, kPTBS und BPS weisen häufig komorbide Abhängigkeitserkrankungen auf. Insbesondere Opioiden nehmen (neben Alkohol) eine relevante Rolle ein und können als Versuch der Selbstmedikation verstanden werden. Auch Selbstverletzungen sind ein dysfunktionales Mittel, das endogene Opioidsystem zu aktivieren, und stellen für Patient:innen eine subjektiv effektive Methode zur Stimmungs- und Emotionsregulation sowie zur Beendigung dissoziativer Zustände dar.

Methode: Mittels einer Literaturrecherche soll die potenzielle Rolle von Opioiden und Opiatantagonisten in der Behandlung von Symptomen der PTBS, kPTBS sowie BPS untersucht werden.

Ergebnisse: Studien zeigen, dass das endogene Opioidsystem eine zentrale Rolle beim sozialen Bindungsverhalten und in der Emotionsregulation einnimmt und bei Patient:innen mit BPS Dysregulationen aufweist. Hinsichtlicher assoziierter Symptome wie Selbstverletzungen, Flashbacks und Dissoziation zeigten Medikamente wie Naltrexon und Nalmefen teilweise Behandlungserfolge. Auch mit Opiatagonisten wie Buprenorphin gibt es erste Behandlungsversuche, so konnten damit Frequenz und Intensität von Selbstverletzungen und Suizid-Ideationen reduziert werden.

Schlussfolgerung: Opioiden und Opioidantagonisten könnten eine ergänzende Behandlungsoption für PTBS, kPTBS und BPS darstellen und sollten dahingehend weiter untersucht werden.

Behandlung mit Diamorphin (Heroin) und schwere Traumafolgestörung

Thomas Peschel

Patrida, Ambulanz für diamorphingestützte Behandlung, Deutschland

Hintergrund: Ein Zusammenhang zwischen Traumafolgestörungen und Opioidabhängigkeit ist für in der Substitutionsbehandlung tätige Ärzt:innen eine klinische Gewissheit. Entwicklungstraumatisierungen und broken-home Sozialisation sind keine Seltenheit. Auch in wissenschaftlichen Studien wird der Anteil einer komorbiden traumatischen Folgestörung als hoch eingestuft. Seit etwa 15 Jahren wird die Substitutionstherapie Opioidabhängiger durch die diamorphingestützte Behandlung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ergänzt. Große randomisierte Studien haben die Überlegenheit dieser Behandlungsform mit dem »Originalstoff Heroin« gegenüber Methadon gezeigt. Neben der Entkriminalisierung konnten hier deutliche Effekte im Hinblick auf eine psychische Stabilisierung und Verbesserung der Lebensqualität dieser Zielgruppe gezeigt werden.

Methode: Basierend auf langjährigen klinischen Erfahrungen mit der o.g. Patient:innenklientel im Rahmen der diamorphingestützten Behandlung soll v. a. die Funktionalität von Diamorphin im Rahmen von Traumafolgestörungen herausgearbeitet werden. Es wird insbesondere die Rolle des Endorphinsystems als psychischer Schutzmechanismus erläutert. Die theoretischen Überlegungen werden durch Fallbeispiele ergänzt.

Ergebnisse: Durch die Behandlung mit Diamorphin wird ein Gefühl von Wärme, Geborgenheit und Sicherheit »substituiert«, das eine sofortige Reduktion intrapsychischer Spannung bewirkt. Bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung sistiert dann selbstverletzendes Verhalten unmittelbar; darüber hinaus finden sich positive Effekte auf Suizidalität, affektive Störungen und komorbiden Substanzkonsum.

Schlussfolgerung: Insgesamt führt die psychoaktive Wirkung des Diamorphin zu einer deutlichen Symptomreduktion bei schweren Traumafolgestörungen.

Epigenetische Veränderungen des kappa-Opioidrezeptors (KOR) bei der BPS – Assoziation mit früher Traumatisierung

Dorothee Gescher

Universitätsklinikum der RWTH Aachen, Deutschland

Hintergrund: Die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) unterliegt einer komplexen Pathophysiologie und aktuelle neurobiologische Modelle weisen auf eine Beteiligung des endogenen Opioidsystems (EOS) hin. Frühe Traumatisierungen, die mit der BPS-Ätiologie eng assoziiert sind, führen zur Aktivierung des Stress- und endogenen Opioidsystems, und können bei Überstimulierung zu epigenetischen und neurobiologischen Anpassungen führen.

Methode: Wir untersuchten Methylierungsunterschiede im Gen OPRK1 (KOR) bei Personen mit BPS (N = 47) und gesunden Kontrollpersonen (N = 46). Die BPS-Symptomschwere wurde anhand der BSL-23 erfasst, eine traumatische Kindheitsbelastung mittels CTQ.

Ergebnisse: Bei der Analyse einzelner CG-Nukleotide (N = 175) fanden wir acht unterschiedlich methylierte CG-Stellen, von denen fünf direkt nebeneinander lagen und deren Methylierungsrate in hohem Maße miteinander assoziiert war. Diese differenziell methylierte Region (DMR) war bei BPS-Patient:innen signifikant geringer methyliert, was die Transkription des Gens erleichtern kann. Dimensional betrachtet zeigte sich eine negative Korrelation zwischen dem Schweregrad der BPS (BSL-23) und der DMR-Methylierungsrate. In der Analyse des Einflusses früher Traumatisierung (quantifiziert mittels CTQ) zeigte sich, dass die DMR-Methylierungsrate negativ mit körperlicher und emotionaler Vernachlässigung in der Kindheit korrelierte.

Schlussfolgerung: Die hier neu identifizierte DMR könnte ein biologischer Marker für eine durch frühe Traumatisierung verursachte Risikokonstellation sein, welche epigenetisch zur Entwicklung einer BPS beitragen kann. Die Ergebnisse werden im Kontext der aktuellen wissenschaftlichen Literatur diskutiert.

Opioïd-Antagonisten in der Behandlung der PTBS bzw. kPTBS – Pharmakologische Therapieoption (Naltrexon, Naloxon, Nalmefen) bei dissoziativen Symptomen

Cornelia Vogelpohl

Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim, Deutschland

Hintergrund: Schwere dissoziative Symptome wie Flashbacks, Derealisation, Depersonalisation, Analgesie und dissoziative Anfälle sind Kernmerkmale von PTBS, kPTBS und BPS. Diese Symptome beeinträchtigen Verlauf und Outcome der Behandlung dieser Störungsbilder, wobei der Symptomkomplex Dissoziation einen negativen Prädiktor für den Erfolg der Psychotherapie bei PTBS bzw. kPTBS darstellt. Obgleich der genaue Wirkmechanismus noch nicht abschließend verstanden ist, scheint das endogene Opiodsystem (EOS) eine wichtige Rolle für die dissoziative Symptomatik innewohnen. Erste Hinweise in Einzelfallstudien zu Naltrexon, Naloxon und Nalmefen deuten auf die Wirksamkeit von Opiod-Antagonisten zur Reduktion dissoziativer Symptome hin.

Methode: Befunde aus der Behandlung von dissoziativen Symptomen bei Patient:innen mit PTBS in klinischen Fallstudien im stationären Setting sowie eine Literaturübersicht zu vergleichbaren Behandlungsmethoden.

Ergebnisse: Opiod-Rezeptor-Antagonisten zeigten sich als eine relevante medikamentöse Therapieoption in der multimodalen Behandlung von Patient:innen mit PTBS bzw. kPTBS. So konnten mit dem Einsatz von Naltrexon, Naloxon und Nalmefen eine Reduktion dissoziativer Symptome bei betroffenen Patient:innen erzielt werden.

Schlussfolgerung: Opiat-Rezeptor-Antagonisten könnten eine wertvolle Ergänzung in der Behandlung von Patient:innen mit PTBS und kPTBS darstellen. Insbesondere bezüglich schwerer dissoziativer Symptome haben sie eine Wirksamkeit bewiesen. Weitere Untersuchungen sind jedoch erforderlich, um ihre langfristige Effektivität und optimale Anwendung in der klinischen Praxis zu validieren.

Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit und Adoleszenz: Folgen, Ressourcen und frühe Unterstützung

Chair(s): **Martina Schröder**

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

Katharina Beck

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

Misshandlung und Vernachlässigung in der Kindheit und Adoleszenz ist ein globales Problem und für Betroffene oftmals mit kurz- und langfristigen Folgen wie neurobiologischen Veränderungen, psychischer Belastung und einer reduzierten Lebensqualität verbunden.

Oxidativer Stress ist ein vielversprechender Mechanismus, der Teile des Zusammenhangs zwischen Misshandlung und Vernachlässigung in der Kindheit und dem erhöhten Risiko für Psychopathologie erklärt. Der Zeitpunkt und die Art der Misshandlung und Vernachlässigung spielen eine Rolle bei der Höhe des oxidativen Stresses im Erwachsenenalter.

Schwerwiegendere Misshandlungserfahrungen in Kindheit und Jugend sind ein Risikofaktor für risikanten Substanzkonsum im Erwachsenenalter, der wiederum weitreichende negative psychische und psychosoziale Folgen haben kann. Dies unterstreicht die hohe Relevanz niedrigschwelliger und verlässlicher Unterstützungsangebote für Care Leaver.

Eine höhere psychische Belastung in Kindheit und Jugend bei ehemals fremdplatzierten jungen Erwachsenen kann zu einer verringerten Lebensqualität führen, während soziale Unterstützung diesen negativen Effekt teilweise abmildern kann. Frühzeitige therapeutische und psychosoziale Maßnahmen und stärkere soziale Netzwerke sind entscheidend, um die Lebensqualität dieser Gruppe langfristig zu verbessern.

Psychoedukative Interventionen für Kinder und Jugendliche mit potenziell traumatischen Erfahrungen könnten als erste Maßnahme zur Stressreduktion und Förderung von Bewältigungsstrategien dienen. Der aktuelle Forschungsstand weist darauf hin, dass die Psychoedukation potenziell eine eigenständige und frühe Intervention in verschiedenen soziokulturellen Kontexten sein könnte.

Beiträge des Symposiums

Gibt es einen Zusammenhang zwischen dem Zeitpunkt von Missbrauchserfahrungen in der Kindheit und oxidativen Stress im Erwachsenenalter?

Clara von Wendorff

Universitätsklinikum Ulm, Deutschland

Hintergrund: Oxidativer Stress ist ein vielversprechender Mechanismus, der Teile des Zusammenhangs zwischen Missbrauchserfahrungen in der Kindheit und dem erhöhten Risiko für Psychopathologie erklärt. Dabei scheint neben der Art der Missbrauchserfahrungen auch der Zeitpunkt eine Rolle zu spielen.

Methode: Bei 116 ehemals fremdplatzierten jungen Erwachsenen (Durchschnittsalter=26) aus der Schweiz wurden mittels »Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure« Fragebogen retrospektiv verschiedene Subtypen von Missbrauchserfahrungen mit dem spezifischen Erlebensalter erhoben. Aus Blutproben wurde die Konzentration von Superoxide Dismutase (SOD), Glutathion Peroxidase (GPx) und Glutathion Reductase (GRed) bestimmt. Zur Berechnung wurden Random Forest Regression Modelle verwendet.

Ergebnisse: GPx wurde am besten von der allgemeinen Schwere des Missbrauchs und von verbaler, elterlicher Gewalt im 2. Lebensjahr vorhergesagt. Die besten Prädiktoren für GRed waren körperliche Vernachlässigung zwischen 12 und 14 Jahren, sowie elterliche non-verbale emotionale Gewalt zwischen 14 und 17 Jahren. GPx/GRed wurde am besten durch körperliche Vernachlässigung zwischen 12 und 13 Jahren vorhergesagt. SOD zeigte den stärksten Zusammenhang mit elterlicher, verbaler Gewalt mit 15 Jahren und sexuellen Missbrauch mit 17 Jahren.

Schlussfolgerung: Der Zeitpunkt und der Subtyp von Missbrauchserfahrungen im Kindesalter spielen eine Rolle bei der Höhe des oxidativen Stresses im Erwachsenenalter.

Der Zusammenhang zwischen Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen und riskantem Substanzkonsum bei ehemals fremdplatzierten jungen Erwachsenen

Katharina Beck

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

Hintergrund: Etwa ein Drittel bis die Hälfte der Personen mit riskantem Substanzkonsum haben Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit und Jugend erlebt und Studien zeigten einen Zusammenhang. Ziel dieser Studie war es, zu untersuchen, welche Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen mit aktuellem riskantem Substanzkonsum bei ehemals fremdplatzierten jungen Erwachsenen (Care Leaver), einer Hochrisikopopulation in einer herausfordernden Lebensphase, assoziiert sind.

Methode: Im Rahmen der »Jugendhilfeverläufe: Aus Erfahrung Lernen«(JAEL)-Studie wurden bei 182 Care Leaver Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit und Jugend retrospektiv anhand des »Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure« (MACE)-Fragebogens und riskanter Substanzkonsum anhand der Skala »Alkohol-/Drogengebrauch« des »Massachusetts Youth Screening Instrument – Version 2« (MAYSI-2) erhoben.

Ergebnisse: Schwerwiegendere Misshandlungserfahrungen wie körperliche Gewalt durch Eltern ($\beta = 0.06$, 95%KI 0.03–0.1, $p < .001$) und Peers ($\beta = 0.05$, 95% KI 0.02–0.09, $p < .01$) sowie emotionale Gewalt durch Eltern (verbal: $\beta = 0.07$, 95%KI 0.04–0.11, $p < .0001$; non-verbal: $\beta = 0.08$, 95% KI 0.03–0.12, $p < .001$) jedoch nicht Vernachlässigungserfahrungen waren mit mehr riskantem Substanzkonsum im Erwachsenenalter assoziiert. Dabei wurden Alter, Geschlecht und die Ausprägung riskanten Substanzkonsums im Jugendalter berücksichtigt.

Schlussfolgerung: Schwerwiegendere Misshandlungserfahrungen in Kindheit und Jugend sind ein Risikofaktor für riskanten Substanzkonsum im Erwachsenenalter, der wiederum weitreichende negative psychische und psychosoziale Folgen haben kann. Dies unterstreicht die hohe Relevanz niedrigschwelliger und verlässlicher Unterstützungsangebote für Care Leaver.

Die Rolle der sozialen Unterstützung in der Assoziation zwischen psychischer Belastung im Kindes- und Jugendalter und der Lebensqualität im jungen Erwachsenenalter

Milou Leiting

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

Hintergrund: Junge Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe zeigen oft erhöhte psychische Belastung, die bis ins Erwachsenenalter die Lebensqualität beeinträchtigen kann. Soziale Unterstützung kann das psychische Wohlbefinden verbessern und die Belastung verringern. Es fehlen jedoch Längsschnittstudien, die untersuchen, wie psychopathologische Symptome im Kindes- und Jugendalter die Lebensqualität ehemals fremdplatzierter junger Erwachsener beeinflussen und die Rolle sozialer Unterstützung berücksichtigen.

Methode: 231 ehemals fremdplatzierte junge Erwachsene (MAlter = 26,5 Jahre, 32,9% Frauen) wurden während der Fremdplatzierung mit dem »Achenbach-System-of-Empirically-Based-Assessment« (ASEBA) und bei der Nachuntersuchung mit der »Multidimensional-Scale-of-Perceived-Social-Support« (MSPSS) und dem »World-Health-Organization Quality-of-Life-Questionnaire« (WHOQoL-BREF) befragt.

Ergebnisse: Die psychische Belastung im Kindes- und Jugendalter war signifikant negativ mit der Lebensqualität assoziiert. Im Mediationsmodell war der totale direkte Effekt der psychischen Belastung auf die Lebensqualität signifikant ($\beta = -0.316$, $p = < .001$, 95% KI [-0.479,-0.153]). Der indirekte Effekt durch die soziale Unterstützung medierte den Zusammenhang ($\beta = -0.113$, $p = .032$, 95% KI [-0.217,-0.009]) und erklärte 35,8% des totalen Effektes.

Schlussfolgerung: Die Studie zeigt, dass eine höhere psychische Belastung in der Kindheit und Jugend mit einer verringerten Lebensqualität im Erwachsenenalter verbunden ist. Soziale Unterstützung wirkt schützend und kann negative Auswirkungen der psychischen Belastung abmildern. Frühzeitige therapeutische Interventionen und verstärkte soziale Netzwerke sind entscheidend, um die Lebensqualität belasteter Kinder und Jugendlicher zu verbessern, insbesondere während des Übergangs ins Erwachsenenalter.

Psychoedukative Interventionen für Kinder und Jugendliche mit potenziell traumatischen Erfahrungen: Ein systematisches Review

Alison Crivelli

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

Hintergrund: Kinder und Jugendliche mit potenziell traumatischen Erfahrungen wie Gewalt, Verletzungen, Unfälle, schwere Krankheiten, Flucht und Naturkatastrophen haben ein erhöhtes Risiko für psychische Beeinträchtigungen. Psychoedukation wird oft als erste Maßnahme eingesetzt, um Stress zu reduzieren und Bewältigungsstrategien zu fördern. Unser Ziel war es, die vorhandene Evidenz systematisch zusammenzufassen und die Auswirkungen der Psychoedukation bei dieser Zielgruppe zu untersuchen.

Methode: Das Protokoll wurde in PROSPERO registriert (CRD42024532660) und unser Review entspricht den PRISMA-Richtlinien. Eingeschlossen wurden von Expert:innen begutachtete experimentelle und Beobachtungsstudien, die Psychoedukation als eigenständige Intervention bei Kindern und Jugendlichen mit traumatischen Erfahrungen untersuchten.

Ergebnisse: Es wurden mehrere Studien zu psychoedukativen Interventionen gefunden, aber nur wenige untersuchten die Auswirkungen der Psychoedukation als eigenständige Intervention bei dieser Zielgruppe. Die psychoedukativen Interventionen wurden größtenteils als hilfreich bewertet und gut angenommen. In einzelnen Studien konnte Psychoedukation das Wissen und die Selbstwahrnehmung verbessern sowie bestimmte psychopathologische Symptome und emotionale sowie Verhaltensprobleme reduzieren.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse sind vielversprechend, jedoch sind weitere Studien erforderlich, um unmittelbare und langfristige Effekte bei verschiedenen Zielgruppen belegen zu können. Psychoedukative Interventionen könnten eine präventive, niedrighschwellige und kostengünstige Intervention zur Bewältigung von potenziell traumatischen Erfahrungen in verschiedenen soziokulturellen Kontexten sein.

Facetten von Rassismus – Rassismuserfahrungen von Menschen mit eigener oder familiärer Migrations- oder Fluchterfahrung aus dem Nahen Osten

Chair(s): **Laura Nohr**
Freie Universität Berlin, Deutschland
Rayan El-Haj-Mohamad
Freie Universität Berlin, Deutschland

Rassismus ist ein globales Phänomen, das durch Ungleichbehandlung von Menschen und Gruppen den Zugang zu Ressourcen und Privilegien in Gesellschaften prägt und reguliert. Rassistische Diskriminierungserfahrungen auf struktureller, interpersoneller und internalisierter Ebene gehören zum Alltag vieler Menschen in Deutschland. Alle Ebenen haben gemeinsam, dass sie zu Ausschluss, Isolation und Benachteiligung führen und mit reduzierter psychischer Gesundheit und Wohlbefinden assoziiert sind. So können alltägliche rassistische Diskriminierungserfahrungen zur Entwicklung von psychischen Störungen beitragen oder vorhandene Symptomatik wie z. B. Traumafolgestörungen verstärken. Zusätzlich können intersektionale Diskriminierungserfahrungen diese negativen Auswirkungen potenzieren. Rassistische Diskriminierungserfahrungen sind häufig berichtete (Postmigrations)Stressoren von Menschen mit eigener oder familiärer Migrations- oder Fluchterfahrung. Somit sind sie eine wichtige soziale Determinante ihres Wohlbefindens und ihrer psychischen Gesundheit. Das Symposium beschäftigt sich mit verschiedenen Formen von Rassismuserfahrungen von Menschen aus dem Nahen Osten. Die ersten beiden Beiträge thematisieren gelebte Erfahrungen von Menschen mithilfe qualitativer Interviews. Dabei fokussiert die erste Studie Erfahrungen von Rassismus und internalisiertem Rassismus von Menschen mit Fluchterfahrung in Berlin. Der zweite Beitrag beschäftigt sich mit anti-palästinensischem Rassismus, dem Umgang mit diesen Erfahrungen und seinem Einfluss auf die Identität in einer Stichprobe von Erwachsenen in Belgien und Deutschland. Abschließend werden Ergebnisse einer Feldstudie vorgestellt, die sich mit dem Zugang zu ambulanter Psychotherapie beschäftigt.

Beiträge des Symposiums

Rassismuserfahrung – Eine qualitative Analyse in einer Stichprobe von Menschen aus dem Nahen Osten mit Fluchterfahrung in Berlin

Parisa Parchamy

Medical School Berlin; OPRA – Psychologische Beratung für Opfer rechtsextremer, rassistischer & antisemitischer Gewalt, Deutschland

Laura Nohr

Freie Universität Berlin, Deutschland

Sabrina El-Hachem

Psychologische Hochschule Berlin, Deutschland

Hannah Nilles

Medical School Berlin, Deutschland

Martina Hernek

Freie Universität Berlin, Deutschland

Birgit Wagner

Medical School Berlin, Deutschland

Johanna Böttcher

Psychologische Hochschule Berlin

Hintergrund: In Deutschland leben 13,4 Millionen Menschen mit Migrationserfahrung, darunter viele Geflüchtete aus dem Nahen Osten. Diese Gruppe steht vor vielfältigen Herausforderungen, darunter Rassismuserfahrungen, die sich sowohl zwischenmenschlich als auch strukturell auswirken und zu psychischen Belastungen führen können. Ziel der Studie ist, die Wahrnehmung und gelebten Erfahrungen von Rassismus von Menschen aus dem Nahen Osten zu erforschen. Dabei liegt der Fokus der Analyse auf internalisiertem Rassismus.

Methode: Aktuell werden qualitative Tiefeninterviews auf Arabisch und Farsi durchgeführt. Bisher konnten vier Interviews mit Personen aus Afghanistan, dem Iran und Syrien geführt werden. Zur Analyse der Daten wird die thematische Analyse angewendet.

Ergebnisse: Die bisherigen Analysen identifizierten drei zentrale Themen: erfahrene Unterlegenheit, Überzeugungen von Unterlegenheit und das Selbstkonzept. Die zugeschriebene Unterlegenheit zeigte sich in zwei Formen: in zwischenmenschlichen Beziehungen und auf struktureller Ebene. Die Überzeugung von Unterlegenheit äußerte sich durch negative Einstellungen gegenüber Migrant:innen und der eigenen ethnischen Gruppe, während die Aufnahmegesellschaft positiv dargestellt wurde. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die erfahrene Unterlegenheit die Selbstwahrnehmung beeinflussen kann.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse betonen das Hauptproblem des Rassismus in all seinen Facetten – interpersonal, strukturell und internalisiert: Seine hierarchische Struktur und Unterdrückungsnatur. Diese ist zentral, um ein tiefgreifendes Verständnis der Dynamik von Rassismus zu erlangen.

Antipalästinensischer Rassismus, Identität und Umgang

Rayan El-Haj-Mohamad

Freie Universität Berlin, Deutschland

Lucia De Haene

KU Leuven, Belgien

Hintergrund: Die Nakba(»Katastrophe«) im Jahr 1948 führte dazu, dass 700.000 Palästinenser:innen aus ihren Häusern und Heimatdörfern vertrieben wurden und flohen, um Gewalt zu entkommen. Heute leben viele dieser Palästinenser:innen in verschiedenen Teilen der Welt, darunter auch Europa (die größte Gruppe lebt in Deutschland). Die Zerstörung palästinensischen Kulturerbes und die Ermordung tausender Palästinenser:innen, die aktuell ein besonders großes Ausmaß erreicht, haben nicht nur einen Einfluss auf die Menschen vor Ort, sondern auch außerhalb. In einer Studie aus den Vereinigten Staaten wurden 1200 Personen befragt von denen 64,5% angaben, anti-palästinensischen Rassismus (APR) erlebt zu haben. 82,4% berichten, dass das Erleben oder Beobachten von APR einen Einfluss auf ihr Wohlbefinden hat und 73,5% fühlten sich allein gelassen bezüglich ihrer Sorgen der Menschenrechtsverletzungen in Palästina. In Europa wurde APR bisher kaum berücksichtigt. Statistiken berichten allerdings von einem erhöhten Rassismus gegenüber arabischsprachigen Menschen.

