https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Jahrgang 54 / Supplement 1 / 2026

Geschäftsführender Herausgeber
Martin Holtmann

Assoziierte Herausgeber
Anke Hinney
Kerstin Konrad
Benno Schimmelmann

Junior-Herausgeber
Alexander Haege
Kerstin Paschke

Redaktion der Fachgesellschaft
Christine Freitag
Cordula Gimm
Michael Kölch
Marcel Romanos

Zeitschrift für

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Abstractband
XXXIX. DGKJP Kongress
„Entwicklungsaufgaben: Kind – Versorgung – Gesellschaft“

22. bis 25. April 2026, Würzburg, Deutschland

Continuing Education CME ce.hogrefe.com

dgkjp
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V.

hogrefe

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Geschäftsführender Herausgeber
M. Holtmann, Hamm

Assoziierte Herausgeber
A. Hinney, Essen
K. Konrad, Aachen
B. Schimmelmann, Bern

Junior-Herausgeber
A. Haege, Mannheim
K. Paschke, Hamburg

Redaktion der Fachgesellschaft
C. Freitag, Frankfurt am Main
C. Gimm, Berlin
M. Kölch, Rostock
M. Romanos, Würzburg

Gegründet von
H. Stutte und H. Harbauer

Frühere Herausgeber
B. Blanz, J. Hebebrand, B. Herpertz-Dahlmann, G. Lehmkuhl, H. Remschmidt, M. Schmidt, P. Strunk, A. Warnke

Beirat
T. Banaschewski, Mannheim
K. Becker, Marburg
S. Bender, Köln
R. Brunner, Regensburg
H. Christiansen, Marburg
A. Dempfle, Kiel
M. Döpfner, Köln
S. Ehrlich, Dresden
J. M. Fegert, Ulm
G. Fink, Köln
H.-H. Flechtner, Magdeburg
C. Fleischhaker, Freiburg
C. M. Freitag, Frankfurt am Main
M. Gerlach, Würzburg
A. von Gontard, Chur
J. Hebebrand, Essen
S. Herpertz, Heidelberg
B. Herpertz-Dahlmann, Aachen
S. Hohmann, Hamburg
M. Kaess, Bern
K. von Klitzing, Leipzig
M. Kölch, Rostock
T. Legenbauer, Hamm
M. M. Nöthen, Bonn
P. Plener, Wien
L. Poustka, Heidelberg
T. Renner, Tübingen
F. Resch, Heidelberg
V. Roessner, Dresden
M. Romanos, Würzburg
G. Romer, Münster
A. Rothenberger, Göttingen
R. Schepker, Ravensburg
K. Schmeck, Basel
F. Schneider, Düsseldorf
S. Schneider, Bochum
G. Schulte-Körne, München
M. Schulte-Markwort, Hamburg
J. Seitz, Essen
M. Siniatchkin, Aachen
C. Stadler, Basel
R. Thomasius, Hamburg
S. Walitza, Zürich
F. Zepf, Jena

Verlag
Hogrefe AG, Länggass-Strasse 76, 3012 Bern, Schweiz, Telefon +41 (0)31 300 46 91
zeitschriften@hogrefe.ch, www.hogrefe.ch

Bevollmächtigter in der EU
Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Merkelstr. 3, 37085 Göttingen, Deutschland, info@hogrefe.de

Anzeigenleitung
Anzeigenmarketing, Tel. + (0)31 300 46 82, inserate@hogrefe.ch

Herstellung
Reto Mastria, Tel. +41 (0)31 300 45 73, reto.mastria@hogrefe.ch

Satz
le-tex publishing services GmbH, Weißenfelser Straße 84, 04229 Leipzig, Deutschlang, www.le-tex.de

Druck
AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten im Allgäu, Deutschland, www.az-druck.de

ISSN
1422-4917 (Print), ISSN 1664-2880 (Online), ISSN-L 1422-4917

Library of Congress Catalog Number
73-76150

Erscheinungsweise
6 Hefte jährlich

Bezugsbedingungen
Jahresabonnement Institute: CHF 496.00.–/€ 378,00.–; Individualkunden: CHF 251.00/€ 185,00; Individualkunden (eOnly): CHF 226.00/€ 166,00
Abbestellungen spätestens drei Monate vor Ablauf des Abonnements
Einzelheft CHF 80.00/€ 59,00
+ Porto und Versandgebühren, *Unverbindliche Preisempfehlung*

Indexierung
Die *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* ist gelistet in PsycINFO, Social Sciences Citation Index (SSCI), Essential Science Indicators, Current Contents: Social and Behavioral Sciences, IBZ, European Reference Index for the Humanities Social Sciences (ERIH PLUS), PSYNDEX, Scopus, EMBASE, MEDLINE/PubMed.

Impact Factor
2024 Impact Factor 1, 5-year Impact Factor 0.9, Journal Citation Reports (® Clarivate Analytics, 2025).

Elektronischer Volltext
www.psyjournals.com

Umschlagfoto
© Schule im Heithof, LWL-Uniklinik Hamm

Die Zeitschrift ist das offizielle Organ der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.

Copyright © 2026 Hogrefe AG. Alle Rechte, auch für Text- und Data-Mining (TDM), Training für künstliche Intelligenz (KI) und ähnliche Technologien, sind vorbehalten.
Copyright © 2026 Hogrefe AG. All rights, including for text and data mining (TDM), Artificial Intelligence (AI) training, and similar technologies, are reserved.

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Abstractband
XXXIX. DGKJP Kongress

Entwicklungsaufgaben: Kind – Versorgung – Gesellschaft

22. bis 25. April 2026, Würzburg, Deutschland

Hogrefe AG
Länggass-Strasse 76
3012 Bern
Schweiz

https://doi.org/10.1024/1422-4917/a001080

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Beitragseinreichung 5
Abstractverzeichnis (Deutsch) 662
Stichwortverzeichnis (Deutsch) 694
Autorenverzeichnis 710

DGKJP26-2279 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A05 Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung

"Can't Wait to Act": Neuronale Korrelate von Waiting Impulsivity ADHS im Kindesalter

Mitwirkende:
Lorenz Deserno (deserno_l@ukw.de)*[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Forschung zur Pathophysiologie der ADHS kann zur Identifizierung von Biomarkern beitragen. Forschungslücken sind das Zusammenspiel von inhibitorischer Kontrolle und Belohnungsverarbeitung sowie von Hirnfunktion und -struktur. "Waiting impulsivity", die Schwierigkeit eine Reaktion bis zu einem Zielsignal zurückzuhalten, ist ein Merkmal von ADHS, doch die funktionellen und strukturellen Korrelate sind noch nicht verstanden.

Methodik: 46 Kinder mit ADHS und 56 Kontrollen führten während der funktionellen MRT eine "4-choice serial reaction time task" durch. Die fMRT-Analyse trennte die Aktivierung zum Wartesignal, Zielsignal und den Erhalt von belohnendem Feedback im ventralen Striatum (VS) und im ventromedialen präfrontalen Kortex (vmPFC). Die strukturellen MRT-Daten wurden mittels voxelbasierter Morphometrie ausgewertet.

Ergebnisse: ADHS-Patienten gaben signifikant mehr vorzeitige Antworten. Zum Zeitpunkt des Wartesignals zeigten Patienten eine Hyperaktivierung des vmPFC und des VS. Die VS-Aktivierung beim Wartezeichen korrelierte positiv mit den vorzeitigen Antworten der Patient:innen. Graue Substanz im vmPFC korrelierte negativ mit der (Hyper-)Aktivierung des vmPFC beim Wartezeichen. Zum Zeitpunkt des Zielsignals war die Belohnungsantizipation im VS abgeschwächt. Während des Feedbacks reagierten Patienten im vmPFC auf größere Gewinne stärker, jedoch bei kleineren Gewinnen schwächer. Die abgeschwächte Reaktion auf kleine Gewinne korrelierte mit ADHS-Symptomen.

Diskussion und Ausblick: "Waiting impulsivity" bei ADHS könnte eine spezifische Fehlkalibrierung des präfrontal-striatalen Belohnungsnetzwerks zugrunde liegen: (1) erhöhte Aktivierung, wenn eine Antworthemmung erforderlich ist; (2) eine Unteraktivierung, wenn eine motorische Antwort notwendig ist, um eine Belohnung zu erhalten; und (3) eine neuronale Überaktivierung auf große Belohnungen. Korrelationen von neuronalen Markern mit Verhalten und Symptomen weisen auf klinische Relevanz hin. Strukturelle Veränderungen korrelierten mit der funktionellen Aktivierung im Belohnungsnetzwerk; dies fördert unser Verständnis der Wechselwirkung zwischen Funktion und Struktur bei einer verzögerten Reifung des Gehirns. Interventionen, die auf moderate Verstärkung und phasenspezifische Kontrollmechanismen abzielen, könnten Impulsivität bei ADHS ggf. besser modulieren.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1490 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

"Fokusbasierte Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie: Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie zur Behandlung von Regulationsstörungen"

Mitwirkende:
Franziska Schlensog-Schuster (franziska.schlensogschuster@upd.ch)*[1]

[1] Universitäre Psychiatrische Dienste, Kinder- und Jugendpsychiatrie , Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Franziska Schlensog-Schuster, M.D.1,3, Janna Mattheß, PhD 2, Mona Katharina Theil, M.A.1, Michael Kaess 3, Lars Kuchinke, PhD 2, Lars O. White, PhD 1
1 Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychotherapy and Psychosomatics, University of Leipzig, Leipzig, Germany
2 International Psychoanalytic University Berlin, Germany
3 University Hospital of Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy, University of Bern, Bern, Switzerland

Etwa 20 % bis 30 % der Säuglinge und Kleinkinder sind in der frühen Kindheit von Regulationsstörungen (RD) betroffen. Die Eltern-Kind-Psychotherapie (PIP) bei Kindern mit RD zielt darauf ab, 1) die aktuellen Symptome, 2) das Auftreten von psychischen Störungen im Erwachsenenalter und 3) die transgenerationale Übertragung zu reduzieren. Das Ziel dieser Studie war es, die Wirksamkeit einer manualisierten, fokus-basierten psychodynamischen Kurzzeit-Eltern-Säuglings-Kleinkindpsychotherapie (ESKP-f) für 0 - 3 -Jährige mit ihren primären Bezugspersonen zu evaluieren.

Methodik: Die RCT umfasste 140 Mutter-Kind-Paare mit RD, von denen 67 mit PIP und 73 mit der üblichen Versorgung (CAU) behandelt wurden. Primäre Endpunkte waren die Emotional Availability Scales (EAS)-Werte vor und nach der Intervention sowie nach 12 Monaten, sekundäre Endpunkte waren die elterliche Reflexionsfähigkeit (PRFQ), elterliche Belastung (PSI)/Psychopathologie und die kindliche Psychopathologie sowie die Eltern-Kind-Bindung. Die Gruppen wurden nach dem ITT-Prinzip unter Verwendung gemischter Modelle analysiert.

Ergebnisse: Die Sensibilität und Strukturierung im EAS unterschieden sich zwischen der PIP- und der CAU-Gruppe nicht signifikant, aber die kooperative Mutter-Kind-Interaktion zeigte in der PIP-Gruppe positivere Entwicklungen (2,62 [0,45, 4,80], p = 0,02). Bei der Nachuntersuchung nach 12 Monaten zeigte sich in der Interventionsgruppe eine Tendenz zu einem abnehmenden elterlichen Stress und die Kinder im ESKP-f - Arm im stationären Behandlungssetting hatten bessere Resultate in der Bindungstestung (AQS).

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse belegen die Wirksamkeit von Eltern-Säuglings-Kleinkindpsychotherapie in Bezug auf die Bindung des Kindes, den elterlichen Stress und in begrenztem Umfang auch die emotionale Verfügbarkeit.

Stichwörter:
frühe Kindheit, frühe Psychopathologie, Eltern-Säuglings-Kleinkindpsychotherapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1406 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Lehre und Weiterbildung

"Frühe Kindheitsbelastungen" - Ergebnisse der Evaluation eines Online-Kurses zur Fortbildung für therapeutisch tätige Fachkräfte

Mitwirkende:
Ulrike Hoffmann (ulrike.hoffmann@uniklinik-ulm.de)*[1]

[1] Uniklinik Ulm, KJPPP, Deutsches Zentrum psychische Gesundheit (DZPG), Standort Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Viele Menschen sind von frühen Kindheitsbelastungen betroffen, etwa durch Misshandlung, Vernachlässigung oder sexuellen Missbrauch. Solche Erfahrungen können Spuren über die gesamte Lebensspanne hinweg hinterlassen. Die Folgen können sich auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene zeigen und variieren je nach Lebensalter und Lebenssituation. Frühe Belastungen können die emotionale Entwicklung, die Bindungsfähigkeit und die Stressregulation nachhaltig beeinflussen. Im Erwachsenenalter äußern sich diese frühen Erfahrungen häufig in Form von psychischen oder somatischen Erkrankungen, Beziehungsproblemen oder Schwierigkeiten im Umgang mit Belastungen. Deshalb ist es entscheidend, dass Fachkräfte über fundiertes Wissen zu den Folgen früher Kindheitsbelastungen verfügen, um betroffene Menschen angemessen zu unterstützen, retraumatisierende Situationen zu vermeiden und Schutz sowie Stabilität zu fördern.

Methodik: Im Rahmen des Deutschen Zentrums für psychische Gesundheit wurde deshalb ein Online-Kurs "Frühe Kindheitsbelastungen" entwickelt und evaluiert. Der Kurs vermittelt Grundlagenwissen zur Epidemiologie, Prävention und Intervention sowie Diagnostik-, Therapie- und Behandlungsansätze. Er hat einen Bearbeitungsumfang von 16 Stunden. In einer ersten Testgruppe haben etwas über 900 Personen den Online-Kurs abgeschlossen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Begleitforschung zeigen eine große Zufriedenheit mit dem Kurs und den angebotenen Lernmaterialien sowie einen Zuwachs an Wissen und Handlungskompetenzen. Die Kursteilnehmenden haben vielfältige Anregungen zur Ergänzung und Vertiefung der Lernmaterialien gegeben. Ein besonderes Augenmerk lag hierbei auf den Bedarfen unterschiedlicher Berufsgruppen und Tätigkeitsfelder.

Diskussion und Ausblick: In der nächsten Projektphase wird der Kurs umstrukturiert in ein Basismodul und Vertiefungsmodule für verschiedene Tätigkeitsfelder. Die Lernmaterialien werden auf Basis der Rückmeldung der Kursteilnehmenden überarbeitet und erweitert. Weiterhin werden niedrigschwellige Lernformate für Erfahrungsexpert*innen entwickelt. Der Kurs wird voraussichtlich ab dem zweiten Quartal 2026 wieder kostenfrei zur Verfügung stehen, die Materialien für die Erfahrungsexpert*innen voraussichtlich Ende 2026.

Stichwörter:
E-Learning, frühe Kindheitsbelastungen, Fortbildung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2111 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A7 Affektive Störungen

"ich bin alles": Infoportal zur Depression und psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen - ein Update

Mitwirkende:
Ellen Greimel (Ellen.Greimel@med.uni-muenchen.de)*[1], Regine Primbs[1], Lucia Iglhaut[1], Sara Kaubisch[1], Ann-Kathrin Saffenreuther[1], Maria Kloek[1], Pia-Marie Keim[1], Carolin Zsigo[1], Lisa Feldmann[1], Gerd Schulte-Körne[1]

[1] LMU Klinikum, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Trotz wirksamer Therapieangebote begeben sich nur wenige an Depression erkrankte Kinder und Jugendliche frühzeitig in Behandlung. Barrieren umfassen bei den Betroffenen und ihren Familien u.a. unzureichendes Wissen über die Erkrankung sowie Angst vor Stigmatisierung. Angesichts der schwerwiegenden Folgen depressiver Störungen bei Kindern und Jugendlichen wurde das webbasierte Infoportal "ich bin alles" (www.ich-bin-alles.de) entwickelt, um dem dringenden Handlungsbedarf zeitgemäß zu begegnen.

Methodik: "ich bin alles" ist ein digitales Informationsportal, das über eine Website und verschiedene Social-Media-Kanäle evidenzbasiert über Depressionen und psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen aufklärt sowie praktische Tipps und Hilfen im Alltag vermittelt. Die Plattform wurde auf Basis der S3-Leitlinie zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit einer depressiven Störung sowie wissenschaftlicher Evidenz zum Erhalt der psychischen Gesundheit entwickelt. Die Seite richtet sich an gesunde und an Depression erkrankte Kinder und Jugendliche sowie an deren Eltern. Diese Zielgruppen wurden bei der Entwicklung der Website kontinuierlich miteinbezogen. Aspekte der Website-Nutzung wurden in mehreren Studien bei den Zielgruppen wissenschaftlich evaluiert. Derzeit werden weitere Studien zur naturalistischen Nutzung der Seite sowie des "ich bin alles" Instagram-Kanals durchgeführt.

Ergebnisse: Der Vortrag skizziert die Entwicklung und Nutzung des Portals sowie der zugehörigen Social-Media-Kanäle. Zudem werden die Ergebnisse aktueller Evaluationsstudien präsentiert. Diese belegen u.a. die Wirksamkeit der Website im Hinblick auf einen Wissenszuwachs über Depressionen bei den Rezipient*innen und zeigen darüber hinaus, dass dieser Wissenszuwachs auch bei einer Nachuntersuchung nach vier Wochen noch anhält. Die Ergebnisse belegen ferner eine positive Bewertung des Designs und eine hohe Akzeptanz der Website bei den Zielgruppen.

Diskussion und Ausblick: Insgesamt erweist sich der gewählte Ansatz sowohl als effektiv als auch als ansprechend, um das Wissen über Depressionen in den genannten Zielgruppen zu verbessern. Dies könnte eine wichtige Grundlage darstellen, um langfristig einige der Hindernisse für die Inanspruchnahme einer effektiven Behandlung zu verringern.

Stichwörter:
Depression, Prävention, Psychoedukation, webbasiert, Jugendliche, psychische Gesundheit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2204 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

"Ich muss auch erstmal jemanden haben, um zu sehen: Ah das ist lebbar!" - Erwachsene trans* Personen berichten rückblickend zu Fertilität, Kinderwunsch und Elternschaft

Mitwirkende:
Ellen Maria Gugelfuß (e.gugelfuss@posteo.de)*[1], Bernadette Votruba[2], Christoph U. Correll[2], Alexandra Brecht[3], Sibylle Maria Winter[2]

[1] Charité Universitätsmedizin, Klinikum Hedwigshöhe, Klinik für Psychiatrie, Berlin
[2] Charité Universitätsmedizin, Berlin
[3] Charité Universitätsmedizin, Freie Universität Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Es ist notwendig trans* Kinder und Jugendliche über die Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin aufzuklären und darüber hinaus Optionen alternativer Familienmodelle aufzuzeigen. Insbesondere da Jugendliche häufig noch nicht wissen, ob sie später einen Kinderwunsch haben werden. Viele trans* Jugendliche können sich nicht vorstellen, welche Möglichkeiten es für Trans*elternschaft gibt. Die Interviews zielten darauf ab, trans* Jugendlichen Vorbilder, Ideen, Optionen und realistische Eindrücke zu bieten, um sie bei Entscheidungen, die die Reproduktionsfähigkeit betreffen, zu unterstützen.

Methodik: Im Rahmen eines Filmprojekts zu Trans*elternschaft wurden acht Leitfadeninterviews mit erwachsenen trans* Personen geführt, die in einer Familienkonstellation mit Kindern leben, oder im Prozess waren, eine Familie zu gründen. Eine thematische Analyse wurde angewendet.

Ergebnisse: Erwachsene trans* Personen diskutierten Probleme, fehlendes Wissen und Diskriminierungserfahrungen im Zusammenhang mit dem Gesundheitssystem und bürokratischen Normen, sowie die Relevanz von Peer-Support. Die Einstellung zu Reproduktion und Familienplanung erfährt wiederholt Relevanz nach einer Annäherung an die eigene Gender-Identität. Ebenfalls genannt wurden Erwartungen und Wünsche an die Forschung.

Diskussion und Ausblick: Die Möglichkeiten Familie zu sein, sind individuell und erfahren zu wenig Sichtbarkeit. Zudem erleben trans* Personen in Elternschaft strukturelle Diskriminierung. Medizinisches Personal sollte umfassender informiert sein, um Fehlinformationen und Diskriminierungserfahrungen zu reduzieren.

Stichwörter:
transgender, Jugendliche, Familie, queer, Reproduktion, gender, trans, Fertilität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2587 Einzelvortrag
Sonstige

"JuKo - Wo bin ich und wo will ich hin?" Konzept und Wirksamkeit des neuen Gruppentherapieprogrammes zur Orientierung bei psychosomatisch erkrankten Jugendlichen

Mitwirkende:
Sophia Hillert (sophia.hillert@gmail.com)*[1], Carolin Göhre[2], Silke Naab[3], Matthias Berking[4], Andreas Hillert[5]

[1] FAU Erlangen, Schön Klinik Roseneck, Nürnberg
[2] Klinik Chiemseewinkel Seebruck, Seebruck
[3] Schön Klinik Roseneck, Rosenheim
[4] FAU Erlangen, Erlangen
[5] Schön Klinik Roseneck, KU Eichstätt, Rosenheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Fehlende berufliche Ziele und eine spaßorientierte Wertehaltung sind bei Jugendlichen Risikofaktoren für erhöhtes Belastungs- und Burnout-Erleben. Bei psychosomatisch erkrankten Jugendlichen sind sie mit ungünstigeren Therapieverläufen verbunden (Hillert et al., 2023; Göhre et al., 2024). Da eine rein symptomorientierte Behandlung den komplexen psychosozialen Bedürfnissen dieser Altersgruppe nicht gerecht wird, wurde das Gruppenprogramm "Wo bin ich & wo will ich hin?" entwickelt. Es unterstützt Jugendliche dabei, persönliche Ziele und Werte zu reflektieren und weiterzuentwickeln.

Methodik: Das ergänzend zum stationären Therapieangebot eingeführte Programm umfasst sechs Module. Zu Beginn und am Ende des Aufenthalts wurden standardisierte Fragebögen zu Zielen, Werten, Belastungserleben, Internetnutzung und Selbstwert eingesetzt (90 Items). Nach jeder Sitzung erfolgte eine Bewertung durch die Teilnehmenden. Die Daten von 100 Jugendlichen (Alter M=15,95, SD=1,06) wurden mit einer Kontrollgruppe (n=108, Alter M=15,56, SD=1,23) mittels SPSS statistisch ausgewertet.

Ergebnisse: Alle Module der "Orientierungsgruppe" wurden von den Teilnehmenden positiv bewertet. Die Jugendlichen reflektierten darin intensiv ihre Situation und bearbeiteten Themen wie Orientierungslosigkeit und Krankheitsgewinn offen. Mithilfe des Ikigai-Modells konnten Entscheidungsfähigkeit und Zukunftsorientierung gestärkt werden. Die abschließende Konkretisierung persönlicher Ziele wurde als besonders hilfreich erlebt. Wie erwartet zeigte sich kein direkter Einfluss auf die allgemeine Symptomatik (PHQ), jedoch ein signifikant geringeres subjektives Belastungserleben (BSI und Subskalen) im Vergleich zur Kontrollgruppe.

Diskussion und Ausblick: Das Gruppenprogramm stellt eine wertvolle Ergänzung zu symptomorientierten Ansätzen dar. Es bietet Jugendlichen eine strukturierte Möglichkeit, Zukunftsperspektiven zu entwickeln, Belastungen zu reduzieren und persönliche Entwicklungsprozesse zu fördern. Durch die Unterstützung beim Aufbau einer stabileren Identität kann langfristig auch die therapeutische Wirksamkeit gestärkt werden. Eine Integration des Programms in das stationäre Standardangebot ist vorgesehen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1202 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

"Schulische Teilhabe und Integration für psychisch kranke Kinder und Jugendliche durch ein nahtloses stufenweises Angebot zur Rehabilitation (SchuTIng stAR) - Erfahrungen im Rahmen eines innovativen Modellprojekts"

Mitwirkende:
Moritz Noack (moritz.noack@lwl.org)*[1], Manuel Föcker[2], Martin Holtmann[1]

[1] LWL-Universitätsklinik Hamm , Ruhr-Universität Bochum, Hamm
[2] LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Campus Gütersloh - Klinik im Füchtei, Gütersloh
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Schulabsentismus stellt in der ambulanten und (teil-)stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen eine besondere Herausforderung im Hinblick auf die Reintegration in die Schule und die weitere soziale Teilhabe dar. Vor diesem Hintergrund wurde durch Förderung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zusammen mit der Deutschen Rentenversicherung Westfalen das schulintegrative rehapro Modellprojekt SchuTing-stAR an der LWL-Universitätsklinik Hamm entwickelt und durch eine externe wissenschaftliche Begleitforschung durch die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der LVR-Klinik Essen evaluiert.

Methodik: Im Vortrag werden das therapeutische Konzept eines innovativen nachstationären Rehabilitationsangebots und die Erfahrungen mit einem nahtlosen und überleitenden Stepped-Care Ansatz zur Unterstützung schulischer Integration und Teilhabe nach abgeschlossener tagesklinischer und vollstationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung vorgestellt.

Ergebnisse: Im Modellprojekt SchuTing-stAR erhielten Patient:innen mit erheblichem Schulabsentismus im Anschluss an den Klinikaufenthalt Unterstützung in der schulischen Wiedereingliederung. Im Rahmen eines nachstationären schulintegrativen Therapieansatzes, durchgeführt durch ein multiprofessionelles Behandlungsteam, konnten hierbei innovative Elemente wie Begleitung zum Schulbesuch, morgendliches Telefoncoaching, aufsuchende Behandlung, interdisziplinäre Teilhabeplanungskonferenzen am Schulort sowie multifamilientherapeutische Ansätze erprobt und weiterentwickelt werden. Somit konnten bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen anhaltende positive Ergebnisse der schulischen Wiedereingliederung und sozialen Integration erzielt werden.

Diskussion und Ausblick: Psychische Erkrankungen sind verbunden mit Schwierigkeiten in der Bewältigung von Alltagsaufgaben und wirken sich häufig auch auf den Schulbesuch aus. Kumulierte Fehlzeiten erhöhen das Risiko für einen Abbruch der Bildungskarriere.
Schulintegrative Maßnahmen wie SchuTIng-stAR adressieren nach Abschluß einer Behandlung gezielt Schul- und Ausbildungsfähigkeit - betroffene Kinder und Jugendliche sowie Ihre Familien profitieren hierbei von einer multiprofessionellen Unterstützung unter Einbezug der Familie und Vernetzung im interdisziplinären Helfersystem.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1058 Poster
ICD-11:->6B4 Belastungsassoziierte Störungen

"Somatik und PTBS"

Mitwirkende:
Jenny Seidler (jenny.seidler@oberbergkliniken.de)*[1], Yonca Izat[1]

[1] Fachklinik Wasserschlösschen, Mönchengladbach
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der ETI-KJ ist ein Trauma-Screening Fragebogen, der auch körperliche Symptome in Folge eines belastenden Ereignisses abfragt. Des Weiteren gibt es auffällig häufig somatoforme Beschwerden bei Menschen mit Hinweisen auf Traumatische Belastungsstörungen. Gleichzeitig sind somtaforme Störungen sehr häufig in der kinder- und jugendpsychiatrischen Population. Wir untersuchen den Zusammenhang zwischen PTBS und somatoformen Störungen.

Methodik: In der Population der KJP Wasserschlösschen wird als Standard-Diagnostik der ETI-KJ und gleichzeitig ein selbstentworfener Fragebogen zu somatoformen Störungen (Vegetative Störung: Schlaf, Verdauung, Appetit, Schmerzstörung und funktionelle Störung) ausgegeben. In der Auswertung der Fragebögen sollen Anzahl und Art der belastenden Ereignisse mit somatoformen Störungen korreliert werden.

Ergebnisse: Es erfolgt eine Darstellung der Ergebnisse der KJP-Population hinsichtlich der Korrelationen zwischen belastenden Ereignissen im Kindes- und Jugendalter und der Häufigkeit von somatischen Beschwerden.

Diskussion und Ausblick: Es erscheint sinnvoll neben der psychotherapeutischen Behandlung eine rein somatische Sprechstunde in der KJP einzuführen, um bei somatischen/ somatoformen Störungen - insbesondere im Bereich der Schmerzstörungen und der Schlafstörungen - eine spezifische Behandlung vorzuhalten.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1728 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

"Stärkung von Familienressourcen durch multifamiliäre Wochenendarbeit im Therapiezentrum Essstörungen"

Mitwirkende:
Neno Koller (neno.koller@upd.ch)*[1]

[1] UPD Bern, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Einbeziehung der Familie stellt in der Behandlung von Essstörungen im Kindes- und Jugendalter einen zentralen Wirkfaktor dar. Neben klassischen familienbasierten Ansätzen gewinnt die Multifamilienarbeit zunehmend an Bedeutung, da sie mehrere Familiensysteme gleichzeitig adressiert und somit neue Lern- und Veränderungsmöglichkeiten eröffnet.
Im Therapiezentrum Essstörungen (TZE) der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern wurde ein innovatives Wochenendkonzept eingeführt, das auf dem Ansatz der Multifamilientherapie basiert. Patient:innen kehren am Freitag ins häusliche Umfeld zurück, besuchen gemeinsam mit ihren Eltern am Samstag die multifamiliäre Arbeitseinheit in der Klinik und verbringen im Anschluss erneut Zeit zu Hause, bevor sie am Sonntagabend auf die Station zurückkehren.
Diese Struktur erlaubt es, Inhalte der Multifamilienarbeit unmittelbar im Alltag zu erproben und am nächsten Termin gemeinsam zu reflektieren. Neben psychoedukativen Elementen liegt der Fokus auf der Bearbeitung familiärer Interaktionsmuster, dem Aufbau elterlicher Handlungssicherheit und der gegenseitigen Unterstützung durch den Austausch mehrerer Familien. Jugendliche profitieren von der Normalisierungserfahrung und der gegenseitigen Motivation in der Gruppe, Eltern erleben Entlastung und stärken ihre Kompetenzen im Umgang mit herausfordernden Esssituationen.
Erste Erfahrungen zeigen, dass durch dieses Konzept sowohl die Mitarbeit der Jugendlichen als auch das Engagement der Eltern deutlich gesteigert werden konnten. Der Vortrag stellt das Wochenendkonzept vor, diskutiert Chancen und Herausforderungen und lädt zur Reflexion über die Weiterentwicklung elternzentrierter Behandlungskonzepte bei Essstörungen ein.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1072 Einzelvortrag
Diagnostik

"Virtual Autism" und das "Post-Digital Nannying Autism Syndrome"

Mitwirkende:
Inge Kamp-Becker[1], Luise Poustka (Luise.Poustka@med.uni-heidelberg.de)*[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugend-, psychiatrie, Universität Heidelberg, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Derzeit besteht eine Diskussion darüber, ob die Zunahme der Prävalenz einer Autismus-Spektrum-Störung mit einem erhöhten Medienkonsum bei Kindern und Jugendlichen in Zusammenhang steht, was als "Virtual Autism" bzw. bei jungen Kindern als "Post-Digital-Nannying Autism Syndrome" bezeichnet wird.

Methodik: In den Datenbanken PubMed und Medline wurde eine Literaturrecherche durchgeführt, die sowohl die Thematik psychische Gesundheit und Medienkonsum sowie insbesondere Autismus und Medienkonsum berücksichtigt.

Ergebnisse: Ein erhöhter bis pathologischer Medienkonsum ist mit verschiedenen Symptomen assoziiert und/oder verstärkt eine bereits bestehende Symptomatik (dosisabhängiger Effekt). Negative Effekte wurden gefunden in Bezug auf Schlaf, körperliche Gesundheit (z.B. Übergewicht), psychische Gesundheit allgemein und soziale Kompetenzen im Besonderen. Auch auf neuronaler Ebene wurden Zusammenhänge gefunden. Die Symptomatik steht im Kontext mit vielfältigen weiteren Variablen (z.B. sozioökonomischer Staus, psychische Gesundheit der Eltern u.v.a.). Übereinstimmend zeigen Studienergebnisse, dass insbesondere der Medienkonsum im jungen Alter negative Auswirkungen auf die Entwicklung hat und als ein Risikofaktor für die Entwicklung von emotionalen, Verhaltens- sowie Entwicklungsstörungen anzusehen ist. Die Symptomatik ist Autismus-ähnlich, jedoch ist diese nicht persistierend, wenn eine Reduzierung des Medienkonsums und vermehrte Beschäftigung der Eltern mit ihren Kindern eingeleitet werden.

Diskussion und Ausblick: Im Kontext mit weiteren Risikofaktoren ist ein erhöhter Medienkonsum assoziiert mit verschiedenen Symptomen auf der Verhaltens- und neuronalen Ebene. Insbesondere bei jungen Kindern ist er mit einer abweichenden oder verzögerten Entwicklung assoziiert, die durch gezielte Unterstützung der Eltern reduziert werden kann. Bei dem Vorliegen von Risikofaktoren sind daher Aufklärung und präventive Maßnahmen notwendig, um langfristig die gesunde Entwicklung der Kinder in den Fokus zu stellen.

Stichwörter:
Autismus, Vorschulalter, Medienkonsum, Risiko, psychische Gesundheit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2619 Einzelvortrag
Kinderschutz

"Wir sind eh die Stärkeren": Macht und Machtmissbrauch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mitwirkende:
Martin Holtmann (martin.holtmann@lwl.org)*[1]

[1] LWL-Universitätsklinik Hamm, Ruhr-Universität Bochum, Klinik für Kinder-, und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In den letzten Jahren wird vermehrtes Augenmerk darauf gelegt, wie institutionelle, professionelle, hierarchische und relationale Machtstrukturen die stationäre Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie prägen. Im Fokus stehen Formen von Macht und Machtmissbrauch und deren Auswirkungen auf die Autonomie und Teilhabe von Kindern, Jugendlichen und Sorgeberechtigten. Betrachtet werden freiheitsentziehende Maßnahmen, indirekter Zwang, z.B. im Rahmen asymmetrischer Aufklärungssituationen, sowie hierarchische Dynamiken zwischen Leitungen und Mitarbeitenden.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1887 Einzelvortrag
Digitalisierung

PROTECT: PROspective evaluation of Therapeutic Efficacy and Challenges of Text-based chatbots

Mitwirkende:
Anja Pascher (Anja.Pascher@med.uni-tuebingen.de)*[1], Steffen Massanneck[2], Lennart Seizer[3], Tobias Renner[4], Nadine Schmitt[1], Johanna Löchner[2]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG) Tübingen, Klinische Psychologie Kinder u Jugendliche, FAU Erlangen, Tübingen
[2] Klinische Psychologie Kinder u Jugendliche, FAU Erlangen, Erlangen
[3] Klinische Psychologie Kinder u Jugendliche, FAU Erlangen, Kinder- und Jugendpsychiatrie Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG) Tübingen, Erlangen
[4] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG) Tübingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Rahmen des Forschungsprojekts **PROTECT** (PROspective evaluation of Therapeutic Efficacy and Challenges of Text-based chatbots) wird die therapeutische Nutzung textbasierter Chatbots untersucht. Ziel ist die Evaluation von Wirksamkeit, Nutzung und Sicherheit von Basis Large Language Models (LLMs, wie z.B. ChatGPT) im psychosozialen Kontext. PROTECT kombiniert quantitative und qualitative Methoden, darunter eine Online-Befragung zum Nutzungsverhalten und geplante qualitative Interviews.

Methodik: Schwerpunktmäßig vorgestellt werden soll eine Fallvignetten-Studie mit simulierten Gesprächssituationen mit den 5 aktuell meistgenutzten LLMs. Auf Basis einer Literaturrecherche und ICD-10 Kriterien wurden 4 Fallvignetten entwickelt, die exemplarisch schwerwiegende klinisch-therapeutische Problemlagen abbilden: 1) Suizidalität, 2) nichtsuizidales selbstschädigendes Verhalten, 3) mangelnde Krankheitseinsicht am Beispiel Anorexia nervosa sowie 4) Kindeswohlgefährdung. Die teilstandardisierten Szenarien sind über fünf Tage eskalierend gestaltet und münden jeweils in eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung. Sämtliche Eingaben und Antworten werden protokolliert und im Anschluss mit qualitativen Methoden und Natural Language Processing analysiert.

Ergebnisse: Die Auswertung der Fallvignetten ist aktuell in Bearbeitung. Erste Analysen zeigen, dass die Modelle unterschiedlich gut darin sind, eskalierende Krisensituationen zu erkennen und angemessen zu reagieren. Neben variierender Sensitivität für Gefährdungen bestehen Unterschiede in den Sicherheitsmechanismen der Anbieter. Erste Ergebnisse der Online-Befragung werden voraussichtlich ebenfalls bis zum Kongress vorliegen.

Diskussion und Ausblick: Die vorläufigen Befunde verdeutlichen die Notwendigkeit, die Nutzung von frei verfügbaren LL-Basismodellen für therapeutische Zwecke kritisch zu evaluieren und Sicherheitsaspekte zu berücksichtigen. PROTECT trägt zur Identifikation von Limitationen und Potenzialen bei und bietet eine Grundlage für die Entwicklung praxisorientierter Leitlinien für den Gebrauch von nicht-therapeutischen LLMs. Künftige Forschung im Rahmen von PROTECT soll qualitative Analysen vertiefen und Nutzer*innenperspektiven durch Interviews ergänzen, um ein umfassendes Verständnis von Wirksamkeit und Herausforderungen textbasierter Chatbots zu ermöglichen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1656 Poster
Kinderschutz

Reden erleichtern - Eine retrospektive Untersuchung der Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen zum Mitteilen des Erlebens sexualisierter Gewalt.

Mitwirkende:
Jesper Kempe (jesper.kempe@charite.de)*[1], Sibylle Maria Winter[1], Lea Bentz[1], Claudia Venske[1]

[1] Charité - CVK- KJP, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kriminalstatistische Aufzeichnungen zeigen seit Jahren eine hohe Zahl an Fällen sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, das Dunkelfeld wird sogar um einiges höher geschätzt. Es zeigt sich somit, dass ein Großteil dieser Gewalt nicht erfasst wird. Wir wissen noch wenig darüber, was Kindern hilft, früh über Übergriffe zu sprechen und Vertrauen zu fassen. Diese Studie stellt die Frage, was Kinder und Jugendliche, die sexualisierte Gewalt erfahren haben, gebraucht hätten, um ihre Erfahrungen (leichter) mitteilen zu können.

Methodik: In einer qualitativen, problemorientierten, leitfragengestützten Interviewstudie wurden erwachsene Personen (N=10), die in Ihrer Kindheit und/oder Jugend sexualisierte Gewalt erfahren haben, zu Ihren damaligen Mitteilungsprozessen oder der Abwägung dieser befragt. Die Interviews wurden mit der reflexiven thematischen Analyse nach Brown und Clarke ausgewertet.

Ergebnisse: Auf Grundlage der Analyse wurde ein Modell zur Darstellung der Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen zum Mitteilen sexualisierter Gewalt erstellt. Unter der Überschrift **"Reden erleichtern"** entstanden drei Hauptthemen, welche die Komplexität hinter Mitteilungsprozessen greifbar machen sollen und drei zeitlich-situative Kontexte abbilden, die in den Interviews wiederkehrende Bedeutung fanden.

Diskussion und Ausblick: Die Berichte der Teilnehmenden geben Einblicke in die subjektiven Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen zum Mitteilen des Erlebens sexualisierter Gewalt. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Mitteilen sexualisierter Gewalt durch komplexe, situativ geprägte Bedingungen beeinflusst wird. Für Prävention und Unterstützung bedarf es Strukturen, die diese Vielschichtigkeit anerkennen und kindgerechte Mitteilungsräume frühzeitig ermöglichen. Das in der Studie entwickelte Modell soll hierbei unterstützen, indem es ein vertieftes Verständnis der Bedürfnisse in Mitteilungsprozessen bietet. Weitere Forschung ist notwendig, insbesondere im Sinne partizipativer Ansätze und einer stärkeren Differenzierung sozioökonomischer Hintergründe.

Stichwörter:
sexualisierte Gewalt, Gewalt, Mitteilen, Reden, Kinderschutz, sexueller Missbrauch, qualitativ

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2383 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A03 Lernentwicklungsstörung

Ab wann zerlegen Kinder Wörter beim Lesen automatisch? Die Entwicklung der morphologischen Segmentierung

Mitwirkende:
Susanne Volkmer (Susanne.Volkmer@med.uni-muenchen.de)*[1], Lilli Kugelmann[1]

[1] LMU Klinikum, KJP, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Erwachsene gute Leser zerlegen Wörter beim Lesen automatisch in ihre Wortbausteine (Morpheme). Diese so genannte "morphologische Segmentierung" ist für schnelles und flüssiges Lesen wichtig. Ab wann Kinder morphologische Segmentierung anwenden können, ist noch nicht ausreichend geklärt.

Methodik: Bei Kindern der 2., 4. und 6. Klasse wurde untersucht, ob ein kurzes und nicht bewusst wahrnehmbar gezeigtes Wort, der sogenannte maskierte Prime, die Verarbeitung eines Zielwortes mit gleichem Wortstamm erleichtert. Dieser "Priming-Effekt" wurde über die Reaktionszeiten (RT) und mittels Ereigniskorrelierter Potentiale (EKPs) gemessen. Primes waren dem Zielwort (z.B. "wild") ähnliche Wörter mit Nachsilbe, also mit komplexer morphologischer Struktur ("wildnis"), Nonwörter mit Nachsilbe ("wildlich") sowie Nonwörter ohne echte Nachsilbe, also ohne morphologische Struktur ("wildpfen"). Als Kontrollbedingung dienten nicht ähnliche/ verwandte Wörter (z.B. "prüfung").

Ergebnisse: RT: Zweitklässler zeigten keine Unterschiede zwischen Primes mit und ohne morphologische Struktur, wendeten also noch keine morphologische Segmentierung an. Sowohl Viert- als auch Sechstklässler hingegen zeigten signifikante Priming-Effekte bei Wörtern und Nonwörtern mit morphologischer Struktur. Der stärkste Priming-Effekt war dabei bei den Sechstklässlern sichtbar. Dies zeigt, dass Viertklässler bereits von der morphologischen Struktur von Wörtern und Nonwörtern profitieren und dieser Effekt auf die RT noch bis zur 6. Klasse zunimmt.
EKPs: Viertklässler zeigten signifikant größere Amplituden (N250) als Zweit- und Sechstklässler. Dies deutet darauf hin, dass die morphologische Segmentierung von der 4. bis zur 6. Klasse automatisiert wird.

Diskussion und Ausblick: Auf Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse soll untersucht werden, inwiefern die Entwicklung der morphologischen Segmentierung bei Kindern mit Lesestörung abweichend oder verzögert verläuft.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1783 Poster
Kinderschutz

ACE-Interview in der klinischen Anamnese

Mitwirkende:
Sibylle Maria Winter (Sibylle.Winter@charite.de)*[1]

[1] Charité - CVK- KJP, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nach der WHO werden über 90 % der Kinder und Jugendlichen mit Gewalterfahrung nicht identifiziert. Aus diesem Grund sind umfassende Präventionsstrategien notwendig. Dazu gehören in erster Linie primärpräventive Maßnahmen in den Bildungseinrichtungen Kita und Schule.
Auch Gesundheitseinrichtungen könnten dazu beitragen, die Fragen nach belastenden Kindheitserfahrungen (Adverse Childhood Experiences, ACE) in die klinische Anamnese aufzunehmen.
Es stellt sich die Frage, wie Kliniker:innen nach belastenden Kindheitserfahrungen in der klinischen Routine fragen können, so dass betroffene Kinder und Jugendliche frühzeitig identifiziert werden können.

Methodik: Wir haben verschiedene Interviewbeispiele in der Praxis eingesetzt. Ein sehr kurzes Screening-Interview nach belastenden Kindheitserfahrungen (ACE) scheint uns für die Berücksichtigung in der klinischen Anamnese als Routine besonders geeignet, entwickelt vom Centre of Addiction and Mental Health, Toronto, Canada (CAMH Education). Dies wird in primärärztlichen Praxen in Canada genutzt und wurde von uns an den deutschen Sprachraum angepasst.

Ergebnisse: Das Interview berücksichtigt zehn verschiedene belastende Kindheitserfahrungen (ACE), je nach Alter werden Kind und Bezugsperson getrennt befragt. Zu den 10 ACE gehören körperliche Gewalt, sexualisierte Gewalt, emotionale Gewalt, körperliche und emotionale Vernachlässigung sowie psychisch erkrankte Bezugspersonen einschließlich Suchterkrankungen, Trennung/Scheidung von Bezugspersonen, häuslicher Gewalt oder Bezugspersonen im Gefängnis.
Anhand von Videobeispielen wird gezeigt, wie die Fragen nach belastenden Kindheitserfahrungen (ACE) in die klinische Anamnese integriert werden können. Die klinische Routine zeigt, dass dies von Kindern und ihren Bezugspersonen gut akzeptiert wird.

Diskussion und Ausblick: Das ACE-Interview ermöglicht eine frühzeitige Identifizierung von betroffenen Kindern. Dies ermöglicht zum einen die betroffenen Kinder und ihre Bezugspersonen zu unterstützen und zum anderen je nach ACE-Score (1-10) die gesundheitlichen Risiken zu adressieren.

Stichwörter:
ACE-Interview, klinische Anamnese, frühzeitige Identifizierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1988 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Achtsamkeit im Kontext medienbezogener Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Systematischer Überblick und Ergebnisse einer Pilotstudie zur Prävention

Mitwirkende:
Nicolas Arnaud (n.arnaud@uke.de)*[1], Nele Fritsch[1], Kristin Grahlher[1], Kerstin Paschke[1]

[1] UKE, DZSKJ , Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Medienbezogene Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter, etwa Gaming Disorder oder Social-Media-Abhängigkeit, gewinnen zunehmend an Relevanz. Achtsamkeit wird als potenzieller Schutzfaktor diskutiert, der Impulskontrolle, Selbst- und Emotionsregulation unterstützt. Empirische Evidenz zu entsprechenden Präventionsansätzen ist derzeit noch limitiert.
Der Beitrag verfolgt zwei Ziele: (1) Darstellung des aktuellen Forschungsstands zu Achtsamkeit und medienbezogenem Suchtverhalten bei Kindern und Jugendlichen sowie (2) Präsentation erster Ergebnisse einer Pilotstudie zur Implementierung eines achtsamkeitsbasierten Präventionsprogramms.

Methodik: Der systematische Überblick erfolgte nach PRISMA-Kriterien über vier Datenbanken (PubMed, Embase, Cochrane, Web of Science). Eingeschlossen wurden Studien bis 2025 zu Achtsamkeit und problematischer Mediennutzung bei unter 19-Jährigen. Die Pilotstudie wurde im Prä-Post-Design mit Kontrollgruppe an zehn weiterführenden Schulen (N = 328; M = 13,9 Jahre; 48,9 % weiblich) durchgeführt. Das Programm mindfulmedia umfasste sechs wöchentliche Unterrichtseinheiten, die von geschulten Lehrkräften zum achtsamen Umgang mit digitalen Medien vermittelt wurden. Erhoben wurden Achtsamkeit (CAMM), achtsame Mediennutzung (MUSMS) sowie Umfang, Intensität und Stress durch Mediennutzung (SMSS).

Ergebnisse: Der Überblick identifizierte 15 relevante Arbeiten, davon zwei Interventionsstudien. Es zeigen sich direkte und vermittelnde protektive Zusammenhänge zwischen Achtsamkeit und problematischer Mediennutzung. Achtsamkeitsinterventionen reduzieren Symptome psychischer Belastung und medienbezogene Abhängigkeitstendenzen signifikant. Die Datenauswertung der Pilotstudie läuft; erste Befunde zur Durchführbarkeit und initialen Wirksamkeit werden berichtet.

Diskussion und Ausblick: Achtsamkeitsbasierte Präventionsansätze zeigen vielversprechende Potenziale zur Reduktion medienbezogener Suchtverhaltensweisen im Kindes- und Jugendalter. Kontrollierte Studien sind jedoch noch rar; Aussagen zur Wirksamkeit und Implementierbarkeit bleiben vorläufig.

Stichwörter:
Achtsamkeit, medienbezogene Störungen, Übersichtsarbeit, Pilotstudie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2643 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

ADHS im Erwachsenenalter - Megatrend oder relevante Erkrankung?

Mitwirkende:
Martin Holtmann (martin.holtmann@lwl.org)*[1], Swantje Matthies[2]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Hamm, Hamm
[2] Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Freiburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nach einer Einleitung, die aktuelle Diskussionen um die ADHS im Erwachsenenalter aufgreift, historische Beschreibungen streift und gesellschaftliche Diskurse auf eine wissenschaftliche Basis zu stellen versucht, werden die klinischen Grundlagen der Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten bei ADHS im Erwachsenenalter vorgestellt. Dabei soll sowohl das klassische Verständnis der ADHS als neurobiologisch verankerte Entwicklungsstörung vertieft werden als auch die soziale Einbettung dieser Besonderheiten, deren Auswirkungen Spuren in den Lerngeschichten hinterlassen und dann über die gesamte Lebensspanne zu Fluktuationen in der Ausprägung führen können. Die Kenntnis der Behandlungsoptionen im Erwachsenenalter auf Basis der Empfehlungen der aktuellen Leitlinien ermöglicht, Behandlungsentscheidungen zusammen mit den erwachsenen ADHS-Patienten auf Basis geteilter Informationen zu treffen.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

DGKJP26-2642 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

ADHS im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Martin Holtmann (martin.holtmann@lwl.org)*[1], Lorenz Deserno[2]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Hamm, Hamm
[2] Universitätsklinikum Würzburg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Vortrag gibt einen kurzen zusammenfassenden Überblick zu Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung von ADHS anhand der aktuellen Evidenzstandards der S3-Leitlinie; es wird auch auf ätiologische Modelle der ADHS eingegangen und diese nach ihrer Evidenz bewertet. Es werden pharmakologische und nicht-pharmakologische Therapieansätze kritisch anhand der vorliegenden Evidenz bewertet.
Relevante Lücken in der Versorgung und für die weiterführende Forschung werden aufgezeigt.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1092 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A05 Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung

ADHS und suizidales Verhalten - ein unterschätztes Risiko

Mitwirkende:
Anna Anschlag (anna.anschlag@uk-gm.de)*[1], Alisa Cosan[1], Katja Becker[1], Daria Kasperzack[1]

[1] UKGM Marburg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Zahlreiche Meta-Analysen und Übersichtsarbeiten belegen eine Assoziation zwischen ADHS und suizidalem Verhalten, was die gegenseitige Berücksichtigung im Rahmen der Diagnostik und Behandlungsplanung impliziert.

Methodik: Auf Basis einer selektiven Literaturrecherche, ergänzt um klinische Erfahrungen, wird eine Übersicht gegeben. Im Vortrag werden 1. der aktuelle wissenschaftliche Kenntnisstand zum Vorliegen suizidalen Verhaltens bei ADHS dargestellt, 2. Erklärungsmodelle für diese Zusammenhänge hergeleitet und 3. Handlungsempfehlungen für das diagnostische und therapeutische Vorgehen dargestellt.

Ergebnisse: Verglichen mit Minderjährigen ohne ADHS-Diagnose weisen Kinder und Jugendliche mit ADHS ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von Suizidgedanken, Suizidversuchen und Suiziden auf. Unter denjenigen, die aufgrund suizidaler Verhaltensweisen eine Krisenintervention benötigen, sind von ADHS Betroffene überrepräsentiert. Impulsivität, Defizite in der Emotionsregulation, Misserfolgs- und Überforderungserleben im Alltag sowie in sozialen Interaktionen und Beziehungen, ein niedriger Selbstwert und komorbide Störungen bzw. Symptome (z. B. Depression) können Suizidgedanken begünstigen, die Hemmschwelle für selbstschädigende Handlungen senken und gemäß der interpersonalen Theorie nach Joiner das Risiko suizidalen Verhaltens bei ADHS-Patient:innen erhöhen.

Diskussion und Ausblick: Eine frühzeitige Diagnosestellung, eine niedrigschwellige Suizidalitätsabklärung, die Integration psychotherapeutischer Interventionen zur Förderung von Selbstwert, Emotionsregulationsfertigkeiten und sozialer Kompetenzen, die Behandlung komorbider Störungen sowie die leitliniengerechte ADHS-spezifische Psychopharmakotherapie können als Handlungsempfehlungen abgeleitet werden.

Stichwörter:
ADHS, Suizidalität, suizidales Verhalten, Psychostimulanzien, Impulsivität, Emotionsregulation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1546 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

ADHS-ZEBRA: Algorithmus zur retrospektiven diagnostischen Einschätzung von ICD-10/-11 und DSM-5 Symptomen der ADHS in Grundschulzeugnissen

Mitwirkende:
Johanna Waltereit (johanna.waltereit@lwl.org)*[1], Charlotte Borghoff[1]

[1] LWL-Klinikum Marsberg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Marsberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Diagnostik der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) erfordert laut S3-Leitlinie den Nachweis einer bereits im Kindesalter bestehenden Symptomatik; eine Anforderung, die besonders bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen diagnostische Herausforderungen mit sich bringt. Grundschulzeugnisse können hierbei wertvolle Hinweise auf das frühere Arbeits- und Sozialverhalten liefern. In unserer im Jahr 2025 veröffentlichten Studie (Waltereit et al., 2025) haben wir erstmals Grundschulzeugnisse aus einer Stichprobe des Bundeslands Sachsen systematisch und quantitativ im Hinblick auf ADHS-relevante Kriterien gemäß ICD-10/-11 und DSM-5 ausgewertet. Die Ergebnisse zeigten eine hohe diagnostische Trennschärfe zwischen Zeugnissen von Kindern mit ADHS und denen gesunder Kontrollen.

Methodik: Basierend auf diesen Befunden wurde in einem iterativen Entwicklungsprozess das Instrument ADHS-ZEBRA (Analyse von Grundschulzeugnissen nach Symptomen einer ADHS) konzipiert, um die gewonnenen Daten im klinischen Alltag nutzbar zu machen.

Ergebnisse: Der ADHS-ZEBRA ermöglicht eine strukturierte und standardisierte Auswertung von Grundschulzeugnissen auf Grundlage der Kriterien nach ICD-10, ICD-11 und DSM-5.

Diskussion und Ausblick: Mit dem ADHS-ZEBRA steht Klinikerinnen und Klinikern ein praxisnahes, evidenzbasiertes Instrument zur Verfügung, um Grundschulzeugnisse systematisch in die retrospektive ADHS-Diagnostik im Jugend- und jungen Erwachsenenalter einzubeziehen. Damit wird eine bislang häufig genutzte, jedoch nicht standardisiert ausgewertete Informationsquelle besser nutzbar gemacht und die diagnostische Validität gestärkt.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1444 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Adipositas und Depressionen im Kinder- und Jugendalter - Zusammenhänge und Unterschiede bei Komorbidität

Mitwirkende:
Silke Pawils (s.pawils@uke.de)*[1], Lea Wulf[1]

[1] Universitätsklinikum Hamburg, Institut für Med. Psychologie, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: 2023 lag die weltweite Prävalenz von Adipositas bei Kindern und Jugendlichen bei 8,5% (Zhang et al., 2024), die von Depressionen bei 14% (Reiß et al., 2023). Beide Erkrankungen stehen in engem Zusammenhang: Jugendliche mit Major Depression zeigen signifikant höhere BMI- und Adipositaswerte (McLachlan et al., 2023). Adipositas und Depression sind mit schweren somatischen Erkrankungen assoziiert (Lee, 2024) und gehen mit verminderter Lebensqualität, geringerer Lebenserwartung und reduzierten Bildungschancen einher (Winkler et al., 2024). Besonders betroffen sind Kinder und Jugendliche aus sozioökonomisch benachteiligten Familien.

Unklar ist bislang, welche bio-psycho-sozialen Einflussfaktoren den Zusammenhang zwischen Adipositas und Depression bedingen. Ziel der Untersuchung ist die deskriptive Bestimmung der Komorbidität beider Störungsbilder in einer klinischen Stichprobe von Kindern und Jugendlichen mit diagnostizierter Depression (KJP, UKE). Hierbei sollen familiäre, sozialräumliche und soziodemografische Faktoren hinsichtlich ihres Beitrags zur Varianzaufklärung analysiert werden.

Methodik: Die Auswertung umfasst Patient:innen der Jahrgänge 2023-2024. Mittels hierarchischer Regressionsanalysen und gemischter linearer Modelle wird geprüft, welchen Anteil Adipositas an der depressiven Symptomatik erklärt. Ergänzend werden drei typische Fallkonstellationen (Depression ohne, mit und mit extremer Adipositas) qualitativ analysiert, um klinische Muster zu identifizieren.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zeigen, dass typische Fälle durch Therapeut:innen ähnliche psychosoziale Belastungsmuster aufweisen. Quantitativ bestehen Unterschiede in Soziodemografie und Behandlungsdauer zwischen depressiven und depressiv-adipösen Patient:innen. Die vollständige Datenauswertung erfolgt bis Dezember 2025.

Diskussion und Ausblick: Für die Behandlung ist entscheidend, Adipositas im Kindes- und Jugendalter als psychosomatische Erkrankung in die KJP zu integrieren, statt sie ausschließlich somatisch (z. B. in der Endokrinologie) zu adressieren. Eine interdisziplinäre, ganzheitliche Versorgung kann komorbid erkrankte Patient:innen gezielter unterstützen.

Stichwörter:
juvenile Adipositas, Komorbidität, Depressionen im Kindesalter

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2418 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Störung des Sozialverhaltens bei Kindern und Jugendlichen: Eine multi-modale Betrachtung möglicher geschlechtsspezifischer Charakteristiken

Mitwirkende:

Anka Bernhard (anka.bernhard@ukdd.de)*[1], das FemNAT-CD consortium, Kerstin Konrad[2, 3], Christina Stadler[4], Christine Margarete Freitag[5], Gregor Kohls[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum TU Dresden, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit, Dresden
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie, RWTH Universitäte Aachen, Aachen
[3] JARA-Brain Institute II, Molecular neuroscience and neuroimaging, RWTH Aachen & Forschungszentrum Jülich, Jülich
[4] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitäre psychiatrische Kliniken Basel
[5] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Frankfurt am Main
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Störung des Sozialverhaltens (SSV) ist eine schwere, aber weitgehend unter-repräsentierte psychische Störung mit möglichen neuromentalen entwicklungsbedingten Ursprüngen, gekennzeichnet durch anhaltendes aggressives, antisoziales und regelwidriges Verhalten, welches die Grundrechte anderer sowie altersbedingte gesellschaftliche Normen verletzt. Symptome einer SSV gehen mit klinisch signifikanten Beeinträchtigungen sozialer, akademischer oder schulisch-beruflicher Funktionen einher, wodurch SSV ein häufiger Vorstellungsgrund kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlungen ist. Da SSV bei Jungen häufiger als bei Mädchen auftreten, konzentrierte sich bisherige Forschung hauptsächlich auf Jungen mit SSV. Demgegenüber steht eine zunehmende Prävalenz von SSV bei beiden Geschlechtern mit einem besonders starken Anstieg bei Mädchen. Um diese Relevanz zu addressieren, wurde die große, multidisziplinäre europäische „FemNAT-CD“-Studie initiiert, welche insbesondere Geschlechtsunterschiede in klinischen und neurobiologischen Charakteristiken bei Mädchen versus Jungen mit SSV untersucht.

Methodik: Basierend auf einem aktuellen „annual research review“ fasst dieser Beitrag Ergebnisse geschlechtsspezifischer Forschung zu SSV zusammen unter Berücksichtigung von Befunden des FemNAT-CD-Projektes sowie ergänzt durch Arbeiten anderer relevanter Kohortenstudien. Im Hinblick auf zugrundeliegende konzeptionelle Modelle wie beispielsweise der "differential threshold" und „delayed onset” Hypothesen werden die Ergebnisse auch im Hinblick auf verschiedene SSV-Subtypen sowie mögliche assoziierte Risikofaktoren betrachtet.

Ergebnisse: Während Befunde auf geschlechtsspezifische klinische Charakteristiken von SSV verweisen, zeigen sich geschlechtsspezifische neurobiologische Befunde bei SSV weniger konsistent. Insbesondere bezüglich neurobiologischer Veränderungen im Vergleich zu typisch entwickelten Kindern und Jugendlichen zwischen Mädchen und Jungen mit SSV finden sich kaum Unterschiede.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse stellen bestehende Theorien infrage, die starke neurobiologische Geschlechtseffekte bei SSV nahelegen. Stattdessen scheinen Mädchen und Jungen mit SSV von neurobiologischen Veränderungen ähnlich betroffen zu sein. Die Ergebnisse werden im Hinblick auf neuromentale entwicklungsbezogene Modelle und soziale Theorien zu SSV diskutiert.

Stichwörter:
Conduct Disorder, neurobiology, risk factors, sex differences

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1847 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Aktivierung der HPA-Achse moderiert den Zusammenhang zwischen Kindheitsmisshandlung und oxidativem Stress

Mitwirkende:
Clara von Wendorff (clara.wendorff@web.de)*[1], Paul Klauser[2], Marc Schmid[3], Jörg M. Fegert[4], Basilio Giangreco[2], Katharina Beck[3], Daniella Dwir[2], Maria Meier[5], David Bürgin[6], Vera Clemens[4]

[1] Universitätsklinik Ulm (KJPPP), Schönklinik Roseneck, Rosenheim
[2] Univercité de Lausanne, Lausanne
[3] Universitätsspital Basel, Basel
[4] Universitätsklinik Ulm KJPPP, Ulm
[5] Universität Konstanz, Konstanz
[6] Universität Zürich, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kindheitsmisshandlung (CM) gilt als zentraler Risikofaktor für lebenslange psychische Erkrankungen, doch die zugrunde liegenden biochemischen Mechanismen sind bislang unzureichend verstanden. Eine Dysregulation der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-(HPA)-Achse sowie erhöhter oxidativer Stress (OS) werden als mögliche Vermittlungsprozesse diskutiert. Diese Studie untersuchte Zusammenhänge zwischen OS und HPA-Achsen-Dysregulation sowie die moderierende Rolle von HPA-Biomarkern im Zusammenhang zwischen CM und OS in einer Hochrisikostichprobe ehemals in Heimerziehung befindlicher junger Erwachsener.

Methodik: Die Stichprobe umfasste 81 Teilnehmende (30,5 % weiblich; M Alter = 26,3 ± 3,5 Jahre). CM wurde mittels der Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure Scale (MACE-X) erfasst. Biomarker des OS (Superoxiddismutase [SOD], Glutathionperoxidase [GPx], Glutathionreduktase [GRed]) sowie der HPA-Achse (Cortisol, Dehydroepiandrosteron [DHEA]) wurden analysiert.

Ergebnisse: Höhere DHEA-Spiegel waren signifikant mit erhöhter SOD-Aktivität assoziiert, während keine signifikanten Zusammenhänge zwischen GPx, GRed und Cortisol oder DHEA beobachtet wurden. Moderationsanalysen zeigten, dass Cortisol den Zusammenhang zwischen CM und OS signifikant beeinflusste: CM war nur bei hohen Cortisolwerten positiv mit OS assoziiert. Der Zusammenhang zwischen CM und GPx trat ebenfalls ausschließlich in der Hoch-Cortisol-Gruppe auf, während DHEA keine moderierende Wirkung zeigte.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten auf ein komplexes Zusammenspiel zwischen oxidativem Stress und HPA-Achsen-Dysregulation nach Kindheitsmisshandlung hin und betonen die Bedeutung biologischer Moderatoren für das Verständnis langfristiger psychischer Folgen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1252 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Aktivitätsbasierte Anorexie - Longitudinale Mikrobiomveränderungen bei Starvation, Wiederauffütterung und Supplementierung mit Omega-3-Fettsäuren und Probiotika im Tiermodell

Mitwirkende:
Stefanie Trinh (ntrinh@ukaachen.de)*[1], Clara Voelz[1], Larissa Blischke[1], Anna Thelen[1], Nele Maria Korten[1], Cordian Beyer[1], Jochen Seitz[2]

[1] Institut für Neuroanatomie, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
[2] LVR-Universitätsklinik Essen, KJP, Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Es ist bekannt, dass die Zusammensetzung der Darmbakterien (Mikrobiota) ursächlich an der Regulierung des Körpergewichtes beteiligt ist. Über die Darm-Hirn Achse spielen die Mikrobiota auch eine Rolle bei psychiatrischen Erkrankungen wie Depressionen und Angststörungen. Aktuelle Studien zeigen ebenfalls Veränderungen im Darmmikrobiom von Patientinnen und Patienten mit Anorexia Nervosa (AN). In dieser Studie werden daher Mikrobiomveränderungen im Zusammenhang mit Hirnveränderungen im AN-Tiermodell analysiert.

Methodik: Das translationale aktivitätsbasierte Anorexie-Modell (ABA) ist ein gut etabliertes Tiermodell, das einige Symptome der AN nachstellen kann. Ratten im ABA-Modell, die einer Futterreduktion unterzogen werden und Zugang zu einem Laufrad haben, zeigen Körpergewichtsverluste, Hyperaktivität, Hirnvolumenverluste und Amenorrhö. Kotproben von diesen Tieren zum Zeitpunkt nach chronischer Futterreduktion, Wiederauffütterung und nach Intervention mit Omega-3-Fettsäuren oder Probiotika wurden mit einer 16S rRNA Genamplikon Sequenzierung analysiert. Zusätzlich wurde das Gehirn auf morphologischer und molekularer Ebene untersucht.

Ergebnisse: Nach chronischer Starvation zeigten sich deutliche Unterschiede in der Zusammensetzung des Mikrobioms zwischen ABA-Ratten und Kontrollen. Ein Anstieg der Alpha-Diversität sowie signifikante Unterschiede in der Beta-Diversität nach chronischer Starvation wurden beobachtet. Außerdem zeigten sich Assoziationen zwischen der Alpha-Diversität, bestimmter Bakterienspezies und dem Gehirnvolumen. Nach Wiederauffütterung wurde eine Normalisierung einzelner Parameter beobachtet, auch wenn weiterhin deutliche Unterschiede in einzelnen Bakterienspezies vorhanden waren. Die Gabe von Omega-3-Fettsäuren und Probiotika reduzierte die Neuroinflammation in starvierten Tieren und führte zu erhöhter Neuronenzahl insbesondere im Hippocampus.

Diskussion und Ausblick: Das translationale ABA-Modell scheint ein hilfreiches Instrument zu sein, um die Mikrobiota-Darm-Hirn Achse zu untersuchen. Detailliertere Kenntnisse über das Zusammenspiel von Darm-Mikrobiota und dem Gehirn könnten zu neuen Therapieansätzen beispielsweise mit Omega-3-Fettsäuren oder Pro- und Präbiotika und sogar Stuhltransplantationen für Patientinnen und Patienten mit AN führen.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Tiermodel, ABA, Darm-Mikrobiom-Gehirn Achse, Inflammation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1948 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Aktualisierte Leitlinien zur Behandlung der Bulimia nervosa - Neue Evidenz und klinische Perspektive für das Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Tanja Legenbauer (tanja.legenbauer@rub.de)*[1], Timo Brockmeyer[2], Jennifer Svaldi[3]

[1] LWL Universitätsklinik Hamm für KJP, Ruhr-Universität Bochum, Hamm
[2] 2Klinische Psychologie und Translationale Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Münster, Münster
[3] Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die aktualisierten Leitlinien zur Behandlung der Bulimia nervosa markieren einen wichtigen Schritt zur Verbesserung der Versorgung mit dieser Essstörung.

Methodik: Der Vortrag stellt die zentralen Neuerungen der Leitlinie kurz vor, fasst den aktuellen Stand der Evidenz zusammen und diskutiert deren Bedeutung für die kinder- und jugendpsychiatrische Praxis. Besonderes Augenmerk gilt den psychotherapeutischen Kernempfehlungen.

Ergebnisse: Die kognitive Verhaltenstherapie (KVT), insbesondere in ihrer erweiterten Form (CBT-E), bleibt das Verfahren der ersten Wahl. Gleichzeitig rücken für Kinder- und Jugendliche mit Bulimia nervosa familienbasierte Ansätze und digitale Therapieformate stärker in den Fokus, um eine frühzeitige, altersgerechte und zugängliche Behandlung zu ermöglichen. Ergänzend werden die aktualisierten Empfehlungen zum pharmakologischen Vorgehen und zu komorbiden Störungen vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Der Beitrag bietet praxisnahe Orientierung für Diagnostik, Therapieplanung und soll die Implementierung der Leitlinien im klinischen Alltag unterstützen.

Stichwörter:
Bulimia nervosa, Kinder und Jugendliche, Leitlinie, Essstörungen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1949 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Aktuelle Praxis und Trends in der Behandlung der Anorexia nervosa bei Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Tanja Legenbauer (tanja.legenbauer@rub.de)*[1]

[1] LWL Universitätsklinik Hamm für KJP, Ruhr-Universität Bochum, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Anorexia nervosa (AN) stellt eine der komplexesten psychischen Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters dar. Sie ist gekennzeichnet durch gravierende körperliche und psychische Komorbiditäten, hohe Rückfallraten und eine teils langwierige Chronifizierung. Während die psychotherapeutische und familienbasierte Behandlung in den letzten Jahren erheblich weiterentwickelt wurde, rücken zunehmend begleitende Faktoren in den Fokus, die den Krankheitsverlauf und Therapieerfolg beeinflussen können. Dazu zählen auch Schlafstörungen, die bei Jugendlichen mit AN häufig auftreten, bislang jedoch in der klinischen Praxis kaum systematisch berücksichtigt werden.

Methodik: Der Vortrag fasst aktuelle nationale und internationale Evidenz zur Behandlung der Anorexia nervosa im Kindes- und Jugendalter zusammen. Berücksichtigt werden Leitlinienempfehlungen, Metaanalysen und klinische Studien zu psychotherapeutischen, familienbasierten und integrativen Behandlungsansätzen.

Ergebnisse: Die gegenwärtige Behandlungspraxis basiert überwiegend auf familienzentrierten und verhaltenstherapeutischen Verfahren (z. B. Family-Based Treatment), ergänzt durch individualisierte und multimodale Interventionen. Neue Entwicklungen zielen auf die Berücksichtigung neurobiologischer Mechanismen, emotionaler Regulation und digital unterstützter Versorgungsformen sowie veränderter Versorgungsformen wie Hometreatment.

Diskussion und Ausblick: Die steigende Inanspruchnahme bei gleichzeitig hoher Chronifizierungsgefahr stellt die aktuellen Behandler:innen vor große Herausforderungen. Notwendig sind daher additive Therapieelemente, die störungsassoziierte Mechanismen aufgreifen und damit helfen, die Behanddlungsergebnisse zu verbessern. In weiteren Vorträgen wird hierzu auf die Relevanz der circadianen Rhythmik bei Anorexia nervosa eingegangen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1548 Poster
Prävention

Akzeptanz und Inhalte einer kostenfreien und anonymen Beratung für Kinder und Jugendliche

Mitwirkende:
Raphael Gutzweiler (raphael.gutzweiler@rptu.de)*[1], Christin Backhaus[2], Tina In-Albon[3], Andrea Kircher[1]

[1] RPTU Kaiserslautern-Landau, Landau
[2] Universität Kassel, Kassel
[3] Universität Mannheim, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die COVID-19-Pandemie bedeutete deutliche Belastungen für Kinder und Jugendliche. Multiple Barrieren erschweren den Zugang zu professioneller Hilfe, weshalb niedrigschwellige Angebote im Sinne des Stepped Care-Ansatzes notwendig sind.
Es werden die Akzeptanz einer psychotherapeutischen Beratung sowie die Beratungsanlässe und die durchgeführten Interventionen untersucht.

Methodik: 143 Kinder und Jugendliche (M = 13.47 Jahre, SD = 2.83, Range: 6-19) nahmen an 322 Beratungssitzungen teil, welche von fünf Beraterinnen durchgeführt wurden. Die Beratungsprotokolle wurden hinsichtlich des Vorstellungsgrunds und der darauffolgenden Interventionen untersucht.

Ergebnisse: Die Beratung wurde als hilfreich empfunden. Die Teilnehmenden fühlten sich von den Beraterinnen verstanden und ernst genommen. Die häufigsten berichteten Belastungen waren Ängste (50%, n = 72), depressive Symptome (43%, n = 62) und familiäre Probleme (36%, n = 51). Häufig wurden Mehrfachbelastungen genannt. Die eingesetzten Interventionen waren ressourcenorientiert und beinhalteten praktische Tipps im Umgang mit Problemen und Verweise auf ergänzende Hilfemaßnahmen.

Diskussion und Ausblick: Die hohe Zufriedenheit der Teilnehmenden und der hohe Beratungsbedarf verdeutlichen die Bedeutung des niedrigschwelligen Beratungsangebotes für Kinder und Jugendliche.

Stichwörter:
psychotherapeutische Beratung, Stepped Care-Ansatz, Kinder und Jugendliche, COVID-19,

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1849
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Akzeptanz von Blended Therapy aus Sicht niedergelassener Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Deutschland: Eine Mixed-Methods-Studie

Mitwirkende:
Katharina Busch (ka.busch@uke.de)*[1], Kerstin Paschke[1], Gill ten Hoor[2], Annette Binder[3], Nicolas Arnaud[1]

[1] Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- & Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Hamburg
[2] Maastricht University, Department of Work & Social Psychology, Faculty of Psychology and Neurosciences, Maastricht
[3] Sektion Suchtmedizin und Suchtforschung, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Erkrankungen treten häufig bereits im Kindes- und Jugendalter auf und bis zu 20 % dieser Altersgruppe sind davon betroffen. Aufgrund begrenzter Therapieangebote gewinnen Digitale Therapieanwendungen (DTA) und kombinierte Ansätze wie Blended Therapy an Bedeutung, stoßen jedoch auf Vorbehalte seitens der Behandler:innen. Ziel dieser Studie ist es, die Einschätzungen von Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (FÄ KJPP) zu DTA zu explorieren, Einflussfaktoren der Akzeptanz von Blended Therapy zu untersuchen und Bedarfe für die klinische Praxis zu identifizieren.

Methodik: Im Rahmen eines Mixed-Methods-Ansatzes wird zunächst eine bundesweite Online-Befragung unter rund 1.000 Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie (FÄ KJPP) durchgeführt. Anschließend werden leitfadengestützte Interviews (N = 20) geführt. Erhoben werden u. a. digitale Kompetenz, Akzeptanz von DTA basierend auf der Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT), digitale therapeutische Allianz und elterlicher Einbezug.

Ergebnisse: Es werden Ergebnisse aus der zum Zeitpunkt der Abstract-Einreichung noch laufenden Online Befragungsstudie präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse sollen ein vertieftes Verständnis der Akzeptanz und Implementierbarkeit digitaler Anwendungen in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung liefern.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1195 Poster
Jugendhilfe

Alfis Gefühlsreise - Pilotstudie zu einem Trainingsprogramm zur Förderung emotionaler Kompetenzen bei Kindern in Jugendhilfeeinrichtungen im Rahmen universitärer Lehre

Mitwirkende:
Ariane von Goldammer (goldammer@uni-hildesheim.de)*[1]

[1] Institut für Psychologie, Universität Hildesheim, Hildesheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Emotionale Kompetenzen sind zentrale Ressourcen für die psychische und soziale Entwicklung von Kindern. Kinder in Einrichtungen der Jugendhilfe sind aufgrund traumatischer Erfahrungen oder Vernachlässigung häufig in ihrer emotionalen Entwicklung beeinträchtigt. Bisher werden Trainingsprogramme zur Förderung emotionaler Kompetenzen in diesem Kontext jedoch selten eingesetzt. Ziel des Projekts war die Entwicklung und Erprobung eines niederschwelligen, verhaltenstherapeutisch orientierten Trainings ("Alfis Gefühlsreise") zur Förderung von Emotionserkennung und Emotionsregulation bei Kindern in Jugendhilfeeinrichtungen im Alter von 7 bis 12 Jahren.

Methodik: Im Rahmen eines Projektseminars entwickelten Studierende im Master-Studiengang Psychologie das Gruppenangebot "Alfis Gefühlsreise" mit 6 Gruppenstunden à 90 min für n = 21 Kinder in Tages- und Wohngruppen. Zur Pilotierung wurden die teilnehmenden Kinder mit objektiven Tests zu Emotionserkennung und -regulation vor und nach der Teilnahme am Training untersucht sowie Bezugsbetreuer:innen und Erziehungsberechtigte hinsichtlich der emotionalen Kompetenzen der Kinder befragt.

Ergebnisse: Die Pilotstudie liefert erste Hinweise auf eine Verbesserung der emotionalen Kompetenzen der teilnehmenden Kinder. Aussagen über langfristige Effekte oder die Übertragbarkeit der erlernten Fähigkeiten in den Alltag sind aufgrund der Limitierungen des Studiendesigns derzeit noch nicht möglich.

Diskussion und Ausblick: Der Vortrag diskutiert Chancen und Grenzen solcher Trainingsprogramme im Kontext der (teil)stationären Jugendhilfe. Universitäre Interventionsprojekte wie "Alfis Gefühlsreise" können nicht nur Kindern und Jugendlichen zugutekommen, sondern stellen auch eine wertvolle Chance für die praxisnahe Ausbildung von Studierenden dar. Die Mitwirkung von Studierenden ermöglicht die Entwicklung zeitgemäßer Interventionsansätze, schafft zusätzliche Versorgungsangebote in Zeiten knapper Therapieplätze und vermittelt praxisnahe Erfahrungen. Die Herausforderungen bei der Implementation und Evaluation solcher Programme im Feld der Jugendhilfe werden kritisch beleuchtet.

Stichwörter:
Emotionale Kompetenzen, Emotionsregulation, Jugendhilfe, Prävention, Studium

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1910 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Alkoholkonsum als Bewältigungsstrategie im Lebensverlauf

Mitwirkende:
Elisa Wandinger (Elisa.Wandinger@med.uni-rostock.de)*[1], Olaf Reis[1]

[1] Universitätsmedizin Rostock, KJPP, DZKJ Standort Rostock, Rostock
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Alkoholkonsum zur Bewältigung negativer Emotionen (Drinking to Cope, DTC) steht im Zusammenhang mit alkoholbedingten Problemen. Allerdings greifen Menschen in unterschiedlichem Maße und zu verschiedenen Zeitpunkten ihres Lebens auf Alkohol zurück, um emotionale Belastungen zu bewältigen. Das Ziel der Studie war es, unterschiedliche Verläufe von DTC über drei Zeitpunkte hinweg (20, 38 und 53 Jahren) zu untersuchen.

Methodik: 171 Teilnehmende (56 % weiblich) der prospektiven Rostocker Längsschnittstudie (ROLS) füllten den Stressverarbeitungsfragebogen (Erdmann & Janke, 1985) aus, mit dem habituelle Bewältigungsstrategien im Alter von 20, 38 und 53 Jahren gemessen wurden. Linear Mixed Models (LMM) und Latent Growth Mixture Modelling (LGMM) wurden verwendet, um latente Cluster von Personen anhand ihrer gemeinsamen Trajektorie im Zeitverlauf zu identifizieren und diese zu beschreiben.

Ergebnisse: Das LMM ergab signifikante Haupteffekte von Zeit und Geschlecht sowie eine signifikante Interaktion: Die DTC-Motive nahmen bei Männern im Alter von 20 Jahren (EMM=0.87, SE=0.10) bis 38 Jahren (EMM=-0.32, SE=0.10, p<.01) und 53 Jahren (EMM=-0.44, SE=0.11, p< .01) ab, während Frauen über die Zeit hinweg stabile Verläufe zeigten (alle ps >0.34). LGMM zeigte sechs unterschiedliche Verläufe: "Early High Risk, Rapid Recovery" (7,8 %), "Early Risk, Declining" (14,6 %) und "Moderate Risk, Gradual Decline" (10,2 %) spiegeln positive Veränderungen wider, auch wenn sie an einem Risikopunkt beginnen. Die Gruppe "Consistently Low Risk" (50,2 %) dient als Referenzgruppe für ein geringes Risiko, während "Late-Onset, Increasing Risk" (7,7 %) und "Mixed Pattern, Late Uptick" (9,5 %) auf komplexere oder verzögerte Veränderungsmuster hindeuten.

Diskussion und Ausblick: Die Veränderungen der DTC-Motive unterschieden sich je nach Geschlecht, wobei Männer einen signifikanten Rückgang vom frühen bis zum mittleren Erwachsenenalter aufwiesen, während Frauen im gleichen Zeitraum stabile, niedrigere Werte zeigten. Die sechsstufige LGMM-Lösung offenbarte heterogene Trajektorien - meist abnehmend oder stabil, teils jedoch schwankend (9,5 %) oder zunehmend (7,7 %). Dies unterstreicht die Relevanz unterschiedlicher Entwicklungsverläufe für die Bewertung langfristigen Alkoholkonsums als Bewältigungsverhalten.

Stichwörter:
Alkoholkonsum, Bewältigung, Lebensverlauf

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2468 Poster
ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

Alltagsnahe EEG-Erfassung zur Evaluation eines App-basierten Trainings bei problematischer Mediennutzung im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Oliver Labrenz (Oliver.Labrenz@med.uni-rostock.de)*[1], Lucie Waedel[1], Olaf Reis[1], Christoph Berger[1]

[1] Universitätsmedizin Rostock KJPP, DZKJ, Rostock
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Neurophysiologische Effekte von Interventionen bei problematischer Mediennutzung sind bislang unzureichend untersucht. Diese Studie erfasst und analysiert elektroenzephalografische (EEG) Daten, um objektive Indikatoren neuronaler Veränderungen im Zeitverlauf zu identifizieren. Ziel ist es, potenzielle Veränderungen der Gehirnaktivität infolge des App-basierten Trainingsprogramms Res@t digital zu erfassen - unabhängig von subjektiven Selbstauskünften. Res@t digital richtet sich an Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 19 Jahren mit problematischer Mediennutzung und soll die selbstregulierte Medienverwendung fördern.

Methodik: Die EEG-Erhebungen wurden mit einem mobilen System überwiegend im häuslichen Umfeld oder in der Einrichtung der Teilnehmenden durchgeführt. Vor und nach dem zehnwöchigen Training fanden Messungen unter Ruhebedingungen, während eines visuellen Oddball-Paradigmas sowie während einer 30-minütigen Phase individueller Mediennutzung statt. Analysiert wurden Frequenzbänder, ereigniskorrelierte Potenziale und Konnektivitätsmuster. Insgesamt nahmen 53 Kinder und Jugendliche teil, die randomisiert der Interventions- oder Wartekontrollgruppe zugeordnet wurden. Die Stichprobe umfasst Teilnehmende mit Unterstützung aus der Kinder- und Jugendhilfe und/oder schulischen Auffälligkeiten.

Ergebnisse: Zur Baseline lagen 41 EEG-Datensätze vor, von denen 35 nach zehn Wochen erneut erhoben werden konnten. Rund 80 % der Messungen fanden an beiden Zeitpunkten im häuslichen bzw. institutionellen Setting statt. Die Auswertungen der EEG-Daten werden bis zum DGKJP-Kongress 2026 abgeschlossen sein.

Diskussion und Ausblick: Die EEG-Erhebungen bieten einen innovativen Zugang zur Untersuchung der Wirksamkeit von Res@t digital auf neurophysiologischer Ebene. Die gute Realisierbarkeit der mobilen Messungen im natürlichen Umfeld unterstreicht die Praktikabilität des Studiendesigns - insbesondere bei vulnerablen Gruppen. Hervorzuheben ist die direkte Erfassung realer Mediennutzung, die bisher selten berücksichtigt wurde. Durch den Einsatz des EEG entsteht eine objektivere Datengrundlage, die potenzielle neuronale Veränderungen abbilden kann. Erweisen sich die Marker als valide und sensitiv, könnten sie künftig als neurophysiologische Indikatoren zur Evaluation und Weiterentwicklung von Interventionen dienen.

Stichwörter:
EEG, digitale Intervention, problematische Mediennutzung, Kinder- und Jugendhilfe

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1219 Einzelvortrag
Prävention

Altersabhängige sensitive Phasen bzgl. des Zusammenhangs von belastenden Kindheitserfahrungen und Aggressivität

Mitwirkende:
Steffen Barra (steffen.barra@uks.eu)*[1], Sina Groß[1], Anselm Crombach[2]

[1] Universität des Saarlandes, Institut für Gerichtl. Psychologie & Psychiatrie, Homburg
[2] Universität des Saarlandes, Klinische Kinder- und Jugendlichenpsychologie/Psychotherapie, Saarbrücken
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die vielfältigen Folgen belastender Kindheitserfahrungen sind empirisch gut belegt. Dabei deutet die bisherige Forschung an, dass Expositionszeitpunkt und -dauer von belastenden Kindheitserfahrungen einen Einfluss auf dysfunktionale Entwicklungen haben können, obwohl dies insbesondere in Bezug auf die Erklärung aggressiven Verhaltens bisher nur in wenigen Studien Berücksichtigung fand. Der vorliegende Beitrag beschreibt eine empirische Untersuchung der Frage, ob retrospektiv sensitive Phasen in der kindlichen und jugendlichen Entwicklung identifiziert werden können, in denen Belastungserfahrungen in besonderem Maße mit Aggressivität im Erwachsenenalter assoziiert sind.

Methodik: Hierzu wurden einer heterogenen Stichprobe von 204 Erwachsenen die Skala "Belastende Kindheitserfahrungen" (KERF) und der "Kurzfragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren" (K-FAF) vorgelegt. Neben der deskriptiven Betrachtung der Prävalenz von belastenden Kindheitserfahrungen in früher Kindheit (0 - 5 Jahre), später Kindheit (6 - 11 Jahre) und Adoleszenz (12 - 17 Jahre) wurde der Zusammenhang mit der Ausprägung der adulten Aggressionsbereitschaft in Abhängigkeit des Expositionszeitpunkts der Belastungserfahrungen mittels Regressionenanalysen untersucht.

Ergebnisse: Frühere Befunde, die einen signifikanten Zusammenhang zwischen belastenden Kindheitserfahrungen und Aggressivität im Erwachsenenalter dargelegt hatten, konnten mit den vorliegenden Daten bestätigt werden. Eine altersspezifische Betrachtung der Belastungserfahrungen verwies auf die höchste Belastungsschwere im Jugendalter. Distinkte Einflüsse des Expositionszeitpunkts der Belastungserfahrungen auf die Entwicklung einer auffälligen adulten Aggressionsbereitschaft konnten jedoch nicht eindeutig abgeleitet werden. Zwar war lediglich die Assoziation von jugendlichen Belastungserfahrungen mit der späteren Aggressivität signifikant, jedoch unterschieden sich die drei untersuchten Altersstufen der Belastungserfahrungen hinsichtlich der Stärke ihrer Zusammenhänge zu adulter Aggressivität nicht signifikant voneinander.

Diskussion und Ausblick: Dennoch unterstreichen unsere Ergebnisse den Bedarf, das Erlebensalter in künftigen Untersuchungen von Belastungserfahrungen und ihren Konsequenzen detaillierter zu berücksichtigen, um entsprechende Präventionsmaßnahmen ableiten zu können.

Stichwörter:
Kindesmisshandlung, Child maltreatment, Belastung, Aggression, externalisierend

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1045 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Ambulante Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Deutschland: Versorgungslage, Arbeitssituation und Belastung von Psychotherapeut:innen

Mitwirkende:
Kristin Rodney-Wolf (kristin.rodney-wolf@uni-leipzig.de)*[1], Julian Schmitz[1]

[1] Universität Leipzig, Wilhelm-Wundt-Inst. f. Psychologie, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Gesundheit in Kindheit und Jugend bildet die Basis für gesellschaftliche Teilhabe und psychisches Wohlbefinden über die Lebensspanne. Gleichzeitig wird die Prävention und Versorgung psychischer Probleme in dieser Altersgruppe häufig vernachlässigt. Nur bis zu 10 % der betroffenen Kinder und Jugendlichen erhalten eine psychotherapeutische Behandlung, oft verbunden mit langen Wartezeiten. Für einen bedarfsgerechten Ausbau von Versorgungskapazitäten fehlen bislang systematische Daten zur Versorgungslage sowie zum realen Arbeitsvolumen der Behandler:innen.
In der vorgestellten Studie wird untersucht, wie niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen die ambulante psychotherapeutische Versorgungslage, ihren Arbeitsumfang sowie ihre Arbeitsbelastung einschätzen.

Methodik: Alle bundesweit an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen teilnehmenden Psychotherapeut:innen wurden 2024 und 2025 zu einer anonymen Online-Befragung eingeladen. Erhoben wurden u. a. Anfrageaufkommen, Wartezeiten, Behandlungsformate, Belastungsfaktoren, Barrieren, interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie Arbeitsbelastung.

Ergebnisse: In den beiden Erhebungswellen (N_{T1} = 707; N_{T2} = 531) zeigte sich, dass ein Drittel aller Anfragenden innerhalb von vier Wochen einen Termin für eine Sprechstunde in einer Praxis erhält. Die Hälfte der behandlungsbedürftigen Patient:innen erhält anschließend einen Therapieplatz, im Mittel nach 29 Wochen Wartezeit. Psychotherapeut:innen mit vollem Kassensitz behandeln etwa 42 Patient:innen mit 32,5 wöchentlichen Behandlungsstunden und einer Wochenarbeitszeit von 41 Stunden, während halbe Kassensitze rund drei Viertel dieses Umfangs aufweisen. Etwa 70 % der Arbeitszeit entfallen auf Behandlung, 30 % auf Verwaltung, Terminorganisation und Austausch. Rund ein Viertel berichtet von starker beruflicher Belastung, vor allem durch Verwaltungsaufgaben und hohes Anfrageaufkommen.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen eine Unterversorgung in der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, verbunden mit nicht bedienbaren Anfragen, langen Wartezeiten und hoher Belastung der Behandler:innen. Dies unterstreicht die Notwendigkeit einer empirisch fundierten Reform der Bedarfsplanung, um Versorgungskapazitäten bedarfsgerecht auszubauen.

Stichwörter:
Psychotherapie, Versorgung, ambulant, Wartezeiten, Anfragen, Arbeitsbelastung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2119
Schule

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Amoklauf - was sind die Folgen?

Mitwirkende:
Isabel Böge (isabel.boege@medunigraz.at)*[1]

[1] Medizinische Universität Graz, Graz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Amokläufe in Schulen sind in Europa selten. Wenn sie aber passieren, stehen Schulen, Lehrer, Eltern, Kinder und Jugendliche und Hilfsinstanzen vor großen Herausforderungen. Am 10.06.2025 kam es in Graz zu einem Amoklauf mit 10 Toten und 12 zum Teil schwerverletzten Schülern. Der Täter erschoss sich selbst.
In diesem Vortrag sollen Erstmaßnahmen, Risikofaktoren, peritraumatischer Stress und posttraumatischer Stress beim Amoklauf in Graz in den Vergleich mit der Literatur der letzten 20 Jahre in Europa gesetzt werden.

Methodik: Eine Literatursuche wurde in PsycINFO, MEDLINE, PubMed, und Scopus durchgeführt mit den Begriffen "School Shooting", "PTBS", "adolescents" und "Peritraumatic stress" sowie "risk factors". Die so erhaltenen Artikel wurden zunächst nach Titeln gescreened und Folge bei den verbleibenden Artikeln die Abstracts gelesen und weitere Studien aussortiert. Die übriggebliebenen Artikel wurden gelesen, analysiert und mit den Erfahrungen in Graz abgeglichen.

Ergebnisse: Risikofaktoren für das Entwickeln von Posttraumatischer Belastungsstörung wurden identifiziert und deren Impact für Graz überprüft.

Diskussion und Ausblick: Jugendliche zeigen nicht selten initial eine hohe akute Belastungsreaktion, aber im Verlauf eine hohe Resilienz für langfristige PTBS bei Singulären Traumatisierungen, wenngleich diese auch vorkommt. Risikofaktoren sollten deswegen zeitnah nach dem Amoklauf erhoben werden und gefährdeten Schülern frühe Interventionen angeboten werden.

Stichwörter:
Amoklauf, School Shooting, Jugendliche, PTBS, akute Belastungsreaktion

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1994 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Änderungsmotivation als Prädiktor des Behandlungserfolgs bei Anorexia nervosa im Jugendalter

Mitwirkende:
Nadine Mütze (nadine.muetze@lwl.org)*[1], Martin Holtmann[1], Tanja Legenbauer[1]

[1] LWL Universitätsklinik Hamm für KJP, Ruhr-Universität Bochum, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Änderungsmotivation gilt als zentraler Faktor für den Therapieerfolg bei Essstörungen, insbesondere bei Anorexia nervosa (AN). Trotz theoretischer Modelle zur Motivationsdynamik liegen bislang nur begrenzte empirische Daten vor, insbesondere für Jugendliche. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, den Einfluss der initialen Änderungsmotivation auf den Behandlungserfolg zu prüfen.

Methodik: Zu Behandlungsbeginn und -ende werden Daten im Rahmen der essstörungsspezifischen ambulanten und stationären Behandlung erhoben. Die Änderungsmotivation wurde mittels Anorexia Nervosa Stages of Change Questionnaire erfasst, die Essstörungssymptomatik mittels EDE-Q,
Daten aus der Routinediagnostik (Erhebung weiter laufend) weiblicher Jugendlicher mit der Diagnose Anorexia nervosa (ICD-10: F50.0/F50.1) Zin stationärer, teilstationärer oder ambulanter Behandlung gehen in den Datensatz ein. Als primäre Outcome-Parameter dienten Gewichtsentwicklung (BMI-Perzentile) und Veränderung im EDE-Q. Sekundäre Analysen werden depressive und Angst-Symptomatik sowie Komorbiditäten einbeziehen. Zur Bestimmung prädiktiver Effekte wurden multiple Regressionsanalysen durchgeführt, kontrolliert für relevante Kovariaten (Ausgangsgewicht, Behandlungssetting, Dauer).

Ergebnisse: Bislang liegen 248 Datensets vor.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse könnten die Relevanz der Änderungsmotivation als prädiktiven Faktor für den Behandlungserfolg bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa bestätigen. Eine frühzeitige Erfassung motivationaler Aspekte könnte möglicherweise helfen, Behandlungsstrategien individueller anzupassen. Künftige Forschung könnte prüfen - ob motivationsfördernde Interventionen angepasst an das entsprechende Motivationsstadium zu besseren Ergebnissen führen als allgemeine Motivationsstrategien.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1295 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Anerkennen, Verstehen, Lernen, Verantwortung einfordern - Die Rolle der Unabhängigen Kommission des Bundes zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs

Mitwirkende:
Ulrike Hoffmann (ulrike.hoffmann@uniklinik-ulm.de)*[1]

[1] Uniklinik Ulm, KJPPP, Deutsches Zentrum psychische Gesundheit (DZPG), Standort Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs wurde 2016 eingerichtet, um Erfahrungen von Betroffenen zu dokumentieren und Strukturen des Missbrauchsgeschehens sichtbar zu machen. In den vergangenen Jahren hat sie durch Anhörungen und Fallstudien wertvolle Erkenntnisse zu Dynamiken, Ursachen und Folgen sexuellen Missbrauchs gewonnen. Zentrales Anliegen der Kommission ist es, Betroffenen Gehör zu verschaffen, ihre Erfahrungen anzuerkennen und die Gesellschaft für das Thema zu sensibilisieren. Mit dem Inkrafttreten des UBSKM-Gesetzes wurde die Arbeit der Kommission nun verstetigt und ihr Auftrag erweitert.

Methodik: Die Kommission arbeitet qualitativ, indem sie Betroffene in vertraulichen Anhörungen oder schriftlichen Berichten zu Wort kommen lässt. Diese persönlichen Zeugnisse bilden die Grundlage für Fallstudien und thematische Auswertungen. Daneben fließen wissenschaftliche und historische Erkenntnisse sowie der Austausch mit Fachleuten und Institutionen ein.

Ergebnisse: Bislang haben mehrere tausend Betroffene ihre Geschichte mit der Kommission geteilt. Die Berichte zeigen, welche langanhaltenden Folgen Missbrauch und institutionelles Versagen für die Betroffenen haben. Zugleich verdeutlichen sie, welche Bedarfe an Unterstützung, Aufarbeitung und Anerkennung bestehen. Die Fallstudien machen Risikofaktoren und wiederkehrende Muster sichtbar - etwa fehlende Schutzmechanismen, mangelnde Kontrolle und Schweigekulturen in Institutionen. Durch ihre Arbeit trägt die Kommission maßgeblich dazu bei, dass Missbrauch auch als gesellschaftliches Problem verstanden wird. Zeitnah ist geplant, das Thema Aufarbeitung im medizinisch-therapeutischen Bereich gezielt zu bearbeiten.

Diskussion und Ausblick: Der Vortrag informiert über die Aufgaben, Arbeitsweise und Erkenntnisse der Kommission sowie ihre künftige Rolle im Rahmen des UBSKM-Gesetzes. Er zeigt, wie die Aufarbeitung sexuellen Missbrauchs einen Beitrag zur Anerkennung der Betroffenen und zur Prävention zukünftiger Fälle leisten kann. Indem die Kommission Betroffenen eine Stimme gibt und institutionelle Versäumnisse sichtbar macht, stärkt sie das Bewusstsein für die Notwendigkeit von Schutz und Aufarbeitung in allen gesellschaftlichen Bereichen.

Stichwörter:
Aufarbeitung, sexueller Missbrauch

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2133 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Angehörigenarbeit bei Eltern von Jugendlichen mit einer Essstörung: Erfahrungen und Erkenntnisse aus 10 Jahren SUCCEAT

Mitwirkende:
Julia Klang (julia.klang@meduniwien.ac.at)*[1], Michael Zeiler[1], Stefanie Truttmann[1], Jessica Jerabek[1], Konstantin Kopp[1], Helene Krauss[1], Andreas Karwautz[1], Gudrun Wagner[1]

[1] Medizinische Universität Wien, UK für KJP, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eltern von Jugendlichen mit einer Essstörung zeigen aufgrund ihrer starken Belastung und fehlendem Wissen häufig ungewollt krankheitsaufrechterhaltende Reaktionen. Im Rahmen der Behandlung der Betroffenen ist es wesentlich, die Eltern mit Informationen und Fähigkeiten auszustatten, damit sie ihre Kinder bestmöglich unterstützen können.

Methodik: An der Medizinischen Universität Wien wird seit 10 Jahren ein 8-wöchiges Skills Training ("SUCCEAT" - Supporting Carers of Children and Adolescents with Eating Disorders) angeboten. Die Hauptergebnisse der letzten 10 Jahre werden vorgestellt. Etwa 500 Eltern haben inzwischen an SUCCEAT teilgenommen. Das Programm wurde über drei verschiedene Formate angeboten: als Face-to-Face-Workshopgruppe, als geleitete Online-Selbsthilfe und als Videokonferenzgruppe. Mittels standardisierter Fragebögen wurden u.a. Skills bzw. Fertigkeiten der Eltern sowie essstörungsspezifische Belastung, Psychopathologie, high expressed emotions und Zufriedenheit seitens der Angehörigen sowie BMI und essstörungsspezifische Symptomatik seitens der Betroffenen erhoben.

Ergebnisse: Es wurde festgestellt, dass durch SUCCEAT elterliche Fähigkeiten im Umgang mit ihren betroffenen Kindern verbessert wurden sowie die elterliche Belastung, high expressed emotions und eigene Symptome bei den Eltern reduziert wurden. Es konnte auch ein positiver Effekt auf BMI und Symptomatik der Betroffenen festgestellt werden. Mütter und Väter profitierten in gleichem Ausmaß, auch im Vergleich der verschiedenen Formate wurden keine groben Unterschiede gefunden. Die Adhärenz sowie die Zufriedenheit waren in allen drei Formaten sehr groß. Die Workshop- und die Videokonferenzgruppen zeigten eine höhere Beteiligung und einen größeren Austausch mit den Coaches sowie den anderen Eltern. Das Videokonferenz-Format bietet die höchste Flexibilität für Angehörige und Coaches.

Diskussion und Ausblick: Das Angehörigenprogramm SUCCEAT ist effektiv und nachhaltig wirksam, um elterliche Fähigkeiten zu verbessern sowie Belastungen zu reduzieren.

Stichwörter:
Eltern-Unterstützung, SUCCEAT, Online-Interventionen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2627 Einzelvortrag
Sonstige

Angehörigenintegration im Pflege -und Erziehungsdienst der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mitwirkende:
Anja Kemptner (anja.kemptner@med.uni-heidelberg.de)*[1], Leonie Boelter[1], Franziska Berres[1], Katrin Häcker[1], Buyandelger Bender[1]

[1] Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Kinder- und Jugendpsychiatrie Heidelberg ist Teil des Zentrums für Psychosoziale Medizin (ZPM) und versorgt Kinder und Jugendliche zwischen 5 und 17 Jahren stationär, teilstationär und ambulant. Das Projekt "Angehörigenintegration im Pflege- und Erziehungsdienst der Kinder- und Jugendpsychiatrie" zielt darauf ab, Angehörige aktiv in den Behandlungsprozess einzubeziehen, ihre Belastungen zu reduzieren und Herausforderungen im innerfamiliären Umfeld sichtbar zu machen.

Belastungen von Angehörigen psychisch erkrankter Menschen sind umfassend dokumentiert (Jahn et al., 2023; Schmid et al., 2005; Schmid et al., 2003). Insbesondere Eltern psychisch erkrankter Kinder müssen im Rahmen der stationären Behandlung ihrer Kinder mit beträchtlichen Herausforderungen umgehen (Hasson-Ohayon et al., 2017). Eine konsequente Integration von Angehörigen verbessert nicht nur die Genesung und Compliance der Patient:innen, sondern entlastet auch die Familien (Aguilar-Raab, 2022).

Methodik: Das Projekt basiert auf zwei zentralen Bausteinen:

- Systemische Eltern- und Familienberatung als Kernkomponente: Sie kombiniert Konzepte der Krisenintervention (Omer & von Schlippe, 2004), systemische Ansätze nach Juul, Engel und Klotmann (Kuhn, 2014; Engel & Klotmann, 2012) sowie rechtliche Vorgaben (SGB V & VIII). Ziel ist die Stärkung elterlicher Handlungskompetenz, Krisenbewältigung und Verbesserung der familiären Kommunikation.

- Familiäre Ernährungsberatung: Sie richtet sich an Angehörige von Kindern mit Essstörungen, vermittelt Handlungssicherheit im Alltag und unterstützt eine leitliniengerechte Behandlung (Cohrdes et al., 2019).

Die Umsetzung des Projekts begann Ende 2023. Die Angebote werden von einem multiprofessionellen Team aus Pflegefachpersonen, Erziehenden und Arbeitserziehenden durchgeführt, das über Erfahrung in stationärer Behandlung und Angehörigenarbeit verfügt. Besondere Aufmerksamkeit gilt dem Ausbau der pflegerischen Kompetenzen. Alle Berater:innen sind zertifiziert in systemischer Elternberatung; die Ernährungsberatung wird von einer speziell ausgebildeten pflegerischen Ernährungspsychologin geleitet.

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1019 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Angewandte Improvisation in der Therapie - Idee und Methode

Mitwirkende:
Cornelia Vitt-Beiler (c.vitt@gmx.de)*[1], Reinhild Schwarte[2]

[1] Praxis Dr. Vitt-Beiler & Brehme, Siegen
[2] Oberbergklinik Konraderhof, Hürth
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Vortrag soll ein Einblick in die Entwicklung des Improvisationstheaters hin zur Angewandten Improvisation in der Therapie gegeben werden. Die Methode soll eine emotionsaktivierende Ergänzung zu herkömmlichen Therapieverfahren sein, zudem auf Emotionen wie Scham und Kontrollverlustängste fokussieren.

Methodik:
In Einzel-, Gruppen- und Familiensettings wurden seit den 2000er Jahren Erfahrungen in der Anwendung der Methodik gesammelt. Mittlerweile hat sich das bereits seit längerem bestehende Netzwerk von Therapierenden und Forschenden zu einer Fachgesellschaft zusammengeschlossen, die sich die konzeptionelle Weiterentwicklung, Forschung und Lehre der Methode zur Aufgabe gemacht hat.

Ergebnisse:
Die Erfahrungen von Anwendenden und Teilnehmenden sind äußerst positiv und vielversprechend: Die Methode bietet eine sehr effiziente Möglichkeit, in kürzester Zeit wichtige Themen emotionsaktivierend und wertfrei sowie konstruktiv zu besprechen und alternative Verhalten auszuprobieren. Belastende Themen werden in Bewegung und sogar Freude leichter thematisierbar. Diese Erfahrungen werden - u.a. anhand von Videobeispielen und Erfahrungsberichten aus dem stationären und ambulanten Kontext - dargestellt.

Diskussion und Ausblick: Eine systematische Evaluation der Wirkung und der Wirkmechanismen der Angewandten Improvisation in der Therapie steht noch aus. Die positiven Erfahrungen sollten uns motivieren, diese Forschungsperspektive zu verfolgen.

Stichwörter:
Angewandte Improvisation, Verbesserung sozialer Kompetenzen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1014 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Angewandte Improvisation in der Therapie von Essstörungen

Mitwirkende:
Reinhild Schwarte[1], Katharina Alexandridis[2], Cornelia Vitt-Beiler (c.vitt@gmx.de)*[3]

[1] Oberbergfachklinik Konraderhof, Köln
[2] Fachklinik Konraderhof, Hürth
[3] Praxis Vitt-Beiler, Siegen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Angewandte Improvisation in der Therapie kann - abgesehen von störungsbildübergreifender Anwendung - auch ziel- oder themenfokussiert genutzt werden. Dies soll anhand der Anwendung im Bereich der Essstörungen exemplarisch dargestellt werden. Da Angewandte Improvisation nach dem Verständnis der AutorInnen unter anderem auch durch eine wertfreie Exposition mit Scham und Kontrollverlustängsten wirkt, erscheint eine Anwendung im Bereich der Essstörungen zielführend. Ein spezifischer Anwendungsbereich stellt hier die Körperbildtherapie dar.

Methodik: Seit mehreren Jahren wird die Angewandte Improvisation in der Oberbergfachklinik Konraderhof in verschiedenen Einzel- und Gruppensettings bei unterschiedlichen Essstörungen genutzt. Das geschieht jeweils themenbezogen einerseits im Rahmen der Körperbildtherapie, andererseits im Rahmen einer allgemeineren Essstörungsgruppe. Das bedeutet, dass in der Klinik alle Essstörungspatientinnen mindestens zweimal wöchentlich eine solche emotionsaktivierende Übung erleben und gemeinsam ihre Erfahrungen auswerten. Diese Art der Arbeit wird u.a. mithilfe von kurzen Videos verdeutlicht.

Ergebnisse: Erfahrungsberichte von Patientinnen zeigen, dass die Angewandte Improvisation eine Möglichkeit bietet, schwierige Themen wie symptombezogene Ambivalenz oder Köperbildprobleme in spielerisch gestalteten Expositionen erlebbar und dabei bearbeitbar zu machen.

Diskussion und Ausblick: In weiteren Studien sollen die qualitativen Ergebnisse und Erlebnisberichte durch Daten zur Körperbildzufriedenheit sowie ggfs. KI-gestützte Bewegungsanalysen ergänzt werden.

Stichwörter:
Essstörungen, Körperbildtherapie, Exposition, Angewandte Improvisation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1127 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Angewandte Improvisation in der Weiterbildung von Studierenden

Mitwirkende:
Alexander Prehn-Kristensen (alexander.prehn-kristensen@uksh.de)*[1], Phyllis Schönberg[2]

[1] Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Integrative Psychiatrie ZIP gGmbH, Department Psychologie, Fakultät Humanwissenschaften, MSH Medical School, Kiel
[2] Universität Siegen, Siegen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Obwohl sich die Gruppentherapie als ökonomisch und effektiv erwiesen hat, scheinen viele angehende Kinder- und Jugendpsychotherapeut:innen und Kinder- und Jugendpsychiater:innen einzeltherapeutische Arbeit gegenüber gruppentherapeutischen Angeboten vorzuziehen. Mögliche Gründe für die Vorbehalte gegen die Gruppentherapie könnten in der Angst liegen, sich im Falle von Rollenspielen als Therapeut:in vor einer Gruppe Patient:innen zu blamieren bzw. in unvorhergesehenen sozialen Situationen nicht spontan genug zu reagieren.

Methodik: Derzeit wird bei Masterstudierenden der Medical School Hamburg im Fach "Klinische Psychologie" ein Improvisationstheater-Kurztraining (sieben bis zehn Sitzungen à 20 Minuten) durchgeführt. Das Training soll eine mögliche Angst vor dem Rollenspiel abbauen und gleichzeitig Selbstvertrauen im spontanen Reagieren auf unvorhergesehene Situationen im therapeutischen Setting vermitteln. Die Inhalte des Trainings entstammen unmittelbar dem Improvisationstheater, wobei für jede Übung ein unmittelbarer Bezug zur psychotherapeutischen Arbeit hergestellt wird. Die Studierenden bewerten ihre Erfahrungen mit dem Training am Semesterende mittels standardisierter Fragebögen.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Methoden des Improvisationstheaters von den Studierenden als Bereicherung der universitären Ausbildung erlebt werden. Dabei scheint die Hemmschwelle zu sinken, später selbst gruppentherapeutische Angebote zu machen.

Diskussion und Ausblick: Sollten sich die Methoden des Improvisationstheaters tatsächlich eignen, um bei angehenden Psychotherapeut:innen die Angst vor Rollenspielen abzubauen und das Selbstvertrauen im spontanen Umgang mit unvorhergesehenen Situationen zu verbessern, könnten bereits wenige ausgewählte Übungen im Rahmen der Weiterbildung kostengünstig zu einer Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung führen.

Stichwörter:
Improvisationstheater, Gruppentherapie, Weiterbildung, PsychotherapeutInnen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1561 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Antibiotikainduzierte Dysbiose und mikrobielle Rekolonisierung: Effekte auf das Gehirn im Tiermodell der Anorexia nervosa

Mitwirkende:
Nele Maria Korten (nele.korten@rwth-aachen.de)*[1], Clara Voelz[2], Stephanie Trinh[3], Larissa Blischke[3], Mai Tran[3], Lara Keller[4], Cordian Beyer[3], Jochen Seitz[4]

[1] 1.Uniklinik RWTH Aachen, 2. LVR Universitätsklinik Essen, Aachen
[2] funktionelle u. angewandte Anatomie MHH , Hannover
[3] Neuroanatomie Uniklinik Aachen, Aachen
[4] LVR Universitätsklinikum Essen, Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Interesse am Einfluss der Mikrobiom-Darm-Gehirn Achse bei Essstörungen nimmt rapide zu. Der Effekt antibiotikainduzierter Mikrobiomveränderungen auf die strukturelle Hirnentwicklung und Inflammationsprozesse ist in Tiermodellen bereits beschrieben, konkrete Pathomechanismen bleiben aber ungeklärt. Diese Arbeit untersucht den Einfluss antibiotikabedingter Dysbiose auf die Mikrobiom-Darm-Gehirn Achse. Neben mikrobiellen Veränderungen sollen Auswirkungen auf Gliazellaktivität, Neuroinflammation und neuronale Plastizität analysiert werden. Zusätzlich wird die Rolle mikrobieller Rekolonisation durch fäkale Mikrobiom Transplantationen (FMT) von Patientinnen mit Anorexia nervosa (AN) untersucht.

Methodik: Junge weibliche Ratten wurden mit Antibiotika behandelt. Anschließend erhielten sie FMT von gesunden Kontrollen, Patientinnen mit AN oder Wasser. In einer Subgruppe wurde zusätzlich das Aktivitätsbasierte-Anorexie-Modell angewendet, das Futterrestriktion und Laufradaktivität kombiniert. Das Darmmikrobiom wurde mittels 16S-rRNA-Sequenzierung analysiert und Veränderungen von Gliazellen, Neuronen und Zytokinen in drei Hirnregionen untersucht.

Ergebnisse: Die Antibiotikabehandlung führte zu einer verringerten mikrobiellen Diversität, die durch FMT teilweise wiederhergestellt werden konnte. Erste Analysen zeigen veränderte Genexpressionen glialer und neuronaler Marker im Gehirn der antibiotikabehandelten Tiere sowie veränderte Entzündungslevel z.B. im Hippocampus. Diese Veränderungen ließen sich durch FMT gesunder Probandinnen teilweise normalisieren, nicht jedoch durch FMT von Patientinnen mit AN.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse sprechen für einen Zusammenhang zwischen antibiotikabedingter Dysbiose und veränderten neurobiologischen Prozessen im Gehirn sowie deren Beeinflussbarkeit durch mikrobiom-zentrierte Interventionen.

Stichwörter:
Mikrobiom-Darm-Gehirn Achse, Anorexia nervosa, Fäkale Mikrobiom Transplantation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1538 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

App-basiertes musikbasiertes Training zur Förderung auditorischer und exekutiver Funktionen bei ADHS: Konzeptentwicklung auf Basis des neuro-auditorischen Profils

Mitwirkende:
Christine Groß (christine.gross@uni-saarland.de)*[1]

[1] Universität des Saarlandes, Wiesloch
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder mit ADHS zeigen deutliche Defizite in Timing, Inhibition und auditorischer Verarbeitung, insbesondere in P1-Latenzen und HG/PT-Asymmetrien (Luo & Zhang, 2025). Musikbasierte Interventionen können über rhythmische, vokale und bewegungsbezogene Elemente Aufmerksamkeit, Impulskontrolle und Stimmung verbessern (Rickson & Watkins, 2003; Park et al., 2023; Lee et al., 2024). Aufbauend auf diesen Befunden wird ein app-basiertes musikbasiertes Training entwickelt, das das neuro-auditorische Profil von ADHS-Kindern adressiert.

Methodik: Das Konzept folgt einem Design-Based-Research-Ansatz mit iterativer Rückkopplung. RhyTmobil integriert vier Wirkmodule: (1) Rhythmus & Timing (Tapping, Body Percussion, Call-and-Response), (2) Singen & Hören (vokale Muster, strukturierte Musik), (3) Bewegung & Interaktion (Musik-Motorik-Kopplung), (4) Feedback & Gamification mit adaptiver Level-Progression. Ziel ist die Förderung auditorischer Synchronisation und exekutiver Kontrolle durch kurze, alltagsnahe Einheiten (15-20 Min./Tag, 5×/Woche, 12 Wochen) (Zhu et al., 2022).

Ergebnisse: Konzeptionelle Grundlage.
Das Training basiert auf Befunden, dass aktive und rezeptive Musikmodule synergistisch wirken: Rhythmus aktiviert präfrontale Inhibition (Rickson, 2006), Gesang und auditives Hören regulieren Arousal (Park et al., 2023), Bewegung stärkt sensorimotorische Integration (Lee et al., 2024). Diese Komponenten operationalisieren das neuro-auditorische Profil, das strukturelle und funktionelle Marker (HG/PT, P1) mit Verhaltensparametern verbindet.

Diskussion und Ausblick:
RhyTmobil überführt musiktherapeutische Wirkmechanismen in ein digitales, kindgerechtes Format. Durch adaptive Steuerung und Gamification sollen Motivation und Dosis-Treue maximiert werden. Das Konzept legt die Grundlage für künftige Studien zu auditorischer Synchronisation, exekutiver Funktion und neurobiologischen Markeränderungen bei ADHS.

Stichwörter:
ADHS, musikbasierte Intervention, auditive Verarbeitung, exekutive Funktionen, Gamification.

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1224
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Arbeitsgruppe Medienkonsum und psychische Gesundheit der DGKJP

Mitwirkende:
Eva Möhler (eva.moehler@uks.eu)*[1]

[1] Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für KJPP, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In Ihrer Vorstandsklausurtagung entschied die DGKJP eine gesonderte Arbeitsgruppe aus wissenschaftlichen und klinischen Experten im Themenkomplex 'Digitale Medien' einzusetzen, um einen Konsens für ein mögliches Positionierungspapier der DGKJP zu erarbeiten.

Methodik: Hintergrund ist die Kenntnisnahme der - exemplarischen - Befunde, dass weniger Bildschirmzeit zu besserer seelischer und körperlicher Gesundheit von Kindern (Santos et al., 2023; Frölich et al., 2023, Paulich et al., 2021) führt, nicht zuletzt kann die Screen Time erheblich auf Kosten der 'Green Time' gehen. Eine aktuelle und sehr umfassende Übersicht dieser und noch zahlreicher weiterer Studien findet sich bei Paschke und Thomasius, 2024.

Ergebnisse: Mehr Bildschirmzeit scheint die kognitive Entwicklung (Sina et al., 2023, Cardoso-Leite et al., 2021), die Konzentration (Paulich et al.,2022), die Impulskontrolle (Santos et al., 2022), die Handlungsplanung (Baumgartner et al., 2014), die Emotionsregulation (Frölich et al., 2023) und die Stimmungslage (McAllister et al, 2021) zu verschlechtern. Hinzu kommen verminderte Bewegung und eventuell assoziierte Fettleibigkeit (Opez et al., 2014, Worth et al., 2009). Auch wird postuliert, dass der Schlaf durch mehr Bildschirmzeit signifikant beeinträchtigt wird (Frölich et al., 2024, Smaldone et al., 2007).

Diskussion und Ausblick: Die Arbeitsgruppe begrüßt daher das Positionspapier der Leopoldina und sieht und beleuchtet den aktuellen Forschungsstand um zu daran angelehnten, möglichst evidenzbasierten, Handlungsempfehlungen mit einem noch stärkeren Fokus auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu kommen ohne das Polarisierungspotential der Thematik außer Acht zu lassen. Dies bedeutet, verschiedene Perspektiven - die der Teilhabe ebenso wie die des Schutzes - angemessen zu berücksichtigen und zu diskutieren, vor dem Hintergrund der kinderpsychiatrischen Expertise und Verantwortung.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1701 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Aspekte der ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit genetischen Syndromen und psychischen Auffälligkeiten

Mitwirkende:
Annegret Brauer (brauer@bkjpp.de)*[1]

[1] SPV Praxis für KJPP Halle, Halle
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Vortrag wird berichtet über die langjährige Erfahrung in der ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit genetischen Syndromen und psychischen Auffälligkeiten. Anhand von Fallbeispielen wird dargestellt, welche besonderen Herausforderungen die kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung der betroffenen Kinder und deren Familien im ambulanten Kontext mit sich bringt und welche Lehren bisher aus der klinischen Arbeit gezogen werden können.

Methodik: Evidenzbasierte Medizin, Kasuistiken

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
Genetische Syndrome, ambulante Versorgung, Kasuistik

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1255 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Aufarbeitung historischer Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs und heutige Schutzmaßnahmen in Einrichtungen der Evangelischen Landeskirche Württemberg

Mitwirkende:
Miriam Rassenhofer (miriam.rassenhofer@uniklinik-ulm.de)*[1], Simone Korger[1]

[1] KJPPP Ulm, Universitätsklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Dimension und Dynamiken sexuellen Kindesmissbrauchs rückten zunächst 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) sowie eine Befragung Jugendlicher in heutigen Einrichtungen der ELKWUE.

Methodik: Im historischen Teilprojekt wurden neben Akten- und Dokumentenanalyse halbstandardisierte leitfadengestützte Interviews mit Betroffenen und Zeitzeugen durchgeführt. Informationen von n=48 männlichen Personen flossen in die qualitative Auswertung ein. Im zweiten Teilprojekt erfolgte eine Fragebogenerhebung mit Jugendlichen, Mitarbeitenden sowie Ehrenamtlichen in heutigen Einrichtungen der ELKWUE. Zur Vertiefung wurden zusätzlich qualitative Interviews und Fokusgruppen durchgeführt.

Ergebnisse: Die Interviewpartner des historischen Teilprojekts 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 weniger erhebliche Auswirkungen auf ihr weiteres Leben. Das zweite Teilprojekt ergab aktuell vorhandene Schutzkonzepte und -maßnahmen, jedoch zudem Entwicklungspotential in den Einrichtungen, z. B. in den Bereichen Kommunikation, Partizipation, aber auch Prävention, Intervention und Aufarbeitung.

Diskussion und Ausblick: 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. Neben der Identifikation von Entwicklungspotentialen in den heutigen Einrichtungen konnte eine Steigerung der "Sprechfähigkeit" der Jugendlichen über das Thema sexuelle Gewalt durch die Formate des Aufarbeitungsprojekts erzielt werden.

Stichwörter:
Aufarbeitung, sexueller Kindesmissbrauch, Prävention, Schutzkonzept, evangelische Kirche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1501 Einzelvortrag
ICD-11:->6B2 Zwangsstörung und verwandte Störungen

Aus einem Guß: Ein Ansatz zur Verknüpfung von ambulanter und stationärer Behandlung für Kinder und Jugendliche mit Zwangsstörungen

Mitwirkende:
Karsten Hollmann (karsten.hollmann@med.uni-tuebingen.de)*[1], Vera Brenner[1], Tobias Renner[1]

[1] Universitätsklinikum Tübingen, Kinder- u. Jugendpsychiatrie, DZPG, Standort Tübingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Suche nach spezialisierter Behandlung beim Vorliegen von Zwangsstörungen gestaltet sich für viele Familien herausfordernd, da solche Angebote im deutschsprachigen Raum sowohl im ambulanten als auch stationären Sektor derzeit nur sehr begrenzt und lokal existieren. Der Bedarf für den Aufbau eines Behandlungsangebots, das auch digital angenommen werden kann und hierdurch überregional wahrnehmbar ist, besteht. Das Vorhalten eines stationären Moduls, in das übergeleitet werden kann, falls eine ambulante Behandlung nicht ausreicht, ist sinnvoll. Ziel ist es an einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik ein solches kombiniertes Angebot aufzubauen, bei dem die stationäre Behandlung in Form einer modularisierten 8-wöchigen Intervention stattfinden soll.

Methodik: Das Konzept sieht vor, verschiedene Bausteine (ambulant-stationär) gestuft zu kombinieren. Sollte sich im Behandlungsverlauf oder unmittelbar nach der Diagnostik bereits zeigen, dass die Indikation für eine vollstationäre Behandlung besteht, findet eine strukturierte Überleitung statt. Ziel ist es, die Kinder und Jugendlichen durch die Vermittlung von vorgegebenen Inhalten dazu zu befähigen, im stationären Rahmen zeitnah mit Expositionsübungen beginnen zu können. Insgesamt sind 8 Wochen stationäre Behandlung geplant. Für jede Woche sind bestimmte Module vorgesehen. Die ambulant behandelnde Person wird sowohl in den Übergang vom ambulanten zum stationären Setting als auch bei der Rückführung intensiv integriert. Hierdurch sollen die oftmals bei einem Wechsel der therapeutisch tätigen Person stattfindenen negativen Effekte zumindest minimiert werden.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Einreichung erfolgen parallel der Ausbau bereits bestehender Strukturen der Spezialsprechstunde für Zwangsstörungen und die konzeptionelle Ausgestaltung des 8-wöchigen stationären Therapieprogramms. Das Gesamtkonzept wird im Frühjahr 2026 fertig gestellt sein.

Diskussion und Ausblick: Ziel dieses Symposiumsbeitrags ist es, das geplante Vorgehen und die Inhalte des Konzepts vorzustellen und in anschließenden kollegialen Austausch mit den teilnehmenden Personen zu treten. Gemeinsam sollen Themen, wie z. B. Zielgruppe, Vorteile, aber auch mögliche Limitierungen und Optimierungspotenzial erörtert werden.

Stichwörter:
Zwangsstörungen, sektorenübergreifende Versorgung, Verhaltenstherapie, Expositionsbehandlung,SSRI

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2305 Poster
Kinderschutz

Aussagepsychologische Perspektive auf Befragungen

Mitwirkende:
Claudia Venske (venske.claudia@outlook.de)*[1], Sibylle Maria Winter[1]

[1] Charité Universitätsmedizin Berlin, CVK, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Kindes- und Jugendalter stellt eine besonders vulnerable Phase für das Erleben von körperlicher, sexualisierter sowie emotionaler Gewalt und Vernachlässigung dar. Zu den Entwicklungsfolgen zählen dabei physische und psychische Folgestörungen über die gesamte Lebensspanne.
Vor diesem Hintergrund ist die frühzeitige Erfassung von Gewalterfahrung besonders geboten und es stellt sich die Frage, wie die Erhebung von Gewalterfahrungen in die klinische Anamnese integriert werden kann, ohne suggestive Effekte auszulösen.

Der vorliegende Beitrag soll Möglichkeiten für Fragetechniken und Gesprächsführung aufzeigen, um Misshandlung von Kindern und Jugendlichen zu erfassen.

Methodik: Ausgehend von aussagepsychologischen Forschungsergebnissen zum kognitiven Entwicklungsstand von Kindern werden anhand der so genannten Trichtertechnik und des Kontrollierten Dialogs Befragungsmethoden vorgestellt, die suggestive Vorgaben vermeiden.

Ergebnisse: Der vorliegende Beitrag soll Möglichkeiten für Fragetechniken und Gesprächsführung aufzeigen, um das Erleben von Misshandlung bei Kindern und Jugendlichen zu erfassen. Dabei wird besonderer Wert darauf gelegt, auch eine zeitlich begrenzte Explorationssituation so zu gestalten, dass sie zu einem bestmöglichen Informationsgewinn führt. Im Fokus stehen dabei Techniken und Praxisbeispiele, die zielgruppen- und altersgerecht die Bedürfnislagen der Patienten und Patientinnen berücksichtigen bei gleichzeitiger Vermeidung von Suggestiveinflüssen. Neben juristischen Aspekten und Konsequenzen der Befragung wird thematisiert, wie der Schutz von Kindern und Jugendlichen herbeigeführt werden kann, ohne bei diesen unüberwindbare Interessenskonflikte auszulösen bzw. die Vertrauensbeziehung zwischen Behandelnden und Schutzbefohlenen nachteilig zu schädigen.

Diskussion und Ausblick: Kliniker sind manchmal zurückhaltend oder unsicher bei der direkten Befragung zum Erleben körperlicher oder sexualisierter Gewalt. Ein Grund ist die Befürchtung, suggestive oder belastende Fragen zu stellen. Durch erlernbare Befragungstechniken kann dies vermieden werden. Die Abklärung etwaiger Gewalterfahrungen stellt im therapeutischen Kontext nicht nur einen wichtigen Aspekt für Diagnostik und Behandlung dar, sondern bietet neben Präventions- auch unmittelbare Interventionsmöglichkeiten für den Schutz von Betroffenen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1456 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Beeinträchtigte Persönlichkeitsfunktionen als Prädiktoren des Behandlungserfolgs bei stationär psychiatrisch behandelten Jugendlichen

Mitwirkende:
Marialuisa Cavelti (marialuisa.cavelti@unibe.ch)*[1], Helena Adler[1], Stefan Lerch[1], Corinna Reichl[1], Andrea Wyssen[1], Ines Mürner-Lavanchy[2], Julian Koenig[3], Michael Kaess[1]

[1] Universitätsklinik für Kinder- und , Jugendpsychiatrie & Psychotherapie, Bern 60
[2] Fakultät für Psychologie, Universität Basel, Basel
[3] Universität Köln, Medizinische Fakultät, Universitätsklinikum Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Persönlichkeitsstörungen gelten als bedeutsame Prädiktoren ungünstiger Psychotherapieergebnisse. Ziel der vorliegenden Studie war es zu prüfen, ob Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen - im Sinne des Alternative Model for Personality Disorders (AMPD) des DSM-5 - den Behandlungserfolg bei stationär behandelten Jugendlichen vorhersagen. Zudem wurde untersucht, ob die Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen über psychiatrische Diagnosen hinaus zusätzliche Varianz in den Therapieergebnissen erklären.

Methodik: Die Daten stammen aus zwei stationären Kohorten, die zwischen 2018 und April 2025 an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Bern erhoben wurden. Die Persönlichkeitsfunktionen wurden bei Klinikeintritt mittels des Semi-Structured Interviews of Personality Functioning (STiP-5.1) erfasst. Die Psychopathologie wurde bei Klinikeintritt und -austritt anhand der Selbst- und Fremdbeurteilungsversionen der Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA) gemessen. Multiple und hierarchische Regressionsanalysen wurden durchgeführt, kontrolliert für Geschlecht, Alter, HoNOSCA bei Klinikeintritt, psychiatrische Diagnosen, Behandlungsdauer, Station und Datensatz.

Ergebnisse: Die Stichprobe umfasste N = 560 Jugendliche (81 % weiblich; M_{Alter} = 15.3 Jahre). Größere Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen bei Klinikeintritt gingen mit höheren Psychopathologiewerten in der Fremdbeurteilung (b = .11, p < .001, 95 %-KI [0.058, 0.167]), nicht jedoch in der Selbstbeurteilung (b = .11, p = .051, 95 %-KI [-0.001, 0.218] bei Entlassung einher. Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen erklärten zusätzliche Varianz in der fremdbeurteilten Psychopathologie bei Klinikaustritt ($\Delta R^2 = .01$, p = .011, $f^2 = .013$).

Diskussion und Ausblick: Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen besitzen einen eigenständigen, wenn auch moderaten prognostischen Wert für den Behandlungserfolg in der stationären Jugendpsychiatrie. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung dimensionaler Persönlichkeitsdiagnostik als transdiagnostischen Indikator für Therapieergebnisse und betonen den Nutzen der Integration solcher Assessments in klinische Routinediagnostik und Behandlungsplanung.

Stichwörter:
Persönlichkeitsfunktionen, Therapieverlauf, stationäre Behandlung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1275 Poster
Therapie und Intervention

Behandlung von CU-Traits bei Störung des Sozialverhaltens in der Routineversorgung durch eine emotionssensible Elterngruppe in einem aktiven Kontrollgruppendesign

Mitwirkende:
Felix Wolters[1], Dorothea Weiss (doro.weiss@icloud.com)*[1], Anna Eichler[1], Oliver Kratz[1]

[1] Uniklinikum Erlangen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder mit einer Störung des Sozialverhaltens (SSV) und callous-unemotional traits (CU-Traits) profitieren insbesondere von Elterntrainings in der Behandlung (Perstein et al., 2023). Es zeigt sich, dass eine geringere elterliche Belastung und die Verringerung des harschen Erziehungsverhaltens die Symptomlast bei SSV senken (Laas Sigurðardóttir et al., 2025). Bisher ist ungeklärt, ob ein spezifisch auf die Besonderheiten von CU-Traits ausgerichtetes SSV-Elterntraining - unter Berücksichtigung emotionsspezifischer Ansätze (Fanti et al., 2024) sowie elterlicher Wärme (Kimonis et al., 2019) - hinsichtlich der Reduktion von CU-Traits, der Symptomlast von SSV und der elterlichen Belastung wirksamer ist als Programme ohne diese Schwerpunkte.

Reduzieren sich bei Kindern mit SSV die CU-Traits, SSV-Symptome und die Belastung ihrer Eltern nach Teilnahme an einer Elterngruppe, die den Fokus auf elterliche Wärme und emotionssensible Kommunikation (ESK-Gruppe) legt, deutlicher als in einer Kontrollgruppe, die den Fokus auf Strukturelemente und operante Verfahren legt?

Methodik: Eltern, deren 6- bis 18-jährige Kinder ambulant oder (teil)stationär wegen einer SSV behandelt werden, besuchen nicht-randomisiert acht Sitzungen einer der beiden Elterngruppen (1. ESK-Gruppe, N = ca. 10; 2. Verhaltenstherapeutische Kontrollgruppe, N = ca. 10). In der ESK-Gruppe werden Stressbewältigung und Emotionswahrnehmung geschult. Anschließend wird mit den Eltern geübt, wie konkrete Wutsituationen gemeinsam bewältigt werden können und wie eine empathische, wertschätzende und konsequente Haltung aussehen kann. Die Kontrollgruppe legt den Fokus auf Familienregeln, Konsequenzen und operante Verfahren. Im Prä-Post-Design werden in standardisierten Elternfragebögen CU-Traits, elterliche Wärme und Strenge, SSV-Symptomlast sowie elterliche Belastung zwischen den beiden Gruppen verglichen. Die Effekte werden in allgemeinen linearen Modellen statistisch überprüft.

Ergebnisse: Aufbau und Ablauf der ESK- und Kontrollgruppe werden vorgestellt, und erste Ergebnisse zur Wirksamkeit werden präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Dem Kliniker steht im Elterngruppenkontext eine neue Methode zur Behandlung von SSV zur Verfügung, die sich speziell an die Besonderheiten von Kindern mit CU-Traits richtet.

Stichwörter:
SSV, CU-Traits, Elterngruppe, emotionssensibel, Routineversorgung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1432 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Behandlungseffekte auf Suizidgedanken und selbstverletzendes Verhalten bei Kindern und Jugendlichen in ambulanter Psychotherapie in KODAP-Ambulanzen

Mitwirkende:
Tina In-Albon (tina.in-albon@uni-mannheim.de)*[1], Nils Petras[1], Laura Kraus[1]

[1] Klinische Psychologie Psychotherapie KiJu, Universität Mannheim, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Suizidgedanken und selbstverletzendes Verhalten (SISIB) bei Kindern und Jugendlichen sind in der klinischen Praxis häufig. Über die Prävalenzraten von SISIB im ambulanten Setting und Behandlungseffekte durch routinemäßige Psychotherapie ist jedoch wenig bekannt. Daher zielt die vorliegende Studie darauf ab, die Prävalenz von SISIB und die Veränderungen bei SISIB in einer heterogenen klinischen ambulanten Stichprobe von Kindern und Jugendlichen, die sich in Deutschland einer kognitiven Verhaltenstherapie unterziehen, zu bewerten.

Methodik: Die Stichprobe umfasst N = 5730 ambulante Kinder und Jugendliche, davon 54,05 % weiblich, mit einem Durchschnittsalter von 12,16 Jahren (SD = 3,51). Als Messgrößen für SISIB wurden zwei Items (Item 18 zu selbstverletzendem Verhalten und Item 91 zu Suizidgedanken) des Youth Self Report (YSR/11-18R) als Selbstbericht und der Child Behavior Checklist (CBCL/6-18R) als Bericht der Betreuungspersonen verwendet.

Ergebnisse: Vor der Behandlung gaben 33,45 % der Patienten und 15,39 % der Betreuungspersonen Suizidgedanken an. Selbstverletzendes Verhalten wurde vor der Behandlung von 35,35 % der Patienten und 20,16 % der Betreuungspersonen angegeben. Nach der Behandlung wurden Suizidgedanken von 11,32 % der Patienten und 5,25 % der Betreuungspersonen angegeben. Selbstverletzendes Verhalten wurde nach der Behandlung von 19,00 % der Patienten und 9,43 % der Betreuungspersonen angegeben.

Diskussion und Ausblick: SISIB sind bei Kindern und Jugendlichen in ambulanten Einrichtungen häufig. Die Prävalenzraten sind in Selbstauskünften höher als im Fremdbericht, was darauf hinweist, wie wichtig es ist, SISIB bei Kindern und Jugendlichen selbst zu erheben. Nach einer routinemäßigen Psychotherapie berichtet ein erheblicher Anteil der Patienten über eine Besserung der SISIB. Diese Ergebnisse zeigen, wie wichtig es ist, SISIB während der Behandlung zu erfassen, und dass Therapeut:innen sich der Risikoeinschätzung und psychotherapeutischen Interventionen bewusst sind, die auf SISIB abzielen.

Stichwörter:
Suizidalität, selbstverletzendes Verhalten, Eltern-Kind Übereinstimmung, Routineeffekte

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2633 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

Belastungen managen, Erfolg ermöglichen - Psychische Gesundheit in Ausbildung und Leistungssport. Gemeinsames Symposium der DGKJP AG Sportpsychiatrie und der Stiftung "Achtung!Kinderseele"

Mitwirkende:
Sarah Kaiser (s.kaiser@achtung-kinderseele.org)*[1], Katja Kauczor-Rieck[2], Frank Häßler[3]

[1] Stiftung Achtung!Kinderseele, Hamburg
[2] Uniklinik Homburg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Homburg
[3] Universitätsklinikum Rostock AöR, Zentrum für Nervenheilkunde, Rostock
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Ziel dieses Symposiums ist es, die Bedeutung der psychischen Gesundheit junger Menschen, die besondere Herausforderungen, durch den Einstieg in die Berufsausbildung oder im Leistungssport, bewältigen müssen, hervorzuheben. Übergangsphasen und Spannungsfelder zwischen Schule und Ausbildung aber auch Leistungssport und Schule bzw. Ausbildung können Lebensphasen sein, auf die mit Beeinträchtigungen der psychischen Entwicklung reagiert wird.

Indem die psychische Gesundheit unterstützt wird, können Krisen und Drop-Outs reduziert und die Leistungsfähigkeit gefördert werden. Was beide Bereiche verbindet, ist die Bedeutung von Bezugspersonen, die sensibilisiert und handlungsfähig sind, um junge Menschen auf ihrem Weg auch mental zu begleiten.

Am Beispiel einer Sportler:in sollen die besonderen Herausforderungen des Leistungssportes auch im Zusammenhang mit den zusätzlichen Anforderungen bezüglich Schule und Berufsausbildung vorgestellt werden.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

DGKJP26-1631
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Between Distraction and Connection - Die Präsenz von Smartphones im frühen Familienleben Eine qualitative Interviewstudie

Mitwirkende:
Katrin Braune-Krickau (brkr@zhaw.ch)*[1], Agnes von Wyl[1], Larissa Schneebeli[1], Michael Gemperle[2], Anouk Joliat[2]

[1] ZHAW Zürich, Zentrum für Klinische Psychologie, Zurich
[2] ZHAW Gesundheit, Institut f Hebammenwissenschaften, Winterthur
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Smartphones und Tablets sind zu einem festen Bestandteil des Familienlebens in der frühen Kindheit geworden. Mit zunehmendem Alter nehmen Kleinkinder nicht nur die Smartphone-Nutzung ihrer Eltern bewusst wahr, sondern beginnen auch, selbst Interesse an digitalen Geräten zu zeigen und mit ihnen zu interagieren.
Die vorliegende qualitative Interviewstudie untersucht die Komplexität der Präsenz und Nutzung digitaler Geräte aus Sicht von Müttern von Kleinkindern.

Methodik: Die Studie ist Teil der Mixed-Methods-Studie Smart Toddlers (gefördert vom Schweizerischen Nationalfonds). Neunundzwanzig Mütter von Kindern im Alter von 14 bis 16 Monaten nahmen an halbstrukturierten Interviews teil. Die Daten wurden mittels reflexiver thematischer Analyse nach Braun & Clarke (2022) ausgewertet.

Ergebnisse: Die befragten Mütter versuchen, den Wunsch, Interaktionen mit ihrem Kind vor Technoferenz zu schützen, mit dem Bedürfnis nach "Me-Time" und sozialer Verbundenheit über das Smartphone insbesondere mit der Herkunftsfamilie in Einklang zu bringen. Viele Mütter zeigten sich überrascht von der "magnetischen Anziehungskraft" des Smartphones auf ihr Kind und bemühten sich, dieses möglichst davor zu schützen, um natürliche Lernprozesse und Kreativität zu bewahren. Zwar lehnten die Befragten den Einsatz von Smartphones zur Beruhigung oder Ablenkung des Kindes überwiegend ab, zugleich war jedoch eine gewisse Lockerung der ursprünglich restriktiven Haltung gegenüber der Smartphone-Präsenz im Familienalltag erkennbar - insbesondere vor dem Hintergrund der vielfältigen Anforderungen des Elternseins. In den Reflexionen der Mütter über den Umgang mit digitalen Geräten in der frühen Kindheit widerspiegeln sich zentrale Entwicklungsthemen der frühen Elternschaft ebenso wie des Kleinkindalters.

Diskussion und Ausblick: Insgesamt erleben Mütter ein hohes Maß an Ambivalenz: Sie bemühen sich, digitale Verbundenheit mit der Familie und dem erweiterten sozialen Netz mit der Aufmerksamkeit für ihr Kind in Einklang zu bringen. Sie versuchen, Technoferenz in der Eltern-Kind-Beziehung zu minimieren, erkennen aber zugleich die Herausforderungen, die dies im Alltag mit sich bringt.

Die Ergebnisse verdeutlichen den Bedarf an elternbezogener Unterstützung, die die komplexen Funktionen berücksichtigt, die Smartphones im frühen Familienleben erfüllen.

Stichwörter:
Kleinkindalter, digitale Geräte, Familienleben, elterliche Ambivalenz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1762 Poster
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

Bewegungs- und Sportverhalten bei Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie - eine qualitative Studie

Mitwirkende:
Lilian Marie Hettinger (lilianmarie.hettinger@ukmuenster.de)*[1], Manuel Föcker[2], Matthias Marckhoff[3], Ute Große-Westermann[4], Sebastian Salomon[4], Lena Henning[4], Maike Tietjens[4], Nils Neuber[4], Georg Romer[1], Angela Rölver[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Münster, Münster
[2] KJP LWL Hamm, Campus Gütersloh, Ruhr-Universität Bochum, Gütersloh
[3] Helen-Keller-Schule, Klinikschule der Stadt Münster, Münster
[4] Universität Münster, Institut für Sportwissenschaft, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Sport und Bewegung sind ein wesentlicher Bestandteil im Leben von Jugendlichen und haben einen positiven Effekt auf die psychische und körperliche Gesundheit. Jugendliche mit Geschlechtsdysphorie (GD) bewegen sich jedoch häufig weniger im Vergleich zu cisgeschlechtlichen Peers und erleben Einschränkungen in ihrer sportlichen Teilhabe. Diese Studie zielt darauf ab, die Perspektiven von Jugendlichen mit GD auf ihr Sport- und Bewegungsverhalten in der Schule und in der Freizeit zu erfassen und Barrieren und förderliche Faktoren für die sportliche Teilhabe zu identifizieren.

Methodik: Es wurden zwanzig Jugendliche (11-18 Jahre) telefonisch interviewt, die sich während des Erhebungszeitraums in der Spezialambulanz für Geschlechtsdysphorie und Varianten der geschlechtlichen Entwicklung am Universitätsklinikum Münster in Behandlung befanden. Vier Teilnehmende identifizierten sich als weiblich, sechzehn als männlich. Die durchschnittliche Dauer der Interviews betrug 31 Minuten. Der Interviewleitfaden entstammte dem SpoPsy4Health-Projekt (Marckhoff et al., 2024). Die Auswertung erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015).

Ergebnisse: Jugendliche mit GD sind in ihrer Teilhabe an Sport und Bewegung durch verschiedene Faktoren eingeschränkt. Als Barrieren werden unter anderem die mangelnde Einsetzbarkeit von geeigneten Hilfsmitteln (wie z.B. Bindern), Probleme in Umkleidesituationen, die Einteilung in Mädchen- und Jungenmannschaften sowie unklare Regeln bezüglich der Teilnahme unter einer geschlechtsangleichenden Hormontherapie an Wettkämpfen genannt. Als förderliche Faktoren werden unter anderem ein sensibler Umgang mit GD von Trainer*innen, Lehrkräften und Mitschüler*innen angegeben. Zudem wirken sich eine geschlechtsunabhängige Gruppeneinteilung, Leistungsbewertung und Regelgestaltung positiv auf die Teilnahme am Sportunterricht aus.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse tragen zu einem vertieften Verständnis von körperlicher Aktivität, Sport- und Bewegungsverhalten bei Kindern und Jugendlichen mit GD bei. Sie helfen, die Bedarfe von Jugendlichen mit GD in Sport und Bewegung zu identifizieren, zeigen aber auch gleichzeitig die Notwendigkeit auf, Lösungen für die Praxis zu entwickeln.

Stichwörter:
Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie, Jugendliche, Körperliche Aktivität, Sportverhalten

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2500 Poster
Therapie und Intervention

Beziehungsangebot und Vorbild als Antwort auf heutige Herausforderungen für Kinder und Jugendliche

Mitwirkende:
Gottfried Maria Barth (gottfried.barth@uni-tuebingen.de)*[1], Tobias Renner[1]

[1] Universitätsklinik Tübingen, Kinder- und Jugendpsychiatrie , Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Welt, in der Kinder und Jugendliche aufwachsen, hat sich in diesem Jahrhundert radikal verändert und ist weiter in rasantem Wandel. Dadurch entstehen neue Herausforderungen in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

Methodik: Es werden die vielfachen Belastungen von Kindern und Jugendlichen in unserer heutigen Zeit inklusive dem permanenten Ausgesetztsein einer immensen Informationsflut in der Gegenwart zusammengefasst. Zugleich entwickelt sich eine fast undurchschaubare Mischung aus Wahrheit und Fake sowie echt und KI-generiert. Es ist eine immense Herausforderung, in dieser Umwelt eine eigene Identität und ein orientierendes Wertesystem zu entwickeln. Dies bringt auch neue Aufgaben für die Psychotherapie, die sich nicht mehr nur auf die Anwendung von therapeutischen Techniken beschränken darf.

Ergebnisse: Neben den neuen Aufgaben für unsere Schulen, ein geeignetes Handwerkszeug für den Umgang mit dieser neuen Welt zu vermitteln, ergibt sich auch für die Psychotherapie die Aufgabe, in dieser Vielfalt Orientierung und Entwicklungsmöglichkeiten zu ermöglichen. Wichtige Bausteine dafür sind die Vorbildfunktion sowie wertschätzende Beziehung. Erfahrungen aus der klinischen Praxis zeigen, dass sich damit viele auch schwer belastete Kinder und Jugendliche mit ausgeprägter Symptomatik erreichen lassen. Damit können Bausteine für ein gelingendes Leben vermittelt werden.

Diskussion und Ausblick: Gerade in der heutigen Zeit mit ihrer massiven Einflussnahme auf Kinder und Jugendliche und einer weitgehenden Relativierung von Werten ist es wichtig, dass nicht nur innerpsychische Prozesse in der Therapie adressiert werden, sondern eine reale werte- und beziehungsorientierte Welt direkt erlebt werden kann. Psychotherapeuten sollten sich dafür zur Verfügung stellen und sollten dafür in geeigneter Weise ausgebildet werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2620 Einzelvortrag
Sonstige

Beziehungsaufbau im stationären Setting

Mitwirkende:
Marvin Andert (andert_m@ukw.de)*[1]

[1] KJP Intensiveinheit, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Beitrag beleuchtet aus pflegerischer Perspektive den Beziehungsaufbau im stationären Setting der Kinder- und Jugendpsychiatrie als zentrale, aber spannungsreiche Kernaufgabe - und ist bewusst seminaristisch angelegt. Pflegende sind im 24/7-Dienst die konstantesten Beziehungspersonen für Kinder und Jugendliche, strukturieren den Alltag und sind häufig erste Ansprechpersonen in Krisen. Zugleich wirken institutionelle Rahmenbedingungen wie Schichtdienst, Personalknappheit, Sicherheitsvorgaben, Zwangs- und Schutzmaßnahmen sowie zum Teil kurze Behandlungsverläufe unmittelbar auf die Beziehungsarbeit ein. Vor diesem Hintergrund wird gemeinsam mit den Teilnehmer:innen diskutiert, wie tragfähige Beziehungen unter diesen Bedingungen entstehen können - und wo strukturelle Grenzen, aber auch Gestaltungsspielräume liegen.

Im Zentrum stehen die Fragen: Wie gelingt Beziehung trotz institutioneller Vorgaben? Wie viel Nähe ist professionell - wie viel Distanz notwendig? Und welche Rolle spielt das gesamte Team im Beziehungsprozess? Ausgehend von pflegerischen Fallvignetten und Erzählungen aus dem Stationsalltag werden typische Dilemmata sichtbar gemacht: etwa im Umgang mit Bindungs- und Traumafolgestörungen, selbstverletzendem Verhalten, suizidalen Krisen oder aggressiven Konflikten. Diese Beispiele dienen als Ausgangspunkt für den Erfahrungsaustausch im Plenum und in Kleingruppen: Welche Haltungen, Mikrointerventionen und Rahmenbedingungen haben sich in der Praxis bewährt, wo stoßen Pflegende an Grenzen, und wie gehen Teams mit Überforderung, Ohnmachtsgefühlen und Rollenkonflikten um?

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1527 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Bildgebungsmarker in der Identifikation von Risikopersonen für die Entwicklung bipolarer Störungen

Mitwirkende:
Eva Mennigen (eva.mennigen@ukdd.de)*[1]

[1] Uniklinikum Dresden, Klinik für Psychiatrie, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eine der zentralen Fragen in der Früherkennung schwerer psychischer Erkrankungen ist, welche hilfesuchenden jungen Menschen im Fokus stehen sollten. Initial durch die retrospektive Beobachtung eines Prodromalstadiums im Bereich der Schizophrenie, hat sich die Diagnostik eines prospektiven clinical high risk Stadiums zunehmend etabliert. Im Bereich des Hochrisikostadiums für Psychose haben klinische Verlaufsstudien Übergangsraten zu manifesten Psychosen von ca. 30 % über 2 Jahre festgestellt. Es gibt die Hypothese, dass sich die Vorhersagegenauigkeit durch das zusätzliche Hinzuziehen weiterer Datenmodalitäten, wie z.B. strukturelle MRT-Daten, optimieren lässt. Bekräftigt wird diese Hypothese durch die Beobachtung, dass subklinische psychotische Symptome bei jungen Menschen bereits mit Veränderungen der Hirnstruktur und -funktion assoziiert sind. Mit der Bestrebung Hochrisikokriterien für die bipolare Störung zu erarbeiten, tritt auch die Frage nach biologischen Markern des Erkrankungsverlaufs zunehmend in den Vordergrund.

Methodik: Im Rahmen der prospektiven Verlaufsbeobachtungsstudie Early BipoLife wurden zur Baseline-Erhebung neben dem umfassenden klinischen Assessment auch MRT-Untersuchungen durchgeführt. Von N=1.419 eingeschlossenen hilfesuchenden jungen Menschen (Alter 15 bis 35 Jahren) erhielten 313 ein MRT-Assessment mit strukturellen und funktionellen Sequenzen. Diese Daten nutzten wir, um Zusammenhänge zwischen strukturellen (Kortexdicke, -oberfläche) und funktionellen (Konnektivität) Gehirnveränderungen und dem Risikoprofil von Teilnehmenden zu untersuchen.

Ergebnisse: Sowohl auf struktureller, als auch funktioneller Ebene sahen wir Veränderungen in Abhängigkeit der Risikokonstellation für bipolare Störungen. Die Veränderungen im linken inferioren Gyrus Frontalis spiegeln Befunde des ENIGMA Konsortiums manifester bipolarer Störungen wieder. Die Veränderungen der funktionellen Konnektivität hingegen sind weniger lokal begrenzt.

Diskussion und Ausblick: Hirnstrukturelle und -funktionelle Veränderungen sind nachweisbar in jungen Menschen mit einer Risikokonstellation für die Entwicklung einer bipolaren Störung. Diese Befunde bieten günstige Voraussetzungen für weiterführende Untersuchungen, insbesondere im Hinblick auf Prädiktion ungünstiger Verläufe.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2192 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Bildungsbezogene Unterschiede in der Mikrostruktur weißer Substanz in einer großen transdiagnostischen Stichprobe: Eine Diffusionsbildgebungsstudie

Mitwirkende:
Julia Hubbert (jhubbert@uni-muenster.de)*[1], Linda Meredith Bonnekoh[1], Judith Krieger[2], Ruth Fellmeth[3], Tilo Kircher[4], Udo Dannlowski[2], Susanne Meinert[2]

[1] Institut für Translationale Psychiatrie, UKM, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik , und -psychotherapie, UKM , Münster
[2] Institut für Translationale Psychiatrie, UKM, Münster
[3] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik , und -psychotherapie, UKM , Münster
[4] Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Philipps-Universität Marburg - UKGM , Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bei schweren psychischen Erkrankungen wie Angststörungen (AXD), Major Depression (MDD), bipolaren Störungen (BD) sowie Störungen des psychotischen Spektrums (SSD) gilt ein Bildungs- und Berufsstatus (BBS) als protektiv gegenüber ungünstigem Krankheitsverlauf und kognitiven Defiziten [1-4]. Sowohl kognitive Beeinträchtigungen als auch Krankheitsverlauf wurden mit Veränderungen der weißen Substanz assoziiert [5-7]. Wir nehmen an, dass Bildung nicht nur phänomenologisch, sondern auch neurobiologisch protektiv wirkt und sich dieser Effekt mit zunehmendem Alter verstärkt, wenn krankheitsassoziierte Stressoren den kognitiven Abbau beschleunigen.

Methodik: Aus der MACS wurden N = 1.424 Teilnehmende eingeschlossen (N = 141 AXD, 468 MDD, 99 BD, 69 SSD, 647 HC). Eine ANOVA wurde mit der kognitiven Leistung als abhängige Variable sowie BBS, Diagnose (HC vs. AXD vs. MDD vs. BD vs. SSD) und deren Interaktion durchgeführt; Alter, Alter² und Geschlecht wurden als Kovariaten eingeschlossen. Die Mikrostruktur der weißen Substanz wurde mittels Diffusionstensorbildgebung und Tract-Based Spatial Statistics analysiert. Anschließend wurde ein generelles lineares Modell mit der fraktionellen Anisotropie (FA) als abhängiger Variable berechnet.

Ergebnisse: Die ANOVA zeigte einen Haupteffekt der Diagnose ($F(4,1411)=21.00$, $p<.001$) mit geringerer kognitiver Leistung bei Patient*innen (HC<AXD<MDD<BD<SSD) sowie einen Haupteffekt des BBS ($F(1,1411)=44.50$, $p<.001$) und eine Interaktion Alter×BBS ($F(1,1410)=27.85$, $p<.001$). Eine positive Assoziation zwischen BBS und FA war signifikant (ptfce-FWE=.002, k=1.217; x=9, y=28, z=11). Die Interaktion BBS×Diagnose war nicht signifikant, hingegen zeigte sich eine Interaktion BBS×Alter (ptfce-FWE=.002, k=35.802; x=16, y=-43, z=24) mit stärkerem FA-Zusammenhang bei älteren Teilnehmenden.

Diskussion und Ausblick: Bildung steht mit der Integrität der weißen Substanz in Zusammenhang und wirkt über Diagnosen hinweg protektiv. Der Schutzeffekt war bei älteren Teilnehmenden besonders ausgeprägt, was auf die Bedeutung von Bildung als Faktor gegen altersbedingte neurobiologische Veränderungen hinweist. Aufgrund des querschnittlichen Studiendesigns sind längsschnittliche Untersuchungen, insbesondere während des Übergangs vom Jugend- ins Erwachsenenalter, erforderlich, um Kausalbeziehungen genauer zu erfassen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2203 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Binge-Eating-Störung bei Jugendlichen: Therapiekonzept und Therapieergebnisse

Mitwirkende:
Silke Naab[1], Eva Wuttke (Eva.Wuttke@med.uni-muenchen.de)*[2], Tobias Lommer[1], Ulrich Voderholzer[1]

[1] Schön Klinik Roseneck , Prien
[2] LMU München, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Binge-Eating-Störung (BES) ist im ICD-11 als eigene Essstörungsdiagnose aufgeführt. Das Krankheitsbild erlangt immer mehr Bedeutung, da weltweit Übergewicht und Adipositas zunehmen und immer mehr Kinder und Jugendliche von Adipositas betroffen sind. Es ist davon auszugehen, dass sowohl bei Kindern und Jugendlichen als auch bei Erwachsenen ca. 10 % der Betroffenen mit Adipositas die Diagnosekriterien einer BES erfüllen und ein deutlich größerer Prozentsatz, zumindest eine subklinische Form dieser Essstörung, aufweist. Die Prävalenz von BES bei Kindern und Jugendlichen wird bei 1,6 % bzw. 2,5 % subklinische Form angegeben (Swanson et al., 2011)

PatientInnen mit BES haben oft hohen Leidensdruck und sind häufig von komorbiden psychischen Störungen wie Depression, PTBS und emotional instabile Persönlichkeitsstörung betroffen. Spezialisierte ambulante Therapien sind nicht ausreichend zugänglich.

Analyse der Behandlungsergebnisse einer spezialisierten stationären Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit BES und komorbiden psychiatrischen Erkrankungen im Hinblick auf Essstörungssymptomatik und begleitender Psychopathologie.

Methodik: In der Schön Klinik Roseneck wurde ein stationäres Therapie-Programm für Kinder und Jugendliche mit BES und psychiatrischen Komorbiditäten eingeführt. Das multidisziplinäre störungsspezifische Programm beinhaltet u.a. störungsspezifische KVT für BES im Einzel- und Gruppensetting, Ökotrophologie mit Essbegleitung, Lehrküche, Sport- und Bewegungstherapie mit Trainingsprogramm.

Ergebnisse: Eine erste Analyse von Behandlungsergebnissen in der Altersgruppe der Jugendlichen/jungen Erwachsenen von 12-21 Jahren ergab eine Reduktion des BMI von 28,9 ±6,5 auf 27,1 ±6,5, eine Reduktion der depressiven Symptomatik mit einem BDI-Wert von 27,8 ±12,2 auf 18,8 ±14,8 sowie eine Besserung der Essstörungspathologie im EDE-Q mit dem Mittelwert von 3,2 ±1,1 auf 2,48 ±1,5. Die Zufriedenheit mit dem Behandlungsprogramm ist sehr hoch.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen gute Wirksamkeit eines spezifischen BES Programms bei Kindern mit BES und psychiatrischer Komorbidität mit signikfikanter Reduktion der Essstörungssymptomatik und begleitender Psychopathologie. Katamneseergebnisse liegen bislang noch nicht vor; jedoch sind gute Nachsorge und langfristige Einbindung in Therapie essentiell.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1917 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

BioMD-Y: Biopsychosoziale Risikokonstellationen unipolarer Depression im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Aline D. Scherff (aline.scherff@med.uni-muenchen.de)*[1], Lisa Feldmann[1], Ellen Greimel[1], Gerd Schulte-Körne[1]

[1] Klinik und Poliklinik für Kinder- und, Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, LMU Klinikum, LMU München, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Depressionen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im Jugendalter und sind mit frühen funktionellen Einschränkungen sowie einem erhöhten Chronifizierungsrisiko verbunden. Ein vertieftes Verständnis von Risikofaktoren ist Voraussetzung für zielgerichtete Strategien der Früherkennung und -intervention. Die BioMD-Y-Studie untersucht biologische, genetische und psychosoziale Einflussfaktoren für Entstehung und Aufrechterhaltung von Depressionen bei Heranwachsenden.

Methodik: BioMD-Y ist eine Fall-Kontroll-Studie mit derzeit rund 900 Teilnehmenden (8-18 Jahre; ca. 600 mit Depressions-Diagnose , 300 Kontrollen). Erfasst werden aktuelle und vorherige depressive Störungen, komorbide psychische Erkrankungen (Kinder-DIPS), depressive Symptome (DIKJ, BDI-II), Umwelt- und Resilienzfaktoren (u. a. mittels Selbst- und Fremdbericht zu Stressoren/Life Events, CTQ, FEEL-KJ) sowie Blutproben von Kindern und ihren Eltern zur Genotypisierung und epigenetischen Analyse.

Ergebnisse: Mehrere Publikationen zu BioMD-Y zeigen, dass genetische Vulnerabilität (z. B. polygene Risikoscores, FKBP5-Varianten) und psychosoziale Belastungen (Alltagsstressoren, traumatische Erlebnisse, mangelnde soziale Unterstützung) jeweils signifikant mit depressiven Symptomen assoziiert sind und in Kombination das Erkrankungsrisiko erhöhen. Neueste Ergebnisse der bislang größten internationalen Meta-Analyse zu DNA-Methylierung bei Major Depression (MWAS), zu der auch Daten der BioMD-Y-Studie beigetragen haben, zeigen charakteristische epigenetische Veränderungen an Genen mit Bezug zu Immun- und Stoffwechselprozessen, die auf eine vermittelnde Rolle des Immunsystems bei der Entstehung depressiver Störungen hinweisen.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde verdeutlichen die komplexe Interaktion genetischer Dispositionen mit psychosozialen Umweltbedingungen bei der Entstehung depressiver Störungen bei Heranwachsenden. Zudem geben auch die epigenetischen Befunde Einblick, wie konkret Umweltstress und biologische Vulnerabilität zusammenwirken. Die Ergebnisse von BioMD-Y können langfristig dazu beitragen, für Modelle zur individuellen Risikoeinschätzung, gezielten Früherkennung sowie Prävention eine empirische Basis zu schaffen.

Stichwörter:
Depression, Jugendliche, Kinder, Risikofaktor, Schutzfaktor, Genetik, Umwelt, Biobank, Adoleszenz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1315 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A7 Affektive Störungen

Bipolare Störung im Jugendalter - Diagnostik und Therapie am Fallbeispiel

Mitwirkende:
Eva Burkhardt (eva.burkhardt@unibe.ch)*[1]

[1] Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, UPD Bern, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bipolare Störungen im Jugendalter werden selten diagnostiziert, einerseits weil die Erkrankung häufig zunächst mit depressiven Episoden beginnt, andererseits weil die Erstmanifestation (hypo-)manischer Episoden im Jugendalter oft weniger eindeutig erscheint als im Erwachsenenalter. Eine frühzeitige Diagnosestellung und Einleitung einer passenden Behandlung ist jedoch entscheidend für den weiteren Krankheitsverlauf.

Methodik: Vorgestellt wird der Fall eines Jugendlichen, der im Alter von 12 Jahren erstmals wegen einer schweren depressiven Episode und mit 13 Jahren wegen einer ersten manisch-psychotischen Episode hospitalisiert wurde und seither mehrere affektive Episoden mit psychotischen Symptomen erlebt hat. Beschrieben wird die initiale Präsentation und der ambulante Behandlungsverlauf im Früherkennungs- und Therapiezentrum (FETZ Bern) über etwa zwei Jahre.

Ergebnisse: Der Jugendliche erlebte eine Remission der manischen und psychotischen Symptomatik unter einer Medikation mit Quetiapin. Aufgrund der komplexen familiären Situation und mehreren Komorbiditäten, wie ADHS und emotional instabilen Persönlichkeitszügen, wurde die ursprüngliche Diagnose einer bipolaren Störung wiederholt angezweifelt. Auch der Jugendliche selbst zeigte sich der Diagnose und der Medikation gegenüber ausgesprochen ambivalent. Durch eigenständiges Absetzen der Medikation kam es zu einer erneuten affektiv-psychotischen Episode. Durch eine langfristige psychotherapeutische und psychiatrische Begleitung konnte die Krankheitseinsicht und -akzeptanz gefördert werden. Der Jugendliche konnte sich stabilisieren und erfolgreich eine Ausbildung beginnen. Zwischenzeitlich fanden Medikationsumstellungen auf Olanzapin, dann wieder Quetiapin und später Lithium statt.

Diskussion und Ausblick: Bipolare Störungen können sich schon im frühen Jugendalter manifestieren. Eine sorgfältige Anamnese des zeitlichen Symptomverlaufs kann bei der Abgrenzung insbesondere zu Borderline-Störungen und jugendtypischen interpersonellen Krisen helfen. In der Behandlung mit Antipsychotika und Stimmungsstabilisatoren unterstützt ein Shared-Decision-Making die Adhärenz. Auch bei früher Erkrankung sind bei adäquater Therapie positive Verläufe und die erfolgreiche Bewältigung jugendtypischer Entwicklungsaufgaben möglich.

Stichwörter:
Bipolare Störung, Frühintervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2161 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Brücken bauen, Grenzen achten- Chancen und Herausforderungen der Transition bei Patient:innen mit Essstörungen

Mitwirkende:
Gertraud Gradl-Dietsch (gertraud.gradl-dietsch@lvr.de)*[1], Mara Schneider[1], Jochen Seitz[1], Martin Teufel[2], Elisabeth Schulla[3], Silke Naab[4], Aranda Angels Mayordomo[4], Ulrich Voderholzer[4]

[1] LVR-Universitätsklinik Essen, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Essen
[2] Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Essen
[3] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie LMU München, München
[4] Schön Klinik Roseneck , Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie LMU München, Prien am Chiemsee
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Übergang von der kinder- und jugendpsychiatrischen in die erwachsenenpsychiatrische Behandlung ("Transition") stellt für Patient:innen mit Essstörungen eine besonders vulnerable Phase dar. Während viele Betroffene im jungen Erwachsenenalter weiterhin intensive Unterstützung benötigen, bestehen strukturell, organisatorisch und konzeptuell häufig Brüche zwischen den Versorgungssystemen. Eine gelingende Transition kann jedoch entscheidend zur Rückfallprophylaxe und zur nachhaltigen Stabilisierung beitragen.

Methodik: Anhand klinischer Fallbeispiele aus einem interdisziplinären Transitionsprojekt werden zentrale Herausforderungen und Chancen des Übergangsprozesses dargestellt. Ergänzend werden konzeptionelle Elemente eines integrierten Transitionsmodells präsentiert, das psychosomatische, kinder- und jugendpsychiatrische sowie erwachsenenpsychiatrische Perspektiven verbindet.

Ergebnisse: Typische Herausforderungen betreffen Diskontinuitäten in der Beziehungsarbeit, unterschiedliche Behandlungslogiken (z. B. stärker somatisch orientierte vs. psychotherapeutische Ansätze) sowie strukturelle Hürden wie Altersgrenzen, Kostenträgerwechsel und Wartezeiten. Zudem erleben viele Patient:innen den Übergang als erneuten Autonomiekonflikt, der mit Scham, Ambivalenz und Behandlungsabbrüchen einhergehen kann.
Chancen ergeben sich durch frühzeitige, partizipative Transitionsplanung, gemeinsame Sprechstunden und Supervisionen und psychoedukative Module für Eltern und Patient:innen. Besonders wirksam zeigen sich Modelle, die Kontinuität durch geteilte therapeutische Verantwortung und flexible Übergangszeiträume gewährleisten.

Diskussion und Ausblick: Eine gelingende Transition erfordert mehr als organisatorische Abstimmung - sie ist ein entwicklungspsychologisch sensibler Prozess, der Beziehung, Verantwortung und Selbstwirksamkeit neu austariert. Interdisziplinäre, niedrigschwellige und partizipative Modelle können helfen, Brüche zu vermeiden und langfristige Behandlungserfolge zu sichern.

Stichwörter:
Essstörungen - Transition - Versorgungskontinuität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1273 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

Cannabisbezogene Störungen im Jugendalter und Depression: Epidemiologische und biologische Zusammenhänge

Mitwirkende:
Yulia Golub (yulia.golub@uol.de)*[1]

[1] Universitätsklinik Oldenburg, Oldenburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Cannabis ist die am häufigsten konsumierte psychoaktive Substanz im Jugendalter, einer Entwicklungsphase mit erhöhter Vulnerabilität für depressive Störungen. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie häufig cannabisbezogene Störungen und Depressionen bei Jugendlichen gemeinsam auftreten und diagnostisch erfasst werden. Das Verständnis der zugrunde liegenden Mechanismen ist zentral, um Ätiologie und Pathomechanismen zu klären und darauf aufbauend maßgeschneiderte Behandlungsansätze zu entwickeln.

Methodik: Anhand bundesweiter vertragsärztlicher Abrechnungsdaten der gesetzlichen Krankenversicherung wurden Prävalenztrends diagnostizierter cannabisbezogener Störungen zwischen 2013 und 2022 sowie Depressionen und andere begleitende kinder- und jugendpsychiatrische Diagnosen analysiert. Darüber hinaus wurden depressive Symptome von Jugendlichen mit cannabisbezogenen Störungen mit klinischen Kontrollgruppen ohne Konsum verglichen und DNA-Methylierungsmuster in beiden Gruppen untersucht.

Ergebnisse: Zwischen 2013 und 2022 stieg die diagnostische Prävalenz cannabisbezogener Störungen in der ambulanten Versorgung bei Minderjährigen um 22,4 %. Begleitende psychische Störungen lagen bei 78,3 % der Betroffenen vor, am häufigsten Depressionen, gefolgt von Störungen des Sozialverhaltens, Anpassungsstörungen, ADHS und Angststörungen.

In der Gruppe der Jugendlichen mit chronischem Cannabiskonsum war die Methylierung von CRHR1 (Corticotropin-Releasing-Hormone Receptor 1) - einem Schlüsselgen der Stressachse (HPA-Achse) - nach Korrektur für multiples Testen invers mit depressiven Symptomen assoziiert ($r = -.80$, $p_{adjust} = .028$). Zudem war chronischer Cannabiskonsum mit immunologischen Veränderungen verbunden, u. a. geringerem B-Zell-Anteil, erhöhten Granulozyten sowie differentieller Methylierung/Expression immunbezogener Gene.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde zeigen steigende Raten ambulant diagnostizierter cannabisbezogener Störungen bei Jugendlichen in Deutschland sowie konsistente Zusammenhänge zwischen cannabisbezogenen Störungen und Depressionen. Methylierungsveränderungen infolge von Cannabiskonsum deuten auf biologische Mechanismen hin, über die Cannabiskonsum zur Entstehung depressiver Störungen beitragen kann.

Stichwörter:
Cannabis Depression Methylierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2108 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Cannabiskonsum in der stationären Jugendhilfe - Risiko- und Resilienzfaktoren von Nie-Konsumierenden sowie ehemals und aktuell Konsumierenden

Mitwirkende:
Christiane Dr. Baldus-Firnhaber (cbaldus@uke.de)*[1], Nicolas Arnaud[1], Julian Harbs[1], Sabrina Kunze[1], Anna-Lena Schulz[1], Kerstin Paschke[1]

[1] Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, DZSKJ, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder und Jugendliche, die außerhalb ihrer Ursprungsfamilie aufwachsen, sind häufig in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe untergebracht. Vorbefunde haben ergeben, dass sie ein deutlich erhöhtes Risiko dafür tragen, Cannabis zu konsumieren. Unklar ist, wie Nutzungsmuster von Cannabis unter Kindern und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe verteilt sind und welche Risiko- und Resilienzfaktoren mit Nutzungsmustern verknüpft sind.

Methodik: Im Rahmen eines Projektes zur Prävention des problematischen Cannabiskonsums in der Jugendhilfe wurden Einrichtungen der stationären Jugendhilfe kontaktiert, um vor Ort ein präventives Gruppentraining gegen Cannabiskonsum zu erproben, das sich an alle untergebrachten Kinder und Jugendlichen ab 12 Jahren richtete. Für die Begleitevaluation wurden N = 119 Personen in einer Gelegenheitsstichprobe befragt. In einer exploratorischen Sekundäranalyse der Baseline-Daten wird ermittelt, wie groß der Anteil der Nie-Konsumierenden, ehemals Konsumierenden, aktuell gelegentlich Konsumierenden und aktuell häufig Konsumierenden von Cannabis ist. Weiterhin werden die Gruppen in Hinblick auf Risiko- und Resilienzfaktoren verglichen, darunter psychische Erkrankungen und Behandlungen, Dauer und Zufriedenheit mit der Wohnsituation, ein cannabiskonsumierendes Umfeld und der Konsum anderer Substanzen.

Ergebnisse: Von den Teilnehmenden hatten 40,3 % (n = 48) nie und 54,6 % (n = 65) mindestens einmal Cannabis konsumiert. Von letzteren hatten n = 15 Personen Cannabis in den vergangenen 12 Monaten nicht konsumiert (ehemals Konsumierende), n = 50 schon. Von diesen aktuell Konsumierenden nutzten n = 12 Personen Cannabis gelegentlich (>= 10-mal jährlich) und n = 38 häufiger. Die Auswertungen zu Gruppenvergleichen und Gruppenzugehörigkeitsvorsagen mit multinomialen logistischen Regressionen dauern an.

Diskussion und Ausblick: Zusammenhänge mit Resilienz- und Risikofaktoren geben Aufschluss über die Belastung stark Konsumierender und mögliche Resilienzfaktoren ehemals Konsumierender. Die Ergebnisse geben Aufschluss über die Cannabisnutzung in der vorliegenden Stichprobe, sind aber nicht repräsentativ und nicht auf die Gesamtheit junger Menschen in stationärer Jugendhilfe übertragbar.

Stichwörter:
Cannabiskonsum, stationäre Jugendhilfe, Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1562 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Cannabiskonsum in der suchtmedizinischen Jugendrehabilitation: Rückfallereignisse, Komorbiditäten und Erfahrungen mit synthetischen Cannabinoiden

Mitwirkende:
Bastian Winner[1], Angela Wenzel (a.wenzel@leinerstift.de)*[1]

[1] Dietrich Bonhoeffer Klinik, Leinerstift Reha und Pflege gGmbH, Großenkneten - Ahlhorn
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Cannabisbezogene Störungen (F12.1/F12.2) stellen die häufigste substanzbezogene Diagnose in der suchtmedizinischen Kinder- und Jugendrehabilitation dar. Neben klassischen THC-basierten Rückfällen wird in den letzten Jahren ein sporadisches, aber klinisch hoch relevantes Auftreten synthetischer Cannabinoide beobachtet. Ziel ist die Darstellung epidemiologischer Muster, Rückfallkonstellationen und komorbider Belastungen auf Basis klinischer Routinedaten.

Methodik: Retrospektive Aktenanalyse aller Jugendlichen mit F12.x-Diagnosen in einer spezialisierten Rehabilitationsklinik. Erfasst werden Häufigkeiten, Rückfallereignisse (THC vs. synthetische Cannabinoide), komorbide Störungen sowie relevante Krisenverläufe. Ergänzt wird dies durch illustrative Falldarstellungen.

Ergebnisse: Erwartet wird eine hohe Repräsentanz cannabisbezogener Störungen im Gesamtkollektiv. Rückfälle treten während der stationären Behandlung insbesondere mit THC auf; synthetische Cannabinoide werden zwar seltener berichtet, sind jedoch durch ein überproportional hohes Risiko für psychotische Dekompensationen und somatische Krisen gekennzeichnet. Zudem ist mit einer hohen Rate komorbider Störungen (u. a. affektive Störungen, medienbezogene Störungen) zu rechnen, die den Therapieverlauf wesentlich beeinflussen.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde sollen die klinische Bedeutung cannabisbezogener Störungen in der stationären Rehabilitation und die besonderen Risiken synthetischer Cannabinoide verdeutlichen. Aus den Ergebnissen ergeben sich Implikationen für Diagnostik, Rückfallprophylaxe, Psychoedukation und Krisenmanagement. Perspektivisch ist eine systematischere Erfassung und Auswertung erforderlich, um Präventions- und Interventionsstrategien weiterzuentwickeln.

Stichwörter:
Cannabis, Jugendliche, Synthetische Cannabinoide, Rückfall, Komorbidität, Rehabilitation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1986 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Cannabisprävention in der stationären Jugendhilfe: Ergebnisse zur Umsetzbarkeit und Wirksamkeit des Gruppenprogramms CANJuStop

Mitwirkende:
Nicolas Arnaud (n.arnaud@uke.de)*[1], Christiane Baldus[1], Anna-Lena Schulz[1], Sabrina Kunze[1], Julian Harbs[1], Kerstin Paschke[1]

[1] UKE, DZSKJ , Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder und Jugendliche in der stationären Jugendhilfe stellen eine Risikogruppe für Sucht- und andere psychische Störungen dar. Es besteht ein hoher Bedarf an wirksamen Präventions- und Interventionsmaßnahmen, doch bislang fehlen qualitätsgesicherte Programme und empirische Erkenntnisse zur Umsetzung in diesem Setting. CAN Stop ist ein etabliertes, empirisch gestütztes Präventionsprogramm gegen problematischen Cannabiskonsum, das im Rahmen eines beteiligungsorientierten Prozesses für die Jugendhilfe angepasst wurde (CANJuSTop).
Das Programm CANJuSTop stärkt Kompetenzen zur Vermeidung riskanten Cannabiskonsums. Der Beitrag präsentiert Ergebnisse der online durchgeführten Begleitforschung zur Durchführbarkeit und Wirksamkeit.

Methodik: Einrichtungen der stationären Jugendhilfe wurden gewonnen, um ein präventives Gruppenprogramm für konsumierende und nicht konsumierende Jugendliche umzusetzen. Im Rahmen der randomisiert-kontrollierten Prä-Post-Follow-up-Pilotstudie wurde ein dezentrales, digitales Implementationsmodell entwickelt. Erfasst wurden Cannabiskonsum (Häufigkeit, Menge, problematischer Konsum mittels CAST), Wirkerwartungen und Einstellungen gegenüber Cannabis (MEE-B, CRSEQ) im Selbstbericht.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 119 Jugendliche (Ø 17,7 Jahre; 37,8 % weiblich) und 17 Fachkräfte (76 % weiblich) aus 25 Einrichtungen teil. Über die Hälfte der Jugendlichen (54,6 %) hatte zu Baseline Cannabis konsumiert, 75,9 % davon regelmäßig. An der Postbefragung beteiligten sich 88 Jugendliche (74 %). Die 6-Monatsnachbefragung läuft derzeit. Ergebnisse der Zwischengruppenvergleiche sowie das Implementationsmodell werden beim Kongress vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Die bisherigen Befunde zeigen, dass CANJuSTop gut in der stationären Jugendhilfe umsetzbar ist und auf positive Resonanz stößt. Die anstehende Follow-up-Erhebung wird zeigen, ob das Programm wirksam zur nachhaltigen Prävention riskanten Cannabiskonsums beitragen kann.

Stichwörter:
Cannabis, Prävention, Jugendhilfe

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1122 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Case Report: Off-label-Behandlung mit Leptin bei einer jugendlichen Patientin mit Anorexia nervosa und manifester Schlafstörung

Mitwirkende:
Alexander Dueck (alexander.dueck@med.uni-rostock.de)*[1]

[1] Universitätsmedizin Rostock, KJPP, Rostock
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aktuelle Publikationen haben gezeigt, dass eine hypothesengeleitete Off-Label-Behandlung mit Metreleptin bei Patient:innen mit Anorexia nervosa (AN) mit bemerkenswerten psychologischen Verbesserungen einhergeht (Antel et al., 2022; Gradl-Dietsch et al., 2023; Milos et al., 2020). In diesen Fallberichten beschränkten sich die schlafbezogenen Ergebnisse jedoch auf subjektive Selbstauskünfte; lediglich in einem Fall wurde eine visuelle Analogskala verwendet, während objektive Schlafmessungen in keiner der Studien vorgenommen wurden (Milos et al., 2020; Antel et al., 2022; Hebebrand et al., 2023).

Methodik: Fallbericht über eine Off-Label-Anwendung von humanem rekombinantem Leptin (Metreleptin) bei einer 17-jährigen Patientin mit der Diagnose Anorexia nervosa (AN) und ausgeprägten Ein-, Durch- und Ausschlafbeschwerden.

Ergebnisse: Im Rahmen des Behandlungsversuchs wurden erstmals objektive Schlafparameter mit Polysomnographie (PSG) und Aktigraphie bei einer Off-Label-Behandlung mit Metreleptin erfasst. Ergänzend wurden subjektive Schlafdaten, psychometrische Erhebungen sowie natürlich der Gewichtsverlauf dokumentiert. Der insgesamt positive Behandlungsverlauf wird im Vortrag ausführlich dargestellt.

Diskussion und Ausblick: Unsere Befunde könnten auf einen direkten Einfluss von Leptin auf das zentrale zirkadiane System (z.B. den Nucleus suprachiasmaticus, SCN) oder auf einen indirekten Effekt hinweisen, der z.B. durch Veränderungen im Energiehaushalt und solche in der psychomotorischen Aktivierung vermittelt wird. Eine Einbettung in bestehende tierexperimentelle Modelle sowie weiterführende Untersuchungen erscheinen angezeigt und sind von erheblichem wissenschaftlichem und klinischem Interesse.

Stichwörter:
Anorexie, Tiermodell, Leptin, Schlaf, zirkadiane Rhythmik

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2647
Sonstige

Einzelvortrag

Chancen biologischer Psychiatrie

Mitwirkende:
Jochen Seitz (Jochen.seitz@lvr.de)*[1]

[1] LVR Universität Essen, Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Viele Symptome von Patient:innen mit Anorexia nervosa (AN) werden stark vom Hungerzustand beeinflusst. Keys et al. konnten 1950 in einem ethisch fraglichen Versuch bei gesunden Wehrdienstverweigerern, die nur reduzierte Nahrung bekamen, viele ähnliche Symptome beobachten. Daher wird der körperlichen Restitution bei der Behandlung der AN auch solch eine große Bedeutung eingeräumt. Aus MRT-Untersuchungen wissen wir z.B. auch um den Gehirnvolumenverlust in der akuten Semistarvation, der erst durch Gewichtszunahme verbessert wird. Tiermodelle zeigen, dass diesem möglicherweise ein Verlust der Astrozyten und der Mikroglia zugrunde liegt, der das Lernen neuer Inhalte verringert und damit eine Psychotherapie im akuten Hungerzustand deutlich erschwert. Dazu kommen Veränderungen im Darm-Mikrobiom, der Darm-Durchlässigkeit (von Nahrung, aber auch von Bakterienbestandteilen) und damit im Entzündungsgeschehen im ganzen Körper. Hieraus ergeben sich potenzielle neue Behandlungsstrategien wie Mikrobiom-zentrierte Interventionen (Prä- und Probiotika, Nahrungsumstellungen, Stuhltransplantationen), die gerade aktiv erforscht werden. Medikamente wie atypische Neuroleptika beeinflussen sowohl das Darm-Mikrobiom als auch die kreisenden Gedanken der Patienten und können helfen, den Bewegungsdrang zu reduzierten. Ca. 30 Fallberichte zeigen zudem beim Leptin-Analoga Metreleptin teils erstaunliche Wirkungen vor allem gegen depressive Symptome, aber auch die Angst vor der Gewichtszunahme und (etwas weniger) den Bewegungsdrang. Damit könnten biologisch-fundierte, kausal-orientierte Behandlungsstrategien bei der AN in der Zukunft eine wichtige Ergänzung der klassischen Psychotherapie darstellen.

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2258 Poster
ICD-11:->6A7 Affektive Störungen

Charakterisierung von depressiver Symptomatik in Kindern und Jugendlichen - Unterschiede in Symptomprofilen zwischen Mädchen und Jungen

Mitwirkende:
Noah Menzl (Noah.Menzl@med.uni-muenchen.de)*[1], Lisa Feldmann[1], Gerd Schulte-Körne[1], Ellen Greimel[1], Aline D. Scherff[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik, und Psychotherapie, LMU Klinikum, LMU München, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Epidemiologische Studien zeigen signifikante Geschlechtsunterschiede in der Prävalenz unipolarer Depression im Kindes- und Jugendalter (ca. 2:1, Mädchen:Jungen). Während Geschlechtsunterschiede in depressiven Symptomprofilen im Erwachsenenalter gut untersucht sind, liegt für Kinder und Jugendliche bislang nur begrenzte Evidenz vor. Erste Studien deuten auf eine stärkere Ausprägung von Symptomen wie Schuldgefühlen oder geringem Selbstbewusstsein bei Mädchen hin. Die systematische Untersuchung von Geschlechtsunterschieden auf Ebene einzelner Symptome steht jedoch noch aus. Ziel der vorliegenden Studie ist es daher, geschlechtsspezifische Muster depressiver Symptomatik in einer gut charakterisierten Stichprobe zu untersuchen.

Methodik: Die Querschnittsstudie untersucht geschlechtsspezifische Symptomprofile bei unipolarer Depression in einer klinischen Stichprobe von über 600 prä- und postpubertären Kindern und Jugendlichen (8-18 Jahre) aus der BioMD-Y Studie (Studienprotokoll in Scherff et al., 2024 BMJOpen, 14(3)).

Die Erhebung der Symptomatik erfolgt mittels standardisierter diagnostischer Interviews (Kinder-DIPS) auf Basis von ICD-10 Kriterien, durchgeführt mit Teilnehmenden und deren Eltern. Erfasst werden die individuellen Ausprägungen auf neun Symptomdimensionen für aktuelle und vergangene Episoden. Dies ermöglicht den Vergleich zwischen Jungen und Mädchen in Bezug auf Erstmanifestation, Symptomschwere und Vorliegen einzelner depressiver Symptome.

Ergebnisse: Die Daten werden aktuell analysiert. Erste Ergebnisse weisen auf Unterschiede in der Symptomverteilung zwischen Mädchen und Jungen hin; diese werden auf dem Kongress vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Die Studie kann neue Erkenntnisse zu geschlechtsspezifischen Ausprägungen unipolarer Depression im Kindes- und Jugendalter liefern. Entsprechende Ergebnisse zu Geschlechtsunterschieden sind besonders relevant für die Entwicklung geschlechtssensibler diagnostischer Verfahren und Therapieansätze.

Stichwörter:
Depression, Kinder, Jugendliche, Geschlechtsunterschiede, geschlechtsspezifische Symptomatik

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1159 Poster
Kinderschutz

Childhoodhaus Saarland - Konzept und Evaluationsergebnisse

Mitwirkende:
Nadine Oberkircher (nadine.oberkircher@uks.eu)*[1]

[1] UKS Homburg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Gemeinsam mit der World Childhood Foundation, dem Johanniter Orden, dem Universitätsklinikum Saarland und dem saarländischen Ministerium konnte im November 2024 feierlich das Childhoodhaus Saarland unter der Leitung der Kinder- und Jugendpsychiatrie Homburg eröffnet werden. Das Haus richtet sich an von Misshandlung bedrohte Kinder und Jugendliche im Alter von 0 - 18 Jahren, die im Rahmen der Aufarbeitung, Beweissicherung und Hilfseinleitung eine ambulante Anlaufstelle finden, die die Strukturen der saarländischen Kinderschutzprozesse unter einem Dach bündelt. Eine gemeinsame Netzwerkstruktur bestehend aus kinder- und jugendpsychiarischen, pädiatrischen, gynäkologischen, rechtsmedizinischen, aber auch juristischen Abteilungen wie Polizei, Staatsanwaltschaft, Justiz, sowie Jugendhilfe arbeiten gemeinsam am Wohl der Kinder.

Methodik: 56 Fälle wurden bis 31.08.2025 im Childhoodhaus Saarland vorgestellt. Hiervon waren 2/3 weiblich und 1/3 männlich. Die Kinder verteilten sich auf zwei Altersgipfel (frühe Kindheit um 4 Jahre und Altersspanne 12 - 15 Jahre). In der Regel wurden die Kinder nur einmal vorstellig, in Ausnahmefällen waren mehrere Vorstellungen nötig. In 46 % der Fälle wurde der Verdacht auf physische Gewalt gestellt, in 33 % der Fälle sexuelle Gewalt, in 3 % der Fälle lag der Verdacht für beide Gewaltformen vor.

Ergebnisse: Die saarländische Childhoodhaus Stichprobe zeigt sich äquivalent zu den geschätzten globalen Raten von vermuteten Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen. Sowohl die Geschlechterverteilung als auch die Rate an physischer bzw. sexueller Gewalt zeigt sich vergleichbar.

Diskussion und Ausblick: Die multiprofessionelle Kooperationsarbeit im Childhoodhaus Saarland zeigte im ersten Jahr nach Eröffnung gute Ergebnisse. Die meisten Kinder konnten in nur einem Termin von den Angeboten profitieren und die bisherigen Zahlen lassen den Schluss zu, dass man äquivalent zu den globalen Raten die betroffenen Kinder auch erreicht.

Stichwörter:
Childhoodhaus, Kinderschutz, Missbrauch

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2648 Poster
Sonstige

Children in utero exposed by the Chernobyl accident: Differences and associations between radiation dose, thyroid hormone, and IQ levels

Mitwirkende:
Sergey Igumnov (sa.igumnov@gmail.com)*[1], Vladimir Drozdovitch[2]

[1] Belarusian State Pedagogical University, Institute of Psychology, Minsk
[2] National Cancer Institute, NIH, DHHS, Division of Cancer Epidemiology and Genetics, Bethesda
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: There is a scarcity of studies that explore effects of prenatal (in utero) radiation exposure on human health and well-being. To understand mechanisms of possible negative effects, we followed a Belarussian cohort including 250 persons exposed in utero to radiation from the Chernobyl accident in 1986 (a group with higher exposure) and of a control group of 250 persons matched on age and sex born in areas with little or no contamination (a group with less exposure). Previous analyses showed a significant difference in IQ (Intellectual quotient) between the two groups at age 7 years, but not later. We used the data from this cohort to further explore the possible relationship between dose, thyroid hormones levels and IQ.

Methodik: The dataset included information on estimated in utero radiation dose, gestation week at the time of the accident; thyroid hormones T3 (triiodothyronine) and T4 (thyroxine) levels and general IQ at three points of time (longitudinal): t1: 6-7 years old; t2: 11-12 years old and t3: 15-16 years old. Descriptive and inference (regression) analyses were used to explore the dynamic of changes through time and associations between main variables adjusted by sex at the three time points.

Ergebnisse: Significant differences in levels of T3 (not of T4) and thyroid dose were observed between the in utero exposed and control groups in general with lower values in the latter; and in IQ at t1 (6-7 years old) with higher values in the control group, as per bivariate chi-square tests performed. Both verbal and non-verbal IQ were significantly higher in the control group at t1. Results of regression models performed in both groups separately showed that T4 was not significantly associated with IQ in both groups. In the exposed in utero group, thyroid dose T3 showed statistically significant inverse relationships with IQ at t3 (15-16 years old) which was more pronounced in the non-verbal parts of it.

Diskussion und Ausblick: Our analysis suggests a reverse association between IQ and dose in the in utero exposed group. Further in-depth analyses are underway to better characterize these associations, considering possible confounding factors.

Key words: in utero exposure, Chernobyl accident; thyroid hormones, IQ

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1638 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Children of Parents with a Mental Illness At Risk Evaluation - Ergebnisse der COMPARE-family-Studie

Mitwirkende:
Markus Stracke (markus.stracke@uni-marburg.de)*[1], Hanna Christiansen[1], COMPARE-family Forschungsgruppe[1]

[1] Philipps-Universität Marburg, AE Klin KiJu-Psychologie, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder, die mit einem psychisch erkrankten Elternteil aufwachsen, haben ein erhöhtes Risiko, selbst psychisch zu erkranken. Eine wirksame Behandlung der elterlichen Störung wird mit einer Verringerung der kindlichen Psychopathologie in Verbindung gebracht (Auslöse- und Wachstumshypothese). Zudem weisen Eltern mit psychischen Störungen oft beeinträchtigte Erziehungskompetenzen auf, wobei die Verbesserung dieser Kompetenzen die kindliche Entwicklung positiv beeinflusst (Erziehungshypothese). Das COMPARE-family-Projekt untersucht (1) die präventiven Effekte einer kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) der Eltern auf die kindliche Psychopathologie (KG: KVT) und (2) ob ein zusätzliches Erziehungstraining (Positive Parenting Program, PPP) zu weiteren inkrementellen Effekten führt (EG: KVT+PPP).

Methodik: COMPARE-family wurde als prospektive, multizentrische, konfirmatorische, randomisierte kontrollierte Phase-III-Studie mit zwei parallelen Armen (EG: KVT+PPP vs. KG: KVT) durchgeführt. Insgesamt nahmen 345 Familien mit 460 Kindern an der Studie teil. Die Symptome der Kinder wurden vor (Prä) und nach (Post) der Intervention sowie im 6 Monats-Follow Up (FU) mit klinischen Interviews und Fragebögen erfasst. Der primäre Endpunkt war das Erzieher:innen- bzw. Lehrkrafturteil (C-)TRF.

Ergebnisse: Deskriptiv zeigte sich über die Zeit im Erzieher:innen- bzw. Lehrkrafturteil eine Verbesserung der kindlichen Psychopathologie. Die Veränderung des (C-)TRF-Wertes von Prä zu Post sowie von Prä zu FU unterschied sich jedoch nicht signifikant zwischen den beiden Gruppen. Eine signifikante Verbesserung ergab sich in der EG KVT+PPP von Prä zu FU. Die Analyse weiterer Endpunktmaße wird zum Kongress abgeschlossen sein und die Ergebnisse vorgestellt werden.

Diskussion und Ausblick: Die Behandlung der elterlichen Störung ist zentral, um die kindliche Psychopathologie zu verringern. Ein zusätzliches Elterntraining führt zu positiven zusätzlichen Effekten im FU. Präventive Maßnahmen für Kinder, die mit einem Elternteil mit psychischer Erkrankung aufwachsen, sollten standardmäßig im klinischen Alltag implementiert werden, um die transgenerationale Transmission psychischer Erkrankungen zu durchbrechen. Erfahrungen aus dem COMPARE-family-Projekt können dazu beitragen, die Versorgung für Familien mit Belastungen nachhaltig zu verbessern.

Stichwörter:
Elterliche psychische Störungen, transgenerationale Transmission, KVT, Erziehungstraining,Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1473
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Confidence - Entwicklung einer KI-gestützten App zum Training des Selbstvertrauens bei Kindern mit Mobbingerfahrung

Mitwirkende:
Lea Berger (lea.berger@uni-saarland.de)*[1], Jens Joas[1], Eva Möhler[1]

[1] Universität des Saarlandes, KJP UKS Homburg , Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Viele Kinder und Jugendliche sind von Mobbing betroffen. Gleichzeitig ist die psychotherapeutische Versorgung aufgrund eines Fehlens von Therapieplätzen unzureichend. Das Confidence-Projekt (gefördert vom BMFTR) beschäftigt sich mit der Entwicklung und wissenschaftlichen Wirksamkeitsprüfung eines gamifizierten Programms, das Selbstvertrauen bei Kindern mit Mobbingerfahrung stärken soll. Mit der Confidence-App können Kinder psychotherapeutische Inhalte, basierend auf der CBT-Trauma-Therapie und assertivem Training mithilfe eines KI-gesteuerten, sozial interaktiven Agenten lernen. Nach der Coachingphase tritt das Kind in die Sparringphase ein, in der ein weiterer sozial interaktiver Agent die Rolle eines virtuellen Gegners übernimmt. Anhand der zuvor mit dem Coach besprochenen Angsthierarchie werden nun mit dem Gegner Mobbing-Situationen in einer sicheren digitalen Umgebung durchgespielt. Hierbei können die neu erlernten Strategien erprobt werden, wobei Elemente des Expositionstrainings mit Elementen des sozialen Kompetenztrainings verknüpft werden.
In der geplanten Studie soll überprüft werden, ob durch Confidence Selbstwert und sozial-emotionale Kompetenzen gestärkt werden und Angst, depressive Symptome und Viktimisierung abnehmen.

Methodik: Die Machbarkeit und Wirksamkeit der Confidence-App werden anhand eines Prä-Post Designs mit den Fragebögen BVF-K, DTGA, AFS, ALS und SEC-I untersucht. Die geplante Stichprobe umfasst 100 Kinder, die sich in Behandlung am UKS befinden und Mobbing erlebt haben. Die 50 Kinder in der Experimentalgruppe werden mehrmals pro Woche halbstündige Sitzungen mit Confidence absolvieren. Zurzeit sind 16 Sitzungen über 4 Wochen angedacht. Zusätzlich sollen physiologische Daten erhoben werden.

Ergebnisse: Erste Prä-Tests sind für Anfang 2026 geplant. In diesem Beitrag sollen die daraus entstehenden Evaluationsdaten vorgestellt werden.

Diskussion und Ausblick: Confidence bietet perspektivisch die Möglichkeit, vielen Kindern schnell und ohne viel Aufwand Hilfe anzubieten. Erweist sich das Confidence-Programm als wirksam, werden weitere Studien benötigt werden, um die Wirksamkeit in anderen Zielgruppen zu überprüfen.

Stichwörter:
Digitalisierung, Therapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1349 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Cooldown - ein ambulantes und stationäres Therapieangebot für Jugendliche mit medienbezogenen Störungen

Mitwirkende:
Anne Schreiber (anne.schreiber@lwl.org)*[1], Moritz Noack[1], Martin Holtmann[1]

[1] LWL Universitätsklinik Hamm, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In Deutschland zeigten 8,6 % der Kinder und Jugendlichen im September und Oktober 2024 problematisches Computerspielverhalten und 3,4 % erfüllten die Kriterien einer Computerspielstörung nach ICD-11 Kriterien. Ein steigender Bedarf an ambulanten und (teil-)stationären Therapieangeboten wurde entsprechend der Prävalenzzahlen während der Corona Pandemie sehr deutlich. Vor diesem Hintergrund wurde an der LWL-Universitätsklinik Hamm das Therapieangebot Cooldown entwickelt, welches sich primär an Jugendliche und deren Bezugspersonen richtet, die bereits große Einschränkungen durch ihre medienbezogene Störung erleben.

Methodik: Das multiprofessionelle Behandlungskonzept richtet sich an Jugendliche im Alter von 14 - 17 Jahren mit Symptomen medienbezogener Störungen und ist im Konzept einer gemischtgeschlechtlichen Therapiestation integriert. Im Rahmen der wöchentlich stattfindenden indikativen Gruppentherapie "Cooldown" wird zusätzlich zu den Einzelstunden der Bezugspfleger:innen und Therapeut:innen der individuelle Medienkonsum reflektiert und an einer Veränderungsmotivation gearbeitet. Ergänzt wird das therapeutische Konzept durch interdisziplinäre Fachtherapien sowie umfeldbezogene Maßnahmen, wie Familientherapie.

Ergebnisse: Im Rahmen des Vortrages wird das Therapiekonzept Cooldown inhaltlich vorgestellt werden, wobei insbesondere auf die 4 Behandlungsphasen der Fokusgruppe (Diagnostik-/Initialphase, Therapieeinstieg, Therapievertiefung und Entlass-/Überleitungsphase) sowie die Eltern- und Angehörigenarbeit eingegangen wird.

Diskussion und Ausblick: Ein zentrales Therapieziel des Cooldown-Behandlungskonzeptes ist die Wiederherstellung der Kontrolle über die eigene Mediennutzung im Sinne einer Teilabstinenz. Die Herausforderungen diesbezüglich im Umgang mit Jugendlichen und deren Bezugspersonen sind ein zentrales Thema in der Therapie von Jugendlichen mit medienbezogenen Störungen. Die Erfahrungswerte, aber auch die therapeutischen Inhalte des Therapiekonzeptes Cooldown können daher als Grundlage weiterer stationärer, aber auch ambulanter Therapiekonzepte dienen.

Stichwörter:
Internetnutzungsstörung, Gaming Disorder, Digitale Medien, medienbezogene Störungen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2052 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Cortisolreaktion und subjektives Stresserleben unter akutem Stress: Ein Vergleich resilienter und nicht-resilienter gesunder Erwachsener

Mitwirkende:
Charlotte Schenk (c.schenk@med.uni-frankfurt.de)*[1], Nadine Denise Riske[1], Kira Florence Ahrens[1], Nadine Steinbach[1], Florian Freudenberg[1], Klaus Lieb[2], Oliver Tüscher[2], Maren Schmidt-Kassow[1], Andreas Reif[1], Michael M. Plichta[1]

[1] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsmedizin, Goethe Universität, Frankfurt am Main
[2] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin, Johannes Gutenberg Universität, Mainz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Längsschnittliche Untersuchungen der mentalen Gesundheit zeigen unterschiedliche Reaktionsmuster auf widrige Lebensereignisse. Als resilient gelten Personen, deren psychische Gesundheit trotz Belastung stabil bleibt oder sich nach einer Beeinträchtigung rasch erholt, während ein dauerhaft erhöhtes oder zunehmendes Belastungsniveau als nicht-resilient interpretiert wird. Es ist jedoch unklar, welche biologischen Mechanismen diesen unterschiedlichen Trajektorien zugrunde liegen.

Methodik: In der Longitudinal Resilience Assessment (LORA)-Studie wurden Trajektorien der Stressor-Reaktivität als Reaktion auf ein belastendes Lebensereignis identifiziert. Stressor-Reaktivität beschreibt dabei die Abweichung der psychischen Gesundheitsprobleme vom normativen Zusammenhang zwischen Stressor-Exposition und mentaler Gesundheit und ermöglicht es, den Einfluss zusätzlicher Stressoren zu kontrollieren. In der aktuellen Studie wurden gesunde Erwachsene mit stabil niedriger Stressor-Reaktivität (resilient) bzw. chronisch hoher Stressor-Reaktivität (nicht-resilient) zu einer experimentellen Untersuchung eingeladen. Es wurde ein kombinierter sozial-physiologischer Stressor (Socially Evaluated Cold Pressor Test, SECPT) durchgeführt und Speichelcortisol und subjektives Stresserleben unmittelbar vor und 20 Minuten nach Stressorbeginn erhoben.

Ergebnisse: Nicht-resiliente Personen zeigten im Vergleich zu resilienten eine signifikant geringere Cortisolreaktivität bei vergleichbaren Ausgangswerten sowie ein insgesamt höheres subjektives Stresserleben über beide Messzeitpunkte hinweg.

Diskussion und Ausblick: Diese Befunde deuten darauf hin, dass eine abgeschwächte HPA-Achsen-Reaktivität ein biologisches Korrelat nicht-resilienter Reaktionsmuster der mentalen Gesundheit darstellen und zur Identifikation vulnerabler Individuen beitragen könnte.

Stichwörter:
Psychologische Resilienz, Socially Evaluated Cold Pressor Test, Speichelcortisolreaktion

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2430 Poster
Kinderschutz

CTQ-KiJu - Validierung eines Screeninginstruments zur Erfassung aktueller Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen bei Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Olga Piwkowska (olga.piwkowska@charite.de)*[1], Sibylle Maria Winter[1]

[1] Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die frühzeitige und auch zuverlässige Erfassung aktueller Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen aus Sicht betroffener Kinder und Jugendlicher ist klinisch und gesellschaftlich von hoher Bedeutung. Allerdings existieren bislang nur wenige validierte deutschsprachige Instrumente zu diesem Zweck. Vor diesem Hintergrund evaluiert die vorliegende Studie die psychometrische Qualität der Kinder- und Jugendversion des Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-KiJu), einer altersgerechten und gegenwartsbezogenen Adaption der etablierten Kurzform des CTQ. Ziel ist zu untersuchen, ob der CTQ-KiJu gegenwärtige Erfahrungen von Gewalt und Vernachlässigung bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 11 bis 18 Jahren valide und reliabel erfasst.

Methodik: Der CTQ-KiJu wird im ambulanten und (teil-)stationären Setting der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Charité eingesetzt. Die 28 Items sind kindgerecht sprachlich angepasst und im Präsens formuliert. Es erfolgten bereits Reliabilitätsanalysen (Cronbach's alpha) und eine konfirmatorische Faktorenanalyse zur Überprüfung der theoretischen Fünf-Faktoren-Struktur (emotionale, körperliche und sexualisierte Gewalt sowie emotionale und körperliche Vernachlässigung). In einer Teilstichprobe wird derzeit zusätzlich die Retest-Reliabilität sowie die externe Validität mittels Conflict Tactics Scales: Parent to Child und Juvenile Victimization Questionnaire untersucht und die Ergebnisse beim Kongress präsentiert.

Ergebnisse: Die internen Konsistenzen sind zufriedenstellend bis hoch (.73-.88). Die theoriebasierte Fünf-Faktoren-Struktur kann auf Gesamtebene nur teilweise bestätigt werden. Einzelne Subskalenmodelle zeigen jedoch eine gute Passung. Erste Analysen belegen eine hohe Akzeptanz und Verständlichkeit des Instruments im klinischen Setting.

Diskussion und Ausblick: Der CTQ-KiJu zeigt sich als reliables und klinisch praktikables Instrument zur Erfassung aktueller Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen. Durch die frühzeitige Identifikation von Betroffenen können Interventionen gezielter eingeleitet, Schutzmaßnahmen schneller umgesetzt und schließlich Langzeitfolgen psychischer Traumatisierung reduziert werden. Aktuell wird eine 7-Item-Kurzversion des CTQ-KiJu, ergänzt um häusliche und online sexualisierte Gewalt, pilotiert.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1786 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Cybermobbing als digitale Belastungserfahrung: Risiken für posttraumatische Stresssymptome in einer klinischen Inanspruchnahmepopulation

Mitwirkende:
Frank Paulus[1], Linus Schoo[1], Ida Gerstner (Ida.gerstner@uks.eu)*[1], Jens Joas[1], Eva Möhler[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugend-, psychiatrie, Univ.klinikum Saarland, Homburg/Saar
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Neben zahlreichen Vorteilen kann die Nutzung sozialer Medien dysfunktionale Entwicklungen begünstigen, etwa in Form von Cybermobbing, das für Betroffene potenziell traumatisierende Erfahrungen mit sich bringt. Ziel der vorliegenden Studie war es, den Zusammenhang zwischen Cybermobbing und weiteren relevanten Einflussfaktoren auf damit assoziierte posttraumatische Stresssymptome zu untersuchen.

Methodik: An der Studie nahmen 106 Kinder und Jugendliche im Alter von 10-17 Jahren (M = 13.77; SD=2.01; 60.4 % weiblich) aus einer klinischen Inanspruchnahmepopulation teil. Zwischen dem 28.02.2022 und dem 01.08.2023 beantworteten sie Fragebögen zu Mediennutzung, erfahrenem Cybermobbing und Cybergrooming, den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie sowie ein Screening zu posttraumatischen Belastungssymptomen. Die Eltern füllten ergänzend die CBCL/6-18R aus.

Ergebnisse: Die durchschnittliche Nutzungsdauer betrug 215 min werktags und 323 min am Wochenende. Häufige Motive für die Nutzung waren Langeweile (69 %), Gewohnheit (66 %) und Entspannung (59 %). 17% berichteten über mittel bis stark belastendes Cybermobbing. 27 % erreichten im CATS mindestens den klinisch relevanten Grenzwert. Die Nutzungsdauer sozialer Medien korrelierte positiv mit dem Ausmaß von Cybermobbing (Spearman-Rho=.42, p<.001). Regressionsanalytisch zeigten sich ein höheres Ausmaß von Cybermobbing (p<.001), stärkere Auswirkungen der COVID-19-Pandemie (p<.01) sowie ausgeprägtere internalisierende Verhaltensprobleme (p=.03) als signifikante Prädiktoren für ein höheres Maß digital assoziierter posttraumatischer Stresssymptome.

Diskussion und Ausblick: Cybermobbing stellt in einer klinischen Inanspruchnahmepopulation von Kindern und Jugendlichen ein relevantes und potenziell traumatisierendes Problem dar. Eine längere tägliche Nutzung sozialer Medien scheint mit einem erhöhten Risiko für Cybermobbing-Erfahrungen verbunden zu sein. Cybermobbing, die subjektiven Belastungen durch die COVID-19-Pandemie und internalisierende Verhaltensprobleme sind mit einem höheren Ausmaß posttraumatischer Stresssymptome assoziiert. Diese Befunde unterstreichen die Notwendigkeit präventiver und therapeutischer Maßnahmen zur Förderung eines sicheren und bewussten Umgangs mit sozialen Medien im Jugendalter.

Stichwörter:
Soziale Medien, Cybermobbing, posttraumatische Stresssymptome

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1454
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Cybermobbing unter Jugendlichen: Zusammenhänge mit psychischen Belastungen und problematischem Internet Gaming

Mitwirkende:
Franziska Neumayer (franziska.neumayer@med.uni-heidelberg.de)*[1], Vanessa Jantzer[1], Fanny Ossa[1], Stefan Lerch[2], Michael Kaess[2]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Heidelberg
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Cybermobbing ist ein verbreitetes Phänomen unter Jugendlichen, welches einen gravierenden Risikofaktor für psychische Belastungen darstellt. Zwei Studien werden vorgestellt: Studie 1 untersuchte, inwiefern alleinige Cyberviktimisierung ohne gleichzeitiges traditionelles Mobbing einen eigenständigen Zusammenhang mit psychischen Belastungen aufweist und ob es einen additiven aversiven Effekt gibt, wenn neben traditionellem zusätzlich Cybermobbing besteht. Studie 2 betrachtete, ob sowohl Cyber- als auch traditionelle Viktimisierung Risikofaktoren für problematisches Internet Gaming (PIG) sind und welchen Einfluss Moderatoren haben.

Methodik: Die Daten wurden im Rahmen einer dreijährigen Programm-Evaluationsstudie an 23 Schulen erhoben. Jugendliche (Klassenstufen 5-13) wurden jährlich befragt, wobei ihre Datensätze über die Zeit hinweg durch individuelle Codes verknüpft wurden. Neben (Cyber-)Mobbing wurden u.a. psychische Belastungen, Selbstschädigung und PIG erhoben.

Ergebnisse: Studie 1 (N=6.561) zeigte im Querschnitt, dass alleiniges Cybermobbing eigenständige Zusammenhänge mit psychischen Problemen aufweist. Lag neben traditionellem zusätzlich Cybermobbing vor, zeigten sich signifikant mehr psychische Probleme, Risikoverhalten und Selbstschädigung. Studie 2 (N=4.390) ergab im Längsschnitt, dass der Beginn alleiniger traditioneller bzw. alleiniger Cyberviktimisierung sowie v.a. der gleichzeitige Beginn in beiden Kontexten (offline und online) mit einem PIG-Anstieg einherging. Eine Abnahme des PIG zeigte sich nur, wenn Mobbing in beiden Kontexten endete. Auch hier wurde ein additiver Effekt gefunden, wenn traditionelles Mobbing sich auf den Cyberraum erweiterte. Besonders bei Jungen und Nicht-Gymnasiast*innen ging der Beginn von traditionellem Mobbing mit einem PIG-Anstieg einher. Bei Jungen galt dies auch für Cybermobbing.

Diskussion und Ausblick: Cybermobbing weist unabhängig von und additiv zu traditionellem Mobbing Zusammenhänge mit psychischen Belastungen auf. Traditionelle und Cyberviktimisierung scheinen Risikofaktoren für PIG zu sein. Nur wenn Mobbing in beiden Kontexten endete, nahm PIG wieder ab. Effektive Strategien zur Bekämpfung von (Cyber-)Mobbing sind somit dringend erforderlich. Praktische Implikationen werden diskutiert.

Stichwörter:
Cybermobbing, Gaming, Internet

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1502
Prävention

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Cybermobbingprävention in Virtual Reality mit Lehrkräften

Mitwirkende:
Jana Krauss (Krauss_J2@ukw.de)*[1], Carolin Wienrich[2], Arne Bürger[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
[2] Professur Psychologie Intelligenter Interaktiver Systeme, Institut für Mensch-Computer-Medien, Universität Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Prävalenz von Cybermobbing nimmt immer stärker zu. Technologien wie Virtual Reality (VR) bieten innovative Möglichkeiten für Präventionsarbeit. VR z.B. ermöglicht es, Perspektivübernahme und Empathieentwicklung herbeizuführen - essenzielle Voraussetzungen für Cybermobbingprävention. Das vorliegende Programm vereint einen psychoedukativen Workshop mit einer immersiven VR-App, in der Schüler:innen in die Rolle einer von Cybermobbing betroffenen Person schlüpfen.
Basierend auf bisherigen positiven qualitativen Ergebnissen mehrerer Pilotstudien untersuchen wir in dieser Studie, ob und wie Lehrkräfte, Schulpsycholog:innen oder Sozialarbeiter:innen das vorliegende Programm durchführen können und was sie dafür benötigen.

Methodik: Geplant sind im ersten Arm der Studie Interviews mit n=10 Lehrkräften, um den vorhandenen Workshop und die aktuelle VR-Anwendung an ihre Anforderungen anzupassen. Die 60-minütigen Interviews erfassen im Rahmen einer sog. "Contextual Inquiry" spezifische, nutzungszentrierte Fragen. Mit den Ergebnissen dieser Interviews werden Workshop und VR-App angepasst und ein geeignetes Training konzipiert, mit dem die Lehrkräfte und anderes schulisches Personal auf die Durchführung vorbereitet werden. Hiernach wird im zweiten Arm der Studie die neue Version des vorliegenden Programms mit n=4-10 Schulklassen (Alter ca. 11-14 Jahre) in verschiedenen Schulformen an je einem Schultag (8-13 Uhr) getestet. Weiterhin wird ein innovativer Ansatz zur Unterstützung des Schulpersonals bei der Durchführung der VR-App erprobt, bei dem das Personal die VR-Brillen über ein lokales Netzwerk an einem Laptop steuern kann.

Ergebnisse: Die Erhebungen laufen bis Jahresende 2025.

Diskussion und Ausblick: Mit den Ergebnissen dieser Studie wird das endgültige Konzept für das vorliegende Programm etabliert und in einer zukünftigen flächendeckenden randomisiert-kontrollierten Studie eingesetzt. Ziel ist es unter anderem, eine Webanwendung zu entwickeln, mit der schulisches Personal die VR-Brillen steuern kann, was die Fehleranfälligkeit der Studie drastisch reduzieren würde, während die Durchführung einer großangelegten RCT wesentlich zugänglicher und einfacher werden würde. Diese Art der technischen Unterstützung könnte ein Meilenstein für die VR-gestützte Präventionsforschung sein.

Stichwörter:
Cybermobbing, Mobbing, Prävention, Virtual Reality, Schule, Extended Reality, Digitalisierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2626 Einzelvortrag
Sonstige

Das "e" in Team steht für Erleben!

Mitwirkende:
Jan Schwarzwald (jan.schwarzwald@posteo.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Leipzig AöR, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In diesem Workshop gibt's Erlebnispädagogik to go! Erleben bedeutet zu fühlen, und das Fühlen ist ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit! Gemeinsames Erleben bedeutet gemeinsam zu fühlen!

Mit diesem Workshop bist du fit fürs Schaffen von gemeinsamen Erlebnissen. Egal ob für das nächste Event eures multiprofessionellen Teams, die nächste Teamsitzung oder beim nächsten sozialen Kompetenztraining mit der Patient:innengruppe.
Für Kinder und Jugendliche ist die Möglichkeit sich in einem geschützten spielerischen Rahmen auszuprobieren wichtig um ihre sozialen Kompetenzen zu entwickeln und zu erweitern.

Für Teams ist es wichtig, sich neu und anders kennen zu lernen, zu erleben, wie das eigene Team funktioniert, und Probleme gemeinsam bewältigt werden können.

Wir widmen uns, in diesem Workshop nach einem kleinen theoretischen Input zur Erlebnispädagogik, einer Auswahl an Warm-up Spielen, kooperativen Aufgaben und Methoden aus der Erlebnis- und Theaterpädagogik.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

DGKJP26-1586
Diagnostik

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Das alternative DSM-5-Modell für Persönlichkeitsstörungen und psychotische Symptome: Eine Zwei-Stichproben-Studie bei hilfesuchenden Jugendlichen

Mitwirkende:
Janko Käser (janko.kaeser@upd.unibe.ch)*[1], Gian Wegmueller[1], Stefan Lerch[1], Chantal Michel[1], Eva Burkhardt[1], Corinna Reichl[1], Thomas Berger[2], Michael Kaess[1], Marialuisa Cavelti[1]

[1] Universität Bern, Universitäre Psychiatrische Dienste, Bern
[2] Universität Bern, Institut für Psychologie, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Während der Zusammenhang zwischen positiven psychotischen Symptomen (PPS) und kategorialen Persönlichkeitsstörungen (PKS) gut belegt ist, bleibt unklar, ob sich dieser auf den dimensionalen PKS-Ansatz übertragen lässt. Diese Studie untersuchte, ob PPS mit (1) Beeinträchtigungen im Funktionsniveau der Persönlichkeit (BFP) und (2) maladaptiven Persönlichkeitsmerkmalen (MP) gemäss der Definition des DSM-5-Alternativmodells für Persönlichkeitsstörungen (AMPD) assoziiert sind, unter Kontrolle psychiatrischer Diagnosen in zwei unterschiedlichen klinischen Stichproben von Jugendlichen.

Methodik: Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren wurden aus einer spezialisierten Ambulanz für Frühintervention bei PKS (N = 432; "PKS-Risiko-Stichprobe") und aus allgemeinen stationären Einrichtungen (N = 317; "allgemeine psychiatrische Stichprobe") rekrutiert. BFP und MP wurden mithilfe des STiP-5.1 und des PID-5-BF erfasst. PPS wurden mit dem PQ-B und den SCID-5-Items für Halluzinationen und Wahnvorstellungen gemessen. Mittels multipler und genesteter linearer Regressionsmodelle wurde geprüft, ob BFP und MP die Varianz in PPS über die psychiatrischen Diagnosen hinaus erklärten.

Ergebnisse: BFP stand in einem positiven Zusammenhang mit PPS und erklärte in beiden Stichproben Varianzanteile, die über die psychiatrischen Diagnosen hinausgingen. In der allgemeinen psychiatrischen Stichprobe, in der Halluzinationen und Wahnvorstellungen separat analysiert wurden, stand BFP mit beiden Symptombereichen im Zusammenhang. Durch das Hinzufügen von MP konnte die erklärte PPS-Varianz in beiden Stichproben deutlich erhöht werden, wodurch der spezifische Beitrag von BFP an Bedeutung verlor.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse erweitern den Zusammenhang zwischen PKS und PPS auf das dimensionale PKS-Konzept des DSM-5 (AMPD), wobei sowohl BFP als auch MP über psychiatrische Diagnosen hinaus positiv mit PPS assoziiert sind. Längsschnittstudien sind erforderlich, um zu untersuchen, ob Verbesserungen in BFP und MP im Zeitverlauf zu einer Verringerung von PPS führen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2439 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Das bundesweite Forschungs-, Versorgungs- und Implementierungsmodell "ci-CHIMPs"

Mitwirkende:
Jana Wiehe[1], Theresa Paumen (t.paumen@uke.de)*[1], Anna Leidger[1], Anne Daubmann[2], Antonia Zapf[2], Carolin Laser[1], Angela Plaß-Christl[3], Silke Wiegand-Grefe[1]

[1] Universitätsklinikum HH-Eppendorf, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Hamburg
[2] Universitätsklinikum HH-Eppendorf, Zentrum für Experimentelle Medizin, Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Hamburg
[3] Universitätsklinikum HH-Eppendorf, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder psychisch kranker Eltern sind einer Anhäufung von Stressfaktoren im Familiensystem ausgesetzt und weisen ein erhöhtes Risiko auf, selbst eine psychische Erkrankung zu entwickeln. Trotz der Wirksamkeit familienorientierter Ansätze besteht weiterhin ein erheblicher Bedarf an geeigneten und nachhaltig umsetzbaren Versorgungsmodellen. Erkenntnisse der Implementierungsforschung verdeutlichen, dass eine nachhaltige Förderung der psychosozialen Entwicklung der Kinder und eine wirksame familienorientierte Behandlung nur durch die Umsetzung solcher Interventionen erzielt werden können.

Methodik: Im Rahmen des CHIMPs-Netzwerks wurde das systematische Implementierungsmodell "ci-CHIMPs" entwickelt. Im Zentrum stehen drei Teilprojekte: TP 01 (Optimale Zugangswege), TP 02 (Wissen und Fertigkeiten der Fachkräfte) und TP 03 (Systematisches Screening). Zwischen 2020 und 2023 wurden zu drei Erhebungszeitpunkten insgesamt 798 Mitarbeitende mittels des Family Focused Mental Health Practice Questionnaire (FFMHPQ), des Implementation Components Questionnaire (ICQ-35) sowie der Implementation Satisfaction Scale (ISS) hinsichtlich der erfolgreichen Implementierung familienorientierter Versorgungsansätze in den beteiligten Einrichtungen befragt. Die Interventionsgruppe (IG, n = 355) setzte sich aus acht Zentren zusammen, während die Kontrollgruppe (KG, n = 443) aus zehn Zentren rekrutiert wurde.

Ergebnisse: Wir erwarten eine erfolgreiche Implementierung im Hinblick auf die Familienfreundlichkeit der Versorgung in beteiligten Einrichtungen. Einrichtungen der Interventionsgruppe sollten nach Abschluss der Implementierungsphase eine signifikant höhere Familienfreundlichkeit im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigen. Ebenfalls sollten die Einrichtungen mit der höheren Qualität der Umsetzung einzelner Implementierungsprojekte über eine signifikant bessere Entwicklung der Familienfunktionalität sowie des psychosozialen Wohlbefindens der Kinder aufweisen.

Diskussion und Ausblick: Der wissenschaftliche Beitrag besteht darin, fundierte Erkenntnisse über die systematischen Implementierungsprojekte zu gewinnen und Faktoren zu identifizieren, die den Implementierungsprozess behindern oder fördern. Dies soll eine verbesserte familienbasierte und bedürfnisorientierte Versorgung für Familien mit psychisch erkrankten Eltern ermöglichen.

Stichwörter:
Kinderschutz, Prävention, Versorgungsforschung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1567
Kinderschutz

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Das Childhood Haus-Konzept in Deutschland: Ethnografisch-partizipative Evaluation des multidisziplinären und sektorenübergreifenden Versorgungsmodells für Kinder, bei denen der Verdacht auf Gewalterfahrung besteht

Mitwirkende:
Freia De Bock (freia.debock@charite.de)*[1], Adrienne Alayli[1], Dorit Biermann[2], Rosemarie Schwenker[2]

[1] Charité - Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Soziologie und Rehawis, Berlin
[2] Universitätsklinikum Düsseldorf, Versorgungsforschung im Kindes- und Jugendalter, Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Düsseldorf
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Diese Studie analysiert die Logik, Umsetzung und Auswirkungen der multidisziplinären und sektorübergreifenden Arbeit von drei Childhood Häusern (CHH) in Deutschland. Sie generiert ein tieferes Verständnis für den institutionellen Kontext und die Beziehungen zwischen den Institutionen Polizei, Justiz, Jugendhilfe und Medizin sowie die standortspezifischen Arbeitspraktiken und die gesellschaftlichen Auswirkungen des CHH-Konzepts.

Methodik: Das Studiendesign ist ethnografisch-partizipativ, nutzt Akteure vor Ort als Co-Forschende, erhebt multimethodisch ethnografische Daten (teilnehmende Beobachtung, (in)formelle Interviews, Dokumentenanalyse, quantitative Prozessdaten aus den CHH / Strafrechtssystem) und wertet diese über thematische Analyse aus. Aus ethnografischer Perspektive geht es bei der Evaluation nicht um objektive Messung, sondern darum, die Veränderungen in der Lebens- und Arbeitsrealität der Akteure und Betroffenen zu verstehen, sinnvolle Beziehungen zu fördern und ein gemeinsames kontextualisiertes Verständnis von Wirkung auf unterschiedlichen Ebenen (Mikro-, Meso-, Makro) zu erarbeiten.

Ergebnisse: Die Ergebnisse unterstreichen den Wert unseres reflexiven Evaluierungsansatzes, der Erkenntnisse im Sinne eines lernenden Systems liefern kann, die bei traditionellen standardisierten Evaluierungsansätzen verborgen blieben. Unsere Ergebnisse zeigen, dass das CHH-Konzept das Potenzial hat, 1) sichere Räume zu schaffen, in denen Kinderrechte verwirklicht werden, und die Selbstwirksamkeit der betroffenen Kinder zu stärken, 2) einen gemeinsamen Lernraum für Fachkräfte als Basis für optimale Qualitätsentwicklung zu schaffen und 3) durch die Fokussierung auf die Kindgerechtigkeit als Zentrum allen Handelns eine "boundary spanner" Funktion für das Überwinden institutioneller Logiken und eine Umsetzung einer wirklich multidisziplinären, sektorübergreifenden Versorgung hat.

Diskussion und Ausblick: Reflexive Evaluationen und Co-Forschende ermöglichen das tiefe Verständnis der Wirkwege, zeigen, wie kollektives Lernen und die Überwindung von Sektorengrenzen möglich werden, und wie sich die Erfahrung von Betroffenen verändert. Der Wirkweg des kollektiven Lernens unterstreicht die Bedeutung des CHH-Konzepts in der Transformation hin zu systemübergreifenden Modellen des Kinderschutzes.

Stichwörter:
Kinderschutz. sektorübergreifend, Transformation, Childhood Haus

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2517 Poster
Digitalisierung

Das digitale Trauma der Jugend im Zeitalter der Künstlichen Intelligenz

Mitwirkende:
Kiriaki Moraitou (sandymoraitou980@gmail.com)*[1]

[1] Medizinische Universität Athen, Psychologie, Panteion Universität At, Megara
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der rasante Fortschritt der Künstlichen Intelligenz und die allgegenwärtige Nutzung sozialer Medien haben eine neue psychische Realität für junge Menschen geschaffen. Permanente digitale Präsenz, algorithmisch gesteuerte Inhalte und der ständige soziale Vergleich führen zu Überforderung, Entfremdung und einer zunehmenden Fragilität des Selbstbildes. Daraus entsteht ein neuartiges Phänomen, das als digitales Trauma bezeichnet werden kann - eine chronische Form seelischer Belastung, die durch die dauerhafte Exposition gegenüber digitalen Einflüssen entsteht.

Ziel des Beitrags ist es, die psychischen Mechanismen und Auswirkungen des digitalen Traumas bei Jugendlichen zu beschreiben, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zusammenzufassen und mögliche therapeutische sowie präventive Ansätze zur Stärkung der digitalen Resilienz zu diskutieren.

Methodik: Es erfolgt eine qualitative und literaturbasierte Analyse internationaler Studien aus den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medienpsychologie und Neurobiologie. Darüber hinaus werden klinische Beobachtungen und Fallbeispiele aus der therapeutischen Praxis berücksichtigt, um die theoretischen Erkenntnisse zu illustrieren.

Ergebnisse: Die Analyse zeigt, dass exzessive digitale Nutzung mit erhöhten Raten von Angst- und Depressionssymptomen, Schlafstörungen und Suchtverhalten verbunden ist. Jugendliche entwickeln häufig ein verzerrtes Selbstbild und erleben eine verminderte emotionale Regulation. Therapeutisch wirksame Ansätze umfassen psychoedukative Interventionen, Achtsamkeitstraining und die Förderung digitaler Resilienz.

Diskussion und Ausblick: Die vorliegenden Überlegungen verdeutlichen, dass das digitale Trauma nicht nur ein individuelles, sondern auch ein gesellschaftliches Phänomen darstellt. Zukünftige Forschung sollte interdisziplinäre Ansätze entwickeln, um präventive und therapeutische Strategien gezielt zu evaluieren. Besonders wichtig ist die Sensibilisierung von Eltern, Schulen und Fachkräften, damit Jugendliche einen bewussteren und gesünderen Umgang mit digitalen Technologien erlernen können. Das Thema eröffnet neue Perspektiven für die Kinder- und Jugendpsychiatrie im Zeitalter der Künstlichen Intelligenz.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2464 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Das DZ-ASD-Repository - Aufbau einer nationalen Forschungsressource zur systematischen Untersuchung psychiatrischer und somatischer Aspekte bei Autismus

Mitwirkende:
Gregor Kohls (gregor.kohls@ukdd.de)*[1], Michael Kölch[2], Peter B. Marschik[3], Sarah Hohmann[4], Iris Kolassa[5], Inga Koerte[6], Christoph U. Correll[7], Veit Roessner[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum TU Dresden, Dresden
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsmedizin Rostock, Rostock
[3] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen
[4] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg
[5] Klinische & Biologische Psychologie, Universität Ulm, Ulm
[6] Neurobiologische Forschung in der KJP, Ludwig-Maximilians-Universität München, München
[7] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Trotz erheblicher wissenschaftlicher Fortschritte wird das Verständnis von Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) weiterhin durch die ausgeprägte Heterogenität klinischer, neurokognitiver und biologischer Befunde erschwert. Um vorhandene Forschungsdaten systematisch nutzbar zu machen, wurde das DZ-ASD-Repository initiiert - eine neue, derzeit im Aufbau befindliche nationale Datenplattform innerhalb des DZKJ.
Das Projekt zielt darauf ab, bestehende Datensätze zu ASS aus klinischen und Forschungsinstitutionen in Deutschland zu sammeln, zu harmonisieren und für weiterführende Analysen zugänglich zu machen. Langfristig soll das Projekt dazu beitragen, die Ursachen und Begleiterscheinungen von ASS besser zu verstehen und die Diagnostik, Therapie sowie die Unterstützung betroffener Kinder und Jugendlicher nachhaltig zu verbessern.

Methodik: An den Startstandorten Dresden/Leipzig erfolgt ab 2025/2026 der Aufbau der zentralen Infrastruktur. Weitere Partnerstandorte (u.a. Greifswald/Rostock, Berlin, München, Göttingen, Ulm, Hamburg) werden sukzessive integriert.

Ergebnisse: Das Repository soll eine nachhaltige Grundlage für nationale und internationale Forschungskooperationen im Bereich ASS schaffen. Es soll unter anderem die Erforschung von Subtypen und Komorbiditäten (z.B. ASS vs. ADHS vs. Zwangsstörung), Geschlechtsunterschieden sowie kognitiven Profilen (z.B. IQ) - einschließlich Interventions- und Verlaufserhebungen - vorantreiben. Darüber hinaus sollen Zusammenhänge mit komorbiden somatischen Problemen, wie Magen-Darm-Beschwerden, Schlaf- und Ernährungsstörungen, systematisch analysiert werden. Dadurch können neue wissenschaftliche Synergien entstehen und zusätzliche Fördermöglichkeiten, etwa im Rahmen europäischer Konsortien, eröffnet werden.

Diskussion und Ausblick: Das DZ-ASD-Repository stellt eine innovative Forschungsplattform für Autismus-Spektrum-Störungen in Deutschland dar. Es fördert die Integration und transparente Nutzung von vorhandenen Daten sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit - mit dem Ziel, das wissenschaftliche Verständnis von ASS zu vertiefen und langfristig die Versorgung von betroffenen Kindern und Jugendlichen zu verbessern.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1185 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Das fetale Alkoholsyndrom (FASD). Die Versorgung junger Menschen und ihres familiären Umfelds im Kontext multidisziplinärer Versorgungsnetze - Strukturen, Umgangsweisen und Zugangswege im europäischen Vergleich

Mitwirkende:
Erika Brauer (erika@brauer.nrw)*[1]

[1] Fliedner Fachhochschule, Düsseldorf
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Personen mit einer klinisch diagnostizierten fetalen Alkoholspektrumstörung, im Folgenden als FASD bezeichnet, weisen ein signifikant erhöhtes Risiko auf, im Verlauf ihres Lebens mit einer Vielzahl von Herausforderungen und Beeinträchtigungen konfrontiert zu werden (Schindler & Hoff-Emden, 2017, S. 5 - 6). Für die Betroffenen erweist sich ein komplexes Netz von Unterstützungsleistungen, das fachliche, soziale und organisatorische Hilfen umfasst, als essenziell. Die vorliegenden Befunde weisen darauf hin, dass die mit FASD befassten Disziplinen und Institutionen bisher weitgehend isoliert voneinander agieren und nur in geringem Maße eine Vernetzung aufweisen (Adebiyi et al., 2018, S. 11). Angesichts dessen ist aus wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Perspektive eine systematische Untersuchung sowie eine Identifizierung der Verbesserungspotenziale der Organisation von Unterstützungsnetzwerken für von FASD Betroffene und ihre Familien unerlässlich. Die geplante Forschungsarbeit befasst sich mit der Forschungsfrage "Welche zentralen Knotenpunkte lassen sich in der Analyse europäischer FASD Versorgungsnetze identifizieren, die Potenziale für eine internationale Vernetzung bieten würden?"

Methodik: Zunächst erfolgt eine komprimierte systematische Literaturübersicht, anschließend werden im zweiten Schritt mittels narrativer Interviews die subjektiven Erfahrungen und Einschätzungen der Familien erfasst. Abschließend wird eine Delphi-Studie durchgeführt, deren Zielsetzung in der Bewertung und Gewichtung zuvor gewonnener Erkenntnisse besteht.

Ergebnisse: Die geplante Forschungsarbeit hat die Zielsetzung, die bestehenden FASD-Netzwerke in verschiedenen europäischen Ländern zu erfassen und deren Struktur zu beschreiben, um die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu verbessern. Der Fokus der Forschungsarbeit liegt auf der Identifizierung der kritischen Phasen im Verlauf des diagnostischen Prozesses, die eine Verzögerung der Diagnosefeststellung zur Folge haben und zu einer zusätzlichen Belastung der Betroffenen und ihrer Familien führen können.

Diskussion und Ausblick: Das Poster präsentiert erste Ergebnisse sowie den Aufbau der Studie und lädt die Tagungsteilnehmenden dazu ein, ihre Erfahrungen, aber auch ihre Fragen an das Thema mit der Autorin zu diskutieren

Stichwörter:
FASD, Netzwerke, interdisziplinäre Zusammenarbeit, fetale Alkoholspektrumstörung, Network

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1134 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Das Inventar Schulvermeidendes Verhalten (ISV) - Befunde zur Validität und klinische Einsatzmöglichkeiten

Mitwirkende:
Martin Knollmann (martin.knollmann2@lvr.de)*[1]

[1] LVR-Klinikum Düsseldorf, Abteilung für Kinder- und Jugend, psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Düsseldorf
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Schulvermeidung tritt sehr häufig i.R. komplexer, heterogener und überlappender Symptombilder auf, was erhebliche Herausforderungen bezüglich der Klassifikation, der multiaxialen Diagnostik nach ICD-10 und der zeitnahen Ableitung erster Interventionsmaßnahmen zur Wiederaufnahme des regelmäßigen Schulbesuchs mit sich bringt.

Methodik: Das Inventar Schulvermeidendes Verhalten (ISV; engl.: Inventory of School Attendance Problems, ISAP, Knollmann et al., 2018) setzt hier an, indem es ein ökonomisches und zugleich umfassendes Screening der unmittelbar mit der Schulvermeidung zusammenhängenden Symptomatik sowie eine Hierarchisierung der wichtigsten Symptombereiche hinsichtlich ihrer Bedeutung für den Schulbesuch ermöglicht.

Ergebnisse: In dem Vortrag werden die aktuellen Befunde zur kriterialen- und Konstruktvalidität der Kinder- und Elternversion sowie der Einsatz des Verfahrens in der klinischen Praxis dargestellt und sein möglicher Nutzen hinsichtlich Früherkennung und Prävention erörtert.

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2296
Diagnostik

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Das neue Eltern-Kind-Beobachtungsinventar 2.0: Die Kinder-Skalen

Mitwirkende:
Jörg Michael Müller (joergmichael.mueller@ukmuenster.de)*[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Münster, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der EKIBI-1.0 umfasste in seiner ersten Fassung neun Kinderskalen (z. B. Aktivität, Autonomie, positive und negative Emotionen, Sicherheit und Anstrengungskontrolle), die die übergeordneten Faktoren des BIS/BAS-Temperaments abdecken, sowie eine bindungsbasierte Skala. Zwölf Elternskalen decken die übergeordneten Dimensionen positiver und negativer Erziehungsverhalten ab, u.a. hinsichtlich emotionaler Kompetenz (Sensibilität und Reaktionsfähigkeit), sozialer Regulation, akademischer Unterstützung, Selbstregulierung, passiver und aktiver Ablehnung, Intrusivität, Under- und Overinvolvement sowie impaired predictability.
Fragestellung: Wie kann das kindbezogene Verhalten in einer Eltern-Kind-Interaktion zum einen möglichst übersichtlich und dennoch differenziert und theoriebasiert erfasst werden? Stimmen ChatGPT4o, Experten und Novizen bei der Itemvorauswahl überein? Führt diese Vorgehensweise zu psychometrisch besseren Skalen? Schneiden die Kinderskalen des EKIBI-2.0 besser ab als die kinderbezogenen Skalen der EAS von Biringen, des SIRS von McCall oder der modifizierten Variante des IKT von Zentner?

Methodik: Alle Beobachtungsinstrumente wurden von jeweils zwei unabhängigen und verblindeten Bewertern (insgesamt acht Urteiler für jede der N=116 Interaktionen) im Setting einer hauptsächlich frei-spielenden, videografierten Eltern-Kind-Interaktion für eine gemischte Stichprobe von klinischen und nicht klinischen Dyaden angewendet. Zusätzliche Informationen über die Psychopathologie des Kindes (CBCL) und der Eltern (SCL) sind verfügbar.

Ergebnisse: Wir präsentieren eine Beschreibung der Skalen und deren psychometrische Eigenschaften (Cronbachs Alpha, Interrater-Übereinstimmung, ROC, PPV/NPV und PDTS). Vergleichende Analysen zwischen den Instrumenten bieten die Grundlage zur Einschätzung verschiedener Validitätsaspekte und der Ökonomie und Aussagekraft der Skalen.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse werden hinsichtlich deren Evidenz für konvergente, divergente, diskriminante und inkrementelle Validität diskutiert. Zusätzlich wird der Nutzung von Large Language Models für die Testentwicklung herausgestellt.

Stichwörter:
Eltern-Kind-Interaktion, Beobachtungsverfahren, Preschool, Testentwicklung, Validierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2107 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Das Potenzial des Digital Phenotyping zur Erfassung der Borderline-Persönlichkeitsstörung

Mitwirkende:
Lea Katharina Burch (lea.burch2@unibe.ch)*[1], Silvano Sele[1], Clemens Stachl[2], Erik Fink[1], Franziska Rockstroh[1], Michael Kaess[1], Marialuisa Cavelti[1]

[1] Universitäre Psychiatrische Dienste, Universität Bern, Bern
[2] Institute of Behavioral Science and Technology, St. Gallen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPD) wird traditionell retrospektiv mittels klinischer Interviews diagnostiziert. Dieses Vorgehen begünstigt Erinnerungsverzerrungen und schränkt die ökologische Validität ein. Ecological Momentary Assessment (EMA) und smartphonebasiertes passives Monitoring ermöglichen hingegen eine kontextsensitive, ökologisch valide Erfassung. Ziel dieser Studie war es, den Prädiktionswert dieser Variablen für die Diagnose und den Schweregrad der BPD zu untersuchen. Zusätzlich wurde die Vorhersagekraft für Depression als Vergleichsoutcome untersucht.

Methodik: Insgesamt wurden 115 Jugendliche (12 - 17 Jahre) aus einem spezialisierten Ambulatorium für Risikoverhalten und Selbstschädigung rekrutiert. Die BPD-Kriterien wurden mit dem SCID-5-PD, die Depressionskriterien mit dem MINI-KID und der CDRS zu Baseline erhoben. Als Prädiktoren dienten smartphonebasierte Sensordaten (GPS, Tastatureingaben, Bewegung, Schlaf) sowie täglich erfasste EMA-Daten (z. B. Affekt, Risikoverhalten, NSSI, Suizidalität, Beziehung, Identität), die über einen Zeitraum von vier Wochen nach der Baseline erhoben wurden. Die Datenanalyse erfolgte mittels Machine-Learning-Modellen.

Ergebnisse: Random-Forest-Modelle auf Basis der Prädiktoren sagten den Schweregrad (Spearman's r = .25) sowie die kategoriale Diagnose (AUC = .69) der BPD voraus. Für Depressionen zeigten die Modelle deutlich stärkere Vorhersagen, sowohl für den Schweregrad (Spearman's r = .51) als auch für die Diagnose (AUC = .79). Analysen zum Einfluss einzelner Prädiktoren (EMA- und Sensordaten) sind derzeit noch in Auswertung und werden beim Vortrag berichtet.

Diskussion und Ausblick: Die kombinierten EMA- und smartphonebasierten Sensordaten zeigten eine robuste Vorhersage von Depression, während die Prädiktion der Borderline-Persönlichkeitsstörung deutlich schwächer war. Obwohl die Effektstärken für BPD moderat blieben, weisen die Ergebnisse auf ein erkennbares Signal in EMA- und smartphonebasierten Daten hin. Weitere Forschung ist notwendig, um das Potenzial von EMA und smartphonebasierten Sensordaten für die Entwicklung diagnostischer und prognostischer Verfahren bei BPD und Depression zu untersuchen.

Stichwörter:
EMA, passives Sensing, Smartphone Monitoring, Machine Learning, digitale Phänotypisierung, BPD

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2036 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Das Wissen und die Bedarfe von jungen Menschen mit Adipositas, deren Eltern/Sorgeberechtigen und Fachkräften zum Thema Adipositas im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Katrin Erlewein (katrin.erlewein@uniklinik-ulm.de)*[1], Agnes Bauer[2], Stephanie Brandt-Heunemann[2], Jelena Gerke[1], Lena Sasse[3], Lena S. Steubl[3], Harald Baumeister[3], Jörg M. Fegert[1], Martin Wabitsch[2], Miriam Rassenhofer[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm | KJPPP, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jungendgesundheit (DZKJ), Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), Ulm
[2] Universitätsklinikum Ulm | Kinder- und Jugendmedizin, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jungendgesundheit (DZKJ), Ulm
[3] Universität Ulm | Klinische Psychologie und Psychotherapie, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jungendgesundheit (DZKJ), Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Adipositas im Kindes- und Jugendalter ist eine chronische Erkrankung, die nicht nur mit physischen Folgen, sondern auch mit psychosozialen Begleiterscheinungen assoziiert ist. Im Rahmen des Deutschen Zentrums für Kinder- und Jugendgesundheit (DZKJ) wird daher die digitale Plattform "Leben mit Adipositas" entwickelt, die dieses Thema adressiert. Um einen Einblick in den Wissensstand von jungen Menschen mit Adipositas, deren Eltern/Sorgeberechtigten und Fachkräften verschiedener Berufsgruppen zum Thema Adipositas bei Kindern und Jugendlichen zu bekommen, werden diese zu ihrem Wissen und ihren Wünschen befragt.

Methodik: Mittels Online-Umfragen und Interviews wird das bestehende Wissen und die Bedarfe der drei Zielgruppen zum Thema Adipositas im Kindes- und Jugendalter sowie deren Wünsche hinsichtlich relevanter Aspekte einer Webseitengestaltung erhoben. Zudem wird in den Online-Umfragen die Einstellung hinsichtlich einer Webseite, die über eine bestimmte Erkrankung informiert, erfasst. In Fokusgruppen werden Rückmeldungen zu einer vorläufigen Webseitenversion gesammelt und gemeinsam Disseminationsstrategien entwickelt.

Ergebnisse: Die Durchführung der Online-Umfragen, Interviews und Fokusgruppen ist zum aktuellen Zeitpunkt laufend und sollte bis Ende 2025 abgeschlossen sein. Ergebnisse können daher im nächsten Jahr erwartet werden und werden dazu genutzt, die Inhalte der digitalen Plattform (weiter)zu entwickeln.

Diskussion und Ausblick: Die Erhebung des Wissens und der Bedarfe von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas, deren Eltern/Sorgeberechtigten sowie Fachkräften stellt einen wichtigen Faktor dar, wenn es um die bedarfsgerechte und niedrigschwellige Vermittlung von Wissen zum Thema Adipositas bei Kindern und Jugendlichen geht. Zudem werden die Ergebnisse der Online-Umfragen, Interviews und Fokusgruppen erste Hinweise in Bezug auf den aktuellen Wissenstand der drei Zielgruppen aufzeigen und dazu genutzt, die Inhalte der Plattform (weiter) zu entwickeln.

Stichwörter:
Adipositas bei Kindern und Jugendlichen, Wissen und Bedarfe

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2602 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Datenbanken zur Charakterisierung biopsychosozialer Risikoprofile

Mitwirkende:
Lisa M. Berg (lberg@med.uni-frankfurt.de)*[1], Moritz Sturm[1], Christine Margarete Freitag[2], Andreas G. Chiocchetti[1]

[1] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Johann Wolfgang von Goethe-Universität, Frankfurt am Main, Frankfurt am Main
[2] Universitätsmedizin Frankfurt, Klinik für KJPP, Frankfurt
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aggressives Verhalten stellt im Jugendalter ein bedeutsames biopsychosoziales Phänomen dar, das sowohl individuelle Belastungen als auch erhebliche Auswirkungen auf Betreuungssysteme und die öffentliche Gesundheit verursacht. Trotz hoher Relevanz ist die Forschung dazu fragmentiert, insbesondere hinsichtlich großer, genetisch informierter Kohorten, die notwendig wären, um heterogene Subtypen, Messansätze und Entwicklungskontexte systematisch zu untersuchen. Ziel dieser Studie war es daher, das bestehende Landschaftsbild verfügbarer Kohorten mit Aggressionsmaßen bei Kindern und Jugendlichen zu kartieren und bestehende Lücken zu identifizieren.

Methodik: Hierfür wurde eine systematische, mehrstufige PubMed-Suche durchgeführt, basierend auf 9.000 automatisiert generierten Suchanfragen, die fünf kontrollierte Vokabulare zu Alter, psychischer Gesundheit, Aggression, Datentyp und Studientyp kombinierten. Titel und Abstracts von 5.253 (nach Duplikations-Check) Publikationen (Stand: 20.01.2025) wurden anschließend per LLM-gestützter Pipeline (GPT-4o) verarbeitet, um explizit genannte Kohorten zu identifizieren. Nach dreifacher Wiederholung der Extraktion und semiautomatischer Namensbereinigung wurden 180 potenzielle Kohorten manuell überprüft. Die Einschlusskriterien umfassten: (i) dokumentierte Zugänglichkeit, (ii) verfügbare genetische Daten, (iii) N > 1.000, (iv) Einschluss Minderjähriger und (v) valide aggressionserfasste Phänotypen. Die finale Bewertung und Metadatenerhebung erfolgte über ein standardisiertes, webbasiertes Screeningtool durch mehrere unabhängige Rater.

Ergebnisse: Insgesamt erfüllten 44 Kohorten alle Einschlusskriterien. Für diese wurde ein harmonisierter Metadatensatz erstellt, der Informationen zu Studiendesign, Genetik, Aggressionsmaßen, Zusatzmodalitäten sowie Zugangsbedingungen umfasst. Zusammen repräsentieren diese Kohorten rund 850.000 Individuen weltweit. Technische Validierungen zeigten eine hohe Reproduzierbarkeit der LLM-basierten Extraktion sowie substanzielle Interrater-Reliabilität im manuellen Screening.

Diskussion und Ausblick: Die identifizierte Landschaft zeigt deutliche Fragmentierung, bietet jedoch substanzielle ungenutzte Ressourcen. Durch die vorgelegte systematische Kartierung kann eine transparente, FAIR-orientierte Grundlage bereitgestellt werden, die

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2629 Einzelvortrag

ICD-11:->6C7 Störung der Impulskontrolle

DBT-C im stationären Kinderbereich der KJP Bielefeld

Mitwirkende:
Jan Rixe (jan.rixe@evkb.de)*[1]

[1] Evangelisches Klinikum Bethel, Universitätsklinikum OWL, Universität Bielefeld, Bielefeld
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Präsentation der Integration von DBT-C im Alltag der Kinderstation KJP Bielefeld.

- Literatur: Grundstein der Idee

- Klientel: Pat. Der Station KP2 der Kinder und Jugendpsychiatrie in Bielefeld im ALter von 8 - 12. Die relevante zu beobachtende Symptomatik beinhaltet Emotionsregulationsschwierigkeiten, Emotionsverständnisschwierigkeiten, sozial/emotionale Entwicklungsverzögerung, Impulskontrolle mit Fremd- und Eigenaggressivität.

- Gruppentherapie: Im Rahmen unserer Testläufe haben wir ein 2 mal wöchentliches Modell a 30 - 45 min gewählt mit dem Endziel, die vorgesehenen Module in 4 ½ Wochen abzuschließen, damit jede/r Patient:in die Möglichkeit hat, die gesamte Gruppentherapie zu durchlaufen, Zu Beginn der SItzung 1 Achtsamkeitsgruppenspiel, danach Verteilen von Fidgettoys, darauf folgt das Nachbesprechen der vorherigen Sitzung + Hausaufgaben, zum Schluss dann Besprechen des neuen Inhaltes. Gruppenmaterialien sind dabei für jedes Kind eine selbstgestaltbare Minimappe mit den bisher erhaltenen Materialien, sitzungsgerechte Materialien, Beschäftigungsmaterialien für konzentrationsschwache Kinder, Materialien für das Achtsamkeitsspiel.

- Niederschwelliges Skillsmaterial: Kinder erhielten instruktives Erinnerungsmaterial, Übungskalendersystem mit speziellem vom Kind selbst ausgewähltem Skill als Hausaufgabe, Der Fokus bei der Auswahl der beigebrachten Skills lag dabei auf denen, welche ohne Verbrauchsmaterialien oder feste Utensilien in jeder Situation praktizierbar sind.
- Forschung auf Station zu dem Thema: POEM-KJ u. Fragebogen am Ende der Stunde.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2382
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Der "Feed" in die Krise? Eine retrospektive Analyse der Nutzung sozialer Medien bei akut eigengefährdeten Jugendlichen

Mitwirkende:
Roya Dengler (roya.dengler@zi-mannheim.de)*[1], Anna Kaiser[2], Alexander Häge[1], Konstantin Mechler[1]

[1] ZISG Mannheim, Mannheim
[2] ZISG Mannheim, KJPP Universitätsklinikum Freiburg, KJPP Universitätsklinikum Ulm, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Soziale Medien sind fester Bestandteil im Alltag Jugendlicher. Neben möglichen positiven Auswirkungen werden sie zunehmend mit psychischen Belastungen in Verbindung gebracht. Über die Effekte auf vulnerable Gruppen - wie Jugendliche in psychiatrischen Settings - ist bislang wenig bekannt. Ziel war es, Nutzungsmuster sozialer Medien und deren Zusammenhang mit Suizidalität bei akut eigengefährdeten Jugendlichen in stationärer psychiatrischer Behandlung zu untersuchen.

Methodik: In einer retrospektiven Analyse wurden klinische Daten von 66 Jugendlichen (15,4 Jahre im Mittel; 81,8 % weiblich) ausgewertet, die zwischen Oktober 2023 und Februar 2025 aufgrund akuter Suizidalität stationär aufgenommen wurden. Erfasst wurden standardisierte Angaben zur Nutzung sozialer Medien, Exposition gegenüber psychiatrisch relevanten Inhalten und zum Gaming-Verhalten. Potenzielle Prädiktoren von Suizidversuchen wurden mittels logistischer Regression analysiert.

Ergebnisse: Die tagesdurchschnittliche Nutzungsdauer sozialer Medien betrug 5,1 h (6,4 h einschließlich Gaming). Fast alle Teilnehmenden (98,5 %) verfügten über mindestens einen Social-Media-Account, am häufigsten TikTok und Instagram. Exposition gegenüber Inhalten mit Bezug zu psychischen Erkrankungen berichteten 77,3 %, zu nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten 53,1 % und zu Suizid 50,0%. In der Gesamtstichprobe konnten keine signifikanten Prädiktoren für Suizidversuche identifiziert werden. In der weiblichen Subgruppe war die aktive Suche nach Inhalten mit Bezug zu psychischen Erkrankungen mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für einen kürzlich erfolgten Suizidversuch assoziiert (OR = 9,5; p = .034).

Diskussion und Ausblick: Akut eigengefährdete Jugendliche scheinen relativ viel Zeit mit sozialen Medien zu verbringen und sind häufig psychiatrisch relevanten Inhalten exponiert. Das gezielte Aufsuchen solcher Inhalte könnte - insbesondere bei Mädchen - mit einem erhöhten Risiko für einen Suizidversuch zusammenhängen. Die Nutzung sozialer Medien von Jugendlichen in psychiatrischen Settings sollte umfassender untersucht werden, um potenzielle Zusammenhänge besser zu verstehen und gezielt Präventionsstrategien zu entwickeln.

Stichwörter:
social media, soziale Medien, Suizidalität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2054 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Der Effekt von Elterninterventionen auf elterliche mentale Repräsentationen über das Kind: Ein Systematisches Review und Multilevel-Metaanalyse

Mitwirkende:
Elisa Merkenschlager[1], Jana Volkert (jana.volkert@uni-ulm.de)*[2]

[1] Sektion für Translationale Psychotherapieforschung, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm, Ulm
[2] Sektion für Translationale Psychotherapieforschung, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm, Ulm *
= präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Hintergrund: Eltern mit psychischen Problemen haben oft Schwierigkeiten, die mentale Welt ihres Kindes akkurat zu erfassen. Diese elterlichen Repräsentationen prägen das elterliche Verhalten und beeinflussen Interaktionen, Bindungsentwicklung und Psychopathologie. Trotz ihrer zentralen Rolle in bindungs-, mentalisierungs- und psychodynamischen Theorien sind Befunde zur therapeutischen Veränderbarkeit bislang uneinheitlich. Ziel: Dieses systematische Review und die Mehrebenen-Metaanalyse untersuchen Veränderungen elterlicher Repräsentationen nach Elterninterventionen und potenzielle Moderatoren.

Methodik: Nach PROSPERO-Registrierung (CRD42024598443) wurden im Oktober 2024 sieben Datenbanken durchsucht. Eingeschlossen wurden Studien zu Elterninterventionen mit Erfassung elterlicher Repräsentationen über das Kind. Eine narrative Synthese wurde durch eine Mehrebenen-Metaanalyse (k = 34 Effektgrößen) und Moderatoranalysen ergänzt, die Interventionsfokus, -format, Zielgruppe, Studiendesign, Qualität und Messart berücksichtigten. Das Bias-Risiko wurde mit dem Mixed Methods Appraisal Tool bewertet.

Ergebnisse: 21 Studien (N = 1.589; 98 Effektgrößen) erfüllten die Kriterien. Die meisten zeigten teils Verbesserungen elterlicher Repräsentationen. Insgesamt wurden 11 Verfahren genutzt: 64 % erfassten unbewusste, 36 % bewusste Repräsentationen. Etwa die Hälfte der Interventionen zielte explizit darauf ab. 15 Studien (34 Effektgrößen) wurden metaanalytisch ausgewertet. Die Analyse ergab keinen signifikanten Gesamteffekt (g = -0,43; 95 % CI [-1,00, 0,13]) bei hoher Heterogenität. Die Studienqualität moderierte die Effekte signifikant (QM(1) = 4,26; p = 0,039), höhere Qualität ging mit geringeren Effekten einher. Weitere Moderatoren waren nicht signifikant.

Diskussion und Ausblick: Schlussfolgerungen: Elterninterventionen führten insgesamt zu keiner signifikanten Veränderung elterlicher Repräsentationen. Angesichts der geringen und heterogenen Studienlage sollten die Befunde vorsichtig interpretiert werden. Zukünftige Forschung sollte konsistente Designs, standardisierte Messungen und den Vergleich von Interventionen mit und ohne expliziten Fokus auf Repräsentationen nutzen, um Moderatoren der Wirksamkeit und Variabilität zu identifizieren.

Stichwörter:
Mentale Repräsentationen, Elterninterventionen, Transgenerationale

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1732 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Der Einfluss aversiver Kindheitserfahrungen auf die Ergebnisse kognitiv-behavioraler Therapie in einer transdiagnostischen Stichprobe von Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Diana Armbruster-Genç (d.armbrustergenc@rptu.de)*[1], Daniela Schwarz[1], Tina In-Albon[2], KODAP Gruppe[3]

[1] RPTU Kaiserslautern-Landau, Landau
[2] Universität Mannheim, Mannheim
[3] unith e.V., Frankfurt
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Meta-Analysen bei Erwachsenen mit Depression weisen auf eine verminderte Behandlungseffektivität nach Kindheitsmisshandlung hin. Unklar ist, ob sich dieser Zusammenhang auf Kinder und Jugendliche mit Kindheitsmisshandlung (KM: sexuelle, emotionale und körperliche Misshandlung sowie emotionale Vernachlässigung) oder auf weiter gefasste adverse Kindheitserfahrungen (ACEs: KM plus Belastungen wie elterliche Trennung oder chronische elterliche Erkrankungen) überträgt. Ziel der Studie war es, den Einfluss solcher Erfahrungen auf Ergebnisse kognitiv-behavioraler Therapie (KVT) bei Kindern und Jugendlichen mit verschiedenen psychischen Störungen in 14 ambulanten Einrichtungen in Deutschland zu untersuchen.

Methodik: Die Stichprobe umfasste N = 1.523 Kinder und Jugendliche im Alter von 4 - 21 Jahren (M = 11,98). Angaben zu Behandlungsabschluss sowie CM/ACEs stammten aus Achse 5 (Abnorme psychosoziale Situation) des Multiaxialen Klassifikationsschemas der WHO. Primäres Outcome war die fremdbeurteilte Psychopathologie (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18R), sekundäres Outcome die Anzahl der Diagnosen, jeweils vor und nach der Behandlung.

Ergebnisse: Mehrebenenanalysen zeigten signifikante Effekte von ACEs mit erhöhten Werten in beiden Outcome-Maßen vor und nach der Behandlung. Für die Anzahl der Diagnosen ergab sich ein robuster Effekt von ACEs auf die Psychopathologie nach Behandlungsende, auch unter Kontrolle der Ausgangswerte und weiterer Kovariaten (Geschlecht, Alter, Sitzungsanzahl). Effekte für KM allein wiesen eine ähnliche Richtung auf, erreichten jedoch keine Signifikanz.

Diskussion und Ausblick: Kinder und Jugendliche mit ACEs zeigten höhere Psychopathologiewerte vor und nach der KVT als unbelastete Vergleichspersonen. Weniger günstige Therapieergebnisse sind spezifisch auf ACEs zurückzuführen und bestehen über Ausgangsunterschiede hinaus. Die Befunde verdeutlichen den Bedarf an standardisierten Erhebungen früher Belastungen sowie an gezielten, mechanismenbasierten Präventions- und Interventionsmaßnahmen zur Reduktion langfristiger psychischer, sozialer, gesundheitlicher und ökonomischer Folgebelastungen.

Stichwörter:
Kindesmisshandlung, Aversive Kindheitserlebnisse, ACE, KVT

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1154 Poster
Diagnostik

Der Einfluss der DNA-Methylierung in OXTR auf die Kortisol-Antwort in einem Stresstest: Ein TWIN STR2ESS-Projekt

Mitwirkende:
Samuel Riederer (samuel.riederer@med.uni-tuebingen.de)*[1], Susanne Edelmann[2], Anja Pascher[3], Lennart Seizer[4], Gottfried Maria Barth[5], Annette Conzelmann[5], Tobias Renner[5], Johanna Löchner[6], Vanessa Nieratschker[2]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Tübingen, Psychiatrie und Psychotherapie Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG), Tübingen, Tübingen
[2] Psychiatrie und Psychotherapie Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG), Tübingen, Tübingen
[3] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Tübingen, Klinische Psychologie Kinder & Jugendliche, FAU Erlangen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG), Tübingen, Tübingen
[4] Klinische Psychologie Kinder & Jugendliche, FAU Erlangen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG), Tübingen, Erlangen
[5] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG), Tübingen, Tübingen
[6] Klinische Psychologie Kinder & Jugendliche, FAU Erlangen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG), Tübingen, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die weltweite Stressbelastung nimmt, gerade infolge der COVID-19-Pandemie, zu. Besonders Kinder und Jugendliche sind davon betroffen, 30 % berichteten im Rahmen einer WHO-Befragung 2021/2022 von einem negativen Einfluss auf ihre psychische Gesundheit. Im Angesicht dieser steigenden Belastung wird die Untersuchung der Mechanismen von Stressreaktionen immer relevanter. Mit der TWIN STR2ESS-Studie sollen verschiedene Faktoren untersucht werden, die die Stressentwicklung beeinflussen. Der Vergleich eineiiger und zweieiiger Zwillinge erlaubt dabei, genetische Einflüsse von Umweltfaktoren zu unterscheiden.
Die epigenetische Regulation der Genexpression ist ein potenzieller Biomarker für Stress: Die DNA-Methylierung des Oxytocinrezeptor-Gens (OXTR) wurde von Ziegler et al. mit einer negativen Korrelation zur Kortisol-Antwort im Speichel während eines Stresstests in Verbindung gebracht. Auch andere Studien zeigen, dass Oxytocin die Stressantwort durch Einfluss auf die HPA-Achse moduliert.
Im Teilprojekt von TWIN STR2ESS sollen daher 1) die von Ziegler et al. gefundenen Zusammenhänge überprüft und 2) durch den Zwillingsvergleich genetische Einflüsse auf die OXTR-DNA-Methylierung untersucht werden.

Methodik: Eingeschlossen wurden jeweils 15 eineiige und 15 zweieiige Zwillingspaare sowie 7 Nichtzwillingsgeschwister ab 16 Jahren. Zur Erfassung der Stressreaktivität wurde der PC-basierte Montreal Imaging Stress Task (MIST) durchgeführt. Während des Tests wurden fünf Speichelproben für Kortisolmessungen mittels ELISA entnommen. Anschließend erfolgte die Blutentnahme zur DNA-Isolierung und Pyrosequenzierung zur Bestimmung der OXTR-DNA-Methylierung.

Ergebnisse: Vorläufige Daten bestätigen den von Ziegler et al. beschriebenen Zusammenhang nicht. Der Vergleich eineiiger und zweieiiger Zwillinge zeigt keinen signifikanten genetischen Einfluss auf die OXTR-DNA-Methylierung.

Diskussion und Ausblick: Die vorläufigen Ergebnisse konnten den Zusammenhang von Ziegler et al. nicht replizieren. Die TWIN STR2ESS-Kohorte unterscheidet sich durch eine größere Altersheterogenität, was die DNA-Methylierung beeinflussen könnte, da Alter als wichtiger Faktor bekannt ist. Zudem besteht ein deutlich höherer Anteil weiblicher Probandinnen, der ebenfalls Auswirkungen haben kann. Weitere Subgruppenanalysen sind geplant, um diese Einflüsse zu klären.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2411 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Der Einfluss elterlicher Empathie auf chronische Schmerzen im Kindes- und Jugendalter: Ein systematisches Review

Mitwirkende:
Karolin Teichmüller (karolin.teichmueller@uni-wuerzburg.de)*[1], Miriam Launer[1], Andrea Reiter[1]

[1] Universität Würzburg , Institut für Psychologie , Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Chronische Schmerzen bei Kindern können schwerwiegende Folgen für den Alltag des Kindes haben, da sie in der Regel mit hohen Komorbiditäten wie Depressionen, Angstzuständen oder Schlafstörungen einhergehen und zu höheren Fehlzeiten in der Schule führen. Entstehung und Aufrechterhaltung pädiatrischer Schmerzerkrankungen werden dabei vom elterlichen Verhalten, Erziehungsstil oder elterlichen Reaktionen auf die Schmerzen des Kindes mit beeinflusst. Gleichzeitig wirken sich chronische Schmerzen bei Kindern negativ auf die Familienfunktion aus und stehen in einer wechselseitigen Beziehung zu ihr.
Der Einfluss des elterlichen Verhaltens auf die chronischen Schmerzerkrankungen von Kindern und das psychosoziale Funktionsniveau betroffener Familien sollen in einer systematischen Übersichtsarbeit zusammengefasst werden.

Methodik: Unser systematisches Review wird einem auf PROSPERO präregistrierten Protokoll folgen, das aktuell erstellt wird. Es ist geplant, deutsch- und englischsprachige peer-review Veröffentlichungen einzuschließen, die das elterliche Verhalten in Eltern-Kind-Paaren untersuchen, in denen das Kind unter chronischen Schmerzen leidet. Die Ergebnisse sollen narrativ zusammengefasst werden.

Ergebnisse: Das Review befindet sich zum Einreichungszeitpunkt noch in Bearbeitung und wird voraussichtlich Anfang des Jahres 2026 abgeschlossen sein.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse unserer Zusammenfassung können Mechanismen identifizieren, durch die das elterliche Verhalten die Schmerzerfahrung des Kindes und die allgemeine psychosoziale Funktionsfähigkeit der Familie beeinflusst. Somit wird die Grundlage für zukünftige schmerztherapeutische Interventionen geschaffen und die Schmerzbewältigung betroffener Kinder und ihrer Familien unterstützt.

Stichwörter:
Schmerzbewältigung, biopsychosoziales Schmerzverständnis

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1434 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Der Einfluss von tDCS über dem linken dorsolateralen Präfrontalkortex auf neurophysiologische Korrelate des Arbeitsgedächtnisses bei ADHS

Mitwirkende:
Hannah Brauer (Hannah.Brauer@uksh.de)*[1], Carolin Breitling-Ziegler[2], Maike Splittgerber[3], Vera Moliadze[3], Astrid Dempfle[4], Miguel Castelo-Branco[5], Christine Margarete Freitag[6], Michael Siniatchkin[7], Kerstin Krauel[2], Alexander Prehn-Kristensen[1]

[1] Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Integrative Psychiatrie, Kiel
[2] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (KKJP), Otto-von-Guericke Universität Magdeburg, Magdeburg
[3] Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel
[4] Institut für Medizinische Informatik und Statistik, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Kiel
[5] Institute for Biomedical Imaging and Translational Research, Institute of Nuclear Sciences Applied to Health, University of Coimbra, Coimbra
[6] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik, und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Frankfurt,Goethe-Universität, Frankfurt am Main
[7] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik, und Psychotherapie, Medizinische Fakultät, Universitätsklinikum RWTH Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mittlerweile weisen mehrere Studien auf positive Effekte der transkraniellen Gleichstromstimulation (tDCS) des dorsolateralen Präfrontalkortex (DLPFC) auf kognitive Funktionen bei der ADHS hin. In einer kürzlich veröffentlichen Studie (Krauel et. al, 2025) beobachteten wir bei jungen ADHS-PatientInnen, dass nur eine tDCS des rechten inferioren frontalen Gyrus die Interferenzkontrolle verbesserte, jedoch eine tDCS des linken DLPFC Arbeitsgedächtnisleistung negativ zu beeinflussen schien. Ziel der hier vorgestellten Analysen ist die Einordnung dieser Befunde mithilfe neurophysiologischer Korrelate des Arbeitsgedächtnisses.

Methodik: Die Studie wurde als randomisierte, placebokontrollierte, doppelblinde Multicenter-Studie durchgeführt. Insgesamt nahmen 35 Kinder und Jugendliche (davon 8 Mädchen) im Alter von 10 bis 18 Jahren in einem randomisierten Parallelgruppen-Design an 10 Sitzungen (Verum oder Sham) zur Stimulation des linken dorsolateral präfrontalen Kortex (DLPFC) teil. Während der Stimulation bearbeiteten alle Teilnehmenden eine n-back-Aufgabe mit komplexen visuellen Stimuli. In Pre-, Post- und Follow-up-Untersuchungen wurde während dieser Aufgabe ein 64-Kanal-EEG abgeleitet.

Ergebnisse: Die P300 wurde für die Post- und Follow-up Sitzung an verschiedenen Lokalisationen untersucht. Unterschiede zwischen der Verum- und der Sham-Bedingung zur Post-Sitzung und zum Follow-up wurden mithilfe eines linearen Mixed-Effects-Modells geschätzt, das die Kovariaten Geschlecht, Alter und Baseline-Wert berücksichtigte. Im parieto-okzipitalen Cluster zeichnete sich zum Follow-up bei Non-Targets eine signifikant geringere P300 in der Verum Gruppe im Vergleich zur Sham Gruppe ab.

Diskussion und Ausblick: Die in der Verum Gruppe beobachtete Verringerung der Arbeitsgedächtnisleistung steht im Gegensatz zu den Befunden früherer Metaanalysen. Parallel dazu zeigte sich im parieto-okzipitalen Cluster bei Non-Targets eine niedrigere P300-Amplitude im Vergleich zur Shamgruppe. Inwiefern dies den unerwarteten Effekt auf der Verhaltensebene erklärt, ist Gegenstand weiterer Analysen.

Stichwörter:
Gleichstromstimulation, tDCS, ADHS

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1800
Sonstige

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Der Einfluss von Temperament und Elternverhalten auf die soziale Aufmerksamkeit

Mitwirkende:
Jonathan Schmidt (jonathan.schmidt@uni-saarland.de)*[1], Nena Kohl[1], Gisa Aschersleben[1], Anne Henning[2]

[1] Universität des Saarlandes, AE Entwicklungspsychologie, Saarbrücken
[2] SRH University of Applied Sciences, Gera
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Ursprung individueller Unterschiede in der sozialen Aufmerksamkeit von Säuglingen ist ein noch immer teilweise unbeleuchtetes Feld in der entwicklungspsychologischen Forschung. Bisherige Untersuchungen deuten auf zwei mögliche Erklärungsansätze für interindividuelle Unterschiede in der sozialen Aufmerksamkeit hin: die Qualität der Eltern-Kind Interaktion (Dunphy-Lelii et al., 2014) sowie das kindliche Temperament (LaBounty et al., 2018). Bisher ist uns noch keine Untersuchung bekannt, die diese beiden Ansätze in einer einzigen Studie kombiniert. Das Ziel unserer Studie ist es, zu prüfen, ob sowohl die Eltern-Kind-Interaktion als auch das frühkindliche Temperament im Alter von 6 Monaten die spätere soziale Aufmerksamkeit des Kindes im Alter von 12 Monaten vorhersagen. Weiterhin wollen wir die Vorhersagekraft dieser beiden Konstrukte miteinander vergleichen und darüber hinaus untersuchen, ob ein schüchternes Temperament im frühen Kleinkindalter ebenfalls mit der sozialen Aufmerksamkeit zusammenhängt.

Methodik: Analysiert werden dazu Daten aus einer Längsschnittstichprobe von Mutter-Kind-Dyaden aus einer mittelgroßen Stadt in Deutschland. Insgesamt nahmen 165 Dyaden an dieser Studie teil, wobei nur eine Teilmenge der Gesamtstichprobe für weitere Analysen relevant sein wird. Die Mutter-Kind-Interaktion wurde anhand von Videoaufzeichnungen einer Freispielsituation unter Verwendung der Emotional Availability Scales (Biringen, 2008) gemessen, während das Temperament der Säuglinge mit dem Infant Behavior Questionnaire Revised (Gartstein & Rothbart, 2003) mit 6 Monaten erfasst wurde. Die soziale Aufmerksamkeit der Kinder im Alter von 12 Monaten wurde mithilfe des Back-of-Hand Habituationsparadigmas untersucht.

Ergebnisse: Es wurden keine direkten Effekte der mütterlichen EA-Skalen auf die soziale Aufmerksamkeit festgestellt. Die Ängstlichkeit der Kinder und die EA-Dimension der kindlichen Involvierung zeigten jedoch einen signifikanten Einfluss. Explorative Analysen deuten auf einen Interaktionseffekt zwischen Ängstlichkeit und Involvierung bei feinfühligen Müttern hin.

Diskussion und Ausblick: Die explorativen Ergebnisse könnten auf einen Puffer-Effekt der kindlichen Initiative hinweisen und verdeutlichen die Wichtigkeit des Zusammenspiels zwischen kindlichem und mütterlichem Verhalten.

Stichwörter:
Mutter-Kind-Interaktion, Temperament, Soziale Aufmerksamkeit, Säuglingsalter

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2433 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Der Transregio-SFB 379: Aggression bei Menschen mit psychischen Störungen - Einführung

Mitwirkende:
Christine Margarete Freitag (c.freitag@em.uni-frankfurt.de)*[1]

[1] Universitätsmedizin Frankfurt, Klinik für KJPPP, Frankfurt
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Sonderforschungsbereich vereint Expertise der KJPPP & EPP in Aachen, Frankfurt und Mannheim/Heidelberg hinsichtlich neurobiologischer und klinischer Aggressionsforschung, um die biologischen Grundlagen von Aggression bei psychischen Störungen ("aggression in mental disorders", AMD) sowie deren Verlauf über die Lebensspanne zu erforschen. Wir folgen dabei den Research Domain Criteria (RDoC).
Der TRR setzt sich zum Ziel, multidimensional definierte Biosignaturen von AMD zu identifizieren, die den verschiedenen Formen von Aggression zugrunde liegen. Diese sollen dann verwendet werden, um maßgeschneiderte, biomarker-gesteuerte Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu entwickeln.

Methodik: Drei übergreifende Ziele werden verfolgt:
a) AMD wird transdiagnostisch untersucht, unter Zuhilfenahme des negativen Valenzsystems (NVS) und des kognitiven Kontroll-Systems (CS); diese fließen in die Biosignaturen ein.
b) Analyse dieser Mechanismen auf verschiedenen Ebenen, um damit ein detaillierteres Verständnis der Biologie, Psychologie und Physiologie aggressiven Verhaltens transdiagnostisch zu generieren.
c) Erfassung der zeitlichen Stabilität von AMD und der Dysfunktion von NVS und CS sowohl über die Entwicklung - also der frühen Adoleszenz bis zum Erwachsenenalter - als auch über den Krankheitsverlauf hinweg.

Ergebnisse: Der klinische, longitudinale und entwicklungsbezogene Ansatz sowie der daraus entstehende Datensatz bieten attraktive Perspektiven für die Erforschung von therapeutischen, prädiktiven und gesellschaftlichen Fragestellungen in den weiteren Förderphasen.
Mit der Etablierung einer longitudinalen transdiagnostischen Kohorte ("longitudinal cohort design", LCD) werden wir den Verlauf der identifizierten Biosignaturen, die mit unterschiedlichem aggressivem Verhalten assoziiert sind, modellieren und ihre Korrelation mit NVS/CS-Merkmalen sowie psychopathologischen Veränderungen untersuchen. Solche Längsschnittstudien sind entscheidend, um das Zusammenspiel zwischen Organismus und Umwelt zu verstehen, insbesondere im Hinblick auf kritische Perioden und optimale Zeitfenster für Prävention.

Diskussion und Ausblick: Die Kompetenz und interdisziplinäre Zusammenarbeit der Antragsteller bilden die Grundlage für eine Forschungsstrategie, bei der sich experimentelle Konzepte von humanen und Tierstudien ergänzen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1418 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Der Zusammenhang zwischen Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit und kPTBS, BPD-Merkmalen und beeinträchtigten Persönlichkeitsfunktionen bei Jugendlichen

Mitwirkende:
Gresa Mazreku (gresa.mazreku@unibas.ch)*[1], Delfine d'Huart[1], Marc Birkhölzer[1], Marialuisa Cavelti[2], Felix Euler[3]

[1] Universität Basel, Basel
[2] Universität Bern, Bern
[3] Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Misshandlung und Vernachlässigung in der Kindheit stehen bei Jugendlichen mit unterschiedlichen Problemen in Verbindung. Dazu zählen die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), die komplexe PTBS (kPTBS), Merkmale der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPD) und Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen. Ziel der Studie war es, diese Zusammenhänge bei Jugendlichen aus einer Schulstichprobe und einer klinischen Stichprobe zu untersuchen.

Methodik: Die Daten von N = 475 Jugendlichen (Durchschnittsalter = 14,55; 43,58 % männlich) wurden querschnittlich analysiert. Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit wurden retrospektiv mit dem CTQ-SF erhoben und als Prädiktor verwendet. Outcomes waren Persönlichkeitsfunktionen (LoPF-Q 12-18), PTBS und kPTBS (ITQ-SF) und BPD-Merkmale (BPFSC-11). Modelle wurden für Alter und Geschlecht adjustiert.

Ergebnisse: Höhere Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit gingen mit stärkeren Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen, stärkeren BPD-Merkmalen, sowie kPTBS Symptomen einher. Emotionale Misshandlung und emotionale Vernachlässigung erwiesen sich als die verlässlichsten Prädiktoren; Effekte für sexuellen Missbrauch waren kleiner und Effekte für körperliche Misshandlung/Vernachlässigung zeigten keine robusten Zusammenhänge auf.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde betonen die besondere Bedeutung emotionaler Misshandlung und Vernachlässigung in der Kindheit als Risikofaktoren für komplexe psychische Beeinträchtigungen im Jugendalter und unterstreichen den Bedarf an gezielten Screening- und Präventionsmassnahmen.

Stichwörter:
kPTBS, Persönlichkeitsfunktionen, Kindesmisshandlung, Kindesvernachlässigung, BPD, Borderline

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2067 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

10 Jahre Nachbeobachtung jugendlicher Patientinnen mit Anorexie nervosa – was haben wir gelernt und wie können wir die Therapie verbessern?

Mitwirkende:
Désiré Brendel (Desire.Brendel@medizin.uni-leipzig.de)*[1]

[1] Universitätsklinik Leipzig, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung:
Anorexia nervosa (AN) zählt zu den schwersten psychiatrischen Erkrankungen des Jugendalters und zeigt häufig chronisch-rezidivierende Verläufe. Trotz intensiver Forschung bestehen erhebliche interindividuelle Unterschiede im Behandlungserfolg. Im Sinne einer Precision Psychiatry kann die Analyse individueller Behandlungsverläufe helfen, Risikoprofile zu identifizieren und die Versorgung patientinnenzentriert zu optimieren.
Zielsetzung:
Ziel war die Identifikation klinischer Prädiktoren für den Verlauf stationärer und ambulanter Behandlungen jugendlicher Patientinnen mit AN, um individuelle Risikofaktoren besser prognostisch abzubilden und personalisierte Therapieansätze zu unterstützen.

Methodik:
In einer 10-Jahres-Retrospektivanalyse wurden Daten einer Inanspruchnahmepopulation von 131 Patientinnen (>14 Jahre) mit AN ausgewertet. Klinische und anthropometrische Daten wurden aus der Versorgungsdokumentation und psychometrische Variablen sowie Interventionen wie nasogatsrale Sondierung aus Arztbriefen sowie Verläufen kodiert. Erfasst wurden u. a. Erkrankungsdauer, BMI bei Aufnahme, Komorbiditäten, Alter bei Erkrankungsbeginn, enterale Ernährung, stationäre Liegedauer, Laborparameter (z. B. Präalbumin) und psychodiagnostische Befunde. Multivariate Analysen wie generalized additive models dienten der Identifikation von Prädiktoren ungünstiger Verläufe; der Einfluss auf Rehospitalisierungen wurde mittels Cox-Überlebenszeitanalysen geprüft.

Ergebnisse:
Ein niedriger BMI bei Behandlungsbeginn, nasogastrale Sondierung sowie komorbide depressive Symptome erwiesen sich als signifikante Prädiktoren für ein erhöhtes Risiko erneuter stationärer Aufnahmen.

Diskussion und Ausblick: Schlussfolgerung:
Die Ergebnisse verdeutlichen die Relevanz multivariater Risikoprofile für die Prognoseabschätzung bei jugendlichen AN-Patientinnen. Die Analyse realer Behandlungsverläufe bietet eine Grundlage für personalisierte prognostische Modelle und liefert Hypothesen für zukünftige, prospektiv angelegte Interventionsstudien im natürlichen Versorgungskontext.

Stichwörter:
Anorexie, Versorgungsforschung, retrospektive Analyse

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1911 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Diagnostische Biomarker bei Autismus und ADHS: Potenzial von EEG-Quelleninformation und maschinellem Lernen

Mitwirkende:
Klara Blauth (kblauth@ukaachen.de)*[1], Abdul Rauf Anwar[1], Julia Siemann[2], Fabienne Schlechter[2], Isabel Wrachtrup Calzado[2], Anna Sotnikova[1], Michael Siniatchkin[1]

[1] KJP Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
[2] Evangelisches Klinikum Bethel, Bielefeld
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Neurophysiologische Entwicklungsstörungen, wie die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) oder Erkrankungen aus dem Autismus-Spektrum (ASS), gehen mit schwerwiegenden Einschränkungen für Betroffene einher. Eine frühzeitige und akkurate Diagnostik ist daher essenziell, um einen Zugang zu Unterstützungs- und Behandlungsmöglichkeiten zu schaffen. Zahlreiche neurophysiologische Studien weisen dabei unter anderem im Ruhezustand auf funktionelle Auffälligkeiten im Default Mode Network (DMN) hin, die mit den Kernsymptomen in Verbindung gebracht werden können. Dennoch finden neurophysiologische Biomarker bisher kaum Eingang in die klinische Routine, da sie meist mit einem hohen Aufwand verbunden sind, und ihre Nützlichkeit häufig heterogene Befunde aufweist. In der vorliegenden Studie soll untersucht werden, ob sich EEG-Quelleninformationen als diagnostische Biomarker für ADHS oder Autismus eignen.

Methodik: Zu diesem Zweck wurden Zeitverläufe der Quellenaktivität in den verschiedenen Frequenzbändern im Ruhezustand (resting state EEG) bei Kindern mit ASS (n = 25) und neurotypischen Kindern (n = 39) sowie bei Kindern mit ADHS (n = 45) und neurotypischen Kindern (n = 56) aus den Regionen des DMN extrahiert und mittels Algorithmen des maschinellen Lernens analysiert.

Ergebnisse: Die Befunde deuten auf eine sehr hohe Klassifikationsgenauigkeit der Modelle hin, die über der durch Analyse des Oberflächen-EEGs erreichten Genauigkeit liegt. Das Modell zur Differenzierung von ADHS und neurotypischen Kindern erreichte eine Genauigkeit von 95 %, während das Modell zur Unterscheidung von ASS und neurotypischen Kindern eine Genauigkeit von 97 % aufwies.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde legen nahe, dass Quellzeitverläufe von DMN-Regionen, extrahiert aus neurophysiologischen Daten erhoben mit dem einfachen, kostengünstigen und leicht umsetzbaren EEG, krankheitsrelevante Informationen enthalten, die eine Differenzierung von erkrankten und neurotypischen Personen ermöglichen. Dies unterstreicht das Potenzial von Quellen-EEG in Kombination mit maschinellem Lernen, zukünftig zur Verbesserung der Diagnostik neurophysiologischer Erkrankungen beizutragen und das Verständnis dieser Erkrankungen zu erweitern.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2176 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A00 Störungen der Intelligenzentwicklung

Die ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung - was braucht es?

Mitwirkende:
Annegret Brauer (brauer@bkjpp.de)*[1]

[1] SPV Praxis für KJPP Halle, Halle
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In dem Vortrag werden Möglichkeiten der ambulanten Behandlung dargestellt, basierend auf der langjährigen Erfahrung in einer SPV-Praxis. Die ambulante Behandlung bietet große Chancen für Betroffene und deren Familien mit langjähriger Behandlungskontinuität mit dem Blick auf die Inklusion. In dem Vortrag werden Möglichkeiten der Versorgung bspw. im Rahmen des SPV-Konzepts, aber auch im Rahmen der KJ-KSV-PsychRL dargestellt. Ein wichtiger Aspekt liegt in der Gestaltung von Übergängen, bspw. der Transition in das Erwachsenenalter, darauf wird im Vortrag anhand eines Fallbeispiels eingegangen werden.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1426 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Die Auswirkung von "Social Media - Detox" auf die psychische Gesundheit: Eine randomisierte, kontrollierte Studie

Mitwirkende:
Benjamin Moritz (Benjamin.Moritz@uniklinik-ulm.de)*[1], Therese Hiller[1], Patricia Mayer[1], Jörg M. Fegert[1], Emily Sitarski[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Prävalenz psychischer Störungen unter jungen Menschen nimmt in Deutschland seit vielen Jahren stetig zu. Die Ursachen dieses Trends sind multifaktoriell. Neuere Studien liefern Hinweise darauf, dass ein übermäßiger Social Media Konsum einen relevanten Risikofaktor darstellen könnte. Eine temporär begrenzte Nutzung sozialer Medien besitzt daher möglicherweise das Potential, die psychische Gesundheit junger Menschen zu fördern. Der bisherige Forschungsstand hierzu ist allerdings unzureichend. Ziel der vorgestellten Studie ist es daher, die Effekte einer vierwöchigen Social Media Reduktion auf verschiedene psychische Gesundheitsmaße junger Menschen zwischen 16 und 29 Jahren mit einer ausgeprägten Social Media Nutzung (mindestens vier Stunden pro Tag) zu untersuchen.

Methodik: Die randomisierte kontrollierte Studie (RCT) im dreiarmigen Warte-Kontrollgruppen-Design umfasst eine vierwöchige Intervention mit zwei Experimentalgruppen (entweder Reduktion der Nutzungszeit sozialer Medien auf eine Stunde pro Tag oder selbstgewählte Limitierung) und einer zeitversetzt intervenierten Kontrollgruppe. Die Datenerhebung erfolgt online mithilfe der wissenschaftlichen ESMira-App und kombiniert quantitative Daten (validierte Fragebögen, Fitnesstracker) mit qualitativen Interviews.

Erfasst werden Stress, depressive Symptome, Angstsymptome, Schlafqualität, Hinweise auf Essstörungen, körperliche Aktivität, subjektives Wohlbefinden und Körperwahrnehmung zu verschiedenen Messzeitpunkten (prä-, peri-, postinterventionell sowie im follow-up).

Ergebnisse: Die Studie läuft aktuell, sodass mit heutigem Stand noch keine Ergebnisse berichtet werden können. Bis zum Kongress werden jedoch bereits erste Resultate der Auswirkungen einer vorübergehenden Social Media Reduktion auf die psychische Gesundheit vorliegen und im Rahmen der Veranstaltung vorgestellt werden.

Diskussion und Ausblick: Wenn die Ergebnisse der Studie die Annahme unterstützen, dass eine vorübergehende, freiwillige Limitation der Nutzungszeit sozialer Medien die psychische Gesundheit junger Menschen fördert, könnten diese Erkenntnisse in präventiven und Public-Health-Kontexten genutzt werden, um der wachsenden Prävalenz psychischer Störungen speziell innerhalb dieser Bevölkerungsgruppe in verschiedenen Handlungsfeldern entgegenzuwirken.

Stichwörter:
Prävention, psychische Gesundheit, Schlaf, Depression, Essstörungen, RCT, Social Media

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2617 Einzelvortrag
ICD-11:->Sonstige Diagnosen / Störungsbilder

Die AWMF-Leitlinie 'Psychische Störungen in der Frühen Kindheit'

Mitwirkende:
Carola Bindt (bindt@uke.de)*[1], Eva Möhler[2], Alexander von Gontard[3]

[1] Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Hamburg
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg
[3] -, -
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Auffälligkeiten und Störungen im frühen Kindesalter sind häufig und betreffen nach verschiedenen Studien 4 - 25 % aller Säuglinge, Klein- und Vorschulkinder mit unterschiedlichster Symptomatologie. Zudem zeigen psychische Störungen eine hohe Persistenz im Verlauf der ersten Lebensjahre. Komorbide psychische und somatische sowie entwicklungsbezogene Störungen sind ebenfalls häufig und müssen berücksichtigt werden. Ein zentraler Fokus in diesem Alter sind auch Belastungen der Bezugspersonen, die auf die Eltern-Kind-Interaktion und -Beziehungsentwicklung und somit auch die kindliche psychische Gesundheit einwirken. Die ersten Leitlinien für die genannte Altersgruppe wurden im Jahr 2015 erstellt unter der Leitung der Steuergruppe der DGKJP, die auch die aktuelle Revision verantwortet. Im vergangenen Jahrzehnt hat sich die Studienlage im genannten Themenfeld enorm erweitert, was sich in einigen, aber nicht in umfassenden Anpassungen der diagnostischen Klassifikationen in DSM 5 und ICD-11 niederschlägt. Aufgrund ihrer Aktualität und Spezifität für die Altersgruppe 0 bis 5.11 Jahre entschieden sich die Steuergruppe und die beteiligten Fachgesellschaften für die DC: 0-5 die Grundlage dieser Leitlinien.

Die Leitlinien 'Psychische Störungen in der Frühen Kindheit' behandeln regulatorische, emotionale und Verhaltensauffälligkeiten im Alter zwischen 0 und 5,11 Jahren in den Kapiteln Beziehungsstörungen, Exzessive Schreistörung, Schlafstörungen, frühkindliche Regulationsstörungen, sensorische Verarbeitungsstörungen, Ausscheidungsstörungen, depressive Störungen, Angststörungen, Anpassungsstörungen, Posttraumatische Belastungsstörungen, Bindungsstörungen, Aufmerksamkeitsstörungen sowie Störungen des Sozialverhaltens und die im DC: 0-5 enthaltene 'Dysregulierte Ärger- und Aggressionsstörung'. In allen Kapiteln ist die Diagnostik und Behandlung der Eltern-Kind-Interaktion eine ganz zentrale Größe.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2512 Poster
Therapie und Intervention

Die Bedeutung psychischer und körperlicher Belastungen in der Familie - Einflüsse auf den Behandlungsverlauf von Jugendlichen mit Essstörungen

Mitwirkende:
Silke Naab (SNaab@schoen-klinik.de)*[1], Ulrich Voderholzer[1]

[1] Schön Klinik Roseneck , Prien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In den letzten Jahren kam es zur Zunahme von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen (Ravens-Sieberer et. al., 2023). Ebenso hat sich die Zahl der stationär behandelten Patient:innen mit Anorexia nervosa deutlich erhöht (Herpertz-Dahlmann et al., 2022). Die Ursachen sind vermutlich multifaktoriell. Ziel der Untersuchung ist es, anhand einer großen Stichprobe von Kindern und Jugendlichen psychosoziale Einflussfaktoren und andere Faktoren zu erfassen, um ein besseres Verständnis für diese Entwicklung zu gewinnen und daraus differenzierte Implikationen für die Therapie abzuleiten.

Methodik: Einschluss von 261 stationär behandelten Jugendlichen mit Essstörungen (99,2 % weiblich, 0,8 % männlich; M = 15,8 Jahre, SD = 1,3). Mittels eines umfangreichen Fragebogensets wurden psychosoziale Belastungsfaktoren wie körperliche und psychische Erkrankungen in der Familie, elterliche Trennung und andere Faktoren erfasst. Vergleich der Daten mit einer ähnlichen Stichprobe der Allgemeinbevölkerung (Witt et al., 2019).

Ergebnisse: Die Häufigkeit psychosozialer Belastungsfaktoren war bei Patient:innen mit Essstörungen deutlich häufiger als in der Allgemeinbevölkerung. Psychische Erkrankungen in der Familie wurden von 63,4 % der Patient:innen angegeben (vs. 10,6 % der Allgemeinbevölkerung). Etwa ein Drittel lebt in Familien mit getrennt lebenden Eltern (vs. 19,4 % der Allgemeinbevölkerung). Körperliche Erkrankungen in der Familie lagen bei 35 % der Patientinnen vor. Der mögliche Einfluss dieser und weiterer Belastungsfaktoren auf Schweregrad der Essstörung, komorbide psychische Störungen sowie den Behandlungsverlauf wird in der Studie analysiert und im Rahmen des Vortrags diskutiert.

Diskussion und Ausblick: Die Untersuchung zeigt, dass Jugendliche mit Essstörungen deutlich häufiger durch psychosoziale Belastungen belastet sind als Gleichaltrige in der Allgemeinbevölkerung. Besonders psychische und körperliche Erkrankungen und Trennungserfahrungen in der Familie können sich negativ auf die emotionale Stabilität und den Behandlungsverlauf auswirken. Diese Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung, familiäre Belastungen systematisch in Diagnostik und Therapie einzubeziehen. Eine Behandlung unter Einbezug und Unterstützung von Angehörigen kann wesentlich zu Therapieerfolg und langfristiger Stabilisierung der Betroffenen beitragen.

Stichwörter:
Jugendliche, Essstörungen, psychosoziale Belastungsfaktoren, Angehörige, Therapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2340 Poster
Therapie und Intervention

Die Behandlung von Substanzgebrauchsstörungen im Jugendalter im teilstationären Setting: Machbarkeit und erste Wirksamkeit

Mitwirkende:
Elisabeth Kolb (Elisabeth.Kolb@uk-erlangen.de)*[1], Jan Weith[2], Anna Eichler[1], Susanne Wangler[1], Jennifer Grimm[1], Oliver Kratz[1]

[1] Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen
[2] Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit, Universitätsklinikum Erlangen, Kinder- und Jugendpsychiatrie KJF Klinik Josefinum, Augsburg, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Substanzgebrauchsstörungen im Jugendalter stellen ein erhebliches gesundheitliches und gesellschaftliches Problem dar. Bestehende Versorgungsstrukturen sind dabei häufig nicht ausreichend auf die spezifischen Bedürfnisse dieser Altersgruppe ausgerichtet. Mit einem tagesklinischen Konzept, das sowohl eine individuell angepasste Tagesstruktur im Kleingruppensetting, eine intensive therapeutische Begleitung als auch die soziale Reintegration der Jugendlichen ermöglichen soll, wurde am Uniklinikum Erlangen ein neues Behandlungssetting für Jugendliche mit Substanzgebrauchsstörungen geschaffen.
Ziel der Arbeit war es, die Machbarkeit und Akzeptanz des teilstationären Behandlungskonzepts zu untersuchen sowie erste Hinweise zur Wirksamkeit im Rahmen einer prospektiven Interventionsstudie auszuwerten.

Methodik: Die Untersuchung erfolgte im Prä-Post-Follow-Up-Design anhand einer Stichprobe von N = 22 Jugendlichen mit diagnostizierter Substanzgebrauchsstörung und umfasste eine Mindestbehandlungsdauer von acht Wochen. Konsumbezogene (Biomarker und Selbstbericht) und behandlungsbezogene Parameter sowie Rekrutierungs-, Einwilligungs-, Abbruchrate, Adhärenz und Behandlungszufriedenheit wurden erfasst.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen eine moderate Reduktion des Substanzmittelgebrauchs im Biomarker bei signifikant mehr konsumfreien Tagen im Prä-Post-FollowUp Vergleich. Zudem ergab sich eine signifikante Reduktion somatischer und psychiatrischer stationärer Kriseninterventionen sowie ein signifikant verbessertes Funktionsniveau. Die Rekrutierung der Patienten erwies sich als machbar. Die Teilnehmenden zeigten eine hohe Adhärenz und Zufriedenheit mit der Behandlung bei geringer Abbruchrate.

Diskussion und Ausblick: In der vorliegenden Studie erweist sich das tagesklinische Behandlungskonzept als praktikabel, akzeptiert und wirksam für Jugendliche mit Substanzgebrauchsstörungen. Weitere Studien mit größeren Stichproben, Kontrollgruppen und längeren FollowUp-Phasen sind erforderlich, um die Effekte weiter zu prüfen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2097 Poster
Diagnostik

Die Diagnostik von nonverbaler Intelligenz im digitalen Zeitalter: Ein Vergleich des analogen und digitalen SON bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung

Mitwirkende:
Franziska Walter (franziska.walter@medicalschool-hamburg.de)*[1], Monika Daseking[2], Julia Jascenoka[2], Simon Kirchhof[2], Kathleen Glandt[3], Jessica Roloff[1]

[1] Medical School Hamburg, Hamburg
[2] Helmut-Schmidt Universität, Hamburg
[3] Autismustherapie Hamburg-Bergedorf, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Zuge des Wunsches nach effizienteren, anwenderfreundlicheren und präziseren Testverfahren rückt die digitale Durchführung psychologischer Diagnostik zunehmend in den Fokus aktueller Forschung. Intelligenztests sollen vermehrt mithilfe von Tablet-PCs durchgeführt werden - mit dem Ziel, Zeit- und Ressourcenaufwand zu verringern und gleichzeitig objektiv, reliabel und valide zu bleiben.
Mit dem Wandel hin zur digitalen Testung können neue Herausforderungen einhergehen. Eine zentrale Fragestellung betrifft die Testfairness. So könnte etwa die glatte Oberfläche eines Tablets das gewohnte propriozeptive Feedback beeinflussen und damit ungewollt in den kognitiven Bearbeitungsprozess eingreifen. Gleichzeitig kann die Anwendung mithilfe eines Tablets die Motivation bei der Durchführung der Intelligenzdiagnostik steigern.
Im Zentrum einer aktuellen Studie steht die Digitalisierung des nonverbalen Intelligenztests SON-R 6-40. Während die analoge Version bereits etabliert ist, wird die digitale Variante derzeit normiert und validiert. Die Tests eignen sich aufgrund ihres sprachfreien Charakters besonders für die Diagnostik von Kindern und Jugendlichen mit kommunikativen Einschränkungen - wie der Autismus-Spektrum-Störung.

Methodik: Ziel der laufenden Studie ist es, Potenziale und Grenzen der Digitalisierung nonverbaler Intelligenztests bei der Anwendung mit Kindern und Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störung herauszuarbeiten. Im Mittelpunkt steht die Frage, ob und in welchem Ausmaß sich die Ergebnisse der digitalen Testung von jenen der analogen bei einer gesunden Kontrollgruppe und einer Gruppe mit Autismus-Spektrum-Störung unterscheiden. Dazu werden varianzanalytische Vergleiche herangezogen, um mögliche Unterschiede in der Leistungserfassung zwischen beiden Testformen zu identifizieren. Die Erhebung erfolgt bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis 18 Jahren.

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, mögliche Auswirkungen digitaler Testformate auf die Messung nonverbaler Intelligenz bei Kindern und Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störung zu untersuchen. Besonderes Augenmerk gilt dabei der Frage, ob sich Unterschiede in den Testergebnissen auch auf Unterschiede in der Interpretation und Anwendung auswirken - und wie diesen angemessen begegnet werden kann.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2612 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Die Differenzierbarkeit von komplexer Posttraumatischer Belastungsstörung und Borderline-Persönlichkeitsstörung im Jugendalter

Mitwirkende:
Andreas Witt (andreas.witt@unibe.ch)*[1], Silvano Sele[1], Corinna Reichl[1], Andrea Wyssen[1], Michael Kaess[1], Marialuisa Cavelti[1]

[1] Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, und Psychotherapie, Universität Bern, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Obwohl konzeptuelle Überschneidungen zwischen der komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung (KPTBS) und der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) wiederholt kritisch diskutiert wurden, mehren sich Befunde für deren diskriminante Validität. Die überwiegende Mehrheit der Studien basiert jedoch auf erwachsenen Stichproben, die kategoriale Modelle der Psychopathologie verfolgen. Dimensionale Ansätze, die Kovarianz zwischen Symptomen untersuchen, tragen dagegen gemeinsamen Vulnerabilitäten über vermeintlich klar abgegrenzte Störungsbilder hinweg Rechnung. Die aktuelle Studie untersucht erstmals gemeinsame und spezifische Varianz von Symptomen der KPTBS und der BPS bei jugendlichen Psychiatrie-Patient:innen.

Methodik: Eine Stichprobe von (n = 374) Jugendlichen (85 % weiblich) im Alter von 15.4 (SD= 1.4) Jahren, die sich in stationärer Behandlung befanden, wurde bei Eintritt in die Behandlung anhand von standardisierten klinischen Interviews und Fragebogen untersucht. Zur Analyse der strukturellen Beziehungen zwischen den Symptomen der (k)PTBS und BPS wurde ein Bifactormodell eingesetzt. Die Modellgüte wurde anhand etablierter Fit-Indizes (CFI, TLI, RMSEA, SRMR) bewertet. Schliesslich wurden die Zusammenhänge zwischen den identifizierten latenten Faktoren und externen Variablen, wie Trauma und Misshandlungsvorgeschichte, Mobbing und Persönlichkeitsstruktur und -funktion untersucht.

Ergebnisse: Die latente Struktur der Symptome der (k)PTBS und BPS wurde am besten durch ein Bifactormodell beschrieben, das einen "allgemeinen" Faktor (d.h. Vulnerabilität gegenüber allen Symptomen) sowie drei "spezifischen» korrelierten Faktoren (d.h. Vulnerabilität gegenüber PTSD-, DSO - und BPS-Symptomen) umfasst. Die Marker-Items des PTBS-Faktors waren Flashbacks, des BPS-Faktors Schwierigkeiten in Beziehungen und des DSO-Faktors das Gefühl ein Versager zu sein im Vergleich zum allgemeinen Faktor. Die meisten Faktoren waren mit dem allgemeinen Vulnerabilitätsfaktor assoziiert, BPS war deutlich mit der Persönlichkeitsstruktur und -funktion assoziiert, der PTBS-Faktor zusätzlich mit dem Erleben von Bullying.

Diskussion und Ausblick: Im Einklang mit einem dimensionalen Modell der Psychopathologie teilen (k)PTBS und BPS eine gemeinsame latente Struktur, sind jedoch weiterhin voneinander unterscheidbar.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1388 -
Therapie und Intervention

Die Einbindung von An- und Zugehörigen als elementarer Baustein der Primary Nursing-Arbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mitwirkende:
Carolin Anderson (carolin.Anderson@evkb.de)*[1]

[1] Evangelisches Klinikum Betherl, Bielefeld
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Primary Nursing in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) zielt auf Kontinuität, Beziehungsgestaltung und eine systematische Einbindung von An- und Zugehörigen. An- und Zugehörige sind zentrale Ressourcen im Alltag der Patient:iinnen, deren aktive Integration sowohl Behandlungszufriedenheit als auch Nachhaltigkeit fördern kann.
Primary Nursing soll den pflegerischen- und pädagogischen Versorgungsplan der Patient:iinnen in der KJP durch selbstständiges Planen, Evaluieren und Anpassen durch PED bestmöglich und so individuell wie möglich sicherstellen.
Das Primary Nursing-Konzept hebt sich so von reiner Bezugspflege ab.

Methodik: Als niedrigschwellige Form der Angehörigenarbeit wurde in unserer Klinik, auf der Kinderstation KP2, das Elternfrühstück etabliert. In einem geschützten, informellen Rahmen tauschen sich Eltern mit Bezugspfleger:innen und untereinander aus, erhalten psychoedukative und pädagogische Impulse und entwickeln gemeinsam Strategien zur Unterstützung und Begleitung ihrer Kinder.

Ergebnisse: Empirische Befunde verdeutlichen die Relevanz:
- In einer deutschen Familien-Tagesklinik-Studie (n = 185, Alter 1,5-5 Jahre) zeigten sich signifikante Verbesserungen kindlicher Verhaltens- und Emotionsprobleme (Effektstärken d = 0,50 bis 0,97).
- Eine CHIMPS-NET-Erhebung (n = 475 Fachkräfte) belegte einen hohen Stellenwert familienorientierter Praxis in der KJP, während strukturelle Barrieren bestehen.
- In einer Pilotstudie mit väterzentrierter Intervention (n = 29) kam es zu einer signifikanten Reduktion elternbezogenen Stresses ($p < .01$) und einer Verbesserung der elterlichen Selbstwirksamkeit.

Diskussion und Ausblick: Das Elternfrühstück zeigt exemplarisch, wie Angehörigenintegration im Primary Nursing praktisch umgesetzt werden kann. Evidenz und Praxiserfahrung unterstreichen, dass familienorientierte Pflege in der KJP Versorgungsqualität, Adhärenz und Nachhaltigkeit therapeutischer, pflegerischer und pädagogischer Maßnahmen verbessert.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1825 Einzelvortrag
Prävention

Die Entwicklung eines patientenzentrierten, evidenzbasierten und digitalen Cannabispräventionsprogrammes zum Setting-übergreifenden Einsatz bei Kindern und Jugendlichen in Bayern

Mitwirkende:
Stella Juliane Vieth (vieth_S1@ukw.de)*[1], Alina Krahmer[1], Catharina Wald[1], Stephanie Kopfinger[1], Arne Bürger[1], Marcel Romanos[1], Lorenz Deserno[1]

[1] KJPPP UKW, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Seit der Teillegalisierung von Cannabis (01.04.2024) sind verstärkte Präventionsmaßnahmen zum Schutz gefährdeter Jugendlicher wichtig. Ziel ist die partizipative Entwicklung eines evidenzbasierten, digitalen Cannabispräventionsprogramms für Jugendliche mit Risikoprofilen (Symptome einer ADHS oder von emotionaler Instabilität) oder bereits bestehendem Konsum.

Methodik: Zur Entwicklung des Prototyps wurden im 4. Quartal 2024 Fokusgruppen mit 30 Jugendlichen (13 - 20 Jahre mit ADHS, emotional instabiler Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (BPS) und/oder Cannabiskonsum) und Sucht-Expert:innen (Ärzte, Psychologen, Pädagogen) durchgeführt. Diskutiert wurden mit beiden Zielgruppen Inhalt und Design eines Präventionsprogrammes. In der Feasibilitystudie wurde im ersten Quartal 2025 die Akzeptanz des entstandenen Prototyps bei 30 Jugendlichen (13 - 20 Jahre mit ADHS, BPS und/oder Cannabiskonsum) getestet. Die Akzeptanz wurde quantitativ (standardisierter Fragebogen "uMARS") und qualitativ (semi-strukturierte Interviews) erfasst. Mögliche negative Auswirkungen der Intervention wurde durch das geplante Cannabiskonsumverhalten vor und nach der Durchführung abgefragt. Seit Juli 2025 erfasst eine Umfragestudie an bayerischen Schulen mit Fragebögen Wissensstand, Meinungsbild und Konsumverhalten, um personalisiertes normatives Feedback im Präventionsprogramm zu ermöglichen (aktuell N=562).

Ergebnisse: In der Fokusgruppe konnten für die Zielgruppe relevante Inhalte identifiziert und in der Entwicklung des Präventionsprogramms berücksichtigt werden. In der Feasibility-Studie zeigte sich eine überdurchschnittliche Bewertung der App (uMARS-Score = 3,62; $p < .05$) sowie keine signifikante Steigerung des geplanten Konsums nach der Intervention ($\Delta M = 0,17$; 95%-KI = -0,30 bis 0,64; $p = .48$).

Diskussion und Ausblick: Der partizipative Entwicklungsprozess liefert wertvolle Erkenntnisse für die Gestaltung eines zielgruppenorientierten Cannabispräventionsprogramms, das durch personalisiertes Feedback und evidenzbasierte Inhalte langfristig zur Reduktion von Cannabiskonsum und -risiken bei Jugendlichen beitragen soll.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2462 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Die Familien-Basierte telemedizinische vs. Institutionelle Anorexia Nervosa-Therapie (FIAT)-Studie: Hintergrund und aktueller Stand

Mitwirkende:
Verena Haas (verena.haas@charite.de)*[1], Stefan Ehrlich[2], Ulrich Voderholzer[3], Daniel Le Grange[4], Martin Wiesmann[5], Viktor Nöhles[1], Christoph U. Correll[1]

[1] Charité-Universitätsmedizin Berlin, Kinder und Jugendpsychiatrie, Berlin
[2] Technische Universität Dresden, Dresden
[3] Ludwig Maximilian Universität München, München
[4] University of California, San Francisco
[5] Unabhängige Angehörigenvertretung FIAT-Verbund, Frankfurt am Main
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die familienbasierte, telemedizinische vs. institutionelle Anorexia-nervosa-Therapie (FIAT)-Studie startete im Juli 2025. Ziel der Studie ist es, die Familien-Basierte Therapie im Rahmen eines Stepped-Care-Modells (FBTSCM) mit der stationären multimodalen Therapie (SMT) für Kinder und Jugendliche mit Anorexia nervosa (AN) und stationärer Behandlungsindikation zu vergleichen.

Methodik: In 23 Kliniken in Deutschland können 200 Patient:innen mit AN im Alter von 8 bis 17 Jahren, die gesetzlich krankenversichert sind, an dieser multizentrischen, randomisierten Nichtunterlegenheitsstudie teilnehmen. Die FBT wird als Stepped-Care-Modell eingesetzt, d. h. bei ausbleibendem Fortschritt erfolgt eine schrittweise Intensivierung der Behandlung. Führt auch dies nicht zum Erfolg, kann ein Wechsel in eine naturalistische SMT notwendig werden. Die ärztliche Begleitung der FBT-Gruppe erfolgt in Präsenz im jeweiligen Studienzentrum. Primärer Endpunkt: Veränderung des prozentualen medianen Body-Mass-Index zwischen Studienbeginn (Baseline) und nach zwölf Monaten. Sekundäre Endpunkte: AN-spezifische Psychopathologie, Bewegungsdrang, depressive Symptome, Nebenwirkungen, Menstruationsstatus (bei Mädchen), Medikation, Veränderungsmotivation, Lebensqualität, emotionale und finanzielle Belastung der Sorgeberechtigten, Behandlungszufriedenheit, Familienfunktion sowie Behandlungskosten. Die vier Messzeitpunkte liegen zu Studienbeginn, am Ende der Intervention sowie sechs und zwölf Monate nach Beginn der Studie. In beiden Therapiegruppen kann bei Bedarf eine Nachsorge in der Regelversorgung erfolgen.

Ergebnisse: In allen Studienzentren wurden jeweils zwei FBT-Therapeut:innen sowie weiteres Studienpersonal (Ärzt:innen und Untersucher:innen) für die Durchführung der FIAT-Studie geschult.

Diskussion und Ausblick: Präsentation des aktuellen Studienstandes.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Familien-Basierte Therapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1395 -
Versorgungsforschung und Public Health

Die Familienlotsin am Zentrum für Psychosoziale Medizin - Eine psychosoziale Unterstützung für die ganze Familie!

Mitwirkende:
Esma Burak (esma.burak@med.uni-heidelberg.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im klinischen Alltag mit Menschen mit psychischen Erkrankungen nehmen Angehörige eine große Rolle ein. Deshalb ist die Einbindung von Familien bzw. Angehörigen innerhalb der Versorgung psychisch Erkrankter unabdingbar. Angehörige zeigen sich häufig stark belastet. Dennoch können sie maßgeblich zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse beitragen und Rückfallraten reduzieren.

Methodik: Das Ziel war es, bis Ende 2024 ein spezifisches und kontinuierliches Angebot für die Einbindung von Angehörigen aller Altersklassen zu schaffen. Dabei wurden die Schnittstellen zwischen stationären und ambulanten Angeboten effektiver verknüpft. Zudem wurde ein Anlaufpunkt eingerichtet, in dem der individuelle Unterstützungsbedarf ermittelt wurde. Außerdem erfolgte die Überführung in die bereits etablierten Angebote des ZPMs, wie beispielsweise die Unterstützung von Familien mit chronisch kranken Kindern oder spezielle Ambulanzangebote für Familien, Paare, Eltern und Kinder. Das Ziel wurde somit erreicht und die Angebote gingen in den Regelbetrieb über.
Ergebnisse: Seit dem Beginn der Einführung der Familienlotsin am 01.11.2023 konnten bereits erste positive Erfahrungen gesammelt werden. Durch die Bekanntmachung der Funktion in allen Gremien am UKHD sowie den verschiedenen Einheiten des ZPMs und ersten externen Einrichtungen, wie dem Jugendamt oder dem Selbsthilfebüro, stieg der Bekanntheitsgrad der Familienlotsin. Zusätzlich erfolgte eine Anpassung des Webauftritts.

Im Jahr 2024 konnten ca. 60 komplexe Fälle verzeichnet werden. Im aktuellen Jahr sind es durchschnittlich 3-7 komplexe Fälle im Monat. Diese haben sich von niederschwelligen Anfragen bis hin zu sehr komplexen Unterstützungsbedürfnissen gezeigt. Zum Teil waren mehrere Angehörige betroffen. Ebenso sind die Altersklassen der Angehörigen breit gefächert. Die jüngste Angehörige mit drei Jahren bis zur ältesten mit 70 Jahren.

Diskussion und Ausblick: Die Implementierung der Familienlotsin am Zentrum für Psychosoziale Medizin in Heidelberg markiert einen maßgeblichen Fortschritt in der Optimierung der Betreuung von Angehörigen. Angehörigen aller Altersklassen kann bei Belastungen, die aufgrund der psychosozialen Erkrankung eines Familienmitglieds hervorgerufen werden, ein passendes und ortsnahes Angebot unterbreitet werden.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1828 Poster
Therapie und Intervention

Die Förderung von Symbolisierungsfähigkeiten als kunsttherapeutischer Beitrag zur Verbesserung sozialer und schulischer Teilhabe bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Barbara Zeinert[1], Therese Hettlich[2], Cornelia Gude (cornelia.gude@vivantes.de)*[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendps., Fachtherapie, Berlin
[2] KJP , Fachtherapie, Klinikum Neukölln Pavillon 11 Zadekstr. 53 12351 Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter führen häufig zu Einschränkungen in sozialer und schulischer Teilhabe. Kunsttherapie bietet einen geschützten, wertungsfreien, sinnlichen Erfahrungsraum, in dem über kreative Mittel Motivation, Handlungskompetenz, Kommunikation und Reflexionsfähigkeit gefördert werden können.
Ziel dieser qualitativen Erhebung war es aufzuzeigen, wie in teilstationären, stationären und stationsäquivalenten Behandlungssettings (StäB) zur Entwicklung und Stärkung von Symbolisierungsqualitäten durch kunsttherapeutische Interventionen beigetragen werden kann.

Methodik: Betrachtet wurden drei Altersgruppen - Vorschulkinder (4 - 6 J.), Schulkinder (6 - 12 J.) und Jugendliche (13 - 18 J.). Exemplarische Fallverläufe und Bildanalysen veranschaulichen alters- und entwicklungsbezogene Prozesse bezogen auf die Symbolisierungsfähigkeit.

Ergebnisse: Die Entwicklung und Stärkung von Symbolisierungs- und Selbstregulationsfähigkeit können zentrale Entwicklungsprozesse für Kommunikation, Lernfähigkeit und soziale Integration anregen.
Die Fallverläufe verdeutlichen, wie Kunsttherapie über die Förderung der Symbolisierungsfähigkeit einen wertvollen, ergänzenden Beitrag zur Verbesserung sozialer und schulischer Teilhabefähigkeit bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen leisten kann.
Ein positiver Einfluss kunsttherapeutischer Interventionen auf die Teilhabefähigkeiten ist auf Grund der Wirkmechanismen denkbar, wurde aber bislang nicht explizit untersucht.

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
Kunsttherapie, Symbolisierungsfähigkeit, Teilhabefähigkeit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2594 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Die Gynäkopsychiatrische Sprechstunde der PUK - Beratung und Therapie von werdenden Müttern und Müttern mit Kleinkindern

Mitwirkende:
Andrea Eisenhut (andrea.eisenhut@pukzh.ch)*[1]

[1] Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In der Pertipartalzeit besteht ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von psychiatrischen Erkrankungen bzw. für die Verschlechterung vorbestehender psychiatrischer Erkrankungen. Dabei ist insbesondere postpartal das Risiko für affektive oder psychotische Episoden stark erhöht. Aber auch andere Krankheitsbilder zeigen dann erhöhte Prävalenzen. Betroffene Frauen benötigen in dieser sensiblen Phase möglichst rasch Zugang zu einer spezialisierten Behandlung.

Methodik: Es werden Zielgruppe, Fragestellungen und Indikationen der Gynäkopsychiatrischen Sprechstunde der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vorgestellt. Zudem werden die Möglichkeiten der Abklärung, Beratung und Behandlung bei im Rahmen von Kinderwunsch und Peripartalzeit auftretenden psychiatrischen Erkrankungen aufgezeigt. Anhand von Fallbeispielen soll die Behandlung von betroffenen Frauen im Rahmen der Gynäkopsychiatrischen Sprechstunde vorgestellt sowie Möglichkeiten wie auch Grenzen des Behandlungssettings veranschaulicht werden.

Ergebnisse: Die Behandlung umfasst nebst psychotherapeutischen Interventionen auch psychopharmakologische Beratung und ggf. Behandlung während der Planung, in der Schwangerschaft und Stillzeit. Hierbei werden speziell die Besonderheiten, Nutzen und Risiken auch bei komplexen Fragestellungen und bestehenden Komorbiditäten sorgfältig abgewogen. Besonderer Wert wird auf eine transparente Nutzen-Risiko-Abwägung unter Berücksichtigung der aktuellen wissenschaftlichen Daten gelegt. Die Psychotherapie zielt zum einen auf die Behandlung der vorliegenden Grunderkrankung ab, beinhaltet gleichzeitig jedoch auch Themen rund um Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt, Mutterrolle und Bindung.

Diskussion und Ausblick: Die Behandlung von Frauen mit peripartalen psychiatrischen Erkrankungen sollte stets individuell erfolgen mit möglichst niederschwelligem Zugang und engmaschiger Begleitung. Unterstützungsressourcen sind frühzeitig abzuklären und in die Wege zu leiten. Der Einbezug des Partners und des sozialen Umfelds in die Therapie ist zentral, ebenso die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung mit Fachpersonen aus den Bereichen Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Hebammen, Psychiatrie und Psychotherapie und Beratungsstellen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1930 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Die Implementierung von Hometreatment in einer universitären Versorgungsklinik? Erfahrungen aus der HoT -Studie

Mitwirkende:
Tanja Legenbauer (tanja.legenbauer@rub.de)*[1], Manuel Föcker[2], Freia Hahn[3], Ulf Thiemann[4], Brigitte Dahmen[5], Beate Herpertz-Dahlmann[5]

[1] LWL Universitätsklinik Hamm für KJP, Ruhr-Universität Bochum, Hamm
[2] LWL Universitätsklinik Hamm für KJP, Campus Gütersloh, Ruhr-Universität Bochum, Hamm
[3] LVR-Klinik Viersen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Viersen
[4] LVR-Klinik Bonn, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bonn
[5] Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, des Kindes- und Jugendalters, UK Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Behandlung von Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN) stellt Kliniken vor besondere Herausforderungen. Stationäre Aufenthalte sind häufig lang und belastend, sowohl für die Jugendlichen als auch für ihre Familien. Gleichzeitig zeigt sich, dass eine erfolgreiche Behandlung stark von der Einbindung des familiären Umfelds abhängt. Hometreatment-Ansätze bieten hier die Möglichkeit, intensive therapeutische Unterstützung direkt im häuslichen Umfeld zu leisten. Im Rahmen der HoT-Studie wurde ein Hometreatment-Programm für Jugendliche mit AN in einer universitären Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Versorgungsauftrag implementiert.

Methodik: An unserer Klinik wurden insgesamt 28 Patientinnen in die Studie aufgenommen, 14 davon nahmen am HoT Teil. Für die Rekrutierung und die Durchführung der Studie wurden Mitarbeiter:innen aus dem stationären Team gewonnen, welche das HoT -Team bildeten und nach einer stationären Stabilisierungsphase die Behandlung im heimatlichen Umfeld durchführten. Das multiprofessionelle Team begleitet die Jugendlichen und ihre Familien über 16 Wochen im häuslichen Umfeld.

Ergebnisse: Die bisherigen Erfahrungen zeigen eine hohe Akzeptanz und Zufriedenheit bei Familien und Behandler:innen. Viele Familien berichten von einer Entlastung durch die wohnortnahe Betreuung und einer verbesserten Alltagsintegration der Behandlung. Dennoch gab es auch Belastungen für die Familien, bspw. durch die intensive Betreuung der Patientinnen am Anfang sowie für die Teams v.a. durch Fahrtzeiten und Einbettung der HoT-Behandlung in den klinischen Alltag.

Diskussion und Ausblick: Hometreatment stellt eine praxisnahe und familienorientierte Ergänzung zur stationären Behandlung der AN dar. Die Implementierung im Versorgungsalltag ist machbar und eröffnet neue Perspektiven für eine individualisierte, nachhaltige Behandlung.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2214 Poster
Therapie und Intervention

Die individuelle Problemliste (IPL) - Befunde zur Anwendung eines idiografischen Verfahrens in einem Eltern-Selbsthilfeprogramm

Mitwirkende:
Sarah Willems (sarah.willems@uk-koeln.de)*[1], Elena von Wirth[2], Manfred Döpfner[1], Christopher Hautmann[1]

[1] AKiP, Uniklinik Köln, Köln
[2] Universität Trier, Trier
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Standardisierte Verfahren zur Diagnostik und Verlaufsbeurteilung sind etabliert in Forschung und Praxis, sie erfassen jedoch oft nur unzureichend die individuelle Perspektive der Patient:innen. Um diese Lücke zu schließen, wurden idiografische Verfahren wie die individuelle Problemliste (IPL) entwickelt. Die IPL bietet eine kurze, einfache und praxisnahe Ergänzung und hilft, den Behandlungsfokus gezielt auf die Probleme zu richten, die Kinder und Bezugspersonen als besonders bedeutsam erleben. Bei kognitiv-behavioralen Interventionen wurde der Nutzen der IPL bislang aber nur unzureichend untersucht. Ziel der vorliegenden Studie war daher die Evaluation der IPL im Rahmen einer Selbsthilfemaßnahme für Eltern von Kindern mit externalisierendem Problemverhalten.

Methodik: In die Analysen wurden N = 51 Familien mit Kindern im Alter von 4 bis 11 Jahren eingeschlossen, bei denen eine ADHS und/oder Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem Trotzverhalten (OPP) vorlag. Dabei handelte es sich um eine Teilstichprobe aus einer randomisierten Studie, in der die Eltern zweiwöchentlich insgesamt acht Arbeitshefte sowie zehn Telefonkontakte auf verhaltenstherapeutischer Basis erhielten. Im ersten Gespräch wurde eine IPL mit drei individuell definierten Hauptproblemen erstellt, deren Ausprägung in den folgenden Telefonaten regelmäßig bewertet wurde. Für die Auswertung wurde pro Messzeitpunkt der Durchschnitt von external definierten Problemen berechnet. Zur Analyse der Veränderungsverläufe wurden verschiedene Mehrebenenmodelle mit linearen und quadratischen Trends ausgewertet.

Ergebnisse: Das Modell mit der besten Passung zeigte eine signifikante, kurvilineare Reduktion der IPL-Mittelwerte (linear: $b = -0.38$, $p < .001$; quadratisch: $b = 0.02$, $p < .001$). Dies spricht für eine anfänglich stärkere Verbesserung, die sich im weiteren Therapieverlauf allmählich stabilisiert.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse unterstreichen das Potenzial der IPL als Instrument zur idiografischen Erfassung individueller Veränderungsprozesse in elternzentrierten Maßnahmen. Weiterführende Analysen zu Zusammenhängen mit standardisierten Verfahren sollen den zusätzlichen Nutzen der IPL für die klinische Praxis und die Therapieforschung noch deutlicher herausstellen.

Stichwörter:
Idiografisch, individuelle Probleme, ADHS, oppositionelles Verhalten

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2175
Diagnostik

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Die kindliche Perspektive in den Blick nehmen: Diagnostik und Therapie mit den Emotional Availability Scales

Mitwirkende:
Katja Kauczor-Rieck (Katja.Rieck@uks.eu)*[1], Fabienne Albert[1], Eva Möhler[1], Justine Hussong[1], Dominik Leininger[1]

[1] Uniklinikum des Saarlandes, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In der Forschung zu frühen Eltern-Kind-Beziehungen wurde lange Zeit überwiegend die elterliche Seite betrachtet und die kindliche Seite wurde häufig nur als Reaktionsfläche und nicht als eigenständiger Teil des Beziehungsgeschehens eingestuft.
Das Konzept der Emotional Availability (EA) macht deutlich, dass Beziehung ein wechselseitiger, dynamischer Prozess ist, in dem auch das Kind aktiv beteiligt ist und die Qualität der Interaktion mitgestaltet. Kindliche Temperamentsfaktoren und biologische Faktoren können Einflussfaktoren sein, warum Kinder unterschiedlich auf ähnliche elterliche Bedingungen reagieren können. Bei der Interaktionsqualität geht es somit auch um Passung. Eine Besonderheit der EA Scales ist, dass diese genau diesen Aspekt der wechselseitigen Beziehungsgestaltung aus Kind- und Elternperspektive messen.

Methodik: Auf unserer Eltern-Kind-Station nutzen wir verschiedene Instrumente, mit deren Hilfe wir verschiedene Einflussfaktoren, wie beispielsweise Temperamentsfaktoren beim Kind oder belastende Kindheitserfahrungen bei den Eltern, auf die wechselseitige Beziehungsdynamik erfassen wollen. Zudem werden die EA Scales zur diagnostischen Einschätzung der Beziehungsqualität, zur Unterstützung therapeutischer Veränderungsprozesse sowie zur Verlaufsbeurteilung genutzt. Zu diesem Zwecke werden Videointeraktionen sowohl zu Behandlungsbeginn als auch fortlaufend im therapeutischen Prozess eingesetzt.

Ergebnisse: In unserer klinischen Stichprobe zeigten die Interaktionen zu Behandlungsbeginn überwiegend eingeschränkte emotionale Verfügbarkeit. Nach vier Wochen zeigten sich in Mittelwertvergleichen alle 6 Skalen (Sensitivity, Structuring, Non-Intrusiveness, Non-hostility, Responsiveness to the adult, Involvement of the adult) signifikant verbessert.

Diskussion und Ausblick: Ziel der Behandlung ist es, Eltern zu befähigen, ihre Interaktion an die individuellen Bedürfnisse ihres Kindes anzupassen. Somit soll die dyadische Abstimmung verbessert werden. Die Ergebnisse deuten auf eine gestärkte Beziehungsqualität hin. Perspektivisch könnte nach weiteren Zusammenhängen zwischen dem kindlichen Temperament und EA-Werten gesucht werden. Da die therapeutischen Interventionen bezogen auf die Interaktion primär mit den Eltern erarbeitet werden, sind die Veränderungen der kindbezogenen Skalen als Folge zu vermuten.

Stichwörter:
Emotional Availibility, Interaktionsqualität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1093 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Die Medizinische Kinderschutzhotline als niedrigschwelliges kinderschutzmedizinisches Beratungsangebot: Strukturen, Erfahrungen und Perspektiven

Mitwirkende:
Marius Stickel (marius.stickel@uniklinik-ulm.de)*[1], Anna Eberhardt[1], Ulrike Hoffmann[1], Oliver Berthold[2]

[1] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
[2] DRK Kliniken Berlin | Westend, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Daten des Statistischen Bundesamtes zeigen einen kontinuierlichen Anstieg gemeldeter Fälle von Kindeswohlgefährdungen. Fachkräfte stehen dabei vor komplexen Entscheidungen mit Unsicherheiten in Diagnostik, Kommunikation und Einleitung geeigneter Maßnahmen, etwa einer Meldung an das Jugendamt. Der Beitrag stellt die Forschungsfrage, welchen Beitrag die Medizinische Kinderschutzhotline (MKSH) als niedrigschwelliges Beratungsangebot zur Handlungssicherheit von Fachkräften im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und den Familiengerichten leisten kann.

Methodik: Grundlage sind Daten der laufenden Evaluation der MKSH. Diese wurden nach den Gesprächen standardisiert erhoben und deskriptiv ausgewertet. Analysiert wurden Häufigkeit und Herkunft der Anrufe, Inhalte der Beratungsgespräche sowie Einschätzungen der Fachkräfte zum Nutzen und zur Praxisrelevanz.

Ergebnisse: Im Auswertungszeitraum (01.01.2017 - 31.08.2025) wurden 11.863 Anrufe registriert, davon 71,3 % aus dem Gesundheitswesen, 13,9 % aus der Kinder- und Jugendhilfe und 0,8 % aus Familiengerichten. Häufige Beratungsanliegen betrafen das weitere Vorgehen im Kontext der Jugendhilfe (34,5 %), Befundbesprechungen (18,1 %) sowie Fragen zur Gesprächsführung mit Bezugspersonen (16,4 %). Es zeigt sich, dass die MKSH Fachkräften aktuelles Wissen vermitteln, ihre Gesprächsführungskompetenzen unterstützen und eine sicherere Haltung im Umgang mit Unsicherheiten fördern kann. Da 99 % der Fachkräfte die Beratung als hilfreich bewerten, wird sie als Unterstützung wahrgenommen, um in Verdachtsfällen schneller, sicherer und konsequenter handeln zu können.

Diskussion und Ausblick: Die MKSH hat sich zu einem unverzichtbaren Bestandteil in der kinderschutzmedizinischen Beratung in Deutschland entwickelt und wird von Fachkräften stark nachgefragt. Durch mehr Handlungssicherheit sowie Vermittlung von Fakten (leitliniengerechtes Vorgehen) und Fähigkeiten (Gesprächsführung) trägt sie zur Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe bei. So können Missverständnisse vermieden und eine frühe Intervention bei Kindeswohlgefährdungen ermöglicht werden, womit direkt und indirekt die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen gefördert werden kann. Durch einen Beschluss des Deutschen Bundestages wird die MKSH ab 2027 dauerhaft finanziert und verstetigt.

Stichwörter:
Kinderschutz, Hotline, Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Familiengerichte, Kinderschutzhotline

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2611 Einzelvortrag

ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

Die neue Leitlinie zu Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter: Zeit für den Praxistest

Mitwirkende:
Thomas Lempp (t.lempp@ckhf.de)*[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychosomatik, Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital gGmbH, Frankfurt am Main
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Seit März 2025 ist die S2k-Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie nach 7-jähriger Entstehungszeit endlich veröffentlicht. Die enthaltenen Empfehlungen für die interdisziplinäre Versorgung bilden einen breiten Konsens medizinischer und psychotherapeutischer Fachgesellschaften im deutschsprachigen Raum auf Basis der verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz ab. Ein Jahr später ist es nun an der Zeit, diese Leitlinie auf Ihre Praxistauglichkeit zu überprüfen und nach dem konkreten Mehrwert für praktisch tätige Kolleg:innen zu fragen.
Im Vortrag sollen daher folgende Fragen diskutiert und beantwortet werden:
- Welche Veränderungen ergeben sich durch die neue Leitlinie in der KJP-Klinik und KJP-Praxis, gerade auch außerhalb von Spezialsprechstunden?
- Was genau steckt hinter dem Konstrukt der Einwilligungsfähigkeit, die die vormals empfohlenen Altersgrenzen ersetzt hat? Wie genau prüft man diese Einwilligungsfähigkeit oder stellt diese her?
- Gemäß der neuen Leitlinie können nun auch Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut:innen eine Indikation für körperverändernde Maßnahmen stellen. Aber wie geht das? Zu welchem Zeitpunkt? Und wie vermeidet man Fehlindikationen?
- Was sollte in einem Indikationsschreiben konkret stehen?
- Was ändert sich für die Behandlung, wenn die Patienten volljährig werden und damit die S3-Leitlinie für das Erwachsenenalter Gültigkeit erhält?
- Welche relevanten Praxisfragen bleiben in der Leitlinie unbeantwortet und sollten daher in zukünftigen Überarbeitungen berücksichtigt werden?

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2276 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Die Polarisierung der Jugend: Psychosoziale Auswirkungen tradierter Männlichkeit und Präventionsansätze

Mitwirkende:
Kerstin von Plessen (kerstin.plessen@chuv.ch)*[1]

[1] CHUV, Lausanne, Lausanne
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Trotz intensiver Bemühungen professioneller Akteure indiziert die gegenwärtige Evidenz eine gesellschaftliche Eskalation geschlechtsspezifischer Gewalt. Jüngste Erhebungen, wie eine aktuelle Jugendstudie in der Schweiz, aber auch andere euopäische Daten, belegen eine signifikante Divergenz der Geschlechterkohorten in Bezug auf Entwicklungsmarker, psychische Gesundheitsparameter und Prioritätensetzung. Diese Wertepolarisation manifestiert sich u.a. in der reduzierten Suche nach partnerschaftlichen Lebensmodellen: 47 % der Französinnen erwägen die alleinige Elternschaft (PMA). Die phänomenologische Entsprechung ist der sozial isolierte junge Mann. Die "hegemoniale Männlichkeit" - ein idealisiertes Konstrukt von Macht und Kontrolle, das Empathie deflektiert - fungiert als Rechtfertigungsrahmen für devianteres Verhalten und restriktiert die emotionale Ausdrucksfähigkeit des Mannes. Der soziokulturelle Imperativ der "Stärke" führt zur emotionalen Repression und konsekutiver Defizite in der emotionalen Sensitivität. Sozialer Rückzug wird zur dominanten Stressbewältigungsstrategie.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick: Extrembeispiele dieser Normierung, wie der im Netflix-Format Adolescence thematisierte Femizid, lenken den Fokus auf digitale Subkulturen. Die "Incel-Community" (Involuntary Celibates) ist ein Habitat hoher psychischer Komorbidität, verstärkt durch soziale Medien. Die expandierende "Manosphere" - ein Netzwerk, das unter dem Deckmantel der Problembewältigung (Dating, Fitness) polarisierende und misogyn-toxische Narrative generiert - positioniert sich anti-feministisch und konstruiert Männer als "Opfer". Die Relevanz illustriert eine britische Umfrage (2023), die belegt, dass 80 % der 16-17-jährigen Jungen Inhalte von Andrew Tate rezipierten, aber nur 60 % schon vom Premierminister gehört hatten. Eine systemische Intervention ist zwingend erforderlich, da familiäre Dynamiken oft tradierte Rollen und die "Unantastbarkeit" des Jungen fördern, verschärft durch ein global explizit misogynes politisches Klima. Zur Förderung der psychischen Gesundheit von Männern sind die Normalisierung emotionaler Vulnerabilität, die Dekonstruktion rigider Geschlechterrollen, die Anerkennung der emotionalen Kosten traditioneller Männlichkeit sowie die Förderung von Geschlechtergerechtigkeit und Diversität essenziell.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2225 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Die psychopharmakologische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung und komorbider psychischer Störung: Herausforderungen und Erkenntnisse aus Fallbeispielen

Mitwirkende:
Tanja Zierhut (zierhut_t@ukw.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die psychopharmakologische Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung (IndMind)und komorbider psychischer Erkrankung stellt eine besondere Herausforderung in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung dar: z.B. liegt meist eine komplexe Symptomatik vor, die Kommunikationsfähigkeit in dieser Patientengruppe ist häufig eingeschränkt, es besteht eine erhöhte Vulnerabilität und somatische Komorbidität. Auf welche tatsächlichen Herausforderungen trifft man in der täglichen klinischen Arbeit mit dieser Patientengruppe und welche Erkenntnisse und Empfehlungen für die psychopharmakologische Behandlung lassen sich daraus ableiten?

Methodik: Es werden exemplarisch aktuelle Fallbeispiele aus einer Spezialklinik für Kinder und Jugendliche mit Mehrfachbehinderung vorgestellt und die psychopharmakologische (Vor-) Behandlung und der Verlauf analysiert.

Ergebnisse: Die Herausforderungen bei der psychopharmakologischen Behandlung in dieser Patientengruppe sind vielfältig. Basics wie eine gezielte Erhebung der Anamnese, Definition der Zielsymptomatik, ein sorgfältiges Monitoring einzelner Parameter oder die systematische Erfassung und Dokumentation von Therapieeffekten und potenziellen Nebenwirkungen stellen dabei eine zentrale, wenn auch mitunter eine herausfordernde Voraussetzung für eine kontinuierliche Optimierung im Behandlungsverlauf dar.

Diskussion und Ausblick: Die abgeleiteten Empfehlungen stimmen größtenteils mit den bekannten Empfehlungen der World Psychiatric Association zur psychopharmakologischen Behandlung von Menschen mit IntMind überein. Trotz oftmals begrenzter Datenlage hinsichtlich konkreter evidenzbasierter psychopharmakologischer Empfehlungen für Patientinnen und Patienten mit IntMind zeigen die Fallbeispiele, dass die sorgfältige Beachtung der allgemeinen Empfehlungen zur Psychopharmakotherapie einen substantiellen Beitrag zur Erhöhung des Behandlungserfolges und konsekutiv zu einer Verbesserung der Lebensqualität von betroffenen Kindern und Jugendlichen sowie deren Familien leisten können. Apps zur Vereinfachung der Datenerhebung und Auswertung könnten hierbei in Zukunft im klinischen Alltag einen wesentlichen Beitrag leisten.

Stichwörter:
Psychopharmakologie, Intelligenzminderung, Mehrfachbehinderung, Fallbeispiele

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2578
Sonstige

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Die Rolle (undiagnostizierter) neuromentaler Entwicklungsstörungen in der Entwicklung von nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten und chronischer psychischer Störungen bei Mädchen im Jugendalter

Mitwirkende:
Christine Margarete Freitag (c.freitag@em.uni-frankfurt.de)*[1]

[1] Universitätsmedizin Frankfurt, Klinik für KJPP, Frankfurt
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Neuromentale Entwicklungsstörungen, wie Autismus-Spektrum-Störungen (ASD) oder Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS), zeigen eine höhere Prävalenz bei Jungen. Allerdings leiden auch ca. 2 - 3 % aller Mädchen an ADHS sowie ca. 0,2 % an Autismus. Aus der Erwachsenenpsychiatrie ist bekannt, dass aktuell bei jungen Frauen die Diagnosen von ADHS und ASD ansteigen, und Studien aus Skandinavien zeigen, dass die Diagnosen von ADHS und ASD bei Mädchen deutlich verzögert im Vergleich zu Jungen vergeben werden, obwohl davon auszugehen ist, dass die Symptomatik im Kindesalter schon vorgelegen hat. Die betroffenen Mädchen erhalten häufig Diagnosen aus dem Bereich von Angststörungen, depressiven Episoden oder sogar die Diagnose einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, aufgrund entweder vorliegender komorbider psychischer Störungen oder der Fehlinterpretation der Ursachen bei nicht suizidalem selbstverletzendem Verhalten (NSSV) bzw. chronischer Suizidalität.

Methodik: In dem vorliegenden Vortrag wird zunächst eine Übersicht über das typische Diagnosealter und die Komorbiditätsraten, einschließlich NSSV und Suizidalität, von Mädchen versus Jungen mit ASD oder ADHS gegeben. Zum zweiten werden zum Vergleich Daten der Frankfurter universitären kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik dargestellt und typische Behandlungsverläufe, insbesondere auf unserer DBT-A-Station, präsentiert.

Ergebnisse: Die Diagnoseraten von Mädchen mit ADHS und ASD steigen in den letzten Jahren, dennoch werden zahlreiche Mädchen mit neuromentalen Entwicklungsstörungen erst spät in der Pubertät diagnostiziert. Die Rate an NSSV und Suizidalität ist bei erst in der Pubertät diagnostizierten Kindern und Jugendlichen höher als bei denjenigen, die spätestens im Grundschulalter eine Diagnose erhalten.

Diskussion und Ausblick: Neuromentale Entwicklungsstörungen müssen bei vorliegendem NSSV und chronischer Suizidalität insbesondere bei Mädchen immer differentialdiagnostisch überprüft werden, um Chronifizierung und frustrane Behandlungsverläufe zu reduzieren.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1698 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Die Rolle depressiver Symptome bei clinical high-risk für Psychose: Eine Netzwerkanalyse

Mitwirkende:
Giulia Rinaldi (giulia.rinaldi@unibe.ch)*[1], Miriam Stüble[2], Karoline Huth[3], Frauke Schultze-Lutter[4], Jochen Kindler[5], Michael Kaess[6], Chantal Michel[1]

[1] UPD Bern, KJP, Universität Bern, Bern (CH)
[2] UPD Bern, KJP, Universität Bern, Graduate School for Health Sciences, University of Bern, Bern (CH)
[3] Department of Psychiatry, Amsterdam University of Amsterdam, Centre for Urban Mental Health, University of Amsterdam, Klinik f. Psychiatrie&Psychotherapie,LVR-Klinikum Düsseldorf, Amsterdam
[4] KPP, Heinrich-Heine-Universität, KJP, UPD Bern, Abteilung für Psychologie, Airlangga Univ., Surabaya (IDN), Düsseldorf
[5] UPD Bern, KJP, Universität Bern, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie Baselland, Bern (CH)
[6] UPD Bern, KJP, Universität Bern, KJP, Universitätsklinikum Heidelberg (DE), Bern (CH)
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Depression zählt zu den häufigsten Komorbiditäten beim clinical high-risk (CHR-P) für Psychose und hat einen signifikanten Einfluss auf die Prognose. Daher wurden in der bisherigen Literatur Depression und andere transdiagnostische Faktoren als zentrale Behandlungsziele bei CHR-P hervorgehoben. Ziel dieser Studie war es, die Netzwerkstruktur von CHR-P-Symptomen und deren Zusammenspiel mit depressiven Symptomen näher zu untersuchen.

Methodik: Bei 400 Patient:innen des FETZ Bern, eines spezialisierten Früherkennungs- und Therapiezentrums für Psychoserisiko, wurden depressive Symptome mittels Beck-Depressions-Inventar (BDI-II) erfasst, CHR-P-Symptome mit den Schizophrenia Proneness Instruments (SPI-A/SPI-CY) und dem Structured Interview for Psychosis-Risk Syndromes (SIPS). Eine Bayesian Netzwerkanalyse wurde durchgeführt.

Ergebnisse: Die stärksten Verbindungen zeigten sich zwischen dem kognitiven und somato-affektiven BDI-Faktor (r =.52) sowie zwischen wahnhaften Ideen und desorganisierten Symptomen (r=.47). CHR-P- und assoziierte Symptome waren überwiegend positiv mit den BDI-Faktoren verbunden, wobei die desorganisierten Symptome eine zentrale Brückenfunktion einnahmen. Desorganisierte Symptome, wahnhafte Ideen und beide BDI-Faktoren waren die zentralsten Variablen im Netzwerk.

Diskussion und Ausblick: Unsere Ergebnisse stützen frühere Hinweise auf komplexe Interaktionen zwischen CHR-P- und depressiven Symptomen, wobei die überwiegend positiven Assoziationen für die gegenseitige Verstärkung beider Symptomdomänen sprechen. Diesen Ergebnissen zufolge könnte ein Behandlungsfokus auf Komorbiditäten zur Reduktion des Leidensdrucks bei CHR-P-Populationen beitragen. Dabei weisen unsere Resultate auf desorganisierte und depressive Symptome sowie wahnhafte Ideen als zentrale Knoten des Symptomennetzwerks hin und damit als wichtige Interventionsziele, deren Rolle in künftiger Forschung weiter vertieft werden sollte.

Stichwörter:
Psychoserisiko, Depression, Symptomennetzwerk, transdiagnostisch

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2009 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Die Rolle der Elter-Kind-Interaktion in der intergenerationalen Transmission von Psychopathologie und Mentalisierung

Mitwirkende:
David Phan (david.phan@fu-berlin.de)*[1], Tobias Schuwerk[2], Corinna Reck[2], Peter Fonagy[3], Tobias Nolte[3], Anna-Lena Zietlow[4], Christian Woll-Weber[1]

[1] Freie Universität Berlin, Klinische Kinder- und Jugendpsychologie und -psychotherapie, Berlin
[2] Ludwig-Maximilians-Universität München, München
[3] University College London, London
[4] Technische Universität Dresden, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die klinische und psychotherapeutische Forschung konzentriert sich vorwiegend auf das Erwachsenenalter, obwohl mehr als die Hälfte aller psychischen Störungen bereits vor dem 14. Lebensjahr auftreten. Psychopathologie kann häufig über Generationen hinweg weitergegeben werden. Das Verständnis der zugrunde liegenden Mechanismen ist entscheidend, um diesen Kreislauf zu durchbrechen. Ein theoretisch-entwicklungspsychologischer Rahmen, der die Beschreibung und empirische Untersuchung dieser Prozesse ermöglicht, ist das Konzept der Mentalisierung.

Die elterliche Mentalisierungsfähigkeit gilt dabei als zentral für die kindliche Entwicklung: Eltern, die ihr Kind als eigenständige Person mit eigenen Gedanken und Gefühlen wahrnehmen, fördern dessen Fähigkeit zu mentalisieren. Diese wiederum wird als protektiver Faktor gegenüber der Entwicklung psychischer Störungen im Kindesalter angesehen.

Methodik: Die vorliegende Studie baut auf Längsschnittdaten auf und untersucht die Effekte maternaler peripartaler Depression - mit und ohne komorbide Angststörung - auf die Psychopathologie und Mentalisierung der Kinder im Alter von 3 - 5 Jahren. Dabei wird analysiert, inwieweit die Eltern-Kind-Interaktion und elterliche Mentalisierung diese Zusammenhänge mediieren. Väter werden als Kontrollvariablen einbezogen, um ein umfassenderes Bild der familiären Dynamiken zu gewinnen.

Ergebnisse: Die Datenerhebung befindet sich in der Abschlussphase (N = 154). Die Auswertungen mittels Strukturgleichungsmodellierung in R mit dem "lavaan"-Paket folgen in Kürze.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse können dazu beitragen, die Förderung elterlicher Mentalisierungsfähigkeit gezielt in Präventions- und Psychotherapieprogrammen zu stärken und systematisch zu verankern, um frühzeitig Einfluss auf Risikoverläufe und transgenerationale Transmission psychischer Störungen zu nehmen.

Stichwörter:
Mentalisierungsfähigkeit, Komorbidität, kindliche Entwicklung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2106 Poster
ICD-11:->6A03 Lernentwicklungsstörung

Die Rolle psychischer Probleme im Zusammenhang zwischen Rechtschreibleistung und schulbezogener Angst

Mitwirkende:
Jan Luis Sigmund (Jan.Sigmund@med.uni-muenchen.de)*[1], Heike Mehlhase[1], Gerd Schulte-Körne[1], Kristina Moll[1]

[1] LMU Klinikum München , München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Diese Studie untersucht den Zusammenhang zwischen Rechtschreibleistung, psychischer Gesundheit und schulbezogener Angst bei 291 Kindern der 3. Klasse. Es wird geprüft, ob sich Kinder mit einer Rechtschreibstörung hinsichtlich komorbider psychischer Probleme und schulbezogener Angst von ihren Peers unterscheiden und ob psychische Probleme den Zusammenhang zwischen Rechtschreibleistung und schulbezogener Angst vermitteln oder ob ein direkter Zusammenhang besteht.

Methodik: Gruppenunterschiede zwischen Kindern mit und ohne Rechtschreibstörung wurden mithilfe von t-Tests für unabhängige Stichproben analysiert. Zusätzlich wurde eine Mediationsanalyse unter Verwendung eines Strukturgleichungsmodells durchgeführt, um zu untersuchen, ob ein direkter Zusammenhang zwischen Rechtschreibleistung und schulbezogener Angst besteht oder ob dieser durch häufig auftretende komorbide externalisierende und internalisierende Probleme erklärt wird.

Ergebnisse: Kinder mit einer Rechtschreibstörung zeigten signifikant mehr Symptome externalisierender und internalisierender Störungen und ein höheres Ausmaß an schulbezogener Angst. Die Mediationsanalyse ergab eine partielle Mediation, was darauf hinweist, dass ein Teil des Zusammenhangs zwischen Rechtschreibleistung und schulbezogener Angst durch komorbide psychische Probleme vermittelt wird, während der andere Teil auf einen direkten Zusammenhang zurückzuführen ist.

Diskussion und Ausblick: Diese Befunde zeigen, dass Kinder mit Rechtschreibstörungen auch ohne begleitende psychische Probleme ein erhöhtes Risiko für schulbezogene Ängste haben. Zukünftige Forschung sollte prüfen, welche Faktoren dazu beitragen und wie gezielte Maßnahmen schulbezogene Angst verringern können.

Stichwörter:
Rechtschreibstörung, psychische Auffälligkeiten, schulische Angst, Mediationsanalyse

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2260 Einzelvortrag
Prävention

Die Rolle von Lebensereignissen bei Kindern und Jugendlichen mit einem hohen klinischen Risiko für Psychosen: Ein Vergleich mit stationären Patienten mit nicht-psychotischen Störungen und Personen aus der Allgemeinbevölkerung

Mitwirkende:
Frauke Schultze-Lutter (frauke.schultze-lutter@lvr.de)*[1], Celina Kullmann[2], Chantal Michel[3], Benno G. Schimmelmann[3], Maurizia Franscini[4], Nina Traber-Walker[4], Petra Walger[1]

[1] Klinik für Psychiatrie , Heinrich-Heine Universität, Düsseldorf [2] Heinrich-Heine Universität, Düsseldorf
[3] UPD, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bern
[4] PUK, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kindheitstraumata treten bei klinischem Hochrisiko für eine Psychose (CHR-P) vermehrt auf und haben viel Aufmerksamkeit erhalten. Im Gegensatz zu ihnen gelten Lebensereignisse (LEs) als Teil des "normalen" Lebens und umfassen sowohl negative als auch positive Ereignisse. LEs haben in ihrem Zusammenhang mit Psychosen und CHR-P-Zuständen weniger Beachtung gefunden, wobei insbesondere positive LEs und solche, die per Definition nicht stressig, kritisch oder lebensverändernd sind, vernachlässigt wurden. Die wenigen Erkenntnisse zu LEs sind bislang nicht schlüssig, wobei es einige Hinweise auf einen Stresssensibilisierungseffekt bei CHR-P gibt sowie auf eine LE-reduzierende Wirkung negativer Symptome.

Methodik: Daher untersuchten wir 50 Lebensereignisse und deren Bewertung anhand der Münchner Lebensereignisskala bei CHR-P-Patienten sowie bei alters- und geschlechtsgleichen klinischen stationären Patienten (ClinS) und gesunden Kontrollpersonen (GPS; jeweils n = 112, Alter 8 - 17 Jahre, 57,1 % weiblich). CHR-P-Kriterien und subjektive und attenuierte Negativsymptome wurden mit dem Schizophrenia Proneness Instrument, Child & Youth version (SPI-CY) und dem Structured Interview for Psychosis-Risk Syndromes (SIPS) erhoben.

Ergebnisse: LEs, v.a. solche die zwischenmenschliche Kontakte betreffen, waren bei CHR-P im Vergleich zu GPS erhöht, jedoch nicht bei ClinS, und ihre Anzahl und ihr Vorhandensein standen in positivem Zusammenhang mit subjektiven negativen Symptomen. Darüber hinaus unterschieden sich die Bewertungen selten und nur unsystematisch zwischen den Gruppen, korrelierten jedoch in den meisten Fällen signifikant, wobei eine negativere Bewertung mit einer höheren Stressbewertung zusammenhing.

Diskussion und Ausblick: Somit gab es keine Anzeichen für einen signifikanten Stresssensibilisierungseffekt bei CHR-P. Vielmehr erhöht eine steigende Anzahl von LEs, insbesondere zwischenmenschlicher Art, wahrscheinlich die Gesamtbelastung durch Stress in Form einer Stressakkumulation, verringert die Größe des unterstützenden sozialen Netzwerks und verstärkt negative Symptome. Daher sollten frühzeitige Interventionen bei CHR-P auch Strategien zur Verbesserung des Umgangs mit LEs, insbesondere zwischenmenschlichen LEs, umfassen, um die Resilienz zu verbessern und die Belastung durch nicht-normative LEs zu verringern.

Stichwörter:
Psychose, indizierte Prävention, Lebensereignisse

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1233 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Die sozio-emotionale Entwicklung und kognitive Effekte einer kooperativen Schulintervention

Mitwirkende:
Asalosadat Taghavi (asal.taghavi@igs-suedstadt.de)*[1], Lamiya Ayari[2], Kristian Folta-Schoofs[2], Martina Wernicke[2]

[1] IGS Südstadt, Hannover
[2] Universität Hildesheim, Hildesheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das STARK-Training stellt eine zweiwöchige Gruppenintervention für Kinder dar, die perzeptiv-kognitive Fähigkeiten der Raumwahrnehmung und Raumkognition trainieren, sozio-emotional fördern und positiv auf das Arbeits- und Sozialverhalten, die Persönlichkeitsentwicklung sowie das Selbstbild des Kindes wirken soll. Bei der Trainingskonzeption wurden Erfahrungen aus der neuropsychologischen Therapie von Kindern berücksichtigt.

Methodik: Die Effekte des Trainings wurden an 99 Kindern (w = 42; initiales Alter: M = 11.4, SD = 0.6) eines Jahrgangs einer Gesamtschule in zwei Interventionsphasen untersucht, bei der die eine Hälfte der Kinder das STARK-Training am Ende der 5. Klasse, die andere Hälfte zur Mitte der 6. Klasse absolvierte. Direkt vor und nach den Interventionen sowie zum Ende der 6. Klasse wurden Leistungstests zur Aufmerksamkeit und Konzentration (d2-R), zum visuell-räumlichen Arbeitsgedächtnis (IDS-2) sowie zu räumlich-perzeptiven (ATK) und räumlich-kognitiven Fähigkeiten (CFT 20-R) durchgeführt und die Kinder zu ihrem Selbstbild befragt (SPPC-D). Halbjährig wurden Schulzeugnisse und Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung mittels JTCI und OPD-KJ2-SF in der Fremdbeurteilung durch Eltern und Lehrende erfasst.

Ergebnisse: Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigt die Trainingsgruppe im Prä-Post-Follow-up-Vergleich zunehmende Verbesserungen der Aufmerksamkeitsleistung und der räumlich-perzeptiven Fähigkeiten. Auch die Schulzeugnisse belegen stärkere Verbesserungen der Trainingsgruppe für die Bereiche "Größen & Messen" sowie "Raum & Form". Jedoch zeigten sich keine Trainingseffekte für das Arbeits- und Sozialverhalten, sozio-emotionale Fähigkeiten, die Persönlichkeitsentwicklung oder das Selbstbild der Kinder. Eine explorative Analyse ließ über die Zeit hinweg eine Zunahme der positiven Zusammenhänge zwischen dem Arbeits-/Sozialverhalten und perzeptiv-kognitiven Leistungen erkennen.

Diskussion und Ausblick: Das STARK-Training erscheint geeignet, um innerhalb eines kurzen Interventionszeitraums perzeptuell-kognitive Fähigkeiten zu verbessern, während längere und vielleicht spezifischere Interventionen erforderlich erscheinen, um positive Effekte auch auf der Ebene des Arbeits- und Sozialverhaltens, sozio-emotionaler Fähigkeiten, der Persönlichkeitsentwicklung oder des Selbstbildes erzielen zu können.

Stichwörter:
Gruppentraining, Raumwahrnehmung, Raumkognition, sozio-emotional, Persönlichkeit, Selbstbild

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2174 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Die Spezialsprechstunde Frühe Kindheit / Ambi 0 - 5 - Interaktionsdiagnostik und -therapie bei jungen Kindern

Mitwirkende:
Marina Zulauf Logoz (marina.zulauflogoz@pukzh.ch)*[1], Florian Kraemer[1]

[1] PUK Zürich, KJPP, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Seit ca. zwei Jahrzehnten rückt die Bedeutung von Frühinterventionen bei jungen Kindern aus sozial benachteiligten Familien, Familien mit psychischen Erkrankungen und Kindern mit Entwicklungsbesonderheiten zunehmend in den Fokus. Dabei hat die Förderung von Bindungssicherheit einen besonderen Stellenwert, weil feinfühliges Elternverhalten und eine harmonische Eltern-Kind-Interaktion nachweislich einen protektiven Faktor für das Kind darstellen.

Methodik: Neben einer altersangepassten, multimodalen und multimethodalen psychologisch-psychiatrischen Diagnostik analysieren wir die videografierte Eltern-Kind-Interaktion, die Bindungsrepräsentation der Kinder sowie die elterlichen Vorstellungen und Gefühle zu ihrem Kind. Zudem erfassen wir den erlebten elterlichen Stress und das psychische Befinden der Eltern. Die Eltern erhalten in einem Beratungsgespräch eine Auswertung sowie ein möglichst passgenaues Angebot.

Ergebnisse: Die Spezialsprechstunde Frühe Kindheit der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich hat in den ersten drei Jahren eine hohe Inanspruchnahme erfahren. Die Anmeldungen von über 400 Kindern gingen zur Hälfte auf Kinderärzte / Kinderärztinnen und zur Hälfte auf Selbstanmeldungen von Eltern zurück. Rund zwei Drittel der Kinder, die in diesem Ambulatorium für Kinder bis 5;11 Jahre angemeldet wurden, wiesen zu unserer Spezialsprechstunde passende Beeinträchtigungen auf und wurden von den Eltern nach einer durchschnittlichen Wartezeit von wenigen Monaten vorgestellt.
Wir werden drei Interaktionsinstrumente sowie die davon abgeleiteten Interventionen und dazu passende Fallvignetten vorstellen.

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2625 Einzelvortrag
Sonstige

Die Stelle der Pflegeentwicklung in der LWL-Universitätsklinik Hamm - Chancen und Möglichkeiten

Mitwirkende:
Ina Koch (ina.koch@lwl.org)*[1], Silvana Thon[2]

[1] LWL-Universitätsklinik Hamm, Campus Gütersloh, Gütersloh
[2] LWL-Universitätsklinik Hamm, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Kinder- und Jugendpsychiatrie befindet sich in einem stetigen Wandel. Neue Konzepte, Qualitätsanforderungen und Entwicklungen in der Versorgung erfordern eine kontinuierliche fachliche Weiterentwicklung der Pflege. Um Implementierungsprozesse nachhaltig zu gestalten und begleiten, braucht es zeitliche wie auch fachliche Ressourcen. Diese werden in der LWL-Universitätsklinik Hamm in der Stelle der Pflegeentwicklung zentralisiert.

Der Workshop gibt Einblick in die Entstehung, Entwicklung und Ausgestaltung der Stelle der Pflegeentwicklung in der LWL-Universitätsklinik Hamm. Im Fokus stehen ihre Einbettung in die Organisationsstruktur, die Rahmenbedingungen sowie die Chancen und Herausforderungen dieser neuen Rolle. Dabei wird aufgezeigt, wie Pflegeentwicklung Stationsprozesse begleitet und dazu beiträgt, Implementierungen (bspw. Safewards) praxisnah und nachhaltig umzusetzen, denn Veränderungen können nur dann Bestand haben, wenn sie gemeinsam mit den Teams entwickelt und als sinnvoll erlebt werden - genau hier setzt die Rolle der Pflegeentwicklung unterstützend und vermittelnd an.

Ziel des Workshops ist es, den Teilnehmenden ein praxisnahes Verständnis für die Rolle und Bedeutung der Pflegeentwicklung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu vermitteln. In interaktiven Austausch- und Arbeitsphasen werden eigene Haltungen und Strukturen reflektiert, neue Perspektiven kennengelernt und Impulse für die Weiterentwicklung der Pflege in der eigenen Einrichtung vermittelt.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1647
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Die Stimme als Marker: Prosodische und embeddings-basierte Korrelate von ADHS und seiner pharmakologischen Behandlung

Mitwirkende:
Georg von Polier (georg.vonpolier@medizin.uni-leipzig.de)*[1], Rachel Bamberger[2]

[1] Uniklinik Leipzig, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Leipzig
[2] Forschungszentrum Jülich, Jülich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Diagnostik und Behandlungsbewertung der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) beruht bislang vor allem auf subjektiven Einschätzungen von Eltern und Patient:innen und klinischer Expertise. Objektive Marker fehlen weitgehend, werden jedoch dringend benötigt. In vorherigen Studien zeigen sich veränderte prosodische Merkmale bei ADHS. Moderne Sprachmodelle (z. B. Whisper, WavLM) ermöglichen zusätzlich die Extraktion hochdimensionaler stimmlicher Repräsentationen ("Speech Embeddings"), die individuelle Sprechdynamiken abbilden. Die Studie untersucht (a) Unterschiede prosodischer und embeddings-basierter Stimmmerkmale zwischen Kindern mit und ohne ADHS zu Behandlungsbeginn, (b) Veränderungen dieser Merkmale nach achtwöchiger Methylphenidat-(MPH-)Behandlung sowie (c) deren Zusammenhang mit der klinischen Behandlungswirkung.

Methodik: Wir untersuchten Kinder und Jugendliche im Alter von 8 - 16 Jahren mit ADHS sowie alters- und geschlechtsgematchte Kontrollen. Sechs standardisierte Sprechaufgaben, klinische Ratings und neuropsychologische Parameter werden zu zwei Zeitpunkten erhoben (Baseline, nach acht Wochen MPH). Die Analyse umfasst klassische prosodische Kennwerte (z. B. Grundfrequenz, Intensität, Sprechtempo) und Embeddings aus Whisper- und WavLM-Modellen. Die statistische Auswertung erfolgt mittels gemischter linearer Modelle sowie Machine-Learning-Ansätzen.

Ergebnisse: Erste Analysen zeigen signifikante prosodische Unterschiede zwischen Kindern mit ADHS und gesunden Kontrollen bereits zu Behandlungsbeginn. Nach achtwöchiger MPH-Therapie verändern sich mehrere Stimmparameter. Weitere Ergebnisse folgen in der Präsentation.

Diskussion und Ausblick: Unsere Befunde deuten darauf hin, dass stimmliche Merkmale als objektive Korrelate des ADHS-Phänotyps und seiner pharmakologischen Behandlung fungieren könnten. Die Integration stimmlicher Parameter könnte das Potenzial haben, die vorwiegend subjektive Diagnostik von ADHS in Zukunft sinnvoll zu ergänzen.

Stichwörter:
ADHS, digital phenotyping, Stimme, Methylphenidat

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2646 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

Die Therapieverfahren im Dialog - Differenzen und Synergien

Mitwirkende:
Tanja Legenbauer (tanja.legenbauer@rub.de)*[1], Jakob Bartels[2], Ismael Cabezon-Horn[3], Rieke Oelkers-Ax[4], Christa Schaff[5]

[1] LWL Universitätsklinik Hamm, für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ruhr-Universität Bochum, Hamm
[2] ZI für Seelische Gesundheit, Klinik für Psychosomatik, und Psychotherapeutische Medizin, Mannheim
[3] Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie, und Psychotherapie, Wuppertal
[4] Familientherapeutisches Zentrum, FaTZ Neckargemünd, Neckargemünd
[5] Praxis für Psychotherapeutische Medizin, für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Potsdam
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Weiterbildung der Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP) in der Psychotherapie und die postgraduale Weiterbildung im Bereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie für Psychotherapeuten ermöglichen die Wahl eines der vier wissenschaftlich anerkannten Richtlinienverfahren. In den Weiterbildungen werden die jeweiligen Verfahren und die dazugehörigen Methoden und Techniken vermittelt. Zu den aktuell sozialrechtlich anerkannten Psychotherapieverfahren gehören die Analytische Psychotherapie, die Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, die Systemische Therapie und die Verhaltenstherapie.

Die Angebote verschiedener Therapieschulen sind gewachsen und häufig nur in Grundzügen Bestandteil des Grundstudiums. Ein Überblick über die laut Psychotherapie-Richtlinie zugelassenen sog. Richtlinienpsychotherapieverfahren, zu deren Perspektiven und Grenzen sowie Hilfestellungen bei der Auswahl des Verfahrens, z. B. der persönlichen Passung für angehende Kolleg:innen im Fach, fehlt.

Hier setzt die Podiumsdiskussion an: Die KJPP-Fachärzt:innen Dr. med. Ismael Halabi-Cabezon (Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie), Dr. med. Christa Schaff (Analytische Psychotherapie), PD Dr. med. Rieke Oelkers-Ax (Systemische Therapie) und Dr. med. Jakob Bartels (Verhaltenstherapie) vertreten je ein Psychotherapieverfahren und diskutieren unter der Moderation von Prof. Dr. Tanja Legenbauer (Klinische Psychologie und Psychotherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie) darauf bezogene inhaltliche und entscheidungsrelevante Fragen wie: Welche Faktoren sollten bei der Wahl eines Therapieverfahrens berücksichtigt werden? Wie finde ich heraus, welches Psychotherapieverfahren zu mir passt? Wie lassen sich die Verfahren abgrenzen, inwiefern ergänzen sich diese? Die Podiumsdiskussion richtet sich an alle interessierten angehenden Kolleg:innen, ob derzeit noch im Studium oder bereits in der Aus- und Weiterbildung - Ziel ist es, die einzelnen Therapieschulen im Vergleich besser zu verstehen, um daraus Schlüsse für die eigene Wahl ziehen zu können.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1214
Kinderschutz

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Die Unabhängige Aufarbeitungskommission am Universitätsklinikum des Saarlandes

Mitwirkende:
Eva Möhler (eva.moehler@uks.eu)*[1]

[1] Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für KJPP, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aufgrund eines Missbrauchsverdachts war ein Assistenzarzt der Klinik für KJP im Jahre 2014 von der Klinik angezeigt worden. Nachdem 2019 Öffentlichkeit hergestellt worden war, wurde eine Unabhängige Aufarbeitungskommission gefordert und installiert. Zudem wurde ein Beirat installiert, der die Arbeit der unabhängigen Aufarbeitungskommission supervidierte.

Methodik: Die Leitung hatte ein ehemaliger Leiter des Bundeskriminalamtes inne, neben Verfassungsrichtern und Mitgliedern aus Opferschutzverbänden nahmen auch führende Wissenschaftler im Bereich der Sozialpädagogik sowie Kinder- und Jugendpsychiater an der Aufarbeitung unter Mitwirkung der neuen Leitung der Kinder- und Jugendpsychiatrie teil.

Ergebnisse: Ergebnis ist ein Katalog mit Empfehlungen, der auch der Klinikleitung zur Verfügung gestellt wurde und aus dem sich zahlreiche Anregungen für die tägliche Praxis nicht nur in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ableiten ließen. Eine wichtige Schlüsselempfehlung - die EInrichtung eines Childhood-Hauses - konnte am Universitätsklinikum des Saarlandes bereits umgesetzt werden.

Diskussion und Ausblick: Der Empfehlungskatalog, die entsprechenden Umsetzungsresultate ebenso wie die Erfahrungen aus dem komplexen Aufarbeitungsprozess und aus der Implementierung des Childhood-Hauses sollen Gegenstand des Vortrags sein.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2074 Poster
Therapie und Intervention

Die Vorhersage von Symptomminderungen nach ambulanter Routine-Verhaltenstherapie bei Kindern mit gemischten psychischen Störungen

Mitwirkende:
Charlotte Barkhausen (charlotte.barkhausen@uk-koeln.de)*[1], Meret Kaarz[1], DIAMON- Forschungsgruppe[1], Daniel Walter[2]

[1] Ausbildungsinstitut AKiP, Köln
[2] Kinder-und Jugendpsychiatrie, Ausbildungsinstitut AKiP, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Wirksamkeit von kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) bei Kindern ist in zahlreichen randomisierten, kontrollierten Studien belegt und gilt als evidenzbasierte Erstlinientherapie bei verschiedenen psychischen Störungen. Unter klinischen Alltagsbedingungen liegen jedoch nur wenige Untersuchungen vor. Darüber hinaus profitieren Kinder unterschiedlich stark von der Behandlung. Daher ist auch die Frage nach Prädiktoren von Therapieerfolg essentiell, die wenigen vorliegenden Befunde hierzu sind allerdings inkonsistent.

Methodik: In die Studie wurden n = 2378 Kinder im Alter von 6 - 10 Jahren mit verschiedenen psychischen Störungen eingeschlossen, die eine ambulante KVT in der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts AKiP an der Uniklinik Köln erhielten. Psychische Auffälligkeiten wurden zu Beginn und Ende der Therapie im Eltern- (CBCL) und Lehrkrafturteil (TRF) erfasst. Neben Repräsentativitätsanalysen wurden Prä-Post-Vergleiche mittels t-Tests und Effektstärken berechnet. Für die Analyse differentieller Effekte wurden 30 potenzielle Prädiktoren (patienten-, störungs-, soziodemografische und behandlungsbezogene Variablen) mittels schrittweiser hierarchischer Regressionsanalysen untersucht.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen störungsübergreifende, signifikante Symptomreduktionen mit mittleren Effektstärken im Eltern- und kleinen Symptomminderungen im Lehrkrafturteil. Die Regressionsanalysen klärten je nach Beurteilenden und Kriterien (Gesamt-, internalisierende und externalisierende Probleme) 19,1 bis 48,7 % der Varianz auf. Stärkster Prädiktor war die Symptomschwere zu Therapiebeginn. Störungs- und Behandlungsvariablen trugen ebenfalls signifikant zur Varianzaufklärung bei, während Patienten- (z.B. Alter, Geschlecht) und soziodemografische Merkmale (z.B. ungünstige Erziehungsbedingungen) keine zusätzliche Varianz aufklärten.

Diskussion und Ausblick: Die Studie bestätigt die Wirksamkeit von KVT auch im klinischen Alltag und liefert wichtige Erkenntnisse zu Prädiktoren des Therapieerfolgs an einer großen klinischen Stichprobe. Besonders relevant zeigte sich die initiale Symptomschwere, auch Behandlungsvariablen wie die Kooperation von Kindern und Eltern erwiesen sich als bedeutsam. Alter und Geschlecht zeigten demgegenüber keinen zusätzlichen signifikanten Einfluss.

Stichwörter:
Wirksamkeit, differentielle Effekte, Routinebehandlung, Kognitive Verhaltenstherapie (KVT), Kinder

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1261 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Die Vorhersage von Symptomminderungen während ambulanter kognitiv-behavioraler Therapie bei Jugendlichen mit sozialer Phobie

Mitwirkende:
Janina Mayer-Prinz (janina.mayer-prinz@uk-koeln.de)*[1], Hildegard Goletz[1], Christopher Hautmann[1], Daniel Walter[2]

[1] Ausbildungsinstitut AKiP, Köln
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ausbildungsinstitut AKiP, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Stark kontrollierte, randomisierte Studien (RCT) belegen die Wirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) zur Behandlung der sozialen Phobie im Jugendalter. Studien, die unter Anwendungsbedingungen prüfen, ob sich diese Effekte im klinischen Alltag replizieren lassen, sind demgegenüber selten. Neben der Prüfung der reinen Wirksamkeit sollte zudem untersucht werden, ob sich Faktoren bestimmen lassen, die den Behandlungserfolg vorhersagen, da sich eine starke Variabilität im Behandlungserfolg zwischen Patient:innen zeigt. Ziel der vorliegenden Studie ist es, diese Forschungslücken zu adressieren und sowohl Symptomveränderungen als auch Prädiktoren des Behandlungserfolgs im Verlauf einer Routine-KVT an einer klinischen Stichprobe zu untersuchen.

Methodik: Insgesamt wurde eine große klinische Stichprobe von fast 500 Jugendlichen (11 - 18 Jahre) mit sozialer Phobie analysiert. Zunächst wurden Repräsentativitätsanalysen sowie t-Tests und Effektstärken zur Bestimmung der Symptomveränderungen während der Therapie bestimmt. Anschließend wurden vier Gruppen von Prädiktorvariablen (Patienten-, Störungs-, soziodemografische und Behandlungsvariablen) mithilfe schrittweiser, hierarchischer Regressionsanalysen für verschiedene Outcome-Variablen analysiert.

Ergebnisse: Es fanden sich hochsignifikante, mittlere Symptomminderungen im Eltern- und Selbsturteil. Ein substanzieller Varianzanteil konnte aufgeklärt werden, wobei die jeweilige Symptomatik zu Therapiebeginn den höchsten Beitrag zur Vorhersage leistete.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse untermauern die in RCTs belegte Wirksamkeit der KVT zur Behandlung von Jugendlichen mit sozialer Phobie an einer großen klinischen Stichprobe unter Anwendungsbedingungen im klinischen Alltag. Unsere Befunde zu differentiellen Effekten verweisen darauf, dass Patient:innen mit hoher Eingangssymptomatik auch zu Therapieende höhere Symptomwerte aufweisen.

Stichwörter:
Routinetherapie, KVT, Soziale Phobie, Jugendliche, Wirksamkeit, Differentielle Effekte

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2071 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Die Wahrnehmung und Verarbeitung von Körperstimuli bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa - eine Untersuchung auf behavioraler und neurophysiologischer Ebene

Mitwirkende:
Anca Sfärlea (Anca.Sfaerlea@med.uni-muenchen.de)*[1], Christina Buhl[1], Linda Lukas[1], Gerd Schulte-Körne[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, LMU Klinikum München, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Ein Kernsymptom der Anorexia nervosa (AN) ist die Körperschemastörung, wobei es Hinweise darauf gibt, dass die Erkrankung nicht nur mit einer veränderten Wahrnehmung des eigenen Körpers einhergeht, sondern auch mit einer veränderten Wahrnehmung der Körper anderer Menschen. In der vorliegenden Studie wird die Wahrnehmung und Verarbeitung der Körper bei Jugendlichen mit AN auf der behavioralen sowie auf der neurophysiologischen Ebene (mit Hilfe ereigniskorrelierter Potenziale; EKPs) untersucht.

Methodik: Mädchen mit AN (n = 33) im Alter von 12 - 18 Jahren werden mit Jugendlichen ohne psychische Erkrankungen (n = 41) verglichen. Standardisierte Photographien von Frauenkörpern unterschiedlichen Gewichts sowie Kontrollstimuli wurden präsentiert und von den Probandinnen kategorisiert, während EKPs abgeleitet wurden. Im Anschluss bewerteten die Probandinnen die Stimuli auf den Dimensionen Valenz und Arousal.

Ergebnisse: Die finale Auswertung steht aktuell noch aus. Auf der behavioralen Ebene wird erwartet, dass Jugendliche mit AN die Körper anderer Frauen negativer bewerten (insbesondere Körper mit Über- oder Normalgewicht) und das Körpergewicht der Körper häufiger überschätzen als Jugendliche ohne psychische Erkrankungen. Bezüglich der EKPs wird erwartet, dass sich die Gruppen in der Verarbeitung der Körperstimuli unterscheiden, nicht jedoch in der Verarbeitung der Kontrollstimuli. Die Unterschiede werden in den emotional modulierten EKP-Komponenten Early Posterior Negativity (EPN) sowie Late Positive Potential (LPP) erwartet. Explorativ werden Zusammenhänge mit der Körperunzufriedenheit und Essstörungssymptomatik untersucht.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse können zu einem besseren Verständnis der veränderten Wahrnehmung und Verarbeitung von Körpern bei Jugendlichen mit AN beitragen und sollen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Körperschemastörung dieser Jugendlichen diskutiert werden.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Körperschemastörung, EKPs

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1960 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Digital gestützte patientenorientierte interdisziplinäre Diagnostik und Versorgung von frühgeborenen Kindern mit Fokus auf Psyche und Somatik: Das Projekt NEOup

Mitwirkende:
Eirini Kistoglidou (eirini.kistoglidou@med.uni-tuebingen.de)*[1], Annika Alt[1], Anna Haigis[1], Mirja Quante[2], Johanna Löchner[1], Esther Maßler[2], Andrea Bevot[3], Axel Franz[2], Tobias Renner[1], Annette Conzelmann[4]

[1] Abt. f. Psychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie, im Kindes- & Jugendalter; Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), Tübingen
[2] Neonatologie Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
[3] Neuropädiatrie, Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
[4] Abt. f. Psychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie, im Kindes- & Jugendalter; Universitätsklinikum Tübingen, Dt. Zentrum f. Psychische Gesundheit (DZPG), PFH Göttingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Frühgeburtlichkeit stellt eines der größten Risiken für die Entwicklung von psychischen und körperlichen Beeinträchtigungen dar. Ziel der Studie ist es, in einem interdisziplinären Team (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neonatologie und Neuropädiatrie) den psychischen und körperlichen Entwicklungsverlauf von Frühgeborenen nachzuvollziehen und den Kindern und Eltern eine interdisziplinäre, partizipativ erarbeitete, E-Health-gestützte Diagnostik und Beratung anzubieten und dies zu evaluieren. Zudem ist das Ziel, eine diagnostische Screening-App zu entwickeln, um möglichst frühzeitig und niederschwellig psychische und körperliche Probleme entdecken zu können. Des Weiteren ist die Untersuchung der Interaktion von psychischen und körperlichen Problemen von Interesse.

Methodik: Zur Etablierung des Studiendesigns und des Versorgungskonzeptes wurden zuerst Fokusgruppen mit Erfahrungsexpert:innen durchgeführt (betroffene Familien, Nachsorgeteam). Danach wurden in zwei Studien Frühgeborene im Alter von 0, 2, 5 und 10 Jahren und deren Eltern eingeschlossen. Erhoben werden Standardverfahren zur Diagnostik von psychischen und somatischen Problemen und Screening-Fragen über eine App, die zudem Psychoedukationsmaterialien zur Verfügung stellt. Basierend auf den Daten entscheidet ein interdisziplinäres Board im Verlauf über Behandlungsempfehlungen. Im Post-Assessment werden wieder diagnostische Messungen durchgeführt. Zudem wird das Studienvorhaben per Fragebogen und mittels Fokusgruppen mit den Studienteilnehmer:innen und Boardmitgliedern evaluiert. Verglichen werden dabei die Verlaufsdaten und Evaluationen mit Familien aus einer TAU-Gruppe.

Ergebnisse: Die Daten werden aktuell analysiert und erste Ergebnisse werden bei der Tagung präsentiert werden.

Diskussion und Ausblick: Wir gehen davon aus, dass über die App-Screeningfragen niederschwellig in einem Stepped-care-Ansatz später Risikogruppen für einen schlechteren psychischen und somatischen Verlauf frühzeitig identifiziert werden könnten. Des Weiteren könnte, bei einer positiven Evaluation, ein interdisziplinäres Diagnostik- und Versorgungkonzept für die Klinik resultieren. Zudem könnte der Fokus auf die Interaktion von Psyche und Somatik in Forschung und Klinik gestärkt werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2345 Poster
Therapie und Intervention

Digital Storytelling: Kinder und Jugendliche gewähren Einblick in die Essstörungsthematik

Mitwirkende:
Silvia Exenberger (silvia.exenberger-vanham@tirol-kliniken.at)*[1], Kathrin Sevecke[2], Markus Canazei[3]

[1] tirol kliniken, Innsbruck, Karl Landsteiner Universität, Krems, Innsbruck, Krems
[2] Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck
[3] Universität Innsbruck, Innsbruck
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Digital Storytelling (DST) verbindet die Kunst des Erzählens mit digitaler Technologie und bietet damit ein Medium für Einzelpersonen, vor allem auch für Kinder und Jugendliche, um ihre Erfahrungen im Gesundheitsbereich zu teilen. Das Ziel des DST-Projekts an der Kinder- Jugendpsychiatrie in Hall in Tirol war, die Erfahrungen der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Problemen in den Mittelpunkt zu stellen.

Methodik: Fünf Kinder und Jugendliche (10 - 16 Jahre), die stationär zur Behandlung von Essstörungen aufgenommen waren, berichten in Form von selbstständig kreierten Kurzvideos (2 - 3 Minuten), ihre Geschichte (digital stories). Dabei beantworteten die Kinder und Jugendlichen folgende Fragen: "Was bedeutet es für dich in der KJP zu sein? Szene: Wenn du einen Freund/eine Freundin triffst, was würdest du erzählen?"

Ergebnisse: In diesem Beitrag wird die Entstehung individueller digitaler stories im Gruppenprozess mit all seinen Herausforderungen erklärt. Zwei Videos werden gezeigt und reflektiert. Alle Kinder und Jugendlichen gelangen während des DST-Prozesses an den Kern ihrer Problematik.

Diskussion und Ausblick: Die Wirksamkeit von DST als standardisierte Gesundheitsmaßnahme ist noch nicht erwiesen. Doch hat sich gezeigt, dass DST eine wertvolle Ergänzung im Therapieprozess darstellt.

Stichwörter:
digital storytelling, Essstörung, Intervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1759 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Digitale Gesundheitsinterventionen bei externalisierenden Symptomen im Kindes- und Jugendalter: Eine Meta-Analyse

Mitwirkende:
Johanna Löchner (loechnerj@gmail.com)*[1], Isabel Brandhorst[2], Tobias Renner[2], Kathrin Allgaier[2], Fanny Dietel[3], Lennart Seizer[1]

[1] Ludwig-Maximilians-Universität, München
[2] Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
[3] Uni Osnabrück, Osnabrück
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Großteil psychische Störungen beginnt im Kindes- und Jugendalter, jedoch erhält nur eine Minderheit eine adäquate psychotherapeutische Versorgung. Digitale Gesundheitsinterventionen (DHI) stellen eine vielversprechende Möglichkeit dar, technologisch affine Kinder und Jugendliche im bislang unterversorgten Bereich der Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu erreichen. Im Gegensatz zu Studien, die sich auf internalisierende Störungen und erwachsene Populationen konzentrieren, liegen bislang nur wenige Erkenntnisse zur Wirksamkeit von DHI bei externalisierenden Störungen im Kindes- und Jugendalter vor. Ziel dieser Studie ist daher ein systematisches Review und Meta-Analysen zu DHI, die in randomisiert-kontrollierten Studien (RCTs) evaluiert wurden. Zusätzlich untersuchten wir die Moderatoren menschlicher Interaktion und Begleitung im Hinblick auf ihre Wirksamkeit bei externalisierenden Symptomen.

Methodik: Die systematische Literatursuche erfolgte gemäß den PRISMA-Richtlinien in fünf Datenbanken (EMBASE, PsycINFO, CINAHL, [Pre-]MEDLINE, CENTRAL) und schloss RCTs ein, die die Wirksamkeit von DHI auf Symptomreduktion und Diagnose bewerteten. Auf Grundlage der ermittelten Effektstärken - definiert als einzigartige Kombinationen von Teilnehmenden, Intervention, Vergleichsgruppe und Outcome (PICO) - wurde eine Zwei-Ebenen-Metaanalyse sowie Meta-Regressionen durchgeführt. Die Meta-Analysen basierten protokollgemäß auf Random-Effects-Modellen.

Ergebnisse: Die Datenanalyse wird derzeit durchgeführt. Wir erwarten zwar eine gewachsene, aber noch immer kleine Studienanzahl mit kleinen Stichproben, insbesondere im Vergleich zu Studien in der Erwachsenenpopulation. Darüber hinaus sind DHI ohne menschliche Interaktion vermutlich weniger wirksam als begleitete DHI.

Diskussion und Ausblick: Schlussfolgerung. Die Ergebnisse werden das Potenzial digitaler Gesundheitsinterventionen als vielversprechende Behandlungsoption für externalisierende Störungen unter Berücksichtigung der diskutierten Moderatoren beleuchten. Weitere Forschung ist erforderlich, um Langzeiteffekte, moderierende Variablen wie Interventionsfrequenz und -dauer, Individualisierung sowie potenzielle Nebenwirkungen systematisch zu untersuchen.

Stichwörter:
Meta-Analyse, Digitale Interventionen, Wirksamkeit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2168 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Digitale Kurzintervention mit Ecological Momentary Intervention für Kinder und Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum - Eine Dose-Response Analyse

Mitwirkende:
Silke Diestelkamp (silke.diestelkamp@medicalschool-hamburg.de)*[1], Anna-Lena Schulz[2], Denise Köster[3], Michael Kaess[4], Stephanie Bauer[5], Christine Rummel-Kluge[6], Katja Becker[7], Heike Eschenbeck[8], Markus Moessner[5], Rainer Thomasius[2]

[1] MSH Medical School Hamburg, Hamburg
[2] Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutsches Zentrum für Suchtfragen , des Kindes- und Jugendalters, Hamburg
[3] Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Hamburg
[4] Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie , und -psychotherapie, Universität Bern , Bern
[5] Universitätsklinikum Heidelberg , Forschungsstelle für Psychotherapie, Heidelberg
[6] Universitätsklinikum Leipzig , Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Leipzig
[7] Universitätsklinikum Gießen und Marburg , Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, , Psychosomatik und Psychotherapie, Marburg
[8] Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd, Pädagogische Psychologie und Gesundheitspsychologie, Schwäbisch-Gmünd
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Kontext der Prävention riskanten Substanzkonsums bieten digitale Interventionen die Möglichkeit, eine große Anzahl von Rezipient:innen anzusprechen. Ecological Momentary Interventions (EMI) bieten zusätzlich das Potential, präventive Mikrointerventionen direkt in den Alltag einzubetten, wodurch eine hohe Passung zwischen Intervention und Lebensrealität erzielt werden kann. Dieser Ansatz erscheint besonders vielversprechend im Umgang mit riskantem Alkoholkonsum bei jungen Menschen, da dieser häufig situativ ausgelöst wird.

Methodik: In einer randomisiert-kontrollierten Studie wurde die Wirksamkeit einer webbasierten Kurzintervention mit wöchentlichen EMIs über einen Zeitraum von 12 Wochen untersucht. Eingeschlossen wurden N = 504 Schülerinnen und Schüler ab 12 Jahren, die in einem schulbasierten Screening im Rahmen der multizentrischen ProHEAD Studie ein positives Ergebnis für riskanten Alkoholkonsum erhalten hatten. Die EMIs waren individualisiert nach Altersgruppe, Geschlecht, vorherrschendem Trinkmotiv, aktueller Trinkintention und aktueller Bereitschaft zur Zielsetzung für risikoarmen Konsum. Für die Dose-Response Analyse wurden die Daten der n = 126 Proband:innen (42 % weiblich; 58 % männlich) der Interventionsgruppe untersucht und der Zusammenhang zwischen der Anzahl beantworteter EMIs und dem primären Endpunkt (Änderung im AUDIT-C Score) ausgewertet.

Ergebnisse: 75.3 % der weiblichen und 60.4 % der männlichen Proband:innen interagierten mit mindestens einer EMI. Interaktionen mit ein bis drei EMIs wurden von 30.1 % der weiblichen und 18.8 % der männlichen Proband:innen aufgezeichnet, vier bis sechs EMIs wurden von 19.2 % der weiblichen und 13.3 % der männlichen Proband:innen genutzt. In dem 12-wöchigen Interventionszeitraum interagierten 25.9 % der weiblichen und 28,4 % der männlichen Proband:innen mit sieben oder mehr EMIs. Ein signifikanter Zusammenhang zwischen Nutzungshäufigkeit und der Reduktion des AUDIT-C Summenscore wurde nicht festgestellt. Daten zur Beurteilung der EMIs durch die Proband:innen werden vorgestellt und diskutiert.

Diskussion und Ausblick: Aktuell wird das Potential von EMIs aufgrund geringer Nutzung durch Adressat:innen noch nicht voll ausgeschöpft. Genderspezifische Unterschiede in der Nutzung werden beobachtet. Machbarkeit, Akzeptanz und Potential dieses Ansatzes werden diskutiert.

Stichwörter:
Ecological Momentary Interventions, Alkoholkonsum, digitale Intervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1158 Poster
ICD-11:->6A03 Lernentwicklungsstörung

Digitale Lernaufgaben mit Spielelementen verbessern Selbstwirksamkeit und Lernbereitschaft bei Kindern mit Lernentwicklungsstörungen

Mitwirkende:
Verena Dresen (verena.dresen@uibk.ac.at)*[1], Manuel Ninaus[2], Stefan Huber[2], Kristian Kiili[3], Pierpaolo Dondio[4], Elisabeth Weiss[1], Korbinian Moeller[5]

[1] Universität Innsbruck, Institut für Psychologie, Innsbruck
[2] Universität Graz, Institut für Psychologie, Graz
[3] Tampere University, Tampere
[4] Technical University Dublin, Dublin
[5] Loughborough University, Loughborough
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eine Lernentwicklungsstörung mit Beeinträchtigung in Mathematik erschwert den Erwerb mathematischer Fähigkeiten und Konzepte. Neben kognitiven Defiziten leiden betroffene Kinder häufig unter geringer Selbstwirksamkeit und starker Mathematikangst, welche sich wiederum negativ auf ihre mathematische Leistung und Einstellung auswirken. Traditionelle Förderansätze fokussieren sich hauptsächlich auf mathematische Fertigkeiten. Spielelemente im digitalen Lernen bieten einen vielversprechenden Weg, auch nicht-kognitive Faktoren zu adressieren.
Ziel der Studie ist, die Effekte von Spielelementen in digitale Mathematikaufgaben auf kognitive und nicht-kognitive Faktoren bei Kindern mit Lernentwicklungsstörungen zu evaluieren.

Methodik: 60 Kinder (25w, 35m; Alter: M=124 Mo, SD=20 Mo) mit Lernentwicklungsstörungen nahmen an der Studie teil (N=22 mit Beeinträchtigungen in Mathematik, N=13 mit Beeinträchtigungen in Mathematik sowie im Lesen und/oder Schreiben und N=25 mit Beeinträchtigungen im Lesen und/oder Schreiben). Alle Kinder bearbeiteten eine Zahlenstrahlaufgabe in drei verschiedenen Formaten (digitale Version mit Spielelementen, digitale Version ohne Spielelemente, Papier-Bleistift-Version) und beantworteten Fragebögen zu den nicht-kognitiven Faktoren.

Ergebnisse: Kinder in der Gruppe mit Beeinträchtigungen in Mathematik zeigten eine höhere Mathematikangst und mehr Schätzfehler, wobei keine Leistungsunterschiede zwischen den Aufgabenformaten beobachtet wurden. Allerdings wurde die digitale Version mit Spielelementen gruppenübergreifend signifikant bevorzugt. Zudem nahmen die Kinder ihre eigene Leistung in der Version mit Spielelementen als am besten wahr, ohne ein Feedback zu erhalten.

Diskussion und Ausblick: Diese Studie beleuchtet den nuancierten Einfluss, den Spielelemente auf Lernsituationen von Kindern mit Lernentwicklungsstörungen haben können, insbesondere im Hinblick auf ihre nicht-kognitiven Aspekte. Obwohl die hinzugefügten Spielelemente zu keinem signifikanten Leistungsunterschied führten, verbesserten sie spürbar die Selbstwirksamkeit der Lernenden. Diese positiven nicht-kognitiven Einflüsse des spielbasierten Lernens könnten als Sprungbrett für ein gesteigertes Engagement und anhaltende Anstrengung beim Mathematiklernen dienen - insbesondere bei Kindern mit Lernentwicklungsstörungen.

Stichwörter:
Lernentwicklungsstörungen, digitale Lernaufgaben, Gamification, Selbstwirksamkeit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1640 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Digitale Prävention von Essstörungen: Ergebnisse der Healthy Teens @ School-Studie und Ausblick auf ein neues transdiagnostisches Serious Game

Mitwirkende:
Michael Zeiler (michael.zeiler@meduniwien.ac.at)*[1], Andreas Karwautz[1], Gudrun Wagner[1], Nino Werner[2], Lorenz Ackermann[1], Ursula Prinz[2], Rocío Herrero[3], Rosa Banos[4], Christina Botella[3], Dennis Görlich[5]

[1] Medizinische Universität Wien, Wien
[2] Ferdinand Porsche FERNFH, Wr. Neustadt
[3] Universitat Jaume I, Castelló de la Plana
[4] Universidad de Valencia, Valencia
[5] Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aktuelle Daten zeigen eine hohe Prävalenz von Jugendlichen mit Essstörungssymptomen oder erhöhtem Risiko für Essstörungen. Präventionsprogramme, die effektiv, akzeptiert und nachhaltig implementierbar sind, sind daher von großer Bedeutung. Dieser Beitrag präsentiert Ergebnisse zur Wirksamkeit des digitalen Präventionsprogramms Healthy Teens @ School (HT@S), diskutiert Limitationen und stellt einen neuen Präventionsansatz mittels eines transdiagnostischen Serious Games vor.

Methodik: HT@S umfasst zehn nicht-angeleitete Online-Module, die Wissen und Kompetenzen zu gesundem Lebensstil (z. B. Ernährung, Bewegung, Körperbild, Emotionsregulation) vermitteln. Die Intervention wurde als universelles und selektives Präventionsprogramm konzipiert und in einer cluster-randomisiert kontrollierten Studie an Schulen in Österreich und Spanien evaluiert (N = 21 Schulen, N = 913 Schüler:innen, vier Messzeitpunkte).

Ergebnisse: In der Gesamtstichprobe zeigten sich keine signifikanten Effekte gegenüber der Warteliste-Kontrollgruppe, allerdings zeigte sich bei übergewichtigen Jugendlichen eine Tendenz zu stärkerer Reduktion der Essstörungssymptomatik. Die Dropout-Rate war hoch (>75%), und qualitative Rückmeldungen zeigten begrenzte Akzeptanz, insbesondere aufgrund des textbasierten Formats, des Fehlens von Gamification-Elementen und des starken Fokus auf Ernährungsthemen.

Diskussion und Ausblick: Textbasierte digitale Präventionsprogramme werden von Jugendlichen als wenig ansprechend erlebt. Auch könnte für die Essstörungsprävention ein Fokus auf transdiagnostische Aspekte (u.a. Stress, schwierige Emotionen) zielführender sein. Im Projekt "PSYGESKOM" wird derzeit ein Serious Game entwickelt, das durch einen spielerischen Ansatz die psychische Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken soll (u. a. Förderung der Emotionsregulation und des Umgangs mit Stress). Erste Usability Tests deuten auf eine hohe Ansprechbarkeit für die Zielgruppe hin. Der Beitrag gibt Einblick in das Konzept dieses innovativen Ansatzes und diskutiert dessen potenziellen Nutzen für die Essstörungsprävention.

Stichwörter:
Serious Games, Internet-basierte Interventionen, Prävention, Essstörungen, Adipositas

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2438 Poster
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Dimensionen eines phänomenologisch-psychopathologischen Zugangs zu variabel beeinträchtigten Persönlichkeitsstrukturen im Jugendalter

Mitwirkende:
Héctor Andrés Sánchez Guerrero (HectorAndres.SanchezGuerrero@ukmuenster.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Münster, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mit den neuesten Revisionen beider internationaler Klassifikationssysteme psychischer Störungen rückt die Beurteilung der Persönlichkeitsfunktion in den Fokus der Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen. Bisher fehlt jedoch eine empirisch-phänomenologische Erfassung des charakteristischen Erlebens von Jugendlichen mit Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktion. Ob Jugendliche, abhängig von ihrem jeweiligen Persönlichkeitsfunktionsniveau, ihre Beziehung zur Welt und zu sich selbst typisierbar unterschiedlich erleben, könnte klinisch jedoch sehr relevant sein. Eine Schwierigkeit bei der Entwicklung eines Interviewleitfadens zur qualitativ-empirischen Beantwortung dieser Frage besteht darin, dass die Kerndimensionen unklar sind, auf die sich der Selbst- und Weltbezug von Menschen mit eingeschränkter Persönlichkeitsstruktur phänomenologisch am sinnvollsten explorieren lässt.

Methodik: Die Analyse erfolgt qualitativ und hermeneutisch unter Rückgriff auf veröffentlichte Erlebensberichte von Menschen, die an einer Persönlichkeitsstörung leiden. Sie stützt sich auf einen erprobten philosophisch-phänomenologischen Ansatz, der das Welt- und Selbsterleben systematisch untersucht. Erlebensdimensionen werden herausgearbeitet, in Bezug auf die der erlebte Selbst- und Weltbezug von Individuen mit einer Persönlichkeitsstörungsdiagnose typischerweise strukturelle Modifikationen erfährt.

Ergebnisse: Mehrere zentrale Themenkomplexe lassen sich identifizieren. Daraus werden fünf (Un-)Fähigkeitsdimensionen abgeleitet, anhand derer strukturelle Erlebensmodifikationen bei Persönlichkeitsstörungen phänomenologisch beschrieben werden können.

Diskussion und Ausblick: Die vorgeschlagenen Dimensionen bieten eine phänomenologisch fundierte Struktur für die empirische Exploration des Selbst- und Welterlebens bei Jugendlichen mit unterschiedlichen Ausprägungen einer Einschränkung der Persönlichkeitsfunktion. Sie bilden eine Grundlage für die Entwicklung eines Interviewleitfadens, der phänomenologisch-psychopathologische Modifikationen spezifischer Erlebensstrukturen gezielt qualitativ erfasst und eine differenzierte Einordnung der Grade von Persönlichkeitspathologie im Jugendalter ermöglicht.

Stichwörter:
Adoleszenz, Persönlichkeitsfunktion, phänomenologische Psychopathologie, Selbstbezug und Weltbezug

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1006 Poster
Prävention

Discovery Colleges: Die Zukunft der psychischen Gesundheitsförderung bei jungen Menschen?!

Mitwirkende:
Jared Omundo (jared.omundo@tum.de)*[1]

[1] Technical University of Munich (TUM, Munich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Discovery Colleges (DCs) sind gemeindeorientierte Bildungsinitiativen, die auf die Förderung der mentalen Gesundheitskompetenz, Genesung und des Wohlbefindens abzielen. Die Programme richten sich an junge Menschen im Alter von 10 bis 25 Jahren und bieten ein inklusives, stigmafreies Umfeld, das Sicherheit, Akzeptanz und Zugehörigkeit fördert. DCs werden sowohl von Menschen mit als auch ohne eigene Erfahrungen mit psychischen Gesundheitsproblemen mitgestaltet und durchgeführt. Das Modell basiert auf den Prinzipien der Gleichberechtigung, sozialen Verbundenheit und Co-Produktion und orientiert sich an dem Rahmen der Recovery Colleges. Trotz erfolgreicher Implementierungen in Ländern wie Großbritannien, Irland und Australien gibt es bislang keine DCs in Deutschland.

Methodik: Ziel dieser Studie war es, die Machbarkeit und kulturelle Relevanz der Einführung von DCs in Deutschland zu untersuchen. Im Fokus stand die Erhebung der Wahrnehmungen von Fachkräften im Bereich der psychischen Gesundheit in Bezug auf dieses Modell. Zu diesem Zweck wurden quantitative und qualitative Interviews mit Fachleuten geführt.

Ergebnisse: Die vorläufigen Ergebnisse zeigen, dass es bei den Fachkräften ein grundsätzliches Interesse gibt, das DC-Modell zu übernehmen. Besonders hervorgehoben wurden die inklusive Natur und der Fokus auf recoveryorientierte Prinzipien. Gleichzeitig wurden Bedenken bezüglich der kulturellen Anpassung des Modells geäußert. Zudem wurden Herausforderungen in Bezug auf die Integration von DCs in bestehende psychische Gesundheitssysteme identifiziert. Ein weiteres Thema war die Schulung von Facilitatoren, um die Qualität und Effektivität der Programme sicherzustellen.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass das Discovery College-Modell auch in Deutschland Potenzial zur Förderung der mentalen Gesundheit junger Menschen besitzt. Dennoch ist eine sorgfältige Berücksichtigung kultureller, sprachlicher und systemischer Unterschiede erforderlich, um das Modell erfolgreich umzusetzen. Diese Studie trägt zu einem besseren Verständnis von globalen Initiativen im Bereich der psychischen Gesundheit bei und unterstreicht die Bedeutung kulturell angepasster Ansätze in der psychischen Gesundheitsbildung.

Stichwörter:
Discovery College, Recovery, Kinder, Jugendliche, Mentale Gesundheit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1642 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B6 Dissoziative Störungen

Dissoziation als Emotionsregulationsstrategie: Eine Ecological Momentary Assessment Studie bei Jugendlichen im stationären psychiatrischen Setting

Mitwirkende:
Meret Salome Brunner (meret.brunner@unibe.ch)*[1], Silvano Sele[1], Julian Koenig[2], Marialuisa Cavelti[1], Michael Kaess[1]

[1] Universitätsklinik für Kinder- , und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJP), Universität Bern, Bern
[2] Medizinische Fakultät, Universität Köln, Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Dissoziation kann als maladaptive Emotionsregulationsstrategie verstanden werden, die mit Überkontrolle oder unfreiwilliger Vermeidung emotional relevanter Erfahrungen einhergehen kann. Ziel der vorliegenden Studie war es, die wechselseitigen Zusammenhänge zwischen negativem Affekt, Dissoziation und Cortisol im Alltag von jugendlichen stationären Patient:innen mittels Ecological Momentary Assessment (EMA) zu untersuchen.

Methodik: An der Studie nahmen 48 Jugendliche (14 - 17 Jahre) teil, die sich in stationärer psychiatrischer Behandlung befanden. An fünf aufeinanderfolgenden Tagen bewerteten die Teilnehmenden zwölfmal täglich ihren momentanen negativen Affekt und dissoziative Erfahrungen und gaben parallel zwölf Speichelproben ab. Die Daten wurden mittels Residual Dynamic Structural Equation Modelling (RDSEM) ausgewertet.

Ergebnisse: Auf intraindividueller Ebene zeigten sich keine signifikanten zeitlichen Effekte zwischen negativem Affekt und Dissoziation oder zwischen Dissoziation und negativem Affekt. Es zeigten sich jedoch zeitgleiche Zusammenhänge, die darauf hindeuten, dass stärkere Dissoziation mit erhöhtem negativem Affekt einhergeht und umgekehrt. Cortisol führte zu einem Anstieg im negativen Affekt; der Effekt verschwand jedoch, wenn für den circadianen Rhythmus von Cortisol kontrolliert wurde.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse weisen auf eine zeitgleiche Wechselwirkung zwischen negativem Affekt und Dissoziation hin, die in einem kürzeren Zeitraum als dem in dieser Studie untersuchtem einstündigen Intervall auftritt. Dies könnte auf einen maladaptiven Teufelskreis hindeuten, der einen therapeutischen Ansatzpunkt darstellen kann. Eine zeitlich engmaschigere Untersuchung ist notwendig, um das dynamische Zusammenspiel von negativem Affekt, Dissoziation und physiologischen Stressmarkern noch besser zu verstehen.

Stichwörter:
EMA, Jugendliche, Emotionsregulation, Dissoziation, Negativer Affekt, Cortisol (Speichel)

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2323 Poster
Digitalisierung

Don't worry - eat happy! Evaluation einer Gesundheitsapp für junge Menschen mit Essstörungen

Mitwirkende:
Daniela Hagmann (daniela.hagmann@med.uni-tuebingen.de)*[1], Franziska Kosel[1], Szarah Sanchez Roman[2], Larissa Niemeyer[2], Tobias Renner[1]

[1] KJP Tübingen, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
[2] Mind Generation GmbH, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Seit der Corona-Pandemie zeigen Studien einen Anstieg der Diagnoseraten für Essstörungen, insbesondere der Anorexia nervosa (AN), aber auch der Bulimia nervosa (BN). Dieser Anstieg war besonders deutlich bei den 10- bis 19-Jährigen. Mehrere Studien zeigen, dass nicht nur mehr Essstörungen diagnostiziert wurden, sondern dass diese sowie bereits zuvor diagnostizierte Essstörungen einen schwereren Verlauf nehmen als vor der Pandemie. Hinzu kommen lange Wartezeiten auf einen Therapieplatz von im Durchschnitt 26 Wochen, obwohl bekannt ist, dass besonders eine schnelle Intervention einer Chronifizierung der Erkrankung entgegenwirken kann. Diese Versorgungslücke könnte durch die digitale therapeutische App zur Selbstandwendung eatappie, speziell entwickelt für junge Menschen, geschlossen werden. Nach einer erfolgreichen Usability-Studie ist nun eine Evaluation der App geplant.

Methodik: Prospektive, randomisierte, kontrollierte Studie (RCT). Der erste Arm der Studie umfasst die Interventionsgruppe aus Teilnehmer:innen, die gemäß Selbstangaben aktuell von AN oder BN betroffen sind. Die Interventionsgruppe erhält für 12 Wochen die Anwendung "eatappie". Die Selbsthilfe-App ist ein zugelassenes, CE-zertifiziertes Medizinprodukt gemäß der europäischen Medizinprodukteverordnung und beinhaltet ca. 50 Lerneinheiten und interaktive Übungen zum Umgang mit einer Essstörung. Der zweite Arm beinhaltet die Wartekontrollgruppe, welche nach 12 Wochen ebenfalls die App erhält. Über verschiedene Fragebögen und Selbstangaben werden zu Beginn und nach Ende der Intervention bzw. der Wartezeit, sowie in einem Follow-up nach 6 Wochen (Interventionsgruppe) u.a. Symptombelastung, Entwicklung des BMIs, Veränderungsmotivation, sowie Lebensqualität erfasst, um die Wirksamkeit der App zu überprüfen. Geplant ist die Rekrutierung von ca. 75 Jugendlichen (12 - 17;11 Jahre) mit einer Essstörung in die Interventionsgruppe, sowie 75 Jugendliche in der Wartegruppe.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt des Kongresses werden noch keine konkreten Ergebnisse vorliegen. Es wird der Aufbau der Evaluationsstudie dargestellt sowie der bisherige Verlauf der Rekrutierung vorgestellt. Geplant ist die Darstellung von ersten Teilergebnisse der ersten Rekrutierungsphase (geplanter Rekrutierungsbeginn Januar 2026).

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1196 Poster
Therapie und Intervention

Durch Bouldern ans Ziel: Ambulante psychotherapeutische Bouldergruppe für Kinder mit AD(H)S

Mitwirkende:
Ida Steinacker (idasteinacker@posteo.de)*[1], Tobias Landsbeck[1], Ute Dürrwächter[1], Priska Schneider[1], Katharina Allgaier[1], Tobias Renner[1]

[1] Abt.f Psychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie im Ki-JuAlter, Universitätsklinikum Tübingen, Zentrum für Psychische Gesundheit, Standort Tübingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kernsymptome bei Kindern mit AD(H)S sind Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität überdurchschnittlich ausgeprägt in mehreren Lebensbereichen. Die S3-Leitlinie betont Interventionen zur Förderung von Spiel- und Beschäftigungsintensität, Handlungsabläufen und der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben. Diese fördern soziale Kompetenzen, Problemlösefähigkeiten, Selbst- und Impulskontrolle sowie Emotionsregulation. Dabei ist eine Generalisierung von Verhaltensänderungen in den Alltag relevant. Ökonomisch lässt sich dies durch diagnosespezifische Gruppenangebote realisieren. Eine Sportart, die eine solche Umsetzung ermöglicht, ist Bouldern (Klettern in Absprunghöhe). Es erfordert ein hohes Maß an Konzentration, Problemlösefertigkeiten und Körpergefühl. Boulderpsychotherapie verbindet verhaltenstherapeutische Elemente und körperliche Aktivität zur Förderung der psychischen Gesundheit sowie Reduktion spezifischer Symptomatik. Erlebnisinhalte können unmittelbar durch verbale Interventionen bearbeitet werden. Das Pilotprojekt "ambulante psychotherapeutische Bouldergruppe für Kinder mit AD(H)S" untersucht, inwiefern leitliniengerechte Psychotherapie durch Bouldern umsetzbar ist.

Methodik: Es fanden 8 Termine à 75 Min. statt. Sechs Kinder im Alter von 9 - 10 Jahren (M = 9,5) nahmen teil. Jeder Termin begann mit einer Einstiegsrunde, gefolgt von Boulderübungen. Gegliedert wurde in Technik sowie übersetzte therapeutische Inhalte. Jede Stunde fokussierte ein diagnosespezifisches Thema, z.B. Impulskontrolle.

Ergebnisse: Die Kinder erschienen pünktlich & regelmäßig. Eine Umsetzung der geplanten Inhalte und Adressierung der Symptomatik war gut möglich; die ausgeprägte Symptomatik stellte zeitgleich eine Herausforderung dar. Die Kinder berichteten, von den unmittelbar erlebbaren Übungen zu profitieren. Von den Eltern wurde der Mehrwert der Gruppenerfahrung sowie Kennenlernen einer "AD(H)S - passenden" Sportart betont.

Diskussion und Ausblick: Es zeigten sich positive Rückmeldungen, eine hohe Nachfrage sowie ein subjektiver Mehrwert für die Familien. Der Bedarf an einem hohen Betreuungsschlüssel wurde deutlich. Dennoch lässt sich die Effizienz höher als in Einzeltherapien einschätzen. Zur Abschätzung der langfristigen Symptomreduktion ist eine Evaluation unter Einbezug standardisierter AD(H)S-Instrumente wünschenswert.

Stichwörter:
Bouldertherapie, Gruppentherapie, AD(H)S, Kinder und Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1351
Diagnostik

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Durchführbarkeit und psychometrische Eigenschaften eines virtuellen Interaktionstests für Kinder mit aggressiven Verhaltensproblemen: Ergebnisse einer klinisch-auffälligen und einer unauffälligen Stichprobe

Mitwirkende:
Simon Klos (simon.klos@uk-koeln.de)*[1], Celina Müller[1], Sophie Burwick[1], Manfred Döpfner[1], Anja Görtz-Dorten[1]

[1] CEKIP, Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Klinische Leitlinien empfehlen, bei der Diagnostik von Störungen des Sozialverhaltens (SSV) im Kindes- und Jugendalter unterschiedliche Informanten (z.B. Eltern, Lehrkräfte, Patienten) und Methoden (z.B. Fragebogen, Interviews) einzubeziehen. Im Rahmen der Diagnostik können auch Verhaltens- und Problemlösetests eingesetzt werden. Diese zielen darauf ab, das Erleben und Verhalten in Konfliktsituationen zu erfassen. Sie können dabei unterstützen, ein Verständnis für die Entwicklung aggressiven Verhaltens zu erhalten und somit die Therapie von SSV verbessern. Traditionelle Testverfahren zeichnen sich dadurch aus, dass Kinder mit hypothetischen Konfliktsituationen mittels Bildern, Videos oder Tonaufnahmen konfrontiert werden. Verhaltensreaktionen werden beobachtet und kognitive Prozesse erfragt. Aktuelle Forschung zeigt, dass der Einsatz von virtueller Realität (VR) traditionelle Ansätze verbessern kann. Um aktuelle Forschung zu erweitern, haben wir einen virtuellen Verhaltens- und Problemlösetest (VR-Test) für Kinder entwickelt und evaluiert.

Methodik: Im Rahmen der Studie haben n = 42 Jungen mit aggressiven Verhaltensproblemen und n = 40 Jungen ohne Auffälligkeiten im Alter von 8 - 12 Jahren den VR-Test durchlaufen, welcher aus sechs Konfliktsituationen mit Gleichaltrigen bestand. In die Analysen wurden akzeptanz-, symptom- und verhaltensbezogene Fragebögen von verschiedenen Informanten (Eltern, Lehrkräfte, Kinder) sowie die Verhaltensreaktionen der Probanden während des VR-Tests einbezogen. In der Auswertung wurden beide Stichproben berücksichtigt.

Ergebnisse: Analysen zur Sitzungsdauer, Attraktivität, Immersionserleben und emotionalen Involvierung sprechen für eine gute Durchführbarkeit und Konzeption des VR-Tests. Reliabilitätsanalysen weisen auf zuverlässige Skalen hin. Unterschiede zwischen klinisch-auffälliger und unauffälliger Stichprobe auf den VR-Testskalen sprechen für die diskriminante Validität. Korrelationen zwischen den VR-Testskalen und Ratingskalen verschiedener Informanten sprechen für die konvergente Validität.

Diskussion und Ausblick: Insgesamt sprechen die Ergebnisse für eine gute Durchführbarkeit und eine Erfüllung psychometrischer Eigenschaften des VR-Tests. Aus den Ergebnissen lassen sich Fragestellungen für weitere Forschung und Anpassungen des Testverfahrens ableiten.

Stichwörter:
Virtuelle Realität, Diagnostik, aggressive Verhaltensprobleme, Kinder

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2233 Poster
Diagnostik

Early SoDA - Früherkennung von Depression und Angststörungen bei Jugendlichen (Early Signs of Depression and Anxiety in the Young using digital biomarkers)

Mitwirkende:
Nadine Nicole Schmitt (nadine.schmitt@med.uni-tuebingen.de)*[1], Lennart Seizer[1], Andreas Triantafyllopoulos[2], Annette Conzelmann[1], Caterina Gawrilow[3], Tobias Hauser[4], Björn W. Schuller[2], Tobias Renner[1], Johanna Löchner[5]

[1] Universitätsklinikum Tübingen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Tübingen
[2] TUM University Hospital, Chair of Health Informatics, München
[3] Universität Tübingen, Tübingen
[4] Universitätsklinikum Tübingen , Tübingen
[5] Friedrich-Alexander-Universität Erlangen Nürnberg, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Prävalenz psychischer Störungen im Jugendalter steigt seit Jahren und wurde durch die COVID-19-Pandemie weiter verstärkt. Frühe Symptome werden häufig erst spät erkannt, was das Risiko einer Chronifizierung erhöht und die Notwendigkeit zeitnaher Diagnostik, Prävention und Intervention unterstreicht. Gleichzeitig ist die jugendpsychotherapeutische Versorgung überlastet. Digital Phenotyping (DP) ermöglicht mittels kontinuierlicher, hochfrequenter Datenerhebung eine objektive und individualisierte Erfassung psychischer Veränderungsprozesse. Mithilfe von Machine Learning (ML) können diese Daten zur frühzeitigen Erkennung psychischer Störungen ausgewertet werden. Die Studie zielt darauf ab, mittels DP und einem partizipativen Ansatz psychische Erkrankungen in der Adoleszenz frühzeitig zu erkennen.

Methodik: In einer sechsmonatigen longitudinalen Beobachtungsstudie werden N = 200 Jugendliche (16 - 22 Jahre) rekrutiert, davon mindestens n = 50 mit Depression oder Angststörung. Nach einer Baseline-Erhebung werden in vier 14-tägigen Intervallen täglich kognitive Funktionen per Brain Explorer App, Fragebögen zur Schlafqualität, Emotionsregulation, Stress und allgemeine Befindlichkeit mittels EMA sowie Sprachtagebücher erhoben und in einem persönlichen Feedback an die Teilnehmenden zurückgespiegelt. Bei Werten über dem klinischen Cut-Off erfolgt ein klinisches Interview. Aus den multimodalen Daten werden behaviorale Parameter extrahiert, um mittels ML eine Klassifikation bzw. die Symptomschwere erhöhter Psychopathologie zu analysieren.

Ergebnisse: Wir erwarten, dass die alltagsnahen Daten den Prozess einer entstehenden Psychopathologie vorhersagen können, wobei EMA-Daten potenziell den höchsten prädiktiven Wert aufweisen. Sprachtagebücher könnten komplementäre Informationen liefern und die Vorhersagegenauigkeit erhöhen. Die Studie wird derzeit durchgeführt; erste cross-sectionale Ergebnisse werden berichtet.

Diskussion und Ausblick: Als erstes ihrer Art zielt diese Studie darauf ab, gefährdete Jugendliche frühzeitig mittels DP zu identifizieren. Unter Einbezug von Stakeholdern wird ein KI-gestütztes, niedrigschwelliges und datensparsames Früherkennungstool zur automatisierten Vorhersage entwickelt. Zukünftig könnten die Modelle Grundlage für präventive Interventionen und personalisierte Behandlungsempfehlungen bieten.

Stichwörter:
Digital Phenotyping, Machine Learning, Früherkennung, Adoleszenz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2130
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Early-BipoLife: Überblick über Studiendesign, Patientensample und Beobachtungszeitpunkte

Mitwirkende:
Andrea Pfennig (andrea.pfennig@uniklinikum-dresden.de)*[1]

[1] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, UKD, TU Dresden, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Evidenz zur Entwicklung bipolarer Störungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie zu Risikofaktoren liegt vornehmlich für Patienten mit positiver Familienanamnese vor. Ziel der multizentrischen, kontrollierten Beobachtungsstudie Early-BipoLife ist es, die Krankheitsentwicklung bei verschiedenen Risikogruppen im Langzeitverlauf zu untersuchen.

Methodik: In neun deutschen Studienzentren wurden n = 1219 in einem Kurzscreening positive Risikopersonen im Alter zwischen 15 und 35 Jahren (Hilfesuchende in Früherkennungszentren, Patienten mit ersten depressiven Episoden und/oder mit ADHS) sowie repräsentative Kontrollpersonen eingeschlossen und zur Baseline und aktuell bis zu drei Jahren nachuntersucht. Es wurden klinische Früherkennungsinterviews eingesetzt, umfangreiche weitere Risikofaktoren erfasst und bildgebende sowie genetische Untersuchungen durchgeführt.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse werden im Überblick präsentiert, weitere Ergebnisse im Detail folgen in den beiden anschließenden Vorträgen des Symposiums.

Diskussion und Ausblick: Nach den Vorträgen erfolgt die gemeinsame Diskussion der Ergebnisse. Ein Ausblick auf die aktuellen und ausstehenden Analysen sowie die Folge-Follow-up-Untersuchungen runden das Symposium ab.

Stichwörter:
Bipolare Störungen, Früherkennung, Prävention, Risikofaktoren

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1259 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Eco-Emotionen und psychische Gesundheit: Eine Befragung bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit und ohne psychiatrischer Erkrankung

Mitwirkende:
Michael Zeiler (michael.zeiler@meduniwien.ac.at)*[1], Benjamin Gaspari [1], Oswald D. Kothgassner[1]

[1] Medizinische Universität Wien, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Während die Auswirkungen des Klimawandels und der Klimakrise auf die körperliche Gesundheit bereits gut untersucht sind, gibt es bislang nur wenige Studien zu den Folgen für die psychische Gesundheit. Ziel dieser Studie war es, das Auftreten verschiedener Eco-Emotionen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen im deutschsprachigen Raum zu erfassen, Unterschiede zwischen Personen mit und ohne psychiatrische Erkrankungen zu untersuchen und Zusammenhänge mit allgemeiner Psychopathologie sowie Persönlichkeitseigenschaften zu explorieren.

Methodik: Eine anonyme Paper-Pencil- und Online-Befragung wurde unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen durchgeführt, die entweder aus (kinder- und jugendpsychiatrischen) Kliniken oder der Allgemeinbevölkerung rekrutiert wurden. Bis dato nahmen 305 Personen (Alter: 14-30 Jahre, 66 % weiblich, 43 % mit aktueller psychiatrischer Diagnose) teil. Die Erhebung umfasste verschiedene Fragebögen zu Eco-Emotionen (Climate Change Anxiety Scale, Climate Change Worry Scale, Inventory of Climate Emotions, Eating Disorder Related Eco-Concerns Questionnaire) sowie zur Erfassung der allgemeinen psychischen Gesundheit (Perceived Stress Scale, Brief Symptom Inventory) und Persönlichkeit (Big Five Inventory).

Ergebnisse: Personen mit psychiatrischen Erkrankungen berichteten über höhere Werte bei Klimaangst, Klimasorgen, und Schuldgefühlen in Zusammenhang mit dem eigenen klima-bezogenen Verhalten. Frauen sowie junge Erwachsene (im Vergleich zu Jugendlichen) erlebten im Allgemeinen intensivere Eco-Emotionen. Ein höheres Ausmaß an Klimaangst und Klimasorgen ging mit stärkeren psychopathologischen Symptome einher. In multiplen linearen Regressionsanalysen sagten weibliches Geschlecht, höheres Alter, häufigerer Medienkonsum zum Thema Klimawandel, Glaube an den menschengemachten Klimawandel, höhere Gewissenhaftigkeit sowie Trauma-Erlebnisse signifikant entweder Klimaangst und Klimasorgen voraus.

Diskussion und Ausblick: Auch wenn die meisten jungen Menschen im deutschsprachigen Raum bislang (noch) nicht direkt von den Folgen des Klimawandels betroffen sind, verdeutlicht diese Studie die Zusammenhänge zwischen klimabezogenen Emotionen und der allgemeinen psychischen Gesundheit. Zudem könnte die Darstellung von Klimathemen in den Medien einen Einfluss auf das psychische Belastungserleben haben.

Stichwörter:
Klimawandel, Eco-Emotions, psychische Gesundheit, Jugendliche, junge Erwachsene

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1812 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Effekte des Res@t-Programms auf das Schlaf-Wach-Verhalten bei Jugendlichen mit problematischer Mediennutzung

Mitwirkende:
Hannah Brauer (Hannah.Brauer@uksh.de)*[1], Beke Ralfs[1], Katharina Busch[2], Jan-Ole Cloes[2], Manuel Munz[3], Rainer Thomasius[2], Kerstin Paschke[2], Alexander Prehn-Kristensen[1]

[1] Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Integrative Psychiatrie, Kiel
[2] Deutsches Zentrum für Suchtfragen, des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE), Hamburg
[3] Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, des Kindes- und Jugendalters, Zentrum für Integrative Psychiatrie, Kiel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Exzessive Mediennutzung hat nachweislich negative Effekte auf den Schlaf und die kognitive Leistungsfähigkeit. Personen mit problematischem Videospielkonsum berichten häufiger über eine geringere Schlafdauer, schlechtere Schlafqualität und eine erhöhte Tagesschläfrigkeit. Die Einhaltung spezifischer Schlafhygieneregeln - etwa der Verzicht auf Bildschirmzeit vor dem Zubettgehen - kann sich positiv auf die Schlafdauer und die Wachheit am Folgetag auswirken. In der multizentrische Studie Res@t wurde ein digitales ressourcenstärkendes Trainingsprogramm für Kinder und Jugendliche untersucht. Im Fokus dieser Teilstudie standen Effekte des Trainings auf Schlafverhalten und Vigilanz.

Methodik: Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 19 Jahren mit Gaming-, Streaming-, oder Social Media Disorder wurden in Trainings- oder Kontrollgruppe (Treatment as Usual, TAU) randomisiert. Ein Bestandteil des digitalen Res@t-Trainings war die spielerische Vermittlung von Schlafhygieneregeln, deren Erfolg mittels Tagebüchern über den Trainingsverlauf kontrolliert wurde. Vor und nach dem Training sowie zum Follow-up wurden über sieben Tage hinweg zirkadiane Aktivitätsmuster mittels Aktigraphie erfasst und psychomotorische Vigilanztests durchgeführt.

Ergebnisse: 34 Kinder und Jugendliche wurden in die Teilstudie eingeschlossen. Im Vortrag werden erste Ergebnisse der Auswertung zirkadianer Aktivitätsmuster und psychomotorischer Vigilanz vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Bisherige Befunde zeigen, dass das Schlafverhalten durch pathologische Mediennutzung negativ beeinflusst werden kann, was sich wiederum ungünstig auf die kognitive Leistungsfähigkeit auswirkt. Vor- und Nachteile der digitalen Darbietung therapeutischer Inhalte zur Verbesserung des Schlaf-Wach-Verhaltens werden diskutiert.

Stichwörter:
problematische Mediennutzung, Schlaf

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1393 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Effekte eines virtuellen Interaktionstrainings für Kinder mit gleichaltrigenbezogenem aggressivem Verhalten - Eine Pilotstudie

Mitwirkende:
Celina Eva-Maria Müller (Celina.Mueller@uk-koeln.de)*[1], Simon Klos[1], Sophie Burwick[1], Anja Görtz-Dorten[1]

[1] Uniklinik Köln , CEKIP, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In der Verhaltenstherapie bei Störungen des Sozialverhaltens (SSV) sind Rollenspiele ein zentrales therapeutisches Element. Aktuelle Herausforderungen bestehen jedoch in der geringen Motivation der Kinder sowie in der begrenzten Übertragbarkeit alltäglicher Konfliktsituationen in das therapeutische Setting. Virtuelle Realität (VR) könnte diese Herausforderungen überwinden. Erste Studien zeigen eine hohe Akzeptanz und Wirksamkeit VR-gestützter Interventionen bei Kindern. Ziel der vorliegenden Studie war die Untersuchung der Machbarkeit, Akzeptanz und erster Hinweise auf die Wirksamkeit der VR-gestützten Kurzintervention "VIT4Kids" für Jungen mit Gleichaltrigenaggression.

Methodik: In einem Zweigruppen-Prä-Post-Design nahmen N = 24 Jungen (8-12 Jahre) mit einer SSV-Diagnose und zusätzlicher Gleichaltrigenaggression teil. Nach einer Screeningphase (VR-Einführung und VR-Test) wurden die Teilnehmenden zufällig der Interventions- oder Kontrollgruppe zugewiesen. Die Interventionsgruppe absolvierte vier Sitzungen von "VIT4Kids", in denen sozial kompetentes Verhalten in altersgerechten Konfliktszenarien der virtuellen Umgebung trainiert wurde. Die Kontrollgruppe erhielt keine Intervention und absolvierte nur Abschlussmessungen (VR-Test sowie Selbst-, Eltern- und Lehrerfragebögen) nach vier Wochen. Primärer Endpunkt war ein verblindetes klinisches Rating aggressiver Verhaltensreaktionen im VR-Test.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen eine gute Machbarkeit und hohe von den Kindern berichtete Zufriedenheit. Statistische Analysen ergaben signifikante Prä-Post-Gruppenunterschiede sowohl für das verblindete klinische Rating aggressiven Verhaltens im VR-Test als auch für selbstberichtete Gleichaltrigenaggression. Für Eltern- und Lehrerurteile zeigten sich keine signifikanten Effekte.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen das Potenzial VR-gestützter Interventionen bei Kindern mit Gleichaltrigenaggression. Bereits nach vier Sitzungen ließ sich aggressives Verhalten im virtuellen Setting reduzieren. Zukünftige Studien sollten prüfen, ob sich dieser Effekt bei längeren Interventionen auch auf andere Kontexte übertragen lässt.

Stichwörter:
Störung des Sozialverhaltens, Virtuelle Realität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1885 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

Ein Filmprojekt zu trans*Elternschaften und dessen Evaluation in der Fertilitätsaufklärung von Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Bernadette Votruba (bernadette.votruba@charite.de)*[1], Ellen Maria Gugelfuß[2], Alexandra Brecht[3], Sibylle Maria Winter[1]

[1] Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin
[2] Charité Universitätsmedizin Berlin, Krankenhaus Hedwigshöhe, Berlin
[3] Charité Universitätsmedizin Berlin, Freie Universität Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Trans* und nichtbinäre Jugendliche werden in der klinischen Versorgung häufig erstmals mit Fragen zur Fertilität und späteren Elternschaft konfrontiert. Bisher mangelt es jedoch an altersgerechten Vorbildern und Erfahrungsberichten in der klinischen Praxis, die über traditionelle Informationsgespräche sowie Familienkonzepte hinausgehen.

Wie unterscheidet sich für trans* und nichtbinäre Jugendliche die Wirkung des Einsatzes eines Aufklärungsfilms zum Thema trans*Elternschaften mit erwachsenen Vorbildern von einem ärztlich-therapeutischen Beratungsgespräch zur Fertilität?

Methodik: Im Rahmen des Forschungsprojekts wird in Berlin seit Januar 2023 ein Filmprojekt umgesetzt, das auf Interviews mit acht trans* und nichtbinären Erwachsenen basiert, die alternative Familienkonzepte jenseits heteronormativer Vorstellungen leben. Aus diesen Interviews wird ein Film produziert, der den Jugendlichen im Rahmen der interdisziplinären Spezialsprechstunde für Fragen der Geschlechtsidentität der Charité gezeigt wird, um ihnen authentische Einblicke und Vorbilder zu vermitteln. Darauf aufbauend wird ein mixed-methodes Fragebogen konzipiert, der die Wirkung des Films erfassen soll. Geplant ist ein quasiexperimentelles Design mit zwei Vergleichsgruppen. Die erste Gruppe sieht den Film, die zweite erhält ausschließlich ein ärztliches sowie therapeutisches Beratungsgespräch zum Thema Fertilität. Beide Gruppen füllen anschließend den gleichen Fragebogen aus. Die Auswertung erfolgt mittels SPSS und MAXQDA.

Ergebnisse: Es wird angenommen, dass sich Jugendliche, die den Film gesehen haben, verglichen mit Jugendlichen, die verbal aufgeklärt wurden, stärker emotional angesprochen fühlen und sich besser mit den dargestellten Lebensrealitäten trans* und nichtbinärer Personen identifizieren können. Dadurch kann der Film die eigene Auseinandersetzung mit dem Thema Elternschaft erleichtern und Perspektiven aufzeigen, die in einem reinen Beratungsgespräch weniger zugänglich wären.

Diskussion und Ausblick: Die Arbeit verbindet klinische Praxis mit partizipativer Medienarbeit und schließt eine Forschungslücke in der Aufklärung trans* und nichtbinärer Jugendlicher. Erweist sich der Film als hilfreich, könnte er Teil der Sprechstunde und Vorbild für weitere Vermittlungsformate werden.

Stichwörter:
#transgender, #parenthood, #fertility, #participatory research, #role model

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1438 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Ein interaktives System zur KI-gestützten Durchführung des ADHS-ZEBRA: Anforderungen und Prototyp-Vorstellung

Mitwirkende:
Florian Onur Kuhlmeier (florian.kuhlmeier@kit.edu)*[1], Adrian Wegener[1], Johanna Waltereit[2], Robert Waltereit[2], Alexander Mädche[1]

[1] Karlsruher Institut für Technologie, Karlsruhe
[2] LWL-Klinikum Marsberg, Marsberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die retrospektive Diagnose von ADHS im Jugend- und Erwachsenenalter stellt eine erhebliche klinische Herausforderung dar, da der Nachweis von Symptomen im Kindesalter zwingend erforderlich ist. Der ADHS-Zeugnis-Beurteilungs-Algorithmus (ADHS-ZEBRA) ermöglicht eine systematische Analyse von Grundschulzeugnissen mit hoher diagnostischer Genauigkeit. Die manuelle Auswertung ist jedoch zeitintensiv und erfordert klinische Expertise. Daher wird im vorliegenden Projekt ein interaktives System entwickelt, das den ADHS-ZEBRA in eine nutzerfreundliche digitale Anwendung überführt. Das System soll es Fachpersonen ermöglichen, Grundschulzeugnisse sicher digital bereitzustellen, diese automatisiert mithilfe von Methoden der Künstlichen Intelligenz (KI) analysieren zu lassen und die Auswertungsergebnisse interaktiv zu explorieren.

Methodik: Die Entwicklung des interaktiven Systems erfolgt durch einen menschenzentrierten Gestaltungsprozess unter systematischer Beteiligung von Fachpersonen aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Mittels Interviews werden funktionale und nicht-funktionale Anforderungen erhoben. Basierend auf Methoden der Künstlichen Intelligenz wird ein Prototyp entwickelt, der Grundschulzeugnisse automatisiert analysiert, eine Einschätzung zum Vorliegen von ADHS abgibt und diese durch die Zuordnung identifizierter Textpassagen zu den diagnostischen Kriterien transparent nachvollziehbar macht.

Ergebnisse: Der Beitrag präsentiert die bisher identifizierten Anforderungen, die ein solches interaktives System erfüllen muss, um vom Fachpersonal akzeptiert und effizient genutzt werden zu können. Zudem werden die erreichbare diagnostische Genauigkeit der KI-gestützten Analyse dargestellt sowie die entwickelte Prototyp-Anwendung vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Semi-automatisierte Analysen von Schulzeugnissen in der ADHS-Diagnostik bieten das Potenzial, retrospektive Verfahren zu objektivieren und Fachpersonal zeitlich zu entlasten. Das KI-gestützte interaktive System soll durch transparente Entscheidungsprozesse das Vertrauen der Fachpersonen stärken und so den Weg in die Routinediagnostik ebnen. Die vorgestellte prototypische Anwendung markiert einen ersten Schritt in diese Richtung. Langfristig ist eine Erweiterung auf weitere Störungsbilder geplant, um eine präzise Differenzialdiagnostik zu ermöglichen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2597 Poster
Therapie und Intervention

Ein interdisziplinäres und interaktives Gruppenprogramm zur Ernährungsänderung bei Jugendlichen mit psychischen Störungen und Übergewicht - eine Projektskizze

Mitwirkende:
Patrick Nonell (Patrick.Nonell@klinikum-nuernberg.de)*[1], Johannes Fischer[1], Helmut Gaag[1], Isabell Hach[1]

[1] Klinikum Nürnberg | Campus Nord, Nürnberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Übergewicht ist zunehmend schon im Kindes- und Jugendalter ein relevantes Problem. Ein übergewichtiger Ernährungszustand begünstigt sowohl die Entwicklung von verschiedenen somatischen Erkrankungen (z.B. Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Schmerzen), behindert aber auch die Regeneration und Genesung seelischer Störungen und kann nicht zuletzt im Rahmen einer psychopharmakologischen Therapie weiter ansteigen. Die beiden letzteren Punkte sind vor allem bei kinder- und jugendpsychiatrischen PatientInnen relevant, da ein zu hohes Gewicht sozialen Rückzug fördern und andere ungünstige Aktivitäten steigern kann (z.B. digitalen Medienkonsum). Starke Gewichtszunahme als Nebenwirkung einer indizierten Psychopharmakatherapie kann die Compliance zur Medikamenteneinnahme deutlich senken oder auch ärztlicherseits die Nutzen-Risiko-Abwägung einer Psychopharmakatherapie abändern. Kinder- und jugendpsychiatrische Patient:innen stellen also eine besondere Risikopopulation dar, für die mit diesem Projekt neben einer Ist-Bestimmung des Ausgangszustandes ein alltagstaugliches Programm während der stationären Behandlung begonnen und zu Hause fortgeführt werden soll.

Methodik: Bei allen auf einer offen geführten kinder- und jugendpsychiatrischen Station aufgenommenen übergewichtigen Jugendlichen sollen die anthropometrischen Daten erhoben werden, relevante Blutwerte bestimmt sowie Blutspiegelkontrollen bei Medikamenteneinnahme durchgeführt werden. Die Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten der Jugendlichen und die ihrer Familien sollen systematisch erfasst werden. Wichtigste Programmbestandteile sollen regelmäßig stattfindende Kochgruppen und psychotherapeutische Gruppen sein. Letztere vermitteln Psychoedukation (z.B. Bedeutung stark verarbeiteter Nahrungsmittel für die Gewichtszunahme) und arbeiten aktiv an einer Veränderung der Ernährungsgewohnheiten.

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick: Nach erfolgreicher Durchführung der stationären Maßnahme sollen ambulante Verlaufstermine den Erfolg der Maßnahme sichern.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2050 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Eine Einführung in das Forschungsprojekt "Familienorientierte Prävention Häuslicher Gewalt"

Mitwirkende:
Katrin Erlewein (katrin.erlewein@uniklinik-ulm.de)*[1], Lea Frühauf[1], Kim Magiera[1], Meike Vogt[1], Ruth Himmel[2], Ute Ziegenhain[2], Franziska Köhler-Dauner[1], Jörg M. Fegert[3]

[1] Universitätsklinikum Ulm | KJPPP, Kompetenzbereich Prävention Psychische Gesundheit, Ulm
[2] Universitätsklinikum Ulm | KJPPP, Ulm
[3] Universitätsklinikum Ulm | KJPPP, Kompetenzbereich Prävention Psychische Gesundheit, Kompetenzzentrum Public Child Mental Health, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Häusliche Gewalt ist ein drängendes gesellschaftliches Problem, welches sowohl kurz- als auch langfristige physische und psychosoziale Konsequenzen für die Familienmitglieder haben kann. Um zu untersuchen, wie diese Familien besser unterstützt werden können, wird das von der Baden-Württemberg Stiftung in Kooperation mit der Stiftung Präventive Jugendhilfe geförderte Forschungsprojekt *Familienorientierte Prävention Häuslicher Gewalt* durchgeführt.

Methodik: Das Forschungsprojekt unterteilt sich in zwei Teilprojekte. In Teilprojekt 1 wird in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanz (KJPIA) eine aufsuchende Interventionsmaßnahme mit einer multisystemischen Perspektive modellhaft erprobt und evaluiert. In Teilprojekt 2 werden Netzwerktreffen mit Institutionen, die im Kontext häuslicher Gewalt arbeiten, abgehalten. Ziel ist ein Ausbau der Vernetzung bei gleichzeitiger Erprobung von Erziehungsberatungsstellen als Knotenpunkte und Clearingstellen im Netzwerk.

Ergebnisse: In Vorbereitungen auf die Interventionsmaßnahme wurden bis jetzt fünf Schulungen durchgeführt, die sich mit der aufsuchenden Arbeit, der Multisystemischen Therapie bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung (MST-CAN), Partnerschaftsgewalt und der Domestic Violence Focused Couples Therapy (DVFCT) beschäftigten. Zwei weitere Schulungen sind geplant, der Start der Interventionsmaßnahme ist im Spätherbst 2025. In Teilprojekt 2 hat die Auswertung des ersten Netzwerktreffens gezeigt, dass u.a. strukturell bedingte Engpässe und lange Wartezeiten vorliegen, die insbesondere die Vermittlung von Familien in weitergehende, höherschwellige Angebote und Leistungen erschweren.

Diskussion und Ausblick: Die Erkenntnisse aus dem ersten Netzwerktreffen zeigen sowohl die gut laufenden Prozesse, aber auch mehrere Schwierigkeiten und Bedarfe auf, die es bei der institutionellen Versorgung bei von häuslicher Gewalt betroffenen Familien gibt. Mit kommenden Netzwerktreffen und der Auswertung der Interventionsmaßnahme werden zudem weitere Erkenntnisse sichtbar, wie Familien, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, besser unterstützt werden können.

Stichwörter:
häusliche Gewalt, aufsuchende Arbeit, Prävention, Intervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2129 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Schule

Eine Evaluation eines schulbasierten Suizidpräventionsprogramms für Jugendliche der 7.-9. Klassen im Kanton Bern

Mitwirkende:
Giovanni Agustoni (giovanni.agustoni@unibe.ch)*[1], Han-Tin Kao[2], Stefan Lerch[2], Corinna Reichl[2], Michael Kaess[3]

[1] UPD Bern, Gradute School of Health Science (GHS), Bern
[2] UPD Bern, Bern
[3] UPD Bern, Universitätsklinikum Heidelberg, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die psychische Gesundheit junger Menschen ist ein hochaktuelles Thema, das ein koordiniertes Handeln des Gesundheitswesens erfordert. Evidenzbasierte, universelle, schulbasierte Suizidpräventionsprogramme bieten einen vielversprechenden Ansatz, um Jugendliche und Lehrkräfte für psychische Gesundheit zu sensibilisieren und frühzeitige Hilfsangebote zugänglich zu machen. Im Kanton Bern (Schweiz) wurde das Suizidpräventionsprogramm "Schau Hin!" flächendeckend implementiert und evaluiert. Ziel dieses Vortrags ist es, eine Mixed-Methods-Evaluation von "Schau Hin!" vorzustellen.

Methodik: Das Programm richtet sich an Schüler:innen der 7. bis 9. Klasse. Die Teilnehmenden (n = 3691) beantworteten Fragen zu depressiven Symptomen, selbstschädigendem und suizidalem Verhalten sowie Hilfesuchverhalten zu Beginn der ersten Sitzung (Baseline, T0), am Ende der vierten Sitzung (Postline, T1; nach etwa 4-8 Wochen) und zu Beginn der Auffrischungssitzung (Follow-Up 1, T2; drei Monate nach der vierten Sitzung). Für die qualitativen Analysen wurden einerseits nach der Postline ausführliche Interviews mit 50 Schüler:innen zu den im Workshop erworbenen Kompetenzen sowie zu ihren Erfahrungen durchgeführt, andererseits beantworteten Lehrkräfte zur Postline Fragen zur allgemeinen Wahrnehmung des Workshops sowie förderlichen bzw. hinderlichen Faktoren bezüglich der Organisation.

Ergebnisse: Quantitative Analysen ergaben bei den depressiven Symptomen eine Verbesserung, wobei der Anteil der Schüler:innen ohne bzw. mit unauffälliger Symptomatik von 77,8 % auf 81,4 % anstieg. Gleichzeitig zeigte sich eine Abnahme der Anteile der Schüler:innen mit leichten und mittelgradigen depressiven Symptomen über die Erhebungszeitpunkte hinweg. Auch bei den Suizidgedanken war ein Rückgang im Verlauf zu beobachten (von 8,9 % zur Baseline auf 7,5 % zu Follow-Up 1), ebenso beim selbstverletzenden Verhalten (von 9,5 % auf 7,9 %). Das professionelle Hilfesuchverhalten stieg hingegen von 15,2 % zur Baseline auf 17,3 % zu Follow-Up 1 an. Die qualitativen Ergebnisse verdeutlichen den Wert des offenen Austauschs, der Förderung der Kenntnisse über psychische Gesundheit und der Vermittlung von Unterstützungsmöglichkeiten.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse verdeutlichen die zentrale Rolle von Schulen in der Suizidprävention bei Jugendlichen.

Stichwörter:
Suizidprävention, psychische Gesundheit Jugendlicher, schulbasiertes Programm, Mixed-Methods-Studie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2546 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Eine FBT-Fallvorstellung

Mitwirkende:
Claudia Thurn (claudia.thurn@charite.de)*[1]

[1] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im angelsächsischen Raum stellt bei Kindern und Jugendlichen mit Anorexia nervosa die Familien-Basierte Therapie (FBT) das first line treatment dar. In Deutschland hat dieser Therapieansatz jedoch erst in den vergangenen Jahren zunehmend an Aufmerksamkeit und klinischer Anwendung gewonnen.

Methodik: Im Rahmen einer klinischen Fallpräsentation werden die Charakteristika des Falls (wie Alter, Geschlecht, familiärer Hintergrund, Anamnese, Menstruationsstatus, Psychopathologie, somatische Parameter wie Gewicht/Größe/BMI-Perzentile u.a., Diagnosen) und der Behandlungsverlauf exemplarisch aufgezeigt.

Ergebnisse: Die Behandlungsergebnisse werden hinsichtlich zentraler Outcome Parameter (insb. Gewichtsverlauf, essstörungsspezifische Psychopathologie, übermäßige Bewegung und Purgingverhalten, Auftreten adverser Events, Medikation und andere adjuvante Behandlungsmaßnahmen, Behandlungszufriedenheit) dargestellt.

Diskussion und Ausblick: Der dargestellte Fall wird hinsichtlich Gemeinsamkeiten und Unterschieden zum idealtypischen Vorgehen gemäß Therapiemanual untersucht. Herausforderungen in der Behandlung, zentrale therapeutische Entscheidungen und mögliche Einflussfaktoren für den Verlauf werden reflektiert. Abschließend werden die Erkenntnisse aus dem individuellen Fall zusammengefasst und offen gebliebene Fragen dargestellt.

Stichwörter:
Fallvorstellung, Casereport, Familienbasierte Therapie, Family-Based Treatment, FBT

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2105 Poster
Prävention

Eine Online-Befragung zum Versorgungsbedarf psychisch belasteter Eltern und ihrer Kinder in der psychiatrischen Regelversorgung

Mitwirkende:
Christina Buhl (christina.buhl@med.uni-muenchen.de)*[1], Elisabeth Baranzew[1], Gerd Schulte-Körne[1], Belinda Weber[1]

[1] Klinik für Kinder- u. Jugend-, psychiatrie LMU, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder psychisch erkrankter Eltern haben ein signifikant erhöhtes Risiko, selbst psychische Erkrankungen zu entwickeln. Für diese Risikogruppe existieren wirksame präventive Interventionen, die unter anderem auf Psychoedukation und Förderung der Eltern-Kind-Interaktion basieren. Sie sind jedoch selten fester Bestandteil der psychiatrischen Regelversorgung und nicht alle Eltern sind offen für frühzeitige, präventive Unterstützung. Ziele dieser Studie sind, (1) die Bedürfnisse und Hürden betroffener Eltern in Bezug auf psychosoziale Unterstützung für sich selbst und ihre Kinder zu erfassen, (2) ihre Wahrnehmung der emotionalen und/oder Verhaltensprobleme ihrer Kinder zu untersuchen sowie (3) ihre Bereitschaft, mit ihren Kindern über die eigene psychische Erkrankung zu sprechen, zu erfassen. Mögliche Zusammenhänge zwischen (1) und (2) bzw. (3) werden exploriert. Die Ergebnisse sollen die Entwicklung und Implementierung einer niederschwelligen Anlaufstelle an einer deutschen Universitätsklinik für Psychiatrie unterstützen, die Psychoedukation und psychosoziale Beratung für dort behandelte Eltern und deren Kinder anbietet ("Kindersprechstunde"). Diese soll perspektivisch der kurzfristigen Entlastung und langfristigen Prävention dienen.

Methodik: In dieser Querschnittsstudie werden im Zeitraum von 30.04. - 31.10.2025 Daten mittels einer anonymen Online-Umfrage unter ca. 85 Patient:innen einer psychiatrischen Klinik mit Kindern bis zu 18 Jahren erhoben. Zum Einsatz kommen ein selbst entwickelter Fragebogen sowie ein standardisiertes Fremdbeurteilungsinstrument zur Erfassung emotionaler und/oder Verhaltensprobleme der Kinder aus Elternsicht.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Befragung werden auf der Konferenz vorgestellt sowie kurz das Vorgehen bei Entwicklung des selbst konstruierten Fragebogens berichtet.

Diskussion und Ausblick: Chancen und Limitationen des Projekts, insbesondere der Methodik, werden kritisch reflektiert. Die Bedeutung der Studie für die inhaltliche Konzeption sowie für die im Anschluss geplante Machbarkeitsstudie der geplanten Kindersprechstunde wird kurz beschrieben.

Stichwörter:
Prävention, Kinder psychisch kranker Eltern, Versorgung Familien mit psychisch erkrankten Eltern

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1161 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Eine randomisierte, kontrollierte klinische Prüfung zur Wirksamkeitsuntersuchung der digitalen kognitiven Verhaltenstherapie somnio junior zur Reduzierung der Insomniesymptome bei Jugendlichen mit Insomnie nach dreimonatiger Nutzung

Mitwirkende:
Alexander Prehn-Kristensen (alexander.prehn-kristensen@uksh.de)*[1], Beke Ralfs[2], Franka Ambsdorf[2], Sarah Fee Meschkat[2], Telke Schoone[2], Jan-Henrik Rieck[2], Manuel Munz[2], Charlotte Müller[3], Leonie Maurer[3]

[1] Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Integrative , Psychiatrie ZIP gGmbH, Department Psychologie, Fakultät Humanwissenschaften, MSH Medical Scho, Kiel
[2] Inst. für KJP, ZIP, Kiel, Kiel
[3] mementor by ResMed, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Während die nichtorganische Insomnie bei Jugendlichen eine hochprävalente psychiatrische Diagnose darstellt, scheint eine entsprechende psychotherapeutische Versorgung in Deutschland unterrepräsentiert. Bei betroffenen Erwachsenen hat sich die auf der Basis der "Kognitiven Verhaltenstherapie für Insomnie" (KVT-I, Mittel der Wahl) entwickelten Anwendung "somnio" bereits als wirksam erwiesen, welche mittlerweile auch erfolgreich als DiGA in der Regelversorgung zum Einsatz kommt. Ziel dieser randomisiert-kontrollierten klinischen Prüfung ist die Prüfung der Wirksamkeit der digitalen Anwendung "somnio junior" bei Jugendlichen zur Verbesserung der Symptome einer Insomnie.

Methodik: Teilnehmende dieser randomisiert, kontrollierten klinischen Prüfung sind Jugendliche (14-17 J.) mit der Diagnose einer nichtorganischen Insomnie. Zum Zeitpunkt der Einreichung des Abstracts waren bereits 56 von 66 geplanten Teilnehmer:innen eingeschlossen. Während den Teilnehmer:innen der Interventionsgruppe "somnio junior" als App auf dem Smartphone zur Verfügung gestellt wird, erhalten Teinmehmer:innen der Kontrollgruppe schriftlich Unterlagen mit Informationen zur Schlafhygiene. Die 12-wöchige Anwendung von "somnio junior" schließt modular Elementen der Kognitiv-verhaltenstherapeutischen Therapie der Insomnie (KVT-I) wie "Stimuluskontrolle", "kognitive Verfahren", "Entspannungsübungen" und "Bettzeitrestriktion" ein. Der primäre Endpunkt ist die Reduktion der Insomniesymptomschwere; sekundäre Endpunkte umfassen die Ausprägung von Angst- und Depressionssymptomen sowie der Lebensqualität vor und nach dem Interventionszeitraum. Zudem werden die Verträglichkeit und Adhärenz erfasst.

Ergebnisse: Erste Rückmeldungen der Teilnehmenden weisen auf eine sehr gute Verträglichkeit von "somnio junior" sowie eine hohe Adhärenz hin. Daten zur Wirksamkeit stehen noch nicht zur Verfügung, werden aber auf dem Kongress vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Sollte sich "somnio junior" bei Jugendlichen mit einer Insomnie als wirksam erweisen, wird eine Aufnahme der Anwendung in das DiGA-Verzeichnis angestrebt.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2398 Poster
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Einfluss der Covid-19-Pandemie auf Inzidenz, Prävalenz und Behandlung der Anorexia nervosa bei Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Josephine Pintsch (josephine.pintsch@charite.de)*[1], Stephan Zillmer[2], Christian J. Bachmann[3], Jule Leickert[2], Vivirito Annika[4], Christoph U. Correll[1], Charlotte Jaite[2]

[1] Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin
[2] Universität Hildesheim, Hildesheim
[3] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
[4] Institut für angewandte Gesundheitsforschung Berlin GmbH, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Ziel war,Veränderungen von Prävalenz, Inzidenz, psychiatrischen Komorbiditäten sowie Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN) vor und während der Covid-19-Pandemie zu untersuchen.

Methodik: Grundlage waren anonymisierte Routinedaten der Forschungsdatenbank des InGef-Institut für angewandte Gesundheitsforschung Berlin GmbH. Es wurden Prävalenz, Inzidenz, psychiatrische Komorbiditäten sowie ambulante und stationäre Versorgung von AN (F50.00,F50.01,F50.08,F50.1) bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 0-17,9 Jahren getrennt nach Altersgruppen (0-9,10-13,14-17,9 J. und sozioökonomischem Status (SÖS) für die Zeiträume Prä-Covid-(01/2018-03/2020;n=957) und Intra-Covid (04/2020-12/2021;n=1157) mittels deskriptiver Statistik (X^2-,Welch-Tests,unterbrochene Zeitreihenanalysen) analysiert.

Ergebnisse: Prävalenz (Gesamt:n=957(0,1 %)vs.n=1157(0,2 %),+23,0 %,p=.01),Inzidenz (n=569(0,1 %)vs.n=750(0,1 %),+34,3%,p<.001) und Quartalsinzidenz (0,003 % vs.0,15 %,+0,13,p<.001) der AN stiegen signifikant an.Prävalenz (n=266(0.3 %)vs.n=322(0.4 %),+22,7 %,p=.01) und Inzidenz (n=149(0.18 %)vs.207(0.1 %),+40.5 %,p<.001) stiegen v.a. bei hohem SÖS. Das Auftreten spezifischer psychiatrischer Komorbiditäten sank, z.B. PTBS (n=78 (8.2 %)vs.n=57(4.9 %),-39.6 %,p<.001).14-17.9-Jährigen wurden weniger Antidepressiva (27.7 %vs.23.1,-16.2 %,p=0.05) verschrieben. Ambulant betreuten nur Pädiater:innen anteilig mehr AN (Gesamt:n=566 (59,1 %)vs.n=737(63,7 %),+7,7 %,p<.001), besonders mit mittlerem SÖS (60.3 % vs.65.9 %,+9.3 %,p=.04). Stationäre Behandlungen gingen anteilig zurück (n=413(43 %)vs.n=421(36,4 %),-15,7 %,p<.001) und waren kürzer (M:-14,23 Tage,p<.001).14-17.9-Jährige wurden häufiger stationär behandelt (43.3 %vs.48.7 %;+12.5 %,p<0.001). Die Zeit bis zur ambulanten Weiterbehandlung nach Entlassung verkürzte sich, z.B. bei Pädiater:innen (M:-22,83 Tage,p<.001).

Diskussion und Ausblick: Der signifikante Anstieg von Prävalenz und Inzidenz zeigt höheren Versorgungsbedarf während Covid. Der Rückgang psychiatrischer Komorbiditäten kann auf Unterdiagnostik durch Systembelastung oder mögliche Entlastungseffekte (z.B. weniger sozialer Druck) hinweisen.Verkürzte stationäre Aufenthalte und Nachsorgeintervalle deuten auf eingeschränkte Kapazitäten und höhere Dringlichkeit hin. Die Ergebnisse betonen den Bedarf an krisenresilienten, angepassten Versorgungsstrukturen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2048 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

Einfluss der Eltern auf das problematische Video-Streaming von Jugendlichen in Deutschland

Mitwirkende:
Jan-Ole Cloes (j.cloes@uke.de)*[1], Kerstin Paschke[1]

[1] DZSKJ, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Problematisches Video-Streaming (PVS) stellt ein zunehmendes Problem unter Jugendlichen dar, doch Untersuchungen zu ätiologischen Faktoren existieren kaum. Während bisherige Untersuchungen zu problematischer Internetnutzung bei Jugendlichen auf Zusammenhänge mit elterlichen Risikofaktoren hinweisen, ist unklar, ob diese Befunde auch auf PVS übertragbar sind.

Methodik: Zur Untersuchung der Forschungslücke wurden Daten aus einer repräsentativen Online-Befragung von deutschen Jugendlichen (10 bis 17 Jahre) und ihren Eltern aus dem Jahr 2023 genutzt (N = 1.083 Dyaden). Im Folgejahr erfolgte eine Nachbefragung (N = 559 Dyaden). Das Ausmaß von PVS bei den Jugendlichen wurde mit der Streaming Disorder Scale for Adolescents (STREDIS-A) gemessen, in der die ICD-11 Kriterien für riskantes und sucht-artiges Gaming auf das Angucken von online Videos übersetzt wurden. Elterliche Faktoren umfassten u.a. soziodemografische Informationen, das elterliche Mediennutzungsverhalten, psychische Beeinträchtigungen (Depression, generalisierte Angststörung, Stress), das Ausmaß und die Umsetzung von Medienregeln sowie ihre digitale erzieherische Selbstwirksamkeit. Mittels regressionsanalytischer Verfahren wurden die wichtigsten elterlichen Risikofaktoren für PVS bei Jugendlichen im Querschnitt sowie im Längsschnitt ermittelt.

Ergebnisse: Zeigten Eltern ein hohes Ausmaß an problematischer Social-Media-Nutzung, erhöhte depressive Symptome oder eine geringe digitale erzieherische Selbstwirksamkeit und waren sie in Teil- oder Vollzeit beschäftigt, war dies im Querschnitt signifikant mit PVS bei Jugendlichen assoziiert. Im Längsschnitt erwiesen sich die problematische elterliche Social-Media-Nutzung und die geringe digitale erzieherische Selbstwirksamkeit als bedeutsame Prädiktoren.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse unterstreichen die einflussreiche Rolle der Eltern bei der problematischen Mediennutzung, auch noch im Jugendalter. Dies macht die Einbeziehung von Eltern in Präventions- und Behandlungsmaßnahmen dringend erforderlich. Weitere Untersuchungen sollten das komplexe Zusammenspiel von elterlichen Faktoren und jugendlicher Mediennutzung näher beleuchten, um nachhaltige Hilfsangebote zu entwickeln.

Stichwörter:
Verhaltenssucht, Digitale-Medien-Nutzungsstörung, problematisches Angucken von Videos, Eltern

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1317 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Einfluss einzelner stationärer Behandlungsaspekte auf das Risiko multipler Klinikaufenthalte bei adoleszenter Anorexia nervosa

Mitwirkende:
Corina Lendfers (kontakt@kompetenzzentrum-fit.org)*[1], Michael Berndonner[1]

[1] Kompetenzzentrum FiT Anorexie, Bonaduz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Rehospitalisierungsrate bei adoleszenter Anorexia nervosa ist hoch. Viele Betroffene absolvieren mehrere stationäre Therapien über eine Dauer von mehreren Monaten. Dadurch steigt das Risiko der Chronifizierung durch eine lange Krankheitsdauer, und die finanzielle Belastung des Gesundheitswesens ist hoch. Welchen Einfluss haben einzelne stationäre Behandlungsaspekte auf das Risiko eines erneuten Klinikaufenthaltes?

Methodik: Mittels einer quantitativen Querschnittsbefragung wurden die Erfahrungen von Eltern aus Deutschland und der Schweiz zum stationären Aufenthalt ihrer Kinder mit Anorexia nervosa sowie zur unmittelbaren Situation zuhause nach dem Klinikaustritt ermittelt. Im Fokus standen die stationären Behandlungsaspekte Autonomie beim Schöpfen, Kommunikation eines Zielgewichts sowie das Entlassgewicht und ihre möglichen Auswirkungen auf die Erhöhung des Risikos für einen weiteren Klinikaufenthalt.

Ergebnisse: Trotz vielfältiger Bemühungen vieler Kliniken, die Eltern in die stationäre Therapie ihrer Kinder miteinzubeziehen und sie auf den Klinikaustritt vorzubereiten, war eine Mehrheit der Kinder und Jugendlichen zuhause nicht in der Lage, ihr Gewicht zu halten resp. weiter altersgemäß zuzunehmen. Die Hälfte der Betroffenen erlebte mehr als einen Klinikaufenthalt. Die untersuchten Prädiktoren Autonomie, Entlassgewicht und Zielgewicht scheinen darauf einen Einfluss zu haben.

Diskussion und Ausblick: Wenn die Erfahrungen von Eltern mit dem Verhalten ihrer Kinder nach Klinikaustritt in Bezug auf die untersuchten Prädiktoren in die Behandlungskonzepte der Kliniken einfließen würden, könnte das Riskio multipler Klinikaufenthalte möglicherweise signifikant gesenkt werden.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Rehospitalisierungsrate, Zielgewicht, Entlassgewicht, Autonomie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1557 Einzelvortrag
Versorgungsforschung und Public Health

Einfluss elterlicher Fürsorge und Überprotektion auf die psychische Gesundheit bei Hämophilie

Mitwirkende:
Francesca Schmitt (francesca.schmitt@unibe.ch)*[1], Lara Wyss[2], Stefan Lerch[1], Marialuisa Cavelti[1], Johanna A Kremer Hovinga[3], Michael Kaess[1], Mutlu Kartal-Kaess[2]

[1] Universitätsklinik für Kinder-, und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJP), Universität Bern, Bern
[2] Abteilung für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinik für Kinderheilkunde, Inselspital, Universität Bern, Bern
[3] Universitätsklinik für Hämatologie, und Hämatologisches Zentrallabor, Inselspital, Universität Bern, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Hämophilie beschreibt eine angeborene Blutgerinnungsstörung, die mit lebenslangen psychosozialen und gesundheitlichen Belastungen für Betroffene und ihren Familien einhergeht. Fortschritte in der Hämophiliebehandlung haben zur deutlichen Verbesserung der somatischen Folgen und Spätfolgen geführt und die Aufklärung der Eltern erkrankter Kinder erheblich beeinflusst. Bis heute fehlen systematische Daten zu den Zusammenhängen zwischen elterlicher Fürsorge, Stress, Protektion und Überprotektion und psychischer Gesundheit von Personen mit Hämophilie (PMH) aufgrund einer fehlenden strukturierten Erfassung.
Ziel: Diese Studie untersucht die Zusammenhänge zwischen elterlicher Fürsorge, Stress, Protektion und Überprotektion und psychischer Gesundheit bei Schweizer PMH.

Methodik: In dieser multizentrischen Querschnittsstudie wurden Teilnehmende mit angeborener Hämophilie jeglichen Schweregrades (6+ Jahre) untersucht. Psychische Erkrankungen wurde im Rahmen eines semistrukturierten psychiatrischen Interviews erfasst. Online-Fragebögen erfassten Psychopathologie (Elternbericht bei 6-11-Jährigen, Selbstbericht ab 12 Jahren), elterliche Fürsorge und Protektion (ab 12 Jahren für beide Elternteile), elterlichen Stress und Überprotektion (Eltern von 6-17-Jährigen). Klinische Daten wurden von Behandlungszentren bereitgestellt.

Ergebnisse: Von 156 PMH hatten 25 % eine psychische Erkrankung. Bei 12+-Jährigen (n=134) korrelierte höhere mütterliche Protektion mit stärkerer Psychopathologie (r(132)=.245, P=.004) und höherem Risiko einer psychischen Störung (OR=1.090, P=.009). Bei 6-17-Jährigen (n=29) war höhere elterliche Belastung mit stärkerer Psychopathologie assoziiert (r(27)=.492, p=.007). Selbstberichtete elterliche Überprotektion zeigte keinen signifikanten Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit der Kinder.

Diskussion und Ausblick: Trotz aktueller therapeutischer Fortschritte besteht weiterhin der Bedarf einer interdisziplinären Betreuung, die eine den aktuellen Entwicklungen angepasste elterliche Anleitung und psychologische Begleitung Betroffener und ihrer Familien einschließt.

Stichwörter:
Überprotektion, Fürsorge, elterlicher Einfluss, psychosoziale Belastung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2113 Poster
Digitalisierung

Einfluss feinmotorischer Fähigkeiten auf die Ergebnisse der digitalen Version des SON-R 6 40

Mitwirkende:
Jessica Roloff (jessica.roloff@medicalschool-hamburg.de)*[1], Julia Jascenoka[2], Simon Kirchhof[2], Lukas Paulun[2], Monika Daseking[2], Franziska Walter[1]

[1] MSH Medical School Hamburg, Hamburg
[2] Helmut-Schmidt-Universität/Universität der BundeswehrHamburg, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aufgrund von Vorteilen in Benutzerfreundlichkeit und ökonomischer Effizienz werden psychologische Testverfahren zunehmend digitalisiert. Im Zuge der Umstellung auf digitale Testformate ist es essenziell, die Auswirkungen dieser Veränderung systematisch zu evaluieren.
Besonders relevant ist dabei die Frage, ob und inwieweit sich die durch das Testverfahren erfassten Fähigkeiten durch die Digitalisierung verändern. Die Umstellung auf eine digitale tabletbasierte Form stellt veränderte Anforderungen an die propriozeptive Fähigkeiten nebst möglicher Änderungen an handmotorische Fähigkeiten. Die Erfassung möglicher veränderter feinmotorischen Anforderungen erweist sich insbesondere bei Kindern mit Blick auf die Testfairness als entscheidend, um sicherzustellen, dass die Ergebnisse digitaler Tests nicht durch extratestliche Faktoren wie motorische Voraussetzungen beeinflusst werden.

Methodik: In dieser Studie werden die feinmotorischen Fähigkeiten mittels der Movement Assessment Battery for Children - 3 (M-ABC-3) erfasst. Zudem erfolgt die Durchführung der digitalen Version des SON-R 6-40 (Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest). Hierzu werden ca. N = 70 Kinder im Alter von 5;6 bis 12 Jahren getestet. Die Erhebungen werden im Q4 2025 abgeschlossen.

Ergebnisse: Die Daten werden hinsichtlich möglicher Zusammenhänge zwischen feinmotorischen Fähigkeiten und Testergebnissen analysiert. Hierzu finden neben Korrelationsanalysen Regressionsanalysen Anwendung, um den Einfluss der feinmotorischen Leistung auf die Untertests und den Gesamtwert des digitalen SON-R 6-40 zu untersuchen. Darüber hinaus erfolgt ein Vergleich zwischen verschiedenen Altersgruppen, um altersabhängige Effekte zu identifizieren.

Diskussion und Ausblick: Vor dem Hintergrund der vorliegenden Ergebnisse wird diskutiert, inwiefern digitale Testverfahren einer differenzierten Evaluation bedürfen, um zu prüfen, ob und in welchem Ausmaß sie veränderte Anforderungen an die zu erfassenden Fähigkeiten stellen.

Stichwörter:
Digitalisierung, SON-R 6-40, Intelligenztestung, Feinmotorik

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1865 Poster
Therapie und Intervention

Einfluss von Craving in einer suchttherapeutischen Behandlung

Mitwirkende:
Eliza Schlinzig[1], Antonia Kümmel[1], Birte Hackbarth (birte.hackbarth@vivantes.de)*[1], Tobias Hellenschmidt[1]

[1] KJPPP Vivantes Berlin GmbH, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen des Kindes- und Jugendalters der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH behandelt ambulant, teilstationär und vollstationär minderjährige Patient:innen mit substanzbezogenen Störungen. Ziel der Untersuchung ist die Analyse des Einflusses von Craving auf den Verlauf suchttherapeutischer Behandlungen.

Methodik: Zur Erfassung der Inanspruchnahme und des Verlaufs von Suchtbehandlungen bei Adoleszenten stehen bislang nur wenige klinisch nutzbare Instrumente zur Verfügung. 2024 wurde am Zentrum die Sucht-Basisdokumentation (Sucht-Bado) entwickelt und auf Grundlage praktischer Erfahrungen weiter optimiert. Das Instrument wurde um eine wöchentliche Verlaufserhebung ergänzt, welche Craving in Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie Rückfallverhalten systematisch erfasst. Die Datenerhebung erfolgt von November 2025 bis März 2026. Geplant sind deskriptive Analysen zur Darstellung subjektiver und fremdbeurteilter Craving-Verläufe sowie Korrelationsanalysen zu Rückfällen während der Behandlung und zum Einfluss auf Behandlungsdauer und -abbrüche. Bei ausreichender Stichprobengröße wird ein moderierender Effekt psychiatrischer Komorbiditäten und der Ausprägung substanzbezogener Störungen geprüft.

Ergebnisse: Es wird angenommen, dass sich subjektiv erlebtes Craving signifikant von der Fremdbeurteilung durch Behandelnde unterscheidet und der Erfassungszeitpunkt - zu Beginn versus am Ende der Behandlung - einen Einfluss zeigt. Weiterhin wird erwartet, dass erhöhtes Craving mit häufigeren Rückfällen und Behandlungsabbrüchen assoziiert ist. Zudem könnte die konsumierte Substanz die subjektive Wahrnehmung des Cravings beeinflussen. Eine höhere Zahl substanzbezogener Störungen und psychiatrischer Komorbiditäten wird hypothetisch mit intensiverem Cravingerleben in Zusammenhang stehen.

Diskussion und Ausblick: Craving stellt nach klinischem Eindruck einen zentralen Einflussfaktor auf die Behandlungseffektivität in der Suchttherapie von Adoleszenten dar. Die Etablierung eines klinisch nutzbaren Messinstruments ermöglicht eine objektivierbare Erfassung und Analyse moderierender Faktoren, um Behandlungsverläufe gezielter zu gestalten und Rückfallverhalten sowie Behandlungsabbrüche zu reduzieren.

Stichwörter:
Craving, Suchttherapie, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2463 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Einführung der familienbasierten Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Anorexia nervosa in Deutschland und der Schweiz: Implementierung, Umsetzung, Ergebnisse und Herausforderungen

Mitwirkende:
Alexandra Zangl[1], Verena Haas (verena.haas@charite.de)*[1], Qian Zhao[1], Christoph U. Correll[1], Linus Imken[1], Linus Imken[1], Dagmar Pauli[2], Nicole Besse-Fluetsch[2], Hélène Tzieropoulos Osterlof[3], Kerstin Jessica Plessen[3]

[1] Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin
[2] Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zürich
[3] Lausanne University Hospital, Lausanne
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Familien-Basierte Therapie (FBT) gilt als eine der wirksamsten ambulanten Behandlungsformen für Kinder und Jugendliche mit Anorexia nervosa (AN) und reduziert den Bedarf an stationären Liegezeiten. Bislang wurde FBT vorwiegend in angelsächsischen Ländern (Großbritannien, USA, Kanada, Australien, Neuseeland) eingesetzt. Die vorliegende Studie verfolgte drei Ziele: 1) Evaluation der FBT-Implementierung an drei europäischen Standorten - Berlin (Deutschland), Zürich und Lausanne (Schweiz); 2) Beschreibung der Baseline-Charakteristika der Patient:innen sowie der unter FBT erzielten Behandlungsergebnisse; 3) Identifikation von hinderlichen und unterstützenden Faktoren im jeweiligen Standort bei der Einführung von FBT.

Methodik: 67 Kinder und Jugendliche (8-17 Jahre) mit restriktiver oder Binge-Purge-AN erhielten FBT in drei spezialisierten ambulanten Einrichtungen. Der Implementierungsprozess wurde pro Standort mittels qualitativer Interviews mit Kliniker:innen und Forscher:innen erfasst. Zur Baseline wurden demografische/klinische Daten, Körpergewicht (prozentualer Median BMI, %mBMI), Menstruationsstatus, Komorbiditäten und Medikation erhoben. Körpergewicht sowie Essstörungspsychopathologie (via Eating Disorder Examination Questionnaire) erfolgten standortspezifisch longitudinal.

Ergebnisse: FBT wurde an allen Standorten innerhalb bestehender Strukturen und nationaler Leitlinien umgesetzt; Kostenerstattung lag in Zürich und Lausanne vor, nicht jedoch in Berlin. Über alle Kohorten hinweg waren 87-96 % der Patient:innen weiblich (medianes Alter: 14,5-15,0 Jahre). Die Berliner Kohorte wies den niedrigsten %mBMI (79,9 ± 4,8) und die höchste Komorbiditätsrate (48,4 %) auf; Zürich die geringste Komorbidität (18,2 %) und kürzeste Behandlungsdauer (92 ± 6 Tage); Lausanne einen höheren %mBMI (90,3 ± 7,3), aber den höchsten EDE-Q-Gesamtwert (4,4). Unter FBT zeigten alle Kohorten Gewichtszunahme und Reduktion der Essstörungspsychopathologie. Überschneidende Themen fungierten als Barrieren bzw. fazilitierende Faktoren.

Diskussion und Ausblick: Die FBT-Implementierung war mit vielversprechenden klinischen Outcomes assoziiert, einschließlich eines Potenzials zur Reduktion stationärer Liegezeiten. Die ermittelten Barrieren und Förderfaktoren können zukünftig klinische Programme bei der Integration von FBT unterstützen.

Stichwörter:
Essstörungen, evidenzbasiert, Europa, Kinder und Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2640 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

Einsatz von KI (Maschinellem Lernen) und Neurobildgebung zur Identifikation von Biomarkern bei Essstörungen: Ein langer Weg zu personalisierten Prognosen

Mitwirkende: Stefan Ehrlich*[1](Stefan.Ehrlich@ukdd.de)

[1]Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Medizinische Fakultät an der TU Dresden, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Künstliche Intelligenz (KI) und insbesondere maschinelles Lernen (ML) haben in den letzten Jahren das Feld der psychiatrischen Neurobildgebung grundlegend verändert. Durch datengetriebene Verfahren eröffnen sich neue Möglichkeiten, strukturelle und funktionelle Hirnmarker zu identifizieren, die möglicherweise zur Frühdiagnostik, zur Abschätzung individueller Krankheitsverläufe und langfristig zur Entwicklung personalisierter Behandlungsstrategien beitragen könnten. Während solche Ansätze bei anderen psychischen Erkrankungen wie Depression oder Schizophrenie zunehmend evaluiert werden, ist der Einsatz bei Essstörungen bisher deutlich weniger etabliert.

Methodik: In diesem Beitrag präsentieren wir verschiedene Anwendungsbeispiele aus unserer Forschung zur Anorexia nervosa bei Jugendlichen, in denen ML-Verfahren auf strukturelle und funktionelle MRT-Daten (Morphometrie und Resting-State-Konnektivität) sowie klinische angewendet wurden: (1) Ein Klassifikationsansatz zur Differenzierung akuter AN-Patientinnen von gesunden Kontrollen; (2) ein prognostisches Modell zur Vorhersage des einjährigen klinischen Outcomes nach stationärer Therapie. Die Datenbasis umfasst dabei sowohl lokale Stichproben (n = 250) als auch Einzelperson-Daten aus der internationalen ENIGMA-Eating Disorders-Arbeitsgruppe (n = 500).

Ergebnisse: Insgesamt zeigen unsere Befunde, dass KI-basierte Neurobildgebung vielversprechende, aber bislang noch experimentelle Ansätze zur personalisierten Prognose bei Essstörungen bietet. Für eine klinisch relevante Translation sind größere, harmonisierte Datensätze sowie eine verbesserte Integration neurobiologischer, klinischer und verhaltensbezogener Merkmale erforderlich.

Diskussion und Ausblick: Im Abgleich mit KI-gestützten Studien im Themenspektrum der psychischen Gesundheit diskutieren wir sowohl die Potenziale als auch die methodischen und ethischen Limitationen der Anwendung solcher Verfahren. Dazu zählen u.a. Fragen der Modellinterpretierbarkeit, der Generalisierbarkeit auf neue Populationen sowie der praktische Nutzen im klinischen Alltag.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1222 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Elterliche Ablehnung und maladaptiver Umgang mit Scham bei Kindern - eine Längsschnittstudie

Mitwirkende:
Anselm Crombach (anselm.crombach@uni-saarland.de)*[1], Hanna Charlotte Romer[2], Jean-Arnaud Muhoza[3], Thierry Ndayikengurukiye[3], Lydia Nitanga[3], Amini Ahmed Rushoza[3], Anja Carina Rukundo-Zeller[4], Manassé Bambonyé[5]

[1] Universität des Saarlandes, vivo international, Psychologues sans Frontières Burundi, Saarbrücken
[2] Universität Konstanz, Konstanz
[3] Psychologues sans Frontières Burundi, Bujumbura
[4] Universität Konstanz, vivo international, Psychologues sans Frontières Burundi, Konstanz
[5] Psychologues sans Frontières Burundi, Université Lumiére de Bujumbura, Bujumbura
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Maladaptives Scham-Coping-Verhalten (MSCV), darunter Vermeidung, Rückzug, Angriffe auf andere oder sich selbst, wird durchweg mit einer beeinträchtigten psychischen Gesundheit in Verbindung gebracht. Die wahrgenommene Ablehnung durch die Eltern, die möglicherweise bei traumatisierten Eltern noch verstärkt auftritt, macht Menschen höchstwahrscheinlich anfällig für Schamgefühle und MSCV. Um die Auswirkungen der Ablehnung durch die Eltern und des elterlichen MSCV auf MSCV bei Kindern zu untersuchen, haben wir Eltern-Kind-Paare in einer Längsschnittdesign in Burundi interviewt.

Methodik: Die semi-strukturierten klinischen Interviews beruhten auf international anerkannten Selbstauskunftsfragebögen und wurden separat mit Kindern im Alter zwischen 7 und 15 Jahren (52 % weiblich) und ihren Eltern (87 % weiblich; Eltern-Kind-Paare n = 61) durchgeführt. Alle teilnehmenden Familien lebten in einem sehr armen Stadtteil von Bujumbura in Burundi. Die Interviews fanden zu zwei Zeitpunkten im Abstand von 6 Monaten statt. Als Teil der Studie erfassten wir verschiedene Formen von Kindesmisshandlung mittels der Skala für belastende Kindheitserfahrungen und wahrgenommene elterliche Ablehnung mittels des Parental Acceptance and Rejection Questionnaires. MSCV wurde mit der Compass of Shame Scale erfasst.

Ergebnisse: Siebenundvierzig Kinder (67 %) gaben an, mindestens eine Form emotionaler Misshandlung durch ihre Eltern und/oder mindestens eine Form körperlicher Misshandlung durch ihre Eltern erlebt zu haben. Zwei Kinder (3 %) gaben an, sexuell missbraucht worden zu sein. Ein Strukturgleichungsmodell bestätigte die längsschnittliche Bedeutung von elterlicher MSCB (ß = 0.39, p < .001) und wahrgenommener elterlicher Ablehnung (ß = 0.21, p = .040) für MSCB bei Kindern.

Diskussion und Ausblick: Das familiäre Umfeld, insbesondere MSCV der Eltern und wahrgenommene elterliche Zurückweisung, sind bedeutende Risikofaktoren für die Schamneigung von Kindern und können einen intergenerationalen Kreislauf von Schamerleben bedingen.

Stichwörter:
Schamerleben, intergenerationaler Kreislauf der Scham, maladaptives Scham-Coping-Verhalten

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1889 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Elterliche belastende Kindheitserfahrungen (ACE) von Kindern mit funktionellen Störungen

Mitwirkende:
Justine Hussong[1], Diana El Khatib[1], Eva Möhler (eva.moehler@uks.eu)*[1]

[1] Universitätsklinikum des Saarlandes, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Funktionelle Ausscheidungsstörungen (Einnässen, Einkoten) sind häufige Störungen im Kindesalter. Es ist bekannt, dass Kinder mit Ausscheidungsstörungen ein 2-5 mal höheres Risiko haben, eine psychische Komorbidität zu entwickeln als typisch entwickelte Kinder. Ebenso ist die elterliche Stressbelastung deutlich erhöht, vor allem bei Eltern von Kindern mit einer Stuhlinkontinenz (Enkopresis). Zusätzlich gelten belastende Kindheitserfahrungen (Adverse Childhood Experiences, ACEs) von Bezugspersonen gelten als Risikofaktor für die psychischen Symptome der eigenen Kinder. In dieser Studie soll der Zusammenhang zwischen elterlichen ACEs und Ausscheidungsstörungen untersucht werden.

Methodik: Es wurden n=98 Kinder und Jugendliche (41,8 % weiblich, mittleres Alter=8,0 Jahre (SD=2,6)) mit Ausscheidungsstörungen rekrutiert. Ein Elternteil füllte den ACE-D aus, ebenso den CBCL zur Erfassung der psychischen Symptomatik des Kindes, sowie den Anamnesebogen zu Einnässen und Einkoten, um die Symptomschwere zu erfassen. Ergänzend wurden komorbide psychiatrische Diagnosen erfasst.

Ergebnisse: 27,6 % der Kinder hatten eine isolierte Enuresis, 24,5 % eine funktionelle Harninkontinenz (Einnässen tags mit/ohne Enuresis), 48 % eine Enkopresis (mit/ohne Einnässen). 42,9 % hatten eine psychiatrische Komorbidität. Der mittlere elterliche ACE-Score lag bei 1,66 (SD=1,98), 14.3 % der Eltern erreichten einen kritischen ACE-Score>4. Es gab keinen Unterschied im elterlichen ACE-Score zwischen den Inkontinenz-Diagnosegruppen, allerdings war der elterliche ACE signifikant höher bei Kindern mit einer psychiatrischen Komorbidität (2,2 vs. 1,3). Psychische Symptome (CBCL) korrelieren signifikant mit dem elterlichen ACE score. Ebenso gibt es signifikante positive Korrelationen zwischen der Symptomschwere beim Einnässen und psychischen Symptomen, jedoch nicht zum ACE-Score.

Diskussion und Ausblick: Elterliche ACEs scheinen keinen Einfluss auf die Symptomschwere der Einnäss- oder Einkotsymptomatik zu haben, jedoch sind beide Risikofaktoren für psychische Symptome des Kindes. Diese können deutlich die Behandlung von Ausscheidungsstörungen erschweren und führen oft zu langen Therapieverläufen, Rückfällen oder Abbrüchen. Aus diesem Grund sollten psychiatrische Komorbiditäten immer abgeklärt werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1226
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Elterliche Belastung in der Kinderpsychiatrie

Mitwirkende:
Eva Möhler (eva.moehler@uks.eu)*[1]

[1] Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für KJPP, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Ungünstige Kindheitserfahrungen (Adverse Childhood Experiences, ACEs) wurden in einigen Studien mit verschiedenen psychosozialen Auffälligkeiten im späteren Leben in Verbindung gebracht. Es ist jedoch noch unklar, ob sich die von den biologischen Eltern berichteten ACEs von den ACE-Scores in Gemeinschaftsproben unterscheiden. Hintergrund/Zielsetzung: Ziel dieser Studie war es zu untersuchen, inwieweit sich die Eltern einer Patient:innenstichprobe von einer Gemeinschaftsstichprobe in Bezug auf die Berichterstattung über Kindheitserfahrungen unterscheiden. Darüber hinaus sollte der Zusammenhang zwischen negativen traumatischen Erfahrungen der Eltern und den Berichten ihrer Kinder über diese Erfahrungen untersucht werden.

Methodik: 256 kinderpsychiatrische Patient:innen (73,8 % weiblich und 26,2 % männlich) im Alter von 4 -18 Jahren (Mittelwert [M] = 13,26 Jahre, Standardabweichung [SD] = 2,73) wurden retrospektiv auf posttraumatische Belastungssymptome untersucht (mit dem CATS-Fragebogen). Darüber hinaus füllten 391 Betreuungspersonen, davon 316 biologische Eltern, den ACE-Fragebogen zu negativen Kindheitserfahrungen aus. Die Häufigkeit von ACE bei den Eltern, die traumatischen Erfahrungen der Patient:innen und ihr kumulatives Auftreten wurden deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: Ergebnisse: 139 (73 %) Mütter berichteten über mindestens eine negative Erfahrung in der Kindheit. Im Gegensatz dazu berichteten 65 Väter (52 %) über mindestens ein negatives Erlebnis in der Kindheit. Die Mütter nannten am häufigsten die Trennung von einem Elternteil (38,7 %), während die Väter emotionalen Missbrauch als häufigste negative Erfahrung nannten. Diese ACE-Werte sind deutlich höher als die aus Gemeinschaftsstichproben ermittelten Werte. Eine posttraumatische Belastungsstörung wurde bei 75 (29,3 %) der 256 Patienten diagnostiziert. 44,6 % der Patienten von Müttern und 53,8 % der Kinder von Vätern, die mindestens ein ACE berichteten, wiesen einen CATS-Score über dem Cut-off auf.

Diskussion und Ausblick: Schlussfolgerungen: Eltern von Kinderpsychiatriepatient:innen weisen höhere Werte für ungünstige Kindheitserfahrungen auf als eine Gemeinschaftsstichprobe mit demselben Bevölkerungshintergrund. Weitere empirische Studien an Eltern von Kinderpsychiatriepatient:innen und eine größere Stichprobe scheinen angesichts dieser Ergebnisse unerlässlich.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1015
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Elterliche Belastungen und Pränataler Stress

Mitwirkende:
Eva Möhler (eva.moehler@uks.eu)*[1]

[1] Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Negative Kindheitserfahrungen (Adverse Childhood Experiences, ACEs) wurden in einigen Studien bereits mit verschiedenen psychosozialen Anomalien im späteren Leben in Verbindung gebracht. Aktuelle prospektive Längsschnittstudien zeigen, dass pränataler Stress beim Menschen langfristige Auswirkungen auf die Entwicklung bis zur Pubertät haben kann. Von daher stellte sich die Frage, ob Adverse Childhood Experiences einen Einfluss auf das Erleben von pränatalem Stress und kindlicher Entwicklung in der Perinatalzeit haben.

Methodik: Aus diesem Grund wurden 104 schwangere Frauen rekrutiert und in jedem Schwangerschaftstrimester untersucht. Der pränatale Stress wurde anhand verschiedener Fragebögen zu subjektivem Stress, sozialer Unterstützung, Partnerschaft und physiologischen Parametern bewertet. In jedem Trimester wurde an drei aufeinanderfolgenden Tagen in einem festgelegten Zeitintervall in einer ruhigen Situation Speichelcortisol von der Mutter entnommen. Negative Kindheitserfahrungen wurden anhand des Fragebogens "Adverse Childhood Experiences" erfasst. Die Entwicklung des Verhaltens, der motorischen und kognitiven Fähigkeiten des Kindes wurde im Alter von 5 Monaten anhand der Bayley Mental, Motor and Behavioral Scale untersucht.

Ergebnisse: Negative Kindheitserfahrungen der Mutter hatten keinen Einfluss auf den Pränatalen Stress und die Entwicklung im Alter von 5 Monaten. Die Ergebnisse zeigen auch, dass der pränatale Cortisolspiegel der Mutter und der subjektive Stress nur im ersten Trimester miteinander korrelieren. Darüber hinaus lassen sich unabhängige Einflüsse beider Parameter auf verschiedene Entwicklungsparameter des Kindes feststellen.

Diskussion und Ausblick: Aus diesen Ergebnissen lassen sich wichtige Schlussfolgerungen für die medizinische und psychologische Betreuung während der Schwangerschaft ziehen.

Stichwörter:
Pränataler Stress, Adverse Childhood Experiences

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2513 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Elterliche Psychopathie, Callous- Uemotional Traits und soziale Aufmerksamkeit in Eltern-Kind-Interaktionen: Erkenntnisse aus einer mobilen Eye-Tracking Studie

Mitwirkende:
Emily Volbert (evolbert@ukaachen.de)*[1], Yael Paz[2], Kirstin Murtha[2], Yuheiry Rodriguez[2], Izzy Mossin[2], Abgail Bordeianu[2], Koraly Pérez-Edgar[3], Adrian Raine[2], Nicholas Wagner[2], Rebecca Waller[2]

[1] Uniklinik RWTH Aachen, Köln
[2] University of Pennsylvania, Philadelphia
[3] Pennsylvania State University, Philadelphia
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychopathie und callous-unemotional (CU) Traits sind mit atypischer Aufmerksamkeit gegenüber sozialen und emotionalen Stimuli assoziiert. Diese Aufmerksamkeitsunterschiede können bereits im jungen Alter festgestellt werden und sich auch in Eltern-Kind Interaktionen zeigen. Vorliegende Befunde hierzu sind jedoch inkonsistent, viele Untersuchungen stützten sich bislang auf Beobachterratings oder laborbasierte Computerexperimente. Eine adäquate Aufmerksamkeitsorientierung in frühen Eltern-Kind-Interaktionen sind entscheidend für die Entwicklung sozial-emotionaler Kompetenzen.

Methodik: Um besser zu verstehen, wie diese bei Eltern und Kindern mit Psychopathie und CU Traits verändert ist, haben wir mobiles Eye-Tracking und automatisierte Gesichtserkennung genutzt, um die Blickbewegung und den Augenkontakt von Eltern und Kind während zwei kurzer Gesprächsphasen zu analysieren. Die Stichprobe umfasste 530 3- bis 4-jährige Kinder und ihre primäre Bezugsperson aus Philadelphia und Boston (USA). Mobile Eye-Tracking Daten lagen für 346 Eltern, 213 Kinder und 156 vollständige Dyaden vor.

Ergebnisse: Eine höhere elterliche Psychopathie- insbesondere die affektive Subskala- ging mit weniger visueller Aufmerksamkeit der Eltern zu den Augen der Kinder einher. Außerdem schauen Eltern von Kindern mit externalisierenden Verhaltensproblemen weniger zum Gesicht des Kindes. Entgegen unseren Erwartungen zeigte sich kein Zusammenhang zwischen CU-Traits der Kinder und den Blickbewegungen von Eltern oder Kindern. Höhere Werte in der affektiven Psychopathie-Subskala der Eltern sagten eine geringere Aufmerksamkeit der Kinder zum Gesicht und Mund der Eltern voraus. Die elterliche affektive Psychopathie ist zudem mit einem weniger Blickkontakt zwischen Eltern und Kindern assoziiert.

Diskussion und Ausblick: Diese Befunde deuten darauf hin, dass elterliche psychopatische Merkmale und externalisierendes Verhalten der Kinder - nicht jedoch die CU-Traits der Kinder- für Störungen der visuellen Aufmerksamkeit und Blickkontakt relevant sind. Das könnte einen frühen Mechanismus für die intergenerationale Weitergabe sozial-emotionaler Schwierigkeiten darstellen. Interventionen sollten also darauf abzielen, die emotionale Feinfühligkeit und Responsivität der Eltern zu stärken, um die Entwicklung sozioemotionaler Kompetenzen der Kinder zu fördern.

Stichwörter:
Callous-Unemotional Traits, Psychopathie, Empathie, Eyetracking, Eltern-Kind Interaktion

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1882
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Elterliche Psychopathologie, familiäre Akkommodation und Erziehungsverhalten bei Sozialer Angststörung

Mitwirkende:
Nadine Vietmeier (Nadine.vietmeier@hu-berlin.de)*[1], David Phan[2], Eva Fassot[3], Vera Hauffe[3], Anna-Lina Rauschenbach[4], Julian Schmitz[4], Brunna Tuschen-Caffier[3], Julia Asbrand[5]

[1] Ev. Klinikum Bethel gGmbH, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bielefeld
[2] Freie Universität Berlin, Berlin
[3] Universität Freiburg, Freiburg
[4] Universität Leipzig, Klinische Kinder- und Jugendpsychologie, Leipzig
[5] Friedrich-Schiller-Universität Jena, Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, Jena
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Soziale Angststörung (SAS) im Kindesalter ist durch ausgeprägte soziale Ängste und Vermeidungsverhalten gekennzeichnet und geht mit erheblichen Entwicklungsrisiken einher. Elterliche Faktoren können dabei eine zentrale Rolle spielen: Familiäre Akkommodation (FA) trägt möglicherweise zur Aufrechterhaltung bei, während herausforderndes Erziehungsverhalten (Challenging Parenting Behavior, CPB) potenziell protektiv wirkt. Elterliche Psychopathologie kann FA und CPB beeinflussen und so mit der kindlichen Symptomschwere in Zusammenhang stehen. Ziel der Untersuchung ist es, Unterschiede in Psychopathologie, FA und CPB zwischen Eltern von Kindern mit SAS und Kontrolleltern zu prüfen sowie deren Zusammenhang mit der Schwere kindlicher SAS zu analysieren. Explorativ wird auch das Zusammenspiel zwischen FA und CPB sowie dyadische Effekte in Zweieltern-Familien betrachtet.

Methodik: Die Analysen basieren auf drei abgeschlossenen Studien mit insgesamt etwa 120 Kindern mit SAS und 147 Kontrollkindern sowie zusätzlichen Vergleichsgruppen mit anderen Angststörungen. Diagnostische Interviews (Kinder-DIPS) und standardisierte Fragebögen erfassen elterliche Psychopathologie, FA und CPB. Geplante Auswertungen umfassen Gruppenvergleiche (ANOVAs), Regressions- und Moderationsanalysen sowie Actor-Partner-Interdependenzmodelle in Zweieltern-Familien.

Ergebnisse: Es wird erwartet, dass Eltern von Kindern mit SAS höhere Ausprägungen in Psychopathologie und FA sowie niedrigere Werte in CPB berichten als Eltern von Kontrollkindern. Zudem wird angenommen, dass FA und CPB in spezifischer Weise mit der Symptomschwere kindlicher SAS zusammenhängen und dass elterliche Psychopathologie diese Zusammenhänge moderiert. In Zweieltern-Familien wird darüber hinaus erwartet, dass elterliche Psychopathologie nicht nur das eigene, sondern auch das Verhalten des Partners beeinflusst und dass höhere FA eines Elternteils mit geringerem CPB des anderen Elternteils einhergeht.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde sollen neue Einsichten in das Zusammenspiel von elterlichem Verhalten und elterlicher Belastung bei kindlicher SAS ermöglichen. Dadurch können gezielte familienorientierte Interventionen entwickelt und bestehende therapeutische Ansätze weiter verfeinert werden.

Stichwörter:
Eltern, Prävention, Soziale Angststörung, Erziehungsverhalten

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1544 Poster
Prävention

Elterlicher Stress und kindliche sozio-emotionale Fähigkeiten im Kontext indikativer Prävention: Befunde der PROMPt-Studie

Mitwirkende:
Maria McDonald (maria.mcdonald@ukdd.de)*[1], Erik M. Elster[1], Lea Meyer[1], Susanne Knappe[2], Cornelia B. Siegmund[3], Julia Zink[3], Patricia T. Porst[3], Max Weniger[3], Katja Beesdo-Baum[3], Veit Roessner[1]

[1] Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Dresden
[2] Evangelische Hochschule Dresden (ehs), Hochschule für Soziale Arbeit, Bildung und Pflege, Dresden
[3] Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Professur für Behaviorale Epidemiologie, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Elterlicher Stress nimmt oft zu, wenn Kinder Verhaltensauffälligkeiten oder emotionale Probleme zeigen. Schon im subklinischen Bereich zeigen sich Defizite in den sozio-emotionalen Kompetenzen der Kinder, insbesondere Emotionserkennung und -regulation. Obwohl Präventionsprogramme diese Kompetenzen oft fördern, gibt es bislang wenig Evidenz, ob dies auch elterlichen Stress verringert.

Methodik: Im Rahmen einer prospektiven Implementationsstudie wurden Kinder im Alter zwischen 5-10 Jahren während der kinderärztlichen Vorsorge (U9-U11) mittels *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) gescreent. Bei moderat auffälligen Werten wurde die Teilnahme an einem Präventionsprogramm empfohlen ("Baghira" [BA] bei Verhaltensproblemen; "Til Tiger" [TT] bei emotionalen Problemen). Teilnehmende Kinder (BA: n = 153; TT n = 96) wurden mit unauffälligen Kindern (n = 858) und Nicht-Teilnehmenden (NO BA: n = 47; NO TT: n = 36) verglichen. Der *Elternstressfragebogen* (ESF) wurde zu drei Zeitpunkten erhoben - kurz nach dem Screening (T0), nach 6 (T1), sowie 12 Monaten (T2). In den Interventionsgruppen wurde zusätzlich die Skala "Soziale-Emotionale Kompetenz" der *Intelligence and Development Scales-2* (IDS-2) zu T0 und T1 erhoben.

Ergebnisse: Elterlicher Stress nahm in den Interventionsgruppen ab (T1 BA: $\beta = -5.302$, $p < .001$, TT: $\beta = -5.852$, $p < .001$) und blieb auch nach 12 Monaten reduziert (T2 BA: $\beta = -4.117$, $p < .001$, TT: $\beta = -4.813$, $p < .001$). Bei Nichtteilnehmende oder Familien von Kindern mit unauffälligen Werten, zeigten sich keine Veränderung des elterlichen Stresses. Allein die Fähigkeit zur Emotionserkennung, nicht aber Emotionsregulation und sozial-kompetentes Handeln, war negativ mit der Veränderung elterlichen Stresses assoziiert.

Diskussion und Ausblick: Eltern von Kindern mit subklinischen Auffälligkeiten berichteten über erhöhten Stress. Dies unterstreicht die Bedeutung frühzeitiger Unterstützung dieser Familien. In den indikativen Präventionsprogrammen war die Teilnahme mit einer anhaltenden Reduktion elterlichen Stresses verbunden. Diese Verringerung elterlichen Stresses scheint nicht primär über Veränderungen sozio-emotionaler Fähigkeiten der Kinder vermittelt zu sein. Nur die Verbesserung der Emotionserkennung der Kinder stand in Zusammenhang mit der Veränderung des elterlichen Stresses.

Stichwörter:
Prävention, Verhaltensauffälligkeiten, emotionale Probleme, Kinder

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1294 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Elternbelastung bei jugendlicher Anorexia nervosa: Belastungsebenen und Unterstützungsbedarfe

Mitwirkende:
Valeska Stonawski (valeskastonawski@web.de)*[1], Vaness Colcuc[1], Oliver Kratz[1]

[1] Kinder- und Jugendabteilung für, Psychische Gesundheit, Uniklinikum Erlangen, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Anorexia nervosa (AN) stellt nicht nur die betroffenen Jugendlichen selbst, sondern auch ihre Familien und insbesondere ihre Eltern vor erhebliche Herausforderungen. Dabei weisen Studien auf ein vielfältiges Belastungserleben bei Eltern hin, wie z.B. ein erhöhtes psychopathologisches Symptombild, ein hohes Maß an subjektivem Stress und eine hohe Elternbelastung. Es existieren zudem Hinweise auf Unterschiede in der Belastung von Müttern und Vätern. Ziel war und ist es, das Belastungserleben von Müttern und Vätern von Jugendlichen mit AN zu untersuchen und den Bedarf nach elterlicher Unterstützung während einer (teil-)stationären Behandlung aus der Perspektive von Eltern und Therapeut:innen zu erfassen.

Methodik: Im Rahmen einer querschnittlichen Vorstudie zur längsschnittlichen FAN (Families with Anorexia nervosa)-Studie wurde das Belastungserleben von Müttern und Vätern, deren Tochter aufgrund einer AN in (teil-)stationärer Behandlung war, anhand standardisierter Fragebögen erhoben. Dabei wurden Dimensionen wie die Einschränkungen durch AN, die Elternbelastung, psychische Symptome sowie die Unsicherheitsintoleranz untersucht. Zusätzlich wurde der Bedarf nach elterlicher Unterstützung aus Sicht von Eltern und Therapeut:innen abgefragt.

Ergebnisse: Die Pilotergebnisse zur Belastung von Müttern und Vätern einer Jugendlichen mit AN sollen vorgestellt und miteinander verglichen werden. Zudem wird ein Vergleich der wahrgenommenen Unterstützungserfordernisse aus der Perspektive der Eltern und der Therapeut:innen vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Auf Basis der Pilotergebnisse wird das Design der längsschnittlichen FAN-Studie vorgestellt. Darüber hinaus werden erste klinische Empfehlungen für die Elternarbeit in der Behandlung von Jugendlichen mit AN formuliert, um den elterlichen Belastungen gezielt begegnen und eine bedarfsgerechte Unterstützung gewährleisten zu können.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2338 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Eltern-Kind-Interaktion unter Provokation: Neuronale und Verhaltensdynamiken in einem interaktiven Taylor-Aggressionsparadigma

Mitwirkende:
Katharina Otten (kaotten@ukaachen.de)*[1], Lena Bassols Mehlem[1], Emily Volbert[1], Kerstin Konrad[1]

[1] Uniklinik RWTH Aachen , Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eltern-Kind-Interaktionen unter Bedingungen von Kooperation und Konflikt sind zentral für die sozial-emotionale Entwicklung von Kindern. Während Hyperscanning-Studien bereits Einblicke in dyadische neuronale Prozesse ermöglicht haben, ist die Rolle von Provokation in Eltern-Kind-Konflikten bislang kaum untersucht. Die vorliegende Studie stellt eine kindgerechte, interaktive Version des Taylor-Aggressionsparadigmas (iTAP) vor, um Verhaltensmuster aggressiver Reaktionen sowie interpersonale neuronale Synchronität (INS) während kompetitiver Interaktionen zu erfassen. Zusätzlich wurde eine kooperative Aufgabe vorangestellt, um dyadische Dynamiken unter geringem Konflikt zu erfassen. Darüber hinaus wird untersucht, inwiefern individuelle Merkmale - etwa das Geschlecht von Eltern und Kindern - neuronale Synchronität und Verhalten während der Konfliktphase modulieren.

Methodik: Im Rahmen des HejFam-Projekts absolvierten Eltern-Kind-Dyaden (Kinder 6-10 Jahre) zwei computergestützte Aufgaben während simultaner fNIRS-Hyperscanning- (NIRSport2) und EKG-Aufzeichnung (movisens). In der Kooperationsaufgabe (40 Trials) wählten beide übereinstimmende Objekte aus, um gemeinsame Punkte zu erzielen. Im iTAP (2×20 Trials) spielten sie Schere-Stein-Papier gegeneinander und konnten bei Gewinn 1-5 Punkte vom Gegenüber abziehen. Provokation wurde manipuliert indem das Feedback über die Punktewahl des Gegners in den ersten Trials je Bedingung vorgegeben war (niedrige vs. hohe Provokation).

Ergebnisse: Die Verhaltensverläufe wurden mittels Grid-Sequence-Analyse ausgewertet, um reziproke Aggressionsmuster zu identifizieren. Erziehungsverhalten (DEAPQ) wurde mit Aggressionsclustern in Beziehung gesetzt. Die INS-Analysen laufen derzeit: vorverarbeitete fNIRS-Daten werden über Wavelet-Transformationskohärenz zwischen Dyaden analysiert, mit Fokus auf rechter TPJ- und präfrontaler Aktivität.

Diskussion und Ausblick: Das Paradigma erlaubt die Untersuchung dyadischer Aggression und neuronaler Synchronität in emotional herausfordernden Interaktionen. Erwartet wird, dass kooperative Durchgänge erhöhte neuronale Synchronität zeigen, während Provokation die INS - insbesondere in präfrontalen Regionen, die an Emotionsregulation und Perspektivenübernahme beteiligt sind - reduziert.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2473 Poster
ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

Elternperspektive zur Wirksamkeit des App-basierten Trainings "Res@t digital" bei der Reduktion problematischer Mediennutzung vulnerabler Kinder und Jugendlicher

Mitwirkende:
Lucie Waedel (Lucie.Waedel@med.uni-rostock.de)*[1], Oliver Labrenz[1], Kerstin Paschke[2], Rainer Thomasius[2], Olaf Reis[1]

[1] Universitätsmedizin Rostock KJPP, DZKJ, Rostock
[2] Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes-u.Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Res@t digital ist ein App-basiertes Training für 10- bis 19-Jährige mit problematischem Medienkonsum. Es stärkt individuelle Ressourcen wie Problembewusstsein, Emotionsregulation und Selbstfürsorge, um einen gesunden Umgang mit digitalen Medien zu fördern. Im Rahmen der bundesweiten Res@t-Studie zur Evaluation von Machbarkeit und Wirksamkeit liegt der Schwerpunkt in Rostock und Umgebung auf schwer erreichbaren Zielgruppen, insbesondere Kindern und Jugendlichen in der ambulanten und stationären Jugendhilfe.

Methodik: An der Studie nahmen 53 Kinder und Jugendliche teil, die randomisiert der Interventions- oder Wartekontrollgruppe zugewiesen wurden. Der aufsuchende Ansatz ermöglichte auch Teilnehmenden mit problematischem Medienverhalten ohne bisherige psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlung die Teilnahme. Ergänzend kam ein "blended approach" zum Einsatz, bei dem die App-Nutzung interaktiv begleitet und bei motivationalen oder technischen Schwierigkeiten unterstützt wurde. Über fünf Monate hinweg wurden im Abstand von fünf Wochen Daten zur Symptomatik problematischer Mediennutzung erhoben. Vor und nach der zehntägigen Intervention beantworteten die Kinder standardisierte Fragebögen zu Psychopathologie, Veränderungsbereitschaft, Schlaf, Familienfunktionalität und Achtsamkeit, ergänzt durch Elternratings derselben Variablen.

Ergebnisse: In der vorliegenden Untersuchung werden aus Elternperspektive die Ergebnisse zur Effektivität der App-basierten Intervention in Bezug auf Symptome problematischer Mediennutzung, personenspezifische und familiäre Variablen sowie das Achtsamkeitserleben in einer Hochrisikogruppe dargestellt und diskutiert. Die Datenerhebung erfolgte im Rahmen eines längsschnittlichen Vergleichs unter Verwendung standardisierter Fragebögen.

Diskussion und Ausblick: Die vorliegende Studie zielt darauf ab, eine bestehende Lücke in der Prävention problematischer Mediennutzung zu schließen, indem sie ein App-basiertes Interventionsangebot erprobt und die besondere Vulnerabilität spezifischer Zielgruppen hervorhebt. Durch den niedrigschwelligen und alltagsnahen Zugang ermöglicht das Projekt die Teilnahme auch außerhalb klassischer Versorgungsstrukturen. Res@t digital könnte sich somit als ergänzendes Angebot etablieren und den Zugang zu weiterführenden therapeutischen Maßnahmen erleichtern.

Stichwörter:
Problematische Mediennutzung, Kinder- und Jugendhilfe, Digitale Intervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2486 Poster
Therapie und Intervention

Elternperspektiven auf eine sektorübergreifende Eltern-Kind-Behandlung: Erste qualitative Ergebnisse aus der Mixed-Methods-Evaluation «START NOW Family»

Mitwirkende:
Miriam Weber (miriam.weber@upk.ch)*[1], Christina Stadler[1], Lena Waldvogel[2]

[1] UPK Basel , UPK Basel , Basel
[2] Universität Basel, Basel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Störungen im Kindesalter wirken sich häufig auf das gesamte Familiensystem aus. Besonders Kinder psychisch erkrankter Eltern zeigen ein erhöhtes Risiko für eigene psychische Auffälligkeiten. Gleichzeitig fehlt es bislang an sektorenübergreifenden Behandlungsangeboten, die sowohl elterliche als auch kindliche Symptomatik integriert adressieren. Mit der interdisziplinären Eltern-Kind-Behandlung (ELKI) wurde an den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel ein innovatives, sektorübergreifendes Versorgungskonzept etabliert, das Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Erwachsenenpsychiatrie eng verknüpft. Ziel der qualitativen Studie ist es, die subjektive Wirksamkeit, Akzeptanz und Umsetzbarkeit der ELKI-Behandlung aus Elternsicht zu explorieren.

Methodik: Im Rahmen der Mixed-Methods-Evaluation werden problemzentrierte Interviews mit 15-20 Eltern geführt. Thematisiert werden individuelle Behandlungserfahrungen, wahrgenommene Wirkfaktoren und Veränderungsprozesse im Familienalltag. Die Datenauswertung erfolgt nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Die qualitative Studie ist eingebettet in ein naturalistisches Interventionsdesign mit ergänzender quantitativer Datenerhebung.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der laufenden Studie deuten darauf hin, dass Eltern insbesondere die enge Kooperation zwischen Erwachsenen- und Kinderpsychiatrie, die Transparenz im Behandlungsprozess sowie gemeinsame Eltern-Kind-Interventionen als entlastend und hilfreich erleben.

Diskussion und Ausblick: Die qualitative Teilstudie soll vertiefte Einblicke in die subjektive Wirksamkeit und Gelingensbedingungen der sektorübergreifenden Eltern-Kind-Behandlung liefern. Erwartet wird, dass die Ergebnisse zentrale Wirkfaktoren und strukturelle Voraussetzungen für erfolgreiche familienzentrierte Versorgung aufzeigen. Damit trägt die Studie zur evidenzbasierten Weiterentwicklung integrativer Behandlungsmodelle in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bei.

Stichwörter:
Sektorübergreifende Versorgung, Eltern-Kind-Behandlung, Mixed- Methods, Qualitative Forschung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1866 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Elternschaft im Autismus-Spektrum: elterliches Erleben und Entwicklung mentalisierungsbasierter Behandlungsansätze

Mitwirkende:
Lydia Yao Li (l.li@uke.de)*[1], Holger Zapf[1], Julia Schweitzer[1], Carola Bindt[1], Susanne Mudra[1], Sarah Hohmann[1], Johannes Boettcher[1]

[1] Uniklinikum Hamburg-Eppendorf, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die elterliche Mentalisierungsfähigkeit spielt eine wesentliche Rolle bei der Ko-Regulation bzw. der sozioemotionalen Entwicklung des Kindes. Unter bestimmten Umweltbedingungen bzw. den damit verbundenen psychischen Belastungen können Eltern mit einer Autismus-Spektrum-Störung ausgeprägte Schwierigkeiten in der Beziehung zu ihren Kindern erleben. Bislang fand das Thema autistische Elternschaft jedoch nur wenig Aufmerksamkeit in der Forschung sowie in der Entwicklung möglicher Behandlungsansätze.

Methodik: In der vorliegenden Studie wurden 11 semistrukturierte Leitfadeninterviews mit autistischen Eltern von Kindern im Alter zwischen 0 bis 14 Jahren durchgeführt. Die Transkripte werden aktuell mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet, um die subjektiv erlebten Stärken, Herausforderungen und Unterstützungsbedarfe der Eltern zu identifizieren.

Ergebnisse: Unsere vorläufigen Ergebnisse zeigen, dass autistische Eltern häufig Mentalisierungsschwierigkeiten im Säuglings- und Kleinkindalter ihrer Kinder erleben. Zudem sind sie durch komorbide psychische Probleme, wie beispielsweise affektive Störungen, zusätzlich belastet. Ferner erfahren autistische Eltern häufig Kommunikationsschwierigkeiten mit dem Versorgungssystem sowie Selbstzweifel, die durch gesellschaftliche Erwartungen verstärkt werden. Dabei spielt ihr emotionaler Bezug zur eigenen Autismus-Diagnose auch eine Rolle. Ein mentalisierungsbasierter Behandlungsansatz im Gruppensetting wird von autistischen Eltern weitgehend als positive Intervention angesehen, um die Eltern-Kind-Beziehung sowie die psychische Gesundheit der Kinder zu verbessern.

Diskussion und Ausblick: Unsere Ergebnisse unterstreichen den Bedarf für gezielte und an die Bedürfnisse autistischer Eltern adaptierte Interventionen, vor allem im Säuglings- und Kleinkindalter. Die Entwicklung mentalisierungsbasierter Behandlungsansätze wird anhand eines geplanten Interventionsprojekts im Gruppensetting in der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf diskutiert.

Stichwörter:
Autismus, Elternschaft, Eltern-Kind-Behandlung, Mentalisierungsbasierte Intervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1765 Poster
Therapie und Intervention

Elternsein und Borderline - Begleitung und Forschung zu frühen Eltern-Kind-Interaktionen bei Emotionsregulationsstörungen

Mitwirkende:
Juliane Rausch (juliane.rausch@zi-mannheim.de)*[1]

[1] Zentralinstitut für Seelische, Gesundheit Mannheim, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eltern mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) stehen in der frühen Elternschaft vor besonderen Herausforderungen. Eigene traumatische Erfahrungen, Affektinstabilität und eingeschränkte Emotionsregulation erhöhen das Risiko für postpartale Erkrankungen und beeinträchtigen die Eltern-Kind-Interaktion. Kinder von Eltern mit BPS zeigen ein erhöhtes Risiko für psychische Auffälligkeiten. Das Projekt "Elternsein und Borderline" untersucht, wie elterliche Emotionsregulation und Mentalisierung in dieser sensiblen Phase gestärkt und wissenschaftlich erfasst werden können.

Methodik: Am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim wurde ein niedrigschwelliges Beratungsangebot für Eltern mit BPS und ihre Kinder (0-3 Jahre) entwickelt. Es basiert auf der Säuglings-Kleinkind-Eltern-Psychotherapie (SKEPT) und integriert mentalisierungs- und bindungsorientierte Elemente. Ziel ist die Förderung elterlicher Reflexionsfähigkeit, Sensitivität und Co-Regulationskompetenz. Begleitend wird in Kooperation mit dem Institut für Psychosoziale Prävention Heidelberg eine explorative Studie durchgeführt, die physiologische Stressparameter (Herzratenvariabilität,HRV) und elterliches Mentalisieren im Alltag mittels Ecological Momentary Assessment (EMA) untersucht.

Ergebnisse: Das Angebot wird seit 3 Jahren erfolgreich umgesetzt, zeigt eine hohe Akzeptanz und erste qualitative Hinweise auf verbesserte Interaktionsqualität sowie reduzierte elterliche Belastung. Synergien ergeben sich mit dem Gruppenprogramm "Borderline und Mutter sein" (Horstkotte et al., 2022), das die Beratung um psychoedukative und gruppentherapeutische Komponenten ergänzt. Die Studie erweitert diese klinischen Beobachtungen um alltagsnahe, psychophysiologische Daten zur Dynamik von Stress- und Mentalisierungsprozessen in Mutter-Kind-Dyaden.

Diskussion und Ausblick: "Elternsein und Borderline" schließt eine Versorgungslücke zwischen störungsspezifischer Psychotherapie und frühpräventiver Eltern-Kind-Intervention. Die begleitende Forschung vertieft das Verständnis zentraler Mechanismen und verbindet klinische Praxis mit empirischer Evidenz, um früh wirksame Unterstützung für Eltern mit BPS und ihre Kinder zu fördern.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1250 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Elternsein und kindliche psychische Gesundheit im Zeitalter permanenter digitaler Verfügbarkeit

Mitwirkende:
Franziska Köhler-Dauner (franziska.koehler-dauner@uniklinik-ulm.de)*[1]

[1] KJPPP, Universitätsklinikum Ulm , Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Elterliche Mediennutzung, insbesondere durch Smartphones, ist fest im Familienalltag verankert und kann zu Technoference - also Unterbrechungen der Eltern-Kind-Interaktion - führen. Solche Situationen ähneln dem Still-Face-Paradigma, in dem die Bezugsperson kurzfristig unzugänglich wird. Ziel der Arbeit war es, Befunde zu Verhaltens- und Emotionsreaktionen junger Kinder (0-6 Jahre) auf elterliche Mediennutzung zusammenzufassen und Parallelen zum Still-Face aufzuzeigen.

Methodik: Systematisch durchsucht wurden PubMed, PsycINFO, Web of Science und Scopus (01/2007-05/2025, Deutsch/Englisch). Eingeschlossen wurden Studien, die elterliche Mediennutzung (Smartphone, Tablet, TV) während der Interaktion und kindliche emotionale oder Verhaltensreaktionen untersuchten. Die Datensynthese erfolgte narrativ unter Berücksichtigung der Dauer und Art der Unterbrechung sowie der Vergleichbarkeit mit dem Still-Face-Paradigma.

Ergebnisse: 18 Studien (N=1.279 Kinder, überwiegend Säuglinge und Kleinkinder) wurden einbezogen. Verwendet wurden Laborparadigmen, Alltagsbeobachtungen und Befragungen. Kinder reagierten auf elterliche Medienablenkung mit mehr negativem Affekt, Protest, Rückzug und Distress sowie weniger positivem und sozialem Verhalten. Häufig traten verstärkte Aufmerksamkeits- und Nähe-Suchen auf. Studien mit physiologischen Daten (Herzrate, Hautleitfähigkeit, Cortisol) zeigten erhöhtes Stressniveau, teils vergleichbar mit klassischen Still-Face-Situationen. Einzelne Befunde deuten auf schneller einsetzende negative Reaktionen hin, wenn Eltern sichtbar auf das Smartphone fokussiert waren.

Diskussion und Ausblick: Elterliche Mediennutzung wirkt wie ein "modernes Still-Face": Kinder reagieren sensibel auf Aufmerksamkeitsentzug und zeigen emotionale Belastungszeichen. Für die Praxis empfiehlt sich achtsame, kontextsensible Mediennutzung - etwa medienfreie Zeiten in zentralen Interaktionsmomenten und die Förderung elterlicher Stress- und Emotionsregulation ohne digitale Ablenkung. Zukünftige Forschung sollte Längsschnittdesigns, standardisierte Messverfahren und physiologische Marker nutzen und kulturelle Einflüsse stärker berücksichtigen.

Stichwörter:
kindliche psychische Gesundheit, Elternsein, Eltern-Kind-Interaktion, digitaler Verfügbarkeit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1220 Einzelvortrag
Diagnostik

Emotionale Bewusstheit in Kindheit und Adoleszenz: Aktuelle Evidenz zu einem vernachlässigten Entwicklungsfaktor

Mitwirkende:
Irina Jarvers (irina.jarvers@ukr.de)*[1]

[1] Universität Regensburg, Regensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Alexithymie, die eingeschränkte Fähigkeit, eigene Gefühle zu differenzieren und verbal auszudrücken, gilt bei Erwachsenen als transdiagnostischer Risikofaktor für emotionale Dysregulation und psychische Störungen. Trotz dieser Relevanz liegen bislang nur wenige Befunde zur Entwicklung und Bedeutung von Alexithymie im Kindes- und Jugendalter vor. Ziel des Vortrags ist es, empirische Befunde zur Alexithymie vom Vorschulalter bis in die Adoleszenz vorzustellen und deren Zusammenhang mit emotionaler Dysregulation und psychopathologischen Symptomen aufzuzeigen.

Methodik: (1) In einer Stichprobe von 174 Vorschulkindern (3-6 Jahre) und ihren Eltern wurden kindliche und elterliche Alexithymie sowie kindliche Psychopathologie erfasst.
(2) Bei 42 Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN) und 35 Kontrollen wurden Körper- und Emotionswahrnehmung in Beziehung zur Symptomschwere untersucht.
(3) In einer Online-Stichprobe von 328 Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit und ohne nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSI) wurden Alexithymie, Emotionsregulationsstrategien und NSSI-Funktionen analysiert.

Ergebnisse: Bereits im Vorschulalter zeigten sich Zusammenhänge zwischen elterlicher und kindlicher Alexithymie sowie zwischen hoher Alexithymie und erhöhter Psychopathologie. Bei Jugendlichen mit AN sagte reduzierte Emotionswahrnehmung unabhängig von Körperwahrnehmung die Symptomschwere vorher. Jugendliche mit NSSI wiesen höhere Alexithymie, häufiger expressive Unterdrückung und seltener kognitive Neubewertung auf; zudem bestand ein Zusammenhang mit intrapersonell-positiven NSSI-Funktionen.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde verdeutlichen, dass Alexithymie bereits in der frühen Entwicklung eine zentrale Rolle für emotionale Dysregulation und psychische Vulnerabilität spielt. Eingeschränkte Bewusstheit eigener Gefühle zeigt sich als gemeinsamer Mechanismus über verschiedene Störungsbilder hinweg - von internalisierenden Symptomen im Vorschulalter bis zu Emotionsregulationsproblemen bei Jugendlichen mit AN oder NSSI. Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit, Alexithymie in der kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis systematisch zu erfassen und gezielt zu adressieren, um Therapieprozesse zu unterstützen und transdiagnostisch wirksam anzusetzen.

Stichwörter:
alexithymie, transdiagnostisch, Risikofaktor, Emotionale Bewusstheit, NSSI, Anorexia Nervosa

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1063 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Emotionale Differenzierung bei Störungsbildern mit emotionaler Dysregulation im Jugendalter

Mitwirkende:
Maximilian Hirzer (maximilian.hirzer@meduniwien.ac.at)*[1], Paul L. Plener[1], Oswald D. Kothgassner[1]

[1] Medizinische Universität Wien, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Emotionale Dysregulation (EDYS) bezieht sich auf Defizite in der Regulation von Emotionen. EDYS steht im Zusammenhang mit klinischen Störungsbildern im Jugendalter, wie der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) oder der komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung (kPTBS). Bisherige Forschung deutet auf einen hohen Bedarf an neue und maßgeschneiderte Interventionen zur Verbesserung der EDYS im Jugendalter hin. Eine neue Interventionsmöglichkeit zeigt sich in der Förderung der emotionalen Differenzierung (EDIF) - der Fähigkeit, eigene Emotionen zu unterscheiden. Diese Studie untersuchte, wie sich eine Emotionswissenintervention auf die EDIF von Jugendlichen mit EDYS auswirkt. Zudem wurde getestet, ob eine hohe EDIF die Regulation akuter Stress- und Schmerzerfahrungen von Jugendlichen mit EDYS fördert.

Methodik: Jugendliche (14-18 Jahre; N=56) mit diagnostizierter BPS und/oder kPTBS wurden randomisiert der Interventionsgruppe oder der Wartelistenkontrollgruppe zugewiesen. Proband:innen der Interventionsgruppe erhielten zu Beginn der Studie die Intervention, jene der Wartelistenkontrollgruppe zu einem späteren Zeitpunkt. In einem separaten Labortermin wurde Stress bzw. Schmerz anhand eines Socially Evaluated Cold Pressor Tests (SECPT) induziert. Vor und nach der Induktion wurden subjektive Maße des Schmerz- bzw. Stressempfindens sowie die physiologische Stressreaktion erfasst. Mittels Ecological Momentary Assessment wurden Emotionsbewertungen an vier Erhebungswellen erhoben (Pre- und Post-Intervention, Pre-SECPT, Follow-Up), mit welchen EDIF der Jugendlichen errechnet wurde. Durch Fragebögen wurden zu analogen Erhebungszeitpunkten Symptome von BPS, kPTBS und EDYS erhoben.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass die Interventionsgruppe im Vergleich zur Wartelistekontrollgruppe eine erhöhte EDIF aufwies. Darüber hinaus zeigte sich ein Zusammenhang zwischen einer höheren EDIF und einer geringeren subjektiven Stress- und Schmerzreaktion im Rahmen einer experimentellen Stress- und Schmerzinduktion.

Diskussion und Ausblick: Diese Studie ist die erste, die die Wirkung einer Emotionswissensintervention auf die Fähigkeit von Jugendlichen mit EDYS untersuchte, Emotionen im Alltag zu differenzieren. Die ersten Befunde deuten auf ein vielversprechendes Interventionspotenzial zur Förderung emotionaler Kompetenzen hin.

Stichwörter:
Emotionale Differenzierung, Emotionale Dysregulation, Borderline-Persönlichkeitsstörung, kPTSD

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1741 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Emotionale Misshandlung in der Kindheit und psychische Gesundheit im Erwachsenenalter: Die Rolle der Emotionsregulation als Mediator

Mitwirkende:
Jasmin Hammann[1], Lena Peter (lena.peter@uniklinik-ulm.de)*[1], Emily Sitarski[1], Susanne Kobel[1], Janine Wendt[1], Jörg M. Fegert[1], Franziska Köhler-Dauner[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kindliche emotionale Misshandlung (CEM) - emotionale Misshandlung (CEA) und Vernachlässigung (CEN) - gilt als zentraler Risikofaktor für psychische Störungen im Erwachsenenalter. Unklar ist, inwieweit Defizite der Emotionsregulation (ER) diese Zusammenhänge vermitteln. Ziel war die Prüfung direkter und indirekter Zusammenhänge von CEM, CEA und CEN mit (Selbst-)Angabe einer psychiatrischen Diagnose, vermittelt über kognitive Neubewertung (Reappraisal) und Expressive Suppression.

Methodik: Bevölkerungsrepräsentative Querschnittsstichprobe in Deutschland (N = 2.484; Erhebung 10/2024-02/2025). CEA/CEN: CTQ-Subskalen; ER: ERQ (Reappraisal, Suppression). Kriterium: jemals psychiatrische Diagnose (ja/nein). PROCESS v4.2, Modell 4, parallele Mediation, 5.000 Bootstrap-Stichproben; Kovariaten: Alter, Geschlecht, Bildung, körperliche/sexuelle Misshandlung, körperliche Vernachlässigung. Logistische Regression für binäres Outcome.

Ergebnisse: Höhere CEM-Werte sagten eine höhere Diagnosewahrscheinlichkeit voraus (OR=1,09; p<.001). Der indirekte Effekt über Reappraisal war klein, aber signifikant (b=0,0040; 95 % CI [0,0013; 0,0076]); Suppression war kein Mediator. Für CEN zeigte sich ein ähnliches Muster (OR=1,06; p=.0002; indirekt über Reappraisal b=0,0051; 95 % CI [0,0017; 0,0098]). Für CEA blieb nur der direkte Effekt bedeutsam (OR=1,15; p<.001); keine indirekten Effekte.

Diskussion und Ausblick: CEM steht robust mit erwachsenenpsychopathologischen Diagnosen in Zusammenhang. Reappraisal-Defizite vermitteln diesen Zusammenhang insbesondere bei CEN, nicht jedoch bei CEA - konsistent mit dem Threat-/Deprivation-Rahmen. Suppression erwies sich in dieser Allgemeinbevölkerungsstichprobe nicht als relevanter Mechanismus. Klinisch impliziert dies, Reappraisal- und exekutive Funktionen - besonders bei CEN - gezielt zu stärken, während bei CEA eher affektive Reaktivität/Bedrohungsverarbeitung adressiert werden sollte. Limitationen (Querschnitt, retrospektive Selbstberichte) begrenzen Kausalinterpretationen. Längsschnitt- und multimethodale Studien sind nötig, um Mechanismen, Diagnosespezifität und Interventionsziele zu präzisieren.

Stichwörter:
emotionale Misshandlung, emotionale Vernachlässigung, Kindheit, Emotionsregulation, Mediation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1065
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Emotionsregulation bei Jugendlichen - START

Mitwirkende:
Andrea Dixius (a.dixius@sb.shg-kliniken.de)*[1]

[1] SHG Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Saarland, Universitätsklinikum Homburg, Saarbrücken
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Fähigkeit, Gefühle und Stressfaktoren in Balance zu bringen, wirkt sich stärkend auf den Entwicklungsprozess von Kindern und Jugendlichen aus. Das START-Programm (**S**tress-**T**raumasymptoms-**A**rousal-**R**egulation-**T**reatment) für Jugendliche (13-18 Jahre) erleichtert durch einen niedrigschwelligen Zugang die Durchführung der Therapie.

Methodik: In einer Pilotstudie wurden 156 Jugendliche ab dem 13. Lebensjahr in einem Prä-/Post-Design untersucht. Die teilnehmenden Jugendlichen erhielten Screenings zur Erfassung der Traumabelastung (CATS; CPTCI), der wahrgenommen Stressbelastung (PSS-10), der Emotionsregulation (FEE-KJ) und der Impulsivität auf kognitiver, emotionaler und motorischer Ebene (BIS).

Ergebnisse: Der Durchschnittswert der maladaptiven Emotionsregulationsstrategien des FEEL-KJ sank nach der Behandlung signifikant (d=-0,24, p=.001), während es zu einem Anstieg der adaptiven Emotionsregulationsstrategien kam (d=0,25, p=.001). Die Bewertung nach der Intervention ergab signifikant niedrigere Werte im PSS-10 (d = -0,34, p < 0,001) sowie bei den psychischen Problemen (d = -0,17, p = 0,018) und Störungen (d = -0,15, p = 0,015) im SDQ. Der Selbstkontrollwert stieg nach der Intervention signifikant an (d = 0,21, p = 0,001).

Diskussion und Ausblick: In dieser Stichprobe verbesserte die niedrigschwellige Intervention START signifikant die Emotionsregulation, die Selbstkontrolle und reduzierte das Stresserleben. Die Durchführbarkeit und Effizienz des START-Programms konnte mit der Studie gezeigt werden.
Die Ergebnisse sprechen für einen positiven Einfluss des START-Programms auf die psychische Gesundheit bei Jugendlichen. START ist ein vielversprechender therapeutischer Ansatz. Weitere randomisierte, multizentrische Studien sind in Planung.

Stichwörter:
Emotionsregulation, Stressresilienz, Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2073 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Emotionsregulation bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa - neurophysiologische und behaviorale Befunde

Mitwirkende:
Laura Nuding (laura.nuding@med.uni-muenchen.de)*[1], Elisabeth Schulla[1], Jolien Beyer[1], Laura Oßwald[1], Lisa Feldmann[1], Carolin Zsigo[1], Ellen Greimel[1], Gerd Schulte-Körne[1], Anca Sfärlea[1]

[1] LMU Klinikum, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Forschungsabteilung, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Emotionsregulation (ER) gilt als zentraler transdiagnostischer Mechanismus bei der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen. Bei Anorexia nervosa (AN) stehen ER-Schwierigkeiten in Zusammenhang mit erhöhter Symptomschwere und -persistenz, was ihre Untersuchung für das Verständnis der Störungsmechanismen besonders bedeutsam macht. Die vorliegende, laufende Studie untersucht Emotionsregulation bei Jugendlichen mit AN im Vergleich zu Jugendlichen ohne psychische Erkrankungen. Emotionsregulation wird multimodal auf neurophysiologischer, behavioraler und subjektiver Ebene erfasst.

Methodik: In der vorliegenden Studie bearbeiten 12- bis 18-jährige Mädchen mit AN sowie Jugendliche ohne psychische Erkrankungen (HC) (n > 25 pro Gruppe) ein instruiertes ER-Paradigma. Dabei betrachten sie Bildstimuli unterschiedlicher Valenz (positiv, negativ, neutral) unter den Bedingungen passives Betrachten und kognitive Neubewertung. Der Regulationserfolg wird durch subjektiv-behaviorale Valenzratings sowie neurophysiologische Maße in Form ereigniskorrelierter Potenziale (EKPs) erfasst, wobei das Late Positive Potential (LPP) als Indikator der emotionalen Verarbeitung dient. Ergänzend wird die habituelle Verwendung adaptiver und maladaptiver Emotionsregulationsstrategien per Selbstbericht erfasst.

Ergebnisse: Wir erwarten, dass Jugendliche mit AN im Vergleich zu Jugendlichen ohne psychische Erkrankungen eine eingeschränkte ER zeigen in Form von (1) geringerer Veränderung der Valenzratings und (2) geringerer Reduktion der LPP-Amplituden in der Bedingung kognitive Neubewertung im Vergleich zu passives Betrachten sowie (3) erhöhten Werten für maladaptive und reduzierten Werten für adaptive Regulationsstrategien im Selbstbericht.

Diskussion und Ausblick: Die Studie ermöglicht einen differenzierten Einblick in Emotionsregulationsprozesse bei Jugendlichen mit AN. Die Befunde können zu einem besseren Verständnis emotionaler Schwierigkeiten beitragen und Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung psychotherapeutischer Interventionen aufzeigen.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Jugendliche, Emotionsregulation, EEG, EKP, Valenzratings, Selbstbericht

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2121 Poster
Therapie und Intervention

Emotionsregulation und andere KVT-Strategien als Prädiktoren depressiver Symptome bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach stationärem Aufenthalt im Rahmen der iCAN-Studie

Mitwirkende:
Hannah Streit (hannah.streit@fau.de)*[1], Lena Merkt[1], Marie Reindl[1], Stefan Lüttke[2], Christian Aljoscha Lukas[3], Eva-Lotta Brakemeier[2], Matthias Berking[1]

[1] FAU Erlangen-Nürnberg, Erlangen
[2] Universität Greifswald, Greifswald
[3] mentalis GmbH, Nürnberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Trotz der nachgewiesenen Wirksamkeit stationärer Behandlungen bei Depressionen im Kindes- und Jugendalter wird mehr als ein Drittel der Patient:innen innerhalb des ersten Jahres nach der Entlassung erneut aufgenommen. Wiederaufnahmen treten am häufigsten in den ersten Monaten nach der Entlassung auf, was Fragen nach Faktoren aufwirft, die vor einem Rückfall schützen. Emotionsregulation und andere kognitiv-behaviorale Therapie (KVT)-Strategien sind zentrale Mechanismen in der Behandlung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen. Ihre Rolle in der Erholungs- und Remissionsphase nach einem stationären Aufenthalt ist jedoch bislang kaum untersucht. Ziel der vorliegenden Studie ist es, zu prüfen, ob Emotionsregulation und andere KVT-bezogene Fertigkeiten depressive Symptome nach der Entlassung aus der stationären Behandlung vorhersagen.

Methodik: Die Daten stammen aus der Kontrollgruppe (n = 109) einer zweiarmigen, randomisiert-kontrollierten Studie zur Evaluation einer smartphonebasierten Intervention zur Nachsorge nach stationärer Depressionsbehandlung (iCAN). Proband:innen im Alter von 13 bis 25 Jahren, die aufgrund einer Depressionsdiagnose stationär behandelt wurden füllten standardisierte Fragebögen zu Remissionsstatus, depressiven Symptomen, Emotionsregulation, Verhaltensaktivierung und kognitiver Umstrukturierung aus - zum Zeitpunkt der Baseline (direkt nach Entlassung aus dem stationären Aufenthalt) sowie nach 6, 12 und 24 Wochen.

Ergebnisse: Es wird erwartet, dass eine stärkere Nutzung adaptiver Emotionsregulationsstrategien, eine höhere Verhaltensaktivierung und weniger dysfunktionale Überzeugungen eine stärkere Reduktion depressiver Symptome vorhersagen. Ergebnisse werden vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Die erwarteten Ergebnisse sollen zum besseren Verständnis der psychologischen Mechanismen beitragen, die eine nachhaltige Erholung nach stationärer Depressionsbehandlung fördern. Zudem könnten die Befunde zur Entwicklung gezielter Interventionen beitragen, die das Rückfallrisiko während des Übergangs in die ambulante Versorgung verringern.

Stichwörter:
adolescents, depression, aftercare, emotionregulation, CBT-strategies

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1863 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Emotionsregulation und Elternbindung bei jugendlichen Patientinnen mit Essstörungen - eine experimentelle Untersuchung

Mitwirkende:
Clara Sophie Beer (clara.beer@ruhr-uni-bochum.de)*[1], Franziska Martin[1], Hannah Fischer[1], Kim Maschmann[1], Tanja Legenbauer[1]

[1] LWL Universitätsklinik Hamm, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Defizite in der Emotionsregulation (ER) spielen eine zentrale Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen (ES), insbesondere während der Adoleszenz. Trotz dieser Relevanz existieren bislang nur wenige Studien, die den Zusammenhang zwischen ER und ES-Symptomen im Jugendalter systematisch untersuchen. Ziel der vorliegenden Studie ist es, sowohl subjektive als auch objektive Maße der ER bei jugendlichen Patientinnen mit ES im Vergleich zu gesunden Kontrollen zu erfassen. Da frühere Befunde einen Zusammenhang zwischen Elternbindung, Emotionsregulation und ES-Symptomatik nahelegen, wurde zusätzlich die Qualität der Elternbindung erhoben.

Methodik: Weibliche Patientinnen mit ES (n = 35) und nicht-klinische Jugendliche (n = 23) bewerteten ihre Emotionen vor und nach dem Ansehen emotionaler Filmclips. Die Teilnehmenden sahen die Clips entweder passiv (Beobachtungsbedingung) oder sollten ihre emotionale Erregung regulieren (ER-Bedingung). Die Aktivität des M. corrugator supercilii und des M. zygomaticus major wurde mittels Elektromyographie gemessen, zusätzlich wurde die elektrodermale Aktivität aufgezeichnet. Die Bindungsqualität zur Mutter und zum Vater wurde per Fragebogen erfasst.

Ergebnisse: Die Datenauswertung steht derzeit noch aus.

Diskussion und Ausblick: Es wird erwartet, dass Patientinnen mit ES stärkere Schwierigkeiten in der Regulation negativer Emotionen zeigen und dass eine unsichere Elternbindung mit ausgeprägteren ER-Defiziten assoziiert ist. Die Ergebnisse sollen das Verständnis emotionaler Dysregulation als zentralen Mechanismus in der Pathogenese von Essstörungen im Jugendalter vertiefen und Impulse für die Weiterentwicklung interventionsorientierter, familienbezogener Behandlungsansätze liefern.

Stichwörter:
Essstörungen, Adoleszenz, Emotionsregulation, Bindung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1678
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Emotionsregulation und suizidales Verhalten

Mitwirkende:
Daria Kasperzack (kasperza@med.uni-marburg.de)*[1], Bastian Schrott[1], Mona Deucker[1], Katja Becker[1]

[1] KJP Universitätsklinikum Marburg, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In der Adoleszenz müssen Jugendliche verschiedene Entwicklungsaufgaben bewältigen, welches emotional herausfordernd sein kann. Das Nichtbewältigen von Entwicklungsaufgaben kann mit (psychosozialen) Beeinträchtigungen, wie sozialen Angststörungen und depressiven Störungen, einhergehen. Maladaptive Emotionsregulationsstrategien kommen häufig bei psychischen Erkrankungen vor.
Depressive Störungen folgen im Jugendalter oftmals komorbid auf unbehandelte soziale Angststörungen. Es ist nicht verwunderlich, dass Jugendliche mit sozialen Angststörungen und depressiven Störungen gehäuft maladaptive Emotionsregulationsstrategien wie nichtsuizidale selbstverletzende Verhaltensweisen und suizidales Verhalten zeigen.

Methodik: Die Zusammenhänge zwischen sozialen Angststörungen, depressiven Störungen, nichtsuizidalen selbstverletzenden Verhaltensweisen und suizidalem Verhalten im Jugendalter werden über die Analyse zweier kinder- und jugendpsychiatrischer Stichproben verdeutlicht. Ein transdiagnostisches Erklärungsmodell zur Verdeutlichung der Relevanz von Emotionsregulationsschwierigkeiten für die aufgeführten Zusammenhänge wird dargestellt.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zweier kinder- und jugendpsychiatrischer Stichproben zur Verdeutlichung der aufgeführten Zusammenhänge werden vorgestellt. Ein transdiagnostisches Erklärungsmodell mit Schwierigkeiten in der Emotionsregulation als gemeinsames Element liefert Forschungshypothesen und mögliche Implikationen für eine verbesserte Diagnostik und spezifischere Therapie der betroffenen Jugendlichen.

Diskussion und Ausblick: Weiterführende Forschungsansätze sowie Implikationen für Diagnostik und Therapie betroffener Jugendlicher auch im Sinne des Erlernens von adaptiven Emotionsregulationsstrategien gemäß der Dialektisch-Behavioralen Therapie für Adoleszente (DBT-A) werden diskutiert.

Learning objective:
Sensibilisierung für den Zusammenhang von Emotionsregulationsschwierigkeiten und suizidalem Verhalten im Jugendalter; Herausstellen der Relevanz einer möglichst frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von psychischen Erkrankungen, die mit Emotionsregulationsschwierigkeiten einhergehen, auch im Sinne einer Prävention von suizidalem Verhalten.

Stichwörter:
Emotionsregulation; suizidales Verhalten; nichtsuizidale selbstverletzende Verhaltensweisen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1999 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

EMPOWER-TRANS* - Erste Einblicke in die Ergebnisse der Vergleichsgruppe

Mitwirkende:
Helen Mai[1], Judy Alan Richter (JudyAlan.Richter@med.uni-greifswald.de)*[1], Mel Stiller[1], Corinna Bergelt[1]

[1] Universitätsmedizin Greifswald, Institut für medizinische Psychologie, Greifswald
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Forschungsprojekt EMPOWER-TRANS* zielt darauf ab die Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie und Geschlechtsinkongruenz (GD/GI) und deren Eltern zu verbessern. Bekannt ist, dass insbesondere die langen Wartezeiten für fachliche Beratung und Behandlung eine Hürde für viele Familien darstellen. Die Studie dient der Entwicklung und Evaluation einer leitliniengerechten Informationsplattform und Schulung zu GD/GI für Familien. Die Untersuchung einer Vergleichsgruppe während der Interventionsentwicklung ermöglicht es, den aktuellen Stand der Gesundheitsversorgung aus Perspektive der Familien zu erfassen und weitere Hürden zu identifizieren. Vorgestellt werden die qualitativen Forschungsergebnisse der Vergleichsgruppe.

Methodik: Die Interviews wurden mit Adoleszenten (14-21 J.) und Eltern geführt, die in der Vergleichsgruppe an der Studie teilnehmen. In halbstrukturierten Interviews wurden die Teilnehmenden zu ihren Erfahrungen mit der Gesundheitsversorgung, Belastungen und Unterstützungsbedürfnissen befragt. Ausgewertet wurden die Interviews mit der Thematischen Analyse (Braun&Clarke, 2006).

Ergebnisse: Die qualitative Auswertung stellt die zentralen Erfahrungen mit der Gesundheitsversorgung, die Bedürfnisse und Belastungsfaktoren für transgeschlechtliche Jugendliche wie ihre Eltern dar.

Diskussion und Ausblick: Erhoben wurden multiperspektivische Daten, die das Familiensystem ganzheitlich abbilden. Somit wird ein tieferes Verständnis für die komplexe Situation der Familien ermöglicht. Die Evaluation der implementierten Informationsplattform und Schulung wird weiterführend im Mixed-Methods-Design erfolgen. Die Ergebnisse erlauben eine spätere Anpassung der Intervention an die individuellen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen sowie ihrer Eltern.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2396 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

EMPOWER-TRANS* - Überblick zu Zielsetzung, Konzeption und aktuellem Stand

Mitwirkende:
Jens Kanthak (jens.kanthak@gmail.com)*[1], Cindy Holland[2], Angela Rölver[3], Georg Romer[3], Annette Richter-Unruh[2]

[1] Uniklinik Münster, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Münster
[2] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
[3] Universitätsklinikum Münster, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die steigende Inanspruchnahme des Gesundheitssystems durch Kinder und Jugendliche mit Geschlechtsdysphorie führt bundesweit zu Versorgungsengpässen, langen Wartezeiten und Verunsicherung bei Betroffenen und Familien. Ziel des Projekts EMPOWER-TRANS* ist die Entwicklung und Implementierung innovativer, digitaler Informations- und Schulungskonzepte, die eine frühzeitige, qualitätsgesicherte Psychoedukation ermöglichen, um Versorgungslücken zu schließen und die Entscheidungs- sowie Gesundheitskompetenz zu stärken. Der Beitrag skizziert die aktuelle Versorgungssituation, die Projektziele, den Aufbau der Intervention und die begleitende Evaluation.

Methodik: Familien, die sich an teilnehmende Fachkliniken oder -praxen wenden, erhalten bereits während der Wartezeit vor dem Ersttermin Zugang zu evidenzbasierten Informationen. EMPOWER-TRANS* kombiniert zwei Bausteine: (1) eine digitale Informationsplattform mit interdisziplinären, multiperspektivischen Inhalten und (2) eine interaktive Schulungseinheit. Ziel ist die Entlastung der Teilnehmenden und die Unterstützung der Behandlung durch gesteigerte Vorinformiertheit. Die Evaluation erfolgt im Mixed-Methods-Design mit quantitativer und qualitativer Datenerhebung in einer Interventionsgruppe und einer vor Implementierung erhobenen Vergleichsgruppe.

Ergebnisse: Es wird angenommen, dass die digitale Intervention zu höherer Informiertheit, gesteigerter Entscheidungssicherheit und geringerer psychischer Belastung führt. Zudem sollen Lebenszufriedenheit und -qualität verbessert sowie internalisierte Transnegativität reduziert werden. Gleichzeitig wird eine Effizienzsteigerung in der Versorgung durch verkürzte und fokussiertere Erstgespräche erwartet.

Diskussion und Ausblick: Langfristig soll EMPOWER-TRANS* als zertifiziertes Schulungsprogramm in die Regelversorgung überführt werden. Der digitale Ansatz ermöglicht eine ortsunabhängige, niedrigschwellige und ressourcenschonende Bereitstellung leitliniengerechter Informationen. Durch die frühzeitige Einbindung während der Wartezeit können psychische Belastungen gemindert, Entscheidungsprozesse unterstützt und Behandlungsverläufe effizienter gestaltet werden. EMPOWER-TRANS* steht damit exemplarisch für eine moderne, digital vernetzte und partizipative Versorgungsstruktur in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2287 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

EMPOWER-TRANS* - Vorstellung der Mental Health Module

Mitwirkende:
Maryam Amacha (maryam.amacha@charite.de)*[1], Alexandra Brecht[2]

[1] Charité - Universitätsmedizin , Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Berlin
[2] Charité - Universitätsmedizin , Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie , Freie Universität Berlin , Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Ziel des Forschungsprojektes EMPOWER-TRANS* ist es, die Versorgung von trans* und nicht-binären Kindern und Jugendlichen und ihren Familien zu verbessern und Wartezeiten zu verkürzen. Die Forschung zeigt, dass viele Familien von einem schwierigen Zugang zu validen Informationen berichten. Hier setzen die Mental Health Module der digitalen Informations- und Schulungsplattform an. Die Module sollen über die Vielfalt der Geschlechtsidentität und deren Entwicklungsverläufen und den Umgang mit Geschlechtsdysphorie, Diskriminierung und psychischen Belastungen/Erkrankungen informieren und dadurch empowern. Der Vortrag stellt die Module vor und legt den Fokus auf den Umgang mit Geschlechtsdysphorie und die Implikationen eines sozialen Rollenwechsels.

Methodik: Die Module wurden interdisziplinär unter Einbeziehung kinder- und jugendpsychiatrischer, psychotherapeutischer und community-basierter Expertise im Rahmen von Workshops entwickelt. Die literatur- und konsensbasierten Inhalte adressieren zentrale Themen psychischer Gesundheit. Es werden die unterschiedlichen Bedarfe von trans* und nicht-binären Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern berücksichtigt und die Inhalte wurden an die entsprechende Zielgruppe angepasst gestaltet.

Ergebnisse: Die Module stellen ein multimediales Informationsangebot dar. Die Inhalte werden dabei mithilfe von Texten, Grafiken und Videos präsentiert, um sie didaktisch sinnvoll und ansprechend zu vermitteln. Die Kinder, Jugendlichen und ihre Eltern können die Informationsplattform von zu Hause nutzen und sich die Inhalte in ihrem eigenen Tempo aneignen.

Diskussion und Ausblick: Die begleitende Evaluation zur Wirksamkeit und Akzeptanz der Informationsplattform untersucht den positiven Effekt auf die psychische Gesundheit, die Entscheidungsreife und die Selbstbestimmung von trans* und nicht-binären jungen Menschen. Sie untersucht, ob die Informationen entstigmatisierend wirken und Unsicherheiten in der Wartezeit auf eine weitere Behandlung reduzieren. Durch die Ergebnisse der Evaluation können die Module kontinuierlich an die Bedarfe der Kinder und Jugendlichen und ihrer Eltern angepasst werden, um sie langfristig in die Regelversorgung zu integrieren.

Stichwörter:
Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie, Psychische Gesundheit, Empowerment

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2240 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

EMPOWER-TRANS* - Vorstellung der somatomedizinischen Module

Mitwirkende:
Florian Schneider (florian.schneider@ukmuenster.de)*[1], Annette Richter-Unruh[2]

[1] Universitätsklinikum Münster, CeRA, Münster
[2] Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder und Jugendliche mit Geschlechtsinkongruenz oder Geschlechtsdysphorie (GI/GD) stehen vor komplexen psychischen und sozialen Herausforderungen. Informationsdefizite und Unsicherheiten erschweren informierte Entscheidungen zu psychosozialen und medizinischen Schritten. Der Vortrag konzentriert sich auf die Vorstellung der somatomedizinischen Module. Diese bieten den Teilnehmenden hochwertige Informationen über Möglichkeiten der körperlich-medizinischen Transition.

Methodik: Die Module wurden interdisziplinär von Expert:innen der jeweiligen Fachrichtungen entwickelt. Sie basieren auf aktueller Evidenz und stellen die aktuelle Versorgungspraxis in zielgruppenorientierter verständlicher Form dar. Inhaltlich werden die notwendigen Voruntersuchungen, die Durchführung einer Pubertätsblockade bzw. einer geschlechtsangleichenden Hormontherapie, die Verlaufskontrollen bzw. Verlaufsuntersuchungen unter der Therapie besprochen. Darüber hinaus werden nicht nur die gewünschten Wirkungen sondern auch die unerwünschten Nebenwirkungen der unterschiedlichen Hormontherapien besprochen. Ein wichtiger Bestandteil ist zudem der Einfluss der Hormontherapie auf die reproduktive Gesundheit. Es werden die verschiedenen Möglichkeiten einer Fertilitätsprotektion besprochen. Weitere wichtige Themen sind: Auswirkungen auf Intimität & Sexualität, die Transition der Stimme, chirurgische Optionen und der Übergang aus der Jugend- in die Erwachsenenversorgung.

Ergebnisse: Die Module stellen ein zielgruppenorientiertes multimediales Informationsangebot dar. Die Informationen werden in altersgruppenangepassten Texten, Grafiken und Videos vermittelt, die von den Teilnehmenden von zuhause in eigener Geschwindigkeit rezipiert werden können.

Diskussion und Ausblick: Die somatomedizinischen Module fördern das Wissen bezüglich medizinischer Möglichkeiten und damit verbundenen Risiken. Dies soll zur Entwicklung von Entscheidungsreife und Selbstbestimmung junger Menschen mit GI/GD beitragen und somit den weiteren Behandlungsverlauf unterstützen. Es läuft eine begleitende Evaluation zur Verständlichkeit und Vollständigkeit der Informationen mit den Zielen, die Module weiter auf die Bedarfe der Zielgruppe anzupassen und langfristig in die Regelversorgung zu integrieren.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1634 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

EnTree - Eine gamifizierte, interaktive, transdiagnostische Therapie zur Entwicklungsförderung von Kindern mit psychischen Erkrankungen

Mitwirkende:
Lisa Klamert (l.klamert@uke.de)*[1], Jan-Ole Cloes[2], Kerstin Paschke[2], Sarah Hohmann[3]

[1] Zeutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Hamburg
[2] DZSKJ, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Hamburg
[3] Universitätsklinikum, Hamburg-Eppendorf, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Steigende Prävalenzraten, lange Wartezeiten und die Folgen belastender Kindheitserfahrungen verdeutlichen den Bedarf an frühzeitigen, niedrigschwelligen Interventionen für Kinder mit psychischen Erkrankungen. Digitale und alltagsnahe, insbesondere gamifizierte Ansätze zeigen vielversprechende Ergebnisse bei der Stärkung transdiagnostischer Symptome und sind für Kinder oft leichter zugänglich.

Methodik: EnTree ist eine interaktive, digitale, therapeutische Intervention für Kinder (6-11 Jahre) mit psychischen Erkrankungen und ihren Eltern, bestehend aus einer digitalen Bilderbuch App, einem Online-Portal und analogen Spielkarten. Das Projekt wird innerhalb der Richtlinie "Interaktive und Gamification-basierte Technologien zur Förderung der psychischen Gesundheit im Kindesalter (GamKi)" entwickelt. Mithilfe von EnTree sollen Emotionsregulation, Selbstwertgefühl und kognitive Fähigkeiten auf spielerische Weise gestärkt und Schutzmechanismen gegen übermäßige digitale Mediennutzung vermittelt werden. Primäre Studienziele umfassen die Entwicklung, und Bereitstellung der EnTree Intervention mit begleitenden therapeutischen Terminen, sowie die Prüfung der Machbarkeit einer anschließenden randomisiert-kontrollierten Studie (RCT). Diese Ziele werden im Rahmen einer 5-wöchigen Machbarkeitsstudie untersucht (N=30 Familien). Sekundäre Ziele umfassen die Erhebung von Veränderungen psychischer Symptome bei Kindern und der elterlichen Selbstwirksamkeit. Die Datenerhebung erfolgt mithilfe standardisierter Selbstbeurteilungsfragebögen, die Datenanalyse mittels deskriptiver Statistik, gepaarter t-Tests, und Varianzanalysen mit Messwiederholung (ANOVA).
Mithilfe des GamKi Begleitprojekts werden ethisch-rechtliche Standards, potenzielle negative Konsequenzen digitaler Interventionen und die partizipative Mitwirkung betroffener Familien projektübergreifend evaluiert.

Ergebnisse: Das Projekt befindet sich in der partizipativen Entwicklungsphase.

Diskussion und Ausblick: EnTree adressiert eine zentrale Versorgungslücke, indem ein digitales, interaktives, familienzentriertes und niedrigschwelliges therapeutisches Programm für Kinder und deren Eltern entwickelt wird. Die Intervention weist ein hohes Potenzial für eine effiziente Implementierung und flexible Anpassung in unterschiedlichen therapeutischen Kontexten auf.

Stichwörter:
Therapie, Kinder und Jugendliche, Eltern, transdiagnostisch

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1140 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Forensik und Begutachtung

Entstehungsbedingungen Extremistischer Gewalt - Eine entwicklungspsychopathologische Perspektive

Mitwirkende:
Marc Allroggen (Marc.Allroggen@uniklinik-ulm.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aktuelle Untersuchersuchungen weisen darauf hin, dass bei Extremistischen Gewalttaten Täter:innen nicht nur immer jünger werden, sondern auch psychopathologische Auffälligkeiten und individuellen Krisen gegenüber ideologischen Aspekten an Bedeutung gewinnen.

Methodik: Es erfolgt eine systematische Literaturrecherche zu den Zusammenhängen zwischen entwicklungspsychopathologischen Auffälligkeiten und Taten hochexpressiver Gewalt.

Ergebnisse: In Zusammenhang mit Taten extremistischer und hochexpressiver Gewalt durch Minderjährige zeigt sich, dass insbesondere problematische Entwicklungsbedingungen, individuelle Krisen sowie psychopathologische Auffälligkeiten in der Entstehung von Gewalttaten bedeutsam sind. Diese Faktoren erhöhen auch die Vulnerabilität gegenüber Einflüssen von extremistischen Netzwerken im digitalen Raum. Gleichzeitig spielen ideologische Aspekte bei diesen Taten eine eher untergeordnete Rolle.

Diskussion und Ausblick: Aufgrund der den Taten hochexpressiver Gewalt zugrundliegenden Dynamiken und Ursachen sollte in Bezug auf die Prävention weniger auf ideologische als vielmehr auf allgemein resilienzfördernde Maßnahmen fokussiert werden. Gleichzeitig müssen Kinder- und Jugendpychiater:innen und -psychotherapeut:innen verstärkt für Anzeichen möglicher schwerer Gewalttaten sensibilisiert werden.

Stichwörter:
Hochexpressive Gewalt, Extremismus, Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2320 Poster
Sonstige

Entwicklung der Anzahl von Notfallkontakten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen von 2020 - 2025

Mitwirkende:
Daniela Hagmann (daniela.hagmann@med.uni-tuebingen.de)*[1], Katharina Allgaier[1], Michelle Pantis[1], Tobias Renner[1]

[1] KJP Tübingen, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In den letzten 30 Jahren ist die Anzahl an Notfallvorstellungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) stetig gestiegen. Die Behandlung von Notfällen stellen eine wesentliche Aufgabe in der KJP dar. Je stärker die Kapazitäten der KJP mit Notfällen belegt sind, desto weniger geplante Behandlungen können stattfinden.
Somit ist es von besonders großer Relevanz, die quantitative Entwicklung von Notfällen an KJPen zu kennen. Bereits 2019 konnten wir Zahlen vorstellen, die einen Anstieg der Notfallaufnahmen in der KJP Tübingen zwischen 1996 und 2014 von 405 % zeigten.

Methodik: Es erfolgt zunächst eine Erhebung der Anzahl von Notfallvorstellungen in der Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes und Jugendalters des Universitätsklinikums Tübingen (Baden-Württemberg).
Die Untersuchung analysiert den Zeitraum von Januar 2020 bis Dezember 2025. Dabei werden nicht nur die stationären Notaufnahmen, sondern auch ambulante Notfallvorstellungen sowie telefonische Notfallkontakte betrachtet.

Ergebnisse: Erste Auswertungen der Daten von 2020-2024 zeigen einen deutlichen Anstieg der Notfallkontakte über die Jahre. Die Anzahl der stationären Notaufnahmen befand sich 2020 auf dem Niveau von 2014. Es folgen weitere Auswertungen der Entwicklungen zwischen 2020 und 2025 in Bezug auf Diagnosen, Geschlecht und Alter. Des Weiteren soll eine Veranschaulichung der Vorstellungszeiträume (Schulzeit, Wochentag) erfolgen.

Diskussion und Ausblick: In den bisherigen Auswertungen zeigt sich eine Steigerung an kinder- und jugendpsychiatrischen Notfällen seit 2020. Mittlerweile ist die Notfallversorgung in der KJP Tübingen ein substantieller Anteil der Gesamttätigkeit des Hauses, für die gezielt Ressourcen zur Verfügung gestellt werden müssen. Die Wartezeit für geplante Behandlungen wird durch die steigende Anzahl an Notfällen sehr stark beeinflusst. Damit besteht die Gefahr, dass auch Heranwachsende, die auf eine geplante Behandlung warten, zu einem Notfall werden.
Um einen guten Überblick zu bekommen und Präventionsmaßnahmen effektiv anzupassen, ist es wünschenswert, dass die Notfallzahlen deutschlandweit gesammelt werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2605 Einzelvortrag
ICD-11:->6B0 Angststörung, Panikstörung, Mutismus

Entwicklung einer S2e-Leitlinie "Diagnostik, Therapie und Prävention von Angststörungen im Kindes- und Jugendalter"

Mitwirkende:
Andrea Reiter (lschneller@cpo-hanser.de)*[1], Matthias Linhardt[1], Marcel Romanos[2]

[1] Institut für Psychologie, Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Würzburg
[2] Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Angststörungen zählen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen über die gesamte Lebensspanne. Sie beginnen oft bereits im Kindes- und Jugendalter; 50 % aller Fälle treten bis zum 17. Lebensjahr auf (Solmi et al., 2022). Angststörungen beeinträchtigen die Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen erheblich und gefährden zentrale psychosoziale Entwicklungsziele. Betroffene Kinder und Jugendliche zeigen weniger zufriedenstellende Sozialkontakte mit Peers und eine geringere soziale Kompetenz (de Lijster et al., 2018). Zudem besteht ein erhöhtes Risiko für Schulabsentismus sowie eine geringere Wahrscheinlichkeit, einen höheren Bildungsabschluss zu erreichen. Trotz des frühen Manifestationsalters bleiben Angsterkrankungen häufig lange unerkannt und werden erst spät diagnostiziert (Hansen et al., 2016). Damit stellen Angststörungen im Kindes- und Jugendalter einen zentralen, modifizierbaren Risikofaktor dar, der eine Entwicklungskaskade von Einschränkungen der Gesundheit und Lebensqualität über die gesamte Lebensspanne nach sich ziehen kann (Raballo & Poletti, 2020) □ verbunden mit erheblichen Kosten für das Gesundheitswesen und die sozialen Sicherungssysteme (DAK, 2019).

Methodik: Derzeit existiert lediglich eine Leitlinie für Angststörungen im Erwachsenenalter (DGPM, 2021). Dieser Vortrag gibt einen Einblick in die aktuell in Entwicklung befindliche AWMF S2e-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Prävention von Angststörungen im Kindes- und Jugendalter. Als evidenzbasierte Leitlinie beruht sie auf einer systematischen Erfassung und Bewertung der Literatur und Evidenz nach transparenten Kriterien.

Ergebnisse: Im Vortrag werden Ergebnisse dieser umfassenden Literaturrecherche sowie der darauf basierenden Meta-Analysen vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Abschließend folgt ein Ausblick auf Handlungsempfehlungen zur Diagnostik, zu psychotherapeutischen und psychopharmakologischen Interventionen sowie zu Ansätzen der Prävention von Angststörungen im Kindes- und Jugendalter.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1607
Digitalisierung

Poster

Entwicklung eines digitalen, biofeedbackbasierten Therapiespiels und -spielzeugs für Kinder mit psychosomatischen Beschwerden: Eine Bedarfsanalyse im Projekt VINNIE

Mitwirkende:
Franziska Kopp (franziska.kopp@medizin.uni-leipzig.de)*[1], Robert Aust[2], Georg von Polier[1]

[1] Universitätsklinikum Leipzig, KJP, Leipzig
[2] Hochschule Macromedia GmbH, Campus Leipzig, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Prävalenz psychosomatischer Beschwerden im Kindes- und Jugendalter ist signifikant gestiegen. Während evidenzbasierte Verfahren gute Wirksamkeit zeigen, besteht eine erhebliche Unterversorgung, besonders im ländlichen Raum. Das BMFTR geförderte Verbundprojekt VINNIE verfolgt die Entwicklung eines integrativen Angebots: ein Online-Training mit Gamification-Elementen, ein Biofeedback-Armband, ein smartes Therapiespielzeug sowie die Einbettung in Blended-Therapy-Strukturen. Ziel der begleitenden Interviewstudie ist die Exploration von Akzeptanzbedingungen und Barrieren aus Sicht von Kindern, Eltern und Fachpersonen. Daraus werden Anforderungen an die Gestaltung und Implementierung der VINNIE-Lösung abgeleitet.

Methodik: Es werden Leitfadeninterviews mit Kindern mit psychosomatischen Beschwerden (Alter 7-12 Jahre), deren Eltern sowie Therapeut:innen und Ärzt:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und der Pädiatrie geführt (n=45). Die Rekrutierung der Eltern-Kind-Dyaden erfolgt über ambulante und stationäre Behandelnde. Die Datenerhebung wird am Uniklinikum Leipzig sowie bei den Fachpersonen teils videogestützt durchgeführt. Im Durchschnitt dauern die Interviews 45 min.(Dyade) bzw. 30 min. (Fachpersonen). Die Auswertung erfolgt mit Qualitativer Inhaltsanalyse und deduktivem Kategorienleitfaden mit induktiven Erweiterungen.

Ergebnisse: Folgende Ergebnisse zeigen sich für das (a) Online-Training und (b) Therapiespielzeug: (a) Online-Training: erwünscht sind emotionale Anschlussfähigkeit, unauffällige Integrierbarkeit, taktile Rückmeldungen, visuelle Signale und akustische Elemente bei intuitiver Steuerung. Features (z.B. Display, Emotionsvisualisierung) sollen als therapeutische Brückenobjekte fungieren und Objektkonstanz zwischen Therapiesitzungen sichern; ein alltägliches Erscheinungsbild vermeidet Stigmatisierung; (b) Therapiespielzeug: erwünscht sind bekannte Spielmechaniken (soziale Interaktion, kreative Weltgestaltung) und Vermeidung schulischer Assoziationen. Narrative Einbettung ermöglicht dabei nicht-invasive Interventionen.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde liefern Impulse für die partizipative Weiterentwicklung der VINNIE-Komponenten und leisten einen Beitrag zur Überbrückung der bestehenden Versorgungslücken.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2412 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Entwicklung eines inklusiven PREM Fragebogens zu Erfassung von Patient:innenenerfahrungen von Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Anka Bernhard (anka.bernhard@ukdd.de)*[1], Charlotte Otto[1], Samuel Tomczyk[2], Veit Roessner[1], Nicole Töpfner[3], Josefine Rothe[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum TU Dresden, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit, Dresden [2] Lehrstuhl Gesundheit & Prävention, Institut für Psychologie, Universität Greifswald, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit, Greifswald
[3] Kinderklinik, Universitätsklinikum TU Dresden, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In Forschung und Praxis besteht ein breiter Konsens darüber, dass die systematische Erfassung von Patient:innenenerfahrungen ("patient reported experience measures", PREM) einen relevanten Beitrag zur Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen leistet. Es liegt bisher jedoch kein geeignetes deutschsprachiges Instrument für Kinder und Jugendliche sowie Personen mit kognitiven oder sprachlichen Beeinträchtigungen vor. Vor dem Hintergrund dieser Forschungs- und Versorgungslücke hat das Projekt zum Ziel, einen englischsprachigen Fragebogen ins Deutsche zu übertragen und an die spezifischen Anforderungen von Kindern und Jugendlichen im deutschen Gesundheitssystem anzupassen. Die Hauptfragestellungen des Projektes sind: i) Welche Anpassungen sind notwendig, um den Fragebogen bei einem breiten Alters- und Entwicklungsspektrum in verschiedenen Behandlungssettings anwenden zu können? ii) Welche Voraussetzungen müssen für eine breite Implementierung im Versorgungsalltag erfüllt sein?

Methodik: Im Rahmen des Deutschen Zentrums für Kinder- und Jugendgesundheit werden anhand eines multi-informanten partizipativen Ansatzes Anpassungsbedarfe und Implementierungsvoraussetzungen erfasst. Zur Evaluation der sprachlichen Verständlichkeit, inhaltlichen Abdeckung, und inklusiven Gestaltung des Fragebogens werden Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 17 Jahren mittels semistrukturierter Interviews befragt. Die Perspektiven von Fachkräften aus der Gesundheitsversorgung werden in Rahmen von Fokusgruppen erhoben.

Ergebnisse: Die zentralen Anpassungs- und Ergänzungsbedarfe, sowie Implementierungsvoraussetzungen werden präsentiert. Der überarbeitete Fragebogen wird bereitgestellt.

Diskussion und Ausblick: Die Entwicklung eines inklusiven Fragebogens zur Erfassung von Patient:innenerfahrungen bei Kindern und Jugendlichen schließt eine relevante Forschungs- und Versorgungslücke. Durch den multi-informanten, partizipativen Ansatz werden vielfältige Perspektiven berücksichtigt, was zu einer höheren inhaltlichen Validität, Akzeptanz und Inklusivität des entwickelten Instruments führt. Die psychometrischen Eigenschaften des Instrumentes sollten zukünftig in einer Stichprobe mit einem breiten Alters- und Entwicklungsspektrum in verschiedenen Behandlungssettings überprüft werden.

Stichwörter:
Community medicine, Partizipation, Kinder und Jugendliche, PREM, DZKJ

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1523 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Entwicklung eines ROM-Tools für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Der deutschsprachige YP-CORE als Instrument für sitzungsbasierte Verlaufsmessungen

Mitwirkende:
Elena von Wirth (vonwirth@uni-trier.de)*[1], Maren Rogawski[1]

[1] Universität Trier, Trier
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Therapeutische Feedbacksysteme gelten als vielversprechender Ansatz zur Steigerung der Wirksamkeit psychotherapeutischer Behandlungen. Sie basieren auf routinemäßigen Verlaufsmessungen (Routine Outcome Monitoring [ROM]) und liefern regelmäßig Rückmeldungen zum Behandlungserfolg, sodass das therapeutische Vorgehen fortlaufend angepasst werden kann. In Deutschland werden solche Systeme bereits erfolgreich in der Erwachsenenpsychotherapie eingesetzt - für Kinder und Jugendliche existieren bislang jedoch keine vergleichbaren Lösungen. Ziel dieser Studie ist es, die englische Originalversion des Young Person's Clinical Outcomes in Routine Evaluation (YP-CORE) Fragebogen ins Deutsche zu übersetzen und dessen Eignung als ROM-Tool zu überprüfen.

Methodik: Der YP-CORE ist ein open source Fragebogen, mit dem Jugendliche im Alter von 11 bis 18 Jahren ihre psychische Belastung anhand von zehn Fragen einschätzen können. Der YP-CORE wird in mehreren Ländern eingesetzt, eine deutsche Version fehlte jedoch bislang. In einem mehrstufigen Übersetzungsverfahren wurde daher die offiziell anerkannte deutsche Version entwickelt. Zur wissenschaftlichen Überprüfung des Fragebogens fanden Test-Retest-Erhebungen an weiterführenden Schulen sowie Prä-Post-Messungen in Hochschulambulanzen für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie statt. Zudem finden sitzungsbasierte Erhebungen in einer universitären Psychotherapieambulanz für Kinder und Jugendliche statt

Ergebnisse: Es werden Ergebnisse zur Reliabilität und Validität der deutschen Übersetzung des YP-CORE berichtet, sowie dessen Veränderungssensitivität im Therapieverlauf und klinisch signifikante Veränderungskennwerte. Um die Eignung des YP-CORE als ROM-Tool zu prüfen, werden zudem mithilfe sitzungsbasierter Daten typische Therapieverläufe dargestellt, sowie Prädiktoren zur Vorhersage individueller Verläufe und Indikatoren für ungünstige Verläufe.

Diskussion und Ausblick: Die gewonnenen Erkenntnisse fließen in die Entwicklung des ersten uns bekannten datengestützten Feedbacksystems für die ambulante Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Deutschland ein.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1377 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Entwicklung und Pilotierung eines Fragebogens zur Erfassung von sozialen und emotionalen Auffälligkeiten beim schulischen Lernen (SEAL)

Mitwirkende:
Kirsten Schuchardt (schuchar@uni-hildesheim.de)*[1]

[1] Universität Hildesheim, Hildesheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Fast ein Viertel aller Kinder ist von Lernschwierigkeiten im Lesen, Rechtschreiben und/oder Rechnen betroffen. Solche Lernprobleme gehen in der Folge häufig mit weiteren sozial-emotionalen Auffälligkeiten für die Betroffenen einher. Um eine frühzeitige Erkennung von möglichen Komorbiditäten zu ermöglichen und eine Grundlage für rechtzeitige und bestmögliche Unterstützungsmaßnahmen zu schaffen, ist eine präzise, umfassende und valide Diagnostik unerlässlich. Zu diesem Zweck wurde das Screening-Verfahren zur Erfassung von sozialen und emotionalen Auffälligkeiten beim schulischen Lernen (SEAL, Griepenburg et al., in Vorb.) in einer Eltern-, Lehrkraft- und Jugendlichenversion entwickelt und pilotiert. Ziel ist es, anhand von Item-, Reliabilitäts- und Validitätsanalysen die psychometrische Güte des Fragebogens vorzustellen.

Methodik: Die Pilotierungsstichprobe setzt sich aus n=240 Eltern, n=165 Lehrkräften und n=165 Jugendlichen zusammen. Die Items lassen sich inhaltlich folgenden Skalen zuorden: Prüfungsangst, Depression, Unaufmerksamkeit, Hyperaktiv-impulsives Verhalten, Dissoziales Verhalten, Soziale Integration, Schulunlust, Vermeidungsleistungsziele, Anstrengungsbereitschaft, Allgemeine Fähigkeitsüberzeugung, Selbstkonzept Schriftsprache und Selbstkonzept Mathematik.

Ergebnisse: Die Faktorenanalyse bestätigt die Faktorenstruktur mit Reliabilitäten im guten bis sehr guten Bereich (.75 bis .95). Es zeigten sich bedeutsame Zusammenhänge mit konstruktnahen Skalen etablierter Verfahren, so dass von einer guten konvergenten Validität auszugehen ist. Darüber hinaus differenziert der SEAL gut zwischen Kindern und Jugendlichen mit und ohne Lernschwierigkeiten.

Diskussion und Ausblick: Der SEAL stellt somit ein geeignetes Instrument dar, um über das Fremd- und Selbsturteil valide die häufigsten psychischen Komorbiditäten bei Lernproblemen zu erfassen, so dass nun eine Normierung an einer deutschlandweiten repräsentativen Stichprobe erfolgen kann.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2219 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Entwicklung und psychometrische Evaluation der Skala "Attitudes towards Children in Mental Health Care" (ACMHC): Die Erfassung von Stigmatisierung und Akzeptanz gegenüber in Behandlung befindlichen Kindern mit psychischen Erkrankungen

Mitwirkende:
Cedric Sachser (cedric.sachser@uni-bamberg.de)*[1], Jörg M. Fegert[1], Marc Schmid[2], David Bürgin[2]

[1] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
[2] Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel, Basel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter gehen häufig mit gesellschaftlicher Stigmatisierung einher. Einstellungen in der Bevölkerung beeinflussen die Akzeptanz und Nutzung professioneller Hilfen maßgeblich, sodass in der vorliegenden Studie die Entwicklung sowie psychometrische Validierung eines neuen Instruments zur Messung von Stigmatisierung und Akzeptanz gegenüber Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen in Behandlung vorgestellt wird.

Methodik: Zwei repräsentative Befragungen der deutschen Allgemeinbevölkerung (N = 4.888; MAlter = 49,6 Jahre; 51,3 % Frauen) wurden 2020 und 2024 durchgeführt. Die Einstellung gegenüber Kindern mit psychischen Störungen in Behandlung wurde mit der neu entwickelten ACMHC Skala gemessen. Die psychometrischen Eigenschaften der Skala wurden anhand explorativer (EFA) und konfirmatorischer Faktorenanalysen (CFA), Ermittlung der internen Konsistenz sowie Validitätsprüfungen gegenüber anderen verwandten Konstrukten bewertet.

Ergebnisse: Die EFA zeigte Hinweise auf einer gute Modellpassung für ein Zwei-Faktoren-Modell mit 9 Items und den negativ korrelierten Faktoren Stigma (Alpha = 0.88) und Akzeptanz (Alpha = 0.85), welches in der CFA mit guten Fit-Indizes bestätigt werden konnte (CFI = 0.987, TLI = 0.979, RMSEA = 0.054, SRMR = 0.022). Daneben konnte Messinvarianz bezüglich den Variablen Altersgruppen und Geschlecht gezeigt werden. Die Validitätsanalyse mit anderen Konstrukten zeigte Assoziationen in der theoretisch erwartbaren Richtung.

Diskussion und Ausblick: Der ACMHC Fragebogen ist ein reliables, valides und ökonomisches Instrument zur Erfassung der Einstellung (Stigma und Akzeptanz) gegenüber Kindern mit psychischen Erkrankungen in Behandlung auf Bevölkerungsebene.

Stichwörter:
Stigma, Akzeptanz, Child Mental Health

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1583 Poster
Diagnostik

Entwicklungs- und Beobachtungsdokumentation im Kindergartenalter

Mitwirkende:
Steffi Künne (steffi.kuenne@lwl.org)*[1], Rüdiger Haas[2], Robert Waltereit[1], Johanna Waltereit[1]

[1] LWL KJP Marsberg/Paderborn, Marsberg
[2] LWL KJP Marl-Sinsen, Marl-Sinsen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Hintergrund: Das Kindergartenalter stellt entwicklungspsychologisch eine relevante Zeitspanne für die Erstmanifestation neurobiologischer kinder- und jugendpsychiatrischer Störungsbilder wie ADHS, Autismus-Spektrum-Störungen, umschriebene Teilleistungsstörungen oder Störungen des Sozialverhaltens dar. Im Kindergartensetting werden routiniert erreichte Meilensteine der kindlichen Entwicklung beobachtet und dokumentiert. In Deutschland wird die Entwicklungsdokumentation unstrukturiert mit wechselnden Instrumenten durchgeführt, welche wenig Bezug zur Entwicklungspsychopathologie haben. Häufig eingesetzt wird zuletzt auch der "Sächsische Entwicklungsbaum", welcher sich jedoch an Schulfächern anstelle von Entwicklungsmeilensteinen orientiert.
Zielsetzung: Es besteht in Deutschland der Bedarf an einem Instrument zur Entwicklungsdokumentation im Kindergartenalter, welches eine Brücke als diagnostischen Mehrwert in der Kinder- und Jugendpsychiatrie schlagen könnte.

Methodik: Auf der Grundlage der Meilensteine und der diagnostischen Kategorien der DC 0-5 wird ein Beobachtungsinstrument zur Entwicklungsdokumentation im Kindergartensetting entwickelt, welches Kompetenzen für die Altersspannen 3. Lebensjahr, 4. Lebensjahr und 5. Lebensjahr enthält. Folgende Kompetenzen sind enthalten: Kompetenzen in der Aufmerksamkeit, der Sprachentwicklung, der sozialen Interaktion und Beziehung der emotionalen Entwicklung, der kognitiven Entwicklung der motorischen Entwicklung sowie der Entwicklung von Vorläuferfertigkeiten wie numerische Kompetenzen und die Entwicklung der phonologischen Bewusstheit.

Ergebnisse: Ergebnisse: Als Zwischenergebnis stellen wir die Arbeitsversion eines Instrumentes zur Entwicklungsdokumentation im Kindergartenalltag "Kompetenz im Wasserglas" vor. Dieses soll mit Expert:innen der frühkindlichen Entwicklung aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Kindheitspädagogik diskutiert und zu einem Konsens gebracht werden.

Diskussion und Ausblick: Als Ausblick ist geplant, das Instrument in Kindergärten in Westfalen-Lippe zu implementieren und Cut-off-Werte zu bestimmen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1955 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A02 Autismus-Spektrum-Störung

Entwicklungsverläufe bei Kindern mit Autismus: Analyse von Verhaltensbeobachtungen mittels psychologischer Netzwerke und Strukturgleichungsmodellen

Mitwirkende:
Daniel Woiwod (daniel.woiwod@uni-marburg.de)*[1], Hauke Niehaus[2], Juhi Kumari[2], Inge Kamp-Becker[3], Katja Becker[1], Bastian Schrott[1], Sanna Stroth[1]

[1] Philipps-Universität Marburg, Marburg
[2] Philips-Universität Marburg, Marburg
[3] Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder mit Autismus zeigen komplexe Muster im sozialen und emotionalen Verhalten, die sich über die Zeit unterschiedlich entwickeln. Traditionelle Methoden erfassen diese Dynamik nur begrenzt.
Ziel der Studie ist es, Verhaltensdaten von Kindern mit Autismus über drei Messzeitpunkte hinweg in ihren wechselseitigen Abhängigkeiten zu modellieren.

Methodik: Es wurden systematische Verhaltensbeobachtungen zu sozialen, kommunikativen und emotionalen Variablen durchgeführt. Die Daten werden explorativ mithilfe psychologischer Netzwerkanalysen auf ihre Struktur und Interaktionen hin untersucht. Ergänzend werden Strukturgleichungsmodelle entwickelt, um hypothesengeleitete Pfadbeziehungen und zeitliche Veränderungen zu prüfen.

Ergebnisse: Erwartet werden differenzierte Muster, die aufzeigen, welche Verhaltensweisen sich gegenseitig beeinflussen und welche Faktoren die Entwicklung über die Zeit besonders prägen.

Diskussion und Ausblick: Die Kombination von Netzwerkansätzen und Strukturgleichungsmodellen ermöglicht einen vertieften Einblick in die komplexen Entwicklungsprozesse bei Kindern mit Autismus. Dies kann zur gezielteren Planung von Interventionen beitragen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2180 Einzelvortrag
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

Entwicklungsverläufe und psychische Gesundheit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Geschlechtsdysphorie in spezialisierter Versorgung - Ergebnisse einer 4,5-Jahres Follow-up-Studie

Mitwirkende:
Angela Rölver (angela.roelver@ukmuenster.de)*[1], Rodrigo Anez Parada[2], Cemre Kutlar[3], Georg Romer[1], Birgit Möller-Kallista[3]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Münster, Münster
[2] Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zürich
[3] Fachhochschule Münster, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In den letzten 10 Jahren ist die Zahl von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die unter einer Geschlechtsinkongruenz (GI) oder Geschlechtsdysphorie (GD) leiden im Gesundheitssystem gestiegen.
Es gibt bislang nur wenige longitudinale Studien zur allgemeinen Entwicklung und psychischen Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit GD, die sich in spezialisierter Versorgung befinden. Bisherige prospektive Studien zeigen, dass somatomedizinische Interventionen (pubertätsunterdrückende Therapie [PB], geschlechtsangleichende Hormontherapie [GAHT] und geschlechtsangleichende chirurgische Maßnahmen [GAS] mit einer verbesserten psychischen Gesundheit, psychosozialer Funktionsfähigkeit, und einer höheren Körperzufriedenheit einhergehen.
Ziel der Studie ist es, die Entwicklungsverläufe und die psychische Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsene mit GI/GD, die sich zwischen 2013 und 2018 in spezialisierter Versorgung befanden, bei einer Nachbefragung zu erheben.

Methodik: Die Daten der Teilnehmenden wurden zu zwei Messzeitpunkten anhand von Fragebögen erhoben (T0: Erstvorstellung in den Jahren 2013 bis 2018 und T1: im Durchschnitt 4,5 Jahre später). Es wurden mehrere Fragebögen zu T1 ausgefüllt, darunter die Utrecht Gender Dysphoria Scale, der Adult Self-Report oder Short Form-36. 110 Jugendliche und und junge Erwachsene wurden bislang zur Teilnahme an der Studie eingeladen.

Ergebnisse: Die Datenerhebung ist laufend. Aktuell liegen vollständige Follow-up-Daten von 60 Teilnehmer:innen vor (Durchschnittsalter T1: 19,35 ± 1,8; 76,7 % identifizierten sich als männlich, 11,7 % als weiblich, 11,7 % als nicht-binär). 86.7% hatten eine PB oder GAHT, 53.3 % eine GAS erhalten. Die GD reduzierte sich signifikant von T0 zu T1 bei den trans männlichen Personen. Weitere Ergebnisse zu den Zielvariablen der psychischen Gesundheit und psychosozialen Funktionsfähigkeit werden vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Jugendliche und junge Erwachsene mit GI/GD in spezialisierter Versorgung zeigen über die Zeit multiple und heterogene Entwicklungsverläufe. Die GD zeigte sich zu T1 nur bei trans männlichen Tellnehmenden reduziert, nicht bei trans weiblichen Teilnehmenden. Eine Einschränkung ist die kleine Stichprobengröße - v.a. bei trans weiblichen und nicht-binären Teilnehmenden.

Stichwörter:
-

DGKJP26-2469
Diagnostik

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Epidemiologie psychischer Erkrankungen bei jungen Leistungssportler:innen

Mitwirkende:
Johanna Kaiser (johanna.kaiser@uni-leipzig.de)*[1]

[1] Universität Leipzig, Markkleeberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Während Sport im Freizeitbereich zu einer positiven Entwicklung von Jugendlichen beitragen kann (Panza et al., 2020; Vella, 2019), können die vielfältigen Anforderungen im Leistungssport eine große Belastung sein, die die Anfälligkeit für psychische Symptome in einer ohnehin vulnerablen Entwicklungsphase erhöht (Walton et al., 2021). Zur Häufigkeit und Verteilung psychischer Erkrankungen bei jugendlichen Leistungssportler:innen gibt es jedoch bislang nur wenige Studien. Die hier präsentierte Studie wurde durch die AG Sportpsychiatrie im Kindes- und Jugendalter der DGKJP durchgeführt, um möglichst repräsentative Daten hinsichtlich psychischer Auffälligkeiten bei deutschen Nachwuchsathlet:innen zu generieren und zur Schließung dieser Forschungslücke beizutragen.

Methodik: Mittels Online-Fragebogen wurden die häufigsten psychischen Störungen (z.B. Depressionen, Angststörungen, Essstörungen, PTBS, ADHS) im Selbstbericht erfasst. Hierbei handelt es sich um eine Querschnittserhebung. Verwendet wurden validierte Kurzskalen und Screeninginstrumente. Die Stichprobe umfasst Athlet:innen mit mindestens Landeskaderstatus im Alter zwischen 15 und 21 Jahren.

Ergebnisse: Da zum Zeitpunkt der Einreichung die Datenerhebung noch nicht abgeschlossen ist, können in diesem Abstract noch keine Ergebnisse benannt werden. Allerdings endet die Online-Befragung Ende Dezember 2025, sodass zum Zeitpunkt des DGKJP Kongresses im April Ergebnisdaten präsentiert werden können. Im Rahmen der Datenauswertung sollen Prävalenzen für die erfassten psychischen Auffälligkeiten berechnet und hinsichtlich unterschiedlicher Kontrollvariablen (z.B. Geschlecht, Alter, Sportart, Sportleridentität, Verletzungen u.a.) miteinander verglichen werden.

Diskussion und Ausblick: Sobald die Daten ausgewertet wurden, folgt eine Diskussion der Ergebnisse inklusive Einordnung in die bisherige Forschungslandschaft. Die erhobenen Daten sollen eine erste repräsentative Grundlage für weitere Forschungsarbeiten bilden und die Bedeutung eines noch immer tabuisierten und stigmatisierten Themas verdeutlichen. Die Erforschung der psychischen Belastungen und Beanspruchungen von jugendlichen Athlet:innen stellt eine Grundvoraussetzung dar, um empirisch belegte und validierte Präventions- und Interventionsangebote zur Förderung der psychischen Gesundheit zu entwickeln.

Stichwörter:
Nachwuchsleistungssport, psychische Erkrankungen, Epidemiologie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1062 Poster
ICD-11:->6A00 Störungen der Intelligenzentwicklung

Erfahrungen aus der psychiatrisch-genetischen Sprechstunde in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mitwirkende:
Miranda van Egmond (miranda.vanegmond@lvr.de)*[1], Eva Wohlleber[2], Rami Jamra[3], Markus Nöthen[4], Alma Küchler[5], Benedikt Godo[1], Jochen Seitz[1], Johannes Hebebrand[1], Franziska Degenhardt[1]

[1] LVR-Universitätsklinik Essen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Essen
[2] Synlab MVZ Humangenetik Freiburg GmbH, Freiburg
[3] Institut für Humangenetik, Leipzig
[4] Institut für Humangenetik, Bonn
[5] Institut für Humangenetik, Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Genetische Untersuchungen gehören zur leitliniengerechten Diagnostik bei Intelligenzminderung (IM). Der Nachweis einer krankheitsursächlichen Veränderung gelingt bei ca. 30 % der Kinder und Jugendlichen mit IM. Etwa 50 % erfüllen zusätzlich die Kriterien für mind. ein psychiatrisches Störungsbild.

In Deutschland gibt es zahlreiche Kinder und Jugendliche mit IM und psychiatrischem Behandlungsbedarf, denen keine genetischen Untersuchungen empfohlen wurden. Gleichzeitig berichten Eltern von Kindern mit seltenen genetischen Erkrankungen, dass sie bisher kaum über die erhöhten Risiken für eine psychische Störung bzw. deren Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt wurden.

Methodik: Zur Adressierung der oben genannten Herausforderungen wurde vor etwa sechs Jahren in der Kinder- und Jugendpsychiatrie am hiesigen Standort erstmalig eine psychiatrisch-genetische Sprechstunde angeboten. In dieser werden Kinder und Jugendliche mit Verdacht auf ein genetisches Syndrom vorgestellt und ggf. genetische Diagnostik veranlasst. Weiterhin besteht ein kinder- und jugendpsychiatrisches Diagnostik- und Behandlungsangebot.

Ergebnisse: Etwa 150 Kinder und Jugendliche wurden bisher vorgestellt. Zunächst war der Vorstellungsanlass in der Regel der Wunsch nach genetischer Diagnostik. Mittlerweile sehen wir eine Zunahme an Erstvorstellungen mit Bitte um kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung. Lediglich zwei der genetischen Diagnosen wurden zwei Mal in der gesamten Patient:innenkohorte nachgewiesen, alle weiteren betreffen lediglich eine:n Patient:in

der Kohorte. Die Seltenheit und Heterogenität der genetischen Diagnosen stellt das Behandlungsteam vor Herausforderungen, insbesondere bei Wunsch nach syndromspezifischer kinder- und jugendpsychiatrischer Diagnostik und Behandlung.

Diskussion und Ausblick: Die Sprechstunde entwickelt sich kontinuierlich weiter. U.a. bieten wir Fortbildungsangebote an. Ein weiterer Baustein ist die Netzwerkarbeit mit betroffenen Eltern. Für Deutschland gibt es bisher keine systematisch erhobenen Daten zu den Wünschen von Eltern in Hinblick auf die Thematisierung der erhöhten Erkrankungswahrscheinlichkeiten für psychische Störungen. Eine Befragung betroffener Eltern ist für Anfang 2026 geplant. Erste Ergebnisse gemeinsam mit Empfehlungen und Lehren aus der Sprechstunde werden vorgestellt.

Stichwörter:
Seltenes Syndrom, Genetik, psychiatrisch-genetische Sprechstunde

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1080 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Erfassung von Hindernissen interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und der Humangenetik

Mitwirkende:
Franziska Degenhardt (franziska.degenhardt@lvr.de)*[1], Miranda van Egmond[1], Annegret Brauer[2], Benedikt Godo[1], Jochen Seitz[1], Martin Holtmann[3], Christian Schaaf[4], Ingo Spitczok von Brisinski[5], Markus Nöthen[6], Julia Jäkel[7]

[1] LVR-Universitätsklinik Essen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Essen
[2] SPV Praxis KJPP, Halle
[3] Klinik für Kinder- , und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Bochum
[4] Institut für Humangenetik, Heidelberg
[5] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik , und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Viersen
[6] Institut für Humangenetik, Bonn
[7] Unit of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Oulu, Oulu
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Derzeit hat genetische Diagnostik keinen nennenswerten Stellenwert im klinischen Alltag der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP), obwohl diese z.B. zur leitliniengerechten Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung gehört. Gleichzeit diagnostizieren Ärzt:innen der Humangenetik regelmäßig seltene genetische Syndrome, im Rahmen derer sich kinder- und jugendpsychiatrisch behandlungsbedürftige Störungen entweder bereits entwickelt haben oder entwickeln können. Die in der Theorie große Überlappung zwischen den beiden Fachgebieten spiegelt sich jedoch nicht im klinischen Alltag wider.

Bisher gib es für Deutschland keine systematisch erhobenen Daten, welche die Hindernisse der interdisziplinären Zusammenarbeit erfassen.

Methodik: Zwei Fragebögen mit 17 (Fragebogen Humangenetik; FH) bzw. 19 Fragen (Fragebogen KJPP; FKJPP) wurden in einem interdisziplinären Team entwickelt. Der FKJPP fokussiert sich auf das Wissen bezüglich genetischer Diagnostik und die Erfahrungen mit dieser im klinischen Alltag der KJPP. Der FH erfasst den Umgang mit auffälligen genetischen Befunden, welche mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von psychischen Störungen einhergehen. Beide Fragebögen erfassen den Stand der interdisziplinären Vernetzung der zwei Fachgebiete.

Ergebnisse: Die beiden Fragebögen werden online ab November 2025 allen in Deutschland tätigen Ärzt:innen der KJPP und Humangenetik, welche aktuell und/oder in den letzten 24 Monaten klinisch in Deutschland tätig waren, zur Verfügung gestellt. Erste Ergebnisse werden auf dem Kongress gezeigt und kritisch diskutiert.

Diskussion und Ausblick: Patient:innen mit seltenen genetischen Syndromen profitieren von einem leitliniengerechten genetischen Diagnostikangebot, einem kompetenten Umgang mit genetischen Informationen in der KJPP und einem frühzeitigen, bedarfsgerechten kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungsangebot. Basierend auf den erhobenen Daten werden interdisziplinäre Fortbildungsangebote für Kolleg:innen der Humangenetik und KJPP entwickelt werden, um perspektivisch die Hindernisse der interdisziplinären Zusammenarbeit zu reduzieren.

Stichwörter:
Systematische Fragebogenerhebung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2576
Sonstige

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Erfassung von Psychodynamik in der Adoleszenz (EPA-Studie): Prädiktion von Depressionssymptomen durch intrapsychische Konflikte und Beeinträchtigung der Struktur

Mitwirkende:
Annette M. Klein (annette.klein@ipu-berlin.de)*[1], Johanna Klinge[1]

[1] Internationale Psychoanalytische Universität Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter (OPD-KJ-2) ist ein etabliertes diagnostisches Instrument, welches die psychiatrischen Klassifikationssysteme um bedeutsame psychodynamische Konstrukte wie intrapsychische Konflikte und psychische Struktur ergänzt. Zeitlich überdauernde Konflikte können sich intrapsychisch verfestigen, das zwischenmenschliche Zusammenleben durch die Wiederholung dysfunktionaler Erlebens- und Interaktionsmuster belasten und somit zur Entwicklung psychischer Symptome und Störungen beitragen. Ebenso gelten strukturelle Beeinträchtigungen als Ursache vieler psychischer Symptome.
Ziel dieser Studie ist es zu untersuchen, ob intrapsychische Konflikte, Beeinträchtigungen der psychischen Struktur sowie Emotionsregulation Depressionssymptome von 16-21-jährigen Adoleszenten prädizieren, bei Einbezug von Kontrollvariablen.

Methodik: Im Rahmen einer querschnittlichen Online-Befragung wurden die Daten von N = 582 Adoleszenten (Alter: M = 18.17, SD = 1.73; 75.4 % weiblich; 74.2 % durchschnittlicher SÖS) erfasst. Intrapsychische Konflikte wurden mit dem OPD-KJ2-Konfliktfragebogen, Struktur mit dem OPD-KJ2-Strukturfragebogen und die Emotionsregulationsstrategie Rumination mit dem Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) erhoben.

Ergebnisse: Eine multiple lineare Regressionsanalyse wurde durchgeführt, um den relativen Beitrag intrapsychischer Konflikte, der Beeinträchtigung der Struktur, der Emotionsregulationsstrategie Rumination sowie der Kontrollvariablen Geschlecht, Alter und SÖS in der Vorhersage von Depressionssymptomen zu untersuchen. Das Gesamtmodell war signifikant, $F(6, 575) = 115.75$, $p < .001$, und erklärte 55 % der Varianz der Depressionssymptome ($R^2 = .55$, adjustiertes $R^2 = .54$). Höhere intrapsychische Konflikte ($\beta = .16$, $p < .001$), höhere Beeinträchtigung der Struktur ($\beta = .58$, $p < .001$) und niedrigerer SÖS ($\beta = .08$, $p = .004$) erwiesen sich als signifikante Prädiktoren der Depressionssymptome.

Diskussion und Ausblick: Entsprechend der Annahmen psychodynamischer Theorien sind intrapsychische Konfliktn und Beeinträchtigungen der Struktur mit Depressionssymptomen assoziiert und dies in der Adoleszenz, die als vulnerables Zeitfenster für die Entstehung psychischer Störungen gilt.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1972 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Ergebnisse der Nationalen "Swiss Youth Study on Mental Health/ Pro Juventute Studie" mit Fokus auf problematischen Medienkonsum

Mitwirkende:
Susanne Walitza (susanne.walitza@pukzh.ch)*[1], Silja Bachmann[1], Kristin Mosler[1], Meichun Mohler-Kuo[1], Renate Drechsler[1], Lukasz Smigielski[1], Simon Foster[1], Anna Werling[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Swiss Youth Study on Mental Health, Stress and Resilience / Pro Juventute Studie basiert auf einer Untersuchung zu mentaler Gesundheit, Stress und Resilienz mit Fokus auf pathologischen Medienkonsum, die erstmals während der Pandemie und ein Jahr nach dem Lockdown in drei Sprachen in der Schweiz durchgeführt wurde. In der aktuellen Studie von 2024/2025 sollte der Fokus auf Medienkonsum sowie auf Schutz- und Risikofaktoren im Hinblick auf die psychische Gesundheit vertieft werden.

Methodik: Mit einem von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Zürich entwickelten Fragebogenset wurden mehr als 1.000 Jugendliche und junge Erwachsene (14 bis 25 Jahre) in drei Sprachen (Deutsch, Französisch, Italienisch) in der Schweiz befragt. Die Online-Befragung wurde von YouGov durchgeführt. YouGov nutzte hierfür ein Panel, welches aus rund 115.000 aktiven Teilnehmer:innen besteht, wobei demografische Gewichtungen für Geschlecht und Sprachregion angewendet wurden, um eine möglichst repräsentative Stichprobe zu erhalten. Um die Auswirkungen und Wechselwirkungen von Risiko- und Schutzfaktoren auf die psychische Gesundheit zu quantifizieren, wurde eine Netzwerkanalyse durchgeführt.

Ergebnisse: Ein Grossteil der Jugendlichen und jungen Erwachsenen beschrieb sich gesundheitlich stabil (88 % mental und 94 % körperlich). Immerhin 30 % beschrieben sich als erschöpft und müde, dabei zeigten sich Mädchen mehr betroffen. 15 % der Jugendlichen erlebten den Medienkonsum selbst als grossen Stressfaktor. Die Internetnutzung wird aber auch als positive Ablenkung erlebt. Die Netzwerkanalyse zeigte, dass insbesondere der «Vergleich mit anderen» im Netz von den Jugendlichen als belastend erlebt wurde. Als Schutzfaktoren waren vor allem positive soziale Kontakte mit Familie und Freunden und das Gefühl einer guten Selbstwirksamkeit relevant.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde zeigen auch in einem europäischen Vergleich, dass Medienkonsum ein Risikofaktor für mentale Gesundheit sein kann, aber dass ein alleiniger Fokus auf Risikofaktoren sowohl bei der mentalen Gesundheit, als auch beim problematischen Medienkonsum zu kurz greift und dass auch positive Einflussfaktoren berücksichtigt werden müssen.

Stichwörter:
Problematische Internetnutzung, Epidemiologie, Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2076 Poster
Jugendhilfe

Erlebnistherapie in der Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mitwirkende:
Jonas Alberter (alberter.jonas@gmail.com)*[1], Lukas Alberter[1]

[1] KAP-Institut, Nittendorf
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Erlebnistherapie verbindet erlebnispädagogische, psychotherapeutische und sozialpädagogische Elemente. Ziel ist die Förderung psychischer Stabilität, sozialer Kompetenzen und Selbstwirksamkeit bei Kindern und Jugendlichen mit komplexen Belastungen und Störungen. Das KAP-Institut bei Regensburg hat >30 Jahre Erfahrung in individualpädagogischen Einzelbetreuungen/Reiseprojekten und betreibt seit 2019 eine erlebnistherapeutische Wohngruppe.

Wie beeinflussen erlebnisorientierte Interventionen Resilienz, Verhaltensregulation und Beziehungsfähigkeit?

Methodik: Der Vortrag gibt praxisnahe Einblicke in die erlebnistherapeutische Arbeit des KAP-Instituts. Anhand zweier erfolgreicher Projekte werden Anwendungsmöglichkeiten und Wirkungsweisen der Erlebnistherapie dargestellt.

Schwerpunkt ist das 1:1-Reiseprojekt: Verlauf, therapeutische Prozesse und Entwicklungsfortschritte der Kinder und Jugendlichen.

Gezeigt wird die Integration Erlebnistherapeutischer Methoden in den Alltag der erlebnistherapeutischen Wohngruppe sowie die Unterschiede zwischen Erlebnispädagogik und Erlebnistherapie.

Ergebnisse: Die Kinder und Jugendlichen zeigen deutliche Verbesserungen in ihrem Selbstkonzept, Emotionsregulation, sozialer Integration und Konzentration.

Gerade Heranwachsende mit Traumafolgestörungen oder chronischen Verhaltensproblemen profitieren von herausfordernden Naturerfahrungen gepaart mit individueller Förderung.
Die Evaluation anhand von Eintritts- und Austrittsbögen bestätigt die Zuwächse an Motivation, Konfliktfähigkeit und Stabilität.

Reflexionen mit den Jugendlichen und ihren Eltern bestätigen Zuwächse an Motivation, Konfliktfähigkeit und Stabilität.

Diskussion und Ausblick: Die Erlebnistherapie dient der Stabilisierung und Förderung psychisch belasteter Jugendlicher. Sie vermittelt handlungsorientiertes Lernen und emotionale Integration durch Authentizität und unterstützt klassische Therapieformen sowie auch eine medikamentöse Behandlung.

Für breitere Etablierung und Implementierung sind weitere Evaluationen und interdisziplinäre Kooperationen erforderlich. Zukünftige Forschung sollte Langzeiteffekte innerhalb der Persönlichkeitsentwicklung, Hilfe zur Selbsthilfe und Selbstständigkeit prüfen, um die Erlebnistherapie fester im heilpädagogischen, therapeutischen und medizinischen Versorgungssystem zu verankern.

Stichwörter:
Erlebnistherapie, Jugendhilfe, Erlebnispädagogik, Resilienz, Selbstwirksamkeit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2466 Poster
Lehre und Weiterbildung

Ernährung als ein Bindeglied zwischen somatischer und psychischer Gesundheit: Hürden und Lösungsansätze für die interdisziplinäre Versorgung aus der Perspektive von Kinder- und Jugendärzt:innen

Mitwirkende:
Lisa-Michelle Dietz (lisa-michelle.dietz@tu-dresden.de)*[1], Amelie Haberlander[1], Cathleen Bunzel[2], Mario Meixner[2], Lena Rudolf[3], Anke Rißmann[3], Jana Markert[1], Katja Kröller[2]

[1] Technische Universität Dresden, Dresden
[2] Hochschule Anhalt, Bernburg, Bernburg
[3] Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder- und Jugendärzt:innen sind vertrauensvolle Ansprechpersonen bei Ernährungsthemen für ihre Patient:innen und deren Bezugspersonen. Dabei begegnen ihnen Ernährungsthemen, die somatische und psychische Dimensionen aufweisen, wie Depressionen und ADHS. Das Projekt MedEB untersucht die Bedarfe und den Status Quo der Ernährungsbildung von Kinder- und Jugendärzt:innen und assoziierten Gesundheitsberufen.

Methodik: Durch ein mehrstufiges Vorgehen wurde mittels Literaturrecherche, Interviews (n = 59) und Online-Fragebogen (n = 446) qualitativ und quantitativ untersucht, welche Ernährungsthemen für die präventive pädiatrische Grundversorgung relevant sind. Der Status Quo bzgl. Ernährungswissen und Kommunikationskompetenz von Ärzt:innen, die Wege des Kompetenzerwerbs, Hürden für eine effektive Ernährungskommunikation und für die interdisziplinäre Versorgung wurden erfasst. Aus den Ergebnissen wurden partizipativ Maßnahmen erarbeitet, um aktuell bestehenden Herausforderungen zu begegnen.

Ergebnisse: Teilnehmende maßen Ernährung eine hohe Relevanz bei. Sie sprachen Ernährung häufig im Kontext von Unter- und Übergewicht an, aber auch bei Depressionen, ADHS, gastrointestinalen Beschwerden und Essstörungen. Als Hürden für eine effektive Ernährungskommunikation wurden u.a. eigene Kompetenzdefizite und strukturelle Probleme identifiziert (Zeit, Vergütung, Vernetzung). Partizipativ erarbeitete Lösungsansätze sollen einen evidenzbasierten Kompetenzerwerb fördern, zeitliche und budgetäre Entlastung bringen und die interdisziplinäre Versorgung erleichtern.

Diskussion und Ausblick: Damit ernährungsbezogene Themen als Ressource in der (pädiatrischen) Gesundheitsversorgung fungieren können, benötigt es fachübergreifende Kompetenzen und funktionierende Schnittstellen zwischen Medizin, Ernährungstherapie und Psychosomatik.
Gefördert durch Mittel des Bundesministeriums für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat (BMLEH), Projektträgerschaft erfolgt über die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE) Förderkennzeichen 2822HS005.

Stichwörter:
Ernährung Ernährungsbildung Studium Weiterbildung Ernährungsberatung interdisziplinäre Versorgung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2536 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Erstdiagnose Autismus-Spektrum-Störung - Sollbruchstelle Mutterschaft?

Mitwirkende:
Julia Schweitzer (j.schweitzer@uke.de)*[1], Lydia Yao Li[1], Heiko Albrecht[1], Carola Bindt[1], Susanne Mudra[1]

[1] UKE, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der gelungene Übergang zur Elternschaft stellt eine Herausforderung dar. In der Eltern-Kind-Tagesklinik der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -Psychotherapie und -Psychosomatik des UKE stellen sich psychisch belastete Eltern vor mit Defiziten in der emotionalen Verfügbarkeit, im Lesen kindlicher Verhaltenszustände und der notwendigen Fähigkeit darauf modulierend zu reagieren. Diese stellen ab einem gewissen Belastungsrad die Indikation zur Behandlung. Neben der führenden depressiven oder Angst-Symptomatik ergab sich im Rahmen der erweiterten teilstationären Diagnostik zuletzt in mehreren Fällen das Vorliegen einer elterlichen Autismus-Spektrum-Störung.

Methodik: Anhand zweier Fallvignetten werden das Behandlungskonzept der Eltern-Kind-Tagesklinik im UKE sowie die Besonderheiten der Eltern-Kind-Behandlung mit dieser Patientengruppe unter engem Einbezug der Leitlinien zu Störungen im Autismus-Spektrum und der Frühen Kindheit vorgestellt.

Ergebnisse: Störungen der Eltern-Kind-Interaktion und Beziehungsentwicklung im Kontext elterlicher Autismus-Spektrum-Störungen stellen eine spezifische Entität dar. Kommunikation, Interaktion und zu erzielende elterliche Reziprozität mit einem Säugling als auch die sensorische Verarbeitungs- bzw. Anpassungsleistungen im Wochenbett stellen besondere Herausforderungen für autistische Eltern dar. Die Eltern-Kind-Tagesklinik entwickelt partizipativ mit dem betroffenen Elternpaar individualisierte multimodale Behandlungen insbesondere im ersten Lebensjahr. Besondere Gewichtung gilt der Auseinandersetzung mit Diagnose und Auswirkungen auf Paar- und Elternebene, Strukturierung des Alltages und Entwicklung alltagspraktischer elterlicher Fähigkeiten in der Dialektik Kind- versus Mutterzentrierung, sowie der psychiatrischen Behandlung komorbider Störungen. Ziele sind neben gelungenen Eltern-Kind-Triaden auch die Verbesserung der Lebenszufriedenheit, des Wohlbefindens sowie die gelungene Einbindung in soziale Strukturen.

Diskussion und Ausblick: Die Entwicklung spezifischer präventiver Ansätze und Interventionen für autistische Eltern zur Förderung der Mentalisierungsfähigkeit, Abwendung kindlicher Entwicklungsrisiken und Erhalt der psychischen Gesundheit der Eltern erscheint notwendig.

Stichwörter:
Autismus, Eltern-Kind-Behandlung, Säuglingsalter, Kleinkindalter

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1005 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Schule

Erste Ergebnisse zur Wirksamkeit des Online-Trainings tomoni.schools: Ergebnisse zur 3-Monatskatamnese

Mitwirkende:
Magdalena Hefele (magdalena.hefele@stud-mail.uni-wuerzburg.de)*[1], Sarah Franke[1], Carina Sauter[1], Sabrina Mittermeier[1], Marcel Romanos[2], Arne Bürger[2], Arne Bürger[1]

[1] Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, , Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
[2] Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Lehrkräfte spielen eine zentrale Rolle in der Früherkennung von Schüler*innen mit psychischen Belastungen. Ein fundiertes Wissen über psychische Erkrankungen sowie eine wertschätzende Haltung Betroffenen gegenüber sind hierfür zentrale Voraussetzungen. Bisherige Befunde zeigen jedoch, dass sich Lehrkräfte unzureichend auf den Umgang mit psychisch auffälligen Schüler*innen vorbereitet fühlen. Ziel der Studie ist die Evaluation des Online-Trainings tomoni.schools zur Förderung der Mental Health Literacy (MHL) von Lehrkräften weiterführender Schulen. In dem Vortrag werden erste Ergebnisse der 3-Monats-Katamnese berichtet.

Methodik: In einer randomisiert kontrollierten Studie (RCT) werden Lehrkräfte einer von vier Studienbedingungen zugeordnet: (1) Training durch Expert:innen des Alltags (geschulte Personen mit eigener psychischer Erkrankungsgeschichte), (2) Training durch Expert:innen der Wissenschaft (geschulte Personen mit fachlicher Expertise), (3) aktive Kontrollgruppe sowie (4) Wartelistenkontrollgruppe. Das Training umfasst acht Online-Module à 90 Minuten. Untersucht wird der Einfluss der Intervention 3 Monate nach Abschluss des Trainings auf die MHL-Subkomponenten "Wissen über psychische Erkrankungen" sowie "Stigmatisierende Einstellungen gegenüber psychisch Erkrankten".

Ergebnisse: Die statistische Auswertung befindet sich derzeit in Bearbeitung. Es wird erwartet, dass die Interventionsgruppen im Vergleich zu den Kontrollgruppen signifikant höhere Werte in Wissen sowie geringere Stigmatisierung zeigen. Zudem wird erwartet, dass Lehrkräfte, die das Training durch Expert:innen des Alltags erhalten haben, eine geringere Stigmatisierung zeigen als jene der Bedingung Expert:innen der Wissenschaft.

Diskussion und Ausblick: Mit tomoni.schools wird, nach unserem Wissen, erstmals ein deutschsprachiges Online-Lehrkräftetraining zur Förderung der MHL im schulischen Kontext evaluiert. Die Studie liefert wichtige Erkenntnisse darüber, wie Lehrkräfte im Rahmen der Prävention gestärkt werden können, um psychische Belastungen bei Kindern und Jugendlichen frühzeitig zu erkennen, angemessen anzusprechen und gezielt in geeignete Unterstützungsangebote weiterzuleiten.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2261 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Erste Hinweise auf einen Einfluss von Carboxylesterase 1 (CES1) - Gen- Varianten auf die Serumkonzentration und klinische Wirkung von Methylphenidat

Mitwirkende:
Stefanie Fekete (fekete_s@ukw.de)*[1], Carsten Drepper[2], Hans-Christoph Aster[2], Lorenz Deserno[3], Marcel Romanos[1], Maike Scherf-Clavel[4]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik , und Psychotherapie, Würzburg
[2] Universitätsklinikum Würzburg, Kinder und Jugendpsychiatrie, Würzburg
[3] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
[4] Uniklinikum Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Methylphenidat (MPH) ist das Medikament der ersten Wahl bei der Behandlung der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Das Enzym Carboxylesterase 1 metabolisiert MPH in die inaktive Ritalinsäure (RS). Klinisch zeigt sich bei ADHS-Patient:innen eine variable Ansprechrate, die u. a. durch genetische Unterschiede im First-Pass-Metabolismus beeinflusst werden kann. Ziel dieser Studie war es, den Einfluss von CES-1 Genvarianten auf pharmakokinetische- und pharmakodynamische Parameter bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS bei der MPH-Behandlung zu untersuchen.

Methodik: In einer prospektiven Studie an der Universitätsklinik Würzburg (Ethikvotum 25-21am) wurden Kinder- und Jugendliche mit ADHS leitliniengerecht mit MPH behandelt. Nach 8 Wochen erfolgte eine Blutabnahme, um Single-Nucleotid Polymorphismen (SNPs) sowie Serumspiegel von MPH und RS zu messen. Pharmakokinetische (Metabolit-Muttersubstanz-Ratio (MPR), dosiskorrigierte Konzentration (CD)) - und pharmakodynamische Parameter (Schweregrad der Erkrankung, Wirkung der MPH-Therapie nach Clinical Global Impression (CGI) und unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)) wurden mittels linearer Regressionsanalysen unter Kontrolle von Alter, Geschlecht, Gewicht und Genvarianten untersucht.

Ergebnisse: Bei 28 Patient:innen (19 männlich, 9 weiblich; Alter: 11,2 ± 3,2 Jahre) wurden signifikante Assoziationen zwischen einigen SNPs und pharmakokinetischen Parametern beobachtet. Ein SNP korrelierte signifikant mit der MPR (rs28709456, $p \leq 0.002$) und ein SNP mit der CDRS (rs3217164, p= 0.0125). Die pharmakodynamischen Analysen zeigten Assoziationen zwischen bestimmten SNPs und dem Schweregrad der Erkrankung (rs11076120, p=0.017) sowie Assoziationen zwischen UAW, wie Schlafstörungen, Appetitmangel, Irritierbarkeit und Traurigkeit.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass bestimmte CES1-SNPs einen Einfluss auf den MPH-Metabolismus und auf UAW haben können. Diese Erkenntnisse müssen in einem größeren Sample verifiziert werden, damit sie in Zukunft zur Individualisierung der MPH-Dosierung und Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit von Patient:innen mit ADHS beitragen können.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1588
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Erweiterung der videobasierten Behandlung pädiatrischer Zwangsstörungen durch smarte Sensorik und Gamification

Mitwirkende:
Bernadette-Marie Stollhof (Bernadette-Marie.Stollhof@med.uni-tuebingen.de)*[1], Carolin Sarah Klein[1], Karsten Hollmann[1]

[1] Universitätsklinikum Tübingen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Pädiatrische Zwangsstörungen können das Leben der betroffenen Kinder und ihrer Bezugspersonen stark beeinträchtigen. Während sich die aus der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) stammenden Expositionsübungen in der Behandlung von Zwangsstörungen als wirksam erwiesen haben, werden diese unter anderem aufgrund des hohen logistischen Aufwands in der Praxis häufig nur unzureichend eingesetzt. Digitale Technologien ermöglichen es maßgeschneiderte Expositionen im Alltag der Kinder einfacher umzusetzen und somit effektiver zu gestalten.
In dieser Machbarkeitsstudie wird durch die Kombination digitaler Technologien ein innovatives Behandlungskonzept im Sinne der Enhanced Psychotherapy erstellt. Die Behandlung per Videotherapie wird durch Messungen physiologischer Parameter und Gamification erweitert, wodurch die Durchführung der Expositionsübungen in Therapie und Selbstmanagement optimiert wird.

Methodik: Über 14 Wochen lang werden n = 24 Kinder zwischen 4 und 12 Jahren therapeutisch begleitet. Im Fokus der videobasierten KVT steht das Erlernen der individuell angepassten Expositionsübungen im häuslichen Umfeld. Während der Übungen tragen die Kinder ein eigens entwickeltes Sensorsystem, um objektive physiologische Parameter (u.a. Herzrate) hinsichtlich der auftretenden Anspannung zu messen und für die Therapie nutzbar zu machen. In der dreimonatigen Nachsorgephase liegt der Fokus auf der Erhaltung des Erfolgs im Selbstmanagement. Gamification soll die Adhärenz erhöhen und wird in Form eines Tierroboters und einer Therapie-App mit einem Abenteuerspiel umgesetzt. Die Benutzerfreundlichkeit, Akzeptanz und die Veränderung der Zwangssymptomatik werden in einem Prä-Post-FU-Vergleich untersucht.

Ergebnisse: Erste Daten werden im Frühjahr 2026 verfügbar sein. Wir erwarten eine gute Bedienbarkeit der technischen Komponenten, eine positive Wirkung der Gamification auf die Adhärenz und eine hohe Akzeptanz des Therapieansatzes bei den teilnehmenden Familien. Als sekundäres Ergebnis gehen wir von einer signifikanten Reduktion der Zwangssymptomatik aus.

Diskussion und Ausblick: Der Ansatz soll erste Einblicke in die sensorgestützte und gamification-basierte Psychotherapie der pädiatrischen Zwangsstörung liefern. Dies soll auch als Grundlage für weitere Forschung zur Verbesserung der Effektivität von Expositionsübungen dienen.

Stichwörter:
Zwangsstörung, Videotherapie, Expositionstherapie, Digitalisierung, Sensorik, Gamification

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1241 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Es ist nicht alles schlecht, was klickt? Chancen digitaler Sensibilisierung im Kinderschutz

Mitwirkende:
Anna Eberhardt (anna.eberhardt@uniklinik-ulm.de)*[1], Elmar Brähler[2], Jörg M. Fegert[1], Ulrike Hoffmann[3]

[1] Uniklinikum Ulm, Deutsche Zentren Psychische Gesundheit (DZPG), Ulm
[2] Universitätsmedizin Mainz, Mainz
[3] Uniklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Digitale Medien prägen zunehmend das Informationsverhalten der ganzen Gesellschaft. Gerade Eltern oder andere Betreuungspersonen können diese nutzen, um sich über Themen wie Entwicklung, Gesundheit und Sicherheit von Kindern zu informieren. Studien zeigen, dass das Ausmaß von Kindesmisshandlung oft unterschätzt wird und das Bewusstsein für die Thematik in der Bevölkerung uneinheitlich ist. Trotz der zunehmenden Verfügbarkeit von Informationsmöglichkeiten bleibt zudem unklar, welche Kanäle tatsächlich zur Information genutzt werden. Die vorliegende Arbeit untersucht, wie sich das digitale Informationsverhalten in der Bevölkerung gestaltet und welche Handlungsempfehlungen sich daraus für eine wirksame digitale Sensibilisierung ableiten lassen.

Methodik: Von 03/2024 bis 06/2024 wurde eine repräsentative Stichprobe von 2.504 Personen ab 16 Jahren in Deutschland befragt. Die Interviews erhoben Soziodemographie, Wissen, Handlungskompetenzen und Informationsverhalten zu Themen des Kinderschutzes. Es wurden deskriptive Statistiken und lineare Regressionen berechnet.

Ergebnisse: Von den 2.504 Befragten haben 873 (34,9 %) ausschließlich privaten und 610 (24,4 %) privaten und beruflichen Kontakt zu Kindern/Jugendlichen. Personen mit ausschließlich privatem Kontakt informieren sich am häufigsten über informelle und digital-mediale Kanäle, wie Fernsehprogramme (Dokumentationen, Filme) und Social Media, gefolgt von Online-Informationsplattformen. Personen, die zusätzlich noch beruflichen Kontakt haben, nutzen neben digitalen auch fachspezifische Kanäle. Lineare Regressionen zeigen, dass die Information über Fernsehsendungen ($B=1,8$; $p<0,001$) und Social Media ($B=0,9$; $p=0,0034$) in einem positiven Zusammenhang mit Wissen im Kinderschutz stehen. Des Weiteren zeigen sich positive Zusammenhänge zwischen der Information über Fernsehsendungen ($B=1,5$; $p<0,001$) und offiziellen Online-Informationsplattformen ($B=0,9$; $p<0,001$) und Handlungskompetenz.

Diskussion und Ausblick: Digitale Medien bieten ein großes Potenzial, um Wissen über Kinderschutz in der Bevölkerung zu fördern. Gleichzeitig zeigt sich, dass Informationen über offizielle Online-Plattformen wichtig sind. Eine wirksame Sensibilisierung sollte daher vertrauenswürdige, leicht zugängliche digitale Angebote nutzen.

Stichwörter:
Kindeswohl; Prävention; Sensibilisierung; digitale Medien; Informationsverhalten; Kompetenzen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1360 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

ESCAPE-AN: Entwicklung und Evaluation einer VR-basierten Intervention zur Behandlung der Anorexia nervosa

Mitwirkende:
Gertraud Gradl-Dietsch (gertraud.gradl-dietsch@lvr.de)*[1], Vera Golz[2], Marius Grießhamer[2], Magdalena Berg[1], Jochen Seitz[1], Maic Masuch[2]

[1] LVR-Universitätsklinik Essen, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Essen
[2] Universität Duisburg-Essen, Lehrstuhl für Informatik, Entertainment Computing, Duisburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Anorexia nervosa (AN) zählt zu den schwerwiegendsten psychischen Erkrankungen des Jugendalters, gekennzeichnet durch hohe Mortalität, chronische Verläufe und häufige Rückfälle. Trotz bewährter Therapieansätze besteht weiterhin Bedarf an innovativen Ergänzungen zur Verbesserung des Behandlungserfolgs. Neuere neurokognitive Modelle wie die Allocentric Lock Theory postulieren Störungen der multisensorischen Integration und des Körpererlebens. Virtuelle Realität (VR) bietet aufgrund ihrer immersiven Qualität und unmittelbaren Rückmeldemechanismen neue therapeutische Möglichkeiten, um dysfunktionale Wahrnehmungs-, Emotions- und Verhaltensmuster gezielt zu adressieren. Ziel des Projekts "ESCAPE-AN" ist die Entwicklung und erste Evaluation eines VR-gestützten, gamifizierten Therapie-Moduls zur Unterstützung der Behandlung von AN.

Methodik: In einem interdisziplinären Verbundprojekt aus den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie angewandte Informatik wird ein VR-Escape-Room entwickelt, der zentrale psychopathologische Mechanismen der Anorexia nervosa in interaktiven Szenarien therapeutisch adressiert. Das Projekt folgt einem nutzerzentrierten Entwicklungsansatz, bei dem Betroffene, Behandler:innen und Angehörige aktiv in die Konzeption und Evaluation einbezogen werden. Geplant sind qualitative und quantitative Fokusgruppentests zur Untersuchung von Machbarkeit, Akzeptanz und erster therapeutischer Wirksamkeit.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Abstracterstellung befindet sich die technische und inhaltliche Entwicklung in der Pilotierungsphase. Erste Rückmeldungen deuten auf hohe Akzeptanz, emotionale Aktivierung und gesteigerte Therapie-Motivation hin.

Diskussion und Ausblick: Der ESCAPE-AN-Ansatz eröffnet neue Perspektiven auf den Einsatz immersiver Technologien in der Psychotherapie der AN. Durch die Kombination aus spielerischem Problemlösen, Biofeedback und sozialer Interaktion sollen Selbstwirksamkeit, Emotionsregulation und Therapie-Compliance verbessert werden. Nach Abschluss der Pilotphase ist eine kontrollierte Wirksamkeitsstudie geplant, um die Grundlage für eine evidenzbasierte Implementierung zu schaffen.

Stichwörter:
Essstörungen - innovative Therapiekonzepte - Virtuelle Realität - partizipativer Ansatz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2641 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

Ethische und soziale Aspekte KI-basierte Präventionsmaßnahmen zur psychischen Gesundheitsversorgung von Jugendlichen

Mitwirkende:
Kerstin Konrad*[1] (kkonrad@ukaachen.de)
[1]Klinische Neuropsychologie des Kindes- und Jugendalters, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Kindes- und Jugendalters, Uniklinikum RWTH Aachen, Aachen

* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Vor dem Hintergrund zunehmender psychischer Belastungen bei Jugendlichen, einer wachsenden Versorgungslücke sowie langer Wartezeiten in der kinder- und jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Versorgung rückt der Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) in Prävention, Diagnostik und Behandlung psychischer Störungen zunehmend in den Fokus. Im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten interdisziplinären Verbundprojekts AIPHCA wurden ethische, soziale und rechtliche Implikationen KI-basierter Präventionsansätze im Kindes- und Jugendalter untersucht - mit besonderem Augenmerk auf die Perspektiven von Jugendlichen, Eltern und Fachkräften.

Methodik/Ergebnisse: Im Beitrag wird zunächst ein Überblick über aktuelle Entwicklungen KI-gestützter Verfahren in der kinder- und jugendpsychiatrischen sowie pädiatrischen Gesundheitsvorsorge gegeben. Anschließend werden zentrale Ergebnisse des Verbundprojekts vorgestellt. Eine systematische Analyse digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGAs) für Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen im deutschen Versorgungskontext offenbarte - bei allen Potenzialen - erhebliche Herausforderungen, insbesondere eine unzureichende Evidenzlage, fehlende Entwicklungsadäquatheit sowie hohe regulatorische Hürden. In einer experimentellen Online-Studie mit Eltern wurde untersucht, inwiefern KI-generiertes Feedback die elterliche Wahrnehmung kindlicher Entwicklung beeinflusst. Erste Ergebnisse weisen auf potenziell relevante Verzerrungseffekte hin - insbesondere, wenn das Feedback implizit in die Bewertung eingreift.

Diskussion und Ausblick: -

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2308 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Evaluation der Huggy-Puppy-Intervention für Kinder in einer akuten Kriegssituation

Mitwirkende:
Franziska Negele Sperl (franziska.negele@mri.tum.de)*[1]

[1] Klinikum der Technischen, Universität München, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Krieg in der Ukraine setzt die dort lebenden Kinder einer kontinuierlichen Bedrohungssituation und erheblichem Stress aus. Die Huggy-Puppy-Intervention (HPI) hat sich bereits als wirksam zur Behandlung von Ängsten bei Kindern erwiesen, wurde aber noch nicht in einer aktiven Krisenregion evaluiert.

Methodik: In einer randomisiert-kontrollierten Studie wurden 3- bis 9-jährige Kinder, die im Kinderzentrum Odessa mit Traumafolgesymptomen zur Behandlung vorgestellt wurden, zufällig einer Behandlungsgruppe (Teddybär mit therapeutischer Huggy-Puppy-Intervention, HPI) bzw. einer Kontrollgruppe (nur Teddybär als Geschenk, keine weitere Instruktion, KG) zugewiesen. Die Kinder wurden vor Behandlungsbeginn (T1) und jeweils 3 Wochen (T2) sowie 3 (T3) und 6 Monate danach (T4) umfassend untersucht, u.a. mit dem für Kinder angepassten Protect-Traumascreeningfragebogen.

Ergebnisse: In der Eingangsdiagnostik berichteten 98 % der Eltern aversive Erlebnisse der Kinder, hauptsächlich im Zusammenhang mit Krieg und Angriffen. Bei 81 % wurden von den Eltern deutliche Veränderungen ihres Kindes im Zusammenhang mit den Ereignissen beobachtet, meist Symptome von Ängsten (64 %), gefolgt von Schlafstörungen (63 %) und vermehrten Wutausbrüchen (62 %). Insgesamt erschienen 32 % der vorgestellten Kinder zu allen weiteren Behandlungsterminen. Im Verlauf zeigte sich eine steigende Symptombelastung in der KG (bei 36 % erhöhte Irritabilität/Wut) und sinkende (bei 36 % weniger Ängste) in der HPI-Gruppe ($F(1,87) = 6.061$, $p = .006$, partial $eta^2 = .22$).

Diskussion und Ausblick: Aufgrund hoher Raten an Traumafolgestörungen, geringer Therapieadhärenz und im Verlauf steigender Symptombelastung in der Kontrollgruppe handelt es sich bei den Kindern in Odessa um eine Hochrisikogruppe. Die HPI kann dazu beitragen, diese Kinder psychisch zu stabilisieren, und sollte auf breiter Basis verfügbar gemacht werden.

Stichwörter:
children, trauma, intervention, war

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1443
Kinderschutz

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Evaluation der Zuweisenden in einem deutschen Childhood-Haus: Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Childhood-Haus Hamburg und zuweisenden Institutionen

Mitwirkende:
Silke Pawils (s.pawils@uke.de)*[1], Elisa Grossmann[2], Benjamin Ondruschka[3]

[1] Universitätsklinikum Hamburg, Institut für Med. Psychologie, Hamburg
[2] Universitätsklinikum Hamburg, Universitäres Herz- und Gefäßzentrum, Hamburg
[3] Universitätsklinikum Hamburg, Institut für Rechtsmedizin, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Diese evaluative Versorgungsanalyse eines Childhood-Hauses in Deutschland zielte darauf ab, die Forschungslücke hinsichtlich der Perspektiven externer Zuweiser sowie Unterschiede in diagnostischen Ergebnissen, Versorgungsprozessen und Prozesszufriedenheit zwischen verschiedenen Zugangswegen zu einem deutschen Childhood-Haus zu schließen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen dem Childhood-Haus und den externen Institutionen wurde formativ evaluiert

Methodik: Es wurde eine quantitative Analyse von Dokumentationsdaten (Januar bis September 2023) zu Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung im Childhood-Haus Hamburg (n = 731) sowie eine Online-Befragung (November 2023 bis Februar 2024) zur Zufriedenheit externer Zuweiser (n = 66) durchgeführt. Deskriptive und explorative Analysen verglichen diagnostische Ergebnisse, Versorgungsprozesse und Zufriedenheitswerte über verschiedene Zugangswege: Jugendämter, Gesundheitsdienste, Strafverfolgungsbehörden oder privater Personen.

Ergebnisse: In den diagnostischen Bewertungen wurde Kindesmisshandlung bestätigt bei 46 % der durch Jugendämter überwiesenen Kinder, 24 % der durch Gesundheitsdienste, 19 % über Strafverfolgungsbehörden und 16 % bei privatem Zugang. Auch die Versorgungsprozesse unterschieden sich hinsichtlich der Zuweisenden signifikant. Die höchste Zufriedenheit bestätigten die Jugendämter und die Strafverfolgungsbehörden. Die Kinderkliniken und Kinder- und Jugendärzt:innen waren weniger zufrieden und wünschten sich u.a. schnellere Rückmeldungen. Die Ergebnisse zu Versorgungsprozessen und Zufriedenheit zeigten ein Verbesserungspotenzial in der interdisziplinären Zusammenarbeit, insbesondere in psychologischer Diagnostik und Fallkonferenzen zum Kinderschutz.

Diskussion und Ausblick: Die Studie hebt die Notwendigkeit einer behördenübergreifenden Zusammenarbeit für ganzheitliche Einschätzungen und Versorgung misshandelter Kinder hervor und empfiehlt die Entwicklung standardisierter Protokolle zur Dokumentation wie auch zur Rückmeldung und eine bedarfsorientierte Versorgungsempfehlung an die Zuweisenden zur Verbesserung der interdisziplinären Kooperation.

Stichwörter:
Childhood Haus, interdisziplinärer und interprofessioneller Kinderschutz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1834 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Evaluation Therapieprogramm Robin für Jugendliche mit einem erhöhten Psychoserisiko

Mitwirkende:
Nina Traber-Walker (nina.traber-walker@pukzh.ch)*[1]

[1] Universität Zürich, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Weltweit entstanden in den letzten Jahren Früherkennungszentren für Psychosen mit dem Ziel der Frühintervention. Die Wirksamkeit solcher Interventionen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist jedoch noch unzureichend belegt, da altersgerechte Behandlungsmanuale fehlen und nur wenige Studien vorliegen. In der Früherkennungssprechstunde Zürich wurde daher ein manualisiertes Therapieprogramm speziell für Jugendliche mit einem erhöhten Psychoserisiko eingesetzt. Ein zentraler Bestandteil ist die Smartphone-App Robin Z, die Jugendliche zwischen den Therapiesitzungen unterstützt und zur Umsetzung von Therapieaufgaben motivieren soll.

Methodik: Die ETRo-Studie wurde als naturalistische klinische Interventionsstudie mit einem Kontrolldesign (Treatment as usual TAU) konzipiert. Insgesamt wurden zwischen September 2017 und Mai 2022 40 hilfesuchende Jugendliche (67 % weiblich) mit CHR-Symptomen im Alter von 13 bis 18 Jahren (Durchschnittsalter 15,86) für die Interventionsbedingung rekrutiert. Für die Kontrollgruppe wurden 58 Jugendliche (39 % weiblich, Durchschnittsalter 14,08) eingeschlossen. Die Daten zu Symptomatik, Funktionalität, Selbstwirksamkeit und Lebensqualität der beiden Gruppen werden zu vier Untersuchungszeitpunkten (Baseline, nach der Therapie, 1-Jahr- und 2 Jahr-Follow up) verglichen.

Ergebnisse: Die Studienintervention wurde von 85 % (n = 34) der Patient:innen abgeschlossen. Die Patient:innen zeigten eine hohe Zufriedenheit mit der Gesamtintervention (Durchschnitt 62,3 von 76) und alle Teilnehmer:innen gaben an, dass sie die App Robin Z anderen Jugendlichen weiterempfehlen würden. Es gab signifikante positive Veränderungen ($p < 0{,}001$) bei den Psychoserisikosymptomen($F(1, 33) = 181{,}42$, $p < 0{,}001$), den komorbiden Symptomen ($F(2{,}66) = 38{,}93$, $p<0{,}001$), der globalen Funktionalität ($F(2{,}66) = 65{,}05$, $p < 0{,}001$), der Selbstwirksamkeit ($F(1{,}29{,}8) = 7{,}93$, $p = 0{,}005$) und der Lebensqualität ($F(1{,}27) = 25{,}69$, $p < 0{,}001$) im Vergleich vor und nach der Intervention.

Diskussion und Ausblick: Erste Daten zur Anwendbarkeit des Programmes im klinischen Alltag sowie klinischen Verläufen sind positiv ausgefallen. Ob die Intervention bisheriger Standardbehandlung überlegen ist, wird aktuell ausgewertet und am Kongress in Würzburg präsentiert.

Stichwörter:
eMental Health, Frühintervention bei Psychosen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1408 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Evaluierung der Behandlungszufriedenheit in der Psychoanalytischen Kurzzeittherapie (PaKT) bei frühkindlichen Depressionen

Mitwirkende:
Sarah Bergmann (Sarah.Bergmann@medizin.uni-leipzig.de)*[1], Patricia Winter[2], Steffen Elsner[2], Kai von Klitzing[2], Lars White[3], Annette M. Klein[4]

[1] International Psychoanalytic University Berlin, KJP Universität Leipzig, Berlin
[2] KJP Universität Leipzig, Leipzig
[3] Universität Bremen, Bremen
[4] International Psychoanalytic University Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die manualisierte Psychoanalytische Kurzzeittherapie (PaKT; Göttken & von Klitzing, 2015) ist eine der wenigen evidenzbasierten Behandlungen für frühkindliche Depressionen, die durch eine randomisiert-kontrollierte Studie unterstützt wird. Neben den Therapieeffekten ist die Behandlungszufriedenheit (BZ) ein wichtiger Indikator für die Qualität der Gesundheitsversorgung. Bisherige Studien im Kindesalter konzentrieren sich überwiegend auf die BZ mit kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansätzen und zeigen inkonsistente Ergebnisse hinsichtlich möglicher Einflussfaktoren. Diese Untersuchung zielt darauf ab, die multiperspektivisch erfasste BZ mit PaKT in Verbindung mit soziodemografischen Faktoren und Charakteristika kindlicher sowie elterlicher Psychopathologie zu analysieren.

Methodik: In einem randomisiert-kontrollierten Wartekontrollgruppendesign wurden 62 Kinder (3-8 J.) mit PaKT behandelt. Davon erhielten 31 Kinder die Intervention sofort und die anderen 31 Kinder nach einer 3-monatigen Wartezeit. Nach Abschluss der Therapie füllten Eltern und Therapeut:innen die Fragebögen zur Beurteilung der Behandlung (FBB, Mattejat & Remschmidt, 1998) aus. Vor und nach der Behandlung wurden die depressiven Symptome der Kinder mit dem Preschool Age Psychiatric Assessment (PAPA; Egger & Angold, 2004) sowie elterliche psychische Störungen mit dem Patient Health Questionnaire (PHQ; Löwe et al., 2002) erfasst.

Ergebnisse: Die Ergebnisse bivariater Korrelationsanalysen zu Zusammenhängen der multiperspektivischen BZ werden vorgestellt. Zudem werden die Resultate multipler linearer Regressionsanalysen zur Vorhersage der BZ durch kindliche und elterliche Psychopathologie sowie das kindliche Alter und Geschlecht präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Durch die Identifizierung möglicher Einflussfaktoren auf die BZ wird ein besseres Verständnis für die Qualität der Gesundheitsversorgung bei depressiven Störungen in der frühen Kindheit angestrebt. Dies eröffnet die Möglichkeit, den Behandlungsansatz zu optimieren.

Stichwörter:
Psychoanalytische Kurzzeittherapie (PaKT), depressive Störungen, Behandlungszufriedenheit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1715 -
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Fabric of Change: Die Rolle von Kleidung in der Genesung von Essstörungen

Mitwirkende:
Anna Katerina Dimas (anna-katerina.dimas@evkb.de)*[1], Anna Katerina Dimas[2], Jessica Alleva[2], Ghislaine Schyns[2], Jasmine Fardouly[3]

[1] Evangelisches Klinikum Bethel, KJPP Forschungsabteilung, Bielefeld
[2] Maastricht University, Faculty of Psychology and Neuroscience, Department of Clinical Psychological Science, Maastricht
[3] University of New South Wales, School of Psychology, Sydney
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper spielt eine zentrale Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen und stellt ein signifikantes Risiko für Rückfälle dar. Traditionelle klinische Ansätze konzentrieren sich auf die Reduktion eines negativen Körperbildes. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen jedoch, dass die Förderung eines positiven Körperbildes - insbesondere in den prägenden Jahren der Adoleszenz - entscheidend für eine nachhaltige Genesung ist. Ein neuer, vielversprechender Ansatz hierfür ist das Adaptive Appearance Investment, das gesunde und selbstaffirmierende Formen der Auseinandersetzung mit dem eigenen Erscheinungsbild beschreibt.

Aufbauend auf diesem Konzept untersuchte diese qualitative Studie die Rolle von Kleidung in der Genesung von Essstörungen als eine (mögliche) konkrete Form des Adaptive Appearance Investment.

Methodik: Wir führten semi-strukturierte Interviews mit 21 Teilnehmenden (Mean_age = 29,10; SD = 10,88) durch, die sich als von einer Essstörung genesen betrachteten. In den Gesprächen reflektierten sie die Rolle von Kleidung vor und während ihrer Erkrankung sowie im Verlauf und nach der Genesung.

Ergebnisse: Mittels inductive thematic analysis wurden vier Schlüsselthemen herausgearbeitet: (1) eine Verlagerung vom Verbergen des Körpers hin zu Sichtbarkeit und einem Gefühl der Daseinsberechtigung, (2) die Umdeutung von Kleidung von einem Symptom der Krankheit zu einem Zeichen der Genesung, (3) die Umwandlung angstgetriebener Kleidungsentscheidungen in Akte der Autonomie und Selbstfürsorge und (4) der Übergang von sozialer Konformität zu authentischem Selbstausdruck.

Diskussion und Ausblick: Diese Übergänge zeigen, dass Kleidung nicht nur ein Spiegel des Körperbildes ist, sondern auch ein aktives Instrument zum Wiederaufbau der Verbindung zum Körper, der Identität und der Selbstwirksamkeit sein kann. Besonders bei jungen Menschen, die durch soziale Medien und Gruppendruck häufig einen maladaptiven Umgang mit dem äußeren Erscheinungsbild haben, könnte Kleidung ein Medium zur Identitätsentwicklung sein - unabhängig von Essstörungssymptomatik und Konformitätsdruck. Zukünftige Studien könnten Strategien untersuchen, wie Kleidung adaptiv eingesetzt werden kann, um ein positives Körperbild bei der Behandlung von Essstörungen zu fördern.

Stichwörter:
Essstörungen, Kleidung, Adaptive Appearance Investment, Positives Körperbild, Qualitative Forschung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2590 Poster
Sonstige

Fairy Tale-Based Experience Learning for Affect Regulation - Preliminary Clinical Observations

Mitwirkende:
Marius Janßen (mariusja@gmx.de)*[1]

[1] UK Münster, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Fairy tales evoke archetypal emotions such as fear, abandonment or rescue. In therapeutic play, these narratives create an experience-learning space in which children do not only talk about emotions but physically experience, vary and regulate them. This project reports first clinical observations and prepares the groundwork for a structured intervention study.

Methodik: Ten preschool and early school-aged children with emotional or regulatory disorders participated in fairy tale-based play over eight to ten weeks. Each child selected a core motif (e.g., lost child, silent or enchanted figure), which was transformed into a therapeutically guided role and symbol play. Clinical notes focused on affect access, emotional tolerance, self- and co-regulation, and shifts between loss and regain of agency.

Ergebnisse: In clinical observation, most children showed improved emotional access, greater tolerance of intense affect and early signs of affective self-regulation. Particularly impactful were play sequences in which emotions such as fear, grief or anger intensified within the narrative and were subsequently contained through relationship or symbolic transformation. Children with pronounced impulsivity or rigid affect avoidance required a closer therapeutic frame.

Diskussion und Ausblick: Fairy tale-based experience learning offers a safe yet emotionally effective setting in which children can experience, endure and regulate affective states. The pilot phase suggests therapeutic potential and underscores the need for a clear manual, secure therapeutic presence and parent involvement. A structured clinical intervention study with defined process indicators is currently being prepared

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2341 Poster
Therapie und Intervention

Fallbericht: Ketamin als Akutintervention bei langanhaltenden dissoziativen Anfällen

Mitwirkende:
Merve Canbaz (merve.canbaz@klinikhochried.de)*[1], Roman Holderbach[1]

[1] Klinik Hochried, Murnau am Staffelsee
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Häufige und langdauernde dissoziative Anfälle (PNES) wirken sich stark invalidisierend aus und stellen therapeutisch eine Herausforderung dar. (1-3) Bei Ketamin, einem NMDA-Rezeptor-Antagonist sind dissoziative Effekte beschrieben(1). Dieser Fall nimmt nun die antidissoziative Wirkung von Ketamin bei einer Patientin mit ungewöhnlich langanhaltenden dissoziativen Anfällen in den Fokus.

Methodik: Eine 17-jährige Patientin mit komplexer PTBS und zahlreichen psychiatrischen stationären Voraufenthalten wurde mit dem Fokus auf therapierefraktäre dissoziative Anfälle teilstationär behandelt. Eine Epilepsie war bereits durch EEGs im Vorfeld ausgeschlossen worden. Die Patientin wurde seit über einem Jahr teils mehrmals pro Woche in Notaufnahmen vorstellig, wo die Anfälle zuletzt durch eine hochdosierte iv-Gabe von Midazolam und Ketamin durchbrochen wurden.
Im teilstationären Setting wurde zunächst die Applikation von Ketamin und Midazolam auf intranasale bzw. buccale Gabe umgestellt. Danach wurden die Einzeleffekte der Substanzen sowie der Zeitpunkt der Gabe nach Anfallsbeginn systematisch evaluiert.

Ergebnisse: Midazolam zeigte dosisunabhängig und bei alleiniger Gabe zu keinem Zeitpunkt einen Effekt auf die Anfallsunterbrechung; gleiches ließ sich für reine Placebo-Gaben beobachten. Frühzeitig intranasal verabreichtes Ketamin führte hingegen zuverlässig zum Sistieren des Anfalls, wobei bei früher Gabe geringere Dosierungen erforderlich waren. In einem letzten Schritt wurde eine prophylaktische Gabe von Ketamin bereits in der "Aura-Phase" versucht, wodurch das tatsächliche Auftreten von Anfällen deutlich von bis dato 2-3x/Woche auf etwa 1x/Monat gesenkt werden konnte. Hierfür war eine Gabe von 10mg Ketamin ausreichend, die sich die Patientin selbst intranasal applizierte.

Diskussion und Ausblick: Die Beobachtungen sprechen für eine relevante Rolle der NMDA-vermittelten Transmission bei dissoziativen Anfällen.(1,3) Ketamin erwies sich in diesem Einzelfall als effektive pharmakologische Akutintervention, die der Patientin erstmals wieder eine soziale Teilhabe ermöglichte.(1) Trotz vielversprechender Ergebnisse muss ein solches Vorgehen schwersten Verläufen vorbehalten bleiben und sollte insbesondere psychotherapeutische Interventionen nicht ersetzen.

Stichwörter:
ketamin pnes langanhaltende dissoziative Anfälle

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1810
Rehabilitation

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Familiäre Faktoren stationärer Wiederaufnahmen: Ergebnisse einer systematischen Scoping Review

Mitwirkende:
Amos-Silvio Erik Friedrich (amos.friedrich@univie.ac.at)*[1], Magdalena Siegel[1], Joy Busch[1], Madlene Radosavljevic[1], Guy Bodenmann[2], Martina Zemp[1]

[1] Universität Wien, Wien
[2] Universität Zürich, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Hohe Raten stationärer Wiederaufnahmen (WA) in der Kinder- und Jugendpsychiatrie deuten auf Verbesserungspotenzial in der poststationären Versorgung hin. Dabei spielt das familiäre Umfeld, in das Patient:innen zurückkehren, eine zentrale Rolle. Ziel dieser Übersichtsarbeit war, bisherige Forschung zur Rolle familiärer Faktoren bei der WA von Kindern und Jugendlichen in die stationär-psychiatrische Versorgung systematisch zusammenzufassen und Empfehlungen für die zukünftige Forschung auf Basis der identifizierten Lücken abzuleiten.

Methodik: In der nach PRISMA-ScR-Richtlinien durchgeführten und präregistrierten Studie wurden insgesamt 5678 Einträge geprüft und 83 Studien eingeschlossen, die familienbezogene Konstrukte oder Interventionen im Kontext stationärer WA von Kindern und Jugendlichen untersucht haben.

Ergebnisse: Es zeigt sich ein deutlicher Anstieg einschlägiger Forschung in den letzten Jahren, der aber vor allem auf Studien mit retrospektiven Routinedaten und aus dem englischsprachigen Raum zurückzuführen ist. Diese Einschränkungen bedeuten, dass Ergebnisse nur begrenzt auf andere Versorgungskontexte übertragbar sind. Insgesamt zeigen sich familiäre Faktoren als relevante, aber komplexe Wiederaufnahmefaktoren. Strukturelle Aspekte des familiären Umfelds sind am besten untersucht und deuten auf ein erhöhtes WA-Risiko für Patient:innen hin, die nach einem stationären Aufenthalt in sozioökonomisch benachteiligte Familien zurückkehren. Dagegen sind familiäre Prozesse, insbesondere Elternbelastungen und Eltern-Kind-Interaktionen, trotz ihrer Bedeutung für poststationäre Verläufe, nur unzureichend untersucht. Die wenigen Interventionsstudien zeigen, dass familienbasierte Nachsorge und Behandlungsansätze teilweise das WA-Risiko wirksam reduzieren können, weisen jedoch methodische Schwächen auf. Insbesondere elternfokussierte Interventionen zeigen Verbesserungspotenzial.

Diskussion und Ausblick: Prospektive Studien sind erforderlich, um wirksame Ansatzpunkte für die Unterstützung von Familien nach der Entlassung herauszustellen und Barrieren in der Inanspruchnahme poststationärer Hilfen zu adressieren.

Stichwörter:
Kinder, Jugendliche, Psychiatrie, stationär, Wiederaufnahmen, Familie, Eltern, Scoping Review

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2634 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

Faszination Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Mitwirkende:
Andreas Warnke (warnke_a@ukw.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Faszination von klinischem Wirken, Ethik, von Forschung und Lehre im Rückblick auf die Geschichte des Fachgebietes und dem Blick voraus auf Entwicklungsperspektiven zur Diskussion gestellt ist Ansinnen des Seminars illustriert mit Videobeispielen. Faszinierend revolutionär und evolutionär.

Methodik: -

Ergebnisse:

1. Etablierung des Facharztgebietes. Nach verbrecherischem Euthanasiegeschehen, internationaler Verbannung Rückgewinnung internationaler Anerkennung (Präsidenschaften ESCAP und IACAPAP. 2026 IACAPAP Weltkongress wieder in Deutschland).

2. Klinik hinsichtlich Kompetenz und Versorgungsstruktur. Praxenzahl vor 15 Jahren 600 nun 1052 mit interdisziplinärem Team (Sozialpsychiatrievereinbarung). Verweildauer einst 100 nun 33 Tage (2021). Einst Null, nun über 100 Tageskliniken. Beim Kongress einst 200 Teilnehmer, in 2026 über 2000. Die Psychotherapie Teil der Weiterbildung, Pharmakotherapie etabliert.

3. diagnostische und therapeutische Methodenentwicklung: multiaxiale Klassifikation, ICD, DSM, AMDP...

4. Forschung und Lehre mit entwicklungspsychopathologischer mulimodaler Sichtweise. KI!

5. Verwobenheit mit Jugendhilfe und Selbsthilfeverbänden

Diskussion und Ausblick: Wie das alles?

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2224 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

FIVTI - Frühe Intensive Verhaltenstherapeutische Intervention für Kindern mit ASS

Mitwirkende:
Anna-Sophia Kravetz (anna-sophia.kravetz@pukzh.ch)*[1], Nadja Studer[1]

[1] PUK Zürich , Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) sind häufig invalidisierende Störungsbilder. Betroffene, unbehandelte Kinder können oft kaum beschult werden und erreichen nur eingeschränkte Selbständigkeit in grundlegenden Alltagsfertigkeiten. Dies führt häufig zu einer aufwändigen, lebenslangen Betreuung mit Auswirkungen auf alle Familienmitglieder. Zahlreiche internationale Studien belegen, dass früh einsetzende, intensive Interventionen, die das gesamte System einbeziehen, die Entwicklung von Kindern mit ASS positiv beeinflussen können.

Methodik: Die Frühe Intensive Verhaltenstherapeutische Intervention (FIVTI) basiert auf wirksamen, wissenschaftlich evaluierten Programmen, welche auf verhaltenstherapeutischen und entwicklungspsychologischen Konzepten basieren. Die FIVTI wird sowohl im Therapiezentrum als auch in der häuslichen Umgebung der Familie durchgeführt. Dabei wird alltagsnah und in enger Zusammenarbeit mit dem sozialen Umfeld des Kindes an Kommunikation, Interaktion, Spiel und alltagspraktischen Fertigkeiten gearbeitet. Der Transfer in den Alltag, der bei vielen Interventionen problematisch sein kann, ist integraler Bestandteil der Intervention. Der Übergang in den Kindergarten markiert den Abschluss der zweijährigen, intensiven Interventionsphase.

Ergebnisse: Begleitend zur Therapie erfolgt eine Evaluation der Wirksamkeit. Es zeigen sich signifikante Verbesserungen, und in vielen Fällen ist eine Integration in die Regelschule möglich. Gleichzeitig profitieren nicht alle Kinder in gleichem Ausmaß von der Intervention.

Diskussion und Ausblick: Daher ist es entscheidend, das Programm möglichst individuell und in enger Zusammenarbeit mit dem Umfeld durchzuführen, um sicherzustellen, dass die erzielten Veränderungen direkte Auswirkungen auf den Alltag des Kindes und seiner Familie haben.

Stichwörter:
Autismus, Frühintervention, Verhaltenstherapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1204
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Fokus auf die ganze Familie - Kinderschutz in Erwachsenenpsychiatrischen Kliniken (Präventionsprogramm Stark im Sturm)

Mitwirkende:
Yvonne Grimmer (yvonne.grimmer@zi-mannheim.de)*[1], Anne Koopmann[2], Ulrike Hoffmann[3], Nina Christmann[2], Johanna Neubauer[2], Leonie Scharmann[2], Andreas Hoell[2], Anja Krauß[3], Isabel Ardern[3]

[1] Hochschule Darmstadt/, ZI Mannheim, Mannheim
[2] ZI Mannheim, Mannheim
[3] Universitätsklinik Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In Deutschland leben 3-4 Millionen Kinder mit psychisch- oder suchterkrankten Eltern. Diese Kinder haben ein 3-8-fach erhöhtes Risiko, selbst psychisch zu erkranken. Trotz des klaren Risikos werden Elternschaft und die Auswirkungen elterlicher psychischer Erkrankungen auf die Kinder während der Behandlung der Eltern selten thematisiert. Zusätzlich verhindern fehlendes Wissen, soziale Isolation und Stigmatisierung, dass betroffene Familien passende Hilfen in Anspruch nehmen.

Methodik: Das Projekt unterstützt Kinder psychisch erkrankter Eltern durch die Integration von "Kinderbeauftragten" in psychiatrischen Stationen und Ambulanzen, die Eltern niederschwellig ansprechen und die ganze Familie gezielt in passende Hilfsangebote vermitteln. Hierfür bedarf es einer engen Zusammenarbeit zwischen psychiatrischen Kliniken und dem Jugendhilfesystem, sowie schnelle Behandlungsmöglichkeiten für alle betroffenen Familienangehörigen. Zentrale Projektpartner sind das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, die Allgemeine Psychiatrie und die Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum Heidelberg sowie drei psychiatrische Zentren in Baden-Württemberg (PZN Wiesloch, ZfP Weinsberg und ZfP Weissenau). Den Kinderschutz zu stärken stellt hier eine wesentliche Herausforderung dar.

Ergebnisse: Erstmalig wurde in einer Klinik für Psychiatrie ein Kinderschutzscreening in Absprache mit dem lokalen Jugendamt entwickelt, das bei jeder Aufnahme erwachsener Patient:innen durchgeführt wird. Zudem werden standardisierte Kinderschutzprotokolle entwickelt Ein Kinderschutz-e-learning für psychiatrische Kliniken wurde in Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Ulm entwickelt. Das Projekt wird unterstützt durch den Masterplan Kindesschutz des Landes Baden-Württemberg.

Diskussion und Ausblick: Elternschaft und die Unterstützung der ganzen Familie muss bei der Behandlung psychisch oder suchterkrankter Eltern in den Fokus rücken, wenn erreicht werden soll, dass weniger Kinder später selbst erkranken. Hierbei muss auch der Kinderschutz eine wesentliche Rolle spielen. Eine Folgestudie untersucht aktuell über sechs Monate die Auswirkungen der Intervention auf Lebensqualität, Funktionsniveau, Symptomschwere und Gesamtbelastung mittels direkter Befragung von Eltern und Kindern.

Stichwörter:
Prävention, Kindesschutz, Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern, e-learning, Kinderbeauftragte

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1184 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Fortbildung zu Depression und psychischer Gesundheit im Kindes- und Jugendalter: Ergebnisse einer Evaluationsstudie bei pädagogischen Fachkräften

Mitwirkende:
Ann-Kathrin Saffenreuther (Annkathrin.Saffenreuther@med.uni-muenchen.de)*[1], Ellen Greimel[2], Regine Primbs[1], Lucia Iglhaut[1], Sara Kaubisch[1], Gerd Schulte-Körne[2], Lisa Feldmann[2]

[1] LMU Klinikum , München
[2] LMU Klinikum , Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In den letzten Jahren ist ein Anstieg depressiver Störungen im Jugendalter zu beobachten. Gleichzeitig erfolgt die Inanspruchnahme professioneller Unterstützungsangebote oft verzögert. Dies weist auf einen klaren Interventionsbedarf in zentralen Lebensbereichen Heranwachsender hin. Unsere Schulung für pädagogische Fachkräfte ist darauf ausgerichtet, Fachkräften evidenzbasierte Kenntnisse zu Depressionen sowie praxisnahe Handlungsstrategien zu vermitteln.

Methodik: Ziel der Studie (ClinicalTrials.gov: NCT06387108) war zu überprüfen, ob eine zweistündige Online-Schulung zur Depression und psychischer Gesundheit im Kindes- und Jugendalter (u.a. zu Symptomen, Ursachen, Begleiterkrankungen, Präventionsmaßnahmen) sowie zu praxisrelevanten Tipps für den Schulalltag, bei pädagogischen Fachkräften zu einem Anstieg im Wissen führt. Es sollte ferner untersucht werden, inwiefern die Vermittlung der Inhalte zu Veränderung in der Stigmatisierung gegenüber der Erkrankung sowie zu einer erhöhten Verhaltenssicherheit und -intention im Umgang mit belasteten und erkrankten Schüler:innen führen.

Ergebnisse: Für die wissenschaftliche Evaluation nahmen N=97 pädagogischen Fachkräfte an den Onlineerhebungen (prä, post und follow-up nach 4 Wochen) via Limesurvey teil. Bei den Teilnehmenden zeigte sich ein signifikanter Wissenszuwachs zur Depression und ein Anstieg im Vertrauen in die eigenen Fertigkeiten im Umgang mit an Depression erkrankten Schüler:innen. Trotz des bereits geringen Stigmas der Teilnehmenden gegenüber der Depression, zeigte sich eine Reduktion im Stigma direkt nach der Schulung. Der Umfang und das Format der Schulung stießen auf eine hohe Akzeptanz, mit einer Gesamtbewertung von 1,9 (in Schulnoten).

Diskussion und Ausblick: Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass ein zweistündiges Onlineformat zur Depression und psychischen Gesundheit eine gute Möglichkeit für eine zeit- und kosteneffektives Schulungsangebot für pädagogische Fachkräfte unterschiedlicher Schul- und Altersbereiche darstellt.

Stichwörter:
Depression, Schulung, Evaluation, Schulintervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1039 Poster
Diagnostik

Fremdbeurteilungsversion des Differentiellen Aggressionsfragebogens (DAF): Validität und Beurteilungsübereinstimmungen

Mitwirkende:
Katharina Allgaier (katharina.allgaier@med.uni-tuebingen.de)*[1], Tabea Troiano[1], Michelle Pantis[1], Daniela Hagmann[1], Benjamin Nagengast[2], Sven Rieger[2], Tobias Renner[1]

[1] KJPPP Tübingen, Uniklinik DZPG Standort Tübingen, Tübingen
[2] Universität Tübingen, Hector-Institut für empirische Bildungsforschung, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aggressionen gehören zu häufigen Vorstellungsgründen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP). Die Unterscheidung zwischen reaktiver und proaktiver Aggression hat sich dabei als diagnostisch und therapeutisch bedeutsam erwiesen. Zur Verhaltenserfassung werden Selbst- und Fremdbeurteilungen eingesetzt, die jedoch häufig voneinander abweichen. Solche Diskrepanzen können sowohl methodisch als auch personen- und kontextspezifisch bedingt sein. Der DAF erfasst reaktive und proaktive Aggression in der Selbstbeurteilung. An der KJP Tübingen wurde der DAF um eine Fremdbeurteilungsversion erweitert. Ziel war es, dessen Validität zu prüfen, methodische Einflüsse auf Beurteilungsdiskrepanzen zu kontrollieren und Moderatoren der Beurteilungskongruenz zu identifizieren.

Methodik: Die retrospektive Beobachtungsstudie basierte auf Daten von 719 Patient:innen (249 m, 464 w , 4 div.; M=14 Jahre). Zur Überprüfung wurden Faktorenanalysen, Messinvarianzanalysen, ein Multitrait-Multimethod-1-Modell sowie Korrelations- und Regressionsanalysen durchgeführt. Analysiert wurden die innere Struktur, die Konstruktvalidität, die Übereinstimmung zwischen Selbst- und Fremdbeurteilungen mit Gründen für mangelnde Übereinstimmung sowie potenzielle Moderatoreffekte.

Ergebnisse: Die innere Struktur der Fremdbeurteilungsversion konnte teilweise bestätigt werden, die konvergente Validität wurde überwiegend gestützt. Beide Versionen zeigten vergleichbare psychometrische Eigenschaften und metrische Messinvarianz. Die Beurteilungsperspektive erklärte den größten Varianzanteil der Itemantworten. Selbst- und Fremdbeurteilungen stimmten schwach bis moderat überein, mit höherer Kongruenz bei reaktiver Aggression. Patient:innen berichteten selbst stärkere Aggression. Alter, Geschlecht und Eltern-Kind-Beziehung zeigten keine konsistenten Moderationseffekte.

Diskussion und Ausblick: Es wird deutlich, dass DAF-Versionen in der Selbst- und Fremdeinschätzung lohnenswert sind. Die teils geringen Übereinstimmungen unterstreichen den Einfluss der Beurteilungsperspektive. Die hohe Beurteilungsspezifität in Kombination mit den weitgehend übereinstimmenden psychometrischen Eigenschaften deutet darauf hin, dass auftretende Beurteilungsdiskrepanzen vorwiegend auf soziodemografische, psychosoziale, familiäre oder störungsspezifische Faktoren zurückzuführen sind.

Stichwörter:
Diagnostik, Aggression, Beurteilungsübereinstimmung, Validierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2584 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Frühe aufsuchende und bindungsorientierte Videointervention: Vorstellung der VIPP-SD Methode (Video-feedback intervention to promote positive parenting and sensitive discipline) anhand des Tiroler Pilotprojektes

Mitwirkende:
Ann-Christin Jahnke-Majorkovits (ann-christin.jahnke-majorkovits@tirol-kliniken.at)*[1]

[1] Landeskrankenhaus Hall, Tirol
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Bindungstheorie misst der Interaktionsqualität mit den Hauptbezugspersonen für die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder besondere Bedeutung bei. Dabei zeigen Ergebnisse der Bindungsforschung einerseits, dass feinfühlige Reaktionen der Bezugspersonen gegenüber den frühkindlichen Signalen zur Entwicklung einer sicheren Bindung des Kindes beitragen. Andererseits können kinder- und jugendpsychiatrische Störungsbilder Folge oder Ursache einer deutlich beeinträchtigten Eltern-Kind-Interaktion mit einem reduzierten Ausmaß elterlicher Feinfühligkeit sein. Im vorliegenden Beitrag wird diese Bedeutung der frühen Beziehungserfahrungen aufgegriffen und eine Methode vorgestellt, durch die die elterliche Feinfühligkeit maßgeblich beeinflusst werden kann.

Methodik: Der Vortrag erläutert die theoretischen und praktischen Grundlagen der VIPP-SD Methode sowie die Implementierung dieser Intervention im deutschsprachigen Raum anhand der Ergebnisse des Tiroler Pilotprojekts. Dabei wurde die Methode bei 20 Familien mit Kindern im Alter zwischen 1-6 Jahren erstmalig in Tirol durchgeführt. Die Durchführung beinhaltete sieben Hausbesuche mit Videoaufnahmen und Erklärungen für die Eltern.

Ergebnisse: Die Wirksamkeit der VIPP-Methode konnte in vielen randomisiert-kontrollierten Studien mit hohen Effektstärken bezüglich einer erhöhten elterlichen Feinfühligkeit und Reduzierung der kindlichen Verhaltensauffälligkeiten nachgewiesen werden. Die ersten Ergebnisse aus dem Tiroler Pilotprojekt sprechen ebenfalls für vielfältige und effektive Anwendungsmöglichkeiten auch im deutschsprachigen Raum.

Diskussion und Ausblick: Die gezielte Förderung der elterlichen Feinfühligkeit kann maßgeblich dazu beitragen, eine sichere Bindungsentwicklung des Kindes zu fördern und bereits aufgetretene Verhaltensauffälligkeiten des Kindes zu reduzieren. Die VIPP-Methode stellt dafür eine geeignete und effektive Methode dar, insbesondere durch den aufsuchenden und zeitlich begrenzten Rahmen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2366 Poster
Schule

Frühe Ausschlusserfahrungen von psychisch erkrankten Klein- und Vorschulkindern in Kindertagesstätten-Settings

Mitwirkende:
Linda Meredith Bonnekoh (lindameredith.bonnekoh@ukmuenster.de)*[1], Ruth Fellmeth (ruthhelena.fellmeth@ukmuenster.de)*[2], Julia Hubbert[1], Héctor Andrés Sánchez Guerrero[2], Georg Romer[2], Marius Janßen[2]

[1] Universitätsklinik Münster, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Institut für Translationale Psychiatrie, UKM, Münster
[2] Universitätsklinik Münster, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kindertagesstätten bieten für Kleinkinder und Vorschulkinder einen zentralen Entwicklungsort für die psychische Entwicklung, da sie den Aufbau stabiler Beziehungen zu Betreuungspersonen und Gleichaltrigen außerhalb des familiären Umfelds ermöglichen. Kinder mit frühen psychischen Auffälligkeiten, insbesondere mit externalisierenden Verhaltensproblemen, haben dabei ein erhöhtes Risiko, vom Besuch solcher Einrichtungen ausgeschlossen zu werden.

Methodik: In einer retrospektiven Studie wurde untersucht, in welchem Ausmaß Kleinkinder und Vorschulkinder (N = 177), die in zwei Zeiträumen (2018/2019 und 2023/2024) in einer kinderpsychiatrischen Tagesklinik behandelt wurden, ganz oder teilweise vom Besuch einer Kindertagesstätte ausgeschlossen waren. Mittels binärer logistischer Regression wurden klinische Parameter zwischen ausgeschlossenen und nicht ausgeschlossenen Kindern verglichen. Zudem wurden die Behandlungsverläufe analysiert, um die Wiedereingliederung als potenziellen therapeutischen Behandlungserfolg zu bewerten. Die diesbezüglichen therapeutischen Interventionen werden dargestellt.

Ergebnisse: In der Stichprobe der Tagesklinik für Kleinkinder und Vorschulkinder betrug die Rate der Ausschlusserfahrungen 8,0 % in den Jahren 2018/2019 und 25,5 % in den Jahren 2023/2024. Jungen waren dabei überproportional häufig betroffen - mit 66,7 % (2018/2019) bzw. 92,3 % (2023/2024). In der Gesamtanalyse beider Kohorten zeigten sich das männliche Geschlecht ($p = 0,028$) sowie die Zugehörigkeit zur Kohorte 2023/2024 ($p = 0,009$) als signifikante Prädiktoren für einen Ausschluss. Bei 78,1 % der ausgeschlossenen Kinder konnte im Verlauf der Behandlung eine (teilweise) Wiedereingliederung in die Kindertagesbetreuung oder eine Verbesserung der sozialen Integration erreicht bzw. initiiert werden.

Diskussion und Ausblick: In unserer Studie zeigte sich zwischen 2018/2019 und 2023/2024 ein Anstieg der Ausschlussraten bei Kleinkindern und Vorschulkindern, wobei insbesondere Jungen betroffen waren. Fachkräfte im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie sollten frühzeitigen Ausschlusserfahrungen aus Betreuungseinrichtungen besondere Aufmerksamkeit schenken und gezielt Maßnahmen zur Prävention sowie zur Wiedereingliederung betroffener Kinder fördern.

Stichwörter:
Vorschulalter; Ausschlusserfahrungen, externalisierende Verhaltensmuster

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2514 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Frühe kortikale Veränderungen und kompensatorische Hyperaktivierungen bei Ultra-High-Risk für Psychose: Ergebnisse einer multimodalen MRT-Studie

Mitwirkende:
Jiaojiao Hou (eesser@cpo-hanser.de)*[1]

[1] KJP RWTH-Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Menschen mit einem Ultra-High-Risk-(UHR)-Status für Psychosen zeigen häufig subtile neurobiologische Auffälligkeiten, die frühe Entwicklungsabweichungen widerspiegeln könnten.
Frühere Forschung deutet zudem darauf hin, dass Kindheitstraumata und Defizite in sozial-kognitiven Prozessen - insbesondere der Emotionserkennung - das Risiko für Psychosen erhöhen. Ziel der Studie war es, strukturelle und funktionelle neuronale Veränderungen bei nicht-hilfesuchenden UHR zu identifizieren.

Methodik: Insgesamt wurden über 12.000 Studierende mithilfe der Prodromal Questionnaires (PQ-16/PQ-B) gescreent. Nach anschließenden klinischen Interviews (SIPS) erfüllten 36 Teilnehmende die Kriterien eines UHR-Status (59 Personen als Kontrollstichprobe). In der strukturellen MRT wurde die kortikale Komplexität miaels CAT12 und surface-based morphometry (SBM) untersucht. Zusätzlich wurden Kindheitstraumata mit Hilfe des Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) erfasst. In der funktionellen MRT absolvierten die Patient:innen eine fMRT-Aufgabe zur Gesichtsemotionserkennung.

Ergebnisse: In der strukturellen Studie fanden sich keine signifikanten Gruppenunterschiede, jedoch Trendbefunde einer verringerten kortikalen Komplexität in der linken superioren temporalen Windung (STG) sowie angrenzenden Arealen bei UHR. Dieses Muster wurde signifikant durch Kindheitstrauma - insbesondere emotionale Vernachlässigung - moderiert. In der fMRT-Studie zeigten die UHR-Probanden keine Verhaltensdefizite bei der Emotionserkennung, aber verstärkte Aktivierungen in STG, Heschl-Gyrus, Insula, somatosensorischen und cingulären Regionen im Vergleich zu Kontrollen. Zudem korrelierte die Aktivität im linken STG negativ mit der Fähigkeit, Emotionen zu erleben.

Diskussion und Ausblick: Die beiden Studien zeigen komplementäre strukturelle und funktionelle Veränderungen in der superioren temporalen Region bei UHR - einer Schlüsselregion für Sprach- und Emotionenverarbeitung. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass frühe Entwicklungsfaktoren (wie emotionale Vernachlässigung) die Hirnmorphologie beeinflussen und sich in kompensatorischen Hyperaktivierungen bei sozial-kognitiven Aufgaben äußern könnten.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1565 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Frühe Mediennutzung in der Familie: Einfluss elterlicher und kindlicher Mediengewohnheiten auf die psychische Gesundheit von jungen Kindern in einer klinischen Inanspruchnahmepopulation

Mitwirkende:
Frank Paulus (frank.paulus@uks.eu)*[1], Ida Gerstner[1], Jens Joas[1], Eva Möhler[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugend-, psychiatrie, Univ.klinikum Saarland, Homburg/Saar
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Digitale Medien sind im Alltag von Säuglingen, Klein- und Vorschulkindern mittlerweile allgegenwärtig. Ziel der vorliegenden Studie war es, den Zusammenhang zwischen kindlicher und elterlicher Mediennutzung sowie weiteren Einflussfaktoren (z. B. problematische elterliche Internetnutzung, Abhängigkeitskriterien kindlicher Mediennutzung) mit der Psychopathologie des Kindes in einer klinischen Inanspruchnahmepopulation zu untersuchen..

Methodik: Eltern von 300 Kindern im Alter zwischen 0 und 5;9 Jahren (M = 3.89; SD = 1.40; 69 % männlich) nahmen im Rahmen der prospektiven, multizentrischen Developmental Psychiatry Diagnostic Challenges Study (DePsy) teil. Sie beantworteten unter anderem den Fragebogen MeNu-JuKi 0-5 zur Erfassung der eigenen Mediennutzung sowie jener des Kindes. Zusätzlich füllten sie die Child Behavior Checklist (CBCL/1½-5) aus.

Ergebnisse: Ein eigenes Tablet besaßen 19 %, Zugang zu einem Tablet hatten 37 % und Zugang zu einem Smartphone 26 % der jungen Kinder. Digitale Medien nutzten 55 % an Werktagen (M = 41.44 Min.; SD = 37.17) und 63 % am Wochenende (M = 60.84 Min.; SD = 67.68). Nach Angaben der Eltern wurden digitale Medien vor allem genutzt zur Ablenkung des Kindes (18 %), zur Beschäftigung (26 %), zur Überbrückung von Wartezeiten (31 %), wenn Eltern keine Zeit hatten (15 %) sowie zur Beruhigung (12 %).
In einer multiplen Regressionsanalyse waren eine höhere väterliche Mediennutzungszeit ($p < .05$), eine stärkere kindliche Abhängigkeit von digitalen Medien ($p < .01$) sowie ein höheres Kindesalter ($p < .001$) signifikant mit höheren Werten auf der Gesamtskala der CBCL/1½-5 assoziiert. Eine höhere mütterliche Mediennutzungszeit zeigte dagegen einen negativen Zusammenhang mit der Gesamtskala ($p < .05$).

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse verdeutlichen die weit verbreitete Nutzung digitaler Medien bereits im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter. Eltern setzen digitale Medien häufig zur Emotionsregulation ihres Kindes ein. Die elterliche Mediennutzung sowie Merkmale einer medienbezogenen Abhängigkeit beim Kind stehen in Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit bzw. dem allgemeinen Schweregrad psychischer Probleme im frühen Kindesalter. Dies zeigt mögliche Ansatzpunkte für präventive Interventionen auf.

Stichwörter:
Mediennutzung, Säugling, Kleinkind, Vorschulkind, Eltern, pychische Gesundheit, psychische Probleme,

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2096 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Forensik und Begutachtung

Frühe Traumatherapie ohne Beweisverlust? Leitlinienkonforme Interventionen, Gedächtnisqualität und juristische Implikationen

Mitwirkende:
Larissa Wolkenstein (larissa.wolkenstein@psy.lmu.de)*[1]

[1] LMU München, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Potenziell traumatisierende Ereignisse - insbesondere Gewalt- und Sexualdelikte - gehen bei einem Teil der Betroffenen mit akuten und längerfristigen Traumafolgestörungen einher. Die wissenschaftliche Evidenz spricht dafür, frühzeitig traumafokussierte Verfahren einzusetzen, um einer Chronifizierung vorzubeugen. In der Versorgungspraxis wird Betroffenen jedoch nicht selten geraten, mit einer solchen Behandlung bis zum Abschluss strafrechtlicher Verfahren zu warten. Begründet wird dies mit der Sorge, psychotherapeutische Interventionen könnten über suggestive Prozesse die Aussageglaubhaftigkeit beeinträchtigen - ein Spannungsfeld, das als "traumatherapeutisches Dilemma" bezeichnet wird. Der Vortrag adressiert diese Spannungslage empirisch und geht der Frage nach, ob traumafokussierte Interventionen die Erinnerung an belastende Ereignisse beeinflussen.

Methodik: Vorgestellt wird eine Reihe experimenteller Studien, die prüfen, ob und in welchem Ausmaß leitlinienkonforme, traumafokussierte Interventionen die Erinnerung an belastende Ereignisse beeinflussen. In den meisten Studien wird auf sogenannte Analogparadigmen zurückgegriffen, um belastende Erinnerungen kontrolliert zu induzieren und gleichzeitig experimentelle Kontrolle über deren Inhalt zu gewährleisten.

Ergebnisse: Die bisherigen Studien liefern keinen Hinweis auf einen negativen Einfluss traumafokussierter Interventionen auf belastende Erinnerungen - auch dann nicht, wenn spezifische Risikokonstellationen berücksichtigt werden.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse der vorgestellten Studienreihe ermöglichen eine differenzierte Risikoeinschätzung: Sie zeigen, dass ein pauschales Abraten von früher Psychotherapie im juristischen Kontext empirisch nicht haltbar ist. Zugleich ist zu diskutieren, welche Risikokonstellationen bislang nicht untersucht wurden und unter welchen Bedingungen Bedenken hinsichtlich möglicher suggestiver Effekte psychotherapeutischer Interventionen weiterhin begründet erscheinen.

Stichwörter:
Prolongierte Exposition, Imagery Rescripting, EMDR, Traumatherapeutisches Dilemma

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2475 Einzelvortrag
Versorgungsforschung und Public Health

Früherkennung von Essstörungen: Screening-Gewohnheiten in der pädiatrischen Grundversorgung in Deutschland

Mitwirkende:
Lisa-Michelle Dietz (lisa-michelle.dietz@tu-dresden.de)*[1], Amelie Haberlander[1], Cathleen Bunzel[2], Mario Meixner[2], Lena Rudolf[3], Anke Rißmann[3], Jana Markert[1], Katja Kröller[2]

[1] Technische Universität Dresden, Dresden
[2] Hochschule Anhalt, Bernburg, Bernburg
[3] Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Zur Früherkennung von Essstörungen wird in der S3-Leitlinie empfohlen Screenings in der Grundversorgung beim Auftreten entsprechender Hinweise durchzuführen. Hierbei spielt die Primärversorgung wie durch Kinder- und Jugendärzt:innen eine wichtige Rolle. Soweit den Autor:innen bekannt, wurde dies bisher in Deutschland noch nicht erhoben. Ziel der Studie war es den Status Quo bzgl. der Screening-Gewohnheiten und Hürden in der pädiatrischen Grundversorgung in Deutschland darzustellen.

Methodik: Es wurde eine deutschlandweite Querschnittserhebung mittels Online-Fragebogen unter Kinder- und Jugendärzt:innen sowie Pflege- und Praxispersonal durchgeführt. Teilnehmende wurden bzgl. der Screening-Häufigkeiten, Anlässe und Hürden befragt.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden (n = 247) gaben bzgl. der Anlässe für Screening die Feststellung eines niedrigen oder hohen Körpergewichts am häufigsten an (48,1 % bzw. 40,8 % gaben an "häufig" bzw. "immer" ein Screening durchzuführen), am seltensten wurden bei Kindern/Jugendlichen im Leistungssport Screenings durchgeführt (55,9 % gaben "nie" an). Am häufigsten wurden die Hürden Zeitmangel (72,9 %) sowie Unklarheit bzgl. der Durchführung eines Essstörungs-Screenings (66,7 %) angegeben.

Diskussion und Ausblick: Es wurde eine Stichprobe an Kinder- und Jugendärzt:innen in Deutschland bzgl. ihrer Screening-Gewohnheiten befragt und ihre Selbsteinschätzung erhoben. Teilnehmende (über alle untersuchten Professionen hinweg) maßen Ernährungsthemen eine hohe Relevanz bei und wiesen eine hohe Motivation zur ernährungsbezogenen Weiterbildung auf (Rekrutierungsbias). Ungeachtet dessen wurde eine geringe Screening-Häufigkeit festgestellt. Es sind systemische Maßnahmen bzgl. Kompetenzerwerb und klinischer Rahmenbedingungen nötig, um die Screening-Häufigkeit zur Früherkennung zu erhöhen.

Stichwörter:
Essstörungen, Essstörung Screening, Früherkennung, Kinderärzt:innen, Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2254 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Früherkennung von unipolaren Depressionen als Ausgangspunkt einer indizierten Prävention

Mitwirkende:
Eva Meisenzahl (CHR-Schulung@email.de)*[1]

[1] Heinrich-Heine Universität , Klinik für Psychiatrie, Düsseldorf
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Depressive Erkrankungen gehören zu den häufigsten und damit kostenintensivsten psychischen Erkrankungen und sind bei Erwachsenen eine der führenden Ursachen für Arbeitsunfähigkeit und Krankheitslast weltweit. Trotz wirksamer Behandlungsmöglichkeiten und steigender Krankheitslast bleibt ein erheblicher Anteil der Betroffenen lange unbehandelt, was zu chronischen Verläufen, erhöhter Morbidität und Suizidalität sowie hohen gesamtgesellschaftlichen Kosten führt. In einer ersten Pilotstudie zum DEpression Early Prediction (DEEP) Projekt wurde daher geprüft, ob bei erwachsenen Patient:innen mit einer depressiven Episode eine für die Initiierung ausreichend lange Prodromalphase besteht und wie diese ausgestaltet ist.

Methodik: 73 Patient:innen mit einer diagnostizierten affektiven Störung in partieller Remission wurden mit dem neu entwickelten, halbstrukturierten umfassenden klinischen Instrument, dem DEpression Early Prediction-INventory (DEEP-IN), untersucht. Der Verlauf der prodromalen Symptome wurde mithilfe eines life-charts nachgezeichnet.

Ergebnisse: Die überwiegende Mehrheit der Patient:innen (93,2 %) berichtete über eine prodromale Phase, die eine durchschnittliche Dauer von 7,9 Monaten (SD = 12,5) umfasste. Innerhalb der Gruppe mit einer identifizierten Prodromalphase wurden sowohl psychopathologische (95,6 %) als auch somatische Symptome (88,2 %) angegeben. Somatische Symptome zeigten einen moderaten bis starken Einfluss des Geschlechts, wobei die Prävalenz bei Frauen höher war als bei Männern (97,6 % gegenüber 73,1 %; Cramer's V = 0,370).

Diskussion und Ausblick: Die Mehrheit der Patient:innen mit affektiven Störungen berichtete über eine für eine indizierte Prävention ausreichend lange klinische Prodromalphase mit sowohl psychopathologischen als auch somatischen Symptomen. Die Entwicklung von Instrumenten zur Erfassung depressiver Risikozustände erscheint daher - wie im Bereich der Psychosen - als ein vielversprechender Ansatz für die gezielte Prävention von Depressionen in der Zukunft. Dabei sollten aufgrund des bekannt leicht unterschiedlichen Bildes von Depressionen bei Kindern und Jugendlichen, altersspezifischen Charakteristika von vornherein Rechnung getragen werden.

Stichwörter:
Depression, indizierte Prävention, Risikoerfassung, Früherkennung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2016 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Frühes Trauma, Fürsorge und Neuanfang: Was brauchen Kinder mit Fluchterfahrung?

Mitwirkende:
Andrea Hahnefeld (andrea.hahnefeld@mri.tum.de)*[1], Jana Uppendahl[2], Leonie Pattard[2], Volker Mall[1]

[1] Unversitätsklinikum TU München, Lehrstuhl für Sozialpädiatrie, kbo Kinderzentrum, München
[2] Unversitätsklinikum TU München, Lehrstuhl für Sozialpädiatrie, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In der bisherigen Literatur und unseren Studien werden nicht nur erhöhte Raten an Traumafolgestörungen, sondern auch Hinweise auf vermehrte Entwicklungsrückstände in verschiedenen Bereichen bei Kindern mit Fluchterfahrung berichtet. Die bisherige Literatur bezieht sich dabei meist auf Kinder ab dem Schulalter, jüngere Altersgruppen sind diesbezüglich noch unterrepräsentiert.

Methodik: In unserer Querschnittsstudie wurden 55 Kinder im Alter von 18 bis 48 Monaten, die in Unterkünften des Ankerzentrums bei München leben, mit Größe und Gewicht hinsichtlich ihres Gedeihens eingeschätzt sowie anhand der Münchner Funktionellen Entwicklungsdiagnostik (MFED 1-4) umfassend in mehreren Entwicklungsbereichen (grob- und feinmotorische sowie kognitive Fähigkeiten in der Testdiagnostik, soziale Kompetenzen und Alltagskompetenzen im Elternurteil) untersucht.

Ergebnisse: Während das allgemeine Gedeihen, grobmotorische Fähigkeiten, soziale Entwicklung und Alltagskompetenzen im altersgemäßen Bereich angesiedelt waren, lagen die standardisierten Testwerte für kognitive und feinmotorische Entwicklung deutlich unter dem Durchschnitt der deutschen Normpopulation ($t(53) = -7.404$, $p < .001$, $d = -1.008$ für Kognition; $t(48) = -2.429$, $p = .019$, $d = -0.347$ für Feinmotorik). Die Testwerte für kognitive Entwicklung korrelierte dabei signifikant negativ mit der Fluchtdauer ($r = -.41$, $p < .01$).

Diskussion und Ausblick: Unterschiede zwischen Kindern mit und ohne Fluchterfahrung in Entwicklungsbereichen, die stark auf gezielte Stimulation durch die Umgebung angewiesen sind, bilden sich in standardisierten Verfahren bereits im jungen Alter ab. Neben der Frage nach der Kulturfairness der in den westlichen Industrienationen verwendeten Testverfahren könnte der Zusammenhang mit der Dauer der Flucht als Marker für frühkindliche aversive Bedingungen auch darauf hindeuten, dass es sich hierbei um einen Deprivationseffekt handelt. Die Schaffung gesunder Entwicklungsbedingungen für junge Kinder im Aufnahmeland sollte daher hohe Priorität haben.

Stichwörter:
Flucht, Trauma, frühe Entwicklung, Testdiagnostik, Deprivation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2426 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Frühidentifizierung des psychosozialen Unterstützungsbedarfs bei Kindern psychisch kranker Eltern

Mitwirkende:
Olga Piwkowska (Olga.Piwkowska@charite.de)*[1], Anna Katharina Holl-Etten[2], Anne Daubmann[3], Silke Wiegand-Grefe[4]

[1] Charité - CVK- KJP, Berlin
[2] Medical School Berlin, Berlin
[3] Universität Hamburg, Institut für Medizinische Biometrie, Hamburg
[4] Universität Hamburg, Psychiatrie, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder psychisch kranker Eltern gelten als Risikogruppe, die in der Regelversorgung zu wenig Aufmerksamkeit bekommt. Sie haben ein erhöhtes Risiko selbst psychisch zu erkranken, sowie Vernachlässigung oder Misshandlung zu erfahren. Es ist nötig, ein Screeningverfahren zu entwickeln und in die psychiatrischen Klinikabläufe zu integrieren, welches diese Kinder systematisch identifiziert und deren Unterstützungsbedarf erfasst. Ziel dieser Arbeit ist, die Ergebnisse der ersten Validierung zweier solcher Screenings vorzustellen.

Methodik: Die Implementierung beider Screenings erfolgte innerhalb der CHIMPS-NET Studie: das "Kinder-Screening" für psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen psychisch kranker Eltern sowie das "Familien-Screening" auf psychosozialen Unterstützungsbedarf bei Kindern und Jugendlichen psychisch kranker Eltern. Durch Kooperation mit sieben Kliniken deutschlandweit haben wir N=46 Kinderscreenings für die Altersgruppe 3 bis 5 Jahre, N=163 Kinderscreenings für die Altersgruppe 6 bis 18 Jahre und N=72 Familienscreenings erhoben. Eine Prüfung der Kriteriumsvalidität erfolgt in Form von ROC-Analysen, der Konstruktvalidität mithilfe weiterer Diagnostik (u.a. K-SADS, CBCL).

Ergebnisse: Die ersten Daten zum "Kinder-Screenings" zeigten eine gute Konstruktvalidität (Pearsons Korrelationskoeffizient r=0,76; p<0,001; r=0,90; p<0,001), eine gute Kriteriumsvalidität ([AUC]=0,88, CI 95 %=0,79-0,98; p<0,001; [AUC]=0,95, 95 %CI=0,92-0,98; p<0,001) und eine gute Reliabilität. Das "Familien-Screening" zeigte im Expert:innenurteil eine hohe Sensitivität und Spezifität.

Diskussion und Ausblick: Das "Kinder-Screening" sowie das "Familien-Screening" sind zeitökonomische, leicht verständliche Instrumente zur Erfassung des Unterstützungsbedarfs betroffener Familien. Sie sollen systematisch in die psychiatrische Regelversorgung implementiert werden, um negativen Folgen für deren Kinder vorzubeugen.

Stichwörter:
Screening, Unterstützungsbedarf, psychisch kranke Eltern

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2548 Einzelvortrag

Neurobiologie und Ätiologieforschung

Funktionelle Hirnveränderungen bei Tourette-Syndrom: Ergebnisse einer ALE-Metaanalyse

Mitwirkende:
Anna Lena Best (abest@ukaachen.de)*[1], Theresa Heinen[1], Lara Keller[1], Kerstin Konrad[1]

[1] Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Funktionelle Bildgebungsstudien bei Tourette-Syndrom (TS) sind methodisch besonders herausfordernd, da spontane motorische und vokale Tics zu Bewegungsartefakten führen. Bisherige Einzelstudien leiden deshalb oft an kleinen Stichprobengrößen und heterogenen Befunden. Eine koordinaten-basierte Metaanalyse (ALE) ermöglicht es, über Studien hinweg konsistente Aktivierungsmuster ("shared abnormalities") zu identifizieren.

Methodik: Die vorliegende ALE-Analyse basiert auf 19 Studien mit insgesamt n = 437 TS-Patient:innen und n = 450 Kontrollen. Zusätzlich wurden Meta-Analytic Connectivity Modeling (MACM) durchgeführt, um tic-spezifische funktionelle Netzwerke zu rekonstruieren. Mit Hilfe von räumlichen Assoziationsanalysen wurden des Weiteren die beteiligten Areale mit molekularen Informationen verglichen, basierend auf 38 PET-basierten Rezeptordichtekarten.

Ergebnisse: Die ALE-Analyse ergab konsistente hyperaktive Areale bei TS im dorsalen anterioren cingulären Kortex, in präfrontalen Kontrollnetzwerken, orbitofrontalen sowie limbischen Regionen. Die MACM-analysierten Netzwerke bei TS unterschieden sich funktionell signifikant von Kontrollen. Auf molekularer Ebene waren die Tic-assoziierten Netzwerke vor allem mit dopaminergen, glutamatergen und opioiden Rezeptorsystemen assoziiert. Weitere Assoziationsanalysen mit Genexpressionskarten werden derzeit durchgeführt.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse stützen Modelle, wonach TS durch funktionelle Dysbalancen in Netzwerken der motorischen Inhibition und kognitiven Kontrolle entsteht. Die Kombination aus ALE und molekularen Mappingverfahren erlaubt eine Verknüpfung funktioneller und neurochemischer Ebenen. Daraus können sich neue Hypothesen zur Ätiologie und potenzielle Ansatzpunkte für therapeutische Interventionen bei TS ergeben.

Stichwörter:
Tourette, Tic-Störung, ALE-Metaanalyse

DGKJP26-2144 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Für wen eignet sich bzw. wer profitiert von ambulanter Regelversorgung?

Mitwirkende:
Julia Adam (julia.adam@uk-koeln.de)*[1], Hildegard Goletz[1], Manfred Döpfner[1]

[1] CEKIP Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kognitiv-behaviorale Therapie (KVT) bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen erzielt große Effektstärken. Allerdings liegen die Remissionsraten nach der Behandlung nur bei etwa 50 % bis 60 %. Deshalb ist es wichtig zu verstehen, welche Faktoren das Ansprechen auf die Behandlung beeinflussen und wie Behandlungen entsprechend auf Nicht-Responder angepasst werden können.
Bislang wurde eine Vielzahl an möglichen Prädiktoren untersucht, zu denen es aber jeweils nur wenige Studien gibt. Die Ergebnisse sind sehr heterogen. Limitationen beziehen sich außerdem u.a. darauf, dass bisherige Studien KVT mit Behandlungsdauer von 4 bis 18 Wochen analysieren. Dies spiegelt nicht die durchschnittliche Dauer von KVT im Rahmen von Routineversorgung wider. Während üblicherweise der klinisch beurteilte Schweregrad der Zwangssymptomatik mit dem Ansprechen auf eine KVT assoziiert ist, gibt es kaum Untersuchungen zur Rolle von selbst- oder elternbeurteilter Zwangssymptomatik. Entsprechend zielt die vorliegende Studie darauf, zu untersuchen:
(1) Welche Faktoren beeinflussen das Ansprechen auf KVT im Rahmen von ambulanter Routineversorgung?
(2) Gibt es Unterschiede im Hinblick auf die Behandlungsdauer?
(3) Gibt es Unterschiede im Hinblick auf die Beurteilungsperspektive des Behandlungsergebnisses?
(4) Lassen sich Prädiktoren für die individuelle Behandlungsdauer identifizieren?

Methodik: Die Prädiktorenanalysen werden in einer klinischen Stichprobe (n = 36, 6-20-Jährige) durchgeführt.
Um die Relevanz potenzieller Einflussfaktoren auf das KVT-Behandlungsergebnis / Behandlungsdauer zu untersuchen, werden mögliche Prädiktoren (z. B. komorbide Symptome) im Rahmen linearer Regressionsanalysen separat untersucht (Methode: ENTER).
Variablen, die in den bivariaten Analysen als signifikante Prädiktoren identifiziert werden, werden dann in multiplen hierarchischen linearen Regressionsanalysen untersucht (Methode: STEPWISE).

Ergebnisse: Erste Ergebnisse weisen z.B. darauf hin, dass Patient:innen mit stärker ausgeprägter Zwangssymptomatik die größten Veränderungen zeigen. Weitere Ergebnisse werden differenziert dargestellt.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse werden im Hinblick auf ihre Relevanz für die therapeutische Praxis und zukünftige Forschung diskutiert sowie Limitationen der vorliegenden Studie aufgezeigt.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1814 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Ganztägige Blockexpositionen in der stationären Behandlung von Jugendlichen mit Zwangsstörungen - Erfahrungen, Ergebnisse, Entwicklungen

Mitwirkende:
Christian Grosche (cgrosche@schoen-klinik.de)*[1], Simone Pfeuffer[1]

[1] Schön Klinik Roseneck, Prien am Chiemsee
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Angeregt durch eindrucksvolle Behandlungsergebnisse des norwegischen Programms "Bergen-Four-Day-Treatment (4DT)" werden in der Schön Klinik Roseneck (Prien am Chiemsee) seit mehreren Jahren therapeutisch begleitete Blockexpositionen im Rahmen der stationären Behandlung von Jugendlichen mit Zwangsstörungen durchgeführt. Ziel der Implementierung dieser ganztägigen Expositionstage ist eine Intensivierung des bestehenden Expositionsvorgehens. Im Rahmen der begleitenden wissenschaftlichen Evaluation wird die Frage untersucht, wie sich die Hinzunahme von Blockexpositionen auf die Wirksamkeit der Behandlung auswirkt und ob eine Verbesserung der Behandlungsergebnisse erreicht werden kann.

Methodik: Die wissenschaftliche Evaluation folgt einem quasi-experimentellem Versuchsplan mit Prä- und Postmessungen. Die Ergebnisse einer Experimentalgruppe, die mehrere ganztägige Expositionstage absolvierte, werden mit den Behandlungsergebnissen einer historischen Vergleichsgruppe (treatment as usual) verglichen, die am bisherigen Behandlungskonzept ohne Blockexpositionen teilnahm.

Ergebnisse: In der Experimentalgruppe mit ganztägigen Expositionstagen wird eine signifikante Abnahme der Zwangssymptomatik zwischen Beginn und Abschluss der stationären Behandlung erreicht. Im Vergleich zu einer historischen Routinestichprobe ergaben sich keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der erzielten Symptomreduktion. In weiterführender Analyse ergeben sich wichtige Hinweise auf den Mehrwert von Expositionstagen im Rahmen der stationären Behandlung.

Diskussion und Ausblick: Ganztägige Blockexpositionen lassen sich erfolgreich in ein stationäres Behandlungskonzept integrieren. Insbesondere bei starken Symptomausprägungen und unter Berücksichtigung bestimmter Patient:innenvariablen (u.a. Motivation, Bereitschaft) zeigt sich ein Mehrwert für die Behandlung. Ausstehende Katamnesedaten können weiter Aufschluss über die Bedeutung von Blockexpositionen geben. Die Ergebnisse werden vor dem Hintergrund klinischer Erfahrungen eingeordnet und therapeutisch-klinische Implikationen werden abgeleitet.

Stichwörter:
Blockexpositionen, Zwangsstörung, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2283 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Gastrointestinale Symptome bei Kindern und Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN)

Mitwirkende:
Brigitte Dahmen (bdahmen@ukaachen.de)*[1], Caroline Zehrer[2], Jochen Seitz[3], Lara Keller[2], Beate Herpertz-Dahlmann[2]

[1] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum RWTH Aachen, Aachen
[2] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Kindes- und Jugendalters der RWTH, Aachen
[3] LVR-Universitätsklinik Essen, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie , des Kindes- und Jugendalters, Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Patient:innen, die an Anorexia nervosa (AN) leiden, berichten häufig, neben den für Essstörungen typischen Symptomen, auch über Beschwerden des Gastrointestinaltrakts, sowohl bei Beginn der Erkrankung als auch im Verlauf der Behandlung (Riedlinger et al., 2022). Der Zusammenhang zwischen gastrointestinalen Symptomen und dem Schweregrad der Starvation und der Psychopathologie der AN, insbesondere im Kindes- und Jugendalter, ist bislang noch nicht abschließend geklärt. Die vorliegende Studie untersuchte retrospektiv das Auftreten gastrointestinaler Symptome sowie deren Zusammenhang mit Parametern der Unterernährung, Entzündungsmarkern und der Schwere psychiatrischer Symptome in einer Kohorte von Kindern und Jugendlichen mit AN, die sich in stationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung befanden.

Methodik: Behandlungs- und Labordaten, Angaben zu gastrointestinalen Symptomen sowie die Ergebnisse der standardisierten kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik (Essstörungspsychopathologie, depressive Symptomatik und Angstsymptome) wurden retrospektiv bei Patient:innen mit typischer und atypischer AN extrahiert. Eingeschlossen wurden ausschließlich Fälle mit stationärer Aufnahme zwischen 2019 und 2024. Die statistischen Analysen erfolgten mit SPSSv29.0.

Ergebnisse: Mindestens ein gastrointestinales Symptom wiesen 83 % der Patient:innen auf. Es zeigten sich signifikante Zusammenhänge zwischen der Anzahl gastrointestinaler Beschwerden und der Schwere der Psychopathologie sowie der Ausprägung der Starvation.

Diskussion und Ausblick: Die vorliegende retrospektive Analyse verdeutlicht die erhebliche Belastung durch gastrointestinale Symptome bei Kindern und Jugendlichen mit stationär behandlungsbedürftiger AN. Der Schweregrad der AN scheint mit dem Auftreten gastrointestinaler Symptome assoziiert zu sein. Eine Limitation der Studie ist das retrospektive Design. Implikationen für die Diagnostik und Behandlung gastrointestinaler Symptome sowie für das Management der AN im Kindes- und Jugendalter werden diskutiert.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, gastrointestinale Beschwerden, Darm-Hirn-Achse

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1430 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

GC-MS-Analyse des Urin-Steroid-Metaboloms zeigt eine gestörte Regulation adrenaler, gonadaler und neuroaktiver Steroide bei Jugendlichen mit depressiven Symptomen

Mitwirkende:
Lars Dinkelbach (lars.dinkelbach@uk-essen.de)*[1], Stefan A. Wudy[2], Michaela F. Hartmann[2], Lars Libuda[3], Manuel Föcker[4], Johannes Hebebrand[5], Anke Hinney[6], Uta Nöthlings[7], Corinna Grasemann[8], Raphael Hirtz[9]

[1] Kinderklinik II, Universitätsklinikum Essen, Düsseldorf
[2] Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Justus-Liebig Universität Giessen, Giessen
[3] Institut für Ernährung, Konsum und Gesundheit, Universität Paderborn, Paderborn
[4] LWL-Kinder- und Jugendpsychiatrie, Campus Gütersloh, Ruhr-Universität Bochum, Gütersloh
[5] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, LVR-Klinikum Essen, Universität Duisburg-Essen, Essen
[6] Sektion für Molekulargenetik Psychischer Störungen, LVR-Universitätsklinik Essen, Universität Duisburg-Essen, Essen
[7] Institut für Ernährungs- und Lebensmittelwissenschaften, Universität Bonn, Bonn
[8] Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsmedizin Mainz, Mainz
[9] Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Helios Universitätsklinikum Wuppertal, Wuppertal
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bisherige Studien zum Steroidprofil affektiver Störungen weisen auf eine stressbedingte Pathogenese hin. Bei Jugendlichen beschränken sich diese jedoch auf Teilaspekte des Steroidspektrums und fokussieren überwiegend auf Glukokortikoide. Um ein umfassenderes Bild zu gewinnen, wurden in der vorliegenden Studie Urinmetabolite adrenaler, gonadaler und neuroendokriner Steroide mittels Gaschromatographie-Massenspektrometrie (GC-MS) untersucht.

Methodik: In dieser Querschnittsstudie wurden 24-Stunden-Ausscheidungsraten (µg/24 h) von 39 Steroidmetaboliten im Urin bei 75 jugendlichen psychiatrischen Patient:innen (64 weiblich, 15,6 ± 1,3 Jahre) mit mindestens milder depressiver Symptomatik (Beck-Depressions-Inventar II > 13) sowie bei 75 alters-, geschlechts- und pubertätsstatus-gematchten Kontrollen (63 weiblich, 15,4 ± 1,3 Jahre) bestimmt.

Ergebnisse: Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigten die Patient:innen signifikant erhöhte Ausscheidungsraten (µg/24 h) von Corticosteronmetaboliten (Median = 608,4, IQR 342,4-1208,2 vs. 321,0, IQR 243,9-443,8), Dehydroepiandrosteron-(DHEA)-Metaboliten (Median = 1253,8, IQR 569,8-2796,2 vs. 519,5, IQR 254,0-1028,7), Androgenmetaboliten (Median = 6721,0, IQR 4185,6-9395,8 vs. 3680,4, IQR 2510,8-5419,0) sowie einzelner Progesteronmetaboliten. Das Muster der Glukokortikoidmetabolit-Ausscheidungsraten ähnelte dabei einem Cushing-Syndrom. Multivariate Machine-Learning-Analysen identifizierten das Verhältnis von Tetrahydro-11-Desoxycorticosteron (TH-DOC) zu Corticosteronmetaboliten als vielversprechenden Marker zur Unterscheidung von Patient:innen und Kontrollen (AUC = 0.800,95 %-CI [0.702 - 0.882]).

Diskussion und Ausblick: Das Urin-Steroid-Metabolom weist auf deutliche Veränderungen der HPA-Achsenfunktion bei Jugendlichen mit depressiven Symptomen hin. Die erhöhten Ausscheidungsraten ACTH-abhängiger Hormone sprechen für eine chronische Stressbelastung bei Jugendlichen mit depressiven Symptomen. Das Verhältnis von TH-DOC zu Corticosteron-metaboliten könnte künftig zur Identifikation von Risikopatient:innen oder zur personalisierten Therapieplanung beitragen.

Stichwörter:
Depression, Steroide, Biomarker

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1455 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Generationsübergreifende Verläufe finanzieller und klimabezogener Sorgen in Krisenzeiten: Ergebnisse einer Längsschnittstudie über vier Alterskohorten in Deutschland

Mitwirkende:
Jasmin Hammann (jasmin.hammann@uniklinik-ulm.de)*[1], Lena Peter[1], Franziska Köhler-Dauner[1], Jörg M. Fegert[1], Jonas Fegert[2]

[1] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
[2] FZI Forschungszentrum Informatik, Karlsruher Institut für Technologie, Karlsruhe
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Sorgen beeinflussen, wie Menschen mit Unsicherheit und Bedrohungen umgehen. Finanzielle und klimabezogene Sorgen sind in der aktuellen globalen "Polykrise" besonders salient und stehen im Zusammenhang mit psychischer Belastung. Studien deuten darauf hin, dass Sorgen in der Generation Z besonders stark ausgeprägt sind. Ziel dieser Studie war es deshalb, finanzielle und klimabezogene Sorgen im Längsschnitt in vier Alterskohorten zu untersuchen.

Methodik: Analysiert wurden Daten von 25.143 Teilnehmenden und 112.858 Beobachtungen der deutschen Teilstichprobe des fortlaufenden Projekts SOSEC - Social Sentiment in Times of Crises. Finanzielle und klimabezogene Sorgen wurden jeweils über eine aus einer explorativen Faktorenanalyse abgeleiteten 2-Item-Skala erfasst. Mittels hierarchisch linearer Modelle wurden Effekte von Generation, Erhebungszeitraum (3-Monats-Intervalle), Geschlecht und Beschäftigung auf finanzielle und klimabezogene Sorgen untersucht, einschließlich Interaktionen und post-hoc Gruppenvergleichen.

Ergebnisse: Die Generation Z zeigte über fast alle Erhebungszeiträume hinweg höhere finanzielle Sorgen als die älteren Generationen, außer im ersten Zeitraum im Vergleich zur Generation Y. Klimabezogene Sorgen waren in der Generation Z durchgehend höher als in der Generation Y und, abgesehen von den ersten beiden Erhebungszeiträumen, auch höher als in der Generation X. Generation Z und Babyboomer/ Traditionalisten unterschieden sich hingegen nur im letzten Erhebungszeitraum signifikant hinsichtlich Klimasorgen. Frauen berichteten mehr finanzielle und klimabezogene Sorgen als Männer. Eine Beschäftigung war mit weniger finanziellen Sorgen, aber nicht mit Klimasorgen verbunden.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Generation Z tendenziell stärker besorgt über Finanzen und Klima ist als ältere Kohorten. Aktuelle politische Entwicklungen in Deutschland könnten diese Sorgen noch verstärken und einen Anstieg von Angst, depressiven Symptomen und Wut begünstigen.

Stichwörter:
Generationsunterschiede, Generation Z, Babyboomer, finanzielle Sorgen, Klimasorgen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2132 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6C9 Störung des Sozialverhaltens

Genetische und umweltbedingte Einflüsse mediiert durch Emotionsregulationsfähigkeiten bei Mädchen und Jungen mit Störungen des Sozialverhaltens

Mitwirkende:
Christine Margarete Freitag (c.freitag@em.uni-frankfurt.de)*[1], the FemNAT-CD consortium, Andreas Geburtig-Chiocchetti[1]

[1] Universitätsmedizin Frankfurt, Klinik für KJPPP, Frankfurt
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Fähigkeiten zur Emotionsregulation (ER) - wie kognitive Neubewertung oder expressive Unterdrückung - stehen in engem Zusammenhang mit internalisierenden Störungen, aber auch Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen. Eine zentrale Bedeutung der ER wird ebenfalls bei aggressiven Verhalten vermutet, jedoch wurde der Einfluss von Prozessen der kognitiven Neubewertung oder expressiven Unterdrückung von Emotionen bisher nicht im Detail untersucht. Ziel der vorliegenden Arbeit ist daher die Betrachtung der vermittelnden Rolle von Emotionsregulationsfähigkeiten auf genetische und Umweltrisikofaktoren bei reaktiv und proaktiv aggressiven Verhaltens (AV) bei Mädchen und Jungen.

Methodik: Stichprobe der FemNAT-CD Kohorte (N=669 Mädchen, 345 Jungen; ~ 55% mit Störungen des Sozialverhaltens (SSV) (Freitag et al. 2018); Fragebögen: „Emotion Regulation Questionnaire“ (ERQ), „Reactive-Proactive Aggression Questionnaire“ (RPQ); poligenetischer Risikosore (PGS) für AV (EAGLE-Konsortium); Exposition von pränatalem Rauchen, pränataler Gewalt, frühen familiären Risikofaktoren und Trauma (K-SADS-PL) sowie elterlicher Bildungsstatus (ISCED). Statistische Analysen: Strukturgleichungsmodelle (Structural Equation Modelling) zur Erfassung von (1) Korrelationen von PGS und Umweltrisikofaktoren mit reaktivem und proaktivem AV, (2) Interaktionseffekte von PGS und Umweltrisikofaktoren mit den zwei Kernaspekten der ER (kognitive Neubewertung, expressive Unterdrückung), kontrolliert für SSV Status, Alter, IQ, und Pubertätsstatus, (3) mögliche Mediationseffekte der ER.

Ergebnisse: Haupteffekte, welche die Varianz von reaktiver, proaktiver und zusammengefassten AV erklären, wurden für frühe familiäre Risikofaktoren sowie das Erleben von Traumata beobachtet. Polygenetisches Risiko zeigte eine Wechselwirkung mit expressiver Unterdrückung von Emotionen bei der Varianz von AV. Unabhängig vom SSV-Status vermittelten ER-Fähigkeiten nicht den Einfluss genetischer oder umweltbedingter Faktoren auf reaktive, proaktive oder zusammengefassten AV.

Diskussion und Ausblick: Ergebnisse replizieren die Assoziation von Umweltrisikofaktoren mit reaktivem und proaktivem AV, unabhängig vom SSV-Status. Die Wechselwirkung von expressiver Emotionsunterdrückung mit polygenetischem Risiko zeigt, dass kognitive Neubewertung das polygenetische Risiko für AV abschwächen könnte. Da keine Mediation von Umwelt- oder genetischen Effekten durch selbstberichtete Emotionsregulationsfähigkeiten beobachtet wurde, müssen theoretische Modelle zur Ätiologie AV bei Kindern und Jugendlichen unabhängig von SSV möglicherweise entsprechend angepasst werden.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1564
Sonstige

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Genetische Mechanismen bei der Essstörung Anorexia nervosa

Mitwirkende:
Anke Hinney (anke.hinney@uni-due.de)*[1], Luisa Rajcsanyi[1]

[1] Universitätsklinikum Essen, Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Anorexia nervosa (AN) ist eine psychische Erkrankung, die durch starkes Untergewicht und eine Körperschemastörung gekennzeichnet ist. Familien-, Zwillings- und Adoptionsstudien belegen eine robuste genetische Komponente. Genomweite Assoziationsstudien (GWAS) haben relevante genetische Loci identifiziert und deuten darauf hin, dass AN eine metabo-psychiatrische Erkrankung ist. Störungsübergreifende Analysen zeigen, dass das Gen für das C-terminale Bindungsprotein 2 (*CTBP2*) eine Rolle sowohl bei AN als auch bei der Gewichtsregulation spielt. Geschlechtsgetrennte Analysen zeigen, dass die Effekte für das Körpergewicht vorwiegend durch Frauen bedingt sind. Epigenetische Analysen haben bisher keine bestätigten Ergebnisse erzielt.

Methodik: Es werden zentrale Erkenntnisse zur Genetik der AN vorgestellt, mit Fokus auf genetische und funktionelle Analysen zum *CTBP2*-Gen. Letztere umfassten eine Mutationsanalyse der kodierenden Regionen von *CTBP2* bei 462 Patientinnen mit AN, 490 Kindern und Jugendlichen mit schwerer Adipositas sowie bei 445 gesunden schlanken und 168 normalgewichtigen Personen. Anschließend wurden funktionelle Analysen im Tiermodell durchgeführt, um die Expression der Ribeye-Isoform von *CTBP2* im Hypothalamus zu untersuchen und deren Regulation durch Leptin zu prüfen. Zudem werden Methylierungsdaten bei der AN berichtet.

Ergebnisse: In Mutationsanalysen wurden 24 Varianten im RIBEYE-spezifischen Exon von *CTBP2* identifiziert. Erstmals konnte Ribeye-mRNA im murinen Hypothalamus nachgewiesen werden. Bisher war diese Isoform lediglich in der Retina nachweisbar. Im Mausmodell zeigte sich eine erhöhte Expression von Ribeye im Hypothalamus von Leptin-behandelten $Lep^{ob/ob}$-Mäusen, unabhängig von Nahrungsaufnahme oder Gewichtsverlust. Wir konnten zudem zeigen, dass die starke Gewichtszunahme bei der Behandlung von Patientinnen mit AN keinen Effekt auf das Methylom hat.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde bestätigen eine starke genetische Komponente bei AN und liefern neue Einblicke in mögliche biologische Mechanismen. Störungsübergreifende Ansätze wie die Untersuchung von *CTBP2* eröffnen neue, geschlechtsspezifische Perspektiven für das Verständnis bisher unbekannter Regulationswege, wie die Rolle von Ribeye für die Körpergewichtsregulation. Die Relevanz epigenetischer Effekte muss noch weiter untersucht werden.

Stichwörter:
Genetik, Anorexia nervosa, Methylierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1496 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A05 Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung

Geschlechterspezifische Aspekte bei Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS)

Mitwirkende:
Susanne Walitza (susanne.walitza@pukzh.ch)*[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Jahrzehntelang wurden die Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen (ADHS) im Kindes- und Jugendalter deutlich häufiger bei Jungen (m) als bei Mädchen (w) diagnostiziert und behandelt. Die Geschlechterverteilung lag in Untersuchungen von Inanspruchnahmepopulationen bei 4:1 (m:w) und in Studien der Allgemeinbevölkerung bei 2-3:1 (m:w). Nicht zuletzt Studien zur ADHS über die Lebensspanne zeigten, dass das Geschlechterverhältnis im Erwachsenenalter ausgeglichen ist. Vor dem Hintergrund der ADHS als neuromentale Entwicklungsstörung stellt sich die Frage, warum ADHS bei Mädchen auch heute noch oftmals mit Verzögerung von mehreren Jahren oder gar nicht diagnostiziert wird. Diese Jahre der nicht erkannten und nicht behandelten Störung umfassen teilweise die gesamte Schul- und Ausbildungszeit und verursachen einen erheblichen Leidensdruck und Nachteil für die betroffenen Mädchen und jungen Frauen.

Methodik: Narrativer und integrativer Review.

Ergebnisse: Auch wenn ADHS heute bei Mädchen häufiger erkannt wird, wird sie immer noch oftmals später diagnostiziert und seltener medikamentös behandelt. Man kann ebenfalls davon ausgehen, dass deutlich weniger Mädchen einen Nachteilsausgleich erhalten. Andererseits erhalten sehr viele Jungen im Alter von 14-16 Jahren Medikation, teilweise überproportional häufig im Vergleich zu ADHS-Patienten in anderen Altersgruppen.

Diskussion und Ausblick: Die Gründe für eine unterschiedliche Diagnostik und Behandlung von ADHS bei Mädchen liegen - neben dem geschlechtsspezifischen klinischen Phänotyp selbst - nicht zuletzt in der Wahrnehmung und Beurteilung von Eltern und Lehrpersonen, aber auch in der unterschiedlichen diagnostischen und therapeutischen Einordnung durch Kliniker:innen. Der Beitrag diskutiert auch neurobiologische und geschlechtsspezifische Unterschiede (z. B. molekulargenetische Marker) sowie gesellschafts- und familienbasierte Aspekte, die für ein besseres Verständnis und eine frühere Erkennung der ADHS bei Mädchen sowie eine adäquate, geschlechtsspezifische Behandlung relevant sein können.

Stichwörter:
Geschlechtersensible Medizin, ADHS, neuromentale Entwicklungsstörungen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1362
Sonstige

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Geschlechtswendigkeit bei psychischen Erkrankungen

Mitwirkende:
Luisa Rajcsanyi[1], Anke Hinney (anke.hinney@uni-due.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Essen, Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Geschlechtersensible Medizin berücksichtigt die biologischen und soziokulturellen Unterschiede zwischen Männern und Frauen sowie deren Einfluss auf Gesundheit, Krankheitserleben und Behandlung. Historisch wurden Frauen in der medizinischen Forschung über Jahrzehnte systematisch ausgeschlossen, was zu erheblichen Wissenslücken führte. Moderne geschlechtersensible Ansätze verdeutlichen jedoch, wie unterschiedlich Männer und Frauen in Bezug auf Erkrankungen sind. In der Psychiatrie und Psychosomatik zeigen sich vielen geschlechtswendige Erkrankungen. So wird eine Anorexia nervosa (AN) überwiegend bei jungen Frauen diagnostiziert, was nicht nur klinische, sondern auch forschungsrelevante Konsequenzen hat.

Methodik: Wir zeigen aktuelle Forschungsergebnisse zu geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Prävalenz, Symptomatik und Behandlung verschiedener psychischer Erkrankungen. Ein besonderer Fokus liegt auf den Unterschieden zwischen Männern und Frauen bei AN, einschließlich genetischer, epidemiologischer und klinischer Aspekte.

Ergebnisse: Epidemiologischen Studien zeigen deutliche Geschlechterunterschiede: Frauen erkranken häufiger an Ess- und Angststörungen, während Männer häufiger von Verhaltens- und Entwicklungsstörungen, wie Autismus betroffen sind. Bei AN zeigt sich eine klare Geschlechtswendigkeit: überwiegend junge Frauen erkranken, was sich in der Forschung widerspiegelt. So umfasst die bislang größte genomweite Assoziationsstudie zu AN weniger als 500 männliche von insgesamt fast 17.000 Patient:innen. Darüber hinaus variieren Symptomprofile und Diagnosealter zwischen den Geschlechtern, und geschlechtsspezifische genetische Unterschiede sind dokumentiert.

Diskussion und Ausblick: Die systematische Berücksichtigung biologischer und soziokultureller Unterschiede ist essentiell, um eine gerechte und geschlechtersensible Versorgung sicherzustellen. Zukünftige Forschung muss gezielt geschlechtsspezifische Analysen einbeziehen, um Behandlungskonzepte weiterzuentwickeln und bestehende Wissenslücken zu schließen - sowohl bei psychischen Erkrankungen wie AN als auch im gesamten Spektrum der medizinischen Versorgung.

Stichwörter:
Geschlechtswendigkeit, Anorexia nervosa, psychische Störungen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1291
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Gesellschaftliche Auswirkungen von digitalen Diensten: Suchtgefahren und Regulierungsansätze zum Schutz von Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Kerstin Paschke (k.paschke@uke.de)*[1]

[1] DZSKJ, UKE, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: 2022 verabschiedete das Europäische Parlament ein umfassendes Regelungspaket für digitale Dienste (Digital Services, DS), einschließlich sozialer Medien und anderer Online-Plattformen. Aufgrund ihrer Reichweite stellen DS mit mehr als 45 Millionen monatlich aktiven Nutzern erhebliche Risiken für Grundrechte, demokratische Prozesse und die öffentliche Gesundheit dar - insbesondere durch die Verbreitung illegaler Inhalte und manipulative Mechanismen zur Verlängerung der Nutzungsdauer. Nach Artikel 35 des Digital Services Act (DSA) sind sie daher verpflichtet, wirksame Maßnahmen zur Risikominderung zu ergreifen. Die Umsetzung des deutschen DSA, der im Mai 2024 in Kraft tritt, wird von der Bundesnetzagentur (BNetzA) koordiniert, die für die Durchsetzung der Vorschriften bei Anbietern mit Sitz oder rechtlicher Vertretung in Deutschland verantwortlich ist. Sie beauftragte eine Studie, die das Suchtpotenzial digitaler Dienste sowie deren soziale und gesundheitsbezogene Auswirkungen beschreibt und Maßnahmen zur Risikoreduktion untersucht.

Methodik: Das Beratungsnetzwerk Deloitte führte eine bibliografische Studie in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters durch. Neben einer umfassenden Literaturrecherche und Expert:innenbewertungen kamen auch rechtsvergleichende Methoden zum Einsatz.

Ergebnisse: Das Suchtpotenzial digitaler Dienste wird besonders durch Strategien zur Maximierung der Nutzungsbindung gefördert. Kommerzielle, datengetriebene Interessen stehen einer sicheren Online-Nutzung erheblich entgegen. Beschrieben werden auch regulatorische Maßnahmen von Plattformen sowie politische Initiativen auf internationaler Ebene zum Schutz junger Nutzer:innen.

Diskussion und Ausblick: Eine wirksame Minimierung der Risiken digitaler Abhängigkeit erfordert eine Kombination aus rechtlichen Rahmenbedingungen, technologischen Lösungen und edukativen Maßnahmen. Die Umsetzung dieser Ansätze kann es der BNetzA ermöglichen, wesentlich zu einer sicheren und gesunden digitalen Umgebung auf nationaler Ebene beizutragen.

Stichwörter:
problematische Mediennutzung, Digital Service Act, Regulierung, Kinderschutz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1935 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Gesellschaftliche Einstellungen zu Kindern mit psychischen Belastungen in der deutschen Allgemeinbevölkerung: Soziale Determinanten und Veränderungen vor, zu Beginn und nach der COVID Pandemie

Mitwirkende:
David Bürgin (david.buergin@upk.ch)*[1], Martin Schröder[1], Nils Jenkel[1], Elmar Brähler[2], Nicolas Rüsch[3], Cedric Sachser[4], Jörg M. Fegert[5], Marc Schmid[1]

[1] Univ. Psychiatrische Kliniken (UPK), Basel, Schweiz, Basel
[2] Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig
[3] Klinik für Psychiatrie II, Universität Ulm und BKH Günzburg, Ulm
[4] Lehrstuhl für Klinische Kinder- und Jugendlichenpsychologie, Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Bamberg
[5] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Belastungen im Kindes- und Jugendalter gehen häufig mit erlebter wie auch gesellschaftlicher Stigmatisierung und Selbststigmatisierung einher. Einstellungen in der Bevölkerung beeinflussen die Akzeptanz und Nutzung professioneller Hilfen maßgeblich. In dieser Studie wurde untersucht, wie verbreitet negative Einstellungen gegenüber psychisch belasteten jungen Menschen sind, welche sozialen Faktoren damit einhergehen und ob sich diese Haltungen im Verlauf der COVID Pandemie verändert haben.

Methodik: Zwei repräsentative Befragungen der deutschen Allgemeinbevölkerung (N = 4.888; MAlter = 49,6 Jahre; 51,3 % Frauen) wurden 2020 und 2024 durchgeführt. Gesellschaftliche Einstellungen zu jungen Menschen mit psychischen Belastungen wurden mit einer neu entwickelten Skala gemessen, einschließlich wahrgenommener Benachteiligung, eigener stigmatisierender und akzeptierender Haltungen sowie Scham bei der Inanspruchnahme medizinischer und therapeutischer Hilfen für das eigene Kind.

Ergebnisse: In der Bevölkerung besteht ein breites Bewusstsein für die gesellschaftliche Benachteiligung von jungen Menschen mit psychischen Belastungen. Während viele Menschen Betroffene akzeptieren, sind stigmatisierende Einstellungen und Scham beim Hilfesuchen zwar seltener, bleiben aber maßgeblich relevant. Alter, Geschlecht, Bildung und Nationalität zeigen spezifische Zusammenhänge mit den erfassten Einstellungen. Im Vergleich zu vor der Pandemie ist das gesellschaftliche Bewusstsein für Benachteiligung während des Lockdowns und danach signifikant gestiegen, während eigene Einstellungen stabil blieben und Scham bei der Inanspruchnahme medizinischer, nicht aber therapeutischer Hilfen zunahm.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde verdeutlichen ambivalente Entwicklungen: Es gibt eine zunehmende gesellschaftliche Sensibilität, konstante individuelle Einstellungen und fortbestehende und teilweise wachsende Hürden bei der Nutzung professioneller Hilfen. Die Befunde unterstreichen die Notwendigkeit, Aufklärung und entstigmatisierende Maßnahmen weiter auszubauen, um Barrieren für betroffene Familien abzubauen und einen niedrigschwelligen Zugang zu Unterstützung zu ermöglichen.

Stichwörter:
Epidemiologie, Allgemeinbevölkerung, Einstellungen, COVID, Soziale Determinanten

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1731 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Kontext von Mediennutzung und medienbezogenem Erziehungsverhalten: Ein systematisches Review

Mitwirkende:
Isabel Brandhorst (Isabel.Brandhorst@med.uni-tuebingen.de)*[1], Thorsten Naab[2], Christine Lämmle[1], Ronja Brandhorst[1], Tobias Renner[1]

[1] Universitätsklinikum Tübingen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Tübingen
[2] Deutsches Jugendinstitut, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Digitale Medien spielen eine zentrale Rolle im Alltag der meisten Kinder und Jugendlichen. Studien nehmen zunehmend die gesundheitlichen Folgen von Medienkonsum und elterlichem Medienerziehungshandeln in den Blick. In der Zusammenfassung der Forschungsevidenz fokussieren bestehende systematische Literaturstudien sowie Metaanalysen bisher auf einzelne Gesundheitsindikatoren wie beispielsweise Übergewicht, Suchtverhalten oder Depression (Fam et al., 2023; Lukavaská et al, 2022). Die vorliegende Studie weitet diesen Blick, indem sie eine systematische Aufbereitung von Forschungsarbeiten zu Gesundheitsindikatoren nach ICD-11-Kriterien im Zusammenhang mit Mediennutzungsverhalten und elterlicher Medienerziehung vornimmt.

Methodik: Es wurde eine extensive systematische Literaturrecherche anhand der PICO-Methode in den Datenbanken Web of Science, EBSCOhost und PubMed durchgeführt. Hierbei wurden alle zwischen 2010 und 2024 publizierten Studien aufgegriffen, die in Titel oder Abstract mindestens ein Konstrukt elterlicher Medienerziehung oder Bildschirmmediennutzung im Zusammenhang mit mindestens einem Gesundheitsindikator bei Personen im Alter bis 21 Jahre nennen. Qualitative Studien, Metaanalysen, Studien zu Säuglingen sowie Duplikate wurden ausgeschlossen. Bei den dadurch identifizierten 4.085 Studien wurde anhand von Abstract, Methoden- und Ergebnisdarstellung geprüft, ob die Konstrukte in einen statistischen Zusammenhang gebracht werden. Es wurden 83 Artikel für die Analyse identifiziert, sodass insgesamt N=70.163 Kinder (M=10 Jahre) und N=25.793 Eltern (M=38 Jahre) in die Analyse einbezogen werden konnten.

Ergebnisse: Die inkludierten Studien wurden hinsichtlich der Assoziationen zwischen elterlichem medienbezogenen Erziehungsverhalten und Gesundheitsindikatoren sowie zwischen der Nutzung von Bildschirmmedien und Gesundheitsindikatoren systematisch kodiert. Zum aktuellen Zeitpunkt befinden sich die Daten in Auswertung.

Diskussion und Ausblick: Beim Kongress wird eine umfassende Übersicht über Zusammenhänge zwischen Erziehungsverhalten, Mediennutzung und gesundheitlichen Outcomes nach ICD-11 präsentiert unter Berücksichtigung von potenziellen Mediatoren, relevanten Kontrollvariablen und der Richtung der Assoziationen.

Stichwörter:
Medienerziehung, Mediennutzung, Gesundheit, Kinder und Jugendliche, Eltern

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2115 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Gesundheitsökonomische Aspekte des Autismus-Lotsen

Mitwirkende:
Roman Kliemt (roman.kliemt@wig2.de)*[1], Susan Högg[2] , Sanna Stroth[3], Veit Roessner [4], Stefan Röpke [5], Anika Langmann [3], Nicole Wolff[4] , Michaela Fleige[5] , Luise Poustka[2], Inge Kamp-Becker [2]

[1] WIG2-Institut, Leipzig
[2] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg
[3] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Philipps-Universität Marburg, Marburg
[4] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden
[5] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) sind lebenslange Beeinträchtigungen, die mit hohen Versorgungskosten einhergehen. Eine frühzeitige Diagnostik verbessert die Langzeitprognose, wird jedoch häufig durch lange Wartezeiten in spezialisierten Einrichtungen verzögert. Ziel des Projekts Autismus-Lotse war es, durch ein Trainings-Tool die Zuweisung zu spezialisierten Stellen zu optimieren, eine frühere Diagnostik zu ermöglichen und Versorgungskosten zu senken.

Methodik: Die gesundheitsökonomische Evaluation erfolgte im Rahmen einer prospektiven, multizentrischen, kontrollierten Kohortenstudie. Bewertet wurden kurz- und langfristige (2 Jahre vor und vier Jahre nach Diagnostik) Versorgungskosten sowie die Kosteneffektivität mit dem Outcome "richtig-positive Diagnosen". Datengrundlage bildeten Primärdaten der Studienzentren zu Screening, Diagnosestellung und Verordnungen; die Kostensätze wurden aus GKV-Routinedaten abgeleitet. Für die Langzeitanalyse wurden Kosten zwei Jahre vor und vier Jahre nach Diagnosestellung berücksichtigt. Primär- und Routinedaten wurden mittels Propensity-Score-Matchings miteinander verknüpft. Die Effizienz wurde mittels ICER (inkrementelle Kosteneffektivitätsrelation) ermittelt.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 1.527 Screenings bzw. Diagnosestellungen analysiert (Intervention: 363; Kontrollgruppe: 1.164). Die jährlichen Kosten für Diagnostik und Verordnungen lagen bei Teilnehmenden der Interventionsgruppe um 2.412,04 EUR niedriger als in der Kontrollgruppe. Im Langzeitverlauf reduzierten sich die Kosten bei Kindern und Jugendlichen mit ASS um 2.942,26 EUR. Der Anteil richtig-positiver Diagnosen betrug 28,8 % in der Interventions- und 37,5 % in der Kontrollgruppe, entsprechend einer um 8,7 Prozentpunkte geringeren Positivrate. Das inkrementelle Kosteneffektivitätsverhältnis (ICER) lag bei 130,59 EUR.

Diskussion und Ausblick: Eine frühere Diagnostik führte zu geringeren Versorgungskosten, die Qualität der Zuweisungen zu spezialisierten Stellen konnte jedoch nicht verbessert werden. Aufgrund deutlicher geschlechtsspezifischer Unterschiede sollte das Trainings-Tool hinsichtlich einer besseren Differenzierung zwischen Autismus und anderen Störungen sowie zwischen den Geschlechtern weiterentwickelt und erneut gesundheitsökonomisch evaluiert werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1423 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Gewaltfreie Erziehung: aktuelle Perspektiven auf Erziehungsstrafen, elterliches Erziehungsverhalten, Risikofaktoren und Kinderschutz

Mitwirkende:
Emily Sitarski (emily.sitarski@uniklinik-ulm.de)*[1], Therese Hiller[1], Benjamin Moritz[1], Jörg M. Fegert[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, KJPPP, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Beitrag präsentiert anhand empirischer Befunde aus dem Jahr 2024/2025 gesellschaftliche Einstellungen zu körperlichen und, insbesondere zu emotionalen Strafen, sowie elterliches Erziehungsverhalten seit Inkrafttreten des Rechts auf gewaltfreie Erziehung im Jahr 2000.

Methodik: Die Studie basiert auf einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung (N = 2.530). Die Erhebung fand zwischen Oktober 2024 und Februar 2025 statt.

Ergebnisse: 66,8 % der Befragten lehnen körperliche Bestrafung als Erziehungsmethode ab (2016: 55,2 %, 2020: 56,6 %). Emotionale Strafen werden insgesamt häufiger abgelehnt (73,0 %).
Signifikant rückläufig jeweils gegenüber den Erhebungsjahren 2016 und 2020 ist auch die Zustimmung zu der Aussage "Ein Klaps auf den Hintern hat noch keinem Kind geschadet" (2016: 53,7 %, 2020: 52,4 %, 2024/2025: 36,9 %; $X^2(2) = 215,7$, $p < 0,001$). Mehr als die Hälfte der Befragten hat in ihrer Kindheit emotionale Strafen selbst erlebt. Selbst erlebte emotionale Strafen gehen mit einer signifikant höheren Zustimmungs- und Anwendungsrate sowohl von emotionalen (Zustimmung: 49,3 % emotionale Strafen erlebt vs. 2,1 % keine emotionalen Strafen erlebt; $X^2(1) = 720,4$, $p < 0,001$, Phi = 0,54, n = 2.506; Anwendung: 64,4 % emotionale Strafen erlebt vs. 5,4 % keine emotionalen Strafen erlebt; $X^2(1) = 555,3$, $p < 0,001$, Phi = 0,61, n = 1.519) als auch von Körperstrafen (Zustimmung: 51,8 % emotionale Strafen erlebt vs. 12,8 % keine emotionalen Strafen erlebt; $X^2(1) = 720,4$, $p < 0,001$, Phi = 0,54, n = 2.506; Anwendung: 61,1 % emotionale Strafen erlebt vs. 17,3 % keine emotionalen Strafen erlebt; $X^2(1) = 299,0$, $p < 0,001$, Phi = 0,44, n = 1.520) einher.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen, dass die gesetzliche Verankerung der gewaltfreien Erziehung keineswegs Symbolpolitik war. Sie zeigen auch, dass ein Teil der Gesellschaft nach wie vor körperliche und emotionale Strafen als angemessen ansieht, was unter anderem den anhaltenden Bedarf an Aufklärung und wirksamer, gezielter Prävention verdeutlicht. In diesem Beitrag werden Handlungsimpulse und Implikationen ausführlich benannt und anhand von Risikofaktoren diskutiert.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1551 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Gezielte Modulation des Belohnungsnetzwerks: Eine Studie zu Stimulationsparametern der tDCS

Mitwirkende:
Jasper Vöckel (jasper.voeckel@uk-koeln.de)*[1]

[1] Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Defizite in der Belohnungsverarbeitung sind zentrale Symptome in verschiedenen kinder- und jugendpsychiatrischen Erkrankungen, z. B. Anhedonie bei Depression oder Verzögerungsaversion bei ADHS. Beide Phänomene beruhen auf Dysfunktionen im kortikalen Belohnungsnetzwerk. Bisher fehlen spezifische Ansätze, dieses Netzwerk gezielt zu modulieren. Die transkranielle Gleichstromstimulation (tDCS) könnte hier einen innovativen Ansatz bieten.

Methodik: In einer prä-registrierten systematischen Übersichtsarbeit untersuchten wir den Zusammenhang zwischen modellierten elektrischen Feldern (Feldstärke und richtungsabhängige Komponenten) und behavioralen Parametern der Belohnungsverarbeitung. Eingeschlossen wurden Studien, in denen tDCS mit Aufgaben zur Belohnungsverarbeitung kombiniert wurde.

Ergebnisse: Für die Analyse der richtungsabhängigen Feldkomponenten zeigten sich starke Effekte, konsistent mit einer Modulation durch eine Anode über dem rechten präfrontalen und eine Kathode über dem parietalen Kortex.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse sprechen dafür, dass eine Stimulation des rechtsseitigen präfrontal-parietalen Netzwerkes eine vielversprechende Elektrodenmontage zur gezielten Modulation der Belohnungsverarbeitung darstellen könnte.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2632 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Grundlagen der DBT-A und DBT-Peer-Coaching in der KJP

Mitwirkende:
Tanja Tebrügge (tebruegge_s@ukw.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In diesem Workshop werden zentrale Grundlagen der Dialektisch-Behavioralen Therapie für Adoleszente (DBT-A) vermittelt und praxisnah mit dem Konzept des DBT-Peer-Coachings verknüpft. Im Mittelpunkt steht die Frage: Was kann die Grundhaltung der DBT für Betroffene an Veränderung ermöglichen - und wie können wir auf Augenhöhe einen echten Zugang schaffen?

Methodik/Ergebnisse: Die Teilnehmenden erhalten einen Einblick in die Haltung und Methoden der DBT-A, mit besonderem Blick auf die Bedeutung von Validierung, Akzeptanz und dialektischem Denken in der therapeutischen Arbeit mit Jugendlichen. Im Fokus wird das innovative Modell des DBT-Peer-Coachings vorgestellt, bei dem Betroffene im Therapieprozess durch Menschen begleiten und unterstützt werden, die Borderline aus dem eigenen Erleben kennen.

Diskussion und Ausblick: Wir diskutieren, wie Peer-Coaching nicht nur Brücken bauen, sondern auch Motivation und Selbstwirksamkeit auf Seiten der Jugendlichen fördern kann - und gleichzeitig Fachkräfte in der Beziehungsgestaltung entlastet und ergänzt. Durch interaktive Elemente, Fallbeispiele und Erfahrungsaustausch sollen sowohl professionelle als auch persönliche Perspektiven beleuchtet werden.Ziel des Workshops ist es, Impulse für eine kooperative, stärkenorientierte Haltung in der KJP zu geben - und gemeinsam zu erkunden, wie ein Miteinander auf Augenhöhe neue Wege in der Therapie eröffnen kann.

Stichwörter:

-

Zielgruppe: Fachkräfte aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie und angrenzenden Arbeitsfeldern, die sich für innovative und partizipative Ansätze in der therapeutischen Arbeit interessieren. Vorkenntnisse in DBT sind hilfreich, aber nicht erforderlich.

Literatur:
DBT-Skillsmanua

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1012 Poster
Therapie und Intervention

Haben das Alter oder das Geschlecht von Jugendlichen mit depressiven Erkrankungen Einfluss auf die Bewertung einer Psychoedukationsgruppe?

Mitwirkende:
Vincent Eggart (Vincent.Eggart@gmail.com)*[1]

[1] Kbo-Heckscher-Klinikum, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychoedukative Gruppenangebote gelten als wirksame Interventionen für depressive Jugendliche. Auf Grund der hohen Prävalenzzahlen und der geringen Kapazitäten stellt sich jedoch die Frage, für wen diese Intervention die passende ist. Ziel dieser Untersuchung ist daher die Analyse, ob alters- oder geschlechtsspezifische Unterschiede in der Wirksamkeit und Bewertung einer Psychoedukationsgruppe bestehen.

Methodik: Es handelt sich um eine monozentrische retrospektive Auswertung klinischer Routinedaten. Extrahiert, anonymisiert und ausgewertet wurden: Alter, Geschlecht, PHQ-9 Werte vor (T1) und nach Teilnahme (T2) an einer Psychoedukationsgruppe (N = 374) sowie Daten aus Evaluationsbögen (N = 386). Die Differenz der Werte im PHQ-9 (T1-T2) diente als Maß für die Veränderung der depressiven Symptomatik. Zur Überprüfung der Veränderung wurde ein gepaarter t-Test durchgeführt. Zusätzlich erfolgen Kovarianzanalysen und eine multiple lineare Regressionsanalyse zur Untersuchung des Einflusses von Alter und Geschlecht. Zudem wurde die durchschnittliche Bewertung der Intervention im Evaluationsbogen dargestellt. Ein Mann-Whitney-Test diente der Überprüfung geschlechts- oder altersspezifischer Unterschiede.

Ergebnisse: Insgesamt zeigte sich eine erwartbare signifikante Reduktion der PHQ-9-Werte zwischen T1 und T2 im Rahmen der jugendpsychiatrischen Regelbehandlung ohne Zusammenhänge zwischen Geschlecht, Alter und PHQ-9-Veränderung. Die Auswertung der sieben Skalen der Evaluationsbögen zeigte eine insgesamt hohe Akzeptanz der Intervention. Männliche Teilnehmer bewerteten die Intervention dabei signifikant positiver, insbesondere auf den Skalen: "Ich habe mich in der Gruppe sicher gefühlt" ($p < 0,012$), "Ich konnte persönliche Erfahrungen teilen" ($p < 0,001$) sowie "Ich weiß nun wie ich mir selbst helfen kann" ($p < 0,015$).

Diskussion und Ausblick: Trotz methodischer Limitationen lässt sich feststellen, dass psychoedukative Angebote mit schematherapeutischem Schwerpunkt eine gute Akzeptanz finden. Altersspezifische Unterschiede konnten nicht nachgewiesen werden. Bezüglich des Geschlechts bewerteten männliche Jugendliche das Angebot jedoch signifikant positiver. Nun stellt sich daher die Frage, ob eine stärkere geschlechtsspezifische Anpassung der Intervention sinnvoll wäre oder diese von männlichen Jugendlichen genutzt werden sollte.

Stichwörter:
Depression, Psychoedukationsgruppe, Wirksamkeitsprädiktoren

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1596 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Händigkeit bei Kindern - Überprüfung der Einschätzung als Teil der Schuleingangsuntersuchung

Mitwirkende:
Franziska Radicke (franziska.radicke@uni-greifswald.de)*[1], Susann Heusler[2], Astrid Bertsche[3], Silke Schmidt-Schuchert[4], Neeltje van den Berg[1]

[1] Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Community Medicine, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit (DZKJ), Greifswald
[2] Landkreis Vorpommern-Rügen, Fachdienst Gesundheit, Bergen auf Rügen
[3] Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Kinder und Jugendmedizin, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit (DZKJ), Greifswald
[4] Universität Greifswald, Institut für Psychologie, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit (DZKJ), Greifswald
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die zukünftige Schreibhand von Kindern wird in vielen Bundesländern während der Schuleingangsuntersuchung (SEU) mittels einer einfachen (teils suggestiven) Frage nach der bevorzugten Hand bestimmt. Wird dabei für die nicht präferierte Hand entschieden, kann dies eine Reihe weitreichender Folgen nach sich ziehen. Die Konsequenzen einer umgeschulten (Links)händigkeit können von Feinmotorik-, Konzentrations-, Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten über Rechts-Links-Unsicherheiten bis hin zu Rückzug, Minderwertigkeitskomplexen oder Verhaltensauffälligkeiten [z.B. AD(H)S, Bettnässen] reichen.
Die Auswertung der Ergebnisse der SEU (2019-2023) ergab, dass der Anteil der Kinder mit unklarer Händigkeit in Vorpommern-Rügen (V-R), deutlich höher war (7,4 %) als in anderen Landkreisen Mecklenburg-Vorpommerns (Durchschnitt: 2,0 %).

Methodik: Ziel der Studie war es, die Händigkeit während der Durchführung der SEU präziser zu ermitteln. Untersuchungsgebiet war die Insel Rügen. Eine genauere Methode zur Ermittlung der Händigkeit sollte durch einen Fragebogen zur Händigkeits-Anamnese für Eltern sowie strukturierte zusätzliche Beobachtungen und Dokumentationen durch Pflegekräfte und Ärzt:innen ermöglicht werden. Für Kinder mit unklarer Händigkeit wurde eine anschließende umfassende Händigkeitstestung durch zertifizierte Expert:innen angeboten. Die erweiterte SEU wurde 2024/25 angeboten.

Ergebnisse: Während der SEU 2024/25 beteiligten sich N = 413 Kinder an der erweiterten Untersuchung. Bei 20 % der Kinder beobachteten die Eltern einen Wechsel der Hand im täglichen Leben. Das Schreiben von Buchstaben oder Wörtern in Spiegelschrift wurde bei 36 % beobachtet. 29 % nutzten den linken Fuß zum Schwungholen beim Roller fahren und 23 % wechselten diesen. 81 % der Kinder wurden von den Eltern als rechtshändig eingeschätzt, während die Untersucher*innen nur 58 % der Kinder dieser Kategorie zuordneten und 24 % als unklar (8 % durch die Eltern).

Diskussion und Ausblick: Es gibt Unterschiede in der Beurteilung der Händigkeit zwischen Eltern und Untersucher:innen. 70 % der n = 35 Kinder mit unklarer Händigkeit, die sich dem zertifizierten Test bisher unterzogen haben, wurden als linkshändig eingestuft. Es gibt Anhaltspunkte für eine präzisere Einschätzung möglicher Linkshändigkeit durch bisher nicht beachtete Items, wie das Schreiben in Spiegelschrift.

Stichwörter:
Vorschulkinder, Händigkeit, Schuleingangsuntersuchung, Linkshändige Kinder

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1914 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Hat sich das stationär behandelte Patient:innenkollektiv mit Anorexia nervosa in den letzten 10 Jahren verändert?

Mitwirkende:
Linda Weber (Linda.Weber@uk-gm.de)*[1], Michael Haberhausen[1], Rebecca Machill[1], Darja Tutschkow[2], Katja Becker[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Marburg
[2] Philipps-Universität, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nach der Covidpandemie zeigte sich ein Anstieg der Inzidenz von Anorexia nervosa im Kindes- und Jugendalter sowie eine Zunahme des Schweregrades der Symptomatik. Die Zahl der stationär behandelten Patient:innen nahm zu.
Deswegen sollen am Beispiel der Marburger Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie die Veränderungen der Aufnahmezahlen, der Schweregrad der Symptomatik sowie etwaige Veränderungen in den Behandlungsverläufen der stationär behandelten Kinder und Jugendlichen mit Anorexia nervosa über die letzten 10 Jahre analysiert werden.

Methodik: Es werden die Behandlungsdaten von Patient:innen mit Anorexia nervosa verglichen, die in den letzten 10 Jahren (2015-2025) in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Marburg behandelt wurden. Um den möglichen Anstieg der stationär behandlungsbedürftigen Patient:innen zu untersuchen, werden die Aufnahmeraten über die letzten 10 Jahre hinweg verglichen. Zusätzlich werden Veränderungen der Patientencharakteristika untersucht (z.B. Alter, Geschlecht). Zur Einschätzung des Schweregrades der Symptomatik erfolgt ein Vergleich der BMI-Perzentilen bei Aufnahme sowie die Anzahl komorbider Störungen und Veränderungen in der medikamentösen Behandlung. Zur Beurteilung des Behandlungsverlaufes sollen Veränderungen in der Gewichtsentwicklung während der stationären Behandlung (Gewichtszunahme von Aufnahme bis Ende der stationären Behandlung) sowie die Behandlungsdauer und die Rate von Behandlungsabbrüchen untersucht werden.

Ergebnisse: Die Ergebnisse befinden sich aktuell noch in der Auswertung und werden im Symposium präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Es wird erwartet, dass sich in unserer Patientenstichprobe Veränderungen hinsichtlich Aufnahmeraten, Patientencharakteristika, Schweregrad der Symptomatik sowie im Behandlungsverlauf zeigen, die u.a. die gesellschaftlichen Veränderungen (z.B. Covidpandemie) widerspiegeln. Die beobachteten Veränderungen können neue Herausforderungen bei der stationären Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Anorexia nervosa aufzeigen und damit als Grundlage zur Anpassung therapeutischer Vorgehensweisen im stationären Setting dienen.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Versorgungsforschung, Covidpandemie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1674
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Häusliche Gewalt: Häufigkeiten, Folgen und Präventionslücke

Mitwirkende:
Jörg M. Fegert (Joerg.Fegert@uniklinik-ulm.de)*[1], Franziska Köhler-Dauner[1], Kim Magiera[1], Katrin Erlewein[1], Meike Vogt[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, KJPPP, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Häusliche Gewalt umfasst physische, psychische und sexuelle Gewalt und lässt sich analytisch in die Unterformen innerfamiliäre und partnerschaftliche Gewalt teilen. Seit 2015 steigt die Prävalenz häuslicher Gewalt in Deutschland im Hellfeld an. Dabei sind die Betroffenen mehrheitlich weiblich und die Tatpersonen männlich. Laut Dunkelfelduntersuchungen haben aber beide Geschlechter eine hohe Lebenszeitprävalenz von mehr als 50 % für die Opferwerdung von Partnerschaftsgewalt.

Methodik: Häusliche Gewalt verursacht physische, psychische und psychosoziale Folgen für die direkt Betroffenen und für die Kinder, die Zeugen der Gewalt werden. Körperlicher Stress, epigenetische Modifikationen und strukturelle Hirnveränderungen können zu lebenslangen Beschwerden führen. Für mitbetroffene Kinder ist das Erleben von häuslicher Gewalt eine belastende Kindheitserfahrung (ACE), die oft mit anderen ACEs zusammen auftritt und zu sich kumulierenden Folgen führt. Auch besteht das Risiko das erlebte Trauma transgenerational weiterzugeben. Zu der individuellen Belastung kommen direkte und indirekte finanzielle gesellschaftliche Folgekosten.

Ergebnisse: Die Istanbul-Konvention und das Gewalthilfegesetz legen wichtige Grundsteine für den Schutz von Frauen und Kindern vor häuslicher Gewalt. Jedoch wird für Deutschland bemängelt, dass die Umsetzung der Istanbul-Konvention nur unzureichend die Auswirkungen der häuslichen Gewalt auf Kinder als Zeugen berücksichtigt. Am Gewalthilfegesetz werden unter anderem fehlende Präventionsmaßnahmen und Täterarbeit kritisiert. Präventive Angebote sind ein Schutzfaktor vor häuslicher Gewalt. Allerdings fokussieren sich die bisherigen Präventionsansätze auf die universelle und die tertiäre Prävention und beziehen nicht das gesamte Familiensystem mit ein.

Diskussion und Ausblick: Der dadurch entstehenden Präventionslücke soll - im Sinne eines selektiven und indizierten Ansatzes - mit einem multisystemischen und aufsuchenden Interventionsangebot für Familien, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, begegnet werden. Ein solches Angebot sieht sich in Deutschland Finanzierungsschwierigkeiten gegenüber: Die Versäulung der Zuständigkeiten der Sozialgesetzbücher erschwert eine gemeinsame Finanzierungen aus Mitteln der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Gesundheitsversorgung (SGB V).

Stichwörter:
Häusliche Gewalt, Prävention, aufsuchende Behandlung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2243 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Herausforderungen in der Behandlung junger Erwachsener mit psychotischen Störungen

Mitwirkende:
Sebastian Walther (Walther_S5@ukw.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Klinik für Psychiatrie, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eine Reihe von schweren psychischen Erkrankungen tritt erstmals in der Spätadoleszenz bzw. im jungen Erwachsenenalter zutage. In der Erwachsenenpsychiatrie sehen wir viele 18-25-jährige Menschen, die sich erstmals aufgrund psychiatrischer Erkrankungen vorstellen. Daneben gibt es eine ganze Reihe von Betroffenen, die zuvor in Behandlung von kinder- und jugendpsychiatrischen Zentren standen. Gerade in der Behandlung von psychotischen Erkrankungen liegt in der Frühphase ein Hauptaugenmerk auf der Psychoedukation, dem Training sozialer Kompetenzen und der beruflichen Integration. Dabei kann der Altersunterschied zwischen Betroffenen und therapeutischem Personal zu einer Hürde werden. Einige der jungen Erwachsenen sind mit den Entscheidungen und der Verantwortung für ihre Behandlung überfordert. Hier sind insbesondere Instrumente hilfreich, die die Bedürfnisse und Ausdrucksweisen der jungen Erwachsenen adressieren können. Systemische Herausforderungen sind der Einbezug von Angehörigen in einer neuen Rolle, veränderte juristische und sozialmedizinische Grundlagen, sowie zum Teil unterschiedliche Krankheits- und Therapiekonzepte beim Übergang der Behandlung von der Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Allgemeinpsychiatrie. Der Vortrag wird spezifische Aspekte bei der Diagnose und Behandlung psychotischer Erkrankungen in diesem Alter aufgreifen.

Methodik: -

Ergebnisse: -

Diskussion und Ausblick: -

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2166 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Heterogenität von ARFID im Kindes- und Jugendalter: Physische und psychosoziale Beeinträchtigungen im Vergleich

Mitwirkende:
Ricarda Schmidt (ricarda.schmidt@medizin.uni-leipzig.de)*[1], Moritz Schumacher[1], Lorenz Hack[1], Annick Martin[2], Andreas Hiemisch[2], Anja Hilbert[1]

[1] Universitätsmedizin Leipzig, Verhaltensmedizin, Leipzig
[2] Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Störung mit Vermeidung oder Einschränkung der Nahrungsaufnahme (engl. avoidant/ restrictive food intake disorder, ARFID) ist eine klinisch heterogene Fütter- und Essstörung. Diagnostisch erfordert ARFID das Vorliegen physischer (Kriterien A1-A3) und/oder psychosozialer (A4) Beeinträchtigungen. Bisher ist unklar, ob sich die Art der Beeinträchtigung in unterschiedlichen klinischen und psychologischen Merkmalen widerspiegelt. Ziel der vorliegenden Studie war es, diese Heterogenität bei Kindern und Jugendlichen aus der Allgemeinbevölkerung zu untersuchen.

Methodik: Im Rahmen einer Online-Studie wurden Eltern von Kindern (0-17 Jahre) zu vermeidend-restriktivem Essverhalten befragt. Optional erfolgte ein diagnostisches Interview zur Erfassung von ARFID. Insgesamt erfüllten N = 124 Kinder (Alter: M = 8,3 ± 4,2 Jahre; 62 % männlich) die Diagnosekriterien für ARFID. Es kamen etablierte Fragebögen zur Erfassung des Essverhaltens, der allgemeinen Psychopathologie sowie geburtsbezogener Merkmale zum Einsatz.

Ergebnisse: Körperliche Beeinträchtigungen (A1-A3) infolge des Essverhaltens zeigten sich bei n = 51 (41 %) Kindern, rein psychosoziale Beeinträchtigungen (A4) bei n = 26 (21 %), und kombinierte Beeinträchtigungen (A1-A4) bei n = 47 (38 %). Kinder mit A4 wiesen einen höheren Gewichtsstatus auf, waren häufiger männlich und zeigten stärkeren Ekel und mehr Ängste gegenüber Nahrungsmitteln, jedoch weniger Desinteresse als die anderen Gruppen. Kinder mit A1-A4 berichteten eine geringere Lebens- qualität und höhere sensorische Empfindlichkeit und befanden sich häufiger in Behandlung wegen ARFID als die anderen Gruppen. Keine Gruppenunterschiede zeigten sich im selektiven Essen oder in Geburtsmerkmalen.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse sprechen dafür, dass psychosoziale Beeinträchtigungen (A4) eine zentrale Rolle in der klinischen Ausprägung von ARFID einnehmen - unabhängig vom Vorliegen physischer Folgen. Dies könnte Implikationen für die zukünftige konzeptuelle und diagnostische Einordnung der Störung haben. Angesichts der schwierigen Einschätzung psychosozialer Beeinträchtigungen im frühen Kindesalter besteht Bedarf an entwicklungsangepassten Diagnoseinstrumenten sowie an weiteren Untersuchungen zur prognostischen Relevanz dieser Beeinträchtigungen.

Stichwörter:
ARFID, Diagnosekriterien, psychosoziale Beeinträchtigung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2419 Einzelvortrag
Jugendhilfe

Hilfen, die wirken: Nachhaltige Effekte teilstationärer Erziehungshilfen

Mitwirkende:
Juliane Medda (j.medda@projekt-petra.de)*[1], Peter Greenspoon[1], Katrin Peters[1], Peter Büttner[1]

[1] Forschungsgruppe PETRA gGmbH, Schlüchtern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Jahr 2023 wurden in Deutschland rund 21.800 Kinder in Tagesgruppen nach § 32 SGB VIII betreut. Diese Kinder zeigen im Vergleich zu Gleichaltrigen deutlich häufiger psychische Auffälligkeiten und gelten ohne angemessene Unterstützung als besonders gefährdet für chronische Verläufe. Ziel der Studie war zu prüfen, ob und in welchem Umfang sich Lebensqualität, Kompetenzen und psychische Belastungen der Kinder und Jugendlichen sowie das Erziehungsverhalten der Eltern im Verlauf unserer teilstationären Hilfen verbessern und ob diese Effekte über das Hilfeende hinaus bestehen. Zudem wurde untersucht, welche individuellen und familiären Faktoren diese Entwicklungen vorhersagen.

Methodik: Die Datenerhebungen erfolgten von 2010 bis 2025 im Ein-Gruppen-Längsschnittdesign mit drei Messzeitpunkten: Prä (T0), Post (T1) und 3-Jahres-Follow-up (T2). Eingeschlossen wurden Kinder und Jugendliche aus teilstationären Hilfeformen des freien Jugendhilfeträgers mit einer Mindesthilfedauer von sechs Monaten. Erfasst wurden Lebensqualität, personale Kompetenzen, psychische Belastung und elterlicher Erziehungsstil.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen signifikante Verbesserungen zwischen T0 und T1 in allen untersuchten Bereichen. Die Lebensqualität stieg deutlich und blieb auch drei Jahre nach Hilfeende stabil. Besonders im Bereich Selbstständigkeit zeigte sich ein anhaltender Kompetenzerwerb. Psychische Auffälligkeiten nahmen aus Eltern- und Kindersicht signifikant ab, während positives und konsistentes Erziehungsverhalten der Eltern zunahm und dysfunktionale Muster sanken. Diese positiven Veränderungen blieben zwischen T1 und T2 weitgehend erhalten.

Diskussion und Ausblick: Limitationen ergeben sich aus dem Fehlen einer Kontrollgruppe, hohen Dropoutraten und externen Einflüssen wie der Corona-Pandemie. Künftige Studien sollten Dropouts systematischer erfassen, therapeutische Zusatzmaßnahmen dokumentieren und die Perspektiven der Fachkräfte sowie die Beziehungsqualität zwischen Kindern, Eltern und Betreuungspersonen stärker berücksichtigen. Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse, dass teilstationäre Erziehungshilfen einen nachhaltigen Beitrag zur Stabilisierung und Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Familien leisten können.

Stichwörter:
Jugendhilfe, Hilfe zur Erziehung, Tagesgruppen, psychische Belastung, Erziehungsstil

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2503 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Hilfreich oder Überfordernd? Eltern-Feeback zur aufsuchenden Behandlung im Rahmen eines Rehabilitationsprojektes

Mitwirkende:
Ursula Neumann (ursula.neumann@lvr.de)*[1], Manuel Föcker[2], Lea Henke[1], Vanessa Just[1], Moritz Noack[2], Jochen Seitz[1], Martin Holtmann[2]

[1] LVR-Universitätsklinikum Essen, Essen
[2] LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das rehapro-Modellprojekt "Schulische Teilhabe und Integration für psychisch kranke Kinder und Jugendliche durch ein nahtloses stufenweises Angebot zur Rehabilitation (SchuTIng-stAR)" bietet eine rehabilitative Behandlung unmittelbar im Anschluss an eine Behandlung in der Klinik im stationären oder teilstationären Setting. Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung zu diesem Projekt wurden u.a. die Rückmeldungen von Eltern zur aufsuchenden Behandlung untersucht. (Neumann et al 2025)

Methodik: Es wurden halbstrukturierte Interviews mit Eltern und Rehabilitanden durchgeführt. Mittels qualitativer Analyse werden die wahrgenommene Umsetzung und Güte der Maßnahme untersucht.

Ergebnisse: Erste Auswertungen zeigen, dass die aufsuchende Behandlung von Eltern und Jugendlichen insgesamt positiv erlebt und einige Elemente von vielen als besonders hilfreich beschrieben werden. Es gibt jedoch auch kritische Rückmeldungen und Vorschläge zur Optimierung.

Diskussion und Ausblick: Die Eltern erscheinen motiviert, in der Behandlung ihrer Kinder etwas beizutragen und begrüßen das aufsuchende Arbeiten. Dennoch gibt es viele Herausforderungen zu meistern, insbesondere im ländlichen Gebiet. In der Diskussion soll außerdem auf die Limitationen einer aufsuchenden Behandlung bei Schulabsentismus eingegangen werden.

Stichwörter:
Schulabsentismus, Eltern, Rehabilitation, aufsuchende Behandlung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1553 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Hochfrequente Sporttherapie als nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeit in der jugendlichen Depression

Mitwirkende:
Heidrun Lioba Wunram (heidrun.wunram@uk-koeln.de)*[1]

[1] KJP Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Körperliche Aktivität gewinnt als ergänzende, nicht-medikamentöse somatische Behandlungsoption bei Jugendlichen mit Depression zunehmend an Bedeutung. Neben den psychosozialen Wirkmechanismen rücken neuromodulatorische Effekte in den Fokus. Regelmäßiges Training scheint pathologisch veränderte neurobiologische Situationen wieder zu normalisieren und darüber klinisch zu wirken.

Methodik: Vor dem Hintergrund der Evidenzlage werden klinische Ergebnisse der eigenen randomisiert kontrollierten "Balancing Vibration"-Studie (BV) vorgestellt und diskutiert. Die BV-Studie untersuchte den Einfluss einer muskelstärkenden Ganzkörper-Vibration (Whole-Body Vibration, WBV) auf depressive Symptome im Vergleich zu einer Gymnastik-Sham-Kontrolle.

Ergebnisse: Die Studienlage zu Sportinterventionen in der Behandlung der jugendlichen Depression zeigt zunehmend positive Evidenz. In der eigenen BV-Studie zeigte nach sechs Wochen hochfrequenter Intervention die Verum-Gruppe im Vergleich zur Kontrolle eine deutlich stärkere Reduktion der Depressionsschwere. In den Follow-up-Messungen verloren die Effekte in der klinischen Bewertung ihre Signifikanz, während sie im Selbsturteil bestehen blieben.

Diskussion und Ausblick: Die Studienlage zu Sportinterventionen bei jugendlicher Depression lässt weiterhin viele klinisch-praktische sowie neurobiologische Fragen offen. Die eigenen Ergebnisse zeigen, dass regelmäßige körperliche Aktivität - unabhängig von ihrer Intensität - die Depressionssymptomatik bei Jugendlichen wirksam lindern kann. Inwieweit neuromodulatorische Mechanismen zur Regulation pathologisch veränderter Systeme dafür von Bedeutung sind, wird in Ansätzen diskutiert.

Stichwörter:
Jugendliche Depression, Wirkung hochfrequenter Sporttherapie, Neuromodulation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2583 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Home BASE - AufsucHende, bedarfsOrientierte, MultiprofessionellE BehAndlung Schwerer psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Matthias Schwarz (matthias.schwarz@uk-koeln.de)*[1], Stephan Bender[2], Home Base Team[2]

[1] Uniklinik Köln, KJP, Köln
[2] Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Schwerwiegende psychische Störungen mit Problemen, eigene Gefühle zu regulieren, beginnen meist in der Jugend und werden im Erwachsenenalter oft chronisch. In sehr schweren Fällen mit suizidalem und selbstverletzendem Verhalten, aber auch bei Drogenkonsum ist eine ambulante Therapie häufig nicht ausreichend und wird mit stationären oder vergleichbaren Angeboten ergänzt. Eine stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB) setzt im häuslichen Umfeld die gleichen Behandlungsangebote wie im stationären Bereich um, ist jedoch nicht flexibel in Bezug auf die Terminhäufigkeit und Behandlungsintensität. Eine schrittweise Belastungssteigerung ist in StäB bisher nicht umsetzbar.

Methodik: Das Projekt Home BASE sieht eine individuelle Therapie mit bedarfsgerechter Behandlungsintensität vor. Die Zusammenarbeit wird zwischen den unterschiedlichen Behandlungssektoren optimiert. Ein Team aus ärztlichem, psychotherapeutischem und pädagogisch/pflegerischem Fachpersonal unterstützt die schrittweise, therapeutische Reintegration von Betroffenen in den Alltag. Mittels einer App können Betroffene, ihre wöchentlichen Ziele und Fortschritte dokumentieren und im Behandlungsprozess aufgreifen. Das regelmäßige Bewerten und Neudefinieren von Therapiezielen trägt zur Stärkung von Selbstregulation und Selbstständigkeit und demzufolge zur kontinuierlichen Verringerung hilfesuchender Kontakte bei. Die Betroffenen stehen dabei jederzeit im Mittelpunkt.

Ergebnisse: 220 Patient:innen mit Home BASE-Versorgung werden zufällig ausgewählt (randomisierte Multicenter-Studie) und mit ebenso vielen Betroffenen in Regelversorgung verglichen. Zu mehreren Zeitpunkten werden psychische Verfassung, Lebensqualität und psychopathologische Symptome untersucht. Außerdem wird eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt. Das Projekt wird für 48 Monate mit insgesamt ca. acht Millionen Euro gefördert.

Diskussion und Ausblick: Im Erfolgsfall werden bestehende StäB-Verfahren durch Home BASE erweitert. Die patient:innen- und bedarfsorientierte sektorenübergreifende Versorgung der Patient:innengruppe mit sehr schweren psychischen Störungen würde nachhaltig und kosteneffizient verbessert.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2291 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Home Treatment (HoT) im stepped-care Ansatz bei Kindern und Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN) - Ergebnisse einer multizentrischen randomisiert-kontrollierten Studie

Mitwirkende:
Brigitte Dahmen (bdahmen@ukaachen.de)*[1], Ingar Zielinski-Gussen[1], Manuel Föcker[2], Freia Hahn[3], Tanja Legenbauer[4], Ulf Thiemann[5], Astrid Dempfle[6], Beate Herpertz-Dahlmann[1]

[1] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum RWTH Aachen, Aachen
[2] LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Campus Gütersloh, Gütersloh
[3] Klinik für Jugendpsychiatrie, LVR-Klinik Viersen, Viersen
[4] LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Hamm
[5] LVR-Klinikum Bonn, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Bonn
[6] Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Institut für Medizinische Informatik und Statistik, Kiel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Für Kinder und Jugendliche mit Anorexia nervosa (AN), bei denen eine ambulante Behandlung keine ausreichende Wirksamkeit zeigt, gilt in Deutschland derzeit eine mehrmonatige stationäre Behandlung als Standard. Ob dies tatsächlich die beste Therapieoption darstellt, ist Gegenstand aktueller Forschung. Als mögliche Alternative zu langen stationären Aufenthalten wurde im Rahmen einer Pilotstudie ein aufsuchendes, multiprofessionelles Behandlungsprogramm, das sogenannte Home Treatment (HoT), bei stationär behandlungsbedürftigen Kindern und Jugendlichen mit AN im Sinne eines stepped-care-Ansatzes erprobt. Dieser Beitrag stellt die Hauptergebnisse einer kürzlich abgeschlossenen multizentrischen, randomisiert-kontrollierten Interventionsstudie vor, in der HoT mit dem Verbleib in einer (teil-)stationären Behandlung (Treatment as Usual, TAU) verglichen wurde.

Methodik: N = 255 Patient:innen wurden an den 5 beteiligten Kliniken in NRW in die Studie eingeschlossen. Nach einer stationären Stabilisierungsphase (5-8 Wo) konnten N = 162 zur Weiterbehandlung in die jeweiligen Studienarme (N = 81 in HoT, N = 81 in TAU) randomisiert werden. Es fanden Datenerhebungen zu 5 Zeitpunkten statt: T1 (stationäre Aufnahme), T2 (Entlassung in jeweiligen Behandlungsarm), T3 (Entlassung in ambulante Behandlung), T4 (9 Monate nach Aufnahme), T5 (12 Monate nach Aufnahme). Primärer Endpunkt war der BMI 12 Monate nach Aufnahme, angepasst an den prämorbiden BMI und BMI bei Aufnahme. Sekundäre Endpunkte umfassten die die essstörungsspezifische und allgemeine Psychopathologie, psychiatrische Rehospitalisierungen, Lebensqualität, Behandlungsmotivation, Behandlungszufriedenheit, Belastung und die Fertigkeiten der primären Betreuungspersonen im Umgang mit der Essstörung des Kindes. Die statistische Analyse basiert auf dem Intention-to-treat-Prinzip unter Verwendung gemischter Modelle für wiederholte Messungen.

Ergebnisse: Es werden die Hauptergebnisse dieser multizentrischen randomisiert-kontrollierten Studie berichtet. Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse und die daraus resultierenden Implikationen für die Behandlung von Patient:innen mit AN im Kindes- und Jugendalter und für die Versorgungssituation in Deutschland werden diskutiert.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Home treatment, neue Behandlungssettings

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1912
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Hometreatment - was sieht man, und was auch nicht?

Mitwirkende:
Isabel Böge (isabel.boege@medunigraz.at)*[1]

[1] Medizinische Universität Graz, Graz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Hometreatment im multiprofessionellen Team ist inzwischen eine gut etablierte Behandlungsmethode um Kinder- und Jugendpsychiatrische Störungsbilder mit stationärer Behandlungsbedürftigkeit auch außerhalb der Station intensiv zu behandeln. Die Behandlung ist dabei nicht nur auf die Patient:innen zentriert sondern bezieht die ganze Familie mit ein, so dass auch andere Problemfelder, z.B. familiäre Gewalt, sichtbar werden können.

Methodik: Evaluiert werden im Rahmen einer Literaturrecherche verschiedene aufsuchende Behandlungsmodelle bezüglich behandelter Störungsbilder, Behandlungssettings und deren Effektivität. Diese werden verglichen mit eigenen Daten aus zwei verschiedenen Ländern.

Ergebnisse: Hometreatment ist gerade in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eine effektive Behandlungsmethode, die sehr individualisiert und in unterschiedlicher Frequenz eingesetzt werden kann. Nachweislich am effektivsten kann Hometreatment bei expansiven Störungen eingesetzt werden, da der Kompetenzzugewinn der Eltern ein entscheidender Wirkfaktor ist. Ein weiterer entscheidender Wirkfaktor ist die Motivation.

Diskussion und Ausblick: Hometreatment sollte immer als Behandlungsalternative, insbesondere bei expansiven Störungsbildern, erwogen werden. Besonders geeignet ist diese Behandlungsform bei Familien wo ein hoher elterlicher Einbezug als wichtig erachtet wird, um über eine ganzheitliche Behandlung des Familiensystems eine Nachhaltigkeit des Behandlungserfolgs der Patient:innen zu erzielen.

Stichwörter:
Hometreatment, Häusliche Gewalt, Kinder und Jugendliche, Wirkfaktoren

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2374 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Hometreatment: Zwei Länder - eine Behandlungsform, Unterschiede und Gemeinsamkeiten

Mitwirkende:
Isabel Böge (Isabel.Boege@kages.at)*[1]

[1] ZfP Südwürttemberg, Medizinische Universität Graz, Ravensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Hometreatment in der Kinder und Jugendpsychiatrie hat sich in den letzten 20 Jahren zu einer nachweislich effektiven Alternative zur stationären Aufnahme bei Patient:innen mit stationärer Behandlungsindikation entwickelt. Grundvoraussetzung ist eine Behandlung im multiprofessionellen Team mit Elterneinbezug bzw. wo erforderlich Einbezug weiterer Umfeldstrukturen, wie Schule oder Jugendhilfe. In diesem Vortrag soll die Umsetzbarkeit von Hometreatment in zwei Ländern dargestellt und daraus Schlüsse zu Gemeinsamkeiten und Unterschieden gezogen werden.

Methodik: Daten von zwei Hometreatmentteams (ZfP Südwürttemberg, stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (STäB) und Medizinische Universität Graz, klassisches Hometreatment) in zwei Ländern werden dargestellt und in Bezug auf Wirksamkeit, Stärken, Schwächen und Finanzierung verglichen.

Ergebnisse: Grundstrukturen von Hometreatment als Behandlungsmodell bleiben gleich. So bedarf es Motivation der Familien, Multiprofessionalität, und Einbezug des Umfelds. Flexibilisierung der Terminfrequenz hingegen bringt Vorteile ggü. STäB und wird von den Familien gut angenommen. Die Effektivität wird ähnlich beschrieben, das Setting Hometreatment in beiden Ländern qualitativ positiv beurteilt.

Diskussion und Ausblick: Wirkfaktoren eines Hometreatmentsettings sollten beim Etablieren neuer Hometreatmentteams beachtet werden. Terminflexibilität bringt keinen Nachteil. In ländlichen Gegenden mit langen Fahrwegen zur nächsten Klinik sind flexiblere Behandlungsmethoden erfolgversprechend. Eine entsprechende den geleisteten Terminen angepasste Finanzierung ist als zielführend anzusehen.

Stichwörter:
ambulant, sektorenübergreifend, aufsuchend, Hometreatment, stationsäquivalente Behandlung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1663 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

Hürden in der Versorgung aus der Perspektive von trans* Jugendlichen und ihren Eltern

Mitwirkende:
Alexandra Brecht (alexandra.brecht@charite.de)*[1], Maryam Amacha [2], Judy Alan Richter [3], Jesper Kempe[2], Claudia Calvano [4], Sibylle Maria Winter[2]

[1] Charité-Universitätsmedizin Berlin, Freie Universität Berlin, Berlin
[2] Charité-Universitätsmedizin, Berlin
[3] Freie Universität Berlin, Universitäts Greifswald
[4] Freie Universität Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Trans* Jugendliche und ihre Eltern sind mit Barrieren in der Versorgung konfrontiert, wie z.B. lange Wartezeiten durch mangelnde oder unterfinanzierte Anlaufstellen. Zudem bestehen nach wie vor Unwissen und Unsicherheiten aufseiten der Behandler:innen. Ziel der Studie war die Erfassung von Herausforderungen und Belastungen im Gesundheitssystem von trans* Jugendlichen und ihren Eltern.

Methodik: Es wurden Fokusgruppen mit N = 30 trans* Jugendlichen (11-19 Jahre) und N = 24 Eltern im Rahmen des partizipativen TRANS*PARENT Projekts durchgeführt und in einem Expert:innenteam qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Themen, die sowohl von den Jugendlichen als auch von den Eltern genannt wurden, waren Einwilligungsfähigkeit, Intransparenz, Konversionsversuche, Pathologisierung, mangelnde Informationen und Wissen der Behandler:innen.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse decken sich mit vorheriger Literatur, dass trans* Jugendliche und ihre Eltern sowohl strukturelle als auch interpersonelle Belastungen im Gesundheitssystem erleben, die auch Einfluss auf ihre eigene psychische Gesundheit haben. Mehr Fortbildungen zu Trans*versorgung im Gesundheitssystem sind notwendig, um Versorgungsbarrieren abzubauen.

Stichwörter:
Trans* Jugendliche, Eltern von trans* Jugendlichen, Versorgungsbarrieren

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2122 Poster
Digitalisierung

iCAN: intelligente, Chatbot-assistierte ambulante Nachsorge der Depression bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen - Studienprotokoll

Mitwirkende:
Lena Merkt (lena.merkt@fau.de)*[1], Hannah Streit[1], Marie Reindl[1], Stefan Lüttke[2], Christian Aljoscha Lukas[3], Eva-Lotta Brakemeier[2], Matthias Berking[1]

[1] FAU Erlangen-Nürnberg, Erlangen
[2] Universität Greifswald, Greifswald
[3] mentalis GmbH, Nürnberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Depressionen gehören zu den häufigsten und belastendsten psychischen Störungen im Jugendalter und erfordern in akuten Phasen oft eine stationäre Behandlung. Trotz der Empfehlungen aus den Leitlinien, die die Bedeutung kontinuierlicher Versorgung betonen, kommt es nach der Entlassung aus dem stationären Setting häufig zu Verzögerungen und Abbrüchen beim Übergang in die ambulante Behandlung. Smartphone-basierte Interventionen (SBI), deren Wirksamkeit in der Depressionsbehandlung bei Kindern und Jugendlichen bereits gezeigt wurde, könnten diese Versorgungslücke überbrücken. Die Evidenz hinsichtlich deren Wirksamkeit in der Überbrückung dieser Übergangsphase ist jedoch bislang noch begrenzt. Um diese Lücke zu schließen, wurde iCAN entwickelt - eine SBI, welche Jugendliche und junge Erwachsene mit Depressionen in der Phase zwischen stationärer Entlassung und Beginn der ambulanten Behandlung unterstützen soll. iCAN kombiniert individualisierte Kompetenztrainingsmodule auf Basis kognitiv-behavioraler Techniken, einen KI-gestützten Chatbot sowie wöchentliche eCoaching-Sitzungen. Ziel ist es zu prüfen, ob iCAN Rückfälle reduziert, depressive Symptome verringert und den Übergang in die ambulante Versorgung erleichtert.

Methodik: Die 12-wöchige iCAN-Intervention wird in einer zweiarmigen randomisiert-kontrollierten Studie (N = 214) evaluiert, in der eine Interventionsgruppe (Regelversorgung + iCAN) mit einer Kontrollgruppe (nur Regelversorgung) verglichen wird. Remission, depressive Symptome und Inanspruchnahme ambulanter Behandlungen werden zu vier Messzeitpunkten (zu Studienbeginn bei Entlassung aus der Klinik und jeweils nach 6, 12 und 24 Wochen nach Entlassung) erhoben. Zusätzlich werden depressive Symptome wöchentlich über die App erfasst.

Ergebnisse: Es wird erwartet, dass Teilnehmende mit Zugang zu iCAN 12 und 24 Wochen nach Entlassung aus der Klinik eine stärkere Symptomreduktion zeigen und häufiger sowie früher eine ambulante Anbindung finden als Teilnehmende aus der Kontrollgruppe.

Diskussion und Ausblick: iCAN stellt eine leicht zugängliche und einfach in die Routineversorgung integrierbare Intervention dar, deren Wirksamkeit derzeit geprüft wird. Bei bestätigter Effektivität ist eine Implementierung in die Regelversorgung vorgesehen.

Stichwörter:
Smartphone-basierte Intervention, Depression, Jugendliche, Nachsorge

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1067 Einzelvortrag
Diagnostik

Identifizierung von Subtypen von Autismus über die gesamte Lebensspanne: Eine Clusteranalyse einschließlich Replikation für eine differenzierte Sichtweise auf das Autismus-Spektrum

Mitwirkende:
Inge Kamp-Becker (Inge.kamp-becker@med.uni-heidelberg.de)*[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Heidelberg, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Autismus ist eine durch das Verhalten definierte neuronale Entwicklungsstörung, und die diagnostische Klassifizierung hat sich im Laufe der Zeit hinsichtlich der Definition der erforderlichen Merkmale und der Unterteilung in Subtypen verändert. Parallel hat sich die Heterogenität in Bezug auf die Ausprägung und Schwere der Kernsymptome und der damit komorbiden Störungen bzw. Symptome zugenommen. Eine Stratifizierung der Proband:innen auf der Grundlage homogenerer Verhaltensmerkmale erscheint ein erfolgversprechender Ansatz. Um dieses Ziel zu erreichen, untersucht die vorliegende Studie, ob es Verhaltensprofile gibt, die unterscheidbare Subtypen bilden.

Methodik: Wir untersuchten dies an einer Stichprobe von Personen mit Autismus (Hauptstichprobe n = 885; Replikations-stichprobe n = 789), die ein breites Altersspektrum (2-59 Jahre) und einen breiten IQ-Bereich (42-145) umfasste. Die ADOS-Daten wurden mit dem k-Means-Algorithmus analysiert um die Daten zu clustern. Die Analyse umfasst eine externe Validierung, eine parallele Validierung sowie eine unabhängige Replikation.

Ergebnisse: Wir identifizierten drei Subtypen, die sich nicht nur hinsichtlich der Intensität der Kernsymptome unterscheiden, sondern auch in Bezug auf Symptomprofil, Alter bei Diagosestellung, Sprache und Komorbiditäten. Ein Subtyp wurde als "Risk for Profound Autism", ein weiterer als "High-functioning Autism" und der dritte als "Late diagnosed Autism-Traits" beschrieben.

Diskussion und Ausblick: Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass es entscheidend ist, möglichst umfassende Informationen über die untersuchten Stichproben zu haben, anstatt sich lediglich auf die Bezeichnung "Autismus" und die Intensität der Kernsymptome zu stützen. Komorbiditäten sowie das Alter bei der Diagnose scheinen relevante Faktoren zu sein, die zusätzlich zum Profil der Kernsymptome eine Einteilung in verschiedene Subtypen ermöglichen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1768 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Im Spannungsfeld von Leitlinien, Institutionen, Elternrechten und sozialer Gerechtigkeit: Eine binationale Analyse kompetenter Psychotherapie mit trans* Jugendlichen

Mitwirkende:
Sophie Maurer (sophie.maurer@fu-berlin.de)*[1], Hadas Bloemendal[2], Dafna Tener [2], Claudia Calvano [1], Yochay Nadan [2]

[1] Freie Universität Berlin, Berlin
[2] Hebrew University of Jerusalem, Jerusalem
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Trans* und nicht-binäre Jugendliche berichten häufig über diskriminierende oder fachlich unzureichende Psychotherapieerfahrungen. Dies führt zu Therapieabbrüchen, geringer therapeutischer Allianz und niedriger Behandlungszufriedenheit. In Deutschland und Israel bestehen trotz teils fortschrittlicher politischer Rahmenbedingungen strukturelle Barrieren und ethische Herausforderungen, die eine kompetente und bedarfsgerechte Versorgung erschweren. Ziel der Studie war es, zu untersuchen, wie erfahrene Psychotherapeut:innen kompetente Versorgung für trans* Jugendliche verstehen und in ihre Arbeitspraxis übersetzen.

Methodik: Es wurde ein qualitatives Design mit konstruktivistischer Grounded-Theory-Methodologie nach Charmaz eingesetzt. Insgesamt wurden 30 halbstrukturierte Interviews mit Psychotherapeut:innen und Sozialarbeiter:innen in Deutschland (n = 15) und Israel (n = 15) geführt, die Erfahrung in der Arbeit mit trans* und nicht-binären Jugendlichen und jungen Erwachsenen (11-25 Jahre) haben. Die Analyse rückt kontextuelle Bedingungen systematisch in den Mittelpunkt, indem sie eine binationale Vergleichsperspektive, heterogene Expert:innen und gezielte Erhebung soziopolitischer Einflussfaktoren verbindet.

Ergebnisse: Das entwickelte theoretische Modell beschreibt kompetente therapeutische Praxis als Navigieren komplexer Spannungsfelder, geprägt durch strukturelle, institutionelle und familiäre Bedingungen. Zentral ist die Positionierung der Therapeut:innen in vier verflochtenen Loyalitätsbereichen: (1) klinische Leitlinien, (2) institutionelle Anforderungen, (3) Elternrechte und (4) gesellschaftliche Gerechtigkeitsprinzipien. Therapeutisches Handeln erscheint als fortlaufender Aushandlungsprozess, in dem widersprüchliche Anforderungen situativ und individuell abgewogen und priorisiert werden. Nationale Kontexte prägen diese Spannungsfelder, doch Therapeut:innen beider Länder erleben "Neutralität" als praktisch und ethisch unmöglich.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen, dass Therapeut:innen sowohl aktiv Positionierungen einnehmen als auch strukturell situiert sind. Die Zentralität systemischer und soziopolitischer Bedingungen für die therapeutische Praxis verweist auf die Notwendigkeit, diese mitzudenken und Kompetenzen zu entwickeln, die über den unmittelbaren Rahmen des Therapieraums hinausgehen.

Stichwörter:
Jugendliche, transgender, Geschlechtsinkongruenz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1907 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Immunologische Veränderungen bei jungen Patientinnen mit Anorexia nervosa im Therapieverlauf

Mitwirkende:
Friederike I. Tam (friederike.tam@uniklinikum-dresden.de)*[1], Marie-Louis Wronski[1], Veit Roessner[2], Stefan Ehrlich[1]

[1] Psychosoziale Medizin und Entwicklungsneurowissenschaften, Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät, Technische Universität Dresden, Dresden
[2] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät, Technische Universität Dresden, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Evidenz bezüglich inflammatorischer und immunologischer Veränderungen bei Anorexia nervosa und deren Entwicklung im Therapieverlauf ist heterogen. Ziel der vorgestellten Studie war eine weitreichende Untersuchung immunologischer Parameter bei Patientinnen mit Anorexia nervosa im Akutzustand und nach kurzfristiger Wiederernährung.

Methodik: Insgesamt 39 Zytokine, Chemokine und andere immunologisch wirksame Proteine wurden im Serum junger Patientinnen im Akutstadium der Anorexia nervosa (n = 107) und longitudinal nach stationärer höherkalorischer Wiederernährung (n = 81, nach durchschnittlich drei Monaten) gemessen. Im Vergleich zu den Patientinnen wurde eine gesunde Kontrollgruppe (n = 106) untersucht.

Ergebnisse: Im Akutstadium wiesen die Patientinnen multiple Veränderungen der untersuchten Parameter auf. Insbesondere zeigten sich Auffälligkeiten von Parametern mit immunmodulatorischer Funktion, zum Beispiel eine Erhöhung von Interleukin-2 und Interleukin-8 bei den Patientinnen im Vergleich zu den gesunden Kontrollprobandinnen. Bei Patientinnen nach kurzfristiger Wiederernährung zeigte sich eine partielle Normalisierung der beobachteten Auffälligkeiten.

Diskussion und Ausblick: Unsere Ergebnisse deuten auf komplexe immunmodulatorische Prozesse im Akutstadium der Anorexia nervosa hin, die sich nach kurzfristiger Wiederernährung nur partiell normalisieren, und unterstreichen die Notwendigkeit für eine weitere Verbesserung der Evidenzlage zu diesem Thema.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Zytokine, Chemokine, Immunologie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1399 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Implementierung des "Childhood-Haus" Konzeptes: Status quo der deutschen Barnahus-Entwicklung und Erfahrungen aus den letzten zehn Jahren

Mitwirkende:
Astrid Helling-Bakki (astrid.helling-bakki@childhood-de.org)*[1]

[1] World Childhood Foundation, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In Deutschland wird das europäische Barnahus-Modell seit ca. zwei Jahrzehnten beobachtet und als vielversprechender interdisziplinärer, behördenübergreifender Ansatz diskutiert, der Klärungsprozesse, Schutz- und Hilfsmaßnahmen für Kinder koordiniert adressieren soll, die Gewalt erfahren haben oder mutmaßlich von Gewalt bedroht sind. Das Modell zielt darauf ab, multiprofessionelle Kinderschutzmaßnahmen und kinderfreundliche Justiz auf der Grundlage der UN-Kinderrechtskonvention kindgerechter zu gestalten und qualitativ zu verbessern.

Methodik: In diesem Beitrag werden die komplexen Entwicklungsprozesse und die gewonnenen Erkenntnisse der ersten Implementierungsjahre näher betrachtet und Herausforderungen und Potenziale des "Childhood-Haus" Konzeptes im Deutschen System empirisch beschrieben.

Ergebnisse: Im Jahr 2018 wurde die erste Barnahus-Piloteinheit in Deutschland unter dem Markennamen "Childhood-Haus" ins Leben gerufen, initiiert von der gemeinnützigen Stiftung World Childhood Foundation in Zusammenarbeit mit lokalen Praktiker:innen und Expert:innen aus Medizin, Psychologie, Sozialer Arbeit, Polizei und Justiz.
Seither zeigt sich eine dynamische Entwicklung im föderalen System, an der sich immer mehr institutionelle Akteure aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Jugendhilfe, Polizei und Justiz, einschließlich regionaler und landesstaatlicher Behörden, beteiligten. Bisher konnten 11 Childhood-Häuser in 10 Bundesländern eröffnet werden und weitere sind in Planung. Es zeigen sich sowohl regional spezifische als auch standortübergreifende strukturelle Herausforderungen und Chancen im Implementierungs-prozess.

Diskussion und Ausblick: Eine flächendeckende Versorgung aller Kinder in Deutschland sowie eine übergreifende nachhaltige rechtliche und finanzielle Ausgestaltung des Barnahus-Modells muss noch realisiert werden. Wissenschaftliche Evaluationen und kontinuierliche Qualitätsentwicklungsprozesse sind hierfür zwingend erforderlich.

Stichwörter:
Childhood-Haus, Barnahus, Kinderschutz, Kindgerechte Justiz, Interdisziplinarität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1734 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Implementierung eines evidenzbasierten Präventionsprogrammes ("GuG-Auf") für Familien mit elterlicher Depression

Mitwirkende:
Alannah Booth (alannah.booth@med.uni-muenchen.de)*[1]

[1] LMU Klinikum München, Kinder- und Jugendpsychiatrie, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder aus Familien, in denen ein Elternteil an Depression erkrankt ist, haben ein höheres Risiko selbst eine psychische Erkrankung zu entwickeln. Das evidenzbasierte Präventionsprogramm Gesund und Glücklich Aufwachsen (GuG-Auf) wurde entwickelt, um diese Familien gezielt zu unterstützen. Nach erfolgreicher Evaluation in einer randomisiert-kontrollierten Studie verfolgt das Anschlussprojekt Eisbär das Ziel, GuG-Auf nachhaltig in die Regelversorgung zu überführen.
Fragestellung: Wie sieht die Implementierungsstrategie aus? Welche Barrieren und förderlichen Faktoren treten während der Implementierungsplanung auf? Welche Anpassungen des Programms müssen aufgrund der Bedarfsanalysen durchgeführt werden?

Methodik: Im Rahmen des Projekts wird eine wissenschaftlich fundierte Implementierungsstrategie entwickelt, die auf etablierten Modellen der Implementierungsforschung basiert. Hierzu werden geeignete Kooperationsstellen im psychosozialen Versorgungssystem ausgewählt und qualitative Bedarfsanalysen durchgeführt, um Barrieren, förderliche Faktoren und spezifische Anpassungsbedarfe zu erfassen. Die Bedarfsanalysen orientieren sich am Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR).

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der Bedarfsanalyse zeigen ein hohes Interesse an präventiven Angeboten für betroffene Familien, gleichzeitig aber strukturelle Herausforderungen hinsichtlich Personalressourcen und der Finanzierung. Diese Erkenntnisse fließen in die Weiterentwicklung einer passgenauen Implementierungsstrategie ein.

Diskussion und Ausblick: Das Projekt leistet einen Beitrag zur nachhaltigen Verankerung evidenzbasierter Prävention in der Routineversorgung und bietet praxisnahe Erkenntnisse für die Implementierung familienbasierter Interventionen.

Stichwörter:
Prävention, Implementierung, elterliche Depression

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2286 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Implementierung eines multidimensionalen Assessment und familienbasierter Behandlung in einer spezialisierten Ambulanz für Essstörungen

Mitwirkende:
Kerstin von Plessen (kerstin.plessen@chuv.ch)*[1], Hélène Osterloff[1]

[1] CHUV, Lausanne
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Spezialisierte familientherapeutische Ansätze zur ambulanten Behandlung von Essstörungen im Jugendalter, insbesondere der Anorexia nervosa, gelten heute in den meisten westlichen Ländern als Goldstandard. Seit der ersten Konzeption des Therapieansatzes konnten umfangreiche wissenschaftliche Studien die Wirksamkeit der Behandlung belegen. Eine entscheidende Weiterentwicklung war die Manualisierung des Family-Based Treatment (FBT).

Methodik: Die Ambulanz für Essstörungen der Klinik für Kinder-und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Lausanne (SUPEA - CHUV) bietet seit Januar 2022 FBT für Jugendliche und deren Familien an. Die Behandlung gliedert sich in drei Phasen, wobei der anfängliche Schwerpunkt auf der raschen Gewichtswiederherstellung liegt, um die mit dem Untergewicht verbundenen somatischen Komplikationen zu adressieren. In Familiensitzungen werden die Eltern angeleitet und befähigt, die Verantwortung für den Genesungsprozess ihres Kindes aktiv zu übernehmen.

Ergebnisse: Im Rahmen der diagnostischen Beurteilung sowie in regelmäßigen Behandlungsintervallen werden standardisierte Fragebögen eingesetzt, um die Essstörungssymptomatik, die familiäre Funktionsfähigkeit und komorbide Störungen zu erfassen und zu monitorieren. Dieses Vorgehen ermöglicht eine quantitative Verlaufsbeobachtung der von Patient:innen und Eltern berichteten Symptome und Beobachtungen. Die erhobenen Daten dienen der klinischen und qualitativen Verlaufsbeobachtung, die sowohl für Mitarbeiter:innen, als auch für Patient:innen auch Vergleiche mit anderen Zentren zulässt.

Diskussion und Ausblick: Die bisher erhobenen Daten zeigen positive Effekte: 1) stellen sie sowohl für die Familien als auch für die Therapeut:innen ein wertvolles Instrument zur Reflexion des Behandlungsfortschritts und zum Abgleich unterschiedlicher Perspektiven dar. 2) unterstreichen die Daten auf organisatorischer Ebene die Relevanz einer spezialisierten ambulanten Essstörungseinheit, indem sie ermutigende Genesungsraten selbst bei kritischen Fällen aufzeigen, die traditionell einer stationären Behandlung zugeführt worden wären. 3) ermöglichen sie auf internationaler Ebene die Untersuchung der Herausforderungen, die mit der Implementierung eines neuen Behandlungsmodells in unterschiedlichen nationalen Kontexten und Gesundheitssystemen verbunden sind.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1094 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

IMPRO:VE - Erste Ergebnisse zur Anwendung in der Gruppe

Mitwirkende:
Phyllis Schönberg (phyllis.schoenberg@student.uni-siegen.de)*[1], Simon Forstmeier[1], Lars Göllner[1], Reinhild Schwarte[2], Cornelia Vitt-Beiler[3]

[1] Universität Siegen, Siegen
[2] Oberberg Fachklinik Konrader Hof, Hürth
[3] Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Siegen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Hintergrund der Studie, die durch die Universität Siegen durchgeführt wird, ist der Mangel an Belegen für die Wirksamkeit der "Angewandten Improvisation" in der Therapie. Mit dieser Studie sollte auf der Basis von Ergebnissen einer Pilotstudie im größeren Rahmen untersucht werden, ob und welche Veränderungen sich anhand von herkömmlichen Fragebögen nachweisen lassen.

Methodik: Die Studie ist als quasi-experimentelles Prä-/Post-Design mit Interventions- und Wartekontrollgruppen angelegt. Die Interventionsgruppe nahm an zwölf Einheiten des Programms "Angewandte Improvisation" teil. Die Wartekontrollgruppe erhält die Intervention zeitversetzt. Insgesamt werden fünf Interventions- und fünf Wartekontrollgruppen mit Kindern und Jugendlichen im stationären Setting einbezogen. Zwei Wochen nach Abschluss der Intervention erfolgt eine Follow-up-Messung zur Erfassung nachhaltiger Effekte. Ziel der explorativen Studie ist es, erste Hinweise zu gewinnen, ob "Angewandte Improvisation" im Gruppensetting soziale Kompetenzen, Selbstwirksamkeit sowie subjektives Wohlbefinden stärkt. Es wird eine Stichprobe von Kindern und Jugendlichen im Alter von 8 bis 18 Jahren mit internalisierenden Störungen vorgestellt, die sich zum Zeitpunkt der Studie in stationärer Behandlung befinden.

Ergebnisse: Es werden erste Ergebnisse einer Studie mit Wartekontrollgruppendesign im stationären Setting präsentiert, deren Datenerhebung zum Zeitpunkt des Kongresses bereits abgeschlossen ist. Die Analyse umfasst verschiedene Skalen und untersucht, inwieweit sich Veränderungen zwischen den unterschiedlichen Messzeitpunkten in den jeweiligen Gruppen zeigen.

Diskussion und Ausblick: In dieser Studie werden standardisierte Fragebögen eingesetzt, um die Effekte der Angewandten Improvisation bei Kindern und Jugendlichen mit internalisierenden Störungen zu erfassen. Darüber hinaus stehen noch der Abschluss und die Auswertung der ambulanten Studie aus, die sich über einen längeren Zeitraum erstreckt und dadurch vertiefende Einblicke in den Verlauf ermöglichen könnte. Für zukünftige Forschung bietet es sich an, das methodische Spektrum zu erweitern, beispielsweise durch die Einbeziehung biologischer Marker mit Unterstützung KI-gestützter Verfahren oder durch qualitative Ansätze, um Wirkmechanismen und subjektive Erfahrungen noch differenzierter abzubilden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1864 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Inanspruchnahme des Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen des Kindes- und Jugendalters Berlin

Mitwirkende:
Eliza Schlinzig (eliza.schlinzig@vivantes.de)*[1], Vera Fössing[1], Anika Paprotny[1], Tobias Hellenschmidt[1]

[1] KJPPP Vivantes Berlin GmbH, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen des Kindes- und Jugendalters der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Vivantes Netzwerk für Gesundheit Berlin GmbH behandelt ambulant, teilstationär und vollstationär minderjährige Patient:innen mit substanzbezogenen Störungen. Ziel ist die differenzierte Charakterisierung der Inanspruchnahmepopulation suchttherapeutischer Behandlungen, um klinisch relevante Prädiktoren des Behandlungsverlaufs zu identifizieren.

Methodik: Zur strukturierten Erfassung der Behandlungspopulation wurde 2024 die Sucht-Basisdokumentation (Sucht-Bado) entwickelt und auf Grundlage klinischer Erfahrungen optimiert. Das Instrument umfasst rund 300 Items und erhebt in ambulanten sowie offenen und geschlossenen vollstationären Settings sozio-demografische Merkmale, Konsummuster, substanzbezogene Störungen und psychiatrische Komorbiditäten. Die Datenerhebung erfolgt von November 2025 bis März 2026 zu drei Messzeitpunkten: Erstkontakt (T01), Aufnahme (T02) und Entlassung (Tpost). Geplant sind deskriptive, korrelative und varianzanalytische Auswertungen.

Ergebnisse: Erwartet wird eine aktualisierte deskriptive Darstellung der Patient:innenpopulation in unterschiedlichen Behandlungssettings sowie die explorative Analyse hypothetischer Zusammenhänge zwischen sozio-demografischen Faktoren, Konsummustern und substanzbezogenen Störungen. Es wird angenommen, dass eine höhere Zahl an Abhängigkeitserkrankungen mit erhöhter psychiatrischer Komorbidität, häufigeren Rückfällen, kürzeren Behandlungsdauern und höheren Abbruchraten korreliert. Bei ausreichender Stichprobe soll der Einfluss der konsumierten Substanz geprüft werden. Bisherige Erhebungen (2024) zeigen eine hohe Komorbidität traumabezogener Störungen. Es wird nun insbesondere ihr Einfluss auf Affektregulation, Therapieadhärenz, Rückfallhäufigkeit und Behandlungsverlauf untersucht.

Diskussion und Ausblick: Die Etablierung der Sucht-Bado als klinisch nutzbares Erhebungsinstrument ermöglicht eine vergleichbare Beschreibung suchttherapeutisch behandelter Jugendlicher. Langfristig sollen die gewonnenen Daten zur Identifikation prädiktiver Faktoren und zur Optimierung diagnostischer und therapeutischer Prozesse beitragen, um Behandlungsverläufe und Anschlussmaßnahmen gezielter steuern zu können.

Stichwörter:
substanzbezogene Erkrankungen, Jugendliche, Inanspruchnahmepopulation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2501 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Individualisierte Kind und Elternorientierte Therapie (IKET) mit psychoanalytischem Fokus: Erste Ergebnisse einer randomisierten Kontrollgruppenstudie

Mitwirkende:
Lars White (lwhite@uni-bremen.de)*[1], Schlensog-Schuster Franziska Schlensog-Schuster[2] , Désiré Brendel[3] , Rahel Brüsch[3], Michaela Augustin[4] , Sarah Bergmann[3], Annette Klein [5] , Volker Mall[4], Kai von Klitzing [3] , Maria Licata-Dandel[6]

[1] Universität Bremen, Bremen
[2] Universität Bern, Bern
[3] Universität Leipzig, Leipzig
[4] Sozialpädiatrie, Technische Universität München, kbo-Kinderzentrum München, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit (DZKJ), München
[5] Universität Leipzig, International Psychoanalytic University Berlin
[6] Charlotte-Fresenius-Hochschule, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Angesichts chronischer und schwerwiegender Verläufe von Internalisierungsstörungen und -symptomen infolge von Kindesmisshandlung in Kindes- und Erwachsenenalter besteht ein großer Bedarf an geeigneten Interventionen, die bereits im frühen Kindesalter ansetzen. Individualisierte Kind und Elternorientierte Therapie (IKET) stellt eine manualisierte psychoanalytisch fokussierte Psychotherapie dar, die speziell auf die Bedürfnisse von emotional oder körperlich vernachlässigten Kindern mit internalisierenden Störungen zugeschnitten wurde. IKET hat zum Ziel, rigide konflikthafte innere Repräsentanzen zu bearbeiten, indem es individuell auf die Bedeutung von Symptomen für die Eltern-Kind Beziehung eingeht, spiel- und mentalisierungsbasierte Interventionen mit Kindern und Bezugspersonen einsetzt, um Ressourcen und Ich-Funktionen zu stärken sowie auf die therapeutische Übertragungsbeziehung mit dem Kind und der Bezugsperson fokussiert.

Methodik: In einer präregistrierten randomisiert-kontrollierten bizentrischen Studie wurden 140 Kinder im Alter von 3-8 Jahren der IKET oder einer erweiterten Hilfe zur Erziehung (eHzE) zugewiesen. Primäre und sekundäre Outcome Instrumente umfassten u.a. die Internalisierenden Symptome und Diagnosen des Kindes, die mithilfe der Child Behavior Checklist (CBCL) und des Preschool-Age Psychiatric Assessment (PAPA) erfasst wurden.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zur Veränderung der Symptom- und Störungsbelastung infolge von IKET im Vergleich zur eHzE werden vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: IKET bietet eine vielversprechende Möglichkeit vernachlässigte Kinder mit internalisierenden Störungen bereits im Vorschul- und frühen Schulalter frühzeitig eine psychotherapeutische Behandlung zukommen zu lassen, um der hohen Wahrscheinlichkeit einer Chronifizierung der Pathologie in dieser bekannten Hochrisikogruppe entgegenzuwirken.

Stichwörter:
Randomisierte kontrollierte Studie, Internalisierungsstörungen, Kindesmisshandlung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1361 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

Individuelles kognitives Training zur Reduktion von Gedächtnis- und Inhibitionsdefiziten infolge chronischen Cannabiskonsums

Mitwirkende:
Lisa Dandolo (lisa.dandolo@uni-oldenburg.de)*[1], Evgenii Shvedovskii[1], Yulia Golub[1]

[1] Universitätsklinikum für KJPP, Carl von Ossietzky Universität, Oldenburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Adoleszenz ist ein entscheidender Entwicklungsabschnitt, in dem Jugendliche zentrale Weichen für ihre schulische Laufbahn und berufliche Orientierung stellen. Gleichzeitig führen Leistungsdruck und emotionale Belastungen häufig dazu, dass psychoaktive Substanzen - insbesondere Cannabis - ausprobiert werden. Chronischer Cannabiskonsum im Jugendalter geht nachweislich mit kognitiven Einschränkungen einher, insbesondere im Bereich des episodischen verbalen Gedächtnisses, wie die vorliegende Studie zeigt. Da diese kognitiven Einbußen in einer Phase auftreten, in der Persönlichkeitsentwicklung und berufliche Orientierung zentral sind, ist eine frühzeitige und wirksame Behandlung der kognitiven Defizite von großer Bedeutung.

Methodik: Untersucht wurde das verbale Gedächtnis mithilfe des Verbalen Lern- und Gedächtnistests (VLMT) bei Jugendlichen mit chronischem Cannabiskonsum (n = 32, mittleres Alter = 16,08 Jahre, SD = 1,04) im Vergleich zu einer klinischen Kontrollgruppe mit nicht substanzbezogenen psychiatrischen Störungen (n = 31, mittleres Alter = 15,48 Jahre, SD = 1,97).

Ergebnisse: Zwischen den beiden Gruppen zeigte sich kein signifikanter Unterschied in der Gedächtnisleistung. Innerhalb der Gruppe der Cannabis konsumierenden Jugendlichen traten jedoch dosisabhängige Beeinträchtigungen des verbalen Gedächtnisses auf: Ein früherer Beginn des Konsums, eine längere Konsumdauer sowie eine höhere tägliche Konsummenge waren mit einer geringeren Gedächtnisleistung assoziiert.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen Gedächtnisdefizite infolge chronischen Cannabiskonsums. Diese kognitiven Einschränkungen und ihre schulischen Folgen finden in aktuellen Behandlungsansätzen bislang jedoch kaum Berücksichtigung. Zur Verbesserung der Versorgungssituation bei substanzabhängigen Jugendlichen hat unsere Arbeitsgruppe die "Dresdner Multimodale Therapie für Jugendliche mit chronischem Suchtmittelkonsum" (DELTA) entwickelt. Im Rahmen des DELTA-Train-Projekts wird dieses Therapieprogramm nun um eine kognitive Komponente ergänzt: Die Jugendlichen absolvieren dreimal wöchentlich ein individuell angepasstes Training mit der App NeuroNation, das gezielt Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Verarbeitungsgeschwindigkeit und schlussfolgerndes Denken fördert.

Stichwörter:
chronischer Cannabiskonsum, verbales Gedächtnis, kognitives Training

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1407 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Influencer oder Sickfluencer? Zwischen Recovery und Stigma auf TikTok

Mitwirkende:
Sabrina Sentis (sabrina.sentis@lwl.org)*[1]

[1] LWL-Universitätsklinik, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Soziale Medien, allen voran Plattformen wie TikTok, erfreuen sich wachsender Beliebtheit, insbesondere bei jungen Menschen. Gleichzeitig stehen sie vermehrt in der Kritik, unter anderem wegen ihrer potenziellen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit. Für Personen mit psychischen Erkrankungen können soziale Medien sowohl eine hilfreiche Ressource als auch eine Quelle von Risiken darstellen. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, welche Inhalte zum Thema psychische Gesundheit auf TikTok im deutschen Sprachraum verbreitet werden, wie diese aufbereitet sind und welche Reaktionen sie bei den Nutzer:innen hervorrufen.

Methodik: Im Rahmen der Studie wurden über einen Zeitraum von zwölf Monaten drei Stichproben aus der Plattform TikTok erhoben und analysiert. Die Auswertung erfolgte mithilfe eines strukturierten Bewertungskatalogs, welcher sowohl die Inhalte der Videos als auch die dazugehörigen Kommentare sowie weitere deskriptive Merkmale systematisch erfasste.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen eine auffällig hohe Beteiligung von Personen, welche sich selbst als psychisch erkrankt beschreiben. Besonders häufig thematisiert wird die Diagnose Anorexie, welche in vielen Videos explizit oder implizit im Mittelpunkt steht. Viele Beiträge zeichnen sich durch eine offene, unterstützende und zum Teil auch persönliche Auseinandersetzung mit dem Thema aus. Gleichzeitig weisen die analysierten Daten jedoch auch auf ein nicht zu unterschätzendes Interesse an potenziell problematischen oder sogar gesundheitsgefährdenden Inhalten hin.

Diskussion und Ausblick: Die Studie verdeutlicht, dass soziale Medien, trotz ihrer Risiken, auch eine Chance im Umgang mit psychischen Erkrankungen bieten können. Plattformen wie TikTok ermöglichen einen niederschwelligen Zugang zu Themen der psychischen Gesundheit und bieten Betroffenen eine Möglichkeit zur Selbstoffenbarung, zum Austausch sowie zur Unterstützung durch ebenfalls Betroffene. Gleichzeitig eröffnet sich hier ein wertvolles Potenzial für Fachkräfte und Expert:innen aus dem Bereich der psychischen Gesundheit: Durch gezielte Aufklärungsarbeit und das Teilen evidenzbasierter Informationen könnten sie dazu beitragen, Mythen zu entkräften, Tabus abzubauen und einen verantwortungsvollen Umgang mit psychischer Gesundheit im digitalen Raum zu fördern.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1573
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Innovativ, interaktiv, evidenzbasiert: die digitale Plattform "Leben mit Adipositas" entsteht

Mitwirkende:
Lena Sasse (lena.sasse@uni-ulm.de)*[1], Lena Sophia Steubl[1], Aydin Zorah Spieler[1], Sebastian Brötzler[1], Agnes Bauer[2], Stephanie Brandt-Heunemann[2], Katrin Erlewein[3], Martin Wabitsch[2], Miriam Rassenhofer[3], Harald Baumeister[1]

[1] Universität Ulm, Ulm
[2] Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Ulm, Ulm
[3] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Adipositas im Kindes- und Jugendalter ist eine schwerwiegende, chronische Erkrankung. Neben der eigentlichen Erkrankung sowie somatischen Komorbiditäten, sind Betroffene auch psychosozial oft stark belastet. Dies wird nicht zuletzt durch die starke Stigmatisierung, die mit der Erkrankung einhergeht, begünstigt. Mehr Aufklärung über Adipositas ist daher dringend notwendig, wobei Online Formate eine wichtige Ressource bieten.

Methodik: Im Rahmen des Deutschen Zentrums für Kinder- und Jugendgesundheit (DZKJ) entsteht aktuell die digitale Plattform "Leben mit Adipositas", welche für Kinder und Jugendliche mit Adipositas, deren Eltern und Sorgeberechtigte sowie für Fachkräfte konzipiert ist. Das Ziel der digitalen Plattform ist die Aufklärung über Adipositas, die Bereitstellung eines breiten Informationsspektrums zur Erkrankung, sowie die Sensibilisierung für assoziierte psychosoziale Herausforderungen. Im digitalen Zeitalter ist die korrekte und vertrauenswürdige Bereitstellung von Fachinformationen in laienverständlicher Sprache im Online Format besonders relevant.

Ergebnisse: Der aktuelle Stand der digitalen Plattform wird vorgestellt und es werden zukünftige Möglichkeiten zur Weiterentwicklung diskutiert. Zusätzlich wird die Möglichkeit der Plattform, in Zukunft digitale Interventionen bereitzustellen, beleuchtet.

Diskussion und Ausblick: Online Formate bieten wichtige Ressourcen zur Aufklärung für sämtliche Alters- und Fachgruppen, daher ist die fachlich korrekte, in laienverständlicher Sprache aufbereitete Bereitstellung von entsprechenden Informationen unerlässlich. Die entstehende digitale Plattform soll diese wichtige Aufgabe für das Thema Adipositas im Kindes- und Jugendalter übernehmen und so zur Aufklärung und Entstigmatisierung der Erkrankung beitragen.

Stichwörter:
Adipositas, Kinder und Jugendliche, Digitalisierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2199 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Integration der Matheförderapp "Eckis Würfelkosmos" in den Schulalltag

Mitwirkende:
Darius Endlich (darius.endlich@uni-wuerzburg.de)*[1], Lena Engel[1], Jenny Maurer[2], Leon Skoba[2], Wolfgang Lenhard[1], Monika Daseking[2]

[1] Universität Würzburg, Psychologie IV, Würzburg
[2] HSU Hamburg, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mit der zunehmenden Digitalisierung entwickeln sich neue digitale Möglichkeiten, Kinder mit Lernstörungen effektiv zu fördern (Benavides-Varela, Callegher, Fagiolini, Leo, Altoe & Lucangeli, 2020). Dabei profitieren Kinder mit Rechenschwierigkeiten in besonderem Maße von digitalen Förderprogrammen (Lenhard et al., 2011; Li & Ma, 2010). In dem Projekt "AppLeMat" wurde in den Jahren 2021 bis 2025 ein appbasiertes mathematisches Förderprogramm entwickelt. Es fokussiert auf mathematische Basisfertigkeiten und arithmetische Fertigkeiten. Konzipiert ist das Förderprogramm für den Altersbereich zwischen 8 und 12 Jahren (Skoba et al., 2024). Die zentrale Fragestellung dieses Beitrags ist die Wirksamkeit der neu entwickelten App für Kinder mit und ohne Rechenschwierigkeiten in den Klassenstufen 2 bis 4.

Methodik: Im Rahmen einer Feldstudie wurde im Schuljahr 2024/25 in einer Pilot-Grundschule die App "Eckis Würfelkosmos" in den Schulalltag integriert (N = 284) und kontinuierlich begleitet. In einem Prä-Post-Design wurden Leistungsmaße mit standardisierten Mathe-Tests erhoben.

Ergebnisse: Der Beitrag nimmt zwei zentrale Ergebnisse der 8-monatigen Längsschnittstudie in den Blick: (1) Im Rahmen eines Wartelisten-Kontrollgruppen-Designs konnte die Wirksamkeit der App für die 3. Jahrgangsstufe gezeigt werden. (2) Bei der Betrachtung der Jahrgangsstufen 2 bis 4 wurde herausgestellt, dass im Besonderen Kinder mit Rechenschwierigkeiten von einem Einsatz der App profitieren.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung neuer digitaler Förderprogramme auch im Schulkontext: Dabei erwies sich einerseits der Einsatz für nahezu alle Kinder als förderlich im Hinblick auf die Entwicklung mathematischer Fähigkeiten. Andererseits profitierten Kinder mit Rechenschwierigkeiten in besonderem Maße.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1427 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Integration neurobiologischer Marker zur prospektiven Vorhersage selbstverletzenden Verhaltens bei Jugendlichen - ein Machine-Learning-Ansatz

Mitwirkende:
Erik Fink (erik.fink@unibe.ch)*[1]

[1] UPD Bern, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Suizidales Verhalten (SV) und nicht-suizidale Selbstverletzung (NSSV) sind häufige und eng miteinander verknüpfte Phänomene im Jugendalter. Ihre prospektive Vorhersage bleibt jedoch eine große Herausforderung. Ziel der Studie war es zu prüfen, ob neurobiologische Marker die Vorhersage von SV und NSSV über einen Zeitraum von zwei Jahren verbessern können - zusätzlich zu etablierten klinischen Risikofaktoren und dem Alter - in einer Stichprobe von Jugendlichen mit erhöhtem Risiko.

Methodik: 63 Patient:innen mit NSSV wurden aus der Ambulanz für Risikoverhalten & Selbstschädigung (AtR!Sk) des Universitätsklinikums Heidelberg rekrutiert. Zum Einsatz kamen verschiedene Machine-Learning-Verfahren (logistische Regression, Elastic Net, Support Vector Machines mit wiederholter Cross-Validation). Untersucht wurde, ob biologische Marker (TSH, fT3, ACTH, DHEA-S, Ruhe-Herzratenvariabilität, Schmerzschwelle) die Vorhersage von SV und NSSV-Remissionen verbesserten, wenn klinische Variablen (frühere Suizidversuche, Borderline-Symptome) und Alter berücksichtigt wurden.

Ergebnisse: Modelle zur Vorhersage von SV erreichten eine moderate Genauigkeit (AUC = 0.76-0.82). Die zusätzliche Einbeziehung biologischer Marker führte jedoch zu keiner Verbesserung gegenüber den klinischen Modellen. Die stärksten Prädiktoren waren frühere Suizidversuche (OR = 7.28), gefolgt von fT3 (OR = 0.16) und TSH (OR = 0.35). Modelle zur Vorhersage von NSSV-Remissionen erzielten keine überzufällige Genauigkeit.

Diskussion und Ausblick: Machine-Learning-Verfahren bieten einen vielversprechenden Ansatz zur Vorhersage suizidalen Verhaltens bei Jugendlichen mit hohem Risiko. In dieser Studie zeigten neurobiologische Marker jedoch keinen zusätzlichen Nutzen über klinische Prädiktoren hinaus. Zukünftige Untersuchungen sollten größere Stichproben und wiederholte biologische Messungen einbeziehen, um zeitliche Veränderungen besser abzubilden und die Genauigkeit prädiktiver Modelle weiter zu verbessern.

Stichwörter:
suizidales Verhalten, nicht-suizidale Selbstverletzung, Jugendliche, neuroendokrine Marker

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1677 Poster
ICD-11:->6B4 Belastungsassoziierte Störungen

Integration von Wearables, EMA und Gamification im Projekt KIKAN (Kinder kreativ gegen Angst): Entwicklung einer sicheren digitalen Infrastruktur für die Behandlung von Angstzuständen bei Kindern

Mitwirkende:
Mohammad Reza Shahshahani (Shahshahani@virgobit.com)*[1], Nadine Steingraeber[1], Sabine Prantner[2], Maimu Rehbein[2], Ralf Hebecker[3], Kati Roesmann[2], Markus Junghöfer[4], Omid Abbasi[1]

[1] Virgobit GmbH, Münster
[2] University of Osnabrück, Osnabrück
[3] Hamburg University of Applied Sciences, Hamburg
[4] University of Münster, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im Kindesalter und bergen ein hohes Risiko der Chronifizierung. Obwohl die kognitive Verhaltenstherapie wirksam ist, mangelt es an ausreichender und kontinuierlicher Versorgung. Digitale Interventionen können die Zugänglichkeit und das therapeutische Engagement verbessern. Für KIKAN wurde ein sicheres System entwickelt, das die Psychotherapie durch eine gamifizierte App ergänzt, in die Ecological Momentary Assessments (EMA) und physiologisches Monitoring mittels Wearables integriert ist. Dieser Beitrag konzentriert sich auf die technische Umsetzung des Systems.

Methodik: Das Grundgerüst bildet eine hybride Client-Server-Architektur, gemeinsam vom GamesLab der HAW Hamburg und Virgobit entwickelt. Die tabletbasierte Game-App wird durch Spica ergänzt, eine Hintergrundanwendung, die sich mit einem Polar 360 Smartband verbindet, und physiologische Daten (Herzfrequenz, Intervall zwischen Herzschlägen, Bewegung & Temperatur) erfasst. Sie ermöglicht die kontinuierliche Datenerfassung auch offline, verschlüsselt die Daten lokal und synchronisiert sich mit dem KIKAN-Dashboard sobald die Verbindung hergestellt ist. Die von Virgobit gehostete Serverinfrastruktur bietet pseudonymisierte lizenzbasierte Authentifizierung, sichere APIs und eine zentralisierte Verwaltung der Datensätze unter Einhaltung der DSGVO und ELSA.

Ergebnisse: Erste Tests während der Entwicklungsphase mit Kindern und Therapeut:innen zeigten eine zuverlässige Gerätekopplung, eine konsistente Smartband-Konnektivität und effiziente Datenübertragung. Pseudonymisierungs- und Verschlüsselungsmechanismen gewährleisteten während des gesamten Prozesses erfolgreich vollständigen Datenschutz und Anonymität.

Diskussion und Ausblick: KIKAN schafft eine sichere und interoperable Grundlage für die digitale Therapieunterstützung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Durch die Kombination von Gamification, physiologischer Echtzeit-Erfassung und robustem Datenmanagement unterstützt das System die klinische Forschung sowie individuelles Feedback in der Psychotherapie. Optimierung personalisierter Therapie, Verfeinerung adaptiver Algorithmen und erweiterte Feldbewertung stehen im Fokus der künftigen Schritte.

Stichwörter:
Wearables, Gamification, Angstzustände bei Kindern, physiologische Überwachung, CBT, EMA

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2127 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Interaktionszentrierte Eltern-Kind-Behandlung am Universitätsklinikum des Saarlandes - Vorstellung und erste Behandlungsevidenzen einer Pilotstudie

Mitwirkende:
Dominik Leininger (dominik.leininger@uks.eu)*[1], Katja Kauczor-Rieck[1], Justine Hussong[1], Eva Möhler[1], Fabienne Albert[1]

[1] Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eltern-Kind-Interaktionen gelten als zentrale Einflussgröße bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Störungen im Kleinkind- und Vorschulalter. Daher gewinnen interaktionsbasierte Therapiekonzepte in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung, unter intensiver Einbeziehung der Bezugspersonen, zunehmend an Bedeutung, um dyadische Beziehungsmuster gezielt zu verbessern und dysfunktionale Interaktionen aufzulösen. Eine frühzeitige Inanspruchnahme von Interventionsmaßnahmen bietet die Möglichkeit, der Entstehung von Entwicklungspsychopathologie entgegenzuwirken sowie kurz- und langfristige Folgen von psychischen Störungen im Kindesalter zu minimieren. Der multimodale Behandlungsansatz der Eltern-Kind-Station am UKS in Homburg integriert kindzentrierte, elternzentrierte und interaktionszentrierte Interventionen. Übergeordnetes Ziel ist die Veränderung dysfunktionaler Verhaltens- und Interaktionsmuster unter Berücksichtigung der zugrundeliegenden psycho- und familiendynamischen Aspekte. In einer Pilotstudie werden mögliche Effekte des interaktionsbasierten Behandlungskonzepts untersucht.

Methodik: In einer Längsschnittstudie mit einer konsekutiv erhobenen klinischen Stichprobe werden die Kinder und deren Begleitperson zu drei Erhebungszeitpunkten (t0: Klärungsgespräch; t1: Aufnahme; t2: nach 4 Wochen Behandlung) hinsichtlich der kindlichen Symptombelastung (SDQ) sowie des elterlichen Stresserlebens (EBI) befragt.

Ergebnisse: Während sich im Kontrollwartezeitraum zwischen t0 und t1 keine signifikanten Veränderungen zeigten, konnte zwischen t1 und t2 sowohl die kindliche Symptombelastung als auch das elterliche Stresserleben signifikant reduziert werden.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde unterstreichen das Potenzial interaktionszentrierter Interventionen zur Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung und liefern praxisrelevante Impulse für die Weiterentwicklung familienzentrierter Behandlungskonzepte im kinder- und jugendpsychiatrischen Setting. Weiterführend sollten katamnestische Erhebungen erfolgen, um auch die poststationäre Stabilität der Effekte zu untersuchen. Aufgrund der engen Wechselbeziehung zwischen kindlicher Symptombelastung und elterlichem Stresserleben gilt es, perspektivisch Fremdbeurteilungen heranzuziehen.

Stichwörter:
Eltern-Kind-Interaktion, Eltern-Kind-Behandlung, Interaktionsbehandlung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1794
Kinderschutz

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Interdisziplinäre Versorgungsstrukturen

Mitwirkende:
Sibylle Maria Winter (Sibylle.Winter@charite.de)*[1]

[1] Charité - CVK- KJP, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die sexualisierte Gewalt erfahren haben, ist zum aktuellen Zeitpunkt in Deutschland nur sehr vereinzelt interdisziplinär und sektorenübergreifend geregelt. Dies bedeutet, dass die verschiedenen Disziplinen Medizin, Psychologie, Jugendhilfe, Polizei und Justiz nicht umfassend zusammenarbeiten, sondern jede Disziplin das betroffene Kind getrennt von den anderen Disziplinen betrachtet und nur aus der Perspektive der eigenen Disziplin versorgt.
Es stellt sich die Frage, ob es international oder im europäischen Ausland Organisationsstrukturen gibt, die eine interdisziplinäre und sektorenübergreifende Kooperation ermöglichen und das Kindeswohl an erste Stelle setzen.

Methodik: In ausführlichen Exkursionen haben wir uns mit den National Child Advocacy Centers in USA sowie mit den Barnahus-Konzepten in Nordeuropa beschäftigt. In der Abteilung für Traumafolgen und Kinderschutz, die die Kinderschutzambulanz, das Childhood-Haus Berlin und der Traumaambulanz umfasst, setzen wir das Barnahus-Konzept um und haben eine interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit etabliert.

Ergebnisse: Voraussetzung für eine interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit sind Kooperationsvereinbarungen mit den verschiedenen Disziplinen. Dazu haben wir innerhalb der Charité Verfahrensabläufe entwickelt. Zudem gibt es Kooperationsvereinbarungen mit den Jugendämtern und weitere Kooperationsvereinbarungen mit den verschiedenen Senatsverwaltungen. Alle drei Spezialambulanzen (Kinderschutzambulanz, Childhood-Haus Berlin, Traumaambulanz) arbeiten in enger Kooperation mit der pädiatrischen Notaufnahme und dem stationären Bereich der Kinderkliniken.
Das Ergebnis ist, dass forensische und klinische Diagnostik, medizinische Nachsorge, psychosoziale Akutversorgung und Nachsorge, der Einbezug der Jugendhilfe sowie die polizeilichen und ermittlungsrichterlichen Vernehmungen unter einem Dach stattfinden können.

Diskussion und Ausblick: Wünschenswert wäre ein flächendeckender Ausbau von interdisziplinären und sektorenübergreifenden Strukturen, wie z. B. die Childhood-Häuser. Neben der Sicherung der Finanzierung müssen noch rechtliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, die die interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit stärken.

Stichwörter:
interdisziplinäre Versorgung, sektorenübergreifende Kooperation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2574 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Internetnutzung und Therapieverlauf: Welcher Zusammenhang besteht bei psychisch erkrankten Jugendlichen?

Mitwirkende:
Stephanie Hämmerle (stephanie.haemmerle@mantro.net)*[1], Sophia Hillert[2], Silke Naab[1], Ulrich Voderholzer[3]

[1] Schön Klinik, Prien
[2] Schön Klinik Prien, FAU Erlangen
[3] Schön Klinik Prien, LMU München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Internetnutzung ist im Alltag Jugendlicher omnipräsent. Studien zeigen, dass exzessive Nutzung mit erhöhter psychosomatischer Belastung einhergeht (Kwak et al., 2022). Gleichzeitig gewinnen internet-gestützte Interventionen in der psychischen Gesundheitsversorgung von Jugendlichen an Bedeutung (Lehtimaki et al 2021). Unklar bleibt, in welchem Ausmaß die Art und Intensität der Internetnutzung den Verlauf psychosomatischer Therapien bei Jugendlichen beeinflussen - etwa in Bezug auf Symptomreduktion, Therapieerfolg und Selbstwirksamkeit.

Methodik: An der Schön Klinik Roseneck wurden im Prä-Post-Design Daten von 1000 Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen (92,4 % weiblich, Ø 15,82 Jahre, SD = 1,19; 49,1 % Essstörungen, 26,7 % affektive Störungen, 24,2 % andere) erhoben. Die Internetnutzung wurde mittels Selbstauskunft erfasst (Anlehnung an Götz, 2015 und OSVe-S 2010). Nach deskriptiver Analyse und Prüfung statistischer Voraussetzungen wurden Therapieeffekte für BSI, EDI und PHQ sowie deren Subskalen mit gepaarten t-Tests berechnet. Extremgruppen ("hohe" vs. "normale/geringe" Internet- und Smartphonenutzung, ab 75. Perzentile) wurden hinsichtlich Therapieeffekten verglichen.

Ergebnisse: Die Patient:innen nutzten im Mittel 155,46 Minuten Internet/ Tag (SD = 170,95) und 164,7 Min. Smartphone/ Tag (SD = 137,37), d. h. Online-Aktivitäten insg. 319,43 Min./ Tag. In den Extremgruppen ("hoch") lag die Nutzung >200 Min./ Tag (Internet: n = 206; Smartphone: n = 238). Essstörungs-Patient:innen mit hoher Internetnutzung zeigten teils signifikant geringere Therapieeffekte auf EDI-Subskalen: u. a. Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper, Perfektionismus, Impulskontrolle, soziale Unsicherheit und Angst vor dem Erwachsenwerden. Ähnliche Muster geringerer Therapieeffekte fanden sich bei hoher Smartphonenutzung.

Diskussion und Ausblick: Hohe Internet- und Smartphonenutzung gehen mit reduzierten Therapieeffekten bei Jugendlichen mit Essstörungen einher. Intensive Online-Aktivität könnte Therapie- und Selbstreflexionsprozesse beeinträchtigen, Aufmerksamkeit reduzieren und u.a. auch das Essverhalten negativ beeinflussen. Unterschiedliche Nutzungszeiten deuten auf heterogene Risikoprofile hin. Zukünftige Studien sollten longitudinal Ursachen und Nutzungsmuster untersuchen, zudem implizieren die Ergebnisse ein Pilotprojekt zum "Smartphone-Detox" auf Station.

Stichwörter:
Internetnutzung; Smartphone; Therapieeffekte; Digitalisierung; Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1262
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Interozeptive Fähigkeiten bei Jugendlichen mit und ohne nichtsuizidalem selbstverletzendem Verhalten - Differenzierung der Sensibilität, Genauigkeit und Bewusstheit

Mitwirkende:
Angelika Ecker (angelika.ecker@medbo.de)*[1], Stephanie Kandsperger[1], Daniel Schleicher[1], Ricarda Jacob[1], Miriam Witte[1], Romuald Brunner[1], Irina Jarvers[1]

[1] Universität Regensburg, Regensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nichtsuizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) stellt im Jugendalter einen bedeutsamen Risikofaktor für die Entwicklung und Aufrechterhaltung psychischer Belastungen dar. NSSV erfüllt vielfältige Funktionen; insbesondere bei der Aufrechterhaltung des Verhaltens kommt der Emotionsregulation eine wichtige Bedeutung zu. Ein zentrales Problem könnte dabei nicht nur im Umgang mit Emotionen liegen, sondern bereits in deren adäquater Wahrnehmung. Eine wesentliche Rolle spielt hierbei die Interozeption - also die Wahrnehmung und Verarbeitung von Körperempfindungen. Interozeptive Fähigkeiten lassen sich in drei Dimensionen unterscheiden: Sensibilität, Genauigkeit (Accuracy) und Bewusstheit (Awareness). Bei Erwachsenen mit NSSV wurde insbesondere eine verringerte interozeptive Sensibilität beschrieben. Ziel der vorliegenden Studie ist es daher, interozeptiven Fähigkeiten (Sensibility, Awareness und Accuracy) bei Jugendlichen mit NSSV auf Grundlage aktueller methodischer Ansätze systematisch zu untersuchen.

Methodik: Untersucht werden Jugendliche im Alter von 13-17 Jahren mit und ohne NSSV (Zielstichprobe N = 60). Die interozeptive Sensibilität wird per Selbstauskunft erfasst, die interozeptive Genauigkeit über die Heartbeat Tracking Task (HBT). Mithilfe von Konfidenzratings in Bezug auf die HBT-Diskrepanz wird zusätzlich die Awareness operationalisiert.

Ergebnisse: Es wird angenommen, dass Jugendliche mit NSSV im Vergleich zu Kontrollpersonen eine verringerte interozeptive Sensibilität berichten. Hinsichtlich der interozeptiven Genauigkeit und Awareness werden differenzielle Befunde erwartet, die Aufschluss über spezifische Teilaspekte der Interozeption geben könnten. Die Erhebung ist bis Ende 2025 geplant.

Diskussion und Ausblick: Die Studie soll dazu beitragen, interozeptive Prozesse bei Jugendlichen mit NSSV besser zu verstehen. Unterschiede in der interozeptiven Sensibilität, Genauigkeit und Bewusstheit zwischen Menschen mit und ohne NSSV könnten zentrale Mechanismen der Verhaltensaufrechterhaltung erklären und somit Ansätze der Prävention und Therapie verbessern.

Stichwörter:
NSSV, Interozeption

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1274 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Interozeptive respiratorische Regulationsfähigkeit und körperliche Leistungsfähigkeit im Vorschulalter

Mitwirkende:
Lorenz Rapp (lorenz.rapp@uni-ulm.de)*[1], Forschungsgruppe Komm mit in das Gesunde Boot[1], Olga Pollatos[1]

[1] Universität Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bisherige Studien mit erwachsenen Teilnehmer:innen zeigten einen positiven Zusammenhang zwischen der körperlichen Leistungsfähigkeit und interozeptiven Prozessen (i. e., die Wahrnehmung und Verarbeitung körpereigner Signale). Ferner stellt die Regulation körpereigener Signale eine relevante Entwicklungsaufgabe für das frühe Kindesalter dar, jedoch gibt es für diese Altersgruppe nur wenige validierte Messinstrumente zur Erhebung interozeptiver Prozesse. In der vorliegenden Querschnittsstudie wurde untersucht, ob die interozeptive respiratorische Regulationsfähigkeit (inRRF) mit der körperlichen Leistungsfähigkeit im Vorschulalter assoziiert ist.

Methodik: Teilnehmer:innen wurden im Zuge des Projekts "Komm mit in das Gesunde Boot" rekrutiert und die finale Stichprobe bestand aus n = 542 mit einem durchschnittlichen Alter von 4.9 Jahren (54.83 Monaten, SD = 8.60, Range = 37-72, 48.30 % weiblich). Die körperliche Leistungsfähigkeit wurde anhand der zurückgelegten Distanz in einem 3-Minuten-Lauf sowie mit einem Standweitsprung erfasst. Zur Messung der inRRF pusteten die Kinder einen Watteball durch einen altersgemäßen Parcours, wobei die dafür benötigte Zeit als Performance-Index verwendet wurde. Eine kürzere Zeit stellt somit eine bessere inRRF dar. Die Auswertung geschah mittels frequentistischer and bayesianischer Regressionen.

Ergebnisse: Eine bessere inRRF sagte eine größere zurückgelegte Distanz im 3-Minuten-Lauf (b = -7,72, p = .007, BFinclusion = 21.75) sowie eine größere Standweitsprungstrecke (b = -2,62, p = .044, BFinclusion = 5.95) vorher. Dies war unabhängig von den Kovariablen Alter, BMI-Perzentile sowie berichteter habitueller physischer Aktivität.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde deuten darauf hin, dass eine effizientere respiratorische Regulation mit besserer Ausdauer- und Weitsprungleistung im Vorschulalter verknüpft ist. Dies ließe sich durch eine ökonomischere Atemregulation sowie eine bewusstere motorische Körperkontrolle erklären lassen und ist konsistent mit Modellen der homöostase-bezogenen Belastungsregulation. Limitationen betreffen das Querschnittsdesign und potenzielle Konfundierung (z. B. Lungenvolumen, Aufgabenverständnis). Die inRRF stellt potenziell ein kindgerechtes Maß der interozeptiven Selbstregulation mit eventuell unterstützenden Effekten auf die motorische Leistungsfähigkeit dar.

Stichwörter:
Interozeption, Motorik, Sport, Vorschulalter, Atmung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2137 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Interventionen bei ADHS: Welche Elemente verhaltenstherapeutischer Elterntrainings sind wirksam?

Mitwirkende:
Terra Isselstein (isselstein@uni-trier.de)*[1], Andrea Kircher[2], Daniela Schwarz[2], Elena von Wirth[1]

[1] Universität Trier, Trier
[2] Rheinland-Pfälzische Technische Universität (RPTU), Landau
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: ADHS ist eine der häufigsten Komorbiditäten von Lernstörungen. Die Symptome der ADHS können in erheblichem Maße Einfluss nehmen auf das Verhalten der Kinder in Lernsituationen. Zur Reduktion der ADHS-Symptomatik und begleitender Beeinträchtigungen im familiären Setting gelten verhaltenstherapeutische Elterntrainings als evidenzbasiert (Behavioral Parent Training [BPT]). Diese Elterntrainings bestehen aus mehreren Komponenten oder Elementen, wie z.B. Psychoedukation, Definition von Familienregeln, Token-Systeme. Fragen der differentiellen Wirksamkeit dieser Elemente sind weitestgehend unbeantwortet. Die Studie BPT-elements untersucht daher, welche Elemente für welche Zielgruppe besonders effektiv sind. Dabei werden zwei Elemente (Token-Systeme / Elterliche Emotionsregulation) und deren Wirksamkeit genauer betrachtet. Die Studie wurde partizipativ mit Vertreter:innen der Zielgruppe (Eltern von Kindern mit ADHS, die bereits ein ADHS-Elterntraining erhalten haben) konzipiert.

Methodik: In "BPT-elements" werden 120 Familien randomisiert einer von zwei Interventionen zugewiesen. In der "Standard"-Version des Elterntrainings erhalten die Eltern ein fünf Sitzungen umfassen Elterntraining im Gruppenformat, dass u. a. ein Modul zum Thema Token-Systeme umfasst. In der "Emotions-fokussierten" Version erhalten die Eltern ebenfalls ein fünf Sitzungen umfassen Elterntraining im Gruppenformat, dass jedoch u. a. ein Modul zum Thema elterliche Emotionsregulation umfasst. Teilnehmen können Eltern von Kindern im Alter von 6 bis 13 Jahren mit einer ADHS-Diagnose. Die Rekrutierung und Behandlung erfolgt an zwei universitären Hochschulambulanzen.

Ergebnisse: Es werden Zwischenergebnisse der ersten 60 Studienteilnehmer:innen vorgestellt. Neben den Haupteffekten werden Moderatoranalysen zur differentiellen Wirksamkeit vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Es wird diskutiert, welche Herausforderungen aber auch welchen Mehrwert das partizipative Vorgehen mit sich gebracht hat. Zudem wird diskutiert, ob die Vermittlung von Token-Systemen und Emotionsregulations-strategien wirksame Elemente von Elterntrainings darstellen.

Stichwörter:
ADHS; Elterntraining; Emotionsregulation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1526 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Intrafamiliäre Dynamik der psychischen Struktur: Zusammenhänge zwischen Eltern und Adoleszenten mit psychischen Auffälligkeiten

Mitwirkende:
Lea Sarrar (lea.sarrar@medicalschool-berlin.de)*[1]

[1] Medical School Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Angesichts des aktuellen dimensionalen Verständnisses von Persönlichkeitsstörungen hat die seit langem bestehende psychodynamische Theorie zu generationsübergreifenden Aspekten struktureller Beeinträchtigungen bzw. Persönlichkeitsfunktionen neue Relevanz gewonnen. Die Studie fokussiert die Zusammenhänge zwischen adoleszenten und elterlichen Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen.

Methodik: In einer Stichprobe von bisher 407 Adoleszenten mit psychischen Auffälligkeiten (MAlter = 18,1 ± 2,0; 63,6 % weiblich, 34,6 % männlich und 1,2 % divers) sowie 137 Müttern (MAlter = 49,3 ± 5,6) und 79 Vätern (MAlter = 52,0 ± 6,4) wurden Beeinträchtigungen in den Bereichen der Persönlichkeitsfunktionen mithilfe der Strukturfragebögen der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik erhoben.

Ergebnisse: Adoleszente mit psychischen Auffälligkeiten zeigten die stärksten Beeinträchtigungen in der Dimension "Identität". Ihre Eltern wiesen die stärksten Beeinträchtigungen in der Dimension "Beziehungsmodell" auf. Das Geschlecht und Alter der Adoleszenten, der sozioökonomische Status der Familie und die psychische Gesundheit der Eltern standen sowohl bei den Adoleszenten als auch bei ihren Eltern in Zusammenhang mit Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktion. Nach Kontrolle für soziodemografische Störfaktoren wurden signifikant positive Zusammenhänge zwischen den Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen bei Adoleszenten und Müttern in mehreren Bereichen ($r = 0,21$-$0,43$; $p = 0,032$-$0,010$) sowie zwischen den Beeinträchtigungen der Adoleszenten in der Dimension "Interpersonalität" und den Beeinträchtigungen der Väter in der Dimension "Beziehungsmodell" ($r = 0,27$; $p = 0,034$) gefunden.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse liefern erste empirische Belege für die seit langem etablierte psychodynamische Theorie der intrafamiliären Beziehungen in Bezug auf strukturelle Aspekte bzw. Persönlichkeitsfunktionen. Längsschnittstudien sind unerlässlich, um die potenziell vermittelnde Rolle von elterlichen Interaktionen und Erziehungsverhalten bei der Entwicklung von Störungen der Persönlichkeitsfunktionen zu untersuchen.

Stichwörter:
Persönlichkeitsfunktionen, Struktur, ICD-11, Psychodynamik, Adoleszente, Eltern, Kinder, OPD, OPD-KJ

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1263 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Intrafamiliäre Perspektiven auf die Qualität der Geschwisterbeziehung bei Kindern und Jugendlichen mit vorwiegend internalisierenden Störungen

Mitwirkende:
Emma Giordana Gotti[1], Stephan Zillmer[1], Christoph U. Correll[1], Sabine Bojanowski (sabine.bojanowski@charite.de)*[1]

[1] Charité Universitätsmedizin Berlin, Kinder- und Jugenpsychiatrie, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Daten zur Qualität der Geschwisterbeziehung bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen sind bislang rar und widersprüchlich. Ziel der vorliegenden Studie war es, die Familiendynamik in Familien mit einem psychisch erkrankten Kind oder Jugendlichen besser zu verstehen, indem intrafamiliäre Perspektiven auf die Qualität der Geschwisterbeziehung verglichen wurden.

Methodik: Die Geschwisterbeziehung wurde mithilfe von Selbstbeurteilungen der betroffenen Kinder und Jugendlichen (klinische Stichprobe) sowie deren altersnächstes Geschwister und durch Fremdeinschätzungen eines Elternteils erfasst. Zur Messung kam die deutsche Version des Sibling Relationship Questionnaire (SRQ-deu) zum Einsatz. Zusätzlich wurden Moderatoranalysen durchgeführt, um potenzielle Einflüsse individueller und familiärer Merkmale (Alter, Geschlecht, Geschwisterstatus im Sinne von älter/jünger) auf die wahrgenommene Beziehungsqualität zu prüfen.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 90 Personen aus 30 Familien eingeschlossen, bestehend aus einem Kind bzw. Jugendlichen mit einer psychischen Erkrankung (M = 14,53 ± 2,11; internalisierende Störungen = 93 %), einem Geschwisterkind (M = 13,80 ± 2,26) und einem Elternteil (M = 45,93 ± 3,81). Zwischen der klinischen Stichprobe und den Geschwistern zeigten sich keine signifikanten Unterschiede in der Wahrnehmung der vier Dimensionen der Geschwisterbeziehungsqualität. Eltern unterschätzten jedoch die Wärme in der Geschwisterbeziehung im Vergleich zur klinischen Stichprobe ($p = .0001$) und zu den Geschwistern ($p = .004$) und überschätzten das Machtverhältnis des erkrankten Kindes ($p = .002$). Eine elterliche Ungleichbehandlung war mit erhöhtem Problemverhalten bei der klinischen Stichprobe assoziiert ($p = .011$). Während Alter, Geschlecht und Geschwisterstatus keinen Einfluss auf die Selbsteinschätzung der klinischen Stichprobe hatten, berichteten Eltern und Geschwister über mehr Wärme, wenn das psychisch erkrankte Kind das jüngere Geschwister war.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung der Geschwisterbeziehung im klinischen und therapeutischen Kontext bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen. Die Berücksichtigung moderierender Faktoren kann helfen, familiäre Dynamiken differenzierter zu verstehen und gezieltere Interventionen zu entwickeln.

Stichwörter:
Geschwisterbeziehung, intrafamiliäre Perspektive, Kinder und Jugendliche, Moderatorvariablen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1258 Poster
Therapie und Intervention

Intranasale Esketaminbehandlung bei einer Patientin mit schwerer Anorexia nervosa und Depression

Mitwirkende:
Raphael Dinauer[1], Helen Spieles (helen.spieles@med.uni-tuebingen.de)*[1], Hanna Brauner[1], Ramona Walder[1], Tobias Renner[1]

[1] Universitätsklinikum Tübingen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Anorexia nervosa (AN) im Jugendalter stellt eine schwerwiegende, häufig chronifizierende Erkrankung dar, die mit hoher Komorbidität, insbesondere therapieresistenten Depressionen und Persönlichkeitsakzentuierungen, einhergeht. Ketamin wird zunehmend als potenzielle Option bei therapieresistenter Depression diskutiert und bei Erwachsenen auch bereits eingesetzt. Der vorliegende Fallbericht untersucht die klinische Wirksamkeit und Verträglichkeit einer intranasalen Esketamintherapie bei einer 17-jährigen Patientin mit langjähriger therapieresistenter AN, komorbider schwerer depressiver Episode und Verdacht auf eine Borderline-Persönlichkeitsstörung, bei der konventionelle medikamentöse Ansätze keinen ausreichenden Effekt zeigten.

Methodik: Aufgrund der persistierenden depressiven Symptomatik mit ausgeprägter Suizidalität wurde eine vierwöchige Esketaminbehandlung (intranasal, 28 mg, zweimal wöchentlich) eingeleitet. Daran schloss sich eine fünfwöchige Erhaltungstherapie mit einmal wöchentlicher Applikation an. Die Beurteilung erfolgte durch eine regelmäßige mehrdimensionale multiprofessionelle Diagnostik mit besonderem Fokus auf Affektlage, kognitive Flexibilität, Antrieb und Suizidalität.

Ergebnisse: Es zeigte sich eine leichte Abnahme der depressiven Symptomatik und eine deutliche Abnahme der Suizidgedanken. Die Patientin zeigte ein erhöhtes Eigenengagement, erhöhte Antriebskraft und eine gesteigerte Fähigkeit, alternative Handlungsoptionen zu entwickeln. Das Körpergewicht blieb während der ersten Behandlungsphase stabil, sank aber während der Erhaltungstherapie. Unter Ketamin traten überwiegend die häufig erwähnten Nebenwirkungen Dissoziation und Schwindel auf.

Diskussion und Ausblick: Die Beobachtungen sind erste Hinweise auf ein therapeutisches Potenzial intranasaler Esketaminapplikationen bei jugendlichen Patientinnen mit therapieresistenter Depression im Kontext einer AN. Besonders hervorzuheben sind mögliche positive Effekte auf kognitive Flexibilität und affektive Regulation, die den Zugang zu psychotherapeutischen Prozessen erleichtern könnten. Kontrollierte Studien mit nennenswerten Fallzahlen sind erforderlich, um Wirksamkeit, Sicherheit und Langzeiteffekte dieser Intervention in der Kinder- und Jugendpsychiatrie systematisch zu untersuchen.

Stichwörter:
Esketamin, intranasal, therapieresistente Depression, Anorexia nervosa

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1018 Poster
Therapie und Intervention

Inzidenz und relatives Risiko negativer Auswirkungen psychologischer Interventionen bei posttraumatischer Belastungsstörung im Kindes- und Jugendalter: Eine Metaanalyse randomisierter kontrollierter Studien

Mitwirkende:
Thole Hilko Hoppen[1], Sophie Schlüter (sschluet@uni-muenster.de)*[2], Marielle Placzek[1], Anna Sophie Lindemann[1], Ahlke Kip[3], Richard Meiser-Stedman[4], Nexhmedin Morina[1]

[1] Universität Münster, Institut für Psychologie, Münster
[2] Universität Münster, Institut für Psychologie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, UKM, Münster
[3] Universität Freiburg, Institut für Psychologie, Freiburg
[4] Kings College London, IOPPN, London
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychotherapien zur Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) im Kindes- und Jugendalter sind wirksam, doch über mögliche Nebenwirkungen wie vorzeitige Therapieabbrüche, Symptomverschlechterungen oder unerwünschte Ereignisse ist bislang weniger bekannt. Die Berichterstattung über negative Behandlungseffekte hat zugenommen, es fehlt jedoch an einem umfassenden metaanalytischen Überblick.

Methodik: Diese präregistrierte Metaanalyse wurde nach PRISMA-Richtlinien durchgeführt. Alle Schritte erfolgten durch mind. zwei unabhängige Personen. Eingeschlossen wurden randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) zu Psychotherapie bei pädiatrischer PTBS mit ≥ 10 N pro Arm. Die Literatursuche erfolgte in PsycInfo, MEDLINE, Web of Science und PTSDpubs. In random-effects Metaanalysen wurde die Inzidenz und das relative Risiko negativer Behandlungseffekte (vorzeitige Therapieabbrüche, Symptomverschlechterungen oder unerwünschte Ereignisse) zusammengefasst.

Ergebnisse: 71 RCTs (N = 5.648) wurden eingeschlossen. Die Mehrheit (75 %) untersuchte traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie (tf-KVT). Vorzeitige Therapieabbrüche traten bei 7,87 % der Psychotherapie-Patient:innen auf (95 % KI 4,07-12,55; I^2 = 82 %) verglichen mit 6,10 % Abbrecher:innen in passiven Kontrollgruppen (95 % KI, 2.20-11.33; I^2 = 89 %). Es gab keinen Unterschied im Abbruchrisiko (RR = 1,04; 95 % KI 0,64-1,69; I^2 = 52 %). Daten zur Symptomverschlechterung gab es lediglich für die tf-KVT. Nahezu keine Patient:innen erlitten nach einer tf-KVT eine Symptomverschlechterung (< 0,01 %; 95 % KI 0,00-2,39; I^2 = 0 %). Auch in den passiven Kontrollgruppen war Symptomverschlechterung sehr selten (1,26 %; 95 % KI 0,00-8,13; I^2 = 40 %). Unerwünschte Ereignisse waren sowohl während der Psychotherapie (0,29 %; 95 % KI 0,00-2,67; I^2 = 34 %) als auch in den passiven Kontrollgruppen (1,14 %; 95 % KI 0,00-8,02; I^2 = 84 %) sehr selten.

Diskussion und Ausblick: Die meisten Kinder und Jugendlichen mit PTBS schließen die Psychotherapie ab, ohne dabei Schaden zu nehmen, was für eine gute Sicherheit der evidenzbasierten Interventionen spricht. Die wenigen Patient:innen, die Schäden erleiden, benötigen eine individuell angepasste Behandlung. Empfehlungen für zukünftige Forschung werden angesprochen. Negative Effekte und deren Ursachen sollten systematisch und standardmäßig erhoben werden.

Stichwörter:
PTBS; Psychotherapie; Nebenwirkung; Therapieabbruch; Symptomverschlechterung; unerwünschtes Ereignis

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1684 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

ISES! Teens Onlinetraining (Internetsucht: Eltern stärken!): Wirksamkeit und Inanspruchnahme von Beratung im Kontext einer quasi-randomisierten kontrollierten Studie

Mitwirkende:
Franziska Kosel (franziska.kosel@med.uni-tuebingen.de)*[1], Christine Lämmle[1], Sara Hanke[2], Kay Uwe Petersen[2], Annette Binder[2], Birte Linny Geisler[3], Anil Batra[2], Gottfried Barth[1], Tobias Renner[1], Isabel Brandhorst[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
[2] Erwachsenenpsychiatrie Tübingen, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
[3] Praxis für systemische Therapie, Beratung und Supervision, Bietigheim-Bissingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Zeigen Jugendliche Symptome einer Internetnutzungsstörung (INS), hat dies häufig Auswirkungen auf das Familiensystem. Eltern erkennen problematisches Verhalten oft früher als die Jugendlichen selbst und spielen eine wichtige Rolle bei der Veränderung der INS. Um Eltern gezielt zu unterstützen, wurde das ISES! Teens Onlinetraining entwickelt. Das Angebot richtet sich an Eltern von Jugendlichen (12-21 Jahre), die laut Elterneinschätzung Symptome einer INS aufweisen. Das Onlinetrainig findet ohne die Beteiligung der Jugendlichen statt und beinhaltet sechs Module. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit werden Ergebnisse zur Wirksamkeit des Programms präsentiert und die Inanspruchnahme unterschiedlicher Beratungsoptionen evaluiert.

Methodik: In einer quasi-randomisierten kontrollierten Studie wurde eine Wartelisten-Kontrollgruppe mit drei Interventionsgruppen verglichen: Ohne Beratung (IG1), mit schriftlicher Beratung via Messenger (IG2), mit schriftlicher und/oder telefonischer und/oder Video-Beratung (IG3). Insgesamt beteiligten sich 204 Eltern an der Studie (84,3 % Mütter und 12,6 % Väter). Die Kinder waren im Durchschnitt 14,5 Jahre alt, davon 84,8 % Jungen. Erhoben wurde unter anderem das Internet-, Social-Media- und Gaming-Nutzungsverhalten der Jugendlichen aus Perspektive der Eltern und die elterliche Belastung. Es fanden Messungen vor, nach und drei Monate nach der 6-wöchigen Intervention statt. Grundlage der qualitativen Analysen bildeten 37 Beratungsprotokolle.

Ergebnisse: 55 % der Eltern nahmen eine Beratung in Anspruch. IG3 nutzte das Beratungsangebot signifikant häufiger als IG2 und zeigte sich zudem häufiger zufrieden damit. Zwischen Nutzenden und Nicht-Nutzenden bestanden keine Unterschiede hinsichtlich psychosozialer Belastung oder der elterlichen Einschätzung der Mediennutzung der Jugendlichen. Gründe für die Nichtnutzung waren vor allem fehlender Bedarf oder Zeitmangel. Häufige Beratungsthemen betrafen u. a. Unsicherheiten mit dem Medienkonsum und emotionale Belastung. Eine Auswertung der quantitativen Daten findet aktuell statt.

Diskussion und Ausblick: Rund die Hälfte der Teilnehmenden nahm die Beratung im digitalen Selbstlerntraining in Anspruch, was zu einer höheren Zufriedenheit mit dem Angebot beitrug. Ob sich dadurch auch Wirksamkeitseffekte zeigen, wird in nachfolgenden Analysen geprüft.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2630 Einzelvortrag
Sonstige

Ist das schon Hilfe oder darf das weg? Was Recovery und gelebte Erfahrung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wirklich bedeuten

Mitwirkende:
Sarah Picco (sarah.picco@lwl.org)*[1], Sabrina Sentis[1]

[1] LWL-Universitätsklinik Hamm, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Was bedeutet Recovery für Kinder und Jugendliche in psychischen Krisen? Wie kann Genesungsbegleitung in diesem Alter gelingen und worin unterscheidet sie sich von der Arbeit mit Erwachsenen?

In unserem Workshop, gestaltet von einer Genesungsbegleiterin mit eigener Erfahrung und einer Mitarbeiterin aus dem Pflege- und Erziehungsdienst, möchten wir die zentralen Konzepte von Recovery und Genesungsbegleitung im Kontext der Kinder- und Jugendpsychiatrie vermitteln und nähern uns den Themen aus theoretischer sowie praktischer Perspektive.

Zum Einstieg zeigen wir zwei kurze Videos von Patricia Deegan, welche als Betroffene die Idee von Recovery eindrücklich beschreibt. Anschließend geben wir einen theoretischen Überblick über die zentralen Prinzipien von Recovery sowie eine Einführung in die Aufgaben, Haltung und Rolle von Genesungsbegleitung im stationären Alltag.

Im praktischen Teil des Workshops laden wir die Teilnehmer:innen zur aktiven Auseinandersetzung mit Aspekten des alltäglichen Lebens ein, indem sie sich mit deren individueller Bedeutung auseinandersetzen und unter salutogenetischen Blickwinkel reflektieren: Was stärkt, was trägt, was gibt Sinn? Ziel ist es, eigene Haltungen zu hinterfragen, neue Perspektiven kennenzulernen, Impulse für die tägliche Praxis mitzunehmen und Raum für Austausch sowie Perspektivwechsel zu schaffen.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1549 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Forensik und Begutachtung

Ist die Anzahl an Krisenvorfällen während der jugendforensischen Behandlung ein Prädiktor für die spätere Strafrückfälligkeit?

Mitwirkende:
Andreas Schulze (andreas.schulze@lwl.org)*[1]

[1] KJP-Klinik Marsberg, Jugendforensik, Marsberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die vorliegende Arbeit untersucht als Stichprobe die Entlass-Jahrgänge von 2002 bis 2018 der Jugendforensik Marsberg - in einem Umfang von 72 ehemals Untergebrachten - im Hinblick auf deren Strafrückfälligkeit und stellt dazu die Frage, ob die Untergebrachten, die während ihrer stationären Behandlung mit häufigeren Krisenvorfällen aufgefallen sind, auch nach ihrer Entlassung vermehrt strafrückfällig werden.

Methodik: Die Überlebenszeitanalyse nach Kaplan-Meier (via SPSS) zeigt in Bezug auf diese Stichprobe einen eindeutigen Zusammenhang: Ehemals Untergebrachte mit häufigeren Krisenvorfällen während der Unterbringung werden auch nach dem Ende ihrer Behandlung vermehrt strafrückfällig.

Ergebnisse: Die untersuchte Stichprobe zeigt jedoch auch: Etwas mehr als die Hälfte der ehemals Untergebrachten wurde nicht mehr straffällig. Dabei sind die Folgestraftaten der ehemaligen Untergebrachten nicht exakt dieselben wie die Straftaten, die zur Unterbringung der Jugendlichen geführt hatten. Vielmehr hat die aktuelle Lebenssituation nach der Unterbringung einen prägenden Einfluss auf die ehemaligen Patienten, wie u.a. auch Einzelfallschilderungen in dieser Arbeit exemplarisch verdeutlichen.

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1314 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Junge Sportler:innen gegen interpersonale Gewalt stärken - Konzeption und Evaluation einer Workshopreihe in Sportvereinen

Mitwirkende:
Marc Allroggen (Marc.Allroggen@uniklinik-ulm.de)*[1], Teresa Greither[2]

[1] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
[2] Universität Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Interpersonale Gewalt (IV) kommt insbesondere im gemeinnützig organisierten Vereinssport regelmäßig vor. Ziel des Projekts SafeClubs ist es, eine evidenzbasierte Workshopreihe zu entwickeln, die junge Sportler:innen über ihr Recht auf einen sicheren Sport aufklärt, sie dazu befähigt, Grenzverletzungen zu erkennen und sie über Hilfsmöglichkeiten informiert.

Methodik: In acht deutschen Sportvereinen nahmen Trainingsgruppen (12-18 Jahre) an vier Workshops teil, die nach dem Intervention Mapping Approach (Bartholomew Eldredge et al., 2016) konzipiert wurden. Grundlage der Evaluation bildete die Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991). Veränderungen in Einstellungen, Verhaltenskontrolle, Intention und subjektiven Normen zu Bystander-Verhalten und persönlichen Grenzen wurden im Warte-Kontrollgruppen-Design über drei Messzeitpunkte hinweg mittels Mixed-ANOVA analysiert. Die Stichprobe bestand aus n = 107 Teilnehmenden.

Ergebnisse: Deskriptiv zeigte sich ein Anstieg aller Indikatoren der Theory of Planned Behavior in der Experimentalgruppe. Signifikante Interaktionseffekte zwischen der Experimentalgruppe und der Wartekontrollgruppe traten jedoch nicht auf (alle $p > .05$) Die Prozessevaluation ergab eine insgesamt hohe Zufriedenheit mit den Workshops (M = 5.79; Skala 1-6) sowie einen positiven subjektiven Lernzuwachs (M = 5.18; Skala 1-7), was sich auch zum späteren Messzeitpunkt (Zufriedenheit M = 5.74; Lernzuwachs M = 5.34) bestätigte. Im Mittel würden 79 % der Teilnehmenden die Workshops weiterempfehlen (zum späteren Messzeitpunkt: 80 %).

Diskussion und Ausblick: Die Implementierung von Präventionsmaßnahmen zu IV in Sportvereinen speziell für Kinder und jugendliche Sportler:innen ist machbar, aber organisatorisch anspruchsvoll. Die Workshops wurden von den Teilnehmenden gut angenommen, jedoch zeigte sich nur begrenzte Wirksamkeit in Bezug auf Verhaltensänderungen. Eine stärkere Differenzierung der Zielgruppen (z. B. nach Leistungsniveau) und eine Verzahnung mit bestehenden Präventionsangeboten (z. B. Schule) könnten die Effektivität steigern. Nachhaltige Wirkung erfordert die Beschränkung auf wenige, kontinuierliche Maßnahmen zur Sensibilisierung und Förderung einer allgemeinen Kultur der Achtsamkeit sowie die Implementierung institutionsübergreifender, evaluierter Präventionsangebote für Kinder und Jugendliche.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1738 Einzelvortrag
Prävention

JUST HELP-Projekt - Psychische Gesundheit von Lehrlingen im Fokus

Mitwirkende:
Joëlle Wallérus (joelle.wallerus@meduniwien.ac.at)*[1], Diana Klinger[1], Judith Litschauer[2], Marija Boskovic[3], Nestor Kapusta[3], Paul L. Plener[1]

[1] UK für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinische Universität Wien, Wien
[2] Arbeiterkammer Niederösterreich, St. Pölten
[3] UK für Psychoanalyse und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die COVID-19-Pandemie sowie multiple Krisen der aktuellen Zeit haben weltweit zu einem deutlichen Anstieg psychischer Belastungen geführt, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Auch in Österreich zeigen Studien, dass Lehrlinge überdurchschnittlich häufig von depressiven und Angstsymptomen betroffen sind, eine Gruppe, die in der Forschung bisher wenig Beachtung fand. Gleichzeitig wurde deutlich, dass soziale Kontakte zu Gleichaltrigen eine zentrale Ressource für die psychische Gesundheit darstellen. Ziel des Projekts JUST HELP ist es, Jugendvertrauenspersonen in Lehrbetrieben zu befähigen, psychische Belastungen frühzeitig zu erkennen, anzusprechen und betroffene Jugendliche an geeignete Unterstützungsangebote weiterzuleiten. Bisher fehlen adäquate Schulungsangebote und Unterstützungsstrukturen. Im Rahmen des Projekts werden daher Maßnahmen entwickelt, die die Jugendvertrauenspersonen kontinuierlich begleiten und in ihrer Funktion unterstützen.

Methodik: Die Studie umfasst derzeit 60 Teilnehmer:innen, die ein zweitägiges Schulungsprogramm zu psychischer Gesundheit, Gesprächsführung und verfügbaren Unterstützungsangeboten absolvierten. Weitere Schulungen und die Datenerhebung sind bis März 2026 vorgesehen. Zur Evaluation werden psychisches Wohlbefinden, gesundheitsbezogene Lebensqualität, Mental Health Literacy, Einstellungen gegenüber psychischen Erkrankungen, Wissen und Handlungssicherheit im Umgang mit psychischer Belastung sowie die Wirksamkeit in Bezug auf Vermittlungsaktivitäten erfasst.

Ergebnisse: Die Schulungen und Datenerhebungen werden aktuell durchgeführt. Eine umfassende Analyse aller vier Messzeitpunkte erfolgt im März 2026. Vorläufige Ergebnisse zeigen positive Effekte des Schulungsprogramms auf die Mental Health Literacy und die Handlungssicherheit im Umgang mit psychischer Gesundheit.

Diskussion und Ausblick: In der Evaluationsstudie wird untersucht, inwiefern Gatekeeper-Schulungen zur Förderung der psychischen Gesundheit von Lehrlingen beitragen. Langfristig soll das Projekt dazu beitragen, Strukturen zur frühzeitigen Erkennung psychischer Belastungen bei Lehrlingen zu etablieren und die Kooperation zwischen Betrieben, psychosozialen Diensten und weiteren relevanten Institutionen zu fördern.

Stichwörter:
Psychische Gesundheit, Mental Health Literacy, Lehrlinge, Workshops, Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1447 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Kann ein humanoider Roboter Kinder in Bewegung bringen? - Pilotierung des MobiRobot-Projekts in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mitwirkende:
Nadine Vietmeier (Nadine.vietmeier@hu-berlin.de)*[1], Andre Berwinkel[1], Jördis Alboth[1], Stefanie Horndasch[1], Michael Siniatchkin[2], Ira-Katharina Petras[2], Winfried Barthlen[3], Anna-Lisa Vollmer[4]

[1] Ev. Klinikum Bethel gGmbH, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bielefeld
[2] Universitätsklinikum Aachen, Aachen
[3] Ev. Klinikum Bethel gGmbH, Klinik für Kinderchirurgie und Kinder- und Jugendurologie, Bielefeld
[4] Universität Bielefeld, Medizinische Fakultät OWL, Bielefeld
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Körperliche Aktivität gilt als wirksamer Bestandteil in der Behandlung depressiver Störungen im Kindes- und Jugendalter. Aufgrund von Antriebsminderung und Motivationsproblemen werden bestehende Bewegungsangebote jedoch häufig nicht ausreichend genutzt. Soziale Assistenzroboter könnten hier neue Motivationsimpulse setzen. Der humanoide Roboter NAO ist in der Lage, Bewegungsübungen zu demonstrieren, anzuleiten und über Rückmeldungen zu verstärken. Das Verbundprojekt MobiRobot untersucht den Einsatz von NAO im klinischen Kontext. Der Beitrag fokussiert den kinder- und jugendpsychiatrischen Studienarm, in dem Akzeptanz, Motivationssteigerung und potenzielle Effekte auf depressive Symptome geprüft werden.

Methodik: In der randomisierten kontrollierten Studie werden 8-18-Jährige mit depressiver Symptomatik in (teil-)stationärer Behandlung eingeschlossen. Die Kontrollgruppe erhält über acht Wochen ein standardisiertes Ausdauer- und Krafttraining im Gruppensetting (TAU, wöchentlich). Die Interventionsgruppe absolviert zusätzlich zweimal wöchentlich ein 30-minütiges hochintensives Intervalltraining im Einzelsetting mit NAO. Zur Evaluation kommen standardisierte Instrumente zu Motivation, Bewegungsfreude, Lebensqualität und Symptombelastung zum Einsatz. Stimmung und Aktivierung werden vor und nach jeder Einheit erhoben. Ergänzend erfolgen semistrukturierte Interviews zur subjektiven Bewertung des Robotereinsatzes.

Ergebnisse: Erste qualitative Befunde aus der Pilotphase zeigen eine hohe Akzeptanz und positive emotionale Reaktionen auf den Roboter. Eine geringe Hemmschwelle im Umgang mit NAO wurde mehrfach berichtet. Erste quantitative Daten zu Motivation, Compliance und Stimmung werden auf dem Kongress präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Der Einsatz von NAO als niederschwelliger, spielerischer Interaktionspartner in der Kinder- und Jugendpsychiatrie erscheint vielversprechend. Gleichzeitig sind Fragen nach Nachhaltigkeit, technischer Implementierung und ethischen Implikationen zu berücksichtigen. Die Ergebnisse liefern eine Grundlage für die Weiterentwicklung robotergestützter Therapieelemente und deren potenziellen Beitrag zur Verbesserung von Motivation, Therapieadhärenz und Lebensqualität in kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungen.

Stichwörter:
Bewegung, Motivation, Therapieadhärenz, Lebensqualität, Robotik, Depressivität, Sport, Intervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1535 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A7 Affektive Störungen

Keine Risiken und Nebenwirkungen? Substanzkonsum als Risikofaktor für die Entwicklung Bipolarer Störungen junger Erwachsener

Mitwirkende:
Falk Gerrik Verhees (falkgerrik.verhees@ukdd.de)*[1], Andrea Pfennig[1], Julia Martini[1]

[1] Technische Universität Dresden, Klinik für Psychiatrie, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Substanzgebrauch und Bipolare Störung treten häufig gemeinsam auf; komorbider Konsum verschlechtert Verlauf, Suizidalität und Funktionalität. Bidirektionale Zusammenhänge sind plausibel. Die Prüfung ebendieser Zusammenhänge in einer prospektiven Risikokohorte ist daher klinisch und gesundheitspolitisch relevant.

Methodik: Early-BipoLife ist eine multizentrische, naturalistische, prospektiv-longitudinale Kohortenstudie an 10 universitären/Lehrkrankenhäusern in Deutschland. Eingeschlossen wurden 15-35-Jährige mit fünf Erhebungswellen über mind. 24 Monate (Baseline, 6, 12, 18, 24 Monate). Rekrutiert wurden drei Risikogruppen. Als Referenzkohorte dienten Teilnehmende aus der repräsentativen deutschen IMAGEN-Kohorte. Primär werden natürlicher Verlauf, frühe Symptome, Risikoresilienz-Faktoren sowie Konversionen zu manifester Bipolarer Störung erfasst. Phänotypisierung erfolgte u. a. mit EPI-bipolar, BPSS-FP, BAR/SIBARS sowie standardisierten klinischen Ratings.

Ergebnisse: In einer logistischen Regressionsanalyse zeigte sich nach Kontrolle für soziodemografische Kovariaten kein signifikanter Zusammenhang zwischen Substanzgebrauch und der späteren Entwicklung einer Bipolaren Störung im Beobachtungszeitraum, unabhängig der Methodenwahl zum Umgang mit Dropouts und fehlenden Daten.

Diskussion und Ausblick: Das fehlende Signal legt nahe, dass Substanzgebrauch in dieser Kohorte kein unabhängiger Prädiktor ist, wenn zentrale Kovariaten kontrolliert werden. Möglich sind zudem Dosis-/Muster-Effekte (früher Beginn, Hochfrequenz, Polysubstanz), Subgruppenunterschiede (z. B. familiäres Risiko, Geschlecht) oder Power-/Messfehler-Aspekte. Im Lichte des Protokolls sollten künftige Auswertungen (a) Zeit-bis-Ereignis-Modelle zur Konversion, (b) feingranulare Expositionsmaße (Beginnalter, Intensität, Substanzklassen), (c) Interaktionen mit etablierten At-Risk-Instrumenten (EPI-bipolar, BPSS-FP, BAR) sowie (d) externe Validierung berücksichtigen. Ungeachtet dessen bleibt Substanzprävention klinisch bedeutsam; für die Risikostratifikation scheinen jedoch klinische At-Risk-Marker und funktionelle Beeinträchtigung vorrangig

Stichwörter:
Bipolare Störung, Substanzgebrauch, Früherkennung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2639 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

KI als Kollegin? Grenzen und Chancen durch die Implementierung von KI-Systemen im Gesundheitswesen

Mitwirkende:
Sabine Pfeiffer (sabine.pfeiffer@fau.de)*[1]

[1] FAU Erlangen-Nürnberg, Nürnberg Campus of Technology, Institut für Soziologie, Nürnberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Überall wird dem Einsatz von KI im Gesundheitswesen das Potenzial zugesprochen sowohl die Versorgungsqualität als auch die finanzielle Leistungseffizienz von Gesundheitseinrichtungen zu verbessern und damit sogar den Fachkräftemangel abzuschwächen.

Der KI-Einsatz kann schon von Aufnahme und Anamnese beginnen und soll Prozesse in der Diagnostik, Therapiefindung und sowie ganze Behandlungsabläufe effektiver und effizienter gestalten und Fehlerquellen gleichzeitig reduzieren. Die Steigerung der Effizienz von Arbeitsabläufen und der Wegfall von lästigen Routinetätigkeiten könnte sich zudem positiv auf die Arbeitsbelastung der Beschäftigten auswirken, gleichzeitig erhoffen sich viele durch KI eine verbesserte Behandlungs- und Versorgungsqualität und mehr Zeit für die Patient:innen. Mit der Integration von KI z. B. in die jeweiligen Krankenhausinformationssysteme (KIS) und Schnittstellen zur elektronischen Patient:innenakte (ePA) sollen noch weitere Potenziale verbunden werden.

Schöne neue Arbeitswelt also im Gesundheitswesen? Ganz so einfach ist es nicht. Zum einen beschäftigen sich viele Einsatzszenarien ausschließlich mit dem ärztlichen Handeln bspw. bei der Diagnose auf Basis bildgebender Verfahren in der Onkologie. Die Einsatzbereiche und damit die betroffenen Beschäftigtengruppen sind aber deutlich vielfältiger. Ob KI für Verwaltungsvorgänge und Dokumentation, für Therapieempfehlungen oder zur Diagnose verwendet wird, macht einen großen Unterschied.

Methodik: Auf Basis zahlreicher qualitativer und quantitativer Studien, bei denen wir im Rahmen von Forschungsprojekten zahlreiche Interviews, Arbeitsplatzbesuche und Erhebungen durchgeführt haben diskutiert der Vortrag, ob und unter welchen Bedingungen KI tatsächlich eine verlässliche Kollegin im Gesundheitswesen sein kann.

Ergebnisse: In einem ersten Schritt werden die Funktionsweisen verschiedener KI-Ansätze im Hinblick auf ihre Grenzen und Chancen hin erklärt. Im zweiten Teil des Vortrags werden exemplarische Fallbeispiele aus der KI-Nutzung unterschiedlicher Beschäftigtengruppen (Ärzt:innen, Pflegepersonal, MTA) vorgestellt. Im dritten Schritt werden Ergebnisse einer großen quantitativen Befragung vorgestellt, die zeigen, wie sich Beschäftigte in der Branche KI wünschen und wo sie sich am dringendsten Unterstützung wünschen.

Diskussion und Ausblick: Am Ende des Vortrags werden die vorliegenden Ergebnisse noch mal für den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie diskutiert.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1433 Einzelvortrag
Versorgungsforschung und Public Health

Kiffen weil es verboten ist? - "Paradoxes Stigma" in der Fremdwahrnehmung von Patient:innen mit Cannabis Use Disorder

Mitwirkende:
Olaf Reis (olaf.reis@med.uni-rostock.de)*[1], Antonia Brindle[1], Elisa Wandinger[1], Michael Kölch[1], Lukas Basedow[2]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsmedizin Rostock, Rostock
[2] Phillips-Universität Marburg, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Fremdstigmatisierungen sind ein wichtiger Grund für die Nichtinanspruchnahme von Hilfen bei substanzbezogenen Störungen. Die vorgestellte Studie stellt das Konzept des "paradoxen Stigmas" vor, womit gemeint ist, dass Patient:innen mit Cannabis Use Disorder (CUD) konsumieren, weil der Konsum stigmatisiert ist.

Methodik: In Fokusgruppen wurden entsprechende paradoxe Attribute zusammen getragen, wie "X konsumiert, weil Cannabis verboten, cool" ist, "weil X kein Spießer sein, dazugehören, rebellieren, anders als die anderen sein will". Den 9 Items der adaptierten Version des Attribution Questionnaires (Corrigan et al., 2002) wurden sechs Items hinzugefügt. Die Attributionen wurden für die Beurteilung von zwei Fallvignetten (Konsumierende waren jugendlich/erwachsen) in einer web-basierten Umfrage an 1.603 Personen getestet.

Ergebnisse: Die exploratorische Faktorenanalyse ergab drei Faktoren für beide Vignetten, wobei sich die Faktoren "Mitleid", "negative Emotionen/Zwangsbehandlung" und "paradoxes Stigma" trennen ließen. In konfirmatorischen Faktorenanalysen, die nach dem split-half Verfahren am gesamten Datensatz durchgeführt wurden, ergaben sich gute bis moderate Modellgüten (CFI > 0.9, SRMR < 0.08, RMSEA 0.06-0.08). Alle drei Faktoren klären über 60 % der Gesamtvarianz auf, unabhängig vom Alter der Beurteilten.

Diskussion und Ausblick: Attributionen, die auf "paradoxe" Stigmawirkungen als Ursache für eine CUD zielen, ließen sich als eigenständiges Attributionsmuster nachweisen. Danach konsumieren in der Fremdwahrnehmung sowohl junge als auch ältere Menschen auch deshalb, weil sie damit gegen Normen verstoßen wollen, keine Spießer oder cool sein wollen etc. Derartige Attributionen laden auf ein latentes Konstrukt, welches bisher in der Forschung wenig Beachtung fand. Es ist anzunehmen, dass derartige "paradoxe Stigmawirkungen" durch den Legalstatus und die damit verbundene Gebräuchlichkeit von Cannabis in der Gesellschaft beeinflusst werden und vom Erfahrungshintergrund der Urteiler:innen abhängig sind.

Stichwörter:
Stigma, Cannabis

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1265 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Forensik und Begutachtung

Kinder inhaftierter Eltern: Wie können wir sie professionell unterstützen?

Mitwirkende:
Marcel Aebi (marcel.aebi@uzh.ch)*[1]

[1] Kanton Zürich, Justitzvollzug Wiedereingliederung, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Inhaftierung eines Elternteils stellt für Kinder und Jugendliche eine erhebliche psychosoziale Belastung dar, die häufig mit negativen Auswirkungen auf die emotionale Entwicklung, das psychische Wohlbefinden und das soziale Verhalten einhergeht. Wie können wir betroffene Kinder und Elternteile unterstützen?

Methodik: Anhand von zwei Fallbeispielen werden die individuellen Auswirkungen elterlicher Inhaftierung auf Kinder und Jugendliche dargestellt. Ergänzend wird ein Überblick über den aktuellen Stand der Forschung zu den psychosozialen Folgen elterlicher Inhaftierung sowie zu den Chancen und Risiken regelmäßiger Eltern-Kind-Kontakte im Strafvollzug gegeben.

Ergebnisse: Internationale Untersuchungen zeigen, dass die Inhaftierung eines Familienmitglieds mit einem erhöhten Risiko für delinquentes Verhalten und die Entwicklung psychischer Störungen bei betroffenen Kindern und Jugendlichen im späteren Leben verbunden ist. Die Forschung weist zugleich auf ambivalente Effekte des Kontakts zu inhaftierten Eltern hin: Während regelmäßige, kindgerecht gestaltete Besuche und Kommunikationsformen die Bindung und emotionale Stabilität fördern können, führen unzureichend vorbereitete oder belastende Kontakte mitunter zu zusätzlichen Stressreaktionen. Die Befunde legen nahe, dass sich negative Folgen durch eine sorgfältige Vorbereitung und Begleitung des Kindes, der Bezugspersonen und der inhaftierten Person sowie durch eine positive Gestaltung der Besuchsumgebung mindern lassen.

Diskussion und Ausblick: Familienangehörige und insbesondere Kinder inhaftierter Personen benötigen nicht nur einrichtungsspezifische Informationen der Justizvollzugsanstalten, sondern auch eine übergreifende Orientierung zu den Abläufen und Herausforderungen im Kontext von Inhaftierung. Eltern und Bezugspersonen sollten Zugang zu praxisorientierten Materialien und Leitfäden erhalten, die sie dabei unterstützen, mit ihren Kindern altersgerecht über die Straftat und die Haft eines Familienmitglieds zu sprechen. Darüber hinaus ist die Bereitstellung kindgerechter Informationsangebote und eine systematische Vorbereitung auf Besuchskontakte von zentraler Bedeutung, um die Resilienz der Kinder zu stärken und familiäre Beziehungen trotz Inhaftierung zu fördern.

Stichwörter:
Kriminalität, Gefängnis, Justitzvollzug, Besuchskontakte

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1223 Poster
Therapie und Intervention

Kinder Kreativ gegen Angst (KIKAN): Studienprotokoll zur ersten Evaluation einer partizipativ entwickelten App zur Unterstützung der ambulanten Psychotherapie von Angststörungen im Kindesalter

Mitwirkende:
Laura Burbach (laura.burbach@uni-osnabrueck.de)*[1], Julia Wulf[1], Sabine Prantner[1], Markus Junghöfer[2], Omid Abbasi[3], Ralf Hebecker[4], Maimu Rehbein[5], Kati Roesmann[5]

[1] Institut für Psychologie, Universität Osnabrück, Osnabrück
[2] IBB, Universität Münster, OCC, Universität Münster, Münster
[3] IBB, Universität Münster, Virgobit GmbH, Münster
[4] GamesLab, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, Hamburg
[5] Institut für Psychologie, Universität Osnabrück, OCC, Universität Münster, Osnabrück
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im Kindesalter und zeichnen sich durch ein hohes Chronifizierungsrisiko aus. Trotz nachgewiesener Effektivität psychotherapeutischer Interventionen, erhalten viele Kinder keine adäquate Behandlung oder profitieren nicht ausreichend. Digitale Interventionen könnten den Zugang zu und die Effektivität von Behandlungen verbessern. Das BMFTR-geförderte Projekt KIKAN ("**Ki**nder **k**reativ gegen **An**gst") zielt darauf ab, eine gamifizierte App zur Unterstützung der Psychotherapie von Angststörungen im Kindesalter partizipativ zu entwickeln. Die App inkludiert Wearables und multimodale Ecological Momentary Assessments (EMA). Das hier dargestellte Studienprotokoll dient der Evaluation von Machbarkeit und Akzeptanz des Ansatzes in der ambulanten Versorgung.

Methodik: Im Rahmen von Fokusgruppen mit Kindern, Bezugspersonen und Therapeut:innen werden Therapieinhalte, motivationale Elemente und kindgerechte Designs identifiziert, die den Rahmen für die Überführung evidenzbasierter Wirkmechanismen in eine Tablet-Anwendung bilden. Für die Evaluation soll die KIKAN-App ca. 30 sechs bis zwölfjährigen Kindern, die sich aufgrund einer Angstproblematik in ambulanter Psychotherapie befinden, zur Verfügung gestellt werden. Zu festgelegten Zeitpunkten werden Krankheitsverlauf und Akzeptanz der App mittels multiperspektivischer Fragebögen sowie 14-tägiger physiologischer und subjektiver EMA erhoben und mit EMA-Daten während der Anwendung komplementiert. Klinische Outcome-Daten werden explorativ mit vorhandenen Routinedaten verglichen.

Ergebnisse: Es wird erwartet, dass die partizipative Entwicklung zu einer kindgerechten, motivierenden, praktikablen Anwendung führt, die therapeutische Prozesse unterstützen kann.

Diskussion und Ausblick: Die Studie soll eine erste Einschätzung zur Machbarkeit, Akzeptanz und Wirksamkeit von KIKAN im ambulanten Setting liefern. Perspektivisch könnte KIKAN über die Erhebung multimodaler Daten zu einer datenbasierten Optimierung und Personalisierung digitaler Versorgungsangebote für Kinder mit Angststörungen beitragen.

Stichwörter:
Kinder, Angststörungen, KVT, digitale Intervention, Gamification, Ecological Momentary Assessment

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2537
Kinderschutz

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Kinder psychisch erkrankter Eltern: Der Einfluss von Beziehungsstatus und familiären Schutzfaktoren auf psychische Gesundheit und Lebensqualität

Mitwirkende:
SinaRosenthal(sin.rosenthal@uke.de)*[1],JohannaSchürenberg[1],TheresaPaumen[1],AnnaLeidger[1],AnnDaubmann[1],AntoniaZapf[1], Angela Plaß-Christl[1], Silke Wiegand-Grefe [1]

[1] Universitätsklinikum Eppendorf, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder psychisch erkrankter Eltern (KPE) haben ein deutlich erhöhtes Risiko, selbst psychisch zu erkranken, werden im Versorgungssystem jedoch oft nur unzureichend berücksichtigt. Familiäre Dynamiken, insbesondere Bindungsqualität und Beziehungsstabilität, spielen hierbei eine zentrale, bislang unzureichend erforschte Rolle. Ziel der Studie ist es, den Einfluss des elterlichen Beziehungsstatus (z. B. Partnerschaft, Trennung, Alleinerziehendsein) und familiärer Schutzfaktoren auf die psychische Gesundheit und Lebensqualität von KPE zu untersuchen. Zudem soll analysiert werden, inwieweit diese Schutzfaktoren den Zusammenhang zwischen elterlicher psychischer Erkrankung und kindlicher Belastung abmildern und so als Resilienzfaktoren wirken.

Methodik: Die geplanten Analysen basieren auf Daten des CHIMPS-NET-Projekts ("Children of Mentally Ill Parents at Risk Evaluation Network"), einem multizentrischen, prospektiven Forschungsnetzwerk zur Versorgung und Prävention bei KPE. Es werden Daten von n = 400 Proband:innen ausgewertet. Die psychische Gesundheit und Lebensqualität der Kinder werden mittels standardisierter Fragebögen (z.B. CBCL, KINDL-R) erfasst. Der Zusammenhang zwischen elterlichem Beziehungsstatus, familiären Schutzfaktoren und kindlicher psychischer Gesundheit wird mithilfe multivariater Regressions- und Mehrebenenanalysen untersucht.

Ergebnisse: Es wird erwartet, dass stabile familiäre Beziehungen und ausgeprägte Schutzfaktoren mit einer besseren psychischen Gesundheit und höheren Lebensqualität der Kinder einhergehen. Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, zentrale familiäre Einflussgrößen zu identifizieren und gezielte Interventionsansätze für diese Risikogruppe weiterzuentwickeln.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse verdeutlichen die zentrale Rolle stabiler familiärer Beziehungen und schützender Faktoren für die psychische Gesundheit von Kindern psychisch erkrankter Eltern. Familiäre Ressourcen wie Zusammenhalt, Sensitivität und soziale Unterstützung wirken vermutlich als Puffer gegenüber Belastungen. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, familienorientierte Präventions- und Interventionsansätze zu stärken, um stabile Beziehungsmuster zu fördern und das Risiko der intergenerationalen Weitergabe psychischer Erkrankungen zu verringern.

Stichwörter:
Kinderschutz, Kinder psychisch kranker Eltern, CHIMPS NET, Lebensqualität, psychische Gesundheit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1116 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Kinder- und Jugendpsychiatrie bei Tuberöser Sklerose (TSC): Diagnostische und klinische Werkzeuge sowie internationale Leitlinien durch das TANDem Konsortium bei einem häufigen monogenetischen Syndrom

Mitwirkende:
Robert Waltereit (robert.waltereit@lwl.org)*[1]

[1] LWL-Klinikum Marsberg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Marsberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Tuberöse Sklerose Complex (TSC) ist ein häufiges monogenetisches Syndrom, das etwa 1,5 Millionen Menschen weltweit betrifft und in der frühen Kindheit beginnt. Neben somatischen Manifestationen wie Epilepsie oder Hirntumoren kommt es bei TSC jedoch auch zu einer Vielzahl von "TSC-assoziierten neuropsychiatrischen Störungen (TAND)". Es tritt das gesamte Spektrum kinder- und jugendpsychiatrischer Störungen auf, welche bei TSC-Mutation um den Faktor 2 bis 50 häufiger sind als in der Normalbevölkerung. Am häufigsten sind ADHS, Autismus und affektive Störungen. Wegen der somatischen Komorbiditäten und einer Assoziation mit Intelligenzminderung findet jedoch oft eine Unterdiagnostizierung und Unterbehandlung statt. Das TANDem Konsortium hat daher eine Reihe von wissenschaftlichen und sozialen Aktivitäten unternommen, um diesem weit verbreiteten Problem entgegenzuwirken.

Methodik: Das TANDem Konsortium (https://tandconsortium.org) arbeitet an Diagnostikinstrumenten, die niederschwellig auch von Betroffenen und Familien angewandt werden können und im Sinne von "Empowerment" Eigenhilfe ermöglichen. Entwickelt wird eine TAND-App, die mit einem zusätzlichen Toolkit ausgestattet ist. Eine weiteres der Ziele ist, klinische Konsens-empfehlungen für die Behandlung von TAND zu generieren.

Ergebnisse: Die TAND-SQ Checkliste wurde für Betroffene und Familien entwickelt und validiert. Die TAND-App wird gegenwärtig wissenschaftlich evaluiert. Klinische Behandlungsleitlinien wurden entwickelt und stehen der internationalen Fachöffentlichkeit zu Verfügung.

Diskussion und Ausblick: Das TANDem Konsortium hat für TSC Instrumente entwickelt, die einen erheblichen Schub für die psychiatrische Behandlung bei diesem neurogenetischen Syndrom bewirkt haben, aber auch für "benachbarte" Syndrome wie Neurofibromatose und Fragile-X. Aktuell legt das TANDem Konsortium eine Behandlungsstudie auf, welches den Effekt des WHO Caregiver Skills Trainings auf TAND untersucht.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2360 Poster
Therapie und Intervention

Kinderpsychotherapie meets Somatik - Ein multidisziplinärer, kollaborativer Ansatz zur Angstreduktion vor medizinischen Eingriffen durch psychotherapeutische Kurzinterventionen in der Kinderklinik

Mitwirkende:
Ana-Maria Dorka (ana-maria.dorka@med.uni-tuebingen.de)*[1], Susanne Haase[2], Katharina Riebe[2], Tobias Renner[1], Johannes Nordmeyer[2]

[1] Universitätsklinikum Tübingen, Kinder- und Jugendpsychiatrie , Tübingen
[2] Universitätsklinikum Tübingen, Kinderheilkunde II, Kinderkardiologie, Pulmologie, Intensivmedizin, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In pädiatrischen Kliniken zeigt sich ein zunehmender Bedarf an psychotherapeutischen Kurzinterventionen, die auf evidenzbasierten Verfahren der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie basieren. Zunehmend werden pathologische Reaktionen im Kontext medizinischer Eingriffe - etwa bei Blutabnahmen - beobachtet, die von ausgeprägten Angstreaktionen bis hin zu traumabezogenen Symptomen reichen. Insbesondere Kinder mit chronischen Erkrankungen und wiederholten Krankenhausaufenthalten weisen ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung solcher Belastungsreaktionen auf und benötigen spezialisierte Interventionen, die psychologische und somatische Perspektiven systematisch integrieren.

Am Universitätsklinikum Tübingen wird im Rahmen des Projekts "Zauberbande" der Stiftung "Hilfe für kranke Kinder" das Ziel verfolgt, einen interdisziplinären Behandlungsansatz zu entwickeln, der psychotherapeutische Kurzinterventionen als festen Bestandteil somatischer Versorgung etabliert.

Methodik: Im klinischen Alltag erfolgt eine genaue Beobachtung und diagnostische Einschätzung betroffener Kinder. Abhängig von der klinischen Beurteilung werden kurze psychotherapeutische Interventionen eingesetzt, wie Psychoedukation, Techniken zur Angstreduktion über Förderung der Selbstwirksamkeit sowie Elemente der klinischen Hypnose. Diese Interventionen sind niedrigschwellig, ressourcenorientiert und lassen sich in den Stationsalltag integrieren.

Ergebnisse: Es wurde ein praxisorientierter "Werkzeugkasten" entwickelt, der strukturierte und übertragbare psychotherapeutische Kurzinterventionen enthält. Ziel ist eine rasche Anwendbarkeit im multiprofessionellen Team. Durch gezielte Schulungen können Pflegepersonal, Ärzt:innen sowie Psychotherapeut:innen die Methoden eigenständig anwenden.

Diskussion und Ausblick: Das Symposiumsposter stellt das theoretische Konzept und die geplante Implementierung des Projekts vor und lädt zum interdisziplinären Fachaustausch. Zudem ist der Aufbau eines Netzwerks niedergelassener Psychotherapeut:innen vorgesehen, um Kindern und Jugendlichen mit komplexen Störungsbildern einen verbesserten Zugang zu leitlinienorientierter ambulanter Psychotherapie und eine interdisziplinäre Versorgung zu ermöglichen.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2385 Poster
Lehre und Weiterbildung

Kinderschutz im Medizinstudium - Bedarfsanalyse unter Medizinstudierenden

Mitwirkende:
Ruth Fellmeth (ruthhelena.fellmeth@ukmuenster.de)*[1], Sophie Schlüter[1], Julia Hubbert[2], Manuel Föcker[3], Georg Romer[1], Linda Meredith Bonnekoh[2]

[1] Universitätsklinik Münster, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Münster
[2] Universitätsklinik Münster, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Institut für Translationale Psychiatrie, UKM, Münster
[3] LWL Kinder- und Jugendpsychiatrie Gütersloh, Gütersloh
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Erkennen von Kindeswohlgefährdungen (KWG) und Kinderschutzfällen sowie das Einleiten einer adäquaten Diagnostik und Intervention zum Schutz betroffener Kinder und Jugendlicher ist Aufgabe von Ärzt:innen. Im Medizinstudium wird das Thema Kinderschutzmedizin je nach Universität in unterschiedlicher Art adressiert. Bislang liegen kaum Daten zu den Wünschen und Bedarfen von Studierenden zu diesem Thema vor.

Methodik: Es erfolgte eine vollständig anonyme online-Befragung von Medizinstudierenden der Universität Münster mittels LimeSurvey zwischen 08/2025-10/2025. Die Umfrage beinhaltete Fragen mit Einfach- und Mehrfachauswahl sowie Fragen mit Freitextantworten. Eine Zustimmung der zuständigen Ethikkommission lag vor.

Ergebnisse: N = 323 Medizinstudierende nahmen an der Befragung teil. An der Universität Münster studieren aktuell (WS24/25) 2960 Personen, sodass 10,91 % der Studierenden erreicht werden konnten. Aus allen Studienjahren stammten mindestens 10 % der befragten Kohorte, die meisten Studierenden stammten aus dem 4. Jahr (26,4 %), aus dem 2. Jahr (19,88 %) und aus dem 5. Jahr (18,63 %). 56,1 % der Befragten gaben an, keine Erfahrungen mit Fällen von Kindeswohlgefährdung zu haben. 79,19 % der Teilnehmer:innen gaben an, sich unzureichend (61,49 %) oder schlecht (17,70 %) auf den Umgang mit Kindeswohlgefährdungen vorbereitet zu fühlen. Gefragt nach dem Themenfeld, in dem Unsicherheit besteht, gaben die Studierenden an, sich sowohl beim Erkennen der Kindeswohlgefährdung (n = 195), bei Erkennen spezifischer Symptomkomplexe (n = 196), in der Gesprächsführung (n = 273), in der Einschätzung der Gefährdungslage (n = 253) und den juristischen Grundlagen sowie der Meldepflicht (n = 258) unsicher zu fühlen, hier war eine Mehrfachantwort möglich.

Diskussion und Ausblick: Die in unserer Kohorte befragten Studierenden gaben an, sich unsicher in vielen Themen und Fragen, die mit Kinderschutz und Kindeswohlgefährdung zusammenhängen, zu fühlen. Nahezu alle praktizierenden Ärzt:innen können nach Approbation in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen kommen, bei denen eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Eine verstärkte Implementierung dieser Themen in den Lehrplan und spezifische Lehrangebote könnte hilfreich sein, um die Bedarfe der Studierenden zu adressieren und die Versorgung von betroffenen Kinder und Jugendlichen weiter zu verbessern.

Stichwörter:
Kinderschutz; Medizindidaktik; Medizinstudium; Kindeswohlgefährdung; Lehre

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1401
Kinderschutz

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Kinderschutz in der digitalen Welt

Mitwirkende:
Jörg M. Fegert (Joerg.Fegert@uniklinik-ulm.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, KJPPP, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Technologiegestützter sexueller Kindesmissbrauch (TGSM) stellt eine zentrale Herausforderung des digitalen Zeitalters dar. TGSM umfasst laut Chauviré-Geib & Fegert (2023) alle Formen sexuellen Missbrauchs von Kindern, bei denen digitale Technologien zur Initiierung, Eskalation oder Aufrechterhaltung eingesetzt werden.

Methodik: Auf Grundlage aktueller Daten (Chauviré-Geib et al., 2025; Dreßing et al., 2025) diskutiert der Beitrag Risiken, Prävalenz und notwendige Handlungsfelder.

Ergebnisse: In einer repräsentativen deutschen Stichprobe (n = 3.098) berichten Chauviré-Geib et al., dass 21,1 % mit pornografischem Material konfrontiert wurden, 15 % ungewollte sexualisierte Gespräche und 12,1 % sexualisierte Fragen erlebten. Besonders betroffen: die Altersgruppe der 18- bis 29-Jährigen (31,6 %, ca. 3,6 Mio. hochgerechnet). Insgesamt zeigen sich keine signifikanten Geschlechtsunterschiede, aber deutlich höhere Prävalenzen bei Jüngeren. Dreßing et al. (2025) berichten bei 18- bis 59-Jährigen: 12,7 % erlebten sexualisierte Gewalt (ca. 5,7 Mio.), 31,7 % technologiegestützte sexualisierte Gewalt. Von denen, die schon von sexualisierter Gewalt betroffen waren, erlebten 61,9 % auch digitale Formen sexualisierter Gewalt.

Diskussion und Ausblick: Die Daten verdeutlichen: TGSM ist ein dringliches gesellschaftliches Problem. Der Beitrag benennt Implikationen für Praxis, Politik und Forschung sowie Empfehlungen zur Regulierung und Nutzung digitaler Technologien im Kinderschutz. Ziel ist die Entwicklung wirksamer und nachhaltiger Präventions- und Interventionsstrategien, um Schutz auch im digitalen Raum sicherzustellen.
Prävention muss digitale Räume als zentrales Handlungsfeld des Kinderschutzes und der Gesundheitsförderung begreifen. Der Gesetzgeber muss Entwicklungen ermöglichen, indem Präventions-, Beratungs- und Interventionssettings an neue Aufwachsensbedingungen angepasst werden. Neben Aufklärung für die digitale Ära braucht es gezielte Forschung, gesetzliche Regelungen und digitale Schutzmechanismen. Die digitale Welt - insbesondere KI - birgt Risiken, eröffnet aber auch Chancen, z. B. durch demokratisierten Zugang zu niedrigschwelligen Ressourcen. Erforderlich sind integrierte Systeme mit menschlichen Eskalationsmechanismen, klare KI-Regulierung, Verantwortungsübernahme aller Beteiligten - und gezieltes Investment.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1256
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Kindertagesförderungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (KifföG M-V) - Ein Beitrag zur Verringerung der Effekte von sozialer Ungleichheit beim Schulstart?

Mitwirkende:
Marco Franze (marco.franze@uni-greifswald.de)*[1], Kilson Moon[1], Vanessa Sophie Ernst[1], Wolfgang Hoffmann[1]

[1] Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Community Medicine, Greifswald
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das KifföG M-V unterstützt die Früherkennung sozial-emotionaler, sprachlich-kognitiver, motorischer Entwicklungsgefährdungen (EG) von 3-6-Jährigen aus Kitas in sozialräumlich schwieriger Lage (Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten DESK 3-6 R; Proxy für sozialräumlich schwierige Lage: überdurchschn. hoher Anteil vom Jugendamt übernommener Verpflegungskosten). Kinder mit EG sollen eine gezielte individuelle Förderung (GIF) erhalten. Unterscheiden sich "Kinder aus DESK-Kitas" (DK) vs. "Kinder aus Nicht-DESK-Kitas" (NDK) in der Prävalenz von Entwicklungsverzögerungen (EV) bei der Schuleingangsuntersuchung (SEU), wenn sich Kitas strukturell stark ähneln?

Methodik: Propensity Score Matching zur Bildung vergleichbarer Gruppen (Matchingvariablen: Kinderanzahl, Anteil übernommener Verpflegungskosten, elterlicher Bildungstand, Geschlechtsverhältnis). Gruppenvergleich per Chi-Quadrat-Test; Studienregion: Landkreis Vorpommern-Greifswald; Daten der SEU-Erhebungen 2022/2023 und 2023/2024.

Ergebnisse: In beiden SEU-Erhebungen: DK weisen in den SEU-Domänen Psychophysische Belastbarkeit, Feinmotorik und Körperkoordination eine niedrigere Prävalenz auf als NDK. Für die SEU-Domänen Pluralbildung, Präpositionen, Pseudowörter, Visuomotorik und Mengenvorwissen ist das Gegenteil der Fall. Beim Vergleich der beiden SEU-Erhebungen liegen z. T. auch inkonsistente Befundmuster vor (nur in Erhebung 2023/2024: höhere Prävalenz bei DK in der SEU-Domäne Artikulation; $p = 0,04$).

Diskussion und Ausblick: Wenn DK in bestimmten Bereichen weniger häufig von EV betroffen sind, lässt sich dies durch den DESK-Einsatz als Früherkennungsverfahren und die GIF erklären. Da "DESK-Kitas" durch zusätzliche Landesmittel unterstützt werden, haben sie eine günstigere Fachkraft-Kind-Relation, was positiv auf die Förderung kindlicher Kompetenzen wirken kann. Solche Ergebnisse sind Hinweise dafür, dass die KifföG-Förderung dazu beiträgt Effekte sozialer Benachteiligungen auszugleichen. Jedoch sind die Auswirkungen der GIF begrenzt, nicht zeitlich stabil und müssen intensiviert werden. Denn schließlich konnten bei Berücksichtigung beider SEU-Erhebungen insgesamt mehr Domänen identifiziert werden, in denen DK höhere Prävalenzraten von EV aufweisen.
Methodische Limitation: eingeschränkte Generalisierbarkeit der Ergebnisse für ganz M-V.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2208 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Kindesmisshandlung erhöht Flexibilität im Belohnungslernen und schwächt die präfrontale Verarbeitung von Umweltveränderungen

Mitwirkende:
Maria Waltmann (waltmann_m@ukw.de)*[1], Charlotte Schulz[2], Lars White[3], Lorenz Deserno[1]

[1] KJPPP Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
[2] Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig
[3] Universität Bremen, Bremen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kindesmisshandlung hat erhebliche Auswirkungen auf die zukünftige psychische Gesundheit, doch die Mechanismen, die Misshandlung und Psychopathologie verbinden, sind noch unklar. Es ist denkbar, dass Betroffene aufgrund von neurokognitiven Veränderungen infolge von Misshandlungserfahrungen besonders anfällig für psychische Störungen sind (latente Vulnerabilität). Vorangegangene Arbeiten zeigen, dass Misshandlung die Bestrafungs- und Belohnungsverarbeitung verändert. Die Auswirkungen dieser Veränderungen auf Verhalten - etwa Lernen und Entscheiden - sind jedoch bislang unzureichend verstanden.

Methodik: Wir untersuchten deshalb, wie Misshandlungserfahrungen im Kindesalter späteres Lernen zur Gewinnmaximierung und zur Verlustvermeidung beeinflussen. Jugendliche im Alter von 12-17 Jahren mit (n = 59) und ohne (n = 46) Misshandlungserfahrungen absolvierten während einer fMRT-Messung eine probabilistische Reversal-Learning-Aufgabe mit separaten Gewinn- und Verlustbedingungen. Zur Erfassung latenter Lernprozesse setzten wir mathematische Modellierung ein.

Ergebnisse: Diese zeigte, dass misshandelte Jugendliche die Belohnungskontingenzen in der Gewinnbedingung als weniger stabil einschätzten als Kontrollen. Entsprechend perseverierten sie weniger und zeigten nach Regeländerungen (Reversals) bessere Leistungen als Kontrollen. Auf neuronaler Ebene zeigten misshandelte Jugendliche eine geringere Aktivierung des rechten dorsolateralen präfrontalen Kortex in Zusammenhang mit Umweltveränderungen (bevorstehenden Reversals). Weitere Analysen zum Zusammenhang des Verhaltens mit psychiatrischen Symptomen zeigten, dass die Erwartung von geringerer Stabilität in der Gewinnbedingung innerhalb der Misshandlungsgruppe mit schlechterer Leistung in stabilen Phasen des Experiments und mehr Symptomen assoziiert war.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen, dass Kindesmisshandlung zu neurokognitiven Veränderungen führen kann, die erhöhte Flexibilität in volatilen Umgebungen fördern - im Einklang mit der "adaptive calibration" Theorie der Misshandlung. Wenn diese Anpassungen jedoch zu stark ausgeprägt sind, können sie in normativen Umgebungen nachteilig sein und zur Entwicklung psychischer Symptome beitragen.

Stichwörter:
Kindesmisshandlung; Belohnungslernen; neuronale Bildgebung; mathematische Modellierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1861 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Kindliche Anorexia nervosa (AN) und die Koinzidenz mit Pubertas praecox während der COVID-Pandemie

Mitwirkende:
Beate Herpertz-Dahlmann (bherpertz@ukaachen.de)*[1]

[1] Universitätsklinik Aachen, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik, und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Vortrag zeigt die Entwicklung der Prävalenzen von stationären Aufnahmen aufgrund von kindlicher und jugendlicher typischer und atypischer AN während der Prä-, Peri- und Post-Covid-Ära bis einschließlich des Jahres 2025 auf. Zusätzlich wurde eine Korrelation der Prävalenz von Pubertas praecox und der frühen AN untersucht.

Methodik: Die Daten wurden auf der Basis der Versicherten der größten gesetzlichen Krankenkasse (Verband der Ersatzkassen mit 3.5 Mio Kindern und Jugendlichen) gewonnen.
Alle weiblichen Fälle mit typischer und atypischer AN sowie vorzeitiger Pubertät wurden inkludiert.

Ergebnisse: Während sich bei der adoleszenten AN post-Covid ein Rückgang der stationären Aufnahmen zeigt, ist diese bei der kindlichen AN nicht zu finden. Zwischen den Prävalenzraten der kindlichen AN und der vorzeitigen Pubertät findet sich in der Peri-Covid-Zeit eine hohe Korrelation. Diese findet sich auch zu depressiven Erkrankungen und zu Angststörungen.

Diskussion und Ausblick: Die Ursachen für die weiterhin hohen Aufnahmeraten bei der kindlichen AN sowie die Korrelation mit den hohen Raten an Betroffenen mit vorzeitiger Pubertät sind bisher unklar. Mögliche Gründe sowie die Konsequenzen für die Gesundheitsversorgung von essgestörten Kindern werden diskutiert.

Stichwörter:
Anorexia nervosa; COVID; Pubertas praecox; Kinder

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2070 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A7 Affektive Störungen

Kindliche Belastungen verstehen: Qualitative Einblicke in Stressoren bei Kindern mit depressiven Symptomen

Mitwirkende:
Lisa Feldmann (lisa.feldmann@med.uni-muenchen.de)*[1&2], Laura Schäffler[1], Steven Stelz[3], Mareike Altgassen[3], SG4ChildD Arbeitsgruppe[4], Ellen Greimel[1&2], Gerd Schulte-Körne[1&2]

[1] LMU Klinikum, Kinder-und Jugendpsychiatrie, München
[2] DZPG, Standort München-Augsburg, München
[3] Johannes Gutenberg University Mainz, Psychologisches Institut, Mainz
[4] Verbundprojekt, Darmstadt
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Erleben von Alltagsstressoren ist mit einer erhöhten negativen emotionalen Reaktivität, der Entwicklung depressiver Symptome sowie familiären und sozialen Schwierigkeiten assoziiert. Trotz der hohen klinischen Relevanz dieser alltäglichen Belastungsfaktoren existieren bislang nur wenige Studien, die sich mit dem Stresserleben von Kindern befassen - insbesondere aus deren eigener Perspektive. Der Großteil bisheriger Forschung konzentriert sich auf die Erfassung von bedeutsamen Lebensereignissen ("life events") oder traumatischen Erfahrungen. Darüber hinaus besteht v. a. eine Forschungslücke in der qualitativen Untersuchung alltagsbezogener Belastungen und kindlicher Bewältigungsstrategien in klinischen Stichproben bei Kindern vor der Pubertät.

Methodik: In dieser Studie (ClinicalTrails.gov: NCT07159347) werden qualitative Interviews mit Kindern im Alter von 8-12 Jahren mit depressiven Symptomen aus dem klinischen Setting sowie Fokusgruppen mit Eltern von Kindern mit depressiven Symptomen zu alltäglichen Stressoren der Kinder sowie Copingstrategien durchgeführt. Insg. sollen etwa N = 20 Kinder und N = 10 Eltern in die Studie eingeschlossen werden. Die Datenauswertung erfolgt nach der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Neben den Interviews werden ergänzend Fragebögen zur Erfassung von Stressoren und Copingstrategien eingesetzt.

Ergebnisse: Die Daten befinden sich gerade in der Auswertung. Eine erste Auswertung der Ergebnisse deutet darauf hin, dass Kinder durch Terminstress, familiäre Probleme wie Streit mit Eltern und Leistungsnachweise belastet sind.

Diskussion und Ausblick: Die Studie soll Aufschluss darüber geben, welche alltäglichen Stressoren von Kindern mit depressiven Symptomen erlebt werden. Diese sind insbesondere für den Präventionskontext und psychotherapeutischen Kontext relevant, da sie in Trainings- und Therapieangebote integriert und der Umgang mit ihnen mit Kindern gezielt geübt werden kann. Basierend auf den erfassten Stressoren sollen im Rahmen des Verbundprojekts SG4ChildD für ein Serious Game alltagsnahe und zielgruppenrelevante Spielszenarien entwickelt werden, mittels derer Kinder mit depressiven Symptomen ihre Emotionsregulationsfähigkeiten trainieren können.

Stichwörter:
Depression, depressive Symptome, qualitative Forschung, Stressoren, Kinder, Serious Games

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2277 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Kindliche psychische Gesundheit und Unterstützungsbedarfe von Familien mit jungen Kindern aus Ärzt:innensicht: Ein Fokus auf (regionale) Unterschiede

Mitwirkende:
Ulrike Lux (ulux@dji.de)*[1], Franka Römig[1], Anna Kroesen[1], Anna Neumann[2], Maria Hänelt[2], Claudia Dölitzsch[1]

[1] Deutsches Jugendinstitut e.V., (NZFH, DJI), München
[2] Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, (NZFH, BIÖG), Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Um eine passgenaue Versorgung von Kindern und deren Familien durch medizinische oder psychosoziale Angebote (z. B. Erziehungsberatung, Frühe Hilfen) zu gewährleisten, ist es notwendig, kindliche Auffälligkeiten (z. B. Regulationsstörungen) und weitere Belastungen der Familien frühzeitig zu erkennen und Familien bei Bedarf in entsprechende Angebote weiterzuvermitteln. Kinderärzt:innen spielen dabei eine tragende Rolle, weil sie, auch im Rahmen der U-Untersuchungen, regelmäßig von fast allen - also auch besonders belasteten - Familien aufgesucht werden, sodass Bedarfe frühzeitig erkannt werden können. Wie die psychische Gesundheit und Entwicklung von null bis dreijährigen Kindern aus Ärzt:innensicht beurteilt werden, in wie vielen Fällen Unterstützungsbedarfe gesehen werden, wann eine Weitervermittlung empfohlen wird und welche (regionalen) Gegebenheiten dabei eine Rolle spielen, soll der folgende Beitrag beantworten.

Methodik: In der Studie "Kinder in Deutschland - KiD 0-3 2022" haben 258 repräsentativ ausgewählte Kinder- und Jugendärzt:innen im Rahmen der U-Untersuchungen (U3 bis U7a) die (psychische) Gesundheit und Entwicklung sowie Unterstützungsbedarfe von N = 7818 null bis dreijährigen Kindern und deren Familien dokumentiert.

Ergebnisse: Insgesamt bei 9,2 % der untersuchten Kinder stellen Ärzt:innen Hinweise auf eine Regulationsstörung fest, bei 5,2 % wird ein entsprechender (mind. mittlerer) Unterstützungsbedarf gesehen. Ein Gesamtbedarf für zusätzliche Unterstützungsangebote wird bei insgesamt 11,2 % der teilnehmenden Familien gesehen. Dabei finden sich signifikante regionale Unterschiede in der Diagnostik von Regulationsstörungen und anderen Unterstützungsbedarfen sowie den entsprechenden Weiterempfehlungsraten. Auch die Ärzt:innen selbst unterscheiden sich (moderat) in der Beurteilung von gesundheitsbezogenen Aspekten wie Regulationsstörungen, aber kaum in ihren Einschätzungen der kindlichen Entwicklung.

Diskussion und Ausblick: Ein substanzieller Anteil von Säuglingen und Kleinkindern ist von Beeinträchtigungen ihrer (psychischen) Gesundheit und Entwicklung betroffen. Unterstützungsangebote, etwa aus der Kinder- und Jugendhilfe bzw. den Frühen Hilfen, sind zwar flächendeckend etabliert, das Ziel gleichwertiger Lebensverhältnisse in der passgenauen Versorgung scheint aber noch nicht erreicht.

Stichwörter:
Regulationsstörungen; Frühe Kindheit; Versorgung; Weitervermittlung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2638 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

KJPP im Kino

Mitwirkende:
Jonas Michael Adolf (adolf_j1@ukw.de)*[1], Irina Jarvers[2], Regina Taurines[1], Julia Geissler[1]

[1] Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
[2] Universität Regensburg, Regensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In KJPP im Kino wird der 2023 erschienene Kinofilm "Wochenendrebellen" gezeigt. Im Film, der auf einer wahren Geschichte beruht, gehen Vater Mirko und sein Sohn Jason, der Asperger-Autist ist, auf eine gemeinsame Reise durch Deutschland, um Jasons Lieblings-Fußballverein zu finden. Wir werden die filmische Darstellung autistischer Besonderheiten und den gesellschaftlichen Umgang damit sehen. Anschließend wird es eine Einordnung zum Autismus-Spektrum durch unsere Expertinnen sowie Zeit zur Diskussion geben. PD Dr. med. Regina Taurines leitet die Spezialambulanz Autismus/ Entwicklungsstörungen, Fr. Dr. rer. Nat. Julia Geissler - gemeinsam mit Fr. Taurines - die entsprechende wissenschaftliche Arbeitsgruppe an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Uniklinikum Würzburg.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2636 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

KJPP live - Der Umgang mit Herausforderungen im klinischen Alltag

Mitwirkende:
Timo D. Vloet (vloet_t@ukw.de)*[1], Arne Bürger[1]

[1] Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im klinischen Alltag mit den uns anvertrauten Kindern und Jugendlichen sowie deren Familien gibt es Situationen, die uns fachlich, emotional und persönlich an unsere Grenzen bringen können. In diesem interaktiven Workshop möchten wir gemeinsam mit den Teilnehmenden reflektieren, wie wir in solchen Momenten handlungsfähig und empathisch bleiben können. Anhand eigener Fallbeispiele und mitgebrachter Situationen der Teilnehmenden werden wir typische Herausforderungen beleuchten, Strategien im Umgang diskutieren und hilfreiche Haltungen im Teamkontext herausarbeiten. Ziel ist es, gemeinsam Sicherheit, Klarheit und neue Perspektiven für den Umgang mit schwierigen klinischen Situationen zu entwickeln.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1368 Einzelvortrag
Prävention

Klinische Einordnung von CHR-P in der Allgemeinbevölkerung: 10-Jahres-Verläufe

Mitwirkende:
Giulia Rinaldi (giulia.rinaldi@unibe.ch)*[1], Frauke Schultze-Lutter[2], Michael Kaess[3], Chantal Michel[1]

[1] UPD Bern, KJP, Universität Bern, Bern (CH)
[2] KPP, Heinrich-Heine-Universität, KJP, UPD Bern, Abteilung für Psychologie, Airlangga Univ., Surabaya (IDN), Düsseldorf
[3] UPD Bern, KJP, Universität Bern, Bern (CH), KJP, Universitätsklinikum Heidelberg (DE)
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die klinische Relevanz des clinical high-risk für Psychose (CHR-P) ist unumstritten, doch seine Spezifität wird hinterfragt, und bislang ist ungeklärt, ob CHR-P eher einen transdiagnostischen/pluripotentiellen Risikozustand oder ein eigenständiges Störungsbild darstellen könnte. Ziel dieser Studie war es, die diagnostische Validität von CHR-P als eigenständiges klinisches Konstrukt in einer Allgemeinbevölkerungsstichprobe zu überprüfen.

Methodik: Zu Baseline wurden 858 Personen (55 % weiblich, 8-40 Jahre) per Telefon zu CHR-P, Psychopathologie und Funktionsniveau befragt. Über das Vorliegen von CHR-P-Symptomen wurden eine RISK- (N = 408) und eine gematchte CONTROL-Gruppe (N = 450) gebildet. Beide wurden über 10 Jahre und zwei Follow-ups (FU-1, FU-2) verfolgt. Ein Psychosenübergang führte zum Studienaustritt. Wir prüften, ob das Risiko psychotischer oder nichtpsychotischer Störungen und Funktionseinbussen bei FU-2 mit (i) der Gruppenzugehörigkeit und (ii) der Persistenz von CHR-P-Symptomen zwischen Baseline und FU-1 zusammenhing.

Ergebnisse: Bis Studienende hatten 8 (0.9 %) RISK-Teilnehmende einen Übergang (5 bei FU-1, 3 bei FU-2); insgesamt 21 % (n = 183) hatten eine nichtpsychotische Störung. Bei FU-2 hatten RISKs ein erhöhtes Risiko nichtpsychotischer (OR = 1.44, 95 % CI [1.05-2.00]) und insbesondere psychotischer Outcomes (OR = 4.82, [1.42-19.42]). Das Funktionsniveau bei FU-2 unterschied sich zwischen den Gruppen nicht (Beta = 0.05, [-0.22, 0.31]). Bei den nach FU-1 verbliebenen 853 Personen war CHR-P-Persistenz mit erhöhtem Risiko nichtpsychotischer (OR = 1.80, [1.17-2.77]) und psychotischer Störungen (OR = 2.77, [0.55-12.70]) verbunden.

Diskussion und Ausblick: CHR-P-Symptome sind in der Bevölkerung mit erhöhtem Risiko späterer psychotischen und nichtpsychotischen Verläufe verbunden. Dies spricht nur teilweise für die diagnostische Validität von CHR-P als eigenständiges klinisches Konstrukt. Während (insb. persistierende) CHR-P-Symptome prädiktive Validität für psychische Störungen aufwiesen, zeigte sich kein Zusammenhang mit dem Funktionsniveau. Jedoch deutet die Tendenz persistierender Verläufe zur erhöhten Psychose-Prädiktion darauf hin, dass eine weitere Stratifizierung nach CHR-P-Profilen, Onset oder Familiarität zur Klärung der diagnostischen Einordnung beitragen könnte.

Stichwörter:
Psychoserisiko, Allgemeinbevölkerung, Längsschnittstudie, diagnostische Validität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2094 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Konsumfrequenz von Cannabis unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen (16-25 Jahre) in Deutschland, Kanada und dem Vereinigten Königreich: Ergebnisse der International Cannabis Policy Study (ICPS).

Mitwirkende:
Eva-Maria Krowartz (krowartz@ift.de)*[1], Eva Hoch[1], David Hammond[2]

[1] IFT Institut für Therapieforschung, München
[2] University of Waterloo, Waterloo
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Jugendliche und junge Erwachsene sind aufgrund der fortschreitenden Gehirnentwicklung besonders anfällig für negative Folgen von Cannabiskonsum. Ein hochfrequenter Konsum erhöht das Risiko für kognitive Beeinträchtigungen und psychische Störungen. Studien zeigen, dass der rechtliche Status von Cannabis die Konsumfrequenz beeinflussen kann. Deutschland hat 2024 Cannabis zu Freizeitzwecken teillegalisiert, jedoch ohne kommerziellen Verkauf über lizenzierte Fachgeschäfte wie in Kanada. Im Vereinigten Königreich ist der Besitz und Konsum von Cannabis weiterhin verboten. Ziel der Analyse ist es, den Einfluss unterschiedlicher rechtlicher Rahmenbedingungen (Kanada, Vereinigtes Königreich, Deutschland) auf die Konsumfrequenz Jugendlicher und junger Erwachsener (16-25 Jahre) zu untersuchen.

Methodik: Die Daten stammen aus der 7. Erhebungswelle (2024) der International Cannabis Policy Study (ICPS), einer jährlich durchgeführten Onlinebefragung. Analysiert wurden Befragte im Alter von 16-25 Jahren aus Deutschland, Kanada und dem Vereinigten Königreich. Die Konsumfrequenz (12 Monate, 30 Tage) wurde mit Mittelwert (x), Konfidenzintervallen (CI) und Standardabweichung (SD) beschrieben, mittels Boxplots visualisiert und mit t-Tests zwischen den Ländern verglichen. Multivariate lineare Regressionsanalysen prüfen den Einfluss des Landes auf die Konsumfrequenz unter Berücksichtigung relevanter Kovariaten.

Ergebnisse: Die deutsche Stichprobe umfasst n = 353 Personen (16-25 Jahre) mit Cannabiskonsum im letzten Jahr. Die 12-Monats-Frequenz betrug x = 99,8 Tage [CI:82,4-117,2; SD = 117,9], die 30-Tages-Frequenz x = 12,5 Tage [CI:10,6-14,4; SD = 10,0].

Diskussion und Ausblick: Es wird angenommen, dass die Konsumfrequenz in Ländern mit liberaleren Regulierungsmodellen höher ist, bedingt durch größere Verfügbarkeit und geringere Preise. Aufgrund der kommerziellen Verfügbarkeit wird die höchste Frequenz in Kanada erwartet. Der Einfluss rechtlicher Rahmenbedingungen wird durch die Regressionsmodelle empirisch überprüft.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2572 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Kontinuierliche Theta-Burst-Stimulation des ventromedialen präfrontalen Kortex reduziert den Pavlovian Bias und verstärkt thalamo-striatale Prediction Errors

Mitwirkende:
Hans-Christoph Aster (Aster_H@ukw.de)*[1], Jasmin Schmitt[1], Martin Herrmann[2], Daniel Zeller[3], György Homola[4], Thomas Kampf[4], Mirko Pham[4], Marcel Romanos[1], Vanessa Scholz[1], Lorenz Deserno[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Kinder und Jugendpsychiatrie , Würzburg
[2] Universitätsklinikum Würzburg, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Würzburg
[3] Universitätsklinikum Würzburg, Neurologische Klinik und Poliklinik, Würzburg
[4] Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Neuroradiologie, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der ventromediale präfrontale Kortex (vmPFC) kodiert den subjektiven Wert von Umweltreizen, also deren positive oder negative Bedeutung. Wertbezogene Reize sind mit einer Tendenz zum Handeln (bei Belohnung) oder zur Hemmung (bei potenzieller Bestrafung) assoziiert - ein Mechanismus, der als Pavlovscher Bias bezeichnet wird. Die Aktivierung des vmPFC könnte daher diesen Bias modulieren. Bisher ist jedoch unklar, wie die vmPFC-Aktivität den Pavlovschen Bias beeinflusst.

Methodik: In einer einfach-verblindeten, Studie setzten wir kontinuierliche Theta-Burst-Stimulation (cTBS) - ein nichtinvasives Verfahren zur vorübergehenden Reduktion kortikaler Erregbarkeit - über dem vmPFC ein. 90 gesunde Erwachsene absolvierten anschließend eine motivationale Go/NoGo-Lernaufgabe während einer fMRT-Messung, nachdem sie entweder cTBS (n = 45) oder Schein-Stimulation (n = 45) erhalten hatten.

Ergebnisse: Verhaltensexperimentell führte cTBS zu einer Reduktion der Go-Antworten insgesamt sowie zu verlangsamten Reaktionszeiten. Computationale Modellierung ergab eine selektive Verringerung der Lernrate für belohnende Ergebnisse. Die kombinierte fMRT-Analyse zeigte nach cTBS verstärkte Reward Prediction Error (RPE)-Signale im vmPFC, im mediodorsalen Thalamus und im linken dorsalen Striatum, ohne Veränderungen der neuronalen Aktivität beim Hinweisreiz (Cue).

Diskussion und Ausblick: Diese Befunde liefern kausale Evidenz dafür, dass der vmPFC die handlungsaktivierende Komponente des Pavlovschen Bias vermittelt.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1481 Poster
Therapie und Intervention

Konzipierung und Erprobung eines Instruments zur Messung Interpersoneller Skills in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Mitwirkende:
Lukas Unsicker (unsicker@uni-trier.de)*[1], Elena von Wirth[1]

[1] Universität Trier, Trier
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Erfassung Interpersoneller Skills (z. B. Empathie) gewinnt in Forschung und Lehre zunehmend an Bedeutung. Zentrale Fragen sind z. B. welche Interpersonellen Skills zu einer positiven therapeutischen Beziehung oder zur Wirksamkeit einer Psychotherapie beitragen. Zur Erfassung Interpersoneller Skills werden meist standardisierte Situationen oder Selbstberichte ausgewertet. Dabei werden üblicherweise Ratingsysteme ohne distinkte Anhaltspunkte eingesetzt. Ziel dieser Studie ist die Konzipierung und Erprobung eines Ratingsystems, welches die Erfassung Interpersoneller Skills in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie anhand konkreter Verhaltensindikatoren und realer Therapievideos ermöglicht.

Methodik: Durch eine explorative Literaturrecherche wurden für bereits bestehende Sammlungen Interpersoneller Skills konkrete Verhaltensindikatoren gesammelt (z. B. "Kommunizieren von Verständnis für Verhalten und Erfahrungen" als Indikator für den Skill "Empathie"). Anschließend wurden ein Kodiermanual erstellt, welches neun distinkte Skills erfasst, und eine rückmeldungsbasierte Kodierschulung entwickelt. Zur Erprobung des Kodiermanuals werden Therapievideos aus einer universitären Psychotherapieambulanz für Kinder und Jugendliche mithilfe des neuen Kodiersystems kodiert. Dabei werden drei Videos pro Patient:in pseudorandomisiert ausgewählt und von zwei unabhängigen Kodierer:innen ausgewertet (angestrebte Stichprobe: n = 100).

Ergebnisse: Erste Ergebnisse deuten auf eine zufriedenstellende Inter-Rater Reliabilität und eine Abwesenheit von Boden- oder Deckeneffekten hin. Im Vortrag werden zudem die finalen Definitionen der Interpersonellen Skills und der Verhaltensindikatoren, sowie Aufbau und Erfahrungsgewinn der Erhebungen präsentiert. Außerdem wird ein Einblick in den Aufbau der Kodierschulung gegeben.

Diskussion und Ausblick: Das neue Kodiermanual ermöglicht eine leichte Erfassung und Interpretation Interpersoneller Skills durch den direkten Bezug zu Verhaltensindikatoren. Mithilfe des Kodiermanuals können in Forschungsprojekten die Zusammenhänge zwischen Interpersonellen Skills und weiteren Prozess- und Outcomevariablen untersucht werden. Die Grenzen des neuen Rating-Manuals liegen in einer geringen Ökonomie und einem erhöhten Zeitaufwand.

Stichwörter:
Interpersonelle Skills; Video; Manual; Prozessforschung; Indikator; Beziehung; Allianz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2598 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Körperliche Aktivität und Nutzung digitaler Medien bei suizidalen Jugendlichen

Mitwirkende:
Johannes Fischer (Johannes.Fischer@klinikum-nuernberg.de)*[1], Helmut Gaag[1], Isabell Hach[1], Patrick Nonell[1]

[1] Klinikum Nürnberg | Campus Nord, Nürnberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eine zu geringe körperliche Bewegung in Verbindung mit zu hoher Mediennutzung bei Kindern und Jugendlichen ist seit vielen Jahren Anlass zur Sorge. Unsere Studie hat zum Ziel in einer Risikogruppe von Jugendlichen mit psychischen Störungen Bewegungsverhalten und Mediennutzung im Vergleich zu einer gesunden Stichprobe darzustellen.

Methodik: Diese Studie ist Teil des von der Manfred Roth Stiftung geförderten Projektes "Suizidalität und suizidale Methoden". Im Untersuchungszeitraum (07/ 2022 - 02/2024) wurden Jugendliche, die aufgrund ihrer akuten Suizidalität auf die geschlossen geführte kinder- und jugendpsychiatrische Station des Klinikum Nürnbergs aufgenommen wurden, zu Lebensstil, -qualität und Suizidalität befragt und verschiedene routinemäßig erhobene Laborparameter (z. B. BB, TSH, HbA1C) systematisch erfasst und anonymisiert ausgewertet.

Ergebnisse: Es konnten N = 201 12- bis 17-jährige, überwiegend weibliche (>75 %) Jugendliche mit depressiver Symptomatik in die Studie eingeschlossen werden. Die tägliche körperliche Aktivität lag bei allen Studienteilnehmer:innen unter den Empfehlungen der WHO. Rund zwei Drittel der Befragten nutzen digitale Medien seit der Pandemie signifikant häufiger als vorher. Ungefähr die Hälfte der Stichprobe nutzt den Computer für schulische oder Ausbildungszwecke 2-3h täglich.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse weisen auf einen Zusammenhang zwischen der Intensität der Mediennutzung (bei fließendem Übergang zwischen subsyndromalen und syndromalen Mediennutzungsstörungen) und der psychischen Symptomlast hin bei gleichzeitig bestehender viel zu geringer körperlicher Aktivität der Risikopopulation. Dringend notwendige Präventions- und vor allem Interventionsmaßnahmen für Kinder- und Jugendliche hinsichtlich eines aktivierenden Lebensstils und einem anderen Mediennutzungsverhalten sollten direkt während des stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Aufenthaltes gestartet werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2169 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Jugendhilfe

Körperliche Grenzverletzungen innerhalb stationärer Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen: Prävalenz und der Zusammenhang mit Gewalterfahrungen vor der Fremdplatzierung

Mitwirkende:
Marc Schmid (marc.schmid@upk.ch)*[1], Miriam Weber[1], Katharina Beck[1], Nils Jenkel[1], David Bürgin[1], Delfine D'Huart[1], Süheyla Seker[2], Cyril Boonmann[3], Klaus Schmeck[4], Jörg M. Fegert[5]

[1] Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel, Basel
[2] Department of Social Work, Stockholm University, Stockholm
[3] LUMC Curium - Department of Child and Adolescent Psychiatry, Leiden
[4] Universität Basel, Basel
[5] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder und Jugendliche in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe haben meist mehrere Formen körperlicher, psychischer und sexueller Gewalt sowie Vernachlässigung erlebt, was in vielen Fällen auch der Grund für ihre ausserfamiliäre Unterbringung ist. Es gibt Hinweise darauf, dass sie innerhalb des Heims - wo sie eigentlich Schutz und ein gutes Lebensumfeld finden sollen - auch von Gewalt betroffen sind. Diese Studie untersuchte die Prävalenz körperlicher Grenzverletzungen durch Gleichaltrige und/oder Personal im Heim sowie den Zusammenhang mit Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen vor der Fremdplatzierung.

Methodik: Im Rahmen der schweizweiten Kohortenstudie «Jugendhilfeverläufe: Aus Erfahrung lernen» (JAEL) wurden 214 junge Erwachsene (33,6 % weiblich) im Alter von 26,4 Jahren (SD = 3,39), die ehemals in stationären Kinder- und Jugendhilfe-einrichtungen gelebt hatten («Care Leaver»), retrospektiv zu zehn verschiedenen Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen im Alter von 1 - 18 Jahren mittels der "Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure" (MACE)-Skala (n = 177) und zu körperlichen Grenzverletzungen im Heim anhand eines standardisierten Fragebogens befragt. Zur Untersuchung des Zusammenhangs wurden logistische Regressionsmodelle berechnet.

Ergebnisse: Insgesamt 26,6 % (n = 57) der 214 Teilnehmenden berichteten, im Heim körperliche Grenzverletzungen erlebt zu haben; 19,6 % (n = 42) durch Gleichaltrige und 7,9 % (n = 17) durch Personal. Je mehr Gewalterfahrungen die Care Leaver vor der Fremdplatzierung erlebt hatten, desto höher war die Wahrscheinlichkeit, dass sie von körperlichen Grenzverletzungen im Heim berichteten (OR = 2,0; 95 %-KI 1,36 - 3,07, p < 0,001).

Diskussion und Ausblick: Wenn auch niedriger als im internationalen Vergleich, ist die Prävalenz körperlicher Grenz-verletzungen in Heimen in der Schweiz beunruhigend hoch. Sozialpädagogische und medizinische Institutionen sollten Grenzverletzungen systematisch erfassen und jeweils intensiv aufarbeiten. Schutzkonzepte sollten unter Einbezug der Kinder und Jugendlichen regelmäßig überprüft werden. Traumapädagogische Ansätze und psychotherapeutische Interventionen könnten das Risiko für Reviktimisierung verringern.

Stichwörter:
Gewalt, Grenzverletzungen, Heim, Fremdplatzierung, Jugendhilfe, Kinderschutz, Schutzkonzepte

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2363 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Körperliche und psychische Verbesserung bei stationärer Behandlung von Jugendlichen mit extremer Anorexia nervosa

Mitwirkende:
Eva Wuttke (Eva.Wuttke@med.uni-muenchen.de)*[1], Silke Naab[2], Ulrich Cuntz[2], Ulrich Voderholzer[2]

[1] LMU-Klinikum, Arbeitsgruppe Verhaltenstherapie, München
[2] Schön Klinik Roseneck, Prien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Jugendliche mit extremer Anorexia nervosa stellen aufgrund ihres sehr niedrigen Körpergewichts eine besondere klinische Herausforderung dar. Bisher gibt es nur wenige Studien, welche die Auswirkungen eines stationären Aufenthalts auf die Verbesserung der Psychopathologie bei jugendlichen Patient:innen mit Anorexia nervosa, insbesondere mit extremer Anorexia nervosa, untersucht haben. Unklar ist zudem, ob die Krankheitsdauer den Behandlungserfolg bei Jugendlichen beeinflusst.

Methodik: In einer vorläufigen Auswertung wurden retrospektive Daten von aktuell $N = 41$ Patient:innen im Jugendalter (12-18 Jahre) mit der Diagnose Anorexia nervosa und einem Body-Mass-Index < 13 kg/m^2 bei Aufnahme (Range: 11,3 - 13,0) untersucht. Veränderungen in Body-Mass-Index, Essstörungssymptomatik, depressiven Symptomen, allgemeinen psychischen Beschwerden, Resilienz und Lebenszufriedenheit zwischen Aufnahme und Entlassung wurden mittels robuster linearer gemischter Modelle analysiert. Darüber hinaus wurde untersucht, ob die Krankheitsdauer den Verlauf von Body-Mass-Index oder Essstörungssymptomatik beeinflusst.

Ergebnisse: Sowohl körperliche als auch psychische Parameter verbesserten sich während der stationären Behandlung deutlich. Der Body-Mass-Index stieg im Mittel von 12,4 ($SD = 0,5$) bei Aufnahme auf 16,1 ($SD = 2,1$) bei Entlassung an. Die Essstörungssymptomatik nahm von 3,7 ($SD = 1,7$) auf 2,0 ($SD = 1,6$) ab, und die depressiven Symptome reduzierten sich von 26,3 ($SD = 16,8$) auf 14,6 ($SD = 15,4$). Auch die allgemeine psychische Belastung verringerte sich, während die Lebenszufriedenheit signifikant zunahm. Die Resilienz blieb über den Behandlungszeitraum weitgehend stabil.
Eine längere Krankheitsdauer war mit schwererer Essstörungssymptomatik bei Aufnahme assoziiert, beeinflusste jedoch weder den Verlauf noch das Ausmaß der Verbesserung von Body-Mass-Index und Essstörungssymptomen.

Diskussion und Ausblick: Jugendliche Patient:innen mit extremer Anorexia nervosa zeigen im Verlauf einer stationären Behandlung körperliche und psychische Verbesserungen, unabhängig von der Dauer ihrer Erkrankung. Diese Befunde unterstreichen die Relevanz spezialisierter stationärer Angebote und zeigen, dass selbst bei extremer Anorexia nervosa positive Veränderungsprozesse möglich sind.

Stichwörter:
Extreme Anorexia nervosa, Jugendliche, Stationäre Behandlung, Krankheitsdauer

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1862 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Körperschema und Anorexia Nervosa: Eine Längsschnittuntersuchung bei weiblichen Jugendlichen

Mitwirkende:
Clara Sophie Beer (clara.beer@ruhr-uni-bochum.de)*[1], Franziska Martin[1], Martin Diers[2], Patricia Baumann[2], Martin Holtmann[1], Tanja Legenbauer[1]

[1] LWL-Universitätsklinik Hamm, Hamm
[2] LWL-Universitätsklinik Bochum, Bochum
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die zunehmende Prävalenz von Essstörungen im Kindes- und Jugendalter macht es erforderlich, Faktoren der Entstehung und Aufrechterhaltung der Anorexia Nervosa genauer zu untersuchen. Ein zentraler Einflussfaktor ist das gestörte Körperbild, das insbesondere die Identitätsentwicklung Jugendlicher prägt. Zur Körperwahrnehmung zählt jedoch nicht nur das Körperbild, sondern auch das Körperschema, das die unbewusste Repräsentation des Körpers im Raum umfasst. Während Studien bei Erwachsenen mit Anorexia Nervosa bereits eine Verzerrung des Körperschemas im Vergleich zu gesunden Kontrollgruppen zeigen, ist dieser Aspekt im Kindes- und Jugendalter bislang kaum erforscht. Ziel der vorliegenden Längsschnittstudie war es daher, mögliche Verzerrungen des Körperschemas bei jugendlichen Patientinnen mit Anorexia Nervosa zu erfassen und zu prüfen, ob sich diese im Behandlungsverlauf in Abhängigkeit von einer Gewichtszunahme verändern.

Methodik: Untersucht werden 15 Patientinnen zwischen 14 und 18 Jahren, welche sich aufgrund einer Anorexie in stationärer Behandlung befinden. Die Ausprägung der Essstörungspsychopathologie wird über Fragebögen und die MoA-Task erhoben. Das Körperschema wird mit einer Türbreiten-Task erfasst. Die Türbreite wird in Abhängigkeit der Schulterbreite verändert, während die Probandinnen durch die Tür laufen. Als Maß der Körperschemaverzerrung wird das kritische Verhältnis der Schulter-zur-Türbreite erfasst.

Ergebnisse: Die PETUNIA-Studie befindet sich aktuell in der Abschlussphase der Rekrutierung. Erste Ergebnisse zur Körperschemaverzerrung sollen präsentiert werden.

Diskussion und Ausblick: Ein besseres Verständnis der entstehenden und aufrechterhaltenden Faktoren, die der Chronizität der Anorexie im Jugendalter zugrunde liegen, könnte therapeutische Interventionen anreichern und die Wirksamkeit erhöhen.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Körperwahrnehmung, Körperschema, Adoleszenz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1888 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Körperunzufriedenheit bei Kindern im Vorpubertätsalter: Öffentliche Selbstaufmerksamkeit und selbstbezogene Attributionen als Prädiktoren

Mitwirkende:
Nadine Vietmeier[1], Mareike Reents[2], Jennifer Svaldi[2], Brunna Tuschen-Caffier (tuschen@psychologie.uni-freiburg.de)*[3], Julia Asbrand[4]

[1] Ev. Klinikum Bethel gGmbH, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bielefeld
[2] Universität Tübingen, Klinische Psychologie und Psychotherapie, Tübingen
[3] Universität Freiburg, Freiburg
[4] Friedrich-Schiller-Universität Jena, Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, Jena
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Körperunzufriedenheit entwickelt sich häufig bereits im Kindesalter und gilt als Risikofaktor für spätere Essstörungen und andere psychische Auffälligkeiten. Kognitiv-behaviorale Modelle nehmen an, dass kognitive Verzerrungen und selbstschemabezogene Prozesse zur Entstehung von Körperunzufriedenheit beitragen. Diese Mechanismen sind bei Kindern bislang jedoch wenig untersucht.

Methodik: In einer querschnittlichen Studie nahmen 431 Kinder im Alter von 8 bis 13 Jahren aus Berliner Grundschulen teil. Mittels Fragebögen wurden Körperzufriedenheit, selbstbezogene Aufmerksamkeitsprozesse sowie Attributionsstile in mehrdeutigen sozialen Situationen erfasst.

Ergebnisse: Kinder mit Körperunzufriedenheit zeigten eine signifikant erhöhte öffentliche Körperaufmerksamkeit im Vergleich zu körperzufriedenen Kindern. Zudem nahmen sie in selbstbezogenen negativen Szenarien häufiger auf Körper und Aussehen Bezug. Dieser Effekt zeigte sich nicht in fremdbezogenen Szenarien. Explorative Analysen bestätigten, dass insbesondere öffentliche - nicht jedoch private - Selbstaufmerksamkeit mit Körperunzufriedenheit assoziiert ist.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse stützen kognitiv-behaviorale Modelle der Körperunzufriedenheit bereits im Kindesalter und identifizieren öffentliche Selbstaufmerksamkeit sowie selbstbezogene Attributionsverzerrungen als frühe kognitive Marker. Diese könnten wertvolle Ansatzpunkte für Prävention und frühe Intervention darstellen.

Stichwörter:
Präadoleszenz, Prävention, Körperunzufriedenheit, Essstörungen, Kognitionen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1857 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Korrelate defizitärer Emotionsregulation: Pupillenreaktion bei der adoleszenten Depression mit und ohne Angstkomorbidität

Mitwirkende:
Annika Hauser (annika.hauser@med.uni-muenchen.de)*[1], Carolin Zsigo[1], Lisa Feldmann[1], Jürgen Bartling[1], Ellen Greimel[1], Gerd Schulte-Körne[1]

[1] LMU Institut und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Jugendliche mit Depressionen zeigen häufig Defizite in der Emotionsregulation (ER). Psychophysiologische Marker bieten die Möglichkeit, die diesen Defiziten zugrundeliegenden Prozesse differenziert zu erfassen. Obwohl pupillometrische Parameter als Maß für Arousal dienen können, wurden sie im Kontext der ER bislang noch wenig untersucht. Angststörungen sind ebenfalls mit ER-Defiziten verbunden und stellen die häufigste Komorbidität bei depressiven Störungen im Jugendalter dar. Ziel dieser Studie ist daher, Pupillendilatationsdaten als Marker der ER bei Jugendlichen mit Depression mit und ohne komorbide Angststörung zu charakterisieren.

Methodik: Es nahmen N = 26 Jugendliche mit Major Depression, N = 55 Jugendliche mit Major Depression und komorbider Angststörung sowie N = 43 gesunde Kontrollen (12-18 Jahre) teil. Die Teilnehmenden bearbeiteten eine computerisierte ER-Aufgabe, in der sie ihren Affekt auf negative Bilder entweder mittels kognitiver Neubewertung regulieren oder passiv betrachten sollten. Erfasst wurde die Pupillendilatation via Eye-Tracking sowie selbstberichteter Affekt.

Ergebnisse: Die Daten zur Pupillometrie befinden sich noch in der Auswertung. Eine erste Analyse der behavioralen Daten zeigt eine positivere subjektive Affektbewertung der negativen Bilder nach der kognitive Neubewertung im Vergleich zu passivem Betrachten über alle Gruppen. Zur Untersuchung des Regulierungserfolgs wurde zusätzlich ein ER-Index berechnet, der die Differenz zwischen Neubewertung und passivem Betrachten abbildet. Hier zeigte sich, dass die Kontrollproband:innen einen höheren selbstberichteten ER-Erfolg aufwiesen als die beiden klinischen Gruppen.

Diskussion und Ausblick: Die Studie soll klären, inwiefern psychophysiologische Korrelate der ER wie die Pupillendilatation, Unterschiede in der ER zwischen Jugendlichen mit Depression mit und ohne komorbide Angst abbilden können. Ein besseres Verständnis dieser Muster könnte zu einer besseren Charakterisierung spezifischer Subgruppen innerhalb depressiver Störungen beitragen und Ansatzpunkte für personalisierte Diagnostik und Intervention bieten.

Stichwörter:
Emotionsregulation, Depression, komorbide Angststörung, Pupillometrie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1621 Poster
Diagnostik

K-SADS-PL DSM-5-DE: Eine deutsche Adaptation des K-SADS-PL DSM-5 - ein Update

Mitwirkende:
Alexander Prehn-Kristensen (alexander.prehn-kristensen@uksh.de)*[1], Kerstin Krauel[2]

[1] Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Integrative, Psychiatrie ZIP gGmbH, Department Psychologie, Fakultät Humanwissenschaften, MSH Medical School, Kiel
[2] KKJP, Universität Magdeburg, Magdeburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das K-SADS-PL (Kaufman et al., 1997) ist ein an das DSM angelehntes semistrukturiertes Interview zur Diagnostik psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen, welches sich insbesondere im Rahmen wissenschaftlicher Studien als Verfahren zur Erfassung der Psychopathologie bei Kindern und Jugendlichen etabliert hat. Während das K-SADS-PL DSM-5 bereits in mehrere Sprachen übersetzt wurde, steht derzeit noch keine deutschsprachige Übersetzung zur kostenfreien Verfügung.

Methodik: Zunächst wurde das K-SADS-PL DSM-5 ins Deutsche übersetzt und mit den Kriterien der deutschen Übersetzung des DSM-5 (American Psychiatric Association, 2015) abgeglichen. Hierbei wurden US-amerikanische Spezifika oder Begrifflichkeiten ersetzt (u. a. durch Begrifflichkeiten aus dem Kiddie-SADS-PL von Delmo et al., 2000/2001) sowie auch Formatierungsänderungen in Anlehnung an Übersetzungen in anderen Sprachen vorgenommen. In einem weiteren Überarbeitungsschritt wurde eine digitale Version erstellt, mit der semi-automatisiert Übersichten der Eingaben und eine diagnostische Einordnung ausgegeben werden können.

Ergebnisse: Es wird die aktuelle, semi-automatisierte Version der deutschsprachigen Adaptation K-SADS-PL DSM-5-DE der amerikanischen Originalversion vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Es soll diskutiert werden, welche Schritte noch notwendig sind, um eine kostenfreie, leicht zugängige Nutzbarkeit des K-SADS-PL DSM-5-DE zu gewährleisten.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2359 Poster
Therapie und Intervention

Kurzfristige Veränderungen elterlicher Selbstwirksamkeit und Feinfühligkeit nach einer einzelnen EBT4-10-Intervention in der kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik: eine prospektive Pilotstudie

Mitwirkende:
Bettine Riess[1], Natalia Stratica (Natalia.Stratica@vivantes.de)*[1], Miluska Eberhard[1], Juliane Teich-Belohradský[1]

[1] Vivantes KJPPP, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Elterliche Feinfühligkeit und wahrgenommene Selbstwirksamkeit gelten als zentrale Prädiktoren einer positiven Eltern-Kind-Beziehung und adaptiven kindlichen Emotionsregulation. Die Entwicklungspsychologische Beratung und Therapie (EBT) zielt darauf ab, diese elterlichen Kompetenzen durch videobasierte Reflexion und angeleitete Perspektivwechsel zu stärken. Trotz zunehmender Anwendung liegen bislang nur wenige empirische Befunde zu kurzfristigen Veränderungen der elterlichen Selbstwahrnehmung nach einer einzelnen EBT-Intervention vor.
Ziel der Pilotstudie ist es, kurzfristige Effekte einer einmaligen EBT-Intervention auf elterliche Selbstwirksamkeit und Zufriedenheit mit der Elternrolle über einen Zeitraum von vier Wochen zu untersuchen.

Methodik: Die Untersuchung wird in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik durchgeführt und umfasst Eltern von Kindern im Alter von 7 bis 14 Jahren, die zwischen 01.11.2025 und 31.03.2026 an einer EBT-Intervention teilnehmen. In regulären Elterngesprächen werden elterlicher Stress, Scham und Wohlbefinden sowie insbesondere elterliche Selbstwirksamkeit und Zufriedenheit - orientiert an der deutschsprachigen Parenting Sense of Competence Scale (PSOC) - zu vier Messzeitpunkten (vor sowie unmittelbar, zwei und vier Wochen nach der Intervention) erfasst. Die Datenauswertung erfolgt deskriptiv.

Ergebnisse: Es wird erwartet, dass bereits eine einzelne EBT-Intervention zu einer deutlichen Steigerung der elterlichen Selbstwirksamkeit und Zufriedenheit führt. Diese Effekte dürften über den Beobachtungszeitraum von vier Wochen stabil bleiben oder sich weiter verstärken.

Diskussion und Ausblick: Die Pilotdaten sollen erste Hinweise liefern, dass die EBT bereits nach einmaliger Anwendung positive Auswirkungen auf das elterliche Erleben zeigt. Damit könnte die EBT einen niedrigschwelligen, wirksamen Ansatz zur Förderung elterlicher Feinfühligkeit, Selbstwirksamkeit und Beziehungsqualität darstellen. Die Ergebnisse bilden eine empirische Grundlage für weiterführende kontrollierte Studien mit größeren Stichproben und längeren Beobachtungszeiträumen.

Stichwörter:
EBT4-10; Feinfühligkeit; Eltern-Kind-Beziehung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1708 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Kurzkettige Carnitine bei jugendlicher Depression: Assoziationen und Potenzial als Biomarker

Mitwirkende:
Maximilian Niebler (maximilian.niebler@medbo.de)*[1], Irina Jarvers[1], Romuald Brunner[1], Stephanie Kandsperger[1]

[1] medbo Regensburg, Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Empirische Befunde indizieren bei Erwachsenen mit Major Depressive Disorder (MDD) eine alterierte Biologie kurzkettiger Carnitine, insbesondere in Hinblick auf erniedrigte Serumspiegel von L-Acetyl-Carnitin (LAC). In Anbetracht einer höheren Therapierefraktärität depressiver Erkrankungen im Jugendalter im Vergleich zu affektiven Erkrankungen im Erwachsenenalter und der hieraus erwachsenden Notwendigkeit einer weiterführenden molekularen Aufschlüsselung juveniler Depressionen wurde in der vorliegenden Studie erstmals ein Fokus auf potenzielle Störungen der Carnitin-Biologie bei depressiven Jugendlichen gelegt.

Methodik: Mittels eines Querschnitts-Designs mit Kontrastierung einer Kohorte aus 38 Jugendlichen mit MDD sowie einer Kontrollgruppe aus 38 psychisch wie physisch gesunden Jugendlichen erfolgte die Bestimmung peripherer Plasmaspiegel von freiem L-Carnitin (FC), LAC, die Determinierung eines LAC/FC-Quotienten sowie die Quantifizierung von morgendlichem Cortisol und ACTH.

Ergebnisse: In Bezug auf den LAC/FC-Quotienten zeigte sich eine signifikante Erhöhung in der MDD-Kohorte ($d = 0.80$; $p < 0.001$). In multivariaten Regressionsanalysen fungierte die Zugehörigkeit zur MDD-Kohorte als signifikanter Prädiktor hinsichtlich eines erhöhten LAC/FC-Quotienten ($p = 0.046$) sowie hinsichtlich erniedrigter FC-Spiegel ($p = 0.049$). Binomiale Regressionsmodelle identifizierten das LAC/FC-Verhältnis als signifikanten Prädiktor hinsichtlich einer Allokation zur MDD-Kohorte ($p = 0.010$).

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse belegen insgesamt die Hypothese einer veränderten Carnitin-Biologie sowohl bei adulter als auch bei adoleszenter Depression. Die abweichenden Alterationsmuster zwischen adulten Kohorten in der Literatur und den adoleszenten Kohorten in der vorliegenden Studie deuten auf altersabhängige Unterschiede im Carnitin-Metabolismus hin. Der erhöhte LAC/FC-Quotient könnte in diesem Zuge als potenziell spezifisch-distinktiver Biomarker in juveniler MDD dienen. Inwiefern sich in Anbetracht der präsentierten Ergebnisse depressive Erkrankungen mit Onset im Jugendalter mit einer eigenständigen molekularen Pathophysiologie oder sich eher mit einer mitigierten Phänotyp-Ausprägung assoziieren lassen, verbleibt Gegenstand weiterer Forschung.

Stichwörter:
Depression, Carnitin, Biomarker

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1721 Poster
Prävention

LAMA: Linking Acute and Chronic Stress to Immune System Activity - A Multi-Level Analysis

Mitwirkende:
Sonja Branz (Sonja.Branz@med.uni-tuebingen.de)*[1], Anja Pascher[2], Nicolas Rohleder[3], Björn W. Schuller[4], Tobias Renner[1], Johanna Löchner[5], Lennart Seizer[2]

[1] Kinder- und Jugendpsychatrie, Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG), Tübingen

[2] Kinder- und Jugendpsychatrie, Universitätsklinikum Tübingen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit (DZPG), Tübingen, Klinische Psychologie Kinder & Jugendliche, FAU Erlangen

[3] Psychologie und Gesundheitspsychologie, FAU Erlangen, Erlangen

[4] Informatik im Gesundheitswesen, TU München, Imperial College London, United Kingdom

[5] Klinische Psychologie Kinder & Jugendliche, FAU Erlangen, Erlangen

* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychischer Stress gilt als zentraler Risikofaktor für die Entwicklung zahlreicher psychischer und somatischer Erkrankungen. Akute Stressreaktionen sind kurzfristig adaptiv, können jedoch bei wiederholtem Auftreten in eine chronisch niedriggradige Entzündung übergehen, die an depressiven, psychosomatischen und neurodegenerativen Störungen beteiligt ist. Die zugrunde liegenden Übergangsmechanismen von akutem zu chronischem Stress sind bislang nur unzureichend verstanden. Ziel der Studie ist es, die zeitliche und funktionelle Verbindung zwischen akuten Stressreaktionen und systemischen Entzündungsprozessen zu untersuchen sowie Risiko- und Resilienzfaktoren zu identifizieren, die diesen Übergang beeinflussen.

Methodik: In der ambulanten Längsschnittstudie mit 80 Erwachsenen wird ein Measurement-burst-Design eingesetzt. Über drei Messwochen, die jeweils durch zwölfwöchige Pausen getrennt sind, werden mittels Ecological Momentary Assessment (EMA) viermal täglich wahrgenommener Stress, Stimmung und kontextuelle Faktoren erfasst. Parallel erfolgen Speichelproben zur Bestimmung proinflammatorischer Zytokine. Ergänzend werden zu Beginn und vor jeder Erhebungswoche Fragebögen zu Persönlichkeit, Emotionsregulation, aktuellem Stresserleben, Schlaf, chronischem Stress und frühkindlichen Belastungen erhoben. Abends aufgezeichnete Sprach-Tagebücher liefern zusätzliche sprachliche und paralinguistische Marker emotionaler Zustände. Die Daten werden mit mehrstufigen Zeitreihenmodellen analysiert, um intra- und interindividuelle Dynamiken zwischen Stress und Entzündungsprozessen abzubilden.

Ergebnisse: Die Datenerhebung läuft derzeit; Ergebnisse liegen noch nicht vor.

Diskussion und Ausblick: Die Studie zielt darauf ab, eine zentrale Forschungslücke der Psychoneuroimmunologie zu schließen - den Übergang von kurzfristigen Stressreaktionen zu chronischen Entzündungsprozessen. Durch die Kombination von EMA, biologischen Markern und Sprachdaten sollen neue Ansätze zur Identifikation vulnerabler und resilienter Stressverarbeitungsmuster entstehen. Langfristig kann das Projekt zum Verständnis stressassoziierter Krankheitsmechanismen beitragen und Impulse für präventive sowie therapeutische Strategien liefern, insbesondere im Hinblick auf die frühzeitige Erkennung und Modifikation stressbedingter Entzündungsprozesse.

Stichwörter:
Stress, Entzündungsprozesse, Stressverarbeitungsmuster

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1662 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Lebensmittelunverträglichkeiten und ADHS: Die akuten und langfristigen Effekte einer oligoantigenen Diät gemessen mit dem DISYPS-II

Mitwirkende:
Karolin Eder (karolin.eder@uniklinik-freiburg.de)*[1], Hussna Yousofzai[1], Maja Tobergte[1], Katja Schneider-Momm[1], Karola Puce[1], Hans-Willi Clement[1], Reinhold Rauh[1], Monica Biscaldi[1], Christian Fleischhaker[1], Christina Clement[1]

[1] Universitätsklinikum Freiburg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Freiburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aufgrund zahlreicher Erkenntnisse gewinnt die Ernährung in der Behandlung der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bei Kindern zunehmend an Bedeutung. Ein vielversprechender Ansatz ist die sogenannte oligoantigene Diät (OD). Bei dieser Intervention werden bestimmte Lebensmittel vermieden, die häufig Unverträglichkeiten und Allergien auslösen. Frühere Studien zeigten, dass etwa 60 % der Patient:innen nach Abschluss einer solchen Diät eine signifikante Verringerung der ADHS-Symptome erlebten. Ziel der vorliegenden Studie war es, die Wirksamkeit der OD im Rahmen einer Analyse mit Fokus auf das Symptom Impulsivität weiter zu bestätigen.

Methodik: In der vorliegenden Studie wurde der Fragebogen "Parent Rating of the Diagnostic System of Mental Disorders in Children and Adolescents" (DISYPS-II FBB-ADHD) verwendet, um den Schweregrad der ADHS-Symptome zu messen. Von 34 untersuchten und in die Studie einbezogenen Kindern und Jugendlichen (zwischen 7 und 18 Jahren) absolvierten 31 Teilnehmer:innen die vierwöchige OD-Diät.

Ergebnisse: Die entsprechende Analyse nach der Diät zeigte signifikante kurzfristige Verbesserungen des DISYPS-II FBB-ADHS-Gesamtscores im Vergleich zum Beginn der Diät. Dieses Ergebnismuster traf auch auf die entsprechenden Subskalen des DISYPS-II FBBADHD-Fragebogens zu. Eine Nachuntersuchung 3,5 Jahre nach der Intervention mit 21 Teilnehmer:innen deutete darauf hin, dass die Verbesserungen der ADHS-Symptome über die Zeit anhielten. Insbesondere erfüllten 66,7 % der Teilnehmer:innen weiterhin das Responder-Kriterium, wobei die Impulsivität besonders deutlich und dauerhaft reduziert war.

Diskussion und Ausblick: Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass die positiven Effekte der oligoantigenen Diät, gefolgt von der Identifizierung und Vermeidung einzelner intoleranter Nahrungsmittel, langfristig anhalten können und dass sich die Ernährungsgewohnheiten der Teilnehmer:innen im Laufe der Jahre möglicherweise auch verändert haben. Schlussfolgerung: Die oligoantigene Diät könnte ein langfristiges therapeutisches Potenzial zur Verringerung von ADHS-Symptomen, insbesondere Impulsivität, bei Kindern und Jugendlichen haben.

Stichwörter:
ADHS; Diät; Kinder; Ernährung; Nahrungsmittelunverträglichkeit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2346 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Lebensqualität und Behandlungsverläufe von trans* Kindern und Jugendlichen. Daten aus der interdisziplinären Spezialsprechstunde für Fragen zur Geschlechtsidentität bei Kindern und Jugendlichen der Charité - Universitätsmedizin Berlin

Mitwirkende:
Freya Rita Maria Uhrlau (F.uhrlau@hotmail.de)*[1], Alexandra Brecht[2], Sascha Bos[1], Sibylle Maria Winter[1], Claudia Calvano[3]

[1] Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin
[2] Charité Universitätsmedizin Berlin, Freie Universität Berlin, Berlin
[3] Freie Universität Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nach aktuellem Forschungsstand haben trans* Kinder und Jugendliche eine deutlich niedrigere gesundheitsbezogene und psychische Lebensqualität. Ursachen hierfür sind unter anderem Stigmatisierung und Diskriminierung, auch im Gesundheitssystem. Spezialisierte Sprechstunden bieten einen geschützten Rahmen zur Exploration der Geschlechtsidentität und möglicher Behandlungsoptionen. Trotz zunehmender Publikationen ist die Datenlage zu Entwicklung der Lebensqualität der Inanspruchnahmepopulation dieser spezialisierten Sprechstunden weiterhin begrenzt.

Methodik: Die Inanspruchnahmepopulation der interdisziplinären Spezialsprechstunde für Fragen zur Geschlechtsidentität bei Kindern und Jugendlichen der Charité - Universitätsmedizin Berlin (GIF) wird hinsichtlich soziodemografischer Merkmale, gesundheitsbezogener und psychischer Lebensqualität (psychisches Wohlbefinden und psychische Gesamtauffälligkeiten), Geschlechtsinkongruenz, Körperzufriedenheit sowohl im Quer- als auch im Längsschnitt analysiert. Zudem wird der Behandlungsverlauf in Bezug auf den Transitionswunsch und entsprechend erfolgten Transitionsmaßnahmen beschrieben.

Ergebnisse: Zur Erstvorstellung (T0; N = 196) zeigte die Inanspruchnahmepopulation eine signifikant geringere gesundheitsbezogene und psychische Lebensqualität als die Normstichproben (|d| = 1.14 - 1.93). Im Längsschnitt (mindestens 1 Jahr nach T0; n = 15 - 42) verbesserten sich die gesundheitsbezogene Lebensqualität, Geschlechtsinkongruenz, Körperzufriedenheit und das psychische Wohlbefinden signifikant (|d| = 0.66 - 0.67; |r| = .37 - .48). Die Zahl der geschlechtsangleichenden Hormontherapien nahm signifikant zu.

Diskussion und Ausblick: Die Aussagekraft ist aufgrund kleiner Stichproben und teils unsystematischer Erhebung eingeschränkt. Die vorliegende Arbeit unterstreicht die Notwendigkeit bedarfsgerechter Versorgung und weiterer systematischer Forschung.

Stichwörter:
Geschlechtsinkongruenz, Körperzufriedenheit, Lebensqualität, Längsschnitt, Sprechstunde, trans*

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1630 Poster
Digitalisierung

Leistung großer KI-Sprachmodelle in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mitwirkende:
Johanna Neubauer (johanna.neubauer@zi-mannheim.de)*[1], Anna Kaiser[1], Leon Lettermann[2], Tobias Volkert[3], Alexander Häge[1]

[1] Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, Mannheim
[2] Bioquant-Center & Institute for Theoretical Physics, Heidelberg
[3] unabhängiger Wissenschaftler, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Diese Untersuchung bietet einen explorativen Einblick in die Leistungsfähigkeit großer Sprachmodelle bei der Beantwortung fachlicher Fragen aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Verglichen wurden ChatGPT 4o, ChatGPT o1-mini, Gemini 2.0 Flash und Gemini 1.5 Flash hinsichtlich ihres korrekten Wissens und etwaiger Modellunterschiede.

Methodik: 150 Multiple-Choice-Fragen aus einem anerkannten US-amerikanischen Vorbereitungshandbuch für das Board Examen (vergleichbar einem Facharztexamen) wurden ausgewählt. Die Fragen umfassten fünf Antwortoptionen mit einer richtigen Lösung. Um zufällige Schwankungen zu minimieren, wurde jede Frage zehnmal mit variierter Reihenfolge gestellt. Anschließend wurden mittlere Trefferquoten berechnet und Modelle per gepaartem t-Test verglichen. Zusätzlich wurden Fragen mit geringer Gesamtgenauigkeit identifiziert.

Ergebnisse: Die mittlere Genauigkeit lag zwischen 68,3 % und 78,9 %. Alle Systeme zeigten solide Leistungen, jedoch mit Unterschieden zwischen Themen und Modellen. Gemini 2.0 Flash übertraf sein Vorgängermodell, ChatGPT 4o erzielte die höchste Genauigkeit. Schwächere Ergebnisse traten in der Psychopharmakologie auf, während Themen mit klar definierten diagnostischen Kriterien - etwa Schizophrenie oder Essstörungen - besser beantwortet wurden.

Diskussion und Ausblick: Große Sprachmodelle zeigen Potenzial zur Unterstützung von Wissensvermittlung und Prüfungsvorbereitung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zugleich werden Grenzen und Verzerrungen sichtbar, die eine vorsichtige Interpretation erfordern. Die Untersuchung bietet eine explorative Grundlage für zukünftige Anwendungen generativer KI-Systeme in der medizinischen Aus- und Weiterbildung.

Stichwörter:
Künstliche Intelligenz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1622 Einzelvortrag
Sonstige

Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Insomnie im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Alexander Prehn-Kristensen (alexander.prehn-kristensen@uksh.de)*[1], Alexander Dück[2], Angelika Anita Schlarb[3]

[1] Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Integrative Psychiatrie ZIP gGmbH, Department Psychologie, Fakultät Humanwissenschaften, MSH Medical School, Kiel
[2] KJPP, Universitätsmedizin Rostock, Rostock
[3] Abteilung Psychologie, Universität Bielefeld, Bielefeld
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Derzeit befindet sich die abgelaufene S1-Leitlinie "Nichtorganische Schlafstörungen (F51)" in Überarbeitung zur S2k-Leitlinie "Nichterholsamer Schlaf/Schlafstörungen - Insomnie bei Kindern und Jugendlichen". Ziel dieser Überarbeitung ist es, konsensbasierte Behandlungsempfehlungen zur Diagnostik und Therapie der Insomnie des Kindes- und Jugendalters zur praktischen Anwendung zur Verfügung zu stellen. Dabei werden im Rahmen einer altersorientierten diagnostischen Vorgehensweise auch die Abgrenzung zu anderen Störungsbildern berücksichtigt, da Insomnien im Kindes- und Jugendalter oftmals im Zusammenhang mit anderen schlafbezogenen Problembereichen oder Störungsbildern auftreten (wie beispielsweise einer Alptraumstörung). Des Weiteren werden verschiedene Behandlungsoptionen im Sinne eines stepped-care-Modells (von minimalen oder psychoedukativen Interventionen bis hin zu voll umfänglichen Interventionen bei komplexen Störungsbildern) thematisiert. Hierbei werden die Behandlungsoptionen jeweils bezüglich verschiedener Altersgruppen beleuchtet und kritisch diskutiert. Zusammenfassend soll dieser Beitrag einen Überblick über den aktuellen Stand der alters- und entwicklungsstandangepassten Diagnostik sowie Behandlung der Insomnie im Kindes- und Jugendalter geben.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2599 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Leitlinienarbeit in Bewegung: Anorexia nervosa - aktuelle Studienlage und Implikationen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mitwirkende:
Stefan Ehrlich (Stefan.Ehrlich@ukdd.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die bisherige Fassung der S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen der AWMF ist ausgelaufen, sodass eine Aktualisierung notwendig ist. Dieser Beitrag fasst die in den letzten Jahren publizierte Evidenz zusammen und informiert über den aktuellen Stand der Leitlinienrevision zur Therapie der Anorexia nervosa.

Methodik: Es wurde eine systematische Recherche durchgeführt. Berücksichtigt wurden neu erschienene Meta-Analysen zur Behandlung der Anorexia nervosa (Publikationszeitraum ab 2022) sowie randomisiert-kontrollierte Studien (RCTs) ab dem Jahr 2018. Etliche Arbeiten schließen sowohl Jugendliche als auch Erwachsene ein. Die methodische Bewertung der identifizierten Arbeiten erfolgte durch die Firma Clinical Guideline Services unter Anwendung des GRADE-Systems. Bei Fragestellungen ohne verfügbare Meta-Analysen oder RCTs wurden ergänzend systematische Reviews berücksichtigt. Auf dieser Grundlage diskutiert die Leitliniengruppe die bisherigen Empfehlungen und passt diese an die neue Evidenzlage an.

Ergebnisse: Es konnten drei Meta-Analysen und elf RCTs eingeschlossen werden. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit einer Überarbeitung der Empfehlungen insbesondere in den Bereichen Ernährungsmanagement, Pharmakotherapie und ergänzende Interventionen.

Diskussion und Ausblick: Die grundlegende Empfehlung einer spezialisierten psychotherapeutischen Behandlung der Anorexia nervosa bleibt unverändert bestehen. Im klinischen Alltag wichtige Empfehlungen wie zum Beispiel zum Mindestgewicht bleiben auf dem Niveau eines Expert:innenkonsensus. Allerdings ermöglichen die neu gewonnenen Daten, in einzelnen Bereichen evidenzbasierte bzw. am aktuellen Forschungsstand orientierte Anpassungen der Empfehlungen vorzunehmen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2026 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

Leitliniengerechte interdisziplinäre Versorgung von trans* und nichtbinären Jugendlichen und ihren Familien

Mitwirkende:
Sabine Maur (sabine.maur@dptv-rlp.de)*[1]

[1] Bundespsychotherapeutenkammer, Psychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz, Mainz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die neue S2k-Leitlinie fordert eine interdisziplinäre und intersektorale Versorgung von Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie und Geschlechtsinkongruenz. Neben der fachlichen Zusammenarbeit von Psychotherapie und Medizin gibt es darüber hinaus Empfehlungen, welche Beratungs- und Unterstützungsangebote hilfreich sein können. Dies gilt sowohl für die Arbeit mit den Jugendlichen selbst als auch für die Unterstützung der Familien.

Methodik: Der Vortrag stellt die relevanten Inhalte der Leitlinie und die praktische Umsetzung aus Sicht der niedergelassenen Psychotherapeut:innen dar.

Ergebnisse: Es werden Implikationen für eine interdisziplinäre und intersektorale Versorgung von trans* und nichtbinären Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen gegeben.

Diskussion und Ausblick: Der Vortrag wird neben Voraussetzungen und Leitlinienempfehlungen auch Barrieren innerhalb der Versorgungssysteme beleuchten und gibt einen Ausblick, wie die interdisziplinäre und intersektorale Zusammenarbeit gelingen kann.

Stichwörter:
Transition, Jugendhilfe, Versorgung, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1053 Poster
Therapie und Intervention

LESKO: Machbarkeit und erste Evaluation von hundegestützter Psychotherapie im Gruppentherapeutischen Setting bei Kindern mit expansiven Verhaltensweisen: Lunas Trail: Förderung der emotionalen und sozialen Kompetenzen

Mitwirkende:
Sarah Bertelshofer (sarah.bertelshofer@uk-erlangen.de)*[1], Anna Eichler[1], Oliver Kratz[1]

[1] Uniklinikum Erlangen, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Expansive Verhaltensprobleme gehören zu den häufigsten Störungen im Kindes- und Jugendalter. Betroffene zeigen Defizite in Empathie, Impulskontrolle und Emotionsregulation. Es fällt ihnen schwer, Aufmerksamkeit, Selbstregulation und Motivation aufrechtzuerhalten, um an Therapieformen teilzunehmen. Der gezielte Einsatz zertifizierter Therapiebegleithunde kann die Motivation erhöhen, sich aktiv am therapeutischen Prozess zu beteiligen und produktiv mit Therapeut:in und Gleichaltrigen zu interagieren. Tiergestützte Interventionen zeigen zudem positive Effekte auf sozio-emotionale und kognitive Entwicklung, Selbstwert, Empathie und Verantwortungsübernahme. Interaktionen mit Therapiebegleithunden lösen emotionale Reaktionen aus und aktivieren Aufmerksamkeitsnetzwerke, wodurch das Lernen verstärkt wird. Die Einbeziehung eines Therapiebegleithundes könnte somit als Katalysator für soziales Lernen wirken. Studien aus dem anglo-amerikanischen Raum weisen auf eine Reduktion expansiver Symptome hin. Im deutschsprachigen Raum fehlt bislang ein standardisiertes Manual zur Durchführung hundegestützter Gruppenpsychotherapie. In der vorliegenden Studie wurde ein Manual für eine hundegestützte Gruppenpsychotherapie entwickelt, das Kindern mit expansiven Verhaltensauffälligkeiten soziale und emotionale Kompetenzen vermitteln soll. Ziel ist die Untersuchung von Machbarkeit, Akzeptanz und ersten Effekten in der kinder- und jugendpsychiatrischen (teil-)stationären Behandlung.

Methodik: Eingeschlossen werden N = 24 Kinder von 9 - 13 Jahren mit expansiven Verhaltensstörungen. Machbarkeit wird anhand von Dropout, Adhärenz und Antwortquote erhoben. Akzeptanz durch Zufriedenheitsbewertung anhand von Likert-Skalen. Die Wirksamkeitsevaluation erfolgt durch Prä- und Postmessungen zu Problemverhalten, Empathie und prosozialem Verhalten in standardisierten Eltern- und Kindratings.

Ergebnisse: Das LESKO-Studiendesign wird vorgestellt und erste Ergebnisse präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Mit der Entwicklung und Standardisierung eines Manuals steht eine weitere Methode zur Behandlung expansiver Störungen zur Verfügung, die durch Interaktion mit dem Therapiebegleithund aktive Beteiligung und Therapiemotivation fördert, wodurch sich ein vielversprechender Ansatz zur Behandlung expansiver Störungen ergibt

Stichwörter:
Tiergestützte Therapie, Psychotherapie, Kinder- und Jugendliche, ADHS, Störung des Sozialverhaltens

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1957
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Let's talk about Cannabis - als Eltern mit Jugendlichen über Cannabis sprechen

Mitwirkende:
Veronika Möller (v.moeller@isd-hamburg.de)*[1]

[1] Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nicht erst seit der Teillegalisierung stehen Eltern vor der Herausforderung, mit ihren Kindern angemessen über das Thema Cannabis zu sprechen. Dabei ist sowohl ihr Wissensstand als auch die Einschätzung des eigenen Einflusses auf die Jugendlichen unterschiedlich stark ausgeprägt. Ziel des Präventionsprojekts "Elternabende zur suchtpräventiven Information zum Thema Cannabis" (ESIC) ist es daher Eltern über Cannabis zu informieren und sie zugleich in ihren Kommunikationskompetenzen zu stärken. Außerdem werden die Perspektive der Jugendlichen, ihre Wünsche, Bedarfe und Erwartungen an elterliche Kommunikation näher betrachtet.

Methodik: In regelmäßig stattfindenden Schulungen werden vor allem Fach- und Lehrkräfte in der Umsetzung der cannabisspezifischen Elternabende geschult und bekommen alle für die Durchführung erforderlichen Materialien an die Hand. Eine Online-Feedbackbefragung der Eltern nach dem Elternabend gibt zudem Einblicke in die Akzeptanz, Zufriedenheit und Verbesserungswünsche teilnehmender Eltern.
Weiterhin wurden in 9 Fokusgruppengesprächen mit insgesamt 45 Jugendlichen Wünsche, Bedarfe und Erfahrungen junger Menschen hinsichtlich elterlicher Kommunikation über Cannabis diskutiert.

Ergebnisse: Durchführende Fach- und Lehrkräfte betonen insbesondere die einfache Umsetzbarkeit durch die Zurverfügungstellung aller erforderlichen Materialien. Eltern finden die auf den Elternabenden vermittelten Informationen sowie die Kommunikationsempfehlungen sehr hilfreich. Sie fühlen sich nach dem Besuch des Elternabends deutlich besser über die Wirkungen von Cannabis sowie die Risiken des Konsums informiert. Diese subjektive Wahrnehmung konnte auch durch eine objektiv vorliegende Wissenssteigerung bei den Eltern bestätigt werden. Zugleich trifft dieser Wissenszuwachs die Erwartungen der Jugendlichen, die sich eine sachliche, informierte und offene Kommunikation sowie Verständnis und Unterstützung durch die Eltern wünschen.

Diskussion und Ausblick: Nach erfolgreicher Pilotierung der ESIC-Elternabende in 2024 wurden diese in 2025 weiterentwickelt, um auf unterschiedliche Bedürfnisse weiterer Zielgruppen einzugehen.
Hierfür wurden zum einen die zur Verfügung gestellten Materialien in verschiedene Sprachen übersetzt und zum anderen in einen Online-Kurs integriert.

Stichwörter:
Cannabis; Elternabend; Prävention; Schule; Jugendarbeit; Elternarbeit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1844 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Lichttherapie zur Behandlung von Depressionen im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Martin Holtmann (martin.holtmann@lwl.org)*[1], Inken Kirschbaum-Lesch[1], Franziska Martin[1], Tanja Legenbauer[1]

[1] LWL-Uniklinik Hamm, Ruhr-Universität Bochum, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychotherapie und medikamentöse Behandlungen gelten als Goldstandard zur Behandlung von Depressionen, zeigen aber oft nur begrenzte Effekte, sodass ergänzende Maßnahmen erforderlich sind. Eine mögliche Option ist die morgendliche Lichttherapie (LT), eine nicht-invasive Methode mit wenigen Nebenwirkungen. LT ist an Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu Erwachsenenpopulationen wenig untersucht. Es ist daher unklar, ob Lichttherapie eine direkte positive Wirkung auf depressive Symptome bei Kindern und Jugendlichen hat.

Methodik: Der Vortrag gibt eine systematische Übersicht über die verfügbare Evidenz zur Wirksamkeit von Lichttherapie im Kindes- und Jugendalter und stellt praxisnah mögliche Anwendungsoptionen dar.

Ergebnisse: Untersuchungen zur Anwendung von LT bei Jugendlichen ergeben keine eindeutigen Ergebnisse. In kleineren Studien führte Lichttherapie zu höheren Remissionsraten, zu einer Verbesserung der Schlafqualität und normalisierte den Tag-Nacht-Rhythmus. Im Gegensatz dazu zeigte eine eigene große, randomisiert-kontrollierte multizentrische Studie mit stationären, mittelgradig bis schwer erkrankten Jugendlichen, keine Überlegenheit gegenüber Placebo. Mögliche Erklärungen für die nicht-signifikanten Ergebnisse sind der Einfluss des stark strukturierten stationären Settings, der antidepressiven Medikation, sowie der Schwere der Erkrankung. Jüngste Meta-Analysen zu LT bei Erwachsenen weisen auf die besten Resultate bei ambulanten Patient:innen mit leichter bis mittelgradiger Depression hin.

Diskussion und Ausblick: Im stationären Setting ist ein relevanter additiver Effekt von Lichttherapie nicht zu belegen. Künftige Studien sollten die morgendliche Lichttherapie bei ambulanten Patient:innen mit geringer depressiver Symptombelastung und geringer Komorbidität untersuchen. Möglicherweise können auch depressive Kinder und Jugendliche mit Schlafstörungen von einer additiven LT profitieren, da diese schnell und effektiv den Schlaf verbessert. Diese Verbesserungen können auch zu einer Verringerung der Depressionssymptome führen.

Stichwörter:
Depression, Lichttherapie, klinische Studie, Chronotherapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2608 Einzelvortrag
ICD-11:->6A05 Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung

Living Guideline ADHS: Neue Impulse für die klinische Praxis

Mitwirkende:
Alexander Häge (alexander.haege@zi-mannheim.de)*[1], Alexandra Philipsen[2], Andreas Fallgatter[3], Roberto D´Amelio[4], Oliver Fricke[5], Myriam Bea[6], Ingeborg Krägeloh-Mann[7], Michael Kölch[8], Manfred Döpfner[9], Martin Holtmann[10], Regina Trollmann[11], Andreas Reif[12], Marcel Romanos[13], Sarah Hohmann[14], Christina Schwenck[15], Susanne Walitza[16], Wolfgang Retz[17], Tobias Banaschewski[18]

[1] ZI für Seelische Gesundheit, Mannheim, Mannheim
[2] Universitätsklinikum Bonn, Bonn
[3] Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
[4] Forschungsambulanz ADHS am Neurozentrum, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg
[5] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Klinikum Stuttgart, Stuttgart
[6] ADHS Deutschland e.V., Berlin
[7] Universitätsklinikum Tübingen, Kinder- und Jugendmedizin, Tübingen
[8] Universitätsmedizin Rostock, Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik, und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Rostock
[9] Universitätsklinik Köln, Zentrum für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Köln
[10] LWL-Universitätsklinik Hamm, Ruhr-Universität Bochum, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Hamm
[11] Universitätsklinikum Erlangen, Fachabteilung Neuropädiatrie, Sozialpädiatrisches Zentrum, Erlangen
[12] Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt am Main
[13] Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
[14] UKE Hamburg-Eppendorf, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik, Hamburg
[15] Justus-Liebig-Universität Gießen, Klinische Kinder- und Jugendpsychologie, Gießen
[16] Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zürich
[17] Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz, Mainz
[18] Universitätsmedizin Mannheim, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die S3-Leitlinie zu Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) wird derzeit im Rahmen eines Living-Guideline-Konzepts umfassend überarbeitet. Durch systematische Literaturrecherche und umfangreiche Qualitätsbewertung werden bestehende Empfehlungen aktualisiert und um neue Aspekte ergänzt. Neben den etablierten Inhalten werden insbesondere digitale Interventionen, Stigmatisierung, Sport- und Bewegungstherapie sowie Besonderheiten bei der Behandlung einer ADHS mit komorbider Suchterkrankung als weitere Themen mit aufgenommen. Die überarbeitete Leitlinie liefert damit wichtige praxisrelevante Impulse für eine evidenzbasierte und ganzheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS. Zwei von drei Aktualisierungspaketen sind bereits konsentiert; das dritte Paket wird voraussichtlich Anfang 2026 verabschiedet und steht somit zum Zeitpunkt des Kongresses kurz vor Fertigstellung. Das Symposium bietet einen aktuellen Überblick zur Leitlinienentwicklung, vertieft ausgewählte klinisch relevante Themen und lädt zur Diskussion praxisnaher Umsetzungsfragen ein.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2288 Poster
Digitalisierung

Machbarkeit und klinisches Potential eines multimodalen Approach-Avoidance Modification Trainings zur Reduktion von depressogenen Kognitionen bei Jugendlichen

Mitwirkende:
Malin Hager (malin.hager@fau.de)*[1], Marie Keinert[1], Matthias Berking[1]

[1] FAU Erlangen-Nürnberg, Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Depressionen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen bei Jugendlichen. Bei ihrer Entstehung und Aufrechterhaltung sind dysfunktionale Gedanken zentral. Deshalb ist deren kognitive Umstrukturierung ein wichtiger Baustein in der kognitiven Verhaltenstherapie. Zur weiteren Steigerung ihrer Wirksamkeit erscheint der ergänzende Einsatz von Smartphone-Interventionen vielversprechend, da sie flexibel, leicht zugänglich und zur Vertiefung von Therapieinhalten geeignet sind. Solche Interventionen können beispielsweise auf dem Approach-Avoidance Modification Training (AAMT) basieren, bei dem sich über Wischbewegungen auf dem Smartphone von dysfunktionalen Inhalten distanziert und sich funktionalen angenähert wird. Der Einsatz von weiteren Steuerungsmodalitäten mit höherer emotionaler Valenz wie z. B. dem Aussprechen von emotionalen Wörtern und dem Ausdruck von Emotionen könnte die Wirksamkeit von AAMTs weiter verbessern. In dieser Studie wird ein auf dysfunktionale Kognitionen abzielendes, multimodales AAMT (mmAAMT) auf seine Machbarkeit und sein klinisches Potential überprüft.

Methodik: Jugendliche (12-18 J.) werden randomisiert entweder der mmAAMT- oder einer Wartekontrollgruppe zugewiesen. Die mmAAMT-Gruppe erhält innerhalb von 2 Wochen 4 Sitzungen à 30 min eines Smartphone-basierten mmAAMTs mit der Präsentation dysfunktionaler und funktionaler Gedanken. Am 1. Trainingstag schieben die Jugendliche diese über Wischbewegungen am Smartphone von sich weg bzw. ziehen sie zu sich heran, am 2. über das Aussprechen emotionaler Wörter und am 3. und 4. über den Ausdruck von Emotionen. Das primäre Outcome sind dysfunktionale Einstellungen. Außerdem werden Depressivität, automatische Gedanken, Emotionsregulation und Feasibility-Daten erhoben. Die Messungen erfolgen vor dem Training (T1), 2 Wochen nach T1 (T2) und 4 Wochen nach T2 (T3).

Ergebnisse: Es handelt sich um eine laufende Studie. Es werden vorläufige Ergebnisse bezüglich Machbarkeit und klinischem Potential präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Die vorläufigen Ergebnisse werden im Kontext von AAMT und klinischer Forschung diskutiert. Wenn sich die Intervention als wirksam erweist, stellt sie eine leicht zu disseminierende, kostengünstige und attraktive adjuvante Intervention zur kognitiven Umstrukturierung und somit Behandlung von Depression bei Jugendlichen dar.

Stichwörter:
Approach-Avoidance Modification, Depression, Smartphone-Intervention, Dysfunktionale Gedanken

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1571 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Machine-Learning-gestützte Klassifikation von Jugendlichen mit Anorexia nervosa: Integration psychometrischer, elternbasierter und biologischer Daten

Mitwirkende:
Stefanie Horndasch[1], Lena Sasse[2], Lea Hess (lea.hess@unibe.ch)*[3], Valeska Stonawski[4], Andreas Hess[5], Mageshwar Selvakumar[6]

[1] Universitätsklinikum Bielefeld, Evangelisches Klinikum Bethel, Bielefeld
[2] Universität Ulm, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, Ulm
[3] Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Bern
[4] Uniklinikum Erlangen, Erlangen
[5] FAU Erlangen, Emil Fischer Center, Uniklinik Erlangen, Department of Neuroradiology, Erlangen
[6] FAU Erlangen, Institute of Experimental and Clinical Pharmacology, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Für Anorexia nervosa (AN) im Jugendalter sind komplexe biologische, psychologische und soziale Einflussfaktoren bekannt. Valide Biomarker zur Diagnosestützung und Differenzierung von Jugendlichen mit AN im Vergleich zu gesunden Jugendlichen fehlen. Ziel der vorliegenden Studie war es, mittels Machine-Learning (ML) Methoden zu prüfen, inwieweit eine Kombination aus psychometrischen, elternbasierten und biologischen Daten (z. B. Neuropeptide, Entzündungsmarker) eine präzise Klassifikation von Jugendlichen mit AN gegenüber Kontrollprobandinnen ermöglicht.

Methodik: In die prospektive Kohortenstudie wurden weibliche Jugendliche mit AN (ICD-10: F50.0/F50.1, in stationärer Behandlung) und gesunde Kontrollprobandinnen (HC) eingeschlossen. Datenerhebungen erfolgten zur Aufnahme (T1), Entlassung bzw. T1 + 4 Monate, Katamnese nach 6 Monaten. Erfasst wurden psychometrische Daten von Eltern und Jugendlichen (u. a. zu Essstörungen, Körperwahrnehmung, Stress) sowie Blutproben (u. a. neuroendokrine und inflammatorische Parameter). Zur Klassifikation wurden verschiedene ML-Algorithmen - zur Feature-Selektion: Boruta (Random-Forest-basiert) und sPLS-DA (sparse Partial Least Squares Discriminant Analysis), zur Feature-Klassifikation (CatBoost, GLM, LDA, NeuralNet, RF, rFerns) - miteinander verglichen.

Ergebnisse: Erste Analysen zeigen, dass der Boruta-Algorithmus eine höhere mittlere Klassifikationsgüte (BA: 86,80 %, maximal 97,10 %, NeuralNet) als sPLS-DA (BA: 86,45 %, maximal 96,12, CatBoost) aufweist. Damit kann bereits zur Basiserhebung anhand aller Daten (exkl. BMI/Gewicht) zwischen AN und HC unterschieden werden. Die relevanten Prädiktoren umfassen demographische und insbesondere Parameter des Elternurteils.

Diskussion und Ausblick: Das ML-Verfahren bietet ein vielversprechendes Instrument zur Identifikation multiparametrischer, nichtlinearer Muster bei Jugendlichen mit AN. Erste Befunde sprechen dafür, dass insbesondere der Boruta-Ansatz geeignet ist, komplexe Interaktionen zwischen psychologischen und biologischen Faktoren abzubilden und damit eine bessere Klassifikation zu erreichen. Zukünftige Arbeiten werden die Validität der Modelle in größeren, unabhängigen Stichproben prüfen und deren potenziellen Nutzen für klinische Diagnostik und Behandlungsmonitoring im Sinne der Etablierung einer "Biosignatur" weiter evaluieren.

Stichwörter:
Machine Learning, Anorexia nervosa, Verlauf, Biomarker

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2141 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Mädchen, Jungen und Psychopharmaka - Geschlechtsspezifische Unterschiede in Wirksamkeit und Pharmakokinetik im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Maike Scherf-Clavel[1], Stefanie Fekete (fekete_s@ukw.de)* [1], Marcel Romanos [1], Karin Egberts[1], Timo D. Vloet[1], Regina Taurines [1]

[1] Uniklinikum Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Geschlechtsspezifische Unterschiede in der psychopharmakologischen Behandlung rücken zunehmend in den Fokus. Studien bei Erwachsenen zeigen, dass Frauen aufgrund biologischer Unterschiede häufig höhere Serumkonzentrationen von Psychopharmaka aufweisen als Männer. Während diese Unterschiede gut belegt sind, fehlen entsprechende Untersuchung im Kindes- und Jugendalter.
Ziel der Studie war es, geschlechtsspezifische Unterschiede in Pharmakokinetik und Behandlungsergebnis von Antidepressiva (AD) und Antipsychotika (AP) im Kindes- und Jugendalter zu untersuchen, mit Fokus auf Serumspiegel, Wirksamkeit und unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW).

Methodik: Die Untersuchung erfolgte im Rahmen des multizentrischen Pharmakovigilanzprojekts TDM-VIGIL (2014-2018) mit Patient:innen im Alter von 6-18 Jahren aus 18 kinder- und jugendpsychiatrischen Zentren im deutschsprachigen Raum. Eingeschlossen wurden Behandlungen mit AD (Fluoxetin, Mirtazapin, (Es)citalopram, Sertralin) oder AP (Aripiprazol, Quetiapin, Olanzapin, Risperidon). Klinische Parameter, Serumkonzentrationen, Therapieansprechen und UAW wurden prospektiv in einem webbasierten Register dokumentiert. Statistische Analysen prüften Geschlechtsunterschiede unter Berücksichtigung von Alter, Gewicht und weiteren Einflussfaktoren.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 705 Patient:innen eingeschlossen (66,5 % Mädchen; Durchschnittsalter 14,6 Jahre; 24,7 % < 14 Jahre). Mädchen waren im Mittel älter, wogen weniger und litten häufiger an Depression oder Anorexia nervosa, während Jungen häufiger hyperkinetische Störungen oder Autismus aufwiesen. Nach Adjustierung für Alter und Gewicht zeigten sich keine signifikanten Geschlechtsunterschiede in den Serumkonzentrationen. Bei Fluoxetin war das weibliche Geschlecht jedoch mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für ein gutes bis sehr gutes Therapieansprechen assoziiert (p = 0,02 - 0,04).

Diskussion und Ausblick: Das Geschlecht beeinflusste die Serumspiegel der untersuchten Psychopharmaka nicht wesentlich. Für Fluoxetin zeigte sich jedoch ein signifikanter Zusammenhang zwischen weiblichem Geschlecht und besserem Behandlungsergebnis. Diese Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung geschlechtsspezifischer Aspekte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und liefern Impulse für eine personalisierte Pharmakotherapie.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1237 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Magnetoencephalographic correlates of fear generalization in adolescents with anxiety disorders

Mitwirkende:
Ida Wessing (Ida.Wessing@ukmuenster.de)*[1], Kati Rösmann[2], Markus Junghöfer[3]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Münster
[2] Institut für Psychologie, Osnabrück
[3] Institut für Biomagnetismus, und Biosignalanalyse, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Erwachsene mit Angststörungen (AD) sowie gesunde Kinder und Jugendliche neigen dazu, erlernte Furchtreaktionen stärker zu generalisieren als gesunde Erwachsene. Obwohl diese Übergeneralisierung von Angstreaktionen eine zentrale Rolle in Theorien zur Entwicklung von Angststörungen spielt, wurde der zugrunde liegende Mechanismus bei Kindern und Jugendlichen bisher wenig erforscht. Daher wurden hier die Verhaltens- und neuronalen Prozesse der Furchtgeneralisierung bei Jugendlichen mit AD untersucht.

Methodik: Magnetenzephalographie (MEG) wurde gemessen, während 30 Jugendliche mit AD und altersgleiche gesunde Kontrollen (HCs) ein Paradigma zur Furchtkonditionierung und -generalisierung durchführten. Unterschiedliche Gabor-Gitter dienten als konditionierte und generalisierte Stimuli (CS+, CS-, GS), und ein schreiendes weibliches Gesicht diente als unkonditionierter Stimulus (UCS). Die Teilnehmer:innen bewerteten CS und GS hinsichtlich Furcht und UCS-Erwartung. Die endgültigen Analysen beinhalteten Teilnehmer:innen mit guter Datenqualität und Kontingenzbewusstsein (15 AD, 16 HC).

Ergebnisse: Auf der Verhaltensebene gab es nur minimale Hinweise auf qualitativ unterschiedliche Generalisierungsmuster. Das Furchtrating war insgesamt höher in der AD vs. HC Gruppe. Auf der neuronalen Ebene traten zeitabhängige Unterschiede auf: Jugendliche mit AD zeigten reduzierte neuronale Reaktionen auf den CS- und CS-ähnliche GS in frontoparietalen Regionen (330-370 ms), während HCs das entgegengesetzte Muster zeigten. Zusätzlich zeigten AD-Patienten geringere neuronale Reaktionen auf den CS+ und CS+-ähnliche GS in einer okzipitotemporalen Region (> 230 ms), die in beiden Gruppen im Verlauf (> 360 ms) höhere Reaktionen auf den CS+ zeigte.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen auf der Verhaltensebene keine signifikanten qualitativen Unterschiede in der Furchtgeneralisierung zwischen Jugendlichen mit AD und gesunden Kontrollen. Die beobachteten Unterschiede in den neuronalen Reaktionen waren zeitabhängig und traten in Gehirnregionen auf, die mit Inhibitionsprozessen (frontoparietal) und motivierter Aufmerksamkeit (okzipitotemporal) in Verbindung stehen. Weitere Forschungen mit elektrophysiologischer Bildgebung könnten wertvolle Einblicke in das Zusammenspiel von Entwicklungs- und pathologischen Prozessen der Furchtgeneralisierung bieten.

Stichwörter:
Furchtgeneralisierung, Angststörungen, Jugendliche, Magnetenzephalographie, EEG

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2065 Poster
Diagnostik

MARVEL - ein Tool zur detaillierten videobasierten Verhaltensanalyse bei Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion

Mitwirkende:
Ricarda Staehle (ricarda.staehle@med.uni-heidelberg.de)*[1], Johannes Müllers[2], Usama Siddiquie[2], Johannes Lemken[1], Luise Poustka[1], Björn Krüger[2], Martin Schulte-Rüther[1]

[1] Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Heidelberg
[2] Universitätsklinikum Bonn, Klinik und Poliklinik für Epileptologie, Bonn
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die detaillierte wissenschaftliche Analyse von interaktivem und kommunikativem Verhalten ist bei Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion (wie z. B. Autismus-Spektrum-Beeinträchtigungen, ASS) von besonderem Interesse aber birgt große Herausforderungen. Manuelle videobasierte Annotation erlaubt ausführlicher Analysen, ist jedoch sehr zeitaufwendig und hat Einschränkungen bezüglich Objektivität und Reproduzierbarkeit. Automatisierte Annotation durch Machine Learning (ML) weist häufig Schwächen hinsichtlich Präzision und Generalisierbarkeit auf, insbesondere fehlt oft die Integration klinischer Expertise. Vor diesem Hintergrund haben wir MARVEL (Multimodal Annotation, Review & Visual Event Lab) entwickelt.

Methodik: Multimodale Datenquellen (z. B. Video und Eye-Tracking) werden in einer browserbasierte Benutzeroberfläche zur Annotation von Verhaltenssegmenten genutzt. Annotationen durch ML können durch klinische Experten einfach korrigiert und ML Modelle dadurch iterativ optimiert werden. Exemplarisch zeigen wir, wie das Tool bei der Analyse von Gesprächssituationen die detaillierte Annotation multimodaler non-verbaler Verhaltensweisen erlaubt und damit komplexe Analysen ermöglicht.

Ergebnisse: Erste Evaluationen am Beispiel der Detektion spezifischer Kopfgesten (z. B. Nicken, Kopfschütteln) bestätigen, dass MARVEL eine erhebliche Zeitersparnis bei der Annotation ermöglicht und gleichzeitig ML Modelle optimieren kann (Verbesserungen bzgl. ML Kennzahlen wie F1-Score). Zudem zeigen wir mit einem beispielhaft analysierten multimodalen Datensatz, wie die Dynamik von Blickverhalten, Gestik und Emotionsausdruck prädiktiv für Sprecher:innenwechsel in dyadischen Gesprächssituationen bestimmt.

Diskussion und Ausblick: Die Verbindung von ML-basierter Analyse mit klinischer Expertise führt zu objektiveren und detaillierteren Analysen nonverbaler Interaktionsmuster und ermöglicht die Nutzung lokaler Modelle für sensible Daten im klinischen Kontext. MARVEL ist damit ein praxistaugliches, wissenschaftlich fundiertes Tool für die multimodale Verhaltensanalyse, insbesondere im Autismus-Spektrum. Es bietet Zeitersparnis, verbesserte Modellgenauigkeit und Potenzial für den klinischen Einsatz, etwa bei Diagnostik, Intervention und Verlaufsbeurteilung.

Stichwörter:
Multimodale Verhaltensanalyse, Videobasierte Annotation, Autismus-Spektrum, Machine Learning

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1095 Einzelvortrag
Prävention

Mediennutzung und depressive Symptome bei geschlechtsdiversen Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Ergebnisse der Mental Health Days Studie

Mitwirkende:
Diana Klinger (diana.klinger@meduniwien.ac.at)*[1], Paul L. Plener[1], Golli Marboe[2], Andreas Karwautz[1], Oswald D. Kothgassner[1], Tobias Dienlin[3]

[1] Medizinische Universität Wien, UK für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Wien
[2] VsUM, Wien
[3] Universität Wien, Institut für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In den letzten Jahrzehnten ist die Mediennutzung zu einem wichtigen Bestandteil des Alltags junger Menschen geworden und prägt ihre sozialen Interaktionen, Lernprozesse und Freizeit. Gleichzeitig äußern Fachkräfte im Gesundheitswesen und in der Forschung Bedenken hinsichtlich der Auswirkungen der Mediennutzung auf die psychische Gesundheit junger Menschen. Besonders geschlechtsdiverse Personen könnten durch Medienerfahrungen, etwa erhöhte Belastung durch Cybermobbing oder negative Inhalte zu ihrer Geschlechtsidentität betroffen sein. Ziel des Vortrags ist, die Zusammenhänge zwischen Mediennutzung und depressiven Symptomen sowie die Rolle des Geschlechts in dieser Beziehung darzustellen.

Methodik: Untersucht wurde eine schulbasierte Stichprobe von 8158 Jugendlichen in Österreich (M_{Alter} = 14,05; N_{divers} = 144). Die Teilnehmenden füllten einen Online-Fragebogen aus, der Mediennutzung und depressive Symptome mithilfe des PHQ-9 erfasste. Die Mediennutzung wurde erhoben, indem die Jugendlichen ihre tägliche Nutzungsdauer in Stunden und Minuten für Smartphone, Streaming, soziale Netzwerke und andere Medien angaben. Mittels multipler Regressionsanalysen wurden die Zusammenhänge zwischen unterschiedlichen Formen der Mediennutzung und depressiven Symptomen dargestellt. Zur Darstellung der Rolle des Geschlechts wurden Moderationsanalysen mit dem PROCESS-Makro für SPSS berechnet.

Ergebnisse: Bei geschlechtsdiversen Jugendlichen und jungen Erwachsenen identifizierte die multiple Regressionsanalyse die Nutzung von Streaming-Diensten (β = 0,265, p = .005) und sozialen Netzwerken (β = 0,189, p = .037) als signifikante Prädiktoren für depressive Symptome. Die Moderationsanalysen für die Gesamtstichprobe zeigten, dass Geschlecht die Beziehung zwischen depressiven Symptomen und Smartphonenutzung moderiert (B = -0,008, p = .014), wobei der Effekt bei geschlechtsdiversen Personen am negativsten ausfiel.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse verdeutlichen die komplexe Beziehung zwischen Mediennutzung und depressiven Symptomen bei geschlechtsdiversen Personen und betonen die moderierende Rolle des Geschlechts. Der Vortrag hebt hervor, dass geschlechtssensible Ansätze in Prävention und Intervention sowie eine differenzierte Betrachtung verschiedener Medientypen notwendig sind, um eine gesundheitsförderliche Mediennutzung zu unterstützen.

Stichwörter:
Geschlechtsdiversität, Mediennutzung, depressive Symptome, Jugendliche, junge Erwachsene

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2370 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Medizinische Versorgung nach sexualisierter und technologiegestützter Gewalt im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Diego Olaya Mantilla (Diego.Olaya-Mantilla@charite.de)*[1]

[1] Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Sexualisierte Gewalt - ob im direkten Kontakt oder digital vermittelt - führt bei Kindern und Jugendlichen häufig zu komplexen körperlichen, psychischen und psychosomatischen Belastungen. Auch nach Online-Übergriffen wie Cybergrooming, der Verbreitung intimer Aufnahmen oder Sextortion treten somatische Symptome, Schlaf- und Essstörungen, Selbstverletzungen oder akute Krisen auf. Die medizinische Versorgung spielt daher eine zentrale Rolle im Gesamtprozess der Unterstützung und Stabilisierung.

Methodik: Der Beitrag basiert auf klinischen Erfahrungen aus spezialisierten Strukturen in Berlin (Kinderschutzambulanz an der Charité, Childhood-Haus) sowie auf aktuellen nationalen und europäischen Empfehlungen zur medizinischen Versorgung nach sexualisierter Gewalt.

Ergebnisse: Im Mittelpunkt steht die traumasensible, respektvolle und strukturierte Untersuchung, die körperliche und psychische Gesundheit sichert und zugleich eine Orientierung zu weiteren Hilfen ermöglicht. Ein unauffälliger Befund schließt sexualisierte Gewalt nicht aus. Die ärztliche Erstversorgung schafft einen geschützten Rahmen, in dem Belastung, Angst und Scham thematisiert und erste Schritte zur Stabilisierung eingeleitet werden können.

Diskussion und Ausblick: Die Erfahrungen verdeutlichen, dass eine enge Vernetzung von Medizin, Psychotherapie, Jugendhilfe und Justiz entscheidend ist, um Betroffenen rasch, koordiniert und ohne zusätzliche Belastung zu helfen. Die medizinische Versorgung wirkt als Schnittstelle zwischen Akutversorgung, psychosozialer Begleitung und forensischer Dokumentation. Sie leistet damit nicht nur einen Beitrag zur Heilung und Stabilisierung, sondern ist zentraler Bestandteil eines modernen Kinderschutzsystems, offline wie online.

Stichwörter:
Medizinischer Kinderschutz, sexualisierte Gewalt, technologiegestützte sexualisierte Gewalt

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2082
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Mental Health Literacy bei Lehrkräften: Eine Metanalyse zu schulbasierten Präventionsprogrammen

Mitwirkende:
Sarah Franke (Franke_S2@ukw.de)*[1], Sabrina Mittermeier[1], Susanne Knappe[2], Arne Bürger[1]

[1] KJPPP, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
[2] Evangelische Hochschule Dresden, University of Applied Sciences for Social Work, Education and Nursing, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Lehrkräfte können in der Prävention psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen eine zentrale Rolle einnehmen. Eine gesteigerte Mental Health Literacy (MHL) kann dazu beitragen, dass Lehrkräfte psychische Auffälligkeiten frühzeitig erkennen, angemessen darauf reagieren und betroffene Schüler:innen gezielt unterstützen. In den vergangenen Jahren wurden international verschiedene schulbasierte Präventionsprogramme entwickelt, die auf die Förderung der MHL von Lehrkräften abzielen. Ziel der vorliegenden Metaanalyse ist es, die bisherigen Befunde zur Wirksamkeit dieser Programme systematisch zusammenzuführen und kritisch zu bewerten.

Methodik: Auf Grundlage einer systematischen Literaturrecherche wurden 13 randomisierte und quasi-experimentelle Studien eingeschlossen, die schulbasierte Programme zur Verbesserung der MHL von Lehrkräften evaluierten. Effektstärken wurden für die MHL sowie deren Subkomponenten Wissen, Stigmatisierung, Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit und Handlungsbereitschaft indikationsspezifisch und störungsübergreifend berechnet und in einer random-effects Metaanalyse zusammengefasst. Zur Überprüfung der Robustheit wurden Sensitivitäts- und Moderatoranalysen durchgeführt.

Ergebnisse: Die statistische Auswertung befindet sich derzeit in Bearbeitung. Erste Trends weisen auf allgemeine positive Effekte schulbasierter Präventionsprogramme hin.

Diskussion und Ausblick: Auf Grundlage der bisherigen Literatur und der vorliegenden Datenlage deuten die Ergebnisse auf positive Effekte schulbasierter Präventionsprogramme zur Förderung der Mental Health Literacy von Lehrkräften hin - insbesondere in den Bereichen Wissen und Stigmatisierung. Aspekte wie Handlungskompetenz und Vertrauen in die eigene Kompetenz wurden bislang in wenigen Studien untersucht, was die Aussagekraft in diesen Bereichen einschränkt. Weitere Forschung ist erforderlich, um die langfristige Wirksamkeit sowie die Übertragbarkeit der Programme auf unterschiedliche schulische Kontexte zu prüfen.

Stichwörter:
Prävention, Schule, Lehrkräfte, Mental Health Literacy, Psychische Gesundheit, Kinder und Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1485 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Meta-Learner zur Untersuchung von Effekt-Heterogenität in der personalisierten Psychotherapieforschung

Mitwirkende:
Marie Salditt[1], Theresa Eckes (teckes@uni-muenster.de)*[2], Steffen Nestler[2]

[1] Institut für Psychologie, Osnabrück
[2] Institut für Psychologie, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychotherapie ist im Durchschnitt wirksam, aber die Behandlungsergebnisse variieren zwischen Patient:innen, und ein substantieller Anteil profitiert nicht von der Behandlung. Die Forschung konzentriert sich daher zunehmend auf die Heterogenität von Behandlungseffekten, um Therapien zu optimieren und stärker auf das Individuum abzustimmen.

Methodik: Wir stellen in diesem Vortrag das Meta-Learner Framework vor, das die Schätzung personalisierter Behandlungseffekte zum Ziel hat und sich durch seine Flexibilität bei der Nutzung von (Supervised) Machine Learning Methoden auszeichnet. Meta-Learner zerlegen die Schätzung von Behandlungseffekten in einzelne Vorhersageprobleme, die jeweils mit einem passenden Machine Learning Modell bearbeitet werden können.

Ergebnisse: Der Vortrag beginnt mit einer Definition kausaler Behandlungseffekte, stellt zwei Arten von Meta-Learnern vor und zeigt, wie aktuelle Forschungspraktiken der Psychotherapieforschung in dieses Framework integriert werden können.

Diskussion und Ausblick: Abschließend diskutieren wir die Vor- und Nachteile beider Arten von Meta-Learnern und geben einen Ausblick auf Herausforderungen bei der Implementierung und Analyse der geschätzten Effekt-Heterogenität.

Stichwörter:
Individuelle Behandlungseffekte, Machine Learning, Kausale Inferenz, Personalisierte Psychotherapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1590 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Mikrobiom trifft Gehirn - eine longitudinale Untersuchung der Assoziation mikrobieller und hirnstruktureller Veränderungen bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa

Mitwirkende:
Lara Keller (lara.keller@lvr.de)*[1], Andreas Lubig[2], Florian Ph.S Fischmeister[3], Nadia Andreani[4], Astrid Dempfle[5], John Baines[6], Andreas Karwautz[7], Michael Zeiler[7], Beate Herpertz-Dahlmann[2], Jochen Seitz[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, LVR-Universitätsklinik Essen, Essen
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
[3] Abteilung für Biomedical Imaging und Image-guided Therapy, Medizinische Universität Wien, Wien
[4] Abteilung für Biologie und Biotechnologie Charles Darwin, Sapienza Universität Rom, Rom
[5] Institut für Medizinische Informatik und Statistik, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Kiel
[6] Max-Planck-Institut für Evolutionsbiologie, Plön
[7] Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ambulanz für Essstörungen, Medizinische Universität Wien, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bei Anorexia nervosa ist neben psychotherapeutischen Interventionen auch die somatische Rehabilitation äußerst relevant. In diesem Zusammenhang rückt die Mikrobiota-Darm-Gehirn-Achse zunehmend ins wissenschaftliche Interesse, da aktuelle Befunde signifikante Veränderungen der intestinalen Mikrobiota im akuten Krankheitsstadium zeigen. Jedoch ist ungeklärt, in welchem Maße diese mikrobiellen Veränderungen mit neurobiologischen Prozessen, insbesondere der bekannten Abnahme des Gehirnvolumens, in Verbindung stehen. Die vorliegende Studie untersucht erstmals longitudinal die Interaktion zwischen Darmmikrobiom und strukturellen Hirnveränderungen.

Methodik: Im Rahmen des Forschungsprojekts "MiGBAN" nahmen insgesamt 67 jugendliche Patientinnen mit Anorexia nervosa sowie 44 altersgematchte gesunde Jugendliche an zwei Standorten an bis zu drei Zeitpunkten an strukturellen MRT-Scans des Gehirns teil. Zudem wurden Stuhl- und Blutproben gesammelt und klinische Parameter erhoben. Außerdem wurde eine Supplementierung mit Omega-3-Fettsäuren oder Probiotika im Vergleich zu einem Placebo untersucht.

Ergebnisse: Wie erwartet zeigen die Patientinnen deutliche strukturelle Hirnveränderungen. Erste Mediationsanalysen liefern Hinweise auf differenzielle Assoziationen bestimmter Mikrobiom-Taxa mit Hirnstruktur. Dabei zeigen sich positive und negative Zusammenhänge, was auf Biomarker für unterschiedliche Krankheitsverläufe und potenziell neuroprotektive Taxa hinweist. Einige Taxa treten wiederholt als potenzielle Mediatoren auf, was auf robustere biologische Signalwege hindeuten kann. Ergebnisse zu den Effekten der Supplementierung sowie zu den longitudinalen Zusammenhängen zwischen Mikrobiom und Hirnstruktur werden bis zum Kongress vorliegen.

Diskussion und Ausblick: Die Studie liefert Hinweise darauf, dass das Darmmikrobiom nicht nur als Marker, sondern möglicherweise als funktioneller Modulator neurobiologischer Prozesse bei Anorexia nervosa fungiert. Die Gut-Brain-Axis könnte somit einen vielversprechenden Ansatzpunkt für mikrobiom-basierte Therapien darstellen. Wiederholt identifizierte Kandidaten-Taxa könnten in zukünftigen Interventionsstudien gezielt in Hinblick auf ihr Potenzial zur Beeinflussung des Krankheitsverlaufs untersucht werden.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Hirnstruktur, Mikrobiom, Gut-Brain-Axis, Bildgebung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1270
Prävention

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Mobbing verstehen, Prävention gestalten: Die Rolle der Emotionsregulation bei jungen Menschen

Mitwirkende:
Anna Kaiser (anna.kaiser@zi-mannheim.de)*[1]

[1] KJP, ZI, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mobbingerfahrungen sind sowohl in Deutschland als auch weltweit verbreitet und stellen insbesondere junge Menschen vor große Herausforderungen. Solche Erfahrungen können das psychische Wohlbefinden deutlich beeinträchtigen. Intrapersonelle und interpersonelle Emotionsregulationsstrategien können sowohl mit Mobbingerfahrungen zusammenhängen als auch den Zusammenhang zwischen Mobbingerfahrungen und psychischem Wohlbefinden beeinflussen.

Methodik: Im Rahmen des Vortrags werden die Ergebnisse einer systematischen Metaanalyse vorgestellt, die Studien zu Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen untersucht, in denen Mobbingerfahrungen, intrapersonelle oder interpersonelle Emotionsregulation sowie psychisches Wohlbefinden gemessen wurden. Die Literaturrecherche erfolgte im März 2025 in MEDLINE (via PubMed), APA PsycArticles, APA PsycINFO (beide via EBSCO), Embase und Web of Science. Zur Schätzung der Gesamteffekte und Moderationseffekte wurden Random-Effects-Modelle unter Berücksichtigung von Abhängigkeiten in den Daten eingesetzt (PROSPERO: CRD420251017970).

Ergebnisse: Insgesamt wurden 71 Studien eingeschlossen, davon 62 Studien (N = 112.718; 42,54 % weiblich; M_Alter = 14,33 Jahre; Altersspanne 7-21 Jahre) für die Analyse von Zusammenhängen und neun Studien (N = 6.136; 40,30 % weiblich; M_Alter = 13,67 Jahre; Altersspanne 11-19 Jahre) für Moderationseffekte. Höhere Mobbingerfahrungen sowohl als Opfer als auch als Täter:in waren mit einem verringerten Einsatz adaptiver und einem erhöhten Einsatz maladaptiver Emotionsregulationsstrategien verbunden. Moderationsanalysen zeigten, dass maladaptive intrapersonelle Strategien den negativen Zusammenhang zwischen Mobbingerfahrungen und psychischem Wohlbefinden verstärkten, während adaptive interpersonelle Strategien diesen abschwächten. Für Mobbing im digitalen Raum zeigten sich teilweise stärkere Effekte.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse verdeutlichen die zentrale Rolle der Emotionsregulation im Kontext von Mobbingerfahrungen und liefern wichtige Implikationen für die selektive und indizierte Prävention im Bereich der psychischen Gesundheit junger Menschen. Im Rahmen des Vortrags werden zudem weitere soziodemographische (z. B. Alter, Geschlecht) und methodische Moderatoren diskutiert, die Einfluss auf die untersuchten Zusammenhänge haben könnten.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1450 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Mobbing&Du - ein Präventionsprogramm für Schulen: Primäre Ergebnisse der Evaluationsstudie

Mitwirkende:
Vanessa Jantzer (Vanessa.Jantzer@med.uni-heidelberg.de)*[1], Franziska Neumayer[1], Stefan Lerch[2], Michael Kaess[2]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie Heidelberg, Heidelberg
[2] Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mobbing ist ein ernstzunehmender Risikofaktor für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (Li et al., 2024; Moore et al., 2017). Während die Häufigkeit von Schulmobbing in den letzten fünf Jahren stabil geblieben ist, hat Cybermobbing weiter zugenommen (Fischer & Bilz, 2024). Im schulischen Kontext können Mobbing-Mechanismen positiv beeinflusst und so auch zur Prävention psychischer Erkrankungen beigetragen werden (Fraguas et al., 2020; Gaffney et al., 2019). Doch viele Programme scheitern an der geringen Machbarkeit und den knappen schulischen Ressourcen. Daher haben wir das Programm Mobbing&Du entwickelt (Jantzer et al., 2025). Es kombiniert digitale und Präsenz-Module und bietet sowohl Präventions- als auch Interventionskonzepte. Die Wirkung des Programms wird im Rahmen einer zweiarmigen Cluster-randomisierten Kontrollstudie an 40 Pilotschulen überprüft.

Methodik: Es wird untersucht, ob die Implementierung des Programms zu einer Reduktion der Mobbingraten (Betroffene und Täter:innen) beiträgt und von welchen Faktoren (Klassenstufe, Geschlecht, Schulform, Programmdosis) dieser Effekt beeinflusst wird. Die teilnehmenden Schulen wurden zufällig der Experimental- oder Wartekontrollgruppe zugewiesen und über zwei Jahre verglichen. Dafür wurden jährliche Schülerbefragungen zu Mobbing und psychischer Gesundheit und Lehrkräfteumfragen zu den Programmaktivitäten durchgeführt, sowie Nutzungsdaten der E-Learning Plattform ausgewertet. Mittels gemischter logistischer Regressionen (gruppiert nach Schule und Klasse) wird die Signifikanz der Prädiktoren Gruppe, Programm und Zeit geprüft.

Ergebnisse: Lediglich eine Schule hat das Programm im Rahmen der Studienlaufzeit abgebrochen, was für dessen hohe Machbarkeit spricht. Zur Baseline nahmen knapp 8.000 Schüler:innen an der Befragung teil (Klassenstufe 3-9). Der Datensatz wird im November 2025 vollständig sein. Zwischenergebnisse stimmen optimistisch: Für die Klassestufen 5 und 6 lässt sich bereits eine klar signifikante Reduktion der Betroffenenrate innerhalb von zwei Jahren nachweisen ($p = .013$).

Diskussion und Ausblick: Die primären Auswertungen des vollständigen Datensatzes werden vorgestellt und Empfehlungen für die Überarbeitung und weitere Dissemination des Programms werden abgeleitet.

Stichwörter:
Mobbing, Prävention, Schule, Digitalisierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1453 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Mobbing&Ich - Coaching-App und Beratung für jugendliche Betroffene von Schul- und Cybermobbing

Mitwirkende:
Fanny Ossa (fanny.ossa@med.uni-heidelberg.de)*[1], Vanessa Jantzer[1], Franziska Neumayer[1], Michael Kaess[2]

[1] Universitätsklinikum Heidelberg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Heidelberg
[2] Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD), Universitätsklinik Bern, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Betroffene von Mobbing sind oftmals stark belastet und das Risiko für psychische Störungen ist durch Mobbing um ein Vielfaches erhöht. Negative Folgen von Mobbing sind teilweise bis ins Erwachsenenalter präsent, auch über die Beendigung der Mobbingsituation hinaus. Das Beenden von Mobbing alleine reicht daher oftmals nicht aus, um die Lebensqualität der Betroffenen wiederherzustellen.

Methodik: Das Beratungskonzept Mobbing&Ich als targetiertes Hilfsangebot für Betroffene von Schul- und Cybermobbing soll partizipativ entwickelt und im Rahmen einer Pilotstudie hinsichtlich Machbarkeit und Nutzen evaluiert werden. Ziel ist es, die Lebensqualität der Teilnehmenden zu erhöhen sowie ihre psychische Belastung zu reduzieren. Das Konzept soll im persönlichen Kontakt (face-to-face; F2F) von Personen aus dem schulspezifischen Beratungssystem (z. B. Schulsozialarbeit) durchgeführt werden. Zusätzlich wird es eine Coaching-App geben, die den Jugendlichen ergänzende Übungen zur Verfügung stellt und damit hochfrequente und dauerhafte Begleitung möglich macht. Die Berater:innen werden einer von drei möglichen Bedingungen zugeordnet: Treatment as usual (TAU), Mobbing&Ich F2F-Konzept, Mobbing&Ich F2F-Konzept plus App.

Ergebnisse: Die Machbarkeit und Nutzerfreundlichkeit von Mobbing&Ich wird anhand fortlaufender Befragungen der einzelnen Zielgruppen erhoben. Die Erfassung der Lebensqualität und psychischen Gesundheit der Betroffenen sollen Aufschluss über die Wirksamkeit des Beratungskonzepts geben (Baseline, Postline, Follow-Up). Im Vergleich der drei Bedingungen ist zu prüfen, ob a) das neue F2F-Beratungskonzept Mobbing&Ich stärkere Effekte zeigt als ein TAU mit Fokus auf reinem Beenden des Mobbings und ob b) die App ergänzend zum F2F-Konzept einen Mehrwert gegenüber dem reinen F2F-Konzept hat.

Diskussion und Ausblick: Ziel des Projekts ist die Entwicklung und Erprobung eines niederschwelligen Beratungskonzepts für Betroffene von Schul- und Cybermobbing, das Wohlbefinden und psychische Gesundheit stärkt. Die App könnte langfristig und in der Fläche als hochfrequentere und ressourcenschonende Ergänzung zum Beratungskontext eingesetzt werden und das Beratungssystem dadurch entlasten.

Stichwörter:
Mobbing, Schule, Beratung, digital health intervention, Gesundheitsförderung, Kinder und Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1090 Poster
Therapie und Intervention

Modellprojekt §64b - Hometreatment für Kinder und Jugendliche: Einblick in die tägliche Arbeit

Mitwirkende:
Hannah Heukeroth (hannah.heukeroth@pk.lueneburg.de)*[1], Vicki Richter[1], Rita Horvay[1], Dominik Hübner[1]

[1] Psychiatrische Klinik Lüneburg, K64 Zuhausebehandlung, Lüneburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Rahmen eines Modellprojekts nach §64b SGB V bietet die Kinder- und Jugendpsychiatrie Lüneburg seit Mai 2022 in Kooperation mit der AOK Nds. eine aufsuchende, multiprofessionelle Behandlung an. Ziel ist eine individualisierte, ressourcenorientierte Versorgung als Alternative zur stationären Aufnahme. Ergänzend stehen bei Bedarf gruppentherapeutische Angebote und die Klinikschule zur Verfügung.
In welchem Maße ermöglicht das Hometreatment eine alltagsnahe, akzeptierte und individualisierte Versorgung als Alternative zur stationären Aufnahme bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen?

Methodik: Zur internen Evaluation werden Wirksamkeit, Akzeptanz und Umsetzbarkeit des Hometreatment untersucht. Der Erhebungszeitraum erstreckt sich von Mai 2022 bis Juli 2025. In die Analyse einbezogen wurden N = 83 Patient:innen, davon 13 im Intervallsetting. Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 10,43 Wochen bei 3,6 Kontakten pro Woche.
Die Methodik umfasst Auswertung versorgungsbezogener Sekundärdaten, Leitlinienvergleich mit der S3-Leitlinie "Psychosoziale Therapien", standardisierte Befragung zur subjektiven Zufriedenheit und systematische Fallanalysen.

Ergebnisse: Die Altersverteilung zeigt eine Mehrzahl der behandelten Patient:innen im Jugendalter (N = 55, 14-18 Jahre). Das Geschlechterverhältnis lag bei 53 weiblich zu 30 männlich. Die häufigsten Diagnosen waren phobische Störungen (N = 19), depressive Episoden (N = 18), Anpassungsstörungen (N = 13), emotionale Störungen des Kindesalters (N = 7) und hyperkinetische Störungen (N = 7).
Der Abgleich mit der S3-Leitlinie bestätigte die leitliniengerechte Ausgestaltung der Behandlung. Die Ergebnisse zur subjektiven Zufriedenheit lassen auf eine hohe Akzeptanz bei Patient:innen und Angehörigen schließen. Die ungeplante Wiederaufnahmerate lag im Home Treatment bei 15 % gegenüber 38 % im stationären Setting.

Diskussion und Ausblick: Hometreatment stellt eine leitliniennahe, patient:innenzentrierte und alltagsnahe Versorgungsform dar, die stationäre Aufenthalte reduzieren kann. Die Behandlung im häuslichen Umfeld stärkt Selbstmanagement, soziale Teilhabe und schulische Reintegration. Limitationen bestehen in der hohen personellen Ressourcennotwendigkeit, der Komplexität der Koordination mit externen Systemen und der Sicherstellung qualitativer Standards im ambulanten Setting.

Stichwörter:
Zuhausebehandlung; Hometreatment; Modellprojekt §64b

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1386 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Moderatoren der Effekte psychosozialer Behandlungen in einem stufenweisen Behandlungsansatz für Kinder mit schwerer ADHS (ESCAschool-severe)

Mitwirkende:
Lea Teresa Kohl (lea.kohl@uk-koeln.de)*[1], Christina Dose[1], Tobias Banaschewski[2], Manfred Döpfner[1], das ESCAlife Konsortium[2]

[1] CEKIP an der Uniklinik Köln, Köln
[2] Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Sowohl für pharmakologische als auch psychosoziale Interventionen liegen Wirksamkeitsnachweise zur Behandlung von Kindern mit ADHS vor. Die AWMF-Leitlinie empfiehlt einen multimodalen Ansatz und betrachtet Pharmakotherapie als Mittel der ersten Wahl bei schweren ADHS-Symptomen. Bisherige Befunde zu Moderatoren psychosozialer Therapieeffekte sind uneinheitlich, sodass individualisierte Behandlungsempfehlungen derzeit nur eingeschränkt möglich sind.

Methodik: In einer multizentrischen Studie erhielten Kinder mit schweren Symptomen zunächst Pharmakotherapie und Psychoedukation (Schritt 1; N = 360 Kinder, 6;0 bis 11;11 Jahre, 80,7 % männlich). Kinder mit partiellem Ansprechen auf die initiale Behandlung wurden anschließend randomisiert einer Verhaltenstherapie-, einer Neurofeedback- oder einer Beratungsbedingung zugewiesen (Schritt 2). Weder Verhaltenstherapie noch Neurofeedback führten bei fortgesetzter Medikation zu einer stärkeren Reduktion der ADHS- bzw. oppositionellen Symptomatik als die Beratungsbedingung. Sekundäranalysen untersuchten demographische (u. a. Alter, Geschlecht), klinische (u. a. Funktionsniveau, Komorbiditäten), biologische (u. a. Geburtskomplikationen) und familiäre Variablen (u. a. Bildungsniveau, elterliche ADHS-Symptome, Erziehungsverhalten) als potenzielle Moderatoren der Therapieeffekte.

Ergebnisse: Drei Variablen erwiesen sich sowohl in Modellen mit jeweils einem Moderator als auch in Modellen mit mehreren Moderatoren als signifikante Einflussgrößen der Effekte von Verhaltenstherapie bzw. Neurofeedback im Vergleich zur Beratung: das Vorliegen einer komorbiden disruptiven Affektregulationsstörung, die ADHS-Spezifikation "vorwiegend unaufmerksam" sowie elterliche ADHS-Symptome.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde legen klinische und familiäre Variablen als Moderatoren psychosozialer Therapieeffekte nahe: Verhaltenstherapie könnte bei komorbider disruptiver Affektregulationsstörung, überwiegend unaufmerksamen ADHS-Symptomen und geringen elterlichen ADHS-Symptomen gegenüber Beratung günstigere Effekte zeigen. Auch könnte Neurofeedback bei komorbider disruptiver Affektregulationsstörung Vorteile gegenüber Beratung bieten. Allerdings sind für individualisierte Empfehlungen Replikationsstudien erforderlich.

Stichwörter:
ADHS, Kinder, randomisiert kontrollierte Studie, Verhaltenstherapie, Neurofeedback, Moderation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1387 Poster
Therapie und Intervention

Moderatoren der Effekte telefonassistierter Selbsthilfe für Eltern von Kindern mit moderater ADHS (ESCAschool-moderate)

Mitwirkende:
Lea Teresa Kohl (lea.kohl@uk-koeln.de)*[1], Christina Dose[1], Tobias Banaschewski[2], Manfred Döpfner[1], das ESCAlife Konsortium[2]

[1] CEKIP an der Uniklinik Köln, Köln
[2] Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eine randomisierte Kontrollgruppenstudie zur Wirksamkeit einer telefonisch angeleiteten, dreimonatigen Eltern-Selbsthilfe (TASH), die als erster Schritt einer multizentrischen Studie zu Stepped-Care für Schulkinder mit moderater ADHS durchgeführt wurde, fand u. a. signifikante Effekte von TASH auf die ADHS-Symptomatik im semi-verblindeten klinischen Urteil. Die vorliegenden Sekundäranalysen untersuchten Moderatoren der TASH-Effekte auf die kindliche ADHS- und oppositionelle (ODD) Symptomatik.

Methodik: 163 Kinder (Alter: M = 8,9 Jahre, SD = 1,4; 78 % Jungen) wurden zu TASH (8 Broschüren und 10 telefonische Beratungsgespräche) oder einer Wartekontrollgruppe (WKG) randomisiert. Mittels Regressionsanalysen wurde die Moderation der Effekte durch demographische (u. a. Alter, Geschlecht), klinische (u. a. Funktionsniveau, komorbide Symptome) und familiäre Variablen (u. a. Alter, Bildung und Erziehungsverhalten der Eltern) untersucht. Moderatoren, die in Modellen mit je nur einem Moderator signifikant wurden, wurden in gemeinsamen Modellen analysiert, um gegenseitige Einflüsse zu kontrollieren.

Ergebnisse: Die Analysen ergaben eine signifikante Moderation der Effekte auf (a) die ADHS-Symptomatik im Elternurteil durch das Alter des Vaters bei Geburt des Kindes und den IQ des Kindes, (b) die ADHS-Symptomatik im semi-verblindeten klinischen Urteil durch das Alter der Mutter bei Geburt des Kindes, (c) die ODD-Symptomatik im Elternurteil durch Funktionseinschränkungen und (d) die ODD-Symptomatik im semi-verblindeten klinischen Urteil durch Funktionseinschränkungen und elterliche Delinquenz. Bei einer höheren Ausprägung der Moderatorvariable war TASH jeweils der WKG überlegen; bei geringerer Ausprägung zeigten sich keine Gruppenunterschiede oder gegenläufige Effekte.

Diskussion und Ausblick: Beurteilerübergreifend zeigte sich kein konsistentes Bild bezüglich der Moderation der Effekte auf die ADHS-Symptomatik; ein höheres Alter der Eltern könnte eine Rolle spielen. In Bezug auf ODD-Symptome scheinen insbesondere Kinder mit starken Funktionseinschränkungen von TASH zu profitieren. Weitere Studien sind notwendig, um spezifische Therapieempfehlungen ableiten zu können.

Stichwörter:
ADHS, Kinder, Selbsthilfe, Elterntraining, randomisiert kontrollierte Studie, Moderation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1048 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Modulation der TMS-evozierten N100 bei Jugendlichen mit Depression: Effekte einer Sportintervention

Mitwirkende:
Sarah Klomfass[1], Johanna Katharina Loy (johanna.loy@uk-koeln.de)*[1], Heidrun Lioba Wunram[1], Lena Pokorny[1], Stephan Bender[1]

[1] Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bei Erwachsenen mit Depression deuten TMS-EEG-Studien auf ein gestörtes Gleichgewicht zwischen kortikaler Erregung und Inhibition (E/I) im dorsolateralen präfrontalen Kortex (DLPFC) hin. Bislang ist unzureichend untersucht, inwiefern vergleichbare neuronale Dysbalancen in der Adoleszenz, einer Entwicklungsphase mit tiefgreifenden neurobiologischen Reifungsprozessen, bestehen. Ziel der Studie ist, die kortikale Erregbarkeit des DLPFC bei depressiven Jugendlichen zu erfassen und zu prüfen, inwieweit das TMS-evozierte Potential (TEP) N100 mit der Schwere der depressiven Symptomatik assoziiert ist.

Methodik: In einem randomisierten, longitudinalen Design wurden 54 Jugendliche (12-18 Jahre; 38 weiblich) mit einer depressiven Episode nach ICD-10 (F32 oder F33) vor (t0) und sechs Wochen nach (t1) einer sportbasierten Intervention bzw. einer aktiven Kontrollbedingung (leichte Gymnastik) mittels TMS-EEG untersucht. Die kortikale Inhibition wurde anhand der N100-Amplitude im linken und rechten DLPFC bestimmt. Mittels Regressionsanalysen wurden Zusammenhänge mit der depressiven Symptomatik sowie alters- und geschlechtsspezifische Effekte geprüft.

Ergebnisse: Die depressive Symptomatik und die N100-Amplituden nahmen zwischen t0 und t1 signifikant ab. Die Veränderung der rechtsseitigen N100-Amplitude erwies sich als Prädiktor für eine stärkere Verbesserung der Symptomatik. Zudem fanden sich in explorativen Analysen Hinweise auf geschlechtsspezifische Unterschiede im Zusammenhang zwischen N100 und Symptomatik.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde sprechen für ein verändertes E/I-Gleichgewicht im präfrontalen Kortex depressiver Jugendlicher. Die Reduktion des N100 Potentials ist als Hinweis auf eine Normalisierung dieser Dysbalance im Zusammenhang mit einer verringerten depressiven Symptomatik zu interpretieren.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2561 Poster
Therapie und Intervention

Modulnutzung in einem Therapieprogramm zur Affektregulation bei Heim- und Pflegekindern: Geringe Anwendung traumafokussierter Interventionen trotz hoher Belastung

Mitwirkende:
Andrea Daunke (andrea.daunke@med.uni-rostock.de)*[1], Michael Kölch[2], Anne-Katrin Treier[3], Oliver Labrenz[2]

[1] Universitätsmedizin Rostock, Rostock
[2] Universitätsmedizin Rostock, German Center for Child and Adolescent Health (DZKJ), Rostock
[3] AKiP, Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das THOPAS (Therapieprogramm zur Optimierung der Affektsteuerung) ist ein modulares, kognitiv-behaviorales Behandlungsprogramm zur Verbesserung affektiver Dysregulationen bei Kindern im Alter von 8-12 Jahren. Es umfasst 10 Module, die auf empirisch evaluierten Programmen (z. B. THOP, THAV, ScouT, SCEP) basieren u. flexibel an die Bedürfnisse der Kinder angepasst werden. THOPAS wurde im Rahmen der BMBF-geförderten ADOPT-Studie evaluiert. Im Teilprojekt ADOPT-Institution wurden Heim- und Pflegekinder untersucht. Ziel ist es, die Nutzungshäufigkeit der Module zu beschreiben.

Methodik: Die Nutzung der Module wurde mittels Integrity-Fragebögen erfasst, die von den Therapeut:innen ausgefüllt wurden. Von 130 teilnehmenden Kindern wurden 65 der THOPAS-Bedingung randomisiert zugewiesen und 55 vollständig ausgefüllte Fragebögen von Therapeut:innen standen zur Verfügung. Eine grafische Analyse verdeutlicht Nutzungshäufigkeit und Kombination der Module.

Ergebnisse: Die Kinder im Teilprojekt ADOPT-Institution zeigten im Vergleich zur Gemeindestichprobe (ADOPT-Treatment) eine höhere Diagnose-Prävalenz und eine höhere Ausprägung der affektiven Dysregulation auf. Im Vergleich wiesen Heim- und Pflegekinder sig. häufiger interpersonelle Traumata und eine sig. ausgeprägtere Traumafolgesymptomatik auf. Trotz hoher Traumabelastung kam das Trauma-Modul nur selten zur Anwendung (n = 4).
Nach dem obligatorischen Modul 1 (Beziehungsaufbau, Ressourcenaktivierung u. Psychoedukation) wurden am häufigsten Modul 6 (Ärgerkontroll- u. Emotionsregulationstraining) sowie die Module 3 (Reduktion von dysfunktionalen Erziehungsverhalten) und 2 (Aufbau von positiven Interaktionen) angewendet.

Diskussion und Ausblick: Die geringe Anwendung des Trauma-Moduls trotz der hohen Traumabelastung könnte verschiedene Ursachen haben, wie z. B. therapeutische Präferenzen, Unsicherheit der Therapeut:innen im Umgang mit traumatisierten Kindern o. Schwierigkeiten der Kinder, sich mit traumatischen Erfahrungen auseinanderzusetzen. Die Erfassung der Integrity-Fragebögen blieb zudem auf den Rahmen der Studie (24 Behandlungsstunden) begrenzt, so dass keine Aussage möglich ist, ob die Traumabehandlung zu einem späteren Zeitpunkt erfolgte. Weitere Forschung ist notwendig, um eventuelle Hindernisse für die Anwendung des Trauma-Moduls besser zu verstehen.

Stichwörter:
Heim- und Pflegekinder, Jugendhilfe, Trauma, affektive Dysregulation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1445 Poster
Kinderschutz

Möglichkeiten der Erfassung des Erlebens von Gewalt und Vernachlässigung bei Kindern und Jugendlichen mit Fragebogen- und Interviewverfahren

Mitwirkende:
Lea Bentz (lea.bentz@charite.de)*[1], Sibylle Maria Winter[1]

[1] Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Erleben von Gewalt und Vernachlässigung stellt einen substanziellen Risikofaktor für die psychische und körperliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen dar. Die Identifikation gefährdeter oder bereits betroffener Personen ist entscheidend, um Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen einzuleiten. Vor diesem Hintergrund kommt der systematischen Erfassung von belastenden Erfahrungen in der klinischen und psychosozialen Regelversorgung eine wichtige Bedeutung zu. Ziel des Vortrags ist es, die diagnostischen Möglichkeiten standardisierter Fragebogen- und Interviewverfahren zur Erhebung emotionaler, körperlicher und sexualisierter Gewalt- sowie Vernachlässigungserfahrungen darzustellen und ihren praktischen Nutzen im Kinderschutz zu reflektieren.

Methodik: Es wird eine Auswahl deutschsprachiger Fragebogen- und Interviewverfahren zur Erfassung von Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen bei Kindern und Jugendlichen vorgestellt. Dabei werden deren Aufbau und Struktur, die erfassten Skalen, die Differenzierung von Selbst- und Fremdbeurteilungen sowie verfügbare Daten zu Reliabilität und Validität fokussiert.

Ergebnisse: Es existiert bereits eine Reihe deutschsprachiger Diagnostikinstrumente zur Erfassung von Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen. Diese ermöglichen eine ganzheitliche Erhebung der verschiedenen Subtypen, ihrer Häufigkeit und Schweregrade, sowohl in der Selbst- als auch in der Fremdbeurteilung. Je nach zeitlichen und strukturellen Ressourcen kann zwischen kurzen oder längeren Fragebogenverfahren sowie vertiefenden Interviews ausgewählt werden. Der Einsatz kann eine niedrigschwellige "Einstiegspforte" in das Thema bieten, eine weiterführende Exploration mit fachlicher Expertise bleibt unabdingbar.

Diskussion und Ausblick: Fragebogen- und Interviewverfahren können Fachkräfte dabei unterstützen, das Erleben von Gewalt und Vernachlässigung bei Kindern und Jugendlichen systematisch zu erfassen. Eine sensible, kindgerechte Einbettung sowie eine geschulte Durchführung sind hierfür essenziell.

Stichwörter:
Kinderschutz, Diagnostik, Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1848
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Moments of disconnection: Ein adaptiertes Still-Face-Experiment mit 20 Monate alten Kindern, das digitale und analoge Unterbrechungen vergleicht und die Rolle des elterlichen Verhaltens untersucht

Mitwirkende:
Larissa Schneebeli (scbs@zhaw.ch)*[1], Katrin Braune-Krickau[1], Aureliano Crameri[1], Anouk Joliat[2], Agnes von Wyl[1]

[1] ZHAW Angewandte Psychologie, Zürich
[2] ZHAW Gesundheit, Winterthur
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Wir leben in einer digitalen Zeit, in der das Smartphone als allgegenwärtiges und multifunktionales Gerät unseren Alltag und die zwischenmenschliche Kommunikation prägt. Wird es während der Eltern-Kind-Interaktion genutzt, kann es zu sogenannter Technoferenz kommen - einer technologiebedingten Interaktions-unterbrechung. Solche Interaktionsunterbrechungen, ob analog oder digital können für Säuglinge und Kleinkinder stressauslösend sein. Ziel der Studie war es, anhand eines adaptierten Still-Face-Experiments zu untersuchen, ob bei 20-monatigen Kindern während analoger und digitaler Unterbrechungen ein Still-Face- sowie ein Carry-Over-Effekt auftreten und ob die digitale Unterbrechung stärkere Reaktionen hervorrufen. Zudem wurde explorativ untersucht, inwiefern elterliche Faktoren mit dem kindlichen Verhalten zusammenhängen.

Methodik: Anhand eines Samples von 194 Eltern-Kind-Dyaden wurde ein adaptiertes Still-Face-Paradigma mit fünf Phasen durchgeführt, das sowohl eine analoge als auch eine digitale Unterbrechungsphase beinhaltete. Erfasst wurden einerseits kindliche Verhaltensweise wie das Selbstregulationsverhalten sowie andererseits das elterliche Interaktionsverhalten, wie beispielsweise die Responsivität.

Ergebnisse: Die Ergebnisse des bayesschen Mehrebenenmodells zeigten, dass bei den 20 Monate alten Kindern sowohl ein Still-Face-Effekt als auch ein Carry-Over-Effekt auftrat, was auf Stressreaktionen infolge von Interaktionsunterbrechungen hinweist. Unter der digitalen Bedingung zeigten die Kinder während der Unterbrechungs- und Wiedervereinigungsphase häufiger Selbstregulationsverhalten als unter der analogen Bedingung. Zudem konnte aufgezeigt werden, dass Kinder von durchgehend responsiven Eltern insgesamt weniger Verhaltensanzeichen von Stress aufwiesen.

Diskussion und Ausblick: Diese Befunde verdeutlichen, dass sowohl analoge als auch digitale Interaktionsunterbrechungen von Kindern als irritierend erlebt werden, sie reagieren jedoch in unterschiedlicher Weise darauf. Darüber hinaus beeinflusst das jeweilige elterliche Interaktionsverhalten ebenfalls das kindliche Verhalten. Für die Praxis lässt sich daraus ableiten, dass Interaktionsunterbrechungen zwar zum Alltag gehören, sie jedoch nicht überhandnehmen sollten. Zudem unterstreichen die Ergebnisse die Relevanz der Förderung elterlicher Feinfühligkeit.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1298 Poster
Therapie und Intervention

Multimodale evidenzbasierte transdiagnostische Therapie von Adoleszenten mit psychischen Störungen (META)

Mitwirkende:
Manfred Döpfner (manfred.doepfner@t-online.de)*[1], Julia Adam[1], Anja Görtz-Dorten[1]

[1] Centrum für Kinder-und Jugendlichenpsychotherapie Universität Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Mantelabstract: Psychische Probleme zeigen sich auf verschiedenen Ebenen (z. B. kognitiv, emotional, verhaltensbezogen) und in der Regel auch in unterschiedlichen Lebenskontexten (z. B. Familie, Peers, Schule). Die Psychotherapieforschung zeigt, dass die Erfolgschancen von Interventionen dann am größten sind, wenn sie die Ebenen berücksichtigen oder in den Kontexten durchgeführt werden, in denen sich Symptomatik/Problematik zeigt. Und genau hier setzt die multimodale evidenzbasierte transdiagnostische Therapie von Adoleszenten mit psychischen Störungen (META) an. Sie basiert auf den Konzepten und evidenzbasierten Befunden der multimodalen Kinder- & Jugendlichen-Verhaltenstherapie (Döpfner, 2020; Döpfner & Hanisch, 2020), der multimodalen Diagnostik (Döpfner et al., 2024) und der multisystemischen Therapie für Kinder und Jugendliche (MST; Henggeler et al., 2002, 2009, 2012). Sie orientiert sich an den konkreten Problemen der Jugendlichen und an den damit in Verbindung stehenden Schwierigkeiten ihrer Familien sowie des weiteren Umfeldes.
Das entsprechende META-Behandlungsmanual (Adam, Görtz-Dorten & Döpfner, 2024) basiert im Wesentlichen auf vorliegenden deutschsprachigen evidