

Highlights der Klinischen Kinder- und Jugendpsychologie – Forschungskolloquium

Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Sommersemester 2021

08.07.21/ 15.07.21



Forschungshighlights der Bachelor- und Masterstudierenden

- Nils Nowakowski, M.Sc.
- Lena Steichen, M.Sc.
- Lara Satzinger, M.Sc.
- Sarah Decker, B.Sc.
- Jasmin Beer, M.Sc.
- Gesine Flötotto, M.Sc.
- Sina Kunz, M.Sc.
- Julia Kreuder, B.Sc.
- Laura Dukek, M.Sc.
- Lena Hitschler, M.Sc.
- Marieke Siewert, M.Sc.
- Marie Dilcher, B.Sc.
- Hannah Kipp, B.Sc.
- Helena Schmidt, B.Sc.
- Lea Böker, B.Sc.
- WiPro Gruppe Bodymaps, B.Sc.
- WiPro Gruppe Menstruation, B.Sc.
- WiPro Gruppe Bodyscan, B.Sc.
- Annika Götte, B.Sc.
- Rosanna Rosenfeld, B.Sc.



Nils Nowakowski – Masterarbeit



Die Entwicklung (mal-)adaptiver Emotionsregulationsstrategien im frühen Kindesalter

Das Profil der elterlichen emotionalen Kompetenz als Prädiktor

Referent: Nils Nowakowski, B. Sc.

8. Juli 2021

Forschungshighlights des Kolloquiums - SoSe21

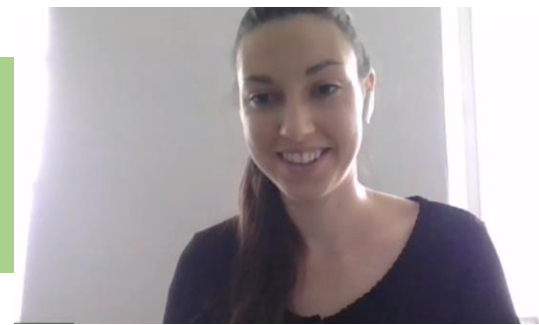
Erstgutachter: Dr. rer. nat. Tobias Maldei

Zweitgutachterin: Prof. Dr. Tanja Hechler

BetreuerInnen:
Dr. Tobias Maldei,
Prof. Dr. Tanja Hechler



Lena Steichen – Masterarbeit



How to capture emotion regulation in preschoolers? A scoping review focussing on non-questionnaire methods.



Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Kolloquium: Forschungshighlights SoSe2021

Masterarbeit Lena Steichen

Betreuer: Dr. Tobias Maldei

8.7.2021



BetreuerInnen:
Dr. Tobias Maldei,
Prof. Dr. Tanja Hechler



Lara Satzinger – Masterarbeit



MAIA youth -
Fragebogenübersetzung &
-adaption

REFERENTIN: LARA SATZINGER
BETREUERIN: DR. ANGELIKA DIEROLF
MASTERKOLLOQUIUM – KLINISCHE PSYCHOLOGIE DES KINDES- UND JUGENDALTERS
DATUM: 08.07.2021

[Deutschland] Notizen Kommentare 123 %

BetreuerInnen:
Dr. Angelika Dierolf,
Prof. Dr. Tanja Hechler



Sarah Decker – Bachelorarbeit



Sarah Decker SS2021- Forschungskolloquium Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters (Prof. Dr. Dipl.-Psych. Tanja Hechler)

Einführung

Theoretischer Hintergrund

Die Lebensumstände von Kindern und Jugendlichen wurden über einen erheblichen Zeitpunkt direkt durch die Corona-Pandemie und indirekt von einer gravierenden globalen Infektionsdynamik durch lokale Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie beeinflusst. Ein so beispielloser Ausnahmezustand, wie die Covid-19-Pandemie, kann gemäß des Vulnerabilität-Stress-Modells (Petermann et al., 2018) durch seine Unvorhersagbarkeit, den globalen und individuellen Einfluss auf verschiedene Lebensbereiche sowie dessen systemische Auswirkungen als multidimensionaler und potenziell toxischer Stressor interpretiert werden (Brakemeier et al., 2020), welcher gleichzeitig einen eingeschränkten Zugang zu Schutzfaktoren und Hilffsystemen bedingt (Gruber et al., 2020). Die Angleichung von Richtlinienpsychotherapie an die durch die aktuelle Krise entstandene Problematik bei Kindern und Jugendlichen wurde durch Brakemeier et al. (2020) als Versorgungsziel in Form einer Corona-Sprechstunde postuliert. Dessen Etablierung in der Psychotherapieambulanz für Kinder und Jugendliche der Universität Trier stellt eine praktische Frühintervention bei auftretenden psychischen Auffälligkeiten dar und hat damit als erste Ambulanz diesen Gedankengang in die Tat umgesetzt.

Fragestellung

Diese Studie geht der Frage nach, wie die Prozesse der Versorgung psychisch belasteter Kinder und Jugendlicher, welche die Corona-Sprechstunde in Anspruch nehmen, ablaufen und von wem das Angebot der Corona-Sprechstunde in welchem Ausmaß bisher angenommen wurde. Dabei wird der Zugang, die Qualität und die Kosten durch die Behandlungsverläufe und -abbrüche detailliert betrachtet und nach Einflüssen möglicher Zusammenhänge mit Änderungen der Richtlinien öffentlicher Instanzen gesucht.

Die Corona-Sprechstunde der Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Universität Trier

Methode

Design

Nicht-teilnehmende, direkte und unsystematische Feldbeobachtung in der Psychotherapieambulanz.

Stichprobe

Kinder und Jugendliche aus dem Umkreis Trier und Trier-Saarburg im Alter von 6 bis 17 Jahren, welche durch das Angebot der Corona-Sprechstunde erreicht werden konnten und sich im Sekretariat der Psychotherapieambulanz für Kinder und Jugendliche der Universität Trier anmeldeten.

Messinstrumente

- DASS, MAIA, SWE, SDQ-Deu (Selbst/Eltern)
- Anamnestische und Demographische Fragebögen
- Dokumentationen von Telefon- und Patientengesprächen



Ergebnisse



Diskussion & Ausblick

Limitationen

Diese Studie ist in der Versorgungsforschung angesiedelt, wodurch die Daten in Situationen des realen Alltags der Betroffenen erfasst wurden und somit keine Idealbedingungen gegeben sind. Da das Projekt nach Ende des Erhebungszeitpunktes fortgeführt wird, lassen sich langfristige Effekte bisher lediglich antizipieren. Auf dieser Basis können also keine generalisierten Aussagen über die Population in Deutschland getroffen werden.

Implikationen

Antrag zum Erhalt von Fördergeldern um das Angebot breittflächiger und differenzierter anbieten zu können.

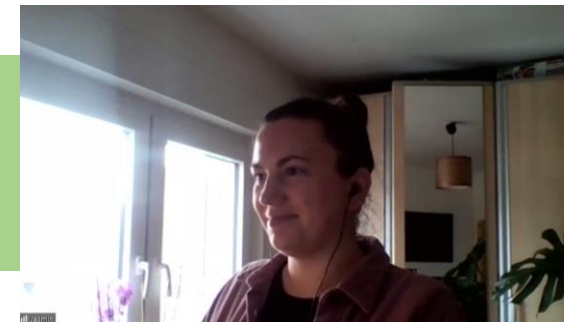
Referenzen

- Brakemeier et al. (2020). Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 49(1), 1–31.
- Gruber, et al. (2020). American Psychological Association, <https://doi.org/10.31234/osf.io/desg9>
- Petermann et al. (2018). Klinische Psychologie – Grundlagen. Hogrefe Verlag.



BetreuerInnen:
Alena Lorenz,
Prof. Dr. Tanja Hechler

Jasmin Beer – Masterarbeit



Zusammenhang Selbstwirksamkeitserwartung und Interozeptive Aufmerksamkeit

Jasmin Beer

Universität Trier

Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Masterarbeit

Betreuerinnen:

Prof. Dr. Tanja Hechler

Hannah Rach

08.07.2020 Forschungshighlights

BetreuerInnen:
Hannah Rach,
Prof. Dr. Tanja Hechler



Gesine Flötotto – Masterarbeit



Die Rolle einer veränderten Interozeption in der Beziehung zwischen elterlichem Katastrophisieren und kindlichen Schmerzen

Masterarbeit Gesine Flötotto
Betreuerin Hannah Rach

BetreuerInnen:
Hannah Rach,
Prof. Dr. Tanja Hechler



Sina Kunz – Masterarbeit



Angstsensitivität, interozeptive Genauigkeit und Angst bei gesunden Jugendlichen

Sina Kunz (s.kunz@uni-trier.de)

Forschungskolloquium (Bsc und Msc) SoSe 2021 der Abteilung Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universität Trier

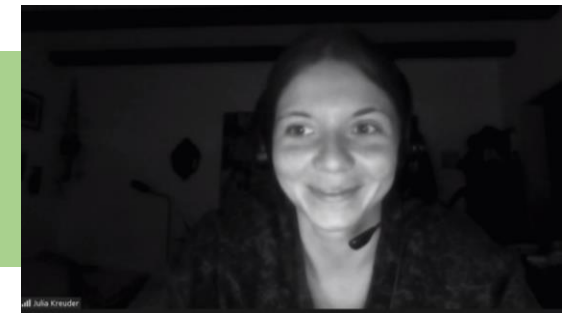
Betreuerinnen der Masterarbeit: M. Sc. Hannah Rach, Prof. Dr. Tanja Hechler

Forschungsprojekt: DFG-Intero - Chronischen Schmerzen auf der Spur

BetreuerInnen:
Hannah Rach,
Prof. Dr. Tanja Hechler



Julia Kreuder – Bachelorarbeit



Ist das Ausmaß depressiver Symptome im WhatsApp Chat-Verhalten sichtbar?

Julia Kreuder
Trier, den 08.07.21

Bachelorkolloquium klinische Psychologie und Psychotherapie
des Kindes- und Jugendalters

Erstbetreuer: Dr. Tobias Maldei (Trier)
Zweitbetreuer: Dr. Stefan Lüttke (Tübingen)
Mit Daten aus der „Whatsup“-Studie



BetreuerInnen:
Dr. Tobias Maldei
Dr. Stefan Lüttke (Uni Tübingen)



Laura Dukek – Masterarbeit

 Universität Trier



Biopsychosoziale Schmerzkonzept-Matrix (BiPS) – Eine latente Klassenanalyse

Laura Dukek

08.07.2021

Forschungskolloquium (BSc und MSc) Klinische Psychologie und
Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Pain concepts and treatment

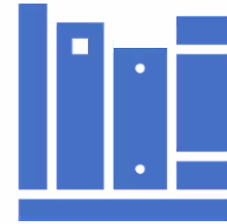
Erstbetreuerin: Frau Prof. Dr. Tanja Hechler

Zweitbetreuerin: Frau Catherina Lautwein (M.Sc.-Psychologie)

BetreuerInnen:
Catherina Lautwein,
Prof. Dr. Tanja Hechler



Lena Hitschler – Masterarbeit



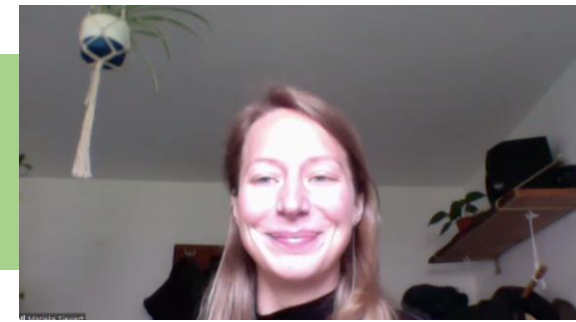
Biopsychosoziale Schmerzkonzept-Matrix (BiPS) – Eine psychometrische Validierung der Adaptation für Erwachsene

Masterarbeit von Lena Hitschler
Betreuerin: Frau Prof. Dr. Tanja Hechler, Frau Sina Clausen (M.Sc.-Psych.)

BetreuerInnen:
Sina Clausen,
Prof. Dr. Tanja Hechler



Marieke Siewert – Masterarbeit



Adaption und Evaluation der biopsychosozialen Schmerzkonzept- Matrix zur Erfassung von Schmerzkonzepten bei Psychotherapeut*innen in Ausbildung

Masterarbeit von Marieke Siewert

Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Prof. Dr. Tanja Hechler

Betreuerin: Dipl. Psych. Visnja Bosnjak

08.07.21

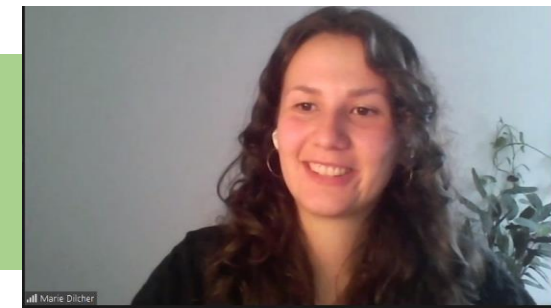
Forschungshighlight



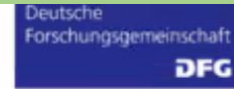
BetreuerInnen:
Visnja Bosnjak,
Prof. Dr. Tanja Hechler



Marie Dilcher – Bachelorarbeit



DFG-Intero Projekt: Selbstberichtete Angst bei Jugendlichen mit chronischen Schmerzen im Imaginations- Paradigma



HE 5942/4-1
SCHN 415/5-1

Abschlussarbeit B.Sc.

Marie Dilcher

Kolloquium – Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kinder- und Jugendalters:

Forschungshighlights 08.07.2021



8. Juli 2021

Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie
des Kindes- und Jugendalters



BetreuerInnen:
Kim Opdensteinen



27. Juli 2021

14

Abtl. für Klinische Psychologie und Psychotherapie
des Kindes- und Jugendalters



Hannah Kipp – Bachelorarbeit



DFG-Intero-Projekt – Imaginationsteil –



„Allein die Vorstellung tut schon weh“

Abschlussarbeit B.Sc.

Hannah Kipp

Kolloquium – Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kinder- und Jugendalters:

Forschungshighlights: 15.07.2021

BetreuerInnen:
Kim Opdensteinen



Helena Schmidt – Bachelorarbeit



Die Kurz- und Langzeiteffekte einer Body-Scan-Short-Term-Intervention auf die Interozeptive Sensitivität (IS) und das Wohlbefinden

Kolloquium – Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kinder- und Jugendalters

Abschlussarbeit B.Sc. von Helena Schmidt

Betreuerinnen: Kim Opdensteinen und Angelika Dierolf

15.07.2021



BetreuerInnen:
Kim Opdensteinen,
Dr. Angelika Dierolf



Lea Böker – Bachelorarbeit

 Universität Trier



Die psychophysiologische interozeptive Angst-Konditionierung in der proximalen Schmerzregion von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzen

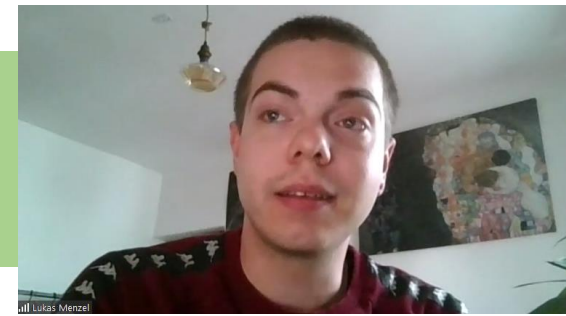
Lea Böker
Universität Trier
Bachelorarbeit

Forschungshighlights
Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

BetreuerInnen:
Hannah Rach



Nina Hermans, Tabea Laur, Angelina Burk, Lukas Menzel, Lana Petersen – WiPro Bodymaps



Lukas Menzel

BODYMAPS: KANNST DU ES FÜHLEN ?

Nina Hermans, Tabea Laur, Angelina Burk, Lukas Menzel, Lana Petersen

Abteilung für Klinische Psychologie und
Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
Universität Trier



Einführung & theoretische Herleitung

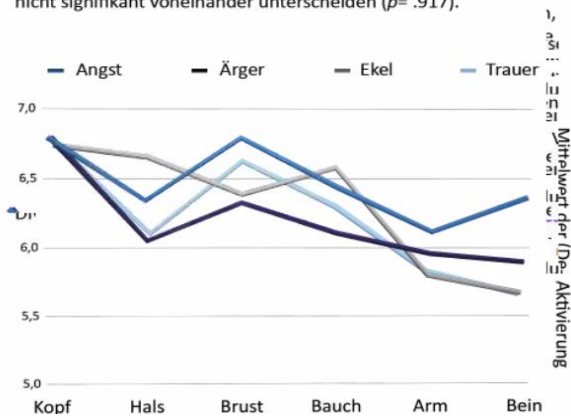
Interozeption beschreibt die afferente Signalübertragung des Körpers zum Gehirn, die zentrale Verarbeitung sowie die neuronale und mentale Darstellung von inneren körperlichen Veränderungen (Pace Schott, 2019). Durch Bodymaps können emotionsspezifische Aktivierungs- und Deaktivierungsmuster und deren topografische Verortung aufgezeigt werden (Nummenmaa, 2014). In der vorliegenden Studie haben wir untersucht, ob jede negative Basisemotion (Ärger, Angst, Ekel und Trauer) mit einem spezifischen und individuellen topographischen (De-)Aktivierungsmuster assoziiert ist.

Methodik

N = 124 Studierende
Alter: 18 - 36 Jahre (M = 21,9 Jahre)
Erhebung über Online-Umfragesoftware Unipark

Emotionsinduzierung: Präsentation von standardisierten Bildern aus dem International Affective Picture System (IAPS) nach Peter Lang et al. (1993). Ähnlich wie Nummenmaa und Kollegen (2014) instruierten wir unsere VPn, sich ihre körperlichen Empfindungen bei permanenter

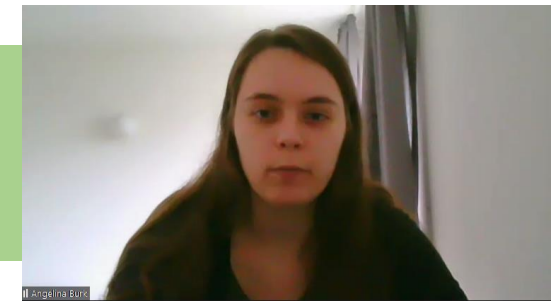
• **Emotion Trauer** Hier werden die höchsten Aktivierungsmuster in der Kopf- (M= 6.73, SD= 1.39) und Brustregion (M= 6.61, SD= 1.26) gefunden. Kopf und Brust unterscheiden sich signifikant zu allen anderen Körperregionen (alle $p < .001$), während sich Kopf und Brust nicht signifikant voneinander unterscheiden ($p = .917$).



BetreuerInnen:
Kim Opdensteinen



WiPro Bodymaps (Fortsetzung)



Angelina Burk

Zur Prüfung auf Differenzen in den (De-)Aktivierungsmustern der sechs Körperregionen, wurde für jede der vier Emotionen eine einfaktorielle Varianzanalysen mit Messwiederholung sowie paarweise Vergleiche berechnet.

Beim Bilden der Mittelwerte aus allen Aktivierungs- bzw. Deaktivierungswerten für jede der sechs Körperregionen lassen sich deskriptiv Unterschiede in den Aktivierungsmustern für die einzelnen Emotionen erkennen:

- **Emotion Angst** Hier wird die höchste Aktivität in der Kopfregion ($M=6.76$, $SD=1.46$) und Brustregion ($M=6.76$, $SD=1.34$) verzeichnet. Der paarweise Vergleich der Mittelwertsdifferenzen zeigt, dass sich die Körperregionen Kopf und Brust signifikant zu den restlichen Körperregionen unterscheiden (alle $p<.05$). Kopf und Brust unterscheiden sich jedoch nicht signifikant voneinander ($p=1.000$).
- **Emotion Ärger** Hier wird die höchste Aktivität in der Kopfregion ($M=6.77$, $SD=1.41$) verzeichnet. Der paarweise Vergleich der Mittelwertsdifferenzen zeigte, dass sich die Regionen Kopf und Brust signifikant von allen anderen Körperregionen unterscheiden (alle $p<.001$). Die Differenz der Kopfregion und Brustregion unterscheidet sich ebenfalls signifikant voneinander ($p<.001$).
- **Emotion Ekel** Hier werden die höchsten Aktivitäten in der Kopf- ($M=6.72$, $SD=1.57$), Hals- ($M=6.64$, $SD=1.51$), und Bauchregion ($M=6.57$, $SD=1.55$) angegeben. Der paarweise Vergleich der Mittelwertsdifferenzen bestätigt, dass sich diese Regionen signifikant von der Brust-, Bein- und Armregion unterscheiden (alle $p<.05$).

Trauer, die mit einer stärkeren Aktivierung in der Brustregion verbunden ist, was die Unterschiede in den Veränderungen von Atmung und Herzfrequenz an Levenson (2003) deutlich machen konnte. Der Kopf Basisemotionen stark aktiviert. Möglicherweise physiologischen Veränderung der Gesichtsmuskulatur, kognitiven Veränderung, ausgelöst durch die emotionale Bildpräsentation zu begründen. Um diese Ergebnisse zu bestätigen, bedarf es jedoch weiterer Untersuchungen.

Danksagung Wir bedanken uns bei Frau Opdensteiner für Ihre Unterstützung, bei Frau Dr. rer. nat. Dierolf für Ihre Hilfe und bei Frau Götz für ein lehrreiches Unipark-Tutorium sowie Herrn Neumann für die Kooperation.

Quellen

- Lang, P., Greenwald, M. K., Bradley, M. M. & Hamm, A. O. (1993). Affective, Facial, Visceral, and Behavioral Reactions. *Psychophysiology*, 26, 261-273, DOI:10.1111/j.1469-8986.1993.tb03352.x
- Levenson, R. W. (2003) Blood, Sweat, and Fears: The Autonomic Nervous System and Emotion. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1000, 1-16, DOI:10.1196/annals.1280.016
- Nummenmaa, L., Glereana, E., Harib, R., & Hietanen, J. K. (2013). Emotions. *PNAS* 111(2), 646-651, DOI:10.1073/pnas.1219000111
- Pace-Schott, E. F. et al., (2019) Physiological feelings. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 101, 267-304, DOI: 10.1016/j.neubiorev.2019.05.002

BetreuerInnen:
Kim Opdensteinen



Mustafa Arabi, Noah Frohnert, Lea Gehler, Rosa Hofer von Lobenstein, Vanessa Knops, Emma Meißen, Mariann Melzer, Malina Östreich, Jenny Rinck, Julia Schmitt, Mira Tochtrop, Leonie Zepke – WiPro Menstruationszyklus



Mariann Melzer



Wahrnehmung von Körperprozessen - Studie zum Zusammenhang von Körperprozessen, Menstruationszyklus, Depression und Angstsensivität

Fachbereich I: Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

AutorInnen: Mustafa Arabi, Noah Frohnert, Lea Gehler, Rosa Hofer von Lobenstein, Vanessa Knops, Emma Meißen, Mariann Melzer, Malina Östreich, Jenny Rinck, Julia Schmitt, Mira Tochtrop, Leonie Zepke

Kontakt: emprauntrier@gmail.com



Universität Trier

Einführung und Theoretischer Hintergrund

Beziehung zwischen körperlichen + geistigen Prozessen → **Interozeption**

- Interozeption: afferente Signalübertragung vom Körper zum Gehirn, wobei körpereigene Veränderungen sowohl neuronal als auch mental dargestellt werden (Pace-Schott et al. 2019)
- Zusammenhang zwischen Interozeption + Menstruationszyklus + Verhütungsmittel + psychischer Belastung (Angst, Depression)
- Minson et al. (2000): Das sympathische Nervensystem reagiert sensibler in der Lutealphase.
- Cameron (2001): Fähigkeit der Interozeption eng mit sympathischem Nervensystem verbunden
- Explorative Erhebung

Hypothese

H₁: Die Menstruationsphase hat einen Einfluss auf die Interozeption.

Methode

Online Fragebogen-Studie via Unipark (Questback) zu 4 Zeitpunkten

Ergebnisse

MAIA

- **MAIA-Score** (keine hormonelle Verhütung) Menstruation (MW = 2.628, SD = 0.095), Ovulation (MW = 2.656, SD = 0.101, Lutealphase (MW = 2.545, SD = 0.101)
- **MAIA-Score** (hormonelle Verhütung) Menstruation (MW = 2.725, SD = 0.098), Ovulation (MW = 2.746, SD = 0.104, Lutealphase (MW = 2.755, SD = 0.104)
- **Haupteffekt Menstruationsphase** → nicht signifikant ($F(2, 212) = .828, p = .438$)
- **Haupteffekt Verhütungsgruppe_3MZP** → nicht signifikant ($F(1, 106) = .389, p = .534$)
- **Interaktion MAIA-Skalen * Menstruationsphase** → nicht signifikant ($F(14, 1484) = 1.137, p = .329$)
- **Interaktion MAIA-Skalen * Menstruationsphase * Verhütungsgruppe_3MZP** → nicht signifikant ($F(14, 1484) = .743, p = .69$)

IAS

- **IAS Score Menstruationsphase** (MW = 79.21, SD = 9.78), Ovulationsphase (MW = 80.82, SD = 11), Lutealphase (MW = 78.5, SD = 11.61)
- **Haupteffekt Menstruationsphase** → nicht signifikant ($F(2, 132) = 2.686, p = .072$)
- **Haupteffekt Verhütungsgruppe_3MZP** → nicht signifikant ($F(1, 66) = 0.019, p = .891$)
- **Interaktion Menstruationsphase * Verhütungsgruppe_3MZP** → nicht signifikant ($F(2, 132) = .251, p = .779$)

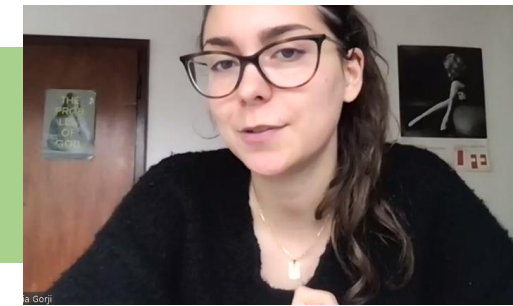
Diskussion

Was bedeuten die Ergebnisse?

BetreuerInnen:
Kim Opdensteinen,
Dr. Angelika Dierolf



Lilia Gorji, Benita Gräfin von Königsmarck, Marlene Haarhaus, Clara Thies, Carolin Weis – WiPro Bodyscan



Lilia Gorji

Verbessern Entspannungsverfahren die Interozeptionsfähigkeit? – Eine 1-wöchige Intervention



L. Gorji, B. Gräfin von Königsmarck, M. Haarhaus, C. Thies, C. Weis - Empirie-Praktikumsseminar WS 2020/ 2021 B.Sc. Psych.

Theoretischer Hintergrund	Ergebnisse	Zusammenhang mit Covid-19 Pandemiebelastung:
<p>Interozeption = Wahrnehmung von afferenten Signalen, welche im Körper entstehen (Cameron, 2001)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bsp. Hunger, Durst, Schmerzen etc. - genetisch determiniert, veränderbar durch Lernprozesse - interindividuell verschieden - korreliert mit subj. Befinden - ermöglicht Bildung des neurologischen Körperschemas - Dysfunktion in Zusammenhang mit stressbezogenen Krankheiten (Khalsa et al., 2004) - Verstärkung interozeptiver Genauigkeit, Sensitivität bietet großen Nutzen für Benachteiligte <p>→ Kann eine 1-wöchige Intervention mit Entspannungsverfahren die Interozeption gesunder Probanden verbessern?</p> <p>Methoden</p> <p>Stichprobe: 76 gesunde Vpn, 18-57 Jahre (ø 22) 6 tägige Panel Studie</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1. und 6. Tag Erhebung der Interozeptionsfähigkeit über Fragebögen MAIA (Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness) & IAS (Interceptive Accuracy Scale) - Corona Items & Stress über DASS (Depressions-Angst-Stress Skalen) <p>Intervention: 3 Gruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bodyscan (körperbezogene E.) - Traumreise (nicht-körperbezogene E.) - Podcast (KG) <p>→ Audio Datei (7 min) Tag 1-5 vermutet: Interaktion Gruppe x Messzeitpunkt: erhöhte Interozeptionsfähigkeit bei (körperbezogener) Entspannungsgruppe im Gegensatz zur KG nach Intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> - zweifaktorielle ANOVA mit MW 	<p>Interozeption der Interventionsgruppen Prä vs. Post:</p> <p>Gruppe (3) x Prä/Post (2) ANOVA</p> <ul style="list-style-type: none"> - WW GR x MAIA: $p = 0,88$ - WW GR x IAS: $p = 0,36$ <p>Gruppe (3) x MAIA Skalen (8) ANOVA</p> <ul style="list-style-type: none"> - WW GR x SK: $p = 0,33$ <p>Aber allg. Zunahme Prä → Post MW(SD):</p> <p>MAIA: 2,79 (0,07) vs. 3,00 (0,07);</p> <ul style="list-style-type: none"> - HE Prä/Post: $p = 0,00$; $\eta^2 = 0,27$ IAS: 80,35 (1,09) vs. 83,07 (1,18); - HE Prä/Post: $p = 0,04$; $\eta^2 = 0,11$ <p>Geschätztes Randmittel von MASS_1</p> <p>Gruppe: Bodyscan, Traumreise, Podcast</p> <p>IAS prä_post</p> <p>Fehlerbalken: ± 1 SE</p>	<p>Zusammenhang mit Covid-19 Pandemiebelastung:</p> <p>größerer Wert = weniger Belastung</p> <p>MAIA Skalen x Covid Belastungs-Score ANOVA (z-standard. Summenscore als kontinuierliche Prädiktoren)</p> <ul style="list-style-type: none"> - WW SK x Belastungs-Score: $p = 0,02$; $\eta^2 = 0,04$ - Korrelation: $r(\text{MAIA nicht Ablenken, Covid}) = 0,317$ $r(\text{MAIA keine Sorgen, Covid}) = 0,340$ <p>Zusammenhang mit Yoga, Meditation, Achtsamkeitstraining (privat):</p> <p>Dauer der Durchführung x MAIA ANOVA (z-standard. Summenscore als kontinuierliche Prädiktoren)</p> <ul style="list-style-type: none"> - HE Dauer: $p = 0,011$; $\eta^2 = 0,09$ - WW Dauer x SK: $p = 0,013$; $\eta^2 = 0,04$ - Korrelation: $r(\text{MAIA, Dauer}) = 0,255$; $r(\text{MAIA Bemerken, Dauer}) = 0,277$; $r(\text{MAIA Aufmerksamkeitssteuerung, Dauer}) = 0,331$; $r(\text{MAIA Emotionales Gewahrsein, Dauer}) = 0,234$; $r(\text{MAIA Selbstregulation, Dauer}) = 0,344$; <p>Zusammenfassung und Diskussion</p> <p>→ Die Entspannungsverfahren der knapp 1-wöchigen Intervention haben keinen Einfluss auf die Interozeptive Fähigkeit</p> <p>Mögliche Gründe für dieses Ergebnis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dauer der Intervention (sowohl die Länge des Bodyscans wie die Dauer der Intervention) - damalige Einschränkungen der Covid-19 Pandemie sowie Stress, Angst und Depression wirken sich negativ auf Interozeption aus.

Literatur:
Cameron OG. Interoception: the inside story—a model for psychosomatic processes. Psychosom Med. 2001 Sep-Oct;63(5):697-710. doi: 10.1097/00006842-200109000-00001. PMID: 11573016. • Khalsa SS, Adolphs R, Cameron OG, Critchley HD, Davenport PW, et al. Interoception and Mental Health: A Roadmap. Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging. 2018 Jun;3(6):501-513. doi: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004. • Mehling WE, Price C, Daubenmier JJ, Acree M, Bartmess E, Stewart A. The multidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA) PLoS One. 2012;7(11):e48230. doi: 10.1371/journal.pone.0048230. • Murphy J, Catmur C, Bird G. Classifying individual differences in interoception: Implications for the measurement of interoceptive awareness. Psychon Bull Rev. 2019 Oct;26(5):1467-1471. doi: 10.3758/s13423-019-01632-7. • Nilges, P., & Essau, C. (2015). Die depressions-angst-stress-skalen. Der Schmerz, 29(6), 649-657. • Neukirch, N., Reid, S., & Shires, A. (2019). PTSD and the role of interoceptive awareness: A preliminary mixed-methods case series study. European Journal of Trauma & Dissociation, 3(1), 7-15.

BetreuerInnen:
Dr. Angelika Dierolf



WiPro Bodyscan (Fortsetzung)



Clara Thies

Verbessern Entspannungsverfahren die Interzeptionsfähigkeit? – Eine 1-wöchige Intervention



L. Gorji, B. Gräfin von Königsmarck, M. Haarhaus, C. Thies, C. Weis - Empirie-Praktikumsseminar WS 2020/ 2021 B.Sc. Psych.

Theoretischer Hintergrund	Ergebnisse	Zusammenhang mit Covid-19 Pandemiebelastung:												
<p>Interzeption = Wahrnehmung von afferenten Signalen, welche im Körper entstehen (Cameron, 2001)</p> <ul style="list-style-type: none">- Bsp. Hunger, Durst, Schmerzen etc.- genetisch determiniert, veränderbar durch Lernprozesse- interindividuell verschieden- korreliert mit subj. Befinden- ermöglicht Bildung des neurologischen Körperschemas- Dysfunktion in Zusammenhang mit stressbezogenen Krankheiten (Khalsa et al., 2004)- Verstärkung interzeptiver Genauigkeit, Sensitivität bietet großen Nutzen für Benachteiligte <p>→ Kann eine 1-wöchige Intervention mit Entspannungsverfahren die Interzeption gesunder Probanden verbessern?</p>	<p>Interzeption der Interventionsgruppen Prä vs. Post:</p> <p>Gruppe (3) x Prä/Post (2) ANOVA</p> <ul style="list-style-type: none">- WW GR x MAIA: $p = 0,88$- WW GR x IAS: $p = 0,36$ <p>Gruppe (3) x MAIA Skalen (8) ANOVA</p> <ul style="list-style-type: none">- WW GR x SK: $p = 0,33$ <p>Aber allg. Zunahme Prä → Post MW(SD):</p> <p>MAIA: 2,79 (0,07) vs. 3,00 (0,07);</p> <ul style="list-style-type: none">- HE Prä/Post: $p = 0,00$; $\eta^2 = 0,27$IAS: 80,35 (1,09) vs. 83,07 (1,18);- HE Prä/Post: $p = 0,04$; $\eta^2 = 0,11$	<p>Zusammenhang mit Covid-19 Pandemiebelastung:</p> <p>größerer Wert = weniger Belastung</p> <p>MAIA Skalen x Covid Belastungs-Score ANOVA (z-standard. Summenscore als kontinuierliche Prädiktoren)</p> <ul style="list-style-type: none">- WW SK x Belastungs-Score: $p = 0,02$; $\eta^2 = 0,04$- Korrelation: $r(\text{MAIA nicht Ablenken, Covid}) = 0,317$$r(\text{MAIA keine Sorgen, Covid}) = 0,340$ <p>Zusammenhang mit Yoga, Meditation, Achtsamkeitstraining (privat):</p> <p>Dauer der Durchführung x MAIA ANOVA (z-standard. Summenscore als kontinuierliche Prädiktoren)</p> <ul style="list-style-type: none">- HE Dauer: $p = 0,011$; $\eta^2 = 0,09$- WW Dauer x SK: $p = 0,013$; $\eta^2 = 0,04$- Korrelation: $r(\text{MAIA, Dauer}) = 0,255$;$r(\text{MAIA Bemerken, Dauer}) = 0,277$;$r(\text{MAIA Aufmerksamkeitsteuerung, Dauer}) = 0,331$;$r(\text{MAIA Emotionales Gewahrsein, Dauer}) = 0,234$;$r(\text{MAIA Selbstregulation, Dauer}) = 0,344$;												
<p>Methoden</p> <p>Stichprobe: 76 gesunde Vpn, 18-57 Jahre ($\bar{x} = 22$)</p> <p>6 tägige Panel Studie</p> <ul style="list-style-type: none">- 1. und 6. Tag Erhebung der Interzeptionsfähigkeit über Fragebögen MAIA (Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness) & IAS (Interceptive Accuracy Scale)- Corona Items & Stress über DASS (Depression-Anxiety-Stress Skalen) <p>Intervention: 3 Gruppen</p> <ul style="list-style-type: none">- Bodyscan (körperbezogene E.)- Traumreise (nicht-körperbezogene E.)- Podcast (KG) <p>→ Audio Datei (7 min) Tag 1-5</p> <p>vermutet: Interaktion Gruppe x Messzeitpunkt: erhöhte Interzeptionsfähigkeit bei (körperbezogener) Entspannungsgruppe im Gegensatz zur KG nach Intervention</p> <ul style="list-style-type: none">- zweifaktorielle ANOVA mit MW	<p>Geschätztes Randmittel von MASS_1</p> <table border="1"><caption>Geschätztes Randmittel von MASS_1</caption><thead><tr><th>Gruppe</th><th>1</th><th>2</th></tr></thead><tbody><tr><td>Bodyscan</td><td>~80,5</td><td>~83,5</td></tr><tr><td>Traumreise</td><td>~80,0</td><td>~81,5</td></tr><tr><td>Podcast</td><td>~78,5</td><td>~80,5</td></tr></tbody></table>	Gruppe	1	2	Bodyscan	~80,5	~83,5	Traumreise	~80,0	~81,5	Podcast	~78,5	~80,5	<p>Zusammenfassung und Diskussion</p> <p>→ Die Entspannungsverfahren der knapp 1-wöchigen Intervention haben keinen Einfluss auf die Interzeptive Fähigkeit</p> <p>Mögliche Gründe für dieses Ergebnis:</p> <ul style="list-style-type: none">- Dauer der Intervention (sowohl die Länge des Bodyscans wie die Dauer der Intervention)- damalige Einschränkungen der Covid-19 Pandemie sowie Stress, Angst und Depression wirken sich negativ auf Interzeption aus.
Gruppe	1	2												
Bodyscan	~80,5	~83,5												
Traumreise	~80,0	~81,5												
Podcast	~78,5	~80,5												

Literatur:
Cameron OG. Interception: the inside story—a model for psychosomatic processes. *Psychosom Med.* 2001 Sep-Oct;63(5):697-710. doi: 10.1097/00006842-200109000-00001. PMID: 11573016. • Khalsa SS, Adolphs R, Cameron OG, Critchley HD, Davenport PW, et al. Interception and Mental Health: A Roadmap. *Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging.* 2018 Jun;3(6):501-513. doi: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004. • Mehling WE, Price C, Daubenmier JJ, Acree M, Bartmess E, Stewart A. The multidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA) *PLoS One.* 2012;7(11):e48230. doi: 10.1371/journal.pone.0048230. • Murphy J, Catmur C, Bird G. Classifying individual differences in interoception: Implications for the measurement of interoceptive awareness. *Psychon Bull Rev.* 2019 Oct;26(5):1467-1471. doi: 10.3758/s13423-019-01632-7. • Nilges P, & Essau, C. (2015). Die depressions-angst-stress-skalen. *Der Schmerz*, 29(6), 649-657. • Neukirch, N., Reid, S., & Shires, A. (2019). PTSD and the role of interoceptive awareness: A preliminary mixed-methods case series study. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 3(1), 7-15.

BetreuerInnen:
Dr. Angelika Dierolf



WiPro Bodyscan (Fortsetzung)



Marlene Haarhaus

Verbessern Entspannungsverfahren die Interozeptionsfähigkeit? – Eine 1-wöchige Intervention



L. Gorji, B. Gräfin von Königsmarck, M. Haarhaus, C. Thies, C. Weis - Empirie-Praktikumsseminar WS 2020/ 2021 B.Sc. Psych.

Theoretischer Hintergrund	Ergebnisse	Zusammenhang mit Covid-19 Pandemiebelastung:
<p>Interozeption = Wahrnehmung von afferenten Signalen, welche im Körper entstehen (Cameron, 2001)</p> <ul style="list-style-type: none">- Bsp. Hunger, Durst, Schmerzen etc.- genetisch determiniert, veränderbar durch Lernprozesse- interindividuell verschieden- korreliert mit subj. Befinden- ermöglicht Bildung des neurologischen Körperschemas- Dysfunktion in Zusammenhang mit stressbezogenen Krankheiten (Khalsa et al., 2004)- Verstärkung interozeptiver Genauigkeit, Sensitivität bietet großen Nutzen für Benachteiligte <p>→ Kann eine 1-wöchige Intervention mit Entspannungsverfahren die Interozeption gesunder Probanden verbessern?</p>	<p>Interozeption der Interventionsgruppen Prä vs. Post:</p> <p>Gruppe (3) x Prä/Post (2) ANOVA</p> <ul style="list-style-type: none">- WW GR x MAIA: $p = 0,88$- WW GR x IAS: $p = 0,36$ <p>Gruppe (3) x MAIA Skalen (8) ANOVA</p> <ul style="list-style-type: none">- WW GR x SK: $p = 0,33$ <p>Aber allg. Zunahme Prä → Post MW(SD):</p> <p>MAIA: 2,79 (0,07) vs. 3,00 (0,07);</p> <ul style="list-style-type: none">- HE Prä/Post: $p = 0,00$; $\eta^2 = 0,27$- IAS: 80,35 (1,09) vs. 83,07 (1,18);- HE Prä/Post: $p = 0,04$; $\eta^2 = 0,11$ <p>Methoden</p> <p>Stichprobe: 76 gesunde Vpn, 18-57 Jahre (ϕ 22)</p> <p>6 tägige Panel Studie</p> <ul style="list-style-type: none">- 1. und 6. Tag Erhebung der Interozeptionsfähigkeit über Fragebögen MAIA (Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness & IAS (Interceptive Accuracy Scale))- Corona Items & Stress über DASS (Depression Angst-Stress Skalen) <p>Intervention: 3 Gruppen</p> <ul style="list-style-type: none">- Bodyscan (körperbezogene E.)- Traumreise (nicht-körperbezogene E.)- Podcast (KG) <p>→ Audio Datei (7 min) Tag 1-5</p> <p>vermutet: Interaktion Gruppe x Messzeitpunkt: erhöhte Interozeptionsfähigkeit bei (körperbezogener) Entspannungsgruppe im Gegensatz zur KG nach Intervention</p> <ul style="list-style-type: none">- zweifaktorielle ANOVA mit MW	<p>Zusammenhang mit Covid-19 Pandemiebelastung:</p> <p><u>größerer Wert = weniger Belastung</u></p> <p>MAIA Skalen x Covid Belastungs-Score ANOVA (z-standard. Summenscore als kontinuierliche Prädiktoren)</p> <ul style="list-style-type: none">- WW SK x Belastungs-Score: $p = 0,02$; $\eta^2 = 0,04$- Korrelation: $r(\text{MAIA nicht Ablenken, Covid}) = 0,317$ $r(\text{MAIA keine Sorgen, Covid}) = 0,340$ <p>Zusammenhang mit Yoga, Meditation, Achtsamkeitstraining (privat):</p> <p>Dauer der Durchführung x MAIA ANOVA (z-standard. Summenscore als kontinuierliche Prädiktoren)</p> <ul style="list-style-type: none">- HE Dauer: $p = 0,011$; $\eta^2 = 0,09$- WW Dauer x SK: $p = 0,013$; $\eta^2 = 0,04$- Korrelation: $r(\text{MAIA, Dauer}) = 0,255$; $r(\text{MAIA Bemerken, Dauer}) = 0,277$; $r(\text{MAIA Aufmerksamkeitsteuerung, Dauer}) = 0,331$; $r(\text{MAIA Emotionales Gewahrsein, Dauer}) = 0,234$; $r(\text{MAIA Selbstregulation, Dauer}) = 0,344$; <p>Zusammenfassung und Diskussion</p> <p>→ Die Entspannungsverfahren der knapp 1-wöchigen Intervention haben keinen Einfluss auf die Interozeptive Fähigkeit</p> <p><u>Mögliche Gründe für dieses Ergebnis:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Dauer der Intervention (sowohl die Länge des Bodyscans wie die Dauer der Intervention)- damalige Einschränkungen der Covid-19 Pandemie sowie Stress, Angst und Depression wirken sich negativ auf Interozeption aus.

Literatur:
Cameron OG. Interoception: the inside story—a model for psychosomatic processes. *Psychosom Med.* 2001 Sep-Oct;63(5):697-710. doi: 10.1097/00006842-200109000-00001. PMID: 11573016. • Khalsa SS, Adolphs R, Cameron OG, Critchley HD, Davenport PW, et al. Interoception and Mental Health: A Roadmap. *Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging.* 2018 Jun;3(6):501-513. doi: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004. • Mehling WE, Price C, Daubenmier JJ, Acree M, Bartmess E, Stewart A. The multidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA) PLoS One. 2012;7(11):e48230. doi: 10.1371/journal.pone.0048230. • Murphy J, Catmur C, Bird G. Classifying individual differences in interoception: implications for the measurement of interoceptive awareness. *Psychon Bull Rev.* 2019 Oct;26(5):1467-1471. doi: 10.3758/s13423-019-01632-7. • Nilges P, & Essau, C. (2015). Die depressions-angst-stress-skalen. *Der Schmerz*, 29(6), 649-657. • Neukirch, N., Reid, S., & Shires, A. (2019). PTSD and the role of interoceptive awareness: A preliminary mixed-methods case series study. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 3(1), 7-15.

BetreuerInnen:
Dr. Angelika Dierolf



Annika Christina Götte – Bachelorarbeit



Emotionsregulationsstrategien und ihre Auswirkungen auf die Wahrnehmung der COVID-19-Pandemie bei Kindern: Eine onlinebasierte Fragebogenstudie

Annika Christina Götte
Matrikelnummer: 1431122
Mail: s1angoet@uni-trier.de

Erstbetreuer: Dr. rer. nat. Tobias Maldei
Zweitbetreuerin: M.Sc. Kim Opdenstein

BetreuerInnen:
Dr. Tobias Maldei



Rosanna Rosenfeld – Bachelorarbeit



Universität Trier



Richtige Strategie zur richtigen Zeit? - Flexibel bleiben in der Emotionsregulation

Forschungshighlights der Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Universität Trier 2021

Rosanna Rosenfeld

betreut von Dr. rer. nat. Tobias Maldei

BetreuerInnen:
Dr. Tobias Maldei