Methode: In Belgien oder Deutschland lebende Erwachsene mit mindestens einem Großelternanteil aus Palästina wurden mittels qualitativen Interviews zu ihren Erlebnissen in Bezug auf APR, Identität und Umgang befragt. Die Daten sollen mittels thematischer Analyse untersucht werden.

Ergebnis: Im Rahmen des Vortrags werden die Ergebnisse hinsichtlich APR und dessen Einfluss vorgestellt.

Schlussfolgerung: APR findet im deutschen Diskurs bisher wenig Beachtung. Die Ergebnisse sollen erste Ansatzpunkte liefern.

Diskriminierung im Zugang zu Psychotherapie in Deutschland: Eine Feldstudie

Laura Nohr, Johannes Bohn, Jowan Rashed, Louisa Heinzl

Freie Universität Berlin, Deutschland

Ulrike von Lersner

Humboldt-Universität zu Berlin, Deutschland

Nadine Stammel

Freie Universität Berlin, Deutschland

Hintergrund: Eine Erhebung im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes weist auf zahlreiche Diskriminierungsrisiken im deutschen Gesundheitssystem hin, von denen auch Asylsuchende betroffen zu sein scheinen. Eine systematische Literaturrecherche zu strukturellen Zugangsbarrieren

bezüglich ambulanten Therapiemöglichkeiten in Deutschland zeigte auf, dass unter anderem die Auswahl potenzieller Patient:innen in psychotherapeutischen Praxen die Gefahr der Diskriminierung von bestimmten Patient:innengruppen berge.

Methode: In einer experimentellen Feldstudie wird eine Stichprobe von mindestens N=993 niedergelassenen Psychotherapeut:innen mit einer standardisierten Fallvignette telefonisch kontaktiert. Dabei wird systematisch das vermutete Geschlecht der Anrufenden (cis-männlich vs. cis-weiblich), die vermutete Herkunft (arabisch vs. deutsch vs. skandinavisch gelesener Name) und das von den Psychotherapeut:innen selbst angegebene Geschlecht (cis-männlich vs. cis-weiblich) systematisch variiert, woraus sich 12 experimentelle Bedingungen ergeben. Mithilfe von Chi²-Tests soll geprüft werden, ob sich die Rückrufhäufigkeiten in Abhängigkeit von der vermuteten Herkunft der Anrufenden unterscheiden. Mittels einer logistischen Regressionsanalyse soll ermittelt werden, ob sich Interaktionseffekte zwischen den untersuchten Variablen finden.

Ergebnisse: Die zu erwartenden Ergebnisse ergänzen unser Wissen über systematische Zugangsbarrieren zu Psychotherapie und potenziell diskriminierendes Verhalten bei der Therapieplatzvergabe im ambulanten psychotherapeutischen Versorgungssystem in Deutschland.

Fokus frühe Kindheit: Trauma, Bindung und elterlicher Stress

Chair(s): Mira Vasileva

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Deutschland

Nino Jorjadze

Universität Siegen, Deutschland

Die Erforschung und Behandlung der Folgen traumatischer und belastender Erfahrungen in den ersten sechs Lebensjahren setzen eine entwicklungspsychologische Herangehensweise voraus. Belastungssymptome und Traumafolgestörungen äußern sich anders als bei älteren Kindern und Jugendlichen. Beispielsweise werden Kinder anhänglicher oder machen Rückschritte in bereits erworbenen Entwicklungsaufgaben. Solche Auffälligkeiten können als Aktivierung des Bindungsverhaltens beschrieben werden. Als Folge traumatischer Erfahrungen wie Misshandlung in der Familie oder Vernachlässigung können sich auch Bindungsstörungen entwickeln. Eine weitere Besonderheit des frühen Kindesalters ist die starke Abhängigkeit der Kinder von ihren Bezugspersonen, die im Rahmen einer Co-Regulation ihre Kinder unterstützen. Dieses Symposium hat zum Ziel, die Einflüsse belastender und traumatischer Erfahrungen im frühen Kindesalter unter Berücksichtigung von Bindungsverhalten und elterlichem Stress zu untersuchen. In dem ersten Vortrag wird der Zusammenhang von mütterlichen Kindheitstraumata und Substanzkonsum sowie Stresserleben bei schwangeren Frauen untersucht. Der zweite Vortrag stellt eine Studie zu den Prädiktoren für die Aktivierung des kindlichen Bindungsverhaltens während der COVID-19 Pandemie vor. Im dritten Vortrag werden Ergebnisse zur Rolle des Erziehungsverhaltens der Pflegeeltern in der Entwicklung der Bindungssicherheit bei Pflegekindern präsentiert. Insgesamt erbringt das Symposium wichtige Erkenntnisse, um die Mechanismen und die Manifestation der Folgen traumatischer und belastender Ereignisse bei einer bisher vernachlässigten Population in der Traumaforschung besser zu verstehen.

Beiträge des Symposiums

Traumatische Kindheitserfahrungen und pränatale mütterliche Belastungen – Ergebnisse einer Online-Befragung

Emily Reyentanz

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Deutschland

Jennifer Gerlach, Anna Eichler

Universitätsklinikum Erlangen, Deutschland

Yulia Golub

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Deutschland

Hintergrund: Traumatische Kindheitserfahrungen können das psychische Wohlbefinden in der Schwangerschaft beeinträchtigen, was ein Risikofaktor für kindliche emotionale und Verhaltensprobleme ist. Unklar ist bisher, ob verschiedene Arten traumatischer Kindheitserfahrungen (emotionaler Missbrauch, körperliche Vernachlässigung usw.) mit unterschiedlichen pränatalen Risikofaktoren (z.B. Substanzkonsum, Depressivität) assoziiert sind.

Methode: Im Rahmen eines größeren Projektes haben wir auf Grundlage aktueller Forschungsbefunde einen Pränatal-Risikoindex zusammengestellt, der Faktoren (u.a. Stresserleben, Substanzkonsum) abfragt, welche nachgewiesenermaßen Risiken für die kindliche psychische Entwicklung darstellen. Um die retrospektive Aussagekraft des Pränatal-Risikoindex zu untersuchen, findet eine Datenerhebung während der Schwangerschaft (T1) und zwei Jahre später (T2) statt und die Angaben beider Zeitpunkte werden verglichen. Seit August 2024 werden in der ersten Online-Befragung N=125 Frauen im 2. und 3. Schwangerschaftstrimester aus der Allgemeinbevölkerung mit dem Pränatal-Risikoindex sowie retrospektiv zu traumatischen Kindheitserfahrungen befragt.

Ergebnisse: Art und Anzahl traumatischer Kindheitserfahrungen werden mit verschiedenen pränatalen Risikofaktoren, z.B. Substanzkonsum, und dem Ausmaß der subjektiv empfundenen pränatalen Belastungen mithilfe linearer Regression assoziiert.

Schlussfolgerung: Die Befunde können zum besseren Verständnis langfristiger Effekte traumatischer Kindheitserfahrungen beitragen und Ansatzpunkte für Präventions-/Interventionsprogramme für Frauen und v.a. (werdende) Mütter mit traumatischen Kindheitserfahrungen bieten. Hiervon könnten insbesondere auch deren Kinder profitieren, weil so die transgenerationale Weitergabe psychischer Belastungen unterbrochen werden kann.

Aktivierung des Bindungsverhaltens als Folge belastender Erfahrungen im frühen Kindesalter

Mira Vasileva

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Deutschland

Hintergrund: Aktuelle diagnostische Kriterien schaffen es nicht, die Symptome von Kindern bis sechs Jahren nach belastenden und traumatischen Ereignissen angemessen zu erfassen. Junge Kinder reagieren auf Stress mit Aktivierung des Bindungsverhaltens (z. B. Anhänglichkeit). Diese Studie untersucht, inwieweit das kindliche Bindungsverhalten während der COVID-19 Pandemie von der eigenen Selbstregulationsfähigkeit und dem elterlichen Stress abhing.

Methode: In einer Online-Befragung von Eltern in Australien im Jahr 2020 wurden Daten über 337 1- bis 6-jährige Kinder gesammelt (T0, 3-Monate Follow-up). Ein Bindungsverhalten-Index wurde auf der Basis qualitativer Daten entwickelt. Schrittweise Regressionsanalysen untersuchten die Effekte von Alter, COVID-19 bezogener Belastung, potenziell traumatischen Erfahrungen sowie Selbstregulationsfähigkeit (Model 1), elterlichem Stress (Model 2) und der Interaktionen der Prädiktoren mit Alter (Model 3) auf das Bindungsverhalten.

Ergebnisse: Das aktivierte Bindungsverhalten hing mit COVID-19 bezogenem Stress ($\beta = .15$, $p = .003$), aber nicht mit potenziell traumatischen Ereignissen signifikant zusammen. Besonders für ältere Kinder hatte der elterliche Stress einen signifikanten Effekt auf das Bindungsverhalten ($\beta = .53$, $p < .001$).

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse betonen die Notwendigkeit der Erfassung von Bindungsverhalten bei belastenden und traumatischen Erfahrungen im frühen Kindesalter. Maßnahmen zur Reduktion elterlichen Stresses sind im frühen Kindesalter bei der Behandlung von psychischen Auffälligkeiten nach belastenden Erfahrungen von besonderer Bedeutung.

Bindungssicherheit bei Pflegekindern: Der Einfluss kindlicher Vorerfahrungen und des Erziehungsverhaltens von Pflegeeltern

Nino Jorjadze

Universität Siegen, Deutschland

Ina Bovenschen

Deutsches Jugendinstitut

Julia Festini, Gottfried Spangler

Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Deutschland

Hintergrund: Aufgrund von Missbrauchs-, Vernachlässigungs- und frühen Deprivationserfahrungen gelten Pflegekinder als Hochrisikogruppe. Studien zeigen eine erhöhte Desorganisation der Bindung sowie Bindungsstörungen bei Pflegekindern. Der Aufbau einer sicheren Bindung stellt einen wichtigen Entwicklungsschritt dar und kann als Schutzfaktor gegen aversive Einflüsse wirken. Daher ist es wichtig, Faktoren zu untersuchen, die die Entwicklung einer sicheren Bindung bei Hochrisikokindern beeinflussen können.

Methode: An der Studie nahmen 61 Pflegekinder im Alter zwischen 3 und 6 Jahren gemeinsam mit ihren Pflegeeltern teil. Zusätzlich wurden 29 gleichaltrige Kinder, die bei ihren biologischen Eltern aufwachsen, als Kontrollgruppe einbezogen. Die Datenerhebung umfasste Messungen der Bindungssicherheit und der Qualität des Erziehungsverhaltens der Pflegeeltern. Zudem wurden die zuständigen Sozialarbeiter:innen zu den Vorerfahrungen der Kinder befragt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten bei den Pflegekindern niedrigere Werte der Bindungssicherheit im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Bindungssicherheit der Pflegekinder konnte durch das Erziehungsverhalten der Pflegeeltern vorhergesagt werden, jedoch nicht durch die Vorerfahrungen der Kinder.

Schlussfolgerungen: Die Befunde betonen die wichtige Rolle des Erziehungsverhaltens der Pflegeeltern bei der Förderung der Bindungssicherheit von Pflegekindern. Präventions- und Interventionsprogramme sollten darauf abzielen, Pflegeeltern in der Stärkung ihrer feinfühligten Erziehungspraktiken zu unterstützen.

NETfactsACE: Ein gruppenbasierter Ansatz der Narrativen Expositionstherapie für Personen mit belastenden Kindheitserfahrungen – eine Pilotstudie

Janina Werz, Sabine Schmitt, Inga Schalinski
Universität der Bundeswehr München, Deutschland

Hintergrund: Belastende Kindheitserfahrungen (BK) gehören zu den Hauptrisikofaktoren für psychische Störungen. Personen mit BK weisen eine höhere Schwere der Erkrankung, höhere Komorbiditätsraten, ungünstigere Krankheitsverläufe sowie schlechtere Behandlungsergebnisse auf als Personen mit der gleichen psychischen Erkrankung ohne BK (Teicher et al., 2022). NETfacts, eine gruppentherapeutische Intervention auf Basis der Prinzipien der Narrativen Expositionstherapie, wurde bereits erfolgreich in Post-Konfliktgesellschaften zur Verbesserung gesellschaftlich relevanter Konzepte (soziale Kohäsion, Diskriminierung von Überlebenden) angewandt und konnte zudem eine Reduktion von PTBS-Symptomen bewirken (Robjant et al., 2022).

Methode: NETfacts wird als ambulante, kombinierte Einzel- und Gruppentherapie mit Fokus auf BK durchgeführt. Die Kurzintervention mit max. vier Sitzungen wird an einer kleinen Stichprobe ambulanter Patient:innen mit verschiedenen Diagnosen ohne manifeste PTBS erprobt. Dabei wird sowohl die Machbarkeit als auch die Wirksamkeit der Intervention pilotiert.

Ergebnis: Neben der Erhebung potenzieller Nebenwirkungen und qualitativer Rückmeldungen von Teilnehmenden werden Veränderungen verschiedener intra- und interindividueller Variablen (Selbstmitgefühl und -wert, allgemeine Lebensqualität, internalisiertes Stigma, Vertrauen in andere) erhoben und ausgewertet.

Schlussfolgerung: Die angepasste Intervention mit Fokus auf BK kann eine Option sein, um BK auch bei Patient:innen ohne manifeste PTBS zu adressieren. Damit kann im Rahmen eines transdiagnostischen Vorgehens ein wichtiger Vulnerabilitätsfaktor in der Therapie berücksichtigt werden.

Komplexe posttraumatische Störungen und Dissoziation: Neue integrative Modelle und therapeutische Ansätze

Chair(s): **Jan Gysi**
Bern, Schweiz

Ursula Gast
Praxis in Mittelangeln, Deutschland

Das Symposium beleuchtet die Zusammenhänge zwischen Trauma, Dissoziation und komplexen posttraumatischen Störungen in drei Fachvorträgen, ergänzt durch fachliche Überlegungen um die Perspektive von Betroffenen mit komplexen Traumafolgen und deren Erleben und Bedarfe.

Ein besonderer Fokus liegt auf der Rolle von Bindungstraumata bei der Entstehung posttraumatischer und dissoziativer Störungen und deren Einordnung in das Spektrum der Traumafolgestörungen. Dabei wird die Dissoziative Identitätsstörung (DIS) als eine schwere Form einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (kPTBS) verstanden, bei der die Symptome der kPTBS als Antwort auf schwere, oft wiederholte Traumatisierungen kompartimentalisiert werden.

Ein zentraler Aspekt ist die Vorstellung des Konzepts des »komplexen posttraumatischen Syndroms«, das Persönlichkeitsstörungen, kPTBS und DIS zu einem umfassenden Modell verbindet. Dadurch sollen neue Perspektiven für Diagnostik und Therapie eröffnet werden, unter Einbeziehung neurobiologischer Erkenntnisse zu den Folgen von Gewalterfahrungen und deren Symptomatik.

Für die therapeutische Praxis ergeben sich aus diesen Erkenntnissen bedeutsame Implikationen. Insbesondere wird die Notwendigkeit eines integrativen Therapieansatzes betont, der sowohl die Bindungstraumatisierungen, traumabedingten Symptome der kPTBS als auch die strukturellen Besonderheiten der DIS in den Mittelpunkt stellt. Das Ziel ist die Entwicklung wirksamer Behandlungsstrategien, die die gesamte Person in den Blick nehmen und gleichzeitig die komplexen Mechanismen von Dissoziation und kPTBS adressieren.

Beiträge des Symposiums

Die Dissoziative Identitätsstörung (DIS) im Spektrum der Traumafolgestörungen: Die Verbindung von DIS, kPTBS und Kompartimentalisierung

Susanne Nick

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: ICD-11 und DSM-5 beschreiben einen traumabedingten Ursprung der Dissoziativen Identitätsstörung (DIS). Ein Großteil der Betroffenen erfüllt meist zusätzlich die diagnostischen Kriterien für eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung (kPTBS). Trotzdem wird die DIS im ICD-11 nicht den belastungsbezogenen Störungen zugeordnet und fachlich oftmals als isoliertes Phänomen betrachtet. Dieser Beitrag befasst sich aus einer transdiagnostischen Perspektive mit der Verbindung von DIS und kPTBS.

Methode: Es erfolgte eine selektive Literaturrecherche zu bisherigen Kategorisierungen von posttraumatischen Symptomclustern und traumabedingter Dissoziation. Dabei wurden neuere Konzepte zur Differenzierung dissoziativer Symptome im Sinne von Kompartimentalisierung und Detachment ebenso berücksichtigt wie die Interidentitätsvermeidung und neurobiologische Erkenntnisse.

Ergebnisse: Die DIS kann als eine spezifische Variante der kPTBS in einem Spektrum von Traumafolgestörungen verortet werden. Dabei ist das Erscheinungsbild der DIS von besonders schweren Formen posttraumatischer und dissoziativer Vermeidung geprägt, so dass die spezifische Symptomatik der kPTBS (Traumatrias & Trias zu Störungen der Selbstorganisation) in unterschiedliche Persönlichkeitszustände aufgeteilt (kompartimentalisiert) und dissoziativ reguliert wird. Die Berücksichtigung dieses direkten Zusammenhangs von DIS und kPTBS kann zu einem besseren Verständnis beitragen, eine integrative Behandlungsweise unterstützen und einen zu einseitigen Fokus auf die dissoziativen Symptomausprägungen verhindern.

Persönlichkeitsstörungen, kPTBS und DIS: Ein Vorschlag zur Integration im »Komplexen Posttraumatischen Syndrom«

Jan Gysi

Bern, Schweiz

Hintergrund: In diesem Vortrag wird das Konzept des »komplexen posttraumatischen Syndroms« vorgestellt, welches Persönlichkeitsstörungen, die komplexe posttraumatische Belastungsstörung (kPTBS) und die Dissoziative Identitätsstörung (DIS) in einem umfassenden Syndrom vereint. Dieses Modell soll ein besseres Verständnis für die Interaktionen zwischen diesen Störungsbildern ermöglichen.

Methode: Mithilfe einer narrativen Übersichtsarbeit und selektiver Literaturrecherche werden bestehende Modelle zur Verbindung von Persönlichkeitsstörungen, kPTBS und DIS analysiert. Aktuelle neurobiologische und psychologische Erkenntnisse werden in das Modell integriert, um neue Diagnose- und Behandlungsperspektiven aufzuzeigen.

Ergebnisse: Die DIS kann als extreme Form der Kompartimentalisierung bei kPTBS betrachtet werden, ergänzt durch eine zusätzliche Bindungsverletzung oder Persönlichkeitsstörung. Das vorgeschlagene Modell des komplexen posttraumatischen Syndroms erweitert das Verständnis dieser Störungen, indem es Bindungsverletzungen und/oder Persönlichkeitsstörungen, kPTBS und DIS als Teil eines übergeordneten Syndroms einordnet. Es eröffnet neue Ansätze für Diagnostik und Therapie und unterstreicht die Notwendigkeit eines integrativen Behandlungsansatzes, der die komplexe Symptomatik sowie die komorbiden Störungen bei Betroffenen berücksichtigt und auf langfristige, oft komplizierte Behandlungsverläufe eingeht.

Therapeutische Ansätze beim »Komplexen Posttraumatischen Syndrom«: Integration von kPTBS, DIS und Persönlichkeitsstörungen in der Behandlung

Ursula Gast

Praxis in Mittelangeln, Deutschland

Hintergrund: Die Dissoziative Identitätsstörung (DIS) kann im Rahmen des komplexen posttraumatischen Syndroms als schwere Bindungs- und Traumafolgeerkrankung verstanden werden. Sowohl die ISSTD-Guidelines (2011) als auch die Blue Knot Guidelines (2019/2020) betonen die Notwendigkeit, Bindungsprobleme und die kPTBS in die Behandlung von DIS einzubeziehen. Auch das evidenzbasierte Programm »Finding Solid Ground« unterstreicht die Bearbeitung von Bindungsproblemen (Brand et al, 2022). Die zukünftigen ISSTD-Guidelines (2026) werden die DIS als »state change disorder« und lebenslange posttraumatische Entwicklungsstörung bezeichnen, deren Entstehung vor dem sechsten Lebensjahr beginnt. Daher sollten therapeutische Ansätze insbesondere auch die Symptome von Bindungs- und Persönlichkeitsstörungen adressieren.

Methoden: Es werden psychodynamische und mentalisierungsbasierte Ansätze beschrieben, die Übertragung, Gegenübertragung und projektive Identifizierung einbeziehen und auf die variierenden Zustände in spezifischer Weise eingehen.

Ergebnisse: Die Überwindung affektiver Dysregulation, eines negativen Selbstkonzepts und zwischenmenschlicher Schwierigkeiten erfordert eine Berücksichtigung der Bindungsdimension und der kompartimentalisierten kPTBS. Der therapeutische Balanceakt besteht darin, empathisch auf das subjektive Erleben »getrennter Personen« einzugehen und gleichzeitig die Realität eines einheitlichen Individuums immer wieder zu thematisieren. Eine Richtlinien-gemäße Behandlung der DIS sollte in eine phasen-orientierte Herangehensweise für kPTBS eingebettet sein und zudem psychodynamische Konzepte, einschließlich eines mentalisierungsbasierten Umgangs mit den wechselnden States, berücksichtigen.

Reflexion des Vorschlags »Komplexes Posttraumatisches Syndrom« aus der Perspektive der Anhörungen bei der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs

Silke Gahleitner

Alice Salomon Hochschule Berlin, Deutschland

Hintergrund: Aufgabe der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs ist, sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen in allen Bereichen der Gesellschaft zu enttabuisieren, zu untersuchen, besser zu verstehen und aufzuarbeiten. Herzstück der Arbeit sind Anhörungen mit Betroffenen, bei denen sie in einem geschützten, sicheren Rahmen über ihre Erfahrungen berichten können. Ebenso ist es möglich, schriftliche Berichte bei der Kommission einzureichen.

Methoden: In den Anhörungen sprechen Vertreter:innen der Kommission mit Menschen, die in ihrer Kindheit von sexualisierter Gewalt betroffen waren. Die eingereichten schriftlichen Berichte werden gelesen und beantwortet. Aus den Erkenntnissen dieser Arbeit werden Forschungsbedarfe und Projekte für die Auseinandersetzung mit verschiedenen Aspekten des sexuellen Kindesmissbrauchs ermittelt, durchgeführt und anschließend als Empfehlungen an Verantwortliche in Politik und Gesellschaft vermittelt.

Ergebnisse: Das Spektrum der berichteten sexuellen Gewalthandlungen und daraus resultierenden Folgeerscheinungen in den Anhörungen und Berichten zeigt eine große Breite. Insbesondere in den im Auftrag der Kommission angefertigten Fallstudien wird deutlich, dass die Anhörungen und Berichte an vielen Stellen Bezüge zu einer komplexen Symptomatik aus Bindungstraumatisierungen, kPTBS und dissoziativen Elementen aufweisen. Dies wird an Auszügen und Beispielen verdeutlicht.

Prävention und Behandlung von Traumata in Gynäkologie und Geburtshilfe

Chair(s): **Wolf Lütje**
DGPF, Deutschland

Nicole Balint
DGPF, Deutschland

Die frauorientierten Sichtweisen dieses Jahrhunderts schaffen eine gesteigerte Achtsamkeit für Respekt und Disrespekt in allen Lebensbereichen. Frauenheilkunde und Geburtshilfe sind von dieser Entwicklung zentral betroffen, da es nicht nur um Intimität und Sexualität geht, sondern auch um schwer lösbare, justiziable Interessenskonflikte in der Geburtshilfe mit potenzieller Traumatisierung aller Beteiligten. In dem Symposium werden wir uns exemplarisch mit der breiten Schnittstelle unseres Faches mit der Psychosomatik und Psychotraumatologie auseinandersetzen.

Beiträge des Symposiums

Das Täterparadox: Umgang mit Gewalt und Trauma in der Geburtshilfe

Wolf Lütje
DGPF, Deutschland

Hintergrund: Die verschärfte Diskussion um Gewalt und Trauma in der Geburtshilfe schafft nicht nur Noceboeffekte, sondern auch Ratlosigkeit und Betroffenheit aller Beteiligten. In dem Interessenkonflikt zwischen Mutter und Kind wird immer wieder das Selbstbestimmungsrecht der Frau gegen das Kindeswohl ausgespielt. Mächtige den Geburtshelfer früher nur Untätigkeit zum Täter, so stellt ihn heute Tötlichkeit an den Pranger. Dabei ist die Trennschärfe zwischen Trauma durch die Geburt oder die Geburtshilfe im Kontext von Scham und Schuld unklar.

Methode: In dem Vortrag geht es um Analyse, Auswege durch traumasensibles Arbeiten, die Rolle der Angst als Gewalttrigger und die Aufarbeitung durch ein fachkundiges Angebot der Nachbesprechung. Am Rande wird auf die traumatisierten Geburtshelfer:innen eingegangen und Wege zu einer neuen Sicherheits- und Fehlerkultur aufgezeigt.

Ergebnisse: Vorstellung eines traumasensiblen, gewaltbefreiten, interventionsarmen und holistischen Konzeptes für die Geburtshilfe der Zukunft auch im Hinblick auf die in Arbeit befindliche AWMF-Leitlinie »Peritrauma«.

Die medizinisch-forensische Versorgung von pubertären Minderjährigen, die von akuter sexualisierter Gewalt betroffen sind, aus jugendgynäkologischer Sicht

Nicole Balint
DGPF, Deutschland

Hintergrund: Vorstellung von Teilbereichen der Stellungnahme der DGGG- Empfehlung zur Betreuung und Versorgung von weiblichen Minderjährigen, die mutmaßlich von akuter sexualisierter Gewalt bzw. einer Vergewaltigung betroffen sind.

Methode: Es werden Informationen zu den einzelnen Formen der Versorgung nach akuter sexualisierter Gewalt vorgestellt. Diese beinhalten die Versorgung nach einer polizeilichen Anzeige, die vertrauliche Spurensicherung oder die alleinige medizinische Versorgung. Die allgemeinen Grundlagen und Empfehlungen zur Untersuchung werden vorgestellt. Die Empfehlungen zur medizinisch-forensischen Untersuchung werden besprochen. Die Empfehlungen zur Nachbetreuung aus jugendgynäkologischer Sicht werden dargestellt.

Ergebnisse: Vorstellung der jugendgynäkologischen Versorgung von Betroffenen nach sexualisierter Gewalt.

(Mutmaßliche) Opfer – insbesondere auch minderjährige Opfer – von sexualisierter Gewalt im Ermittlungsverfahren

Julia Meyer
Amtsgericht Berlin, Deutschland

Hintergrund: Über den »Spagat« zwischen dem Schutz und der Integration der Rechte des (insbesondere auch minderjährigen) mutmaßlichen Opfers sexualisierter Gewalt sowie der Unschuldsvermutung und den Anforderungen an ein rechtsstaatliches Verfahren – aus der Sicht einer Ermittlungsrichterin.

Methode: Es werden Rechte und Möglichkeiten mutmaßlicher Opfer im Strafverfahren – vornehmlich im Ermittlungsverfahren – vorgestellt. Insbesondere die Möglichkeit der audiovisuellen, richterlichen Vernehmung. Es erfolgt ferner eine kurze Darstellung zu der Arbeit mit den in den Verfahrensakten befindlichen, medizinischen Befundberichten und welche Punkte darin für die richterliche Arbeit besonders wichtig sind.

Ergebnisse: Vorstellung der Arbeit mit (v. a. auch minderjährigen) mutmaßlichen Opfern sexualisierter Gewalt.

Bindung und Trauma: präventive Ansätze im klinischen Alltag

*Chair(s): Ulrike Margarete Elisabeth Schulze
ZfP Calw, Deutschland*

Marc Schmid
Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel, Schweiz

Mit Einführung der ICD-11 werden Bindungsstörungen den spezifisch trauma-assoziierten Störungsbildern zugeordnet. Hierdurch erfahren klinische Erfahrungen mit bindungsgestörten Kindern im klinischen Kontext eine Würdigung, welche zudem eine Veränderung therapeutischer Herangehensweisen rechtfertigt. Tatsächlich haben sich in der Therapie von traumatisierten als auch von bindungsgestörten Kindern traumapädagogische Konzepte bewährt. Ergänzend hilfreich ist es auch, teilweise schwer ausgeprägte depressive Symptome zu behandeln.

Darüber hinaus erhält in der Therapie die manualisierte Behandlung von Bindungsstörungen – z. B. mit Hilfe videobasierter Ansätze wie der EBT 4–10 (Entwicklungspsychologische Beratung und Therapie für Familien mit Kindern von 4–10 Jahren) – zunehmende Bedeutung und ermöglicht im positiven Falle eine Verbesserung der prognostisch bedeutsamen Perspektivplanung.

Das Symposium soll aufbauend auf einer kurzen theoretischen Einführung insbesondere die praktische Umsetzung der oben erwähnten therapeutischen Ansätze, auch anhand von Fallbeispielen, vorstellen und Raum zur Diskussion geben.

Beiträge des Symposiums

Beziehungserfahrungen und mögliche Traumatisierung

*Ulrike Margarete Elisabeth Schulze
ZfP Calw, Deutschland*

Hintergrund: Im klinischen Alltag in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zeigt sich häufig, dass schwierige Bindungserfahrungen an der Entstehung unterschiedlicher Störungsbilder beteiligt sind. Dies betrifft insbesondere externalisierende Symptome, welche einer medikamentösen Behandlung nur in eingeschränktem Maße zugänglich und teilweise von Traurigkeit und Verzweiflung begleitet sind. Eine Vertiefung der Differenzialdiagnostik im multimodalen Behandlungssetting weist bei einer Gruppe von Kindern mit externalisierender Symptomatik auf Symptome von Bindungsstörungen sowie eine frühe Traumatisierung hin.

Methode: Neben einer Einführung in bindungstheoretische Hintergründe werden am Beispiel mehrerer Fallvignetten mögliche Zusammenhänge zwischen Beziehungserfahrung und Trauma im Entwicklungsverlauf nachvollzogen.

Ergebnisse/Diskussion: Argumentiert wird, dass ein so verstandenes ganzheitliches Verständnis die Planung von Hilfen und Therapie – insbesondere auch an der Schnittstelle zur Kinder- und Jugendhilfe – verbessern kann.

Die klinische Perspektive auf die Behandlung von Bindungsstörungen mit Hilfe des Tools EBT4-10

Yonca Izat

Oberbergkliniken, Bad Honnef, Deutschland

Hintergrund: Die Prävalenz von Bindungsstörungen liegt selbst in Hochrisikopopulationen bei ca. 20–30 %; unter den rumänischen Kindern mit langer Deprivationsdauer vor Adoption lag die Häufigkeit schwerer Bindungsstörungen im Alter von 6 Jahren bei 30 % (AWMF-Leitlinie Bindungsstörungen (F 94.1, F 94.2); Ziegenhain 2011). Gleichzeitig sind Patient:innen mit Bindungsstörung im kinderpsychiatrischen Klinik-Setting häufig anzutreffen und stellen das Behandlungsteam vor große Herausforderungen. Je nach Ausprägungsgrad sehen wir gerade im klinischen Setting sehr schwierige Verläufe.

Methode: Anhand eines Fallbeispiels eines 6-jährigen Jungen mit Bindungsstörung wird das Tool EBT4-10 mit den beiden Bausteinen »Geschichten-Ergänzungsverfahren zur Bindung« (GEV-B) und »Video-Interaktionsanalyse« vorgestellt und die Beeinflussbarkeit der Symptomatik über bindungsbasierte Elternberatung dargestellt.

Ergebnisse: Dieses exemplarische Beispiel unterstreicht unsere Erfahrungen im klinischen Setting, dass durch das bindungsbasierte Tool EBT4-10 eine Verbesserung der Symptomatik bei Bindungsstörung erzielt und damit beziehungserhaltende Schritte in der Behandlung gegangen werden können.

Schlussfolgerung: Die Fokussierung auf Mentalisierungsförderung der Bezugsperson mit Hilfe von Rückmeldungen zu Video-Aufzeichnungen des GEV-B und der Interaktion mit dem Kind erweisen sich als hilfreicher Ansatz zur Behandlung der Bindungsstörung – und dies nicht nur mit den Eltern, sondern auch mit anderen Bezugspersonen, so zum Beispiel auch mit Bezugspersonen aus Jugendhilfeeinrichtungen.

Traum sensible Milieuthérapie in der KJPP, um Kindern mit belastenden Beziehungserfahrungen gerechter zu werden

Christopher Kahmen

Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel, Schweiz

Traumapädagogische Konzepte erfreuen sich einer immer größeren Verbreitung in verschiedenen psychosozialen Handlungsfeldern. Auch viele Fachkräfte aus dem pflege- und sozialpädagogischen Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrien interessieren sich für solche Aus- und Weiterbildungen. In der UPK-KJ wurde ein Implementierungsprozess für alle Stationen realisiert.

Anhand dieses Vortrages wird demonstriert, welche Adaptationen für den Einsatz von traumapädagogischen Konzepten in der KJPP sinnvoll und vermutlich sogar notwendig sind und wie dies vermittelt wurde. Insgesamt wurden sechs Module gelehrt, die Inhalte auf die Vorkenntnisse der Teams ausgerichtet und die Schlüsselprozesse im Alltag reflektiert.

Anhand von praxisnahen Konzepten und einzelnen Sequenzen aus der Praxis wird vorgestellt, wie sich pädagogisch-therapeutische Schlüsselprozesse durch die Auseinandersetzung mit traumapädagogischen Haltungen und Konzepten verändert haben. Die Gestaltung der Aufnahme, der Umgang mit Grenzverletzungen, Fallbesprechungen, der Einsatz von Zwangsmaßnahmen und die Zusammenarbeit mit Eltern haben sich durch einen traumapädagogischen Implementierungsprozess verändert und damit auch, welche Wirkung diese auf Patient:innen, ihr Umfeld und das gesamte Behandlungsteam haben.

Konzeptentwurf zur Zertifizierung stationärer Traumatherapie (DeGPT)

Chair(s): Rolf Keller
Psychotherapie-Praxis, Deutschland

Ulrich Frommberger
Praxis, Deutschland

Ausgangslage und Fragestellung: Die DeGPT-Arbeitsgruppe Stationäre Traumatherapie hat Empfehlungen für Qualitätsstandards stationärer Traumatherapie erarbeitet (Keller et al., 2023, Praxisbuch Traumatherapie, Elsevier, siehe auch Themenheft Trauma & Gewalt, 2023, 17–3). Vor dem Hintergrund der jahrelangen AG-Arbeit zu stationärer Traumatherapie, der Heterogenität klinischer Einrichtungen und ihrer Angebote an (teil-)stationärer Traumatherapie im deutschsprachigen Raum, stellte sich die Frage nach einer DeGPT-Zertifizierung für stationäre Traumatherapiekonzepte mit Definition von Mindeststandards für Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität stationärer Traumatherapie.

Zielsetzung und Entwurf des Zertifizierungskonzeptes: Der von der AG Stationäre Traumatherapie vorgeschlagene Entwurf für ein Zertifizierungskonzept stationärer Traumatherapie im deutschsprachigen Raum beschreibt u. a. Merkmale der Strukturqualität (Personalbesetzung und -schlüssel, Behandlungszahlen und -plätze, Behandlungspläne und Koordination der Angebote), der Prozessqualität (störungsspezifische und störungsübergreifende Therapieangebote, Steuerung und Therapie-monitoring mit Supervision) sowie Merkmale der Ergebnisqualität (systematische und regelmäßige Erfassung der Behandlungseffekte und Servicequalität). Dies wird ergänzt von Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit sowie der Mitwirkung an einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Diskussion und Ausblick: Da dieser Entwurf Grundlage für eine DeGPT-Zertifizierung von Kliniken mit Behandlungsschwerpunkt Traumatherapie werden soll, sollen die Zertifizierungskriterien ausführlich mit den Symposiumsteilnehmer:innen diskutiert werden. Abschließend soll über Möglichkeiten und Grenzen bzw. Machbarkeit dieses Konzeptentwurfes diskutiert werden (z. B. Kosten/Nutzen/Klinikstruktur/Aus-, Fort- und Weiterbildung).

Beiträge des Symposiums

Empfehlungen für die Strukturqualität im Rahmen eines Zertifizierungskonzepts für stationäre Traumatherapie

Rolf Keller

Psychotherapie-Praxis, Deutschland

Jochen Binder

Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland, Schweiz

Hintergrund: Im Rahmen des Entwurfes für ein Zertifizierungskonzept stationärer Traumatherapie im deutschsprachigen Raum sollen Kriterien für Strukturqualität diskutiert werden, die eine klinische Einrichtung als strukturelle Klinikmerkmale für eine stationäre Traumatherapie vorhalten sollte.

Methode: Auf der Grundlage bisheriger Literaturrecherche, langjähriger klinischer Erfahrung und interdisziplinärer Zusammenarbeit in der Arbeitsgruppe Stationäre Traumatherapie wurden u. a. folgende Strukturmerkmale zusammengetragen, die kurz vorgestellt und deren Umsetzung im Rahmen eines stationären Traumatherapiekonzepts mit den Teilnehmer:innen der Veranstaltung diskutiert werden soll: Indikationen und mögliche Ausschlusskriterien, Personalbesetzung und -schlüssel, Behandlungszahlen und -plätze, Behandlungspläne und Koordination der Angebote.

Ergebnisse: Es erscheint notwendig, den jeweiligen Settingbedingungen (Psychiatrie, Akutpsychosomatik, Rehabilitation) Rechnung zu tragen und den klinischen Einrichtungen die Möglichkeit zu geben, über ein Basistherapieangebot hinausgehende, spezielle Einrichtungsmerkmale darzustellen, um das eigene Profil zu schärfen. Bei der praktischen Umsetzung des Konzepts sollten Aspekte zur Strukturqualität berücksichtigt werden, die Hürden sollten jedoch nicht zu hoch gesetzt werden. Ein Zwischenschritt für eine Zertifizierung könnte eine Zertifizierungsanwärterschaft sein.

Empfehlungen für die Prozessqualität im Rahmen eines Zertifizierungskonzepts für stationäre Traumatherapie

Ulrich Frommberger

Praxis, Deutschland

Rolf Keller

Psychotherapie-Praxis, Deutschland

Hintergrund: Die im Entwurf für ein Zertifizierungskonzept stationärer Traumatherapie benannten Kriterien für die Prozessqualität sollen diskutiert werden, die einer stationären Traumatherapie zugrunde gelegt werden sollten. Dabei sollen auch Möglichkeiten und Grenzen der praktischen Durchführung im Klinikalltag berücksichtigt werden.

Methode: Nach Literaturrecherche und vor dem Hintergrund langjähriger klinischer Erfahrung werden Kriterien aufgeführt und diskutiert, die – abhängig von der differenziellen Indikation – einer stationären Traumatherapie zugrunde gelegt werden sollten: störungsspezifische und störungsüber-

greifende Diagnostik, störungsspezifische Angebote zur Stabilisierung und Traumakonfrontation bzw. -bearbeitung (im Einzel- und /oder Gruppensetting) sollten ebenso vorgehalten werden, wie störungsübergreifende Einzel- und Gruppentherapieangebote (z.B. Training sozialer Kompetenz, psychoedukative Elemente zu verschiedenen Störungsbildern möglicher komorbider Erkrankungen, Achtsamkeitstraining und Entspannungsmethoden, Kreativangebote, Sport- und Bewegungstherapie, Sozialberatung usw.).

Ergebnisse: Eine stationäre Traumatherapie sollte sowohl stabilisierende als auch insbesondere konfrontierende und Trauma bearbeitende Therapieelemente umfassen. Art, Dosis und Dauer der Behandlung sollten sich nach der jeweiligen differenziellen Indikation richten. Die Steuerung und das Therapiemonitoring sollte unter fachlich qualifizierter Supervision eines zertifizierten Psychotraumatheapeuten erfolgen.

Empfehlungen für die Ergebnisqualität und einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess im Rahmen eines Zertifizierungskonzepts für stationäre Traumatherapie

Rolf Keller

Psychotherapie-Praxis, Deutschland

Ulrich Frommberger

Praxis, Deutschland

Hintergrund: Im Rahmen des genannten Entwurfes für ein Zertifizierungskonzept stationärer Traumatherapie sollen Kriterien zur Sicherung und Verbesserung der Behandlungs- bzw. Ergebnisqualität diskutiert werden.

Methode: Es werden mögliche Kriterien zur kontinuierlichen Sicherung der Behandlungs- und Ergebnisqualität vorgestellt und diskutiert. Dazu gehören Messinstrumente zur systematischen und regelmäßigen Erfassung der Behandlungsmethoden und -effekte. Eine transparente Darstellung relevanter Merkmale der Patient:innenzufriedenheit, durchgeführter Behandlungsmethoden, der Veränderungsmessung und Aufrechterhaltung der Behandlungseffekte nach Entlassung (Katamnesen) sollte diskutiert werden.

Ergebnisse: Die Ergebnisse sollten eine gewisse Vergleichbarkeit der Einrichtungen erlauben (Benchmarking). Die Ergebnismessung sollte ergänzt werden von systematischer Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit sowie der Mitwirkung an einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

■ **Verborgene Gefahren – Unwissentliche Substanzeinnahme und ihre potenziell gravierenden psychologischen Folgen**

Chair(s): **Twyla Michnevich**

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Antonia Bendau

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Forschung zu Trauma und Substanzen konzentriert sich bisher hauptsächlich auf wissentlichen Substanzkonsum, während es kaum wissenschaftliche Befunde zur unwissentlichen/unfreiwilligen Substanzeinnahme gibt. Das Symposium widmet sich dieser herausfordernden Thematik aus verschiedenen Perspektiven und beleuchtet dabei insbesondere die traumaassoziierten Folgen von Kontrollverlust und anderen aversiven Erfahrungen im Zuge unfreiwilligen Substanzkonsums. Dieser kann in unterschiedlichen Kontexten auf verschiedenen Wegen geschehen und auf heterogene Motive zurückgehen.

Ein Beispiel stellt das sogenannte »Spiking« dar (die heimliche Verabreichung psychoaktiver Substanzen, meist über Getränke, in Clubs, Bars, Datingsituationen oder anderen Settings), das oftmals der Wehrlosmachung der Zielperson dienen soll. Veranschaulichend werden aktuelle Feldstudien zu toxikologischen und psychologischen Mechanismen von Spiking-(Verdachts-)Fällen und deren (traumaassoziierten) psychischen Folgen vorgestellt.

Ein gänzlich anderes Beispiel ist das »Staatsdoping« in der DDR, bei dem (meist minderjährige) Sportler:innen »leistungssteigernde Substanzen« erhielten. Dessen physische und psychische Langzeitfolgen werden anhand einer wissenschaftlichen Studie dargestellt.

Ein weiteres Motiv zeigt sich im Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom, bei dem Substanzen genutzt werden, um Zielpersonen krank zu machen und dadurch beispielsweise an sich zu binden oder Aufmerksamkeit zu erlangen. Anhand des Fallbeispiels einer Schwermetallvergiftung durch die Lebenspartnerin werden die psychologischen Auswirkungen solcher Taten veranschaulicht.

Die Parallelen und Unterschiede dieser verschiedenen Formen unwissentlicher Substanzeinnahme werden herausgearbeitet, und mögliche Präventions- und Versorgungsansätze diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Spiked or Spooked: Mechanismen, Folgen und Versorgungslücken im Kontext der unwissentlichen Substanzeinnahme durch »Spiking«

Twyla Michnevich

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Antonia Bendau

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Hintergrund: »Spiking« bezeichnet das heimliche Verabreichen psychoaktiver Substanzen, meist über Getränke (sog. »K.O.-Tropfen«), ohne Wissen oder Einverständnis der Zielperson. Während diese Thematik immer wieder große mediale Aufmerksamkeit erfährt, sind ihre Mechanismen und Auswirkungen empirisch kaum beforscht und die Versorgungssituationen für Betroffene meist mangelhaft.

Methode: Zunächst wird ein systematischer Überblick über die bisherige wissenschaftliche Literatur zu Spiking gegeben. Dabei werden zentrale theoretische Konzepte zur Entstehung und den Auswirkungen von Spiking-Verdachtsfällen erläutert. Anschließend wird eine aktuelle prospektive Beobachtungsstudie vorgestellt, die unter der Leitung von Dr. med. Michnevich in Zusammenarbeit mit der Forensischen Toxikologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin, mehreren Berliner Rettungsteams und dem Landeskriminalamt Berlin durchgeführt wird.

Ergebnisse: Bisherige empirische Befunde verdeutlichen, dass Spiking-Verdachtsfälle häufig mit erheblichen psychischen Folgebelastungen (wie traumaassoziierten Symptomen) verbunden sind. Gleichzeitig stellen Ängste und andere psychologische Prozesse auch in der Entstehung von (sich oftmals toxikologisch nicht bestätigenden) Spiking-Verdachtsfällen eine wichtige Rolle dar. Auffallend ist des Weiteren die große Heterogenität in den Kontexten und Abläufen der bisher erfassten Spiking-Fälle.

Schlussfolgerung: Unwissentliche Substanzeinnahme durch Spiking ist ein ernstzunehmendes Phänomen, das mit zahlreichen negativen Konsequenzen einhergehen kann. Ein besseres Verständnis der Kontextfaktoren, Entstehungsprozesse und Auswirkungen von Spiking-Verdachtsfällen ist unabdingbar, um Präventionsmöglichkeiten und die Versorgung von Betroffenen zu verbessern.

Laborchemische Urinanalyse bei vermuteter Beibringung von »K.O.-Mitteln«

Hannes Wagner, Volker Auwärter, Annette Thierauf-Emberger

Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Rechtsmedizin, Deutschland

Hintergrund: Das Phänomen der Beibringung bewusstseinsstrübender Substanzen zum Zwecke weiterer unrechtmäßiger Handlungen ist nicht neu. Auch wenn sich das Substanzspektrum im Verlauf der Zeit geändert hat, ist die Fragestellung weiterhin aktuell. Aus wissenschaftlicher Sicht stellt sich die Frage, inwieweit einem Verdachtsfall tatsächlich eine Verabreichung zugrunde liegt. Eine fun-

dierte Beantwortung der Frage ist erschwert durch z. B. das kurze Nachweisbarkeitsfenster von GHB oder ein verzögertes Aufsuchen von ärztlicher und/oder rechtlicher Hilfe. Mit einer vorfallsnahen Probensammlung wollen wir diese Lücke schließen und belastbare Daten zur Substanzbeibringung generieren.

Methode: Über geschulte Akteur:innen eines sicheren Nachtlebens, Ansprechpartner:innen in Bars und Clubs, medizinische Notaufnahmen sowie Beratungsstellen werden potenziell Betroffene auf die Möglichkeit zur Teilnahme an der Studie aufmerksam gemacht. Im positiven Fall wird eine Urinprobe vorfallszeitnah gewonnen. Diese wird nach Überbringung durch die Betroffenen und Erklärung des Einverständnisses am Institut für Rechtsmedizin in Freiburg mittels LC-MS/MS und Toxytyper auf alle infrage kommenden Substanzen analysiert.

Ergebnisse: Trotz des niederschweligen Angebots und der kostenfreien Analyse wird von dem Studienangebot nur in geringem Ausmaß Gebrauch gemacht. In den untersuchten Urinproben wurden Ethanol und/oder verschiedene Substanzen nachgewiesen, die nur teilweise als »K.O.-Mittel« infrage kommen.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse sowie daraus ableitbare Schlussfolgerungen und weiterführende Implikationen werden im Rahmen des Vortrags diskutiert.

Die langen Schatten komplexer Sportschädigungen: Zwangsdoping bei minderjährigen, ehemaligen DDR Leistungssportler:innen und die Folgeschäden des Systems

Diana Krogmann, Eva Flemming, Carsten Spitzer
Universitätsmedizin Rostock, Deutschland

Hintergrund: Der politisch-ideologisch gerahmte Leistungssport der DDR war nicht nur durch eine konspirative Dopingmittelvergabe – gerade an Minderjährige und junge Erwachsene – gekennzeichnet, sondern hatte weiteres Schädigungspotenzial. Diese Studie fokussiert auf Prävalenzen psychischer Störungen, aktuelle Depressivität und Misshandlungen im Sport- und familiären Kontext.

Methode: Minderjährig zwangsgedopte DDR-Leistungssportler:innen (n=101) wurden mittels des Diagnostischen Expertensystems für Psychische Störungen auf die Prävalenzen psychischer Störungen untersucht. Aktuelle Depressivität wurde qua Patient Health Questionnaire-9 erfasst. In einem sportbiografischen Interview wurde nach sportbezogenem Missbrauch gefragt und mit dem Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) sowie einer für den Sport adaptierten Version Missbrauch und Vernachlässigung im familiären und Sportkontext erhoben.

Ergebnisse: Bei 98% der Studienteilnehmer:innen wurde mindestens eine psychische Störung diagnostiziert. Die häufigsten Diagnosen sowohl im Quer- als auch im Längsschnitt waren Angst-, depressive und somatoforme Schmerzstörungen. Die Depressivität zum Untersuchungszeitpunkt lag deutlich über den Werten der Allgemeinbevölkerung. 56% der Teilnehmer:innen berichteten über

emotionalen Missbrauch im Sportkontext, gefolgt von körperlichem Missbrauch (48%). Im CTQ erreichten die Studienteilnehmer:innen signifikant höhere Werte als die Allgemeinbevölkerung, v. a. bei emotionalem Missbrauch. Im Sportkontext dominierten emotionale Misshandlungen.

Schlussfolgerung: Minderjährig zwangsgedopte DDR-Athlet:innen haben eine deutlich höhere psychische Morbidität sowie mehr Missbrauch und Vernachlässigung in Kindheit und Jugend im familiären und Sportumfeld erlebt als die Allgemeinbevölkerung.

Thallium-Sulfat-Vergiftung des Lebenspartners im Kontext eines fraglichen Münchhausen-Stellvertreter-Syndroms – Ein Fallbericht

Sven Hartwig

Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Deutschland

Hintergrund: Unwissentliche Vergiftungen stellen eine besondere Herausforderung in der Gesundheitsversorgung dar, da sie schwerwiegende Auswirkungen haben können und oft nicht korrekt diagnostiziert werden. Das Bewusstsein für Vergiftungen durch toxische Metalle ist aufgrund ihrer geringen Prävalenz, insbesondere im Vergleich zu der durch psychoaktive Substanzen, stark zurückgegangen. Dass sie trotzdem differenzialdiagnostische Relevanz haben, veranschaulicht dieser Fallbericht.

Methode: Basierend auf toxikologischen Untersuchungen, medizinischen Krankenakten und polizeilichen Ermittlungen wird die wiederholte Vergiftung eines Mannes mit Thallium-Sulfat (ehemals als »Rattengift« bekannt) durch seine Lebenspartnerin beschrieben.

Ergebnisse: Der Betroffene zeigte zahlreiche Symptome wie starke Bauchschmerzen, büschelweisen Haarausfall und unspezifische psychische Symptome. Die Vergiftung wurde erst zeitverzögert durch einen Hinweis der Täterin erkannt; zuvor erfolgten Fehldiagnosen (u. a. somatoforme Schmerzstörung) und erfolglose medikamentöse Behandlungsversuche. Der Betroffene erlitt chronische Gesundheitsschäden. Nach einer zweiten Vergiftungsepisode wurde die Lebenspartnerin als Täterin identifiziert und zu 10,5 Jahren Haft verurteilt. Als Motiv wurde das Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom in Betracht gezogen, ließ sich jedoch in einer psychiatrischen Begutachtung nicht bestätigen.

Schlussfolgerung: Dieser Fall verdeutlicht die Herausforderungen bei der Erkennung unwissentlicher Vergiftungen und betont die Relevanz geeigneter Maßnahmen, um solche Fälle frühzeitig zu erkennen, zu behandeln und gravierende physische sowie psychische Folgen (nicht zuletzt aufgrund des langwierigen, häufig von Stigmatisierung geprägten Diagnostikprozesses) zu reduzieren.

Real-time insights into post-traumatic stress disorder and substance use disorder symptoms and their comorbidity

Chair(s): **Birgit Kleim**
University of Zurich, Switzerland

Lina Dietiker
University of Zurich, Switzerland

With the goal of deepening the understanding of the relationship between trauma-specific symptoms and substance use, this symposium presents four studies utilizing Ecological Momentary Assessment (EMA). Through a combination of disorder-specific and transdiagnostic approaches, these investigations offer insights into the daily manifestations of trauma-related intrusive memories, pain intrusions, substance-related intrusions and craving, and cross-sensitization effects of alcohol and cannabis use in individuals with post-traumatic stress disorder (PTSD). Together, the talks will explore contextual factors influencing the frequency and characteristics of intrusions in PTSD and complex PTSD (Lina Dietiker). The second talk introduces the novel concept of »pain intrusions« and their association with other post-traumatic symptoms, providing new evidence on the physical re-experiencing of trauma-related pain (Sabrina Hettegger). The third study bridges PTSD and substance use by investigating how intrusive memories may act as a cognitive precursor to craving in cocaine use disorder (Amelie Zacher). The final study examines the cross-sensitization effects of cannabis on the relationship between PTSD symptoms and alcohol consumption (Debra Kaysen). By capturing real-time data in participants' everyday lives, these studies provide a more nuanced understanding of PTSD and substance use disorder symptoms and their underlying mechanisms, contributing knowledge toward developing more personalized and context-sensitive therapeutic interventions.

Beiträge des Symposiums

Understanding Intrusions: Individual and Group Differences in PTSD and Complex PTSD Using Ecological Momentary Assessment

Lina Dietiker
University of Zurich, Switzerland

Background: Intrusions contribute to development and maintenance of post-traumatic stress disorder (PTSD). The specific process of intrusions, however, is still largely unclear. This is particularly true for complex PTSD (cPTSD). Here we investigate the specific intrusion process from triggers and intrusion characteristics to reactions.

Methods: 51 participants with (c)PTSD reported 553 intrusive memories via EMA over the course of 15 days, with an average of $M=10.84$ intrusions per person. Multilevel models were used to analyze associations between daily context and intrusive memory characteristics. Differences between PTSD and cPTSD group were explored.

Results: Intrusive memories were most frequently triggered by surroundings (23%) and conversations (23%). The most prevalent coping strategies were maladaptive – distraction (50%), suppression (31%) and rumination (25%). Preceding anger was predictive of higher fear ($\beta=0.110$), distress ($\beta=0.147$) and feeling of loss of control ($\beta=0.153$) after an intrusion. Higher feeling of safety predicted lower feeling of loss of control ($\beta=-0.141$). In the cPTSD group, intrusive memories were significantly more frequent, with more pronounced bodily reaction and maladaptive coping strategies.

Conclusion: A better understanding of the underlying mechanisms of intrusive memories and their day-to-day context opens a new window for more personalized treatments in trauma-focused psychotherapy.

First Data on Pain-Intrusions in Trauma-Survivors' Daily Lives: An Ecological Momentary Assessment Study

Sabrina Hettegger

Paris Lodron University Salzburg, Austria

Background: Experimental and clinical studies have indicated the existence of »pain-intrusions« -physiologically unexplained, spontaneously occurring painful re-experiences of peritraumatic pain, in the same body regions as affected during the traumatic event. However, little is known about the occurrence of pain-intrusions in daily life and their relationship with other posttraumatic symptoms.

Methods: This study aims to systematically assess pain-intrusions, triggering cues, and other posttraumatic symptoms (i.e., audiovisual intrusions, avoidance, and dissociation) in trauma-survivors' daily lives. Nineteen trauma-survivors with symptoms of posttraumatic stress disorder and persistent or recurring pain participated in an ecological momentary assessment, reporting pain-intrusions using digital mapping, audiovisual intrusions, avoidance, and dissociation five times daily over seven days. Afterward, they provided information on the cues that triggered their pain-intrusions.

Results: Preliminary analyses show that pain-intrusions occur in daily life and are positively associated with audiovisual intrusions, avoidance, and dissociation during the same assessment. Further, participants reported triggering cues for pain-intrusions like those identified for audiovisual intrusions in previous studies. As data collection is ongoing, updated results will be presented at the conference.

Conclusion: This study provides initial evidence of pain-intrusions in daily life and their connection to other posttraumatic symptoms, offering valuable insights for research and practice.

From intrusive memory to craving in cocaine use disorder – Data from an ecological momentary assessment study

Amelie Zacher

University of Zurich, Switzerland

Background: Intrusive memories, commonly associated with PTSD, may represent a transdiagnostic symptom across psychiatric conditions, including substance use disorders. In cocaine use disorder (CUD), research has focused on craving as a key factor in relapse, while preceding cognitive processes like intrusive memories remain underexplored. Examining these memories in CUD could enhance our understanding of their role in craving and relapse.

Methods: We employed a smartphone-based Ecological Momentary Assessment (EMA) to assess characteristics of intrusive memories and craving intensity in 43 cocaine users over 14 days. Linear mixed-effect models were used to analyze their associations, as well as links with cocaine dependence severity and psychotherapy experience.

Results: Participants distinguished between intrusive episodes with and without craving, rating those with craving as more burdensome. More vivid and intense memories manifesting as bodily sensations were associated with increased craving, as was a higher frequency of use-related behavior. Greater dependence severity predicted more memory entries, while psychotherapy experience was associated with reduced memory vividness and craving.

Conclusions: Our findings underscore the distinction between intrusive memories and craving in CUD, suggesting certain memory characteristics may intensify craving. Recognizing intrusive memories as a transdiagnostic symptom could enhance interventions across CUD and trauma-related disorders.

Evaluating the Cross-sensitization Effects of Cannabis on Daily-Level PTSD and Alcohol Relationships in a Treatment Seeking Sample

Debra Kaysen

Stanford University, USA

Background: Post-traumatic stress disorder (PTSD) is associated with increased odds of cannabis and alcohol use disorders with many individuals with PTSD using both. Cross-sensitization theory posits cannabis use increases the reinforcing value of alcohol in response to stress, and alcohol use may, in turn, increase stress responses. However, these possibilities remain untested outside of a laboratory setting.

Methods: In this study, we analyzed 2 weeks of daily diary data from a treatment-seeking sample of individuals with comorbid PTSD and alcohol use disorder (n=124) to understand whether the associations between daily PTSD symptoms and alcohol use differed as a function of baseline cannabis use frequency.

Results: Our multilevel model predicting PTSD symptoms from same-day drinking found a significant moderation effect, such that drinking more than average on a given day was more strongly associated with PTSD symptom severity for those who reported more frequent baseline cannabis use. The model predicting drinking from PTSD demonstrated no significant moderation effect.

Conclusion: Findings suggest cannabis use sensitizes reward systems such that alcohol use leads to stronger stress responses. Results suggest caution in the use of cannabis for individuals with PTSD who also drink.

Folgen belastender Erlebnisse im Kindes- und Jugendalter: Psychopathologie und Risiko-Verhalten im offline und online Raum

Chair(s): **Dunja Tutus**

Universitätsklinikum Ulm; Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG) Ulm, Deutschland

Anke de Haan

Ruhr-Universität Bochum, Deutschland; Universität Zürich, Schweiz

Dieses Symposium adressiert die Rolle potenziell belastender Erlebnisse im Kindes- und Jugendalter als Risikofaktor für abweichende Entwicklungen. Dabei werden Kognitionen, Risiko- und Sucht-Verhalten, psychiatrische Auffälligkeiten und Diagnosen thematisiert.

Der erste Vortrag beschäftigt sich mit posttraumatischen Kognitionen (PTCs) unmittelbar nach einem akzidentiellen potenziell traumatischen Ereignis (PTE). Der natürliche Verlauf der PTCs über die Zeit, sowie der längsschnittliche Zusammenhang von dysfunktionalen PTCs, funktionalen PTCs und internalisierenden Symptomen werden präsentiert. Der Fokus des zweiten Vortrags liegt auf den Zusammenhängen zwischen Bullying-Erfahrungen, als belastende Erlebnisse, und Psychopathologie innerhalb einer klinischen Stichprobe von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Komplexe Zusammenhänge zwischen spezifischen Bullying-Formen (online und offline), internalisierender und externalisierender Symptomatik werden dargestellt. Die folgenden zwei Vorträge untersuchen die Rolle von PTEs bezüglich Suchtverhalten. Der dritte Vortrag stellt US-Daten zu ersten Erfahrungen von Kindern mit diversen psychotropen Substanzen vor und vergleicht dabei stets PTE-exponierte mit nicht PTE-exponierten Kindern. Schließlich adressiert der letzte Vortrag den Zusammenhang von Misshandlungserfahrungen, Substanz-, Pornografiekonsum, Social-Media-Sucht und potenziell risikohaftem Verhalten auf sozialen Medien.

Die vorliegenden Studien zeigen vielfältige Einflüsse der belastenden Erlebnisse auf die psychische Gesundheit im Kindes- und Jugendalter. Frühscreening der Kinder und Jugendlichen auf PTEs und Bullying-Erfahrungen hat Potential die Versorgung langfristig zu verbessern und somit gesellschaftliche Kosten zu reduzieren.

Beiträge des Symposiums

Längsschnittlicher Zusammenhang von posttraumatischen Kognitionen und internalisierenden Symptomen bei Kindern und Jugendlichen

Anke de Haan

Ruhr-Universität Bochum, Deutschland; Universität Zürich, Schweiz

Kristian Kleinke

Universität Siegen, Deutschland

Eve Degen

Universität Zürich, Schweiz

Markus Landolt

Universität Zürich; Universitäts-Kinderspital Zürich, Schweiz

Hintergrund: Wenig ist über den natürlichen Verlauf von posttraumatischen Kognitionen (PTCs) nach dem Erleben eines potenziell traumatischen Ereignisses (PTE) bei Kindern und Jugendlichen bekannt. Zudem liegen gemischte Ergebnisse zu dem längsschnittlichen Zusammenhang von PTCs und internalisierenden Symptomen vor.

Methode: Insgesamt 115 Kinder und Jugendliche im Alter von 7–15 Jahren wurden innerhalb des ersten Monats, drei und sechs Monate nach dem Erleben eines akzidentiellen PTEs befragt. Neben dem natürlichen Verlauf über die Zeit, wurden cross-lagged Panel Analysen verwendet, um den längsschnittlichen Zusammenhang von dysfunktionalen PTCs, funktionalen PTCs, posttraumatischen Stresssymptomen (PTSS), Depression und Angst zu untersuchen.

Ergebnisse: Dysfunktionale PTCs und internalisierende Symptome nahmen ab, funktionale PTCs nahmen zu über die Zeit. Dysfunktionale und funktionale PTCs waren moderat negativ assoziiert, aber es lagen keine signifikanten cross-lagged Pfade vor. Dysfunktionale PTCs waren moderat bis stark, funktionale PTCs schwach bis moderat mit internalisierenden Symptomen verbunden. Anfängliche PTSS sagten spätere dysfunktionale PTCs vorher ($\beta = .31, p < .05$), aber nicht andersherum.

Schlussfolgerung: Dysfunktionale PTCs, funktionale PTCs und internalisierende Symptome waren verwoben über die Zeit. Unsere Ergebnisse unterstützen das Cognitive Scar Modell, da anfängliche PTSS spätere dysfunktionale PTCs vorhersagten. Zukünftige Studien sollten die Analysen zu Unterschieden zwischen Personen mit Analysen zu jeder einzelnen Person ergänzen.

Bullying als belastende Kindheitserfahrung in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychotherapie

Anna-Luisa Kranhold, Babett Voigt, Silvia Schneider

Ruhr-Universität Bochum; Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG) Bochum-Marburg, Deutschland

Hintergrund: Bullying Viktimisierung kann nach aktueller Evidenzlage zu den adverse childhood experiences (ACE) gezählt werden und wird vermehrt von Kindern und Jugendlichen in klinischen Stichproben berichtet. Von Betroffenen mit mindestens zwei ACEs werteten beispielsweise 28% ihre Bullying Viktimisierung als größte emotionale Belastung (Miller et al., 2024). Ambulante kinder- und jugendpsychotherapeutische Patient:innen berichteten beispielsweise häufiger von Bullying Viktimisierung als Kinder und Jugendliche in Schulstichproben (Kranhold et al., 2021). Diese Studie untersucht ergänzend Zusammenhänge zwischen Bullying-Erfahrungen und Psychopathologie.

Methode: Untersucht wurden Patient:innen mit mindestens einer psychischen Störung (ICD-10), die zwischen November 2015 und Oktober 2022 die Probatorik in einer Ambulanz für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie abschlossen. Die Diagnostik basierte auf Fragebögen und strukturierten-klinischen Interviews durch geschultes Fachpersonal.

Ergebnisse: Das Durchschnittsalter der N=719 Patient:innen (weiblich 58%, männlich 42%) betrug M=13,31 Jahre (SD=3,28, 6–20 Jahre). Es konnten 2% Bullies, 22% Victims und 5% Bully-Victims identifiziert werden, von denen 72 regelmäßige bullying-bezogene Intrusionen berichteten. Erste Ergebnisse zeigen komplexe Zusammenhänge zwischen spezifischen Bullying-Formen, internalisierender und externalisierender Symptomatik. Es werden vollständige Ergebnisse und praktische Implikationen präsentiert.

Schlussfolgerung: Die Befunde unterstreichen die Notwendigkeit bullying-bezogene Belastungen in der psychotherapeutischen Versorgung störungsübergreifend zu adressieren.

Einfluss potenziell traumatischer Ereignisse auf den Substanzkonsum von Kindern: Ergebnisse aus der Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Studie

Leonid Kazaltzis

Universitätsklinikum Ulm, Deutschland

Dunja Tutus, Ann-Christin Haag

Universitätsklinikum Ulm; Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG) Ulm, Deutschland

Hintergrund: Existierende Studien zeigten einen Zusammenhang von potenziell traumatischen Ereignissen (PTEs) mit erhöhtem Substanzgebrauch im Erwachsenen- und Jugendalter. In der vorliegenden Arbeit wurde der Einfluss von PTEs auf den Substanzkonsum von Kindern untersucht.

Methode: Es wurden Baseline Daten aus der Adolescent Brain Cognitive Development Studie (N=11.868; 48% Mädchen; Alter: 8–11 Jahre (M=9.48 (SD = .51))) analysiert. Basierend auf dem Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia (K-SADS; Kobak & Kaufmann, 2015) wurden PTEs erfasst und die Teilnehmer:innen in zwei Gruppen eingeteilt: 1) mindestens einem PTE ausgesetzt (35%), 2) keinem PTE ausgesetzt (65%). Die Gruppenunterschiede wurden mittels Chi-Quadrat-Tests hinsichtlich des Substanzkonsums (erhoben durch Interview mit dem Kind und toxikologische Drogentests) untersucht. Bonferroni-Korrektur adjustierte Signifikanzniveaus wurden für die Interviewdaten berichtet.

Ergebnisse: Kinder, die mindestens ein PTE erlebt hatten, berichteten öfter von Drogen gehört zu haben (Tabak- und Nikotinerzeugnisse: $\chi^2(1)=8683$, $p=.018$; Marihuana: $\chi^2(1)=26.192$, $p=.006$; Synthetische Cannabinoide: $\chi^2(1)=8349$, $p=.024$; Inhalieren von Flüssigkeiten und Sprays: $\chi^2(1)=15.142$, $p=.006$; Medikamentenmissbrauch: $\chi^2(1)=11.484$, $p=.006$). Es konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen PTEs und Konsum von (E-)Zigaretten ($\chi^2(1)=24.864$, $p=.006$), sowie positiven Drogentests (Amphetamin: $\chi^2(1)=4523$, $p=.033$) hergestellt werden.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, wie wichtig eine frühe Suchtprävention bei PTE-exponierten Kindern ist, da der frühzeitige Beginn des Substanzkonsums einen Risikofaktor für eine spätere Substanzgebrauchsstörung darstellt.

Zusammenhang von Misshandlungserfahrungen, Substanzkonsum und Verhalten auf sozialen Medien

Dunja Tutus, Ann-Christin Haag

Universitätsklinikum Ulm; Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG) Ulm, Deutschland

Hintergrund: Jugendliche, die emotionale, physische oder sexuelle Misshandlungen erlebten, neigen zu abweichenden Entwicklungen und riskantem Verhalten. Die vorliegende Studie zielt darauf ab, Substanz-, Pornografiekonsum, Social-Media-Sucht und potenziell risikohaftes Verhalten auf TikTok bei Jugendlichen, die Misshandlungen ausgesetzt waren, zu untersuchen.

Methode: Vorläufige Ergebnisse der laufenden Studie wurden an bislang $n=115$ Jugendlichen ($n=62$ nach Misshandlungserfahrungen) im Alter von 13–18 Jahren untersucht. Die Datenerhebung erfolgte durch online Selbstauskunftfragebögen. Die Gruppen (mit und ohne Misshandlungserfahrungen) wurden sowohl mittels t-Tests für unabhängige Stichproben als auch Chi-Quadrat-Test verglichen. Bonferroni-Korrektur wurde durchgeführt, um die Signifikanzniveaus für Substanz-, Pornografiekonsum und Social-Media-Sucht zu adjustieren.

Ergebnisse: Jugendliche mit Misshandlungserfahrungen berichteten sowohl über signifikant häufigeren Substanz- (z. B. Tabak und Alkohol $p<.05$) und Pornografiekonsum ($p=.008$), als auch Suchtverhalten in Bezug auf den Konsum sozialer Medien ($p=.048$) und der Handynutzung ($p=.032$). Darüber hinaus hatten sie im Vergleich zu nicht-exponierten Jugendlichen häufiger Kontakt mit unbekanntem Personen auf TikTok ($p=.016$) und nahmen öfter auf TikTok Trends und Challenges teil ($p=.033$).

Schlussfolgerung: Unsere Daten zeigen einen Zusammenhang zwischen Misshandlungserfahrungen und Substanzgebrauch, sowie Risiko- und Sucht-Verhalten im Kontext von sozialen Medien. Somit zeigen sie eine hohe Relevanz für Prävention und Behandlung von Suchtverhalten in vulnerablen Gruppen von Jugendlichen, wie jene nach Misshandlung.

Psychische Gesundheit und Traumatherapie in der Ukraine während des Krieges

Chair(s): Elisa Pfeiffer

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Cedric Sachser

Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Deutschland

Der anhaltende Krieg Russlands gegen die Ukraine hat das Leben von Millionen von Menschen tiefgreifend verändert und die Fachwelt hat vor möglichen langfristigen negativen Folgen für die psychische Gesundheit gewarnt. Bisher gibt es jedoch kaum wissenschaftliche Studien zur psychischen Gesundheit von Menschen in der Ukraine während des Krieges und nur wenige Erkenntnisse zur Machbarkeit und Wirksamkeit von evidenzbasierter Traumatherapie während eines andauernden Konfliktes. Dieses Symposium umfasst zunächst eine Analyse von Prävalenzen sowie Risiko- und Schutzfaktoren zur mentalen Gesundheit der ukrainischen Bevölkerung zwei Jahre nach Kriegsbeginn. Im zweiten Teil werden die Ergebnisse des »Tf-CBT Ukraine« Projekts, in welchem eine evidenzbasierte Traumatherapie für Kinder und Jugendliche in der Ukraine implementiert und evaluiert wurde, vorgestellt. Zuletzt werden anhand eines Praxisbeitrags Erfahrungen aus der Supervision mit Therapeut:innen im Projekt »Tf-CBT Ukraine« vorgestellt, insbesondere zum Thema Traumatherapie bei anhaltender Traumatisierung.

Beiträge des Symposiums

Die mentale Gesundheit in der ukrainischen Bevölkerung zwei Jahre nach Kriegsbeginn: Eine Analyse von Prävalenzen sowie Risiko- und Schutzfaktoren

Cedric Sachser

Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Deutschland

Jakob Segler

Universitätsklinikum Ulm, Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), partner site Ulm, Deutschland

Elisa Pfeiffer

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Jörg Fegert

Universitätsklinikum Ulm; Deutschland

Hintergrund: Die Studie untersucht ein transdiagnostisches Spektrum von traumassozierten psychischen Erkrankungen wie Angststörungen (IAQ), Depression (IDQ), PTBS und KPTBS (ITQ), Borderline-Persönlichkeitsstörung (MSI-BPD), Insomnien (SCI), Suizidalität (CSRS) und Psychotische Störung (PQ), sowie den prädiktiven Wert von Risiko- und Schutzfaktoren in der ukrainischen Bevölkerung zwei Jahre nach Kriegsbeginn.

Methode: Eine Quotenstichprobe (N=2041) von Erwachsenen, die im September 2023 in der Ukraine lebten, wurde online erhoben. Die Teilnehmer:innen füllten Selbstauskunftsfragebögen zu Kindheitstraumata (CTQ), positiven Kindheitserfahrungen (MHFLDC), Lebenssinn (MLQ), Einsamkeit (UCLA), sozialer Unterstützung (OSS-3), Flexibilität in der Emotionsregulation (FREE), Resilienz (BRS), Mentalisierung (RFQ), moralischer Verletzung (MIES-C, EMIS-C) sowie ihrer psychischen Gesundheit aus. Mittels linearer und logistischer Regressionen werden die Prädiktoren für die verschiedenen Störungsdimensionen und einen p-Faktor Modell untersucht.

Ergebnisse: Die Daten liegen ab dem 01.10. vor und werden auf dem Kongress im März 2025 vorgestellt. Berichtet werden Prävalenzen sowie Risiko- und Schutzfaktoren bezüglich ihres prädiktiven Wertes für singuläre Störungen, aber auch im Rahmen eines p-Faktor Modells.

Schlussfolgerung: Das ukrainische Gesundheitssystem ist durch den kriegsbedingten Verlust von Infrastruktur und Humankapital stark beeinträchtigt worden. Die Erkenntnisse dieser Studie sollen dazu beitragen Risiko- und Schutzfaktoren zu identifizieren, damit die begrenzten Ressourcen für Prävention und Intervention möglichst zielgenau und effektiv eingesetzt werden können.

Evidenzbasierte Traumatherapie für Kinder und Jugendliche in der Ukraine während des Krieges: Effektivität und Machbarkeit

Elisa Pfeiffer

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Deutschland

Maike Garbade

Universität Ulm; Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), partner site Ulm, Deutschland

Renee Beer

Private practice for education, consultation and therapy, Amsterdam, Netherland

Anette Birgersson

Skills Clinic, Outpatient clinic working with Sexual Harmful Behaviors and Trauma, Kristianstad, Sweden

Natalie Cabrera

TF-CBT Australia, Sydney, Australia

Judith Cohen

Department of Psychiatry, Pittsburgh, Pennsylvania

Esther Deblinger

CARES Institute, Rowan-Virtua School of Osteopathic Medicine, Stratford, NJ, USA

Rafaela Gjini

Universitätsklinikum Ulm; Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), partner site Ulm, Deutschland

Veronica Kirsch

Private Praxis Augsburg, Deutschland

Michael Larsson

University of Massachusetts, USA

Anthony Mannarino

Private practice Sweden, Child and Youth Psychiatry, Falun Sweden, BUP-Capio, Sweden

Gavin Moffitt

Allegheny General Hospital, Pittsburgh, Pennsylvania; USA

Marja Onsjö

University of Gothenburg; Private practice for education and consultation, Sweden

Tale Ostensjo

Private Practice; University of Oslo, Norway

Anna Vikgren

Centre for Support and Treatment, Save the Children, Sweden

Hanna Weyler Mueller

Centre for Support and Treatment, Save the Children, Sweden

Vitaii Klymchuk

University of Luxembourg; Mental Health for Ukraine Project, Ukraine

Cedric Sachser

Otto-Friedrich-Universität Bamberg; Universität Ulm, Deutschland

Hintergrund: Bislang gibt es wenig Forschung zu evidenzbasierter Traumatherapie in aktiven Kriegsgebieten mit Patient:innen, die zum Zeitpunkt der Behandlung noch weiteren traumatischen Erlebnissen ausgesetzt sein können. Daher zielt diese Studie darauf ab, die Durchführbarkeit und Wirksamkeit einer trauma-fokussierten evidenzbasierten Traumatherapie (Tf-KVT) für Kinder, Jugendliche und deren Familien in und aus der Ukraine während des andauernden Krieges zu evaluieren.

Methoden: Das Projekt »Tf-CBT Ukraine« wurde zwischen März 2022 und Mai 2024 in enger Zusammenarbeit mit lokalen und internationalen Partnern durchgeführt. Die Patient:innen der im Projekt geschulten Therapeut:innen wurden gebeten, vor und nach der Behandlung einen Fragebogen zur posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS; CATS-2) auszufüllen. Die Machbarkeit wurde anhand von Drop-Out Raten und Sitzungsprotokollen operationalisiert.

Ergebnisse: Insgesamt wurden Daten von N=323 Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (92% weiblich) mit einem Durchschnittsalter von 12,22 Jahren (SD=4,02; Spanne 3–21 Jahre) untersucht. Die Patient:innen berichteten über signifikant weniger PTBS-Symptome mit großen Prä-Post-Effektstärken für DSM-5 PTBS (d=2,58), ICD-11 PTBS (d=2,19), ICD-11 KPTBS (d=2,26) und DSM-5 Vorschul-PTBS (d=4,03). Die Drop-Out Rate lag bei 16–19%, im Durchschnitt wurden 7,5 der 9 Behandlungskomponenten durchgeführt.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse dieser Studie sind vielversprechend, müssen jedoch in einem randomisierten, kontrollierten Studiendesign weiter untersucht werden.

Traumatherapie von Kindern und Jugendlichen in gefährlichen Kontexten – Erfahrungen aus der Supervision ukrainischer Therapeut:innen

Alexander Tewes

Psychiatrische Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH, Deutschland

Hintergrund: In traumaspezifischen Fortbildungen wird immer wieder postuliert, dass eine traumafokussierte Therapie lediglich bei hinreichender »Sicherheit« der Klient:innen erfolgen dürfe. Dennoch gibt es Settings, in denen eine derartige Sicherheit nicht ohne weiteres zu erreichen ist (z. B. Krieg). Hier stellt sich die ethische Frage, inwiefern derartige Handlungsempfehlungen noch greifen oder ob Therapien entsprechend angepasst angewendet werden können.

Methode: Im Rahmen des »Tf-CBT Ukraine Training Programms« wurden Therapeut:innen in der evidenzbasierten Methode der Traumafokussierten Kognitiven Verhaltenstherapie (Tf-KVT) nach Cohen et al. (2009) ausgebildet und im Rahmen der Dissemination durch international zertifizierte Tf-KVT-Trainer:innen supervidiert. Eine besondere Herausforderung ist die Implementierung evidenzbasierter traumatherapeutischer Methoden im Rahmen von z. T. akuter Gefährdung von Patient:innen und Therapeut:innen. Entsprechende Empfehlungen nach Cohen et al. wurden berücksichtigt.

Ergebnisse: Traumatherapeutische Interventionen können auch in risikobehafteten Lebensumfeldern erfolgreich implementiert werden. Hierbei muss jedoch ein besonderes Augenmerk auf angemessene Sicherheitsstrategien und realistische Einordnung von tatsächlichen vs. irrationalen Gefährdungseinschätzungen gelegt werden. Eine besondere Herausforderung stellt die eigene psychische Gesundheit helfender Personen dar, der ebenfalls Rechnung getragen werden muss. Implikationen für eigenes therapeutisches Vorgehen im therapeutischen Alltag werden diskutiert.

Subjektive Wahrnehmungen von Stressoren und Ressourcen ukrainischer Frauen in Deutschland – eine Betrachtung von Faktoren vor, während und nach der Flucht

Franka Metzner-Guczka

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Adekunle Adedeji, Viktoriia Kovach, Stella Kaltenbach, Johanna Buchcik

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Aus der Ukraine geflüchtete Frauen sind im besonderen Ausmaß von kriegsbedingten Präigrationsstressoren sowie von zahlreichen Peri- und Postmigrationsfaktoren (z. B. Diskriminierung, Gewalt, mangelnder Hygiene) betroffen. Es gibt bisher nur eingeschränkte Einblicke in das Stresserleben ukrainischer Frauen in Deutschland. Untersucht wurde, welche Stressoren und Ressourcen Frauen aus der Ukraine vor, während und nach ihrer Flucht wahrnahmen.

Methode: In drei Fokusgruppeninterviews wurden 15 nach Deutschland geflüchtete Ukrainerinnen (18–56 Jahre) befragt. Die Gespräche erfolgten in Form von semi-strukturierten Interviews zu Erfahrungen und Lebensumständen zu Beginn des Krieges, während der Flucht aus der Ukraine und nach der Ankunft in Deutschland.

Ergebnisse: In allen Fluchtphasen spielte das Erleben von Bedrohung und Verlusten, häufig vermittelt über soziale Medien, eine herausragende Rolle. Das emotionale Erleben der Frauen war geprägt von belastenden Gefühlen wie Angst, Schuld, Scham und Neid sowie durch Unsicherheiten und Ambivalenzen in Bezug auf ein Leben im Ausland. Die Übernahme von Care-Aufgaben wurde als Stressor und, ebenso wie das Erleben von sozialer Unterstützung, als wesentliche Ressource erlebt.

Schlussfolgerung: Bei der Konzeption von Angeboten sind neben Geschlechterspezifika die Besonderheiten von Fluchtkontexten, häufig geprägt durch Instabilität und Unsicherheit, zu berücksichtigen. Zielgruppenspezifische präventive Interventionen sollten niedrigschwellige Selbstfürsorge, einen gesunden Umgang mit sozialen Medien sowie Strategien zur Emotionsregulation adressieren.

Psychotherapie und die Dynamik traumatischer Erinnerungen: Wiedererinnerung, Veränderung und praktische Implikationen

Chair(s): Larissa Wolkenstein
LMU München, Deutschland

Alexander Reineck
LMU München, Deutschland

Wiedererinnerungen traumatischer Ereignisse sowie Veränderungen von Erinnerungen im Verlauf einer Psychotherapie können sowohl für Patient:innen als auch im Hinblick auf juristische Verfahren problematisch sein. Dieses Symposium beleuchtet verschiedene Aspekte von wiederentdeckten Erinnerungen und Erinnerungsveränderungen in der Psychotherapie. Im ersten Vortrag werden Befunde aus zwei Befragungen von Psychotherapeut:innen in Deutschland präsentiert. Die Studien verdeutlichen, dass sowohl Wiedererinnerungen als auch Erinnerungsveränderungen im Rahmen einer Psychotherapie nach Aussage von Psychotherapeut:innen durchaus häufige Ereignisse sind. Der zweite Vortrag richtet den Fokus auf die Perspektive der Patient:innen. In der hier vorgestellten Studie wird untersucht, wie viele Patient:innen in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung von wiederentdeckten Erinnerungen berichten und welche Prozesse zu deren Wiedererinnerung geführt haben. Im dritten Vortrag wird untersucht inwiefern die traumafokussierte Intervention *Imagery Rescripting* das Risiko einer Erinnerungsveränderung mit sich bringt und welche Rolle dabei der Plausibilität der im Rescripting vorgenommenen Veränderungen zukommt. In diesem Symposium wird auf die Risiken von falschen Erinnerungen oder Erinnerungsveränderungen im Rahmen von Psychotherapie eingegangen und ein möglicher Umgang mit diesem Risiko diskutiert.

Beiträge des Symposiums

Wiedererinnerungen und Erinnerungsveränderungen in Psychotherapie – Aktuelle Befunde zu Erfahrungen und Vorgehen von Psychotherapeut:innen in Deutschland

Jona Schemmel
FernUniversität Hagen, Deutschland

Hintergrund: In der Diskussion um Auswirkungen von Psycho- bzw. Traumatherapie auf das Gedächtnis von Patient:innen müssen einerseits vermeintliche Wiedererinnerungen zuvor nicht abrufbarer, ganzer Episoden sowie andererseits Veränderungen, bereits zu Therapiebeginn bestehender Erinnerungen berücksichtigt werden.

Methode: Der Vortrag präsentiert Ergebnisse zweier Befragungen von in Deutschland überwiegend ambulant tätigen Psychotherapeut:innen zu Wiedererinnerungen (Studie 1, N=258) und Erinnerungsveränderungen in Traumatherapie (Studie 2, N=195).

Ergebnisse: In Studie 1 zeigte sich, dass die meisten Therapeut:innen (78%) mindestens einmal, gleichwohl selten, Wiedererinnerungen von zumeist negativen Kindheitserinnerungen beobachtet haben. Insgesamt 35% der Befragten berichteten, mindestens einmal, gleichwohl selten, ein nicht erinnertes Trauma hinter Symptomen vermutet zu haben, und im Anschluss mithilfe therapeutischer Techniken gezielt die vermutete Erinnerung rekonstruiert zu haben. Ein solches Vorgehen erhöht erheblich das Risiko der Entstehung falscher Erinnerungen.

In Studie 2 berichteten 84%, mindestens einmal eine Erinnerungsveränderung beobachtet zu haben, wobei nur 21% gravierende Veränderungen im Hauptgeschehen angaben und die meisten Veränderungen Umdeutungen (83%), Gefühle (68%), die Art der Darstellung (60%) und das Randgeschehen (53%) betrafen.

Schlussfolgerung: Der Vortrag ordnet die Ergebnisse methodenkritisch und vor dem Hintergrund gedächtnispsychologischer Erkenntnisse ein und diskutiert ihre Implikationen für die Diskussion um den Einfluss von Therapie auf Erinnerungen.

Patient:innenberichte über wiederentdeckte traumatische Erinnerungen: Prävalenz, Entstehung und Implikationen für die klinische Praxis

Larissa Wolkenstein
LMU München, Deutschland

Hintergrund: Obwohl Forschungsergebnisse der Gedächtnispsychologie nahelegen, dass traumatische Erlebnisse in der Regel besser erinnert werden als weniger emotional bedeutsame Ereignisse, besteht bei einigen Patient:innen und Therapeut:innen die Annahme, dass bestimmte Symptome auf (noch) nicht erinnerbare traumatische Erlebnisse zurückzuführen sein könnten. Studien weisen darauf hin, dass einige Therapeut:innen gezielt Techniken einsetzen, um solche vermeintlich vergessenen Traumata wieder zu Tage zu fördern. Patient:innen versuchen mitunter auch eigenständig, ohne therapeutische Unterstützung, nach nicht erinnerbaren Traumaerfahrungen zu suchen. Wie hoch jedoch der Anteil an Patient:innen ist, die eine ambulante Therapie bereits mit sogenannten wiederentdeckten Erinnerungen beginnen, ist bislang nur unzureichend untersucht. Ziel dieser Studie ist es daher, zu untersuchen, wie viele Patient:innen in der Routineversorgung einer psychotherapeutischen Ambulanz von wiederentdeckten traumatischen Erinnerungen berichten, wodurch der Erinnerungsprozess angestoßen wurde und wie genau dieser Wiedererinnerungsprozess stattgefunden hat.

Methode: Hierfür wird ein eigens entwickelter Fragebogen eingesetzt, um Patient:innen, die sich zum Zeitpunkt der Studie in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung befinden, hinsichtlich ihrer traumatischen Erinnerungen und eines möglichen Wiedererinnerungsgeschehens zu befragen.

Ergebnisse: Die ersten Ergebnisse dieser Untersuchung werden vor Ort vorgestellt.

Schlussfolgerung: Die Implikationen dieser Studie für die klinische Praxis werden vor Ort diskutiert. Dabei wird unter anderem darauf eingegangen, vor welche Herausforderungen Berichte wiederentdeckter Erinnerungen Therapeut:innen stellen.

Klingt plausibel? Zur Rolle der Plausibilität von Imagery Rescripting auf das Risiko falsche Erinnerungen zu entwickeln

Alexander Reineck

LMU München, Deutschland

Hintergrund: Imagery Rescripting (ImRs) hat sich in der Reduktion von Belastung durch aversive Erinnerungen bewährt. Die Imagination eines alternativen Ausgangs der zugrundeliegenden Situation birgt jedoch das Risiko, dass im Rescripting imaginierte Elemente im Nachgang fälschlicherweise als Elemente des tatsächlich erlebten Ereignisses erinnert werden. Das Risiko für solche Fehlerinnerungen scheint zudem erhöht, wenn die imaginierten Inhalte plausibel sind. In dieser Studie wurde untersucht, ob die Plausibilität des Rescriptings einen negativen Effekt auf das faktische Gedächtnis hat.

Methoden: Am ersten Tag wurde gesunden Proband:innen (N=241) ein aversiver Film gezeigt. Am zweiten Tag bekamen Proband:innen entweder ImRs mit plausiblen Veränderungen, ImRs mit unplausiblen Veränderungen oder keiner Intervention (NIC). Am dritten Tag wurden mittels Wiedererkennungsaufgaben Details aus dem Film abgefragt.

Ergebnisse: Entgegen der Annahmen erinnerten sich beide ImRs Gruppen an mehr richtige Details als die NIC. Außerdem erinnerten sich Proband:innen mit plausiblen ImRs an mehr Details als ProbandInnen mit unplausiblen ImRs. Die Gruppen unterschieden sich nicht in der Anzahl falscher Antworten.

Schlussfolgerung: Unsere Ergebnisse widersprechen der Annahme, dass ImRs die Richtigkeit faktischer Erinnerungen beeinträchtigt, selbst wenn die Veränderungen plausibel sind. Vielmehr deuten die höhere Anzahl richtig erinnelter Details und die Robustheit der Originalerinnerung gegenüber kontrafaktischen Veränderungen auf ein niedriges suggestives Potenzial von ImRs hin.

Einfluss von Auslandseinsätzen und Großschadensereignissen auf die Psyche von Militärpersonal und anderen Einsatzkräften

*Chair(s): Ulrich Wesemann
BWK Berlin, Deutschland*

*Gerd Willmund
BWK Berlin, Deutschland*

Die psychischen Folgen, die vorsätzlich herbeigeführte Großereignisse auf Einsatzkräfte haben, sind gravierender als jene, die durch Unfälle oder Naturkatastrophen verursacht werden. Gleiches gilt für die psychische Gesundheit von Militärpersonal bei Bedrohungen und Feuergefechten in Auslandseinsätzen.

Diese Zwischenfälle können psychische Störungen, eine verringerte Lebensqualität einschließlich aggressiven und gewalttätigen Verhaltens, Beziehungsprobleme oder körperliche Verletzungen zur Folge haben oder deren Wahrscheinlichkeit erhöhen. Damit gehören psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen sowie körperliche und psychische Störungen zum Berufsrisiko der Einsatzkräfte.

Verschiedene Studien haben gezeigt, dass Einsatzkräfte verschiedener Berufe unterschiedlich auf eine Großkatastrophe reagieren. Die meisten Studien haben sich auf die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) konzentriert, aber das Spektrum der psychischen Auswirkungen ist, wie geschildert, weitaus größer.

Daher sind unterschiedliche, individuelle Vor- und Nachbereitungen notwendig, um unerwünschte psychische Folgeerscheinungen zu minimieren. Eine Differenzierung dieser psychischen Auswirkungen nach Berufsgruppen, Geschlecht, Alter, Ereignis und weiteren begleitenden Faktoren wie räumlicher und zeitlicher Nähe zum Ereignis, Ausrüstung, vor Ort ausgeführten Aufgaben, persönlicher Betroffenheit und weiteren Faktoren ist dafür notwendig.

In den vier Beiträgen wird diese Thematik unter verschiedenen Gesichtspunkten der Einsatz- und Katastrophenpsychologie beleuchtet. Viele der Erkenntnisse können auch auf andere Einsatzkräfte übertragen werden.

Beiträge des Symposiums

Einsatzkräfte im Visier – Mauerfall Stigma bei psychischen Störungen

Oliver Hochfeld

Charité Berlin, Deutschland

Einleitung: Psychische Störungen infolge von Einsatzgeschehen haben in vielen Bereichen von Einsatzkräften in den vergangenen Jahren zugenommen. Die Sicht Angehöriger, insbesondere die der Lebenspartner:innen, im Hinblick auf Früherkennung und Diagnostik, wurde bislang wenig berücksichtigt. Diese Lücke soll mit dem an Lebenspartner:innen adressierten STEP »State-Trait Einsatzkräftefragebogen für Partner«, geschlossen werden.

Methode: Evaluiert wurde ein an Lebenspartner:innen von Einsatzkräften verteilter Fragebogen. Hierzu wurden zwei Gruppen gebildet (psychische Belastung durch Einsätze vorhanden/nicht vorhanden). Zur Unterscheidung zwischen den Gruppen erfolgte mit den Einsatzkräften ein klinisches Interview (Mini-Dips).

Ergebnisse: Der Fragebogen diskriminiert gut zwischen Einsatzkräften mit und ohne psychischer Einsatzbelastung. Er verfügt über 24 Items – 12 Trait- sowie 12 State-Items (Trait-Items: Sensitivität 76 %, Spezifität 88 %, Cronbachs Alpha $\alpha = .956$, Trennschärfe zwischen .70 und .88). Weitere Ergebnisse werden vorgestellt.

Schlussfolgerung: Lebenspartner:innen von Einsatz-/Blaulichtkräften sind sehr gut in der Lage, Verhaltensänderungen, die auf eine einsatzbezogene psychische Störung mit Krankheitswert hinweisen können, frühzeitig zu identifizieren. Der Einbezug der Lebenspartner:innen sollte so früh wie möglich erfolgen, um geeignete Hilfsangebote aufzeigen und zugänglich machen zu können. Damit könnten belastete Einsatzkräfte früher professionelle Hilfe in Anspruch nehmen und damit Chronifizierungen und Dienstunfähigkeiten besser vorbeugen.

Untersuchung der psychischen Gesundheit einer polizeilichen Einsatzsituation mit Schusswaffengebrauch gegenüber Beamt:innen und Beteiligung eines Kindes

Tristan Wellendorff

Charité Berlin, Deutschland

Einleitung: Psychische Belastungen von Einsatzkräften unterscheiden sich je nach Einsatzart, Berufsgruppen und persönlichen Merkmalen. Eine differenzierte Betrachtung von psychischen Belastungen eines potenziell traumatisierenden Einsatzes kann helfen, Nachbereitungskonzepte für vergleichbare zukünftige Einsätze anzupassen. Die Arbeit beschreibt die psychischen Auswirkungen eines primär polizeilichen Einsatzes mit Beteiligung eines Kindes und Schusswaffengebrauch gegenüber Beamt:innen.

Methode: Beteiligte Einsatzkräfte und unbeteiligte Einsatzkräfte der gleichen Einheiten wurden eingeladen, sechs Monate nach dem Ereignis einen Paper-Pencil-Fragebogen auszufüllen. Es wurden soziodemographische und einsatzbezogene Daten, Lebensqualität (WHOQOL-BREF), häufige psychische Störungen (PHQ-D) und posttraumatische Belastungsstörung (PCL-5) erfasst.

Ergebnisse: Von 192 Teilnehmer:innen waren 104 Einsatzkräfte unmittelbar am Einsatz beteiligt. Davon waren 76 Polizisten (46 Spezialkräfte), 19 bei der Feuerwehr und 9 beim Rettungsdienst angestellt. Unter den Teilnehmer:innen gab es im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine geringe Prävalenz von depressiven und somatoformen Panik- und Angstsyndromen. Beteiligte Einsatzkräfte des Rettungsdienstes und der Feuerwehr gaben mehr depressive und somatoforme Symptome im Vergleich zu anderen Berufsgruppen an. Spezialkräfte eine höhere umweltbezogene und insgesamt Lebensqualität. PTBS-Symptomatik korrelierte mit dem Gefühl von Unsicherheit, unklar geregelten Aufgaben vor Ort und niedrigem Gefühl von Handlungssicherheit.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der Studie legen eine stärkere Belastung von Feuerwehr und Rettungsdienst nahe. Maßnahmen zur Stärkung der Selbstwirksamkeit könnten als Vorbeugung gegenüber einsatzbezogenem psychischem Distress dienen.

Kumulative Inzidenz psychischer Störungen nach Auslandseinsätzen – ein Vergleich von Afghanistan und Mali

Nils Hüttermann

BWK Berlin, Deutschland

Hintergrund: Um einen besseren Einblick zu erhalten, werden alle Bundeswehrangehörigen, die vor 2023 in Mali eingesetzt waren, mit der Gesamtstichprobe verglichen, die in Afghanistan eingesetzt war. Da es mehr kritische Vorfälle pro eingesetzten Soldat:innen gab, ist zu erwarten, dass die kumulativen Inzidenzraten aller psychischen Störungen unter Afghanistan-Veteranen höher sind.

Methode: Alle N=111.157 deutschen Soldat:innen, die in Afghanistan oder Mali eingesetzt waren, wurden einbezogen. Laut dem Zentralen Register, das alle Soldat:innen mit dokumentierten einsatzbedingten psychischen Störungen erfasst, betrug die Zahl für diese beiden Missionen n=2652 (Afghanistan: n=2458; Mali: n=194; weiblich: n=183; 6,9%).

Ergebnisse: Die kumulative Inzidenz aller einsatzbedingten psychischen Störungen war unter Afghanistan-Veteranen höher (2,6% bis 1,1%; OR=2,51, 95% CI: [2,17, 2,91]). Afghanistan-Veteranen hatten eine höhere kumulative Inzidenz von PTBS, Angststörungen, affektiven Störungen und Substanzmissbrauch, mit ORs zwischen 1,6 und 4,1. PTBS war unter Afghanistan-Veteranen häufiger, während Angststörungen unter Mali-Veteranen am häufigsten waren.

Schlussfolgerung: Mali-Veteranen wiesen deutlich geringere kumulative Inzidenzraten für alle psychischen Störungen auf, zeigten jedoch eine Verschiebung in der Häufigkeit hin zu mehr Angststörungen. Diese Erkenntnisse haben Auswirkungen auf die Optimierung des Trainings zur psychischen Gesundheit vor und nach Einsätzen in Mali und ähnlichen Gebieten.

Auswirkungen kritischer Ereignisse bei Auslandseinsätzen auf die psychische Gesundheit von Militärpersonal

Lucas Konhäuser

Charité Berlin, Deutschland

Einleitung: Militärpersonal ist nach Auslandsverwendungen häufig von psychischen Störungen und einer Einschränkung der Lebensqualität betroffen. Diese Studie geht der Frage nach, woran dies liegen könnte.

Methode: In diese Studie wurden N=370 Kampftroupensoldat:innen eingeschlossen, die in Afghanistan eingesetzt waren. Mit Hilfe von Fragebögen wurden Daten zur psychischen Symptomatik und der Lebensqualität vor und nach Einsatz erhoben. Als Diskriminator diente, ob ein kritisches militär-spezifisches Ereignis im Rahmen des Einsatzes erlebt wurde.

Ergebnisse: Es konnte gezeigt werden, dass Einsatzkräfte mit kritischem Ereignis (n=81; 21,9%) signifikant mehr depressive-, somatische- und Stresssymptome entwickeln. Bei der Lebensqualität fanden sich außer umweltbezogener Lebensqualität in allen Bereichen signifikante Verschlechterungen. In der Gruppe ohne kritisches Ereignis fanden sich hingegen signifikante Verbesserungen des Stresserlebens und der umweltbezogenen Lebensqualität nach dem Einsatz. Unter Einbezug der Gesamtgruppe zeigte sich ein Zeit x Gruppen Interaktionseffekt mit einer Verschlechterung der Soldat:innen mit kritischen Ereignissen in allen oben genannten Bereichen außer der umweltbezogenen Lebensqualität.

Schlussfolgerung: Zusammenfassend lässt sich postulieren, dass kritische Ereignisse im Rahmen eines Auslandseinsatzes einen erheblichen Einfluss auf die psychische Gesundheit und die Lebensqualität der Soldat:innen haben. Dies kann für spezifischere Maßnahmen der Einsatzvor- und Nachbereitung sowie für De-Stigmatisierungsprogramme genutzt werden.

Innovative Therapieansätze in der integrierten Behandlung von Traumafolgestörungen und Abhängigkeits-erkrankungen

Chair(s): **Susanne Leiberg**
Klinik im Hasel AG, Schweiz

Die Weiterentwicklung von Therapien ist von entscheidender Bedeutung, um den individuellen Bedürfnissen der behandelten Menschen gerecht zu werden. Dies geschieht durch eine Kombination aus praktischen Erfahrungen und wissenschaftlichen Erkenntnissen. In diesem Symposium präsentieren wir innovative Behandlungsansätze für die integrierte Therapie von Traumafolgestörungen und Abhängigkeitserkrankungen, die bestehende Verfahren sinnvoll ergänzen oder zukünftig bereichern könnten. Diese Behandlungsansätze werden in der Klinik im Hasel, einer schweizerischen Institution für die Therapie von Abhängigkeits- und Traumafolgeerkrankungen, eingesetzt.

Der erste Beitrag beschäftigt sich mit der Entscheidungsfindung von Therapeut:innen: Welche Kriterien beeinflussen die Wahl zwischen den Traumatherapieverfahren EMDR und IRRT? Und wie wirken die beiden Verfahren schlussendlich auf die Traumasymptomatik? Anschließend wird erläutert, wie körpertherapeutische Methoden von Psychotherapeut:innen in die Behandlung integriert werden können und ein Konzept für eine körperorientierte Gruppentherapie wird vorgestellt.

Ein weiterer spannender Aspekt ist der Einbezug von Selbstmitgefühl in die Therapie – eine essenzielle Fähigkeit, um den häufigen Schuld- und Schamgefühlen, die bei Trauma und Sucht auftreten, entgegenzuwirken. Hier wird eine erweiterte Form der leistungssensiblen Suchttherapie präsentiert. Abgerundet wird das Symposium durch einen Beitrag über die Einbeziehung der sozialen Realität in den Therapieprozess. Dies geschieht sowohl durch einen E-Mail-basierten Informationsbrief zur Unterstützung von Angehörigen als auch durch den Einsatz sozialer Roboter.

Beiträge des Symposiums

Der Einbezug differenzieller Überlegungen in der integrierten Behandlung von PTBS und Abhängigkeit

Larissa Scherzinger

Klinik im Hasel AG, Schweiz

Hintergrund: Die Therapie der Traumafolgestörungen sollte laut S3-Leitlinie traumafokussierte Interventionen, wie »Eye Movement and Desensitization Reprocessing« (EMDR) oder »Imagery Rescripting and Reprocessing Therapy« (IRRT), beinhalten. Hier wurde in einem Mixed-Method Design geprüft, welche Kriterien und differenziellen Indikationen Psychotherapeut:innen für den Einsatz von IRRT und EMDR nutzen und wie sich die Interventionen auf die posttraumatische Symptomatik auswirkt.

Methode: In einer retrospektiven Längsschnittstudie wurden elf Psychotherapeut:innen mit einem halbstrukturierten Interview befragt. Außerdem wurde die Traumasymptomatik, erfasst mit ITQ und PDS, von 184 Patient:innen zu zwei Messzeitpunkten ausgewertet. Es wurde zwischen vier Gruppen unterschieden («Kontrollgruppe», »IRRT», »EMDR« und »IRRT und EMDR«).

Ergebnisse: Kriterien für IRRT sind Bereitschaft für das Verfahren und Sprachkompetenz, für EMDR Reflektiertheit, positive Ziele haben und die Affekttoleranz. Täter:inneninvolvierung und Stärkung der Selbstfürsorge sind die meistgenannten differenziellen Indikationen für IRRT, diffuse Erinnerungen und aktive Vermeidung für EMDR. Zwischen den Interventionsgruppen gab es keine Unterschiede in der Symptomreduktion zu verzeichnen, jedoch starke Tendenzen bis hin zu signifikanten Symptomverbesserungen im Vergleich zur Kontrollgruppe.

Einbezug von Körpererfahrungen in der integrierten Behandlung von PTBS und Abhängigkeit durch Psychotherapeut:innen

Karin Wild

Praxis am Löwenplatz, Schweiz

Hintergrund: Wie können Körpererfahrungen in die Traumatherapie einfließen, wenn strukturelle Bedingungen, wie etwa versicherungstechnische Hindernisse, die Zusammenarbeit mit spezialisierten Fachleuten dafür verhindern? Die Ambulatorien der Klinik im Hasel, einer Einrichtung für die Behandlung von Abhängigkeit und Traumafolgeerkrankungen, beantworten diese Frage mit einem körperorientierten Gruppenangebot, das Psychotherapeut:innen leiten.

Methode: Der Vortrag zeigt, wie mit Patient:innen gearbeitet wird. Aufbauend auf Psychoedukation zur Veränderung der Beziehung zum eigenen Körper durch Trauma und Sucht, werden gezielt Körperübungen vermittelt. Diese sollen den Umgang mit Dissoziation und Schmerz verbessern, sowie Stabilität und Selbstregulation fördern. Psychotherapeut:innen haben sich schulen lassen mit dem Ziel, Patient:innen angenehme und kontrollierbare Erfahrungen mit Körperarbeit zu ermöglichen.

Ergebnisse: Rückmeldungen von Patient:innen zeigten, dass sie regulierende Wirkung durch Körperarbeit erlebten. Das psychotherapeutisch ausgebildete Fachpersonal schätzte den geschärften Blick für Körperliches ebenfalls. Sie stellten fest, dass es ihnen gelang, ihre bestehende Fachkompetenz für den Einbezug des Körpers zu nutzen. Eine randomisierte Wartelisten-Kontrollgruppen-Studie mit Prä-Post-Design ist in Arbeit. Es soll erforscht werden, ob sich die Symptomatik der teilnehmenden Patient:innen in den Bereichen Hyperarousal und Vermeidung von Körpererleben reduziert. Weiter soll die Selbstwirksamkeitserwartung der Therapeut:innen in Bezug auf Körperarbeit überprüft werden.

Selbstmitgefühl in der Psychotherapie – eine Erweiterung der Leistungsensiblen Suchttherapie (LST)

Nicole Müller-Welti

Klinik im Hasel AG, Schweiz

Hintergrund: Die Fähigkeit zum Selbstmitgefühl, der liebevollen Selbstunterstützung, wird als eine wichtige emotionale Kompetenz diskutiert, welche mit dem psychischen Wohlbefinden zusammenhängt. Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen erleben häufig starke Scham- und Schuldgefühle, die die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls erhöhen. Die LST vermittelt eine alternative Haltung, »Abstinenz ist eine täglich zu erbringende Leistung«, um diesen Gefühlen gut begegnen zu können. Zur weiteren Unterstützung wurde nun Selbstmitgefühl in diesen Ansatz integriert.

Methode: In diesem Vortrag wird zunächst die Bedeutung des Selbstmitgefühls in der Psychotherapie im Allgemeinen und anschließend in der Therapie von Abhängigkeitserkrankungen im Speziellen thematisiert. Hierzu wird eine Erweiterung der LST um eine Sitzung zum Thema Selbstmitgefühl vorgestellt und Ergebnisse zu dessen Wirksamkeit besprochen.

Ergebnisse: Selbstmitgefühl als wichtige emotionale Kompetenz sollte in der Psychotherapie adressiert werden. Es unterstützt die in der Psychotherapie angestrebten Veränderungsprozesse. Die Erweiterung der LST um eine Sitzung zum Thema Selbstmitgefühl wurde von Patient:innen als hilfreich und entlastend wahrgenommen. In einer quasi-experimentellen Verlaufsstudie konnten wir zeigen, dass sich die Schuldgefühle über den gesamten Studienverlauf reduzierten. Das Wohlbefinden erhöhte sich nach der Kurzintervention und während der Studienlaufzeit. Durch die erweiterte LST werden Betroffene in ihrem Suchtausstiegsprozess unterstützt.

Der Einbezug der sozialen Wirklichkeit in die Behandlung von Abhängigkeits- und Traumafolgeerkrankungen

Susanne Leiberg

Klinik im Hasel AG, Schweiz

Hintergrund: Soziale Unterstützung und das Erleben positiver Bindungserfahrungen sind wichtige Faktoren im Suchtausstiegsprozess. Hier kommen dem sozialen Umfeld und auch der therapeutischen Umgebung der Betroffenen eine große Rolle zu. Das soziale Umfeld ist aber häufig durch die Erkrankung ihrer Angehörigen stark belastet und benötigt zur Entlastung eigene Unterstützungsangebote. Das therapeutische Umfeld auf der anderen Seite, kann, insbesondere im ambulanten Setting, nur punktuell unterstützen.

Methode: In diesem Vortrag werden zunächst ein vierteiliger, E-Mail-basierter Infoletter zur Unterstützung Nahestehender von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen und Ergebnisse zu dessen Wirksamkeit präsentiert. Anschließend wird ein Forschungsprojekt zur Akzeptanz und Implementierung eines sozialen Roboters in der ambulanten Suchttherapie vorgestellt.

Ergebnisse: In einem randomisierten Kontrollgruppendesign mit Prä-Post-Messung zeigte sich, dass der Erhalt des Infoletters bei den Nahestehenden zu einer tendenziell signifikanten Reduktion in der Belastung aufgrund der Probleme der betroffenen Person führte.

In einer explorativen Studie konnten eine positive Resonanz und Aufgeschlossenheit gegenüber einem sozialen Roboter sowohl bei Betroffenen als auch bei Beratenden nachgewiesen werden.

Die Ergebnisse sprechen dafür, neue Wege in der Unterstützung von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen zu gehen, sei es indirekt, in dem das soziale Umfeld gestärkt wird oder direkt, indem die Reichweite der therapeutischen Unterstützung durch technische Innovationen vergrößert wird.

Suchtmittelkonsum zur Bewältigung von Traumafolgesymptomen: Fälle aus der ambulanten Praxis – ein Symposium der AG Ambulante Versorgung

Chair(s): Iris von Schilling

Praxis für Psychotherapie, Deutschland

Helmut Rießbeck

Praxis für Psychotherapie, Deutschland

Hintergrund: Menschen, die mit Traumafolgesymptomen leben, gebrauchen Suchtstoffe oder haben nicht stoffgebundenes Suchtverhalten, um ihre Symptome zu beeinflussen. Über Schwierigkeiten in der Diagnostik hinausgehend, entstehen in Einzelpsychotherapien komplexe Verläufe mit z.B. schwierigen Interaktionen bis hin zum vorzeitigen Therapieende. Die Verbindung suchttherapeutischer Strategien mit spezifischen Interventionen zur Bearbeitung der traumabedingten Symptome erleben Therapeut:innen häufig als herausfordernd.

Um Erfahrungen mit solchen Therapieverläufen darzustellen und hinsichtlich ihrer besonderen Charakteristika, Ähnlichkeiten und Unterschiede zu diskutieren, werden vorab eingereichte Fälle aus der Praxis anmoderiert und vorgetragen.

Methode: Über einen DeGPT Newsletter werden Symposiumsteilnehmer:innen (Therapeut:innen) gebeten, sich bei der AG Ambulante Versorgung zu melden. Die Moderator:innen wählen drei bis vier der Fälle aus. Diese werden vorab zusammen mit den Therapeut:innen strukturiert als Fallvignette aufgebaut. Die Therapeut:innen tragen sie an dem Symposium selbst vor und diskutieren die Fälle gemeinsam und unter Einbeziehung der übrigen Symposiumsteilnehmer:innen. Die Verläufe werden nicht bewertet. Am Ende des Symposiums füllen die Teilnehmer:innen einen Kurzfragebogen zur Nützlichkeit dieses neuartigen Formates aus.

Ergebnisse: Die Teilnehmer:innen können aus den vorgetragenen Verläufen Vergleiche zu eigenen Erfahrungen ziehen, ihr eigenes therapeutisches Vorgehen validieren und sich vernetzen. Sie gewinnen Hinweise, welche therapeutischen Interventionen bei der vorliegenden Problematik von Trauma und Sucht nützlich oder nachteilig sein könnten.

Fallbeispiele

Als Sanitäter wollte ich helfen, nun bin ich selber krank – Die zahlreichen Schrecken konnte ich eine Zeitlang mit Alkohol überdecken

Angelika Koshal
Praxis in Köln, Deutschland

Tomaten und andere Staudengewächse

Janine Borowski
Praxis in Hamburg, Deutschland

Ich konsumierte Kleider, Kalorien und Drogen, nachdem ICH konsumiert wurde

Yvonne Renevey
Praxis in Freiburg, Schweiz

Das Kompetenzzentrum Gewaltschutz/ Gewaltschutzambulanz der Tirol Kliniken – ein multidisziplinäres und niederschwel- liges Angebot für Betroffene von Gewalt

Chair(s): **Thomas Beck**
Tirol Kliniken, Österreich

Klaus Kapelari
Tirol Kliniken, Österreich

Im März 2024 wurde an den Tirol-Kliniken das Kompetenzzentrum Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz eröffnet. Das Gesundheitswesen stellt für Betroffene häuslicher Gewalt eine der zentralen Anlaufstellen dar. In einer Erhebung der Statistik Austria wurde 2022 erhoben, dass 20% der von häuslicher Gewalt betroffenen Frauen im Gesundheitswesen Unterstützung suchen, während sich nur 16,9% an die Polizei und 12,5% an einschlägige Beratungseinrichtungen wenden. Mittlerweile ist auch eindeutig erwiesen, dass die gesundheitlichen Folgen widerfahrener Gewalt wesentlich breiter und umfangreicher sind, als »nur« die akut erlittenen Verletzungen durch die Gewalteinwirkungen. Die widerfahrene Gewalt hat schwerwiegende Konsequenzen, sowohl für die physische, als auch für die psychische Gesundheit der Betroffenen. So zeigen sich häufig komplexe und vielgestaltige Beschwerdebilder. Neben einer niederschweligen Anlaufstelle für Betroffene stellt das Kompetenzzentrum Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz auch eine Unterstützung für alle klinisch tätigen Kolleg:innen dar.

In diesem Symposium wird in einem ersten Beitrag die Arbeitsweise des Kompetenzzentrums Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz sowie Zahlen, Daten und Fakten nach einem Jahr vorgestellt. In den beiden folgenden Beiträgen wird die multidisziplinäre Zusammenarbeit im Kompetenzzentrum Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz aus Sicht der Pflege und der klinischen Psychologie dargestellt, während sich der letzte Beitrag mit dem speziellen Thema von substanzabhängigen Jugendlichen im Kontext widerfahrener Gewalt und der entsprechenden Rolle des Kompetenzzentrums Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz beschäftigt wird.

Beiträge des Symposiums

Das Kompetenzzentrum Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz der Tirol Kliniken – Auftrag, Arbeitsweisen, Zahlen, Daten und Fakten

Thomas Beck, Anna Pfeifer, Patrick Zechner, Anna Aglan, Klaus Kapelari
Tirol Kliniken, Österreich

Hintergrund: Betroffene von häuslicher Gewalt stellen sich aus den verschiedensten Gründen im Gesundheitssystem vor. Manche unmittelbar mit akuten Verletzungen nach Gewaltverfahrungen, manche mit körperlichen Symptomen, die nicht sofort als direkte Folge von Gewalt erkennbar sind. Entsprechend unterschiedlich sind die Bedürfnisse. Von der Dokumentation der Verletzungsfolgen, bis zur psychosozialen Begleitung. Genau diese komplexe Bedürfnislage ist nicht nur für die Betroffenen schwierig, sondern stellt häufig auch das medizinische Fachpersonal vor große Herausforderungen.

Methode: Mit der Gründung des Kompetenzzentrums Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz wurde an den Tirol Kliniken eine multidisziplinäre Struktur (Pädiatrie, Gynäkologie, Pflege, Psychologie, Sozialarbeit) geschaffen, die auf Basis einer präventiven Arbeit, sowohl in der direkten Versorgung gewaltbetroffener Patient:innen (Dokumentation, psychosoziale Betreuung, Vernetzung), als auch in der Unterstützung des medizinischen Fachpersonals tätig wird, wie beispielsweise durch fallbezogene Beratungen, die Durchführung von spezifischen Schulungen und das Coaching von »gewaltschutzbeauftragten Personen«.

Ergebnisse: Das Angebot des Kompetenzzentrums Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz wurde im ersten Jahr seines Bestehens schon gut angenommen. So stellen sich im Durchschnitt fünf Patient:innen jeden Alters pro Woche vor. Zudem wurden in zwei Ausbildungslehrgängen bisher 50 Angehörige des medizinischen Fachpersonals zu »gewaltschutzbeauftragten Personen« ausgebildet.

Die Arbeitsweise im Kompetenzzentrum Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz der Tirol Kliniken – aus Sicht der Pflege

Anna Pfeifer, Patrick Zechner, Anna Aglan, Thomas Beck, Klaus Kapelari
Tirol Kliniken, Österreich

Hintergrund: Als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen spielt die Pflege eine zentrale Rolle, so auch im Gewaltschutz. Sie betreut, begleitet und therapiert Menschen aller Altersgruppen in jeglichem Setting, sieht den Menschen als ganzheitliches Individuum und kann daher den von Gewalt betroffenen Personen in jeglicher Form ein niederschwelliges Angebot anbieten.

Auch als Unterstützung und Ansprechpartner:in aller Mitarbeiter:innen (besonders für ausgebildete Gewaltschutzbeauftragte aber auch für von Gewalt betroffenen Mitarbeiter:innen) kommt der Pflege eine wesentliche Position zu.

Methode: Neben diversen Aufgaben (Dokumentation von Verletzungen, Sensibilisierungsschulungen in diversen Ausbildungen, etc.) sollte die Hauptaufgabe in der Betreuung der gewaltschutzbeauftragten Personen liegen. Diese Personen dienen als Multiplikator:innen, führen Schulungen/Coachings auf den Abteilungen durch und sind das Bindeglied zwischen ihren Kolleg:innen und der Pflege im Kompetenzzentrum Gewaltschutz. Durch ihre Vernetzung untereinander wird der Austausch gefördert und Workflows werden verbessert und adaptiert.

Ergebnisse: Die in dreitägigen Curricula ausgebildeten Kolleg:innen frischen dann in regelmäßigen Treffen Wissen auf, sprechen Probleme an und planen weiteres Vorgehen. Unterstützend gibt es ein eigenes online-Portal (Meldungen für von gewaltbetroffene Kolleg:innen, incl. Beratungsterminen, Informationsmaterial, Veranstaltungskalender). Regelmäßige Besuche an den Abteilungen verfestigen den Kontakt.

Die Arbeitsweise im Kompetenzzentrum Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz der Tirol Kliniken – aus Sicht der klinischen Psychologie

Anna Aglan, Anna Pfeifer, Patrick Zechner, Klaus Kapelari, Thomas Beck
Tirol Kliniken, Österreich

Hintergrund: Gewalterfahrungen jeder Form können langfristige Auswirkungen auf die mentale Gesundheit haben. Psychologische Betreuung spielt eine entscheidende Rolle im Verarbeitungsprozess. Besonderes Augenmerk liegt auf der Erkennung von Gewaltvorstufen in Beziehungen. Formen der Gewalt, die subtil sind, können leichter übersehen oder nicht ernst genommen werden. Damit bekommen Betroffene zu spät oder keine Hilfe von ihrem sozialen Netz oder in professionellen Versorgungsnetzen. Ein rasches Auffangen kann einen langen Leidensweg ersparen und Langzeitfolgen verhindern.

Die klinische Psychologie ist daher ein unverzichtbarer Bestandteil im Kompetenzzentrum, der bei der Akutversorgung als auch bei der langfristigen psychischen Rehabilitation unterstützt.

Methode: Im Kompetenzzentrum arbeiten verschiedene Fachdisziplinen eng zusammen, um eine umfassende und individuelle Versorgung der Betroffenen zu gewährleisten und ein zugeschnittenes Versorgungs- und Betreuungsnetz zu generieren. Kernaufgaben der klinischen Psychologie:

1. Anamnese, klinische Einschätzung & Gefährdungseinschätzung
2. Krisenintervention
3. Therapeutische Intervention
4. Interdisziplinäre Zusammenarbeit
5. Schulungen und Supervision

Ergebnisse: Das Feedback der Betroffenen zeigt eine hohe Zufriedenheit und eine signifikante Reduktion der psychischen Belastung. Die Arbeit des Kompetenzzentrums hat zu einer verbesserten Versorgung und einem erhöhten Bewusstsein in der gesamten Klinik geführt. Langfristig können dadurch hohe Kosten für langfristige Versorgung eingespart werden.

Jugendliche mit risikoreichem Drogenkonsum – Wo ist die Verbindung zu widerfahrener Gewalt?

Lena Pircher

Medizinische Universität Innsbruck, Österreich

Anna Pfeifer, Patrick Zechner, Anna Aglan, Thomas Beck, Klaus Kapelari

Tirol Kliniken, Österreich

Hintergrund: Kindesmisshandlung findet in verschiedenen Formen statt, darunter zählen körperliche und emotionale Misshandlung, sexueller Missbrauch, sowie körperliche und emotionale Vernachlässigung. Jugendliche, denen Kindesmisshandlung widerfahren ist, sind einem höheren Risiko für die Entwicklung von psychiatrischen Erkrankungen, Suizidversuche und Substanzkonsum ausgesetzt. Mischkonsum bei Jugendlichen kann eine Folge von erfahrener Misshandlung darstellen und bedarf einer niederschweligen, multimodalen, interdisziplinären psychosozialen Betreuung.

Methode: Aus einer Stichprobe von Jugendlichen, die an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck aufgrund von Mischintoxikation stationär aufgenommen wurden, erfolgte die Erhebung der vier psychosozialen Merkmale »Fremdunterbringung«, »psychiatrische Diagnose«, »Aufenthalt laut Unterbringungsgesetz« und »Meldung Kinderschutzgruppe«. Der Zusammenhang zwischen diesen mit risikoreichen Konsumformen wurde näher analysiert.

Ergebnisse: Bei einem Großteil der Patient:innen wurden psychosoziale Merkmale, die auf eine vorangegangene Kindesmisshandlung hindeuten können, nachgewiesen. Gleichzeitig erfolgten verhältnismäßig wenige Meldungen an die Kinderschutzgruppe. Dies unterstreicht die Wichtigkeit der umfangreichen Sozialanamnese bei Konsument:innen im Jugendalter, um eine möglichst frühe psychosoziale und psychotherapeutische Betreuung einzuleiten. Das Kompetenzzentrum Gewaltschutz/Gewaltschutzambulanz konnte in Zusammenarbeit mit der Drogenarbeit »Z6« das Angebot einer niederschweligen Sprechstunde, zugeschnitten auf die Bedürfnisse von bereits hochriskant konsumierenden Jugendlichen, etablieren.

Spezifische Zielgruppe in der Psycho- traumatologie

Chair(s): **Laura Nohr**
Freie Universität Berlin, Deutschland

Beiträge des Symposiums

Psychologischer Disstress bei Nachkommen von Holocaust-Überlebenden der zweiten Generation – Der Einfluss von Past Victimization und Sense of Coherence

Laura Nohr
Freie Universität Berlin, Deutschland

Yuriy Nesterko
Freie Universität Berlin; Zentrum ÜBERLEBEN Berlin, Deutschland

Freya Specht
Zentrum ÜBERLEBEN Berlin, Deutschland

Nadine Stammel, Maria Böttche
Freie Universität Berlin, Deutschland

Hintergrund: Der psychologische Einfluss eines historischen Traumas kann transgenerational weitergegeben werden und dadurch Teil der eigenen Biographie werden. So auch für die Nachkommen von Holocaust-Überlebenden. Sowohl historisches als auch individuelles Trauma können sich negativ auf ihr aktuelles Wohlbefinden auswirken, während Sense of Coherence einen protektiven Faktor darzustellen scheint.

Methode: In einer querschnittlichen Online-Befragung wurden Nachkommen von Holocaust-Überlebenden befragt. In einer Substichprobe von Personen der zweiten Generation, die selbst ein individuelles Trauma erlebt haben, wurden psychologischer Disstress, Past Victimization, Sense of Coherence und selbstberichtete PTBS-Symptome sowie soziodemografische Daten erfasst und hierarchische Regressionen berechnet.

Ergebnisse: Die Stichprobe (N=118) war überwiegend weiblich (70,1%) und durchschnittlich 68,2 Jahre alt. Das finale Regressionsmodell zur Vorhersage von psychologischem Disstress erklärte 48% der Varianz. Vermutete PTBS ($\beta=9,635$, $SE=1,493$, $p<.001$), Past Victimization ($\beta=1,236$, $SE=0,568$, $p=.033$) und die Facetten von Sense of Coherence Manageability ($\beta=-2,044$, $SE=0,755$, $p=.008$) und Balance ($\beta=1,240$, $SE=0,600$, $p=.041$) waren signifikant mit psychologischem Disstress assoziiert.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen die Relevanz der Untersuchung gruppenspezifischer Faktoren, um psychologischen Distress in vulnerablen Gruppen mit einem historischen Trauma besser zu verstehen. Für Nachkommen von Holocaust-Überlebenden gehören zu den negativen Einflussfaktoren vermutete PTBS, Past Victimization sowie Balance, wohingegen Manageability einen positiven Einfluss zu haben scheint.

Sensibilisierung für die Behandlung von Menschen mit Demenz und einer möglichen Traumatisierung

Manuela Schmid

Integrierte Psychiatrie Winterthur, Schweiz

Rafael Riner

SPITEX Genossenschaft Oberaargau Land, Schweiz

Jochen Binder

Integrierte Psychiatrie Winterthur, Schweiz

Hintergrund: Bei Menschen mit Demenz können Pflegehandlungen u. a. aggressives, apathisches, verwirrtes, unruhiges oder trauriges Verhalten auslösen, möglicherweise als Reaktion auf ein nicht bekanntes Trauma. PTBS wird oft nicht erkannt, da die Trauma-Anamnese häufig nicht erhoben oder nicht dokumentiert wird und Symptome wie verbale Agitation, körperliche Aggression, Flashbacks, Alpträume und Angst mit den neuropsychiatrischen Symptomen der Demenz verwechselt werden können. Das Projekt zielt darauf ab, die Pflege von Menschen mit Demenz und möglichen Traumafolgestörungen durch eine ganzheitliche, personenzentrierte Herangehensweise langfristig zu verbessern.

Methode: Während des Projekts werden die individuellen Bedürfnisse und Ideen des Demenz Teams berücksichtigt und weiterentwickelt. Damit kann eine erfolgreiche Sensibilisierung im Team erreicht werden.

Dazu wird ein Konzept erarbeitet, sodass den demenzerkrankten Menschen mit einer potenziellen Traumatisierung ein fachgerechter Umgang im pflegerischen Kontext gewährleistet werden kann. Eine erfolgreiche Fazilitation erfordert qualifizierte Begleitung und vielfältige Fähigkeiten sowie kontinuierliche Weiterentwicklung. Die Grundsätze und Methoden für eine nachhaltige Praxisentwicklung wurden sorgfältig ausgewählt und kommen während der Projektphase zum Einsatz.

Ergebnisse: An der DeGPT werden die Teilergebnisse vorgestellt, die bis zu dem Zeitpunkt erzielt werden konnten.

Trauma Kinderverschickung – Chancen stärkenbasierter und historisch sensibler Therapieangebote für die Betroffenen

Maria Dickmeis

Praxis, Deutschland

Klaus Schmidt-Bucher

Aufarbeitung Kinderverschickungen NRW e. V., Deutschland

Hintergrund: Schätzungsweise 10 Millionen Kinder wurden zwischen dem 3. und 15. Lebensjahr in sogenannte Kinderkuren und Kinderheilstätten verschickt. Tausende kehrten statt gesund, schwer traumatisiert nach Hause zurück. In der Therapie werden ihre Leiden oft nicht erkannt und berücksichtigt.

Methode: Basierend auf intensiven Erfahrungen in der Unterstützung von Betroffenen und in Kenntnis der Trauma auslösenden Faktoren der Hilfesuchenden, werden hilfreiche theoretische und praktische Informationen vermittelt. Ziel ist, für das Leiden und die Folgen der Kinderverschickung für die individuelle Lebensgeschichte zu sensibilisieren und die Bedürfnisse der Betroffenen an therapeutische Begleitung zu verstehen. Eigene Erfahrungen der Teilnehmenden im biografischen oder familiären Kontext spielen in diesem Workshop ebenso eine Rolle wie der Austausch über die Wirksamkeit von Einzel- und Gruppenarbeit.

Ergebnisse: Posttraumatisches Wachstum ist vor allem dann möglich, wenn historische und biografische Gegebenheiten berücksichtigt werden und das Bedürfnis der Betroffenen nach Anerkennung des Leids durch die Gesellschaft gesehen und unterstützt wird. Achtsamkeits- und stärkenbasierte Angebote sowie Selbsthilfegruppen unterstützen den Heilungsprozess signifikant.

Somatik und Trauma: Schwere somatische Folgeerkrankungen bei komplex traumatisierten Patient:innen: ohne CPTSD Diagnose und sensible Traumatherapie hohe Behandlungskosten ohne Heilungsaussicht

Marion Venus

Peer Support für CPTSD Betroffene, Schweiz

Hintergrund: Der starke Zusammenhang zwischen einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (CPTSD) und somatischen Folgeerkrankungen wurde umfangreich wissenschaftlich belegt. Bis zu 90% der chronischen Schmerzpatienten (ICD-11 Chronic Primary Pain) leiden an CPTSD oder PTSD. Die häufigsten Folgeerkrankungen von CPTSD sind chronische Migräne, chronische Nacken- und Rückenschmerzen, Insomnie, Morbus Crohn, Autoimmun-Erkrankungen, Essstörungen, chronische Erschöpfung, etc.

Methode: Anhand von Fallbeispielen wird aufgezeigt, wie frühes komplexes Entwicklungs- oder Bindungstrauma via Hyperarousal (HPA-Achse, Amygdala), neuropsychologische und epigenetische Veränderungen zu schweren, fortschreitenden somatischen Erkrankungen führen kann, wie z. B. chronifizierter Migräne, Morbus Crohn, chronischen Nacken- und Rückenschmerzen, Insomnie, chronischer Erschöpfung. Insbesondere bei frühem Entwicklungsstrauma (in den ersten vierundzwanzig Lebensmonaten), das nicht explizit erinnert werden kann, sind Körperpsychotherapie und Attachment fokussierte Traumatherapie den kognitiven-orientierten Traumatherapien (z. B. Trauma-fokussierte Kognitive Verhaltenstherapie und Dialektische VT PTBS) deutlich überlegen.

Ergebnisse: CPTSD kann zu extremem Vermeidungsverhalten führen, bei dem schon die diagnostische Abklärung einer CPTSD abgelehnt wird. Diese Patient:innen leiden oft jahrzehntelang an fortschreitenden somatischen Folgeerkrankungen, deren medizinischen Behandlung sehr hohe Kosten verursacht, ohne dass eine signifikante Verbesserung erreicht werden kann. Viele Betroffene greifen auch zur Selbstmedikation durch legale oder illegale Drogen. Ohne CPTSD Diagnose und sensible Traumatherapie gibt es keine positive Prognose für diese sehr belasteten, leidenden Patient:innen.

Schlaf verstärkt die Abnahme der PTBS-Symptome bei stationären Patient:innen nach einer traumafokussierten Intervention

Laura Meister

Universität Zürich; Universitätsklinikum Zürich, Schweiz

Alex Rosi-Andersen

Universität Zürich; Universitätsklinikum Zürich, Schweiz

Yasmine Azza

Freie Universität Bozen, Italien

Natalie Mueller

Universität Zürich; Universitätsklinikum Zürich, Schweiz

Michael Colla, Erich Seifritz

Universitätsklinikum Zürich, Schweiz

Steven Brown

Universität Zürich, Schweiz

Birgit Kleim

Universität Zürich; Universitätsklinikum Zürich, Schweiz

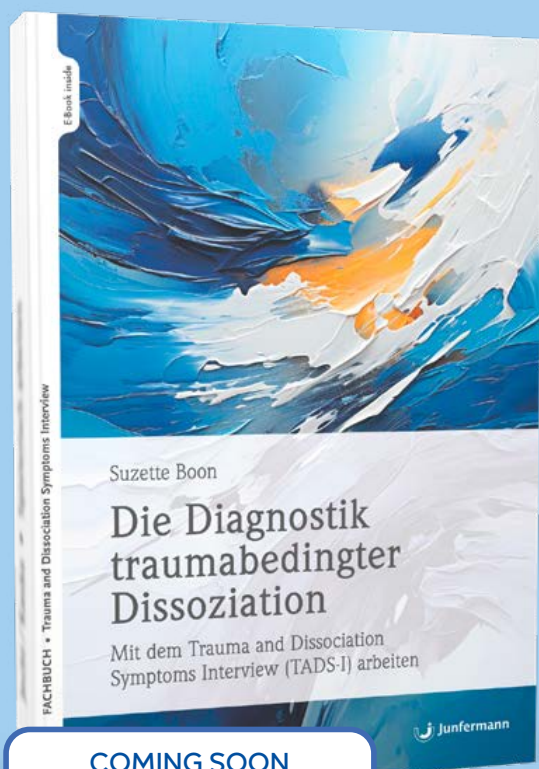
Hintergrund: Schlaf spielt eine zentrale Rolle bei der Integration von Neugelertem in das Gedächtnis. Hier untersuchten wir, ob Schlaf nach drei Sitzungen einer traumafokussierten Intervention, der Writen Exposure Therapy (WET), die Effekte auf die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) verstärken kann.

Methoden: Wir teilten 42 stationäre Patient:innen mit PTBS im Anschluss an die WET-Sitzungen nach dem Zufallsprinzip für 90 Minuten entweder einer Schlaf- oder Wachgruppe zu. Die PTBS-Symptome wurden in einem klinischen Interview (CAPS-5) und über einen Fragebogen (PCL-5) erfasst. Schlaf wurde mit Polysomnographie aufgezeichnet.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen die PTBS-Symptome signifikant über die drei WET-Sitzungen hinweg im CAPS-5 (34,55 %, $d=1.06$) und PCL-5 (43,11 %, $d=1.40$) ab. Die Patient:innen in der Schlafgruppe schliefen durchschnittlich 55 Minuten nach den Sitzungen. Die PTBS-Symptome in der Schlafgruppe nahmen im Vergleich zu der Wachgruppe signifikant stärker ab im CAPS-5 ($\beta=-4.09$, $SE=1.86$, $p=0.032$). Die Abnahme der PTBS-Symptome in der Schlafgruppe war mit objektiven Schlafindizes assoziiert (N2, N3 und Schlafspindeln; p -Werte < 0.05).

Schlussfolgerung: Patient:innen in der Schlafgruppe konnten im Anschluss an eine traumafokussierte Intervention einschlafen. Schlaf war mit einer stärkeren Abnahme der PTBS-Symptome assoziiert. Schlaf ist eine vielversprechende und nicht-invasive Intervention, um in der Therapie Gelerntes zu verstärken.

Neue Perspektiven in der Traumatherapie



COMING SOON
Jetzt bereits vorbestellen!

Suzette Boon

Die Diagnostik traumabedingter Dissoziation

Mit dem Trauma and Dissociation Symptoms Interview (TADS-I) arbeiten

Traumabedingte dissoziative Störungen finden in der therapeutischen Praxis und der klinischen Literatur immer mehr Beachtung. Häufig werden sie zwar noch übersehen, sie werden aber zunehmend auch dann diagnostiziert, wenn sie gar nicht vorhanden sind. Suzette Boon befasst sich ausführlich mit der Diagnose dieser Störungen und der Verwendung des von ihr entwickelten Diagnoseinstruments TADS-I. Zunächst geht es um das Dilemma der Diagnosekriterien für dissoziative Störungen im DSM-5 und in der ICD-11. Es wird beschrieben, wie sich die Symptome erkennen lassen und welche Rolle traumatische Erfahrungen spielen. In weiteren thematischen Kapiteln werden wichtige differentialdiagnostische Überlegungen diskutiert und mit Fallbeispielen illustriert. Außerdem werden das Auftreten falsch-negativer und falsch-positiver Diagnosen von traumabedingten dissoziativen Störungen, die Geschichte traumatischer Erfahrungen und die Erstellung eines Behandlungsplans erörtert.

Erscheint voraussichtlich im April 2025 • 520 S., kart., E-Book inside • € (D) 65,00
ISBN 978-3-7495-0604-0 • Auch als E-Book erhältlich



Michaela Huber Narzissmus und Bindungstrauma

176 S., kart., E-Book inside • € (D) 28,00
ISBN 978-3-7495-0608-8 • Auch als E-Book erhältlich



Patrick Fornaro et al Traumatherapie mit Kindern und Jugendlichen

320 S., kart., E-Book inside • € (D) 44,00
ISBN 978-3-7495-0442-8 • Auch als E-Book erhältlich



Lydia Hantke & Hans-Joachim Gorges Handbuch Traumakompetenz

624 S., kart., E-Book inside • € (D) 62,00
ISBN 978-3-7495-0390-2 • Auch als E-Book erhältlich

Weitere Bücher, Audios, Informationen und Bestellmöglichkeit auf www.junfermann.de

 Junfermann



Posterpräsentation

Freitag, 14.03.2025, 12.30 – 13.00 Uhr

POSTER 1

Gestaltung einer Trauma-App: Identifikation von Bedürfnissen und Hindernissen in einer traumaexponierten Zielgruppe

Annika J. Jung, Judith Schäfer, Katja Beesdo-Baum
Technische Universität Dresden, Deutschland

Hintergrund: 21% der deutschen Bevölkerung erlebt im Laufe des Lebens mindestens ein potenziell traumatisches Ereignis. Frühzeitige Interventionsangebote könnten die Entwicklung von Traumafolgestörungen verhindern oder das rechtzeitige Aufsuchen von professioneller Hilfe fördern. App-basierte Präventionsangebote bieten eine vielversprechende Möglichkeit, Betroffene flächendeckend zu erreichen und möglichst frühzeitig zu unterstützen. Für die Entwicklung einer solchen Präventions-App werden die Bedürfnisse und Barrieren von Betroffenen erhoben.

Methode: Bis Oktober 2024 sollen ca. 129 Personen zu ihren Bedürfnissen und Barrieren bei der Nutzung einer Präventions-App online befragt werden. Dabei werden traumaassoziierte Symptome sowie Einstellungen und Nutzungsbereitschaft gegenüber Gesundheits-Apps erhoben. Anhand qualitativer Inhaltsanalysen werden Bedürfnisse und Barrieren identifiziert, während mit multiplen linearen Regressionen die Zusammenhänge zwischen technologischem Misstrauen, Ergebniserwartungen und Nutzungsintention untersucht werden.

Ergebnisse: Die vorläufigen Ergebnisse (n = 102; Stand: 09/24) zeigen, dass Betroffene berichten, vor allem emotionale und praktische Unterstützung sowie schnellen Zugang zu psychologischer Hilfe zu benötigen. Barrieren umfassen Scham und Stigmatisierungsängste. Die finalen Ergebnisse werden auf der Tagung berichtet.

Schlussfolgerung: Die erwarteten Erkenntnisse sollen einen entscheidenden Beitrag zur Identifikation der spezifischen Bedürfnisse einer traumaexponierten Stichprobe leisten und die Grundlage für die Entwicklung einer bedarfsgerechten Präventions-App bilden.

POSTER 2**Traumata und Posttraumatische Belastungssymptome bei Kindern und Jugendlichen mit Misophonie****Fabienne Krech, Marc Allroggen***Universität Ulm; Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG) Ulm, Deutschland***Nina Heinrichs***Universität Bielefeld, Deutschland***Ulrike M.E. Schulze***Klinikum Nordschwarzwald, Deutschland***Paul L. Plener***Universität Ulm, Deutschland; Medizinische Universität Wien, Österreich***Petra Baumgärtner***Universität Ulm; Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG) Ulm, Deutschland***Uschi Braun, Deniz Ercengiz***Klinikum Nordschwarzwald, Deutschland***Anne Möllmann***Universität Bielefeld, Deutschland***Valentin Wollenek***Medizinische Universität Wien, Österreich***Elisa Pfeiffer***Universität Ulm; Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG) Ulm; Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt; Deutschland*

Hintergrund: Misophonie, gekennzeichnet durch intensive emotionale Reaktionen auf bestimmte Geräusche, zeigt eine hohe Komorbidität mit internalisierenden Störungen, unter anderem auch der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Der Zusammenhang zwischen traumatischen Erlebnissen, PTBS und Misophonie bei Kindern und Jugendlichen ist bisher kaum erforscht. Ziel dieser Studie ist es, diese Aspekte und den Zusammenhang genauer zu untersuchen.

Methode: In der multizentrischen Studie »MiJu« in Deutschland und Österreich wurden mittels der Sussex Misophonia Scale for Adolescents (SMS-A) die misophonische Symptomatik bei N = 214 (M Alter = 14.73, Range = 10–21, 56,5% weiblich) Kindern und Jugendlichen in der psychiatrischen/psychotherapeutischen Versorgung erhoben. Traumatische Ereignisse und PTBS-Symptome wurden mittels des Child and Adolescent Trauma Screen2 – Short Version erhoben.

Ergebnisse: Kinder und Jugendliche mit Misophonie berichteten signifikant mehr traumatische Ereignisse im Vergleich zu Kindern ohne Misophonie ($t(96.614) = -3.886, p < .001$). Von n = 66 Kindern und Jugendlichen mit Misophonie berichteten 45 (68,2%) posttraumatische Stresssymptome über dem klinischen Cut-off ($M = 11.68, SD = 3.88$). Die Korrelation von posttraumatischen Stresssymptomen und Misophoniesymptomatik betrug $r = .483 (p < .001)$.

Schlussfolgerung: Ein tieferes Verständnis des Zusammenhangs zwischen PTBS-Symptomen und Misophonie bei Kindern und Jugendlichen könnte gezielte therapeutische Ansätze und Präventionsstrategien ermöglichen, um die langfristigen Auswirkungen beider Erkrankungen auf die psychische Gesundheit zu mildern.

POSTER 3**Die Rolle von Unsicherheitsintoleranz im Zusammenhang zwischen traumatischen Kindheitserfahrungen und internalisierender Symptomatik**

Sandra Miethe, Pauline Althoff, Janna Wigger, Sebastian Trautmann
MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Traumatische Kindheitserfahrungen stellen einen der wichtigsten Risikofaktoren für die Entwicklung psychischer Störungen dar. Die zugrundeliegenden Mechanismen sind jedoch noch in weiten Teilen unklar. Einen wichtigen Beitrag könnte hier das Konstrukt der Unsicherheitsintoleranz (UI) liefern. Es wurde bereits wiederholt vor allem mit internalisierender Symptomatik in Verbindung gebracht und weist ebenfalls Assoziationen zu traumatischen Kindheitserfahrungen auf. Diese Studie untersucht deshalb eine mögliche vermittelnde Rolle von UI im Zusammenhang zwischen traumatischen Kindheitserfahrungen und internalisierender Symptomatik.

Methode: In einer Online-Studie wurden insgesamt 374 Personen untersucht. Traumatische Kindheitserfahrungen wurden dabei mit dem CTQ, UI mit der Unsicherheitsintoleranz-Skala sowie Symptome von Angst und Depression mit dem GAD-7 und dem PHQ-9 erfasst.

Ergebnisse: Es zeigten sich signifikante Mediationseffekte vom UI im Zusammenhang zwischen traumatischen Kindheitserfahrungen und der Symptomatik von Angst ($b=0.08$ ($0.05-0.10$) $p<.001$) und Depression ($b=0.09$ ($0.06-0.12$) $p<.001$), wobei jeweils etwa 25% des Zusammenhangs über UI vermittelt wurden. Weiterführende Analysen zeigten differenzielle Effekte in Abhängigkeit von Art des Kindheitstraumas (Missbrauch vs. Vernachlässigung) und Symptomatik (Angst vs. Depression).

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse können bei Bestätigung in Längsschnittstudien wertvolle Ansatzpunkte für Interventionen für Personen mit traumatischen Kindheitserfahrungen liefern.

POSTER 4**Substanzmissbrauch und Extremismus**

Thea Rau, Sophia Mayer
Universitätsklinikum Ulm, Deutschland

Hintergrund: Substanzmissbrauch tritt in extremistischen Milieus auf (Campelo et al., 2018, Carlsson, 2021) und ist insbesondere in der Biographie von Einzeltätern zu finden (Clemmow et al., 2019; Banenberg, 2019). Generell ist das Gewaltisiko bei Substanzmissbrauch vier- bis zehnmal höher als in der Allgemeinbevölkerung (Zhong et al., 2020).

Methode: In einer deutschlandweiten anonymen Online-Befragung wurde bei Fachkräften aus Heilberufen erhoben, ob es zu Behandlungssituationen mit Patient:innen mit extremistischer Einstellung (PmE) kam, welche Diagnosen bei diesen Patient:innen vorlagen und ob es zu Gefährdungssituationen kam. Mittels t-Test wurden zwei Gruppen dieser Patient:innen hinsichtlich Gefährdungspotenziale miteinander verglichen.

Ergebnisse: An der Studie haben 346 Fachkräfte teilgenommen, 57,7% (n=210) hatten (mindestens einmal) Kontakt mit PmE. Zu 242 dieser Patient:innen wurden Angaben gemacht. Bei 14,5% dieser Patient:innen (n=35) lag eine psychische und Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen vor (F10-F19), bei 83,1% (n=201) lagen andere Diagnosen nach ICD-10 vor, bei 2,5% (n=6) wurden keine Diagnosen angegeben. PmE mit F10-F19-Diagnosen zeigten keine signifikant höheren sicherheitsrelevanten Aspekte in der Behandlung ($T(229)=1,001$; $p=.159$), jedoch lagen bei 35,6% (n=84) der PmE insgesamt sicherheitsrelevante Aspekte in der Behandlung vor.

Schlussfolgerung: Bei Vorliegen einer extremistischen Einstellung sollte ein Monitoring bezüglich Gefährdungssituationen erfolgen, unabhängig von der Diagnose.

POSTER 5

Auswirkungen von multidisziplinärer häuslicher Behandlung auf posttraumatische Stresssymptome bei Kindern und Jugendlichen

Karin Prillinger, Christian Scharinger, Sarah Macura
Medizinische Universität Wien, Österreich

Susanne Schmiedhuber
Sucht- und Drogenkoordination Wien, Psychosoziale Dienste Wien, Österreich

Patrick Frottier
Kuratorium für psychosoziale Dienste in Wien, Österreich

Paul L. Plener
Medizinische Universität Wien, Österreich; Universität Ulm, Deutschland

Hintergrund: Im Rahmen einer Pilotstudie wurde Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen in Wien eine intensive, multidisziplinäre Behandlung im häuslichen Umfeld angeboten. Diese Therapie bietet eine ähnliche Intensität wie stationäre Behandlungen, ohne die Kontinuität persönlicher, schulischer und familiärer Beziehungen zu unterbrechen. Die Effekte von Home Treatment auf posttraumatische Stresssymptome wurden untersucht.

Methode: An der Studie nahmen 61 Patient:innen (43% männlich, 54% weiblich, 3% nicht-binär/transgender) im Alter von 7 bis 17 Jahren teil. Die posttraumatische Stresssymptomatik wurde vor Behandlungsbeginn, nach Behandlungsende und drei Monate später mithilfe des Child and Adolescent Trauma Screen (CATS) erhoben, sowohl als Selbstbericht als auch durch Bezugspersonen.

Ergebnisse: Etwa 50 % der Teilnehmenden hatten eine Diagnose aus der Kategorie F43 (»Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen«). Die Analyse zeigte sowohl eine signifikante Reduktion der Symptomatik in der Selbstauskunft ($\beta = -0.40$, 95 % CI [-0.66, -0.15], $p = 0.002$) als auch in der Einschätzung der Bezugspersonen ($\beta = -0.26$, 95 % CI [-0.46, -0.07], $p = 0.009$). Diese Verbesserungen blieben auch drei Monate nach Behandlungsende stabil.

Schlussfolgerung: Die multidisziplinäre häusliche Behandlung zeigte vielversprechende Ergebnisse bei der Reduktion posttraumatischer Symptome. Bei vielen Patient:innen war aufgrund der Symptomatik eine traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie indiziert.

POSTER 6

Längsschnittliche Beziehungen sozialer Faktoren und depressiver Symptome im Verlauf der COVID-19-Pandemie – eine Netzwerkanalyse

Sophia von Krauß

MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Laura Kenntemich

MSH Medical School Hamburg; Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Leonie von Hülsen, Laura Eggert, Ingo Schäfer, Jürgen Gallinat

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Annett Lotzin

MSH Medical School Hamburg; Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Die COVID-19-Pandemie verursachte eine Vielzahl sozialer Stressoren. Gleichzeitig wurde über eine erhöhte psychische Belastung und depressive Symptome berichtet. Während der Pandemie traten viele soziale Stressoren wie z.B. soziale Isolation oder finanzielle Schwierigkeiten auf, die depressive Symptome verstärkt haben könnten. Die Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Stressoren und depressiven Symptomen im Langzeitverlauf der Pandemie wurden jedoch selten untersucht. Ziel dieser Studie ist es, die Beziehungen zwischen pandemiebezogenen soziodemografischen Faktoren, sozialen Stressoren, wie z. B. eingeschränkte zwischenmenschliche Kontakte oder Probleme beim Arbeitsplatz, und depressiven Symptomen über 43 Monate der Pandemie zu analysieren.

Methoden: N=1299 Teilnehmende wurden aus der deutschen Allgemeinbevölkerung im Rahmen der ESTSS ADJUST Studie rekrutiert und zwischen Juni 2020 und März 2024 befragt (T1: Juni-September 2020; T2: 6 Monate; T3: 12 Monate; T4: 30 Monate; T5: 43 Monate später). Soziale pandemiebezogene Stressoren (PaSS) und depressive Symptome (PHQ-9) wurden zu allen Zeitpunkten erfasst. Zur Bewertung der Querschnitts- und Längsschnittbeziehungen zwischen diesen Variablen wird eine Längsschnitt-Netzwerkanalyse durchgeführt.

Ergebnisse: Wir erwarten, dass wir relevante Zusammenhänge zwischen sozialen Risikofaktoren und depressiven Symptomen über den langfristigen Verlauf der Pandemie feststellen werden.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse haben das Potenzial, einen relevanten Beitrag zur Entwicklung von Präventivmaßnahmen für depressive Symptome bei zukünftigen kommunalen Stressfaktoren zu leisten.

POSTER 7

Psychiatrische Erstversorgung unbegleiteter minderjähriger Asyl-suchender (UMA) – Implementierung eines psychiatrischen Liaison-konzepts in einem schweizerischen Bundesasylzentrum (BAZ)

Raphael Bermeitinger, Jill Huberty, Matthias Luther, Katharina Beck, Marc Schmid
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Schweiz

Hintergrund: Unbegleitete Minderjährige Asylsuchende haben oft eine Vielzahl traumatischer Ereignisse erlebt und sind psychisch überdurchschnittlich stark belastet.

Um dieser vulnerablen Gruppe eine psychiatrische Erstversorgung zu ermöglichen, wurde im Februar 2022 eine psychiatrische Liaison zwischen der Universitären Psychiatrischen Klinik für Kinder und Jugendliche Basel (UPKKJ) und dem Bundesasylzentrum (BAZ) Basel-Stadt etabliert.

Methode: Ein Team von spezialisierten psychologischen und ärztlichen Fachpersonen behandeln dabei vor Ort in drei Sprechstunden à vier Stunden pro Woche besonders belastete UMA, stellen einen 24/7-Notfalldienst für Kriseninterventionen zur Verfügung und schulen in Weiterbildungen die BAZ-Mitarbeitenden.

Im Sinne einer begleitenden Evaluation haben die behandelnden Fachpersonen im klinischen Urteil systematisch traumarelevante Symptome und Verdachtsdiagnosen sowie demografische Angaben erfasst.

Ergebnisse: Neben der Inanspruchnahme, dem Inhalt und dem Verlauf der Sitzungen wird im Poster insbesondere die psychische Belastung dargestellt. Verdachtsdiagnosen liegen für (komplexe) PTBS bei 76,6% und für Depression bei 23,7% der betreuten UMA vor. Lediglich bei 7,5% lag keine Verdachtsdiagnose vor.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen die starke psychische Belastung von UMA auf. Gleichzeitig zeigt das Projekt einen vielversprechenden Ansatz für eine frühzeitige und niederschwellige psychotherapeutisch-psychiatrische Stabilisierung der Betroffenen auf. Dadurch kann das individuelle Leid gelindert, angemessene Copingstrategien vermittelt und das Risiko einer Chronifizierung verringert werden.

POSTER 8**Der Einfluss von Dronabinol (THC) auf die Akquisition und Konsolidierung traumaassoziierter Erinnerungen****Tolou Maslahati***Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland***Katharina Schultebrucks***NYU Grossman School of Medicine, USA***Laura Fässler, Katja Wingenfeld, Stefan Roepke***Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland*

Hintergrund: Empirische Daten deuten darauf hin, dass das Endocannabinoid-System eine Rolle bei der Stressregulation und der Entstehung einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) nach einem Trauma spielt. Ein Leitsymptom der PTBS ist das intrusive Wiedererleben traumatischer Ereignisse.

Methode: Um den Einfluss von Dronabinol (Delta-9-Tetrahydrocannabinol) auf die Akquisition und Konsolidierung intrusiver Erinnerungen zu untersuchen, wurde eine dreigruppige, doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte Studie mit gesunden Frauen (n=291) unter Verwendung eines Traumafilms durchgeführt. Eine Gruppe erhielt Dronabinol vor dem Film, eine zweite Gruppe erhielt es nach dem Film, und die dritte Gruppe erhielt ein Placebo. Intrusive Erinnerungen wurden mithilfe eines Tagebuchs über vier aufeinanderfolgende Tage nach dem Anschauen des Traumafilms erfasst.

Ergebnisse: Die Gabe von Dronabinol zeigte keinen signifikanten Einfluss auf die Anzahl intrusiver Erinnerungen nach dem Traumafilm bei gesunden Frauen. Der Einfluss physiologischer (Cortisol, alpha-Amylase, Östrogen, Herzfrequenzvariabilität) und psychologischer Variablen (Emotionsregulationsstrategien, Ängstlichkeit) auf die Entwicklung intrusiver Erinnerungen wird in weiteren Analysen untersucht.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Dronabinol bei gesunden Frauen keinen Einfluss auf die Entstehung intrusiver Erinnerungen nach einem Traumafilm hat.

POSTER 9**Substanzkonsummuster und deren Risikofaktoren bei ukrainischen Universitätsstudierenden während des russisch-ukrainischen Krieges****Manja Nuttelmann***MSH Medical School Hamburg; Universität Jena, Deutschland***Antje Paetow***MSH Medical School Hamburg, Deutschland***Lyudmyla Krupelnytska, Olga Morozova-Larina, Vladyslava Keller***Taras Shevchenko Nationale Universität Kiew (NUK), Ukraine***Annett Lotzin***MSH Medical School Hamburg; Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland*

Hintergrund: Konfliktsituationen sind mit einem erhöhten Risiko für Substanzkonsum verbunden. Die vorliegende Studie hatte zum Ziel, Substanzkonsummuster und deren Risikofaktoren bei Studierenden in der Ukraine während des Krieges zu untersuchen.

Methoden: Es wurden Daten einer Querschnittsstudie analysiert. N=211 Studierende, die sich während des Erhebungszeitraums in Kiew befanden, wurden im Winter 2022/23 befragt. Es wurde der Substanzkonsum erfasst, sowie Geschlecht, Alter, Beziehungsstatus, Zusammenleben mit anderen Personen, Vorliegen einer psychischen Störung, Einkommen und Traumaexposition als Risikofaktoren erhoben. Mittels latenter Klassenanalyse wurden Substanzkonsummuster ermittelt. Zusammenhänge zwischen den psychosozialen Risikofaktoren und den Substanzkonsummustern wurden mittels multinomialer logistischer Regression analysiert.

Ergebnisse: Drei latente Substanzkonsumklassen wurden ermittelt: Eine Klasse mit geringem Konsum, eine Klasse mit mittlerem bis hohem Alkohol- und Tabakkonsum und eine Klasse mit Sedativa-, Schmerzmittel- und Tabakkonsum. Es wurden signifikante Zusammenhänge zwischen Zugehörigkeit zu der Alkohol- und Tabakkonsumgruppe und weiblichem Geschlecht, jüngerem Alter und temporären Beziehungen gefunden. Zusätzlich wurden Zusammenhänge zwischen der Sedativa-, Schmerzmittel- und Tabakkonsumgruppe und weiblichem Geschlecht, temporären Beziehungen, akuten psychischen Störungen und Zusammenleben mit Partner:in festgestellt. Anzahl der Traumata während sowie Traumata vor dem Krieg hatte keinen signifikanten Einfluss auf Gruppenzugehörigkeit.

Schlussfolgerung: Zwei Risikokonsumgruppen und assoziierte Risikofaktoren wurden ermittelt. Diese können Anhaltspunkte für gezielte Interventionsstrategien und Therapieansätze in Konfliktsituationen bieten.

POSTER 10**Stressreaktivität während Trauma-Narrativen bei Jugendlichen mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) und komplexer PTBS**

Sarah Macura, Andreas Goreis, Anna Felnhofer, Paul L. Plener, Oswald D. Kothgassner
Medizinische Universität Wien, Österreich

Hintergrund: Physiologische Dysregulationen und negative Kognitionen sind charakteristisch für posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) und komplexe PTBS (KPTBS) und stehen im Zusammenhang mit einem erhöhten Risiko für die Aufrechterhaltung dieser Störungen sowie Gesundheitsproblemen. Trotz ihrer Relevanz für das Störungsverständnis, die Diagnostik und Therapie, sind Unterschiede in der physiologischen Stressreaktivität und in den negativen Kognitionen zwischen Jugendlichen mit PTBS und KPTBS bislang unzureichend erforscht.

Methode: Bei Jugendlichen (14–18 Jahre) mit PTBS (n=17), KPTBS (n=18) und einer Kontrollgruppe (n=17) wurden in einem Messwiederholungsdesign die physiologische Stressreaktivität (Herzrate) sowie das subjektive Stresserleben, Scham- und Schultererleben während eines standardisierten Trauma-interviews sowie in einer Baseline- und einer Recovery-Phase erfasst.

Ergebnisse: Mixed-ANOVAs zeigten eine signifikante Interaktion zwischen Gruppe und Messzeitpunkt. Die KPTBS-Gruppe wies in der Recovery-Phase im Vergleich zur PTBS- und zur Kontrollgruppe eine signifikant höhere Herzrate auf, ebenso wie ein signifikant höheres subjektives Stress-, Schuld- und Schamerleben.

Schlussfolgerungen: Prolongierte Stressreaktionen sowie erhöhtes Scham- und Schultererleben bei Jugendlichen mit KPTBS spiegeln die Diagnosekriterien der affektiven Dysregulation und des negativen Selbstkonzepts wider. Objektive Stressmessungen während Trauma-Interviews könnten die Diagnostik von KPTBS unterstützen, insbesondere bei sprachlichen Barrieren. Die Ergebnisse unterstreichen die Relevanz phasenbasierter Traumatherapien, wie der DBT-PTBS, bei Jugendlichen mit KPTBS, die emotionale Dysregulationen sowie Scham und Schuld gezielt adressieren.

POSTER 11**A closer look: Investigating dissociative symptoms in different mental illnesses using classifier and latent class analysis**

Patricia Kulla, Joachim Kruse, Nicole Meinersen-Schmidt, Marlon Hartwig
Universität der Bundeswehr München, Deutschland

Background: Despite growing interest in research and clinical practices in dissociative symptoms, there are still many open questions, for example, about the patterns of dissociative symptoms in different mental illnesses.

Methods: In a sample of 289 participants (206 female, 80 male, three non-binary, 43,3% psychology students), we assessed measures of dissociative symptoms and mental illness in self-report (DES, DSS-acute, PHQ) and clinical interviews (DIPS, SKID-D). We then conducted a classifier analysis using a support vector machine with Python's scikit-learn library and latent class analysis using Mplus.

Results: Two classifiers were trained on a stratified training dataset with 24 subjects and then tested on a test dataset with 265 subjects. The data was classified using a support vector machine (SVM) and logistic regression. We predicted group membership for all diagnostic categories based on dissociation scores. Differences in patterns of dissociative symptomatology between participants with different mental illnesses will be explored using ANOVA, cluster analysis and latent class analysis.

Conclusion: A larger sample size is required to train the model optimally. In addition, the classifier should be trained with several questionnaires simultaneously to recognise more complex patterns in the data.

POSTER 12

Validation of the German Multidimensional Existential Meaning Scale – A Tripartite Measure of Life Meaning

Lea Jasmin Seidel-Koulaxis

University of Groningen, Niederlande; Psychiatrisches Krankenhaus Rickling; MSH Medical School Hamburg, Deutschland

Background: Meaning in life may influence (traumatic) stressor-related distress including PTSD, depression, and anxiety symptoms. According to a tripartite model, life meaning entails comprehension, purpose, and mattering. However, tripartite meaning measures are currently not available in German. This multi-center study aimed to validate an authorised German translation of the Multidimensional Existential Meaning Scale (MEMS; George & Park, 2017).

Method: We developed a German translation of the MEMS and administered the scale in German samples (N=630 population-representative adults, N=137 students, n=100 psychiatric patients) to investigate its factor structure, convergent and discriminatory validity, and invariance.

Results: Preliminary analyses indicated that the scale has high internal and test-retest reliability, and a three-factor structure. Significant relations with distress, unidimensional life meaning measures, and theoretically related constructs indicated high convergent and discriminatory validity. Data collection is ongoing, and full analyses will be completed before the conference. Final results, including invariance between samples, will be presented.

Conclusion: Initial findings suggest that the German MEMS constitutes a valid, reliable tripartite measure of life meaning. Its application in research and clinical settings may offer valuable insights into life meaning and its relationship with distress. The final results presented at the conference will provide more definitive conclusions.

POSTER 13

Das Somatische Narrativ – Dimension und Methode

Walter Schurig

Klinik via mentis, Deutschland

Hintergrund: Leibliches und Seelisches sind untrennbar verbunden. Jegliches Erleben hat eine psychische und eine somatische Dimension, das Psychische ist nicht isolierbar. Neurowissenschaftlich allgemeingültig fundiert ist dies als topographische Verteilung des Körpererlebens. Diese »Körperkarten« des Erlebens korrespondieren zu basalen Emotionen sogar umkehrbar eindeutig.

Methode: Belastendes, insbesondere traumatisches Erleben ist nun aber im Psychischen wie im Körperlichen inkohärent, verzerrt, z. B. dissoziiert, schwer bearbeitbar. Somatisches Erleben ist dagegen oft sehr präsent. In einem rein empirischen, explorativ narrativen Prozess ist es zunehmend kohärent mit Emotionen und Erfahrungen verknüpfbar, als Somatisches Narrativ in jeder Therapiephase einsetzbar.

Somatische Erlebnisinhalte führen sich so rekursiv auf prägnante elementare Emotionen zurück, mit eindeutigen körperlichen Entsprechungen. Umgekehrt ist ein emotionaler Ressourcenaufbau »pendelnd« erreichbar.

Mit asymmetrischen oder lokalen Körperempfindungen stellen sich oft Fragmente belastender Erinnerungen und Traumata, mit symmetrischen Empfindungen Gefühlszustände, mit raumbezogenem Empfinden bedeutsame Situationen dar.

Ergebnisse: Es erfolgt eine schonende und steuerbare emotionale Integration von Erlebnisinhalten, mit deutlichem antidissoziativem Effekt und unmittelbarer Evidenz. Nachhaltige Entlastung ist quantifizierbar, als Maß für die Effektivität der Intervention und der Methode. Zuvor disparate Erlebnisinhalte verknüpfen sich im therapeutischen Prozess zu einem kohärenten Narrativ der eigenen Geschichte. »Metaisierung des Erlebens« lässt eine Klärung, Akzeptanz der eigenen Geschichte, eine Distanzierung und Neuorientierung erreichbar werden.

POSTER 14**Die Empfehlungen für Erwachsene mit Störungen der Intelligenzentwicklung in der neuen S3-Leitlinie zur PTBS****Ulrich Elbing***Universität Witten/Herdecke, Deutschland***Birgit Mayer***Wohnheim Tilia, Rheinau, Schweiz***Marie Ilic***Universität Witten/Herdecke, Deutschland***Tanja Sappok***Universitätsklinik für Inklusiv Medizin, Deutschland*

Hintergrund: Die AG Trauma und Beeinträchtigung der DeGPT formierte auf Einladung durch die Steuerungsgruppe der S3-Leitlinie PTBS ein Experten-Team, um die Besonderheiten bei Erwachsenen mit einer Störung der Intelligenzentwicklung (SIE) für Diagnose und Behandlung einer PTBS zu berücksichtigen und Empfehlungen zur Diagnose, Anpassung des Therapie-Settings und Durchführung der eigentlichen Traumatherapie zu geben.

Methode: Die Arbeitsgruppe formulierte sechs klinische Fragestellungen (PICO), für die eine umfassende internationale Literatur-Recherche nach AWMF-Kriterien durchgeführt wurde. Auf deren Basis wurden diese Fragen durch Empfehlungen beantwortet. Aufgrund des unzureichenden Qualitäts-Standards zahlreicher Studien zu diesem Personenkreis wurden viele Empfehlungen im Experten-Konsens gegeben.

Ergebnisse: Das Poster stellt die sieben Empfehlungen vor, die auf diese Weise erstmals von der Konsenskonferenz zur S3-Leitlinie mit Konsens oder starkem Konsens beschlossen wurden. Sie formulieren notwendige Anpassungen und Modifikationen unter Berücksichtigung des Schweregrades der SIE und empfehlen konkret geeignete Instrumente zur Diagnostik (wie das DM-ID2), Anpassungen des Settings und Berücksichtigung des sozialen Umfelds sowie Vorgehensweisen in der Traumabehandlung (an erster Stelle EMDR).

Schlussfolgerung: Die vorgestellten Empfehlungen bieten erstmals eine konkrete Orientierung für die Diagnose und Therapie und bilden gleichzeitig den Ausgangspunkt dringend benötigter weiterer und intensiverer Forschung und Entwicklung.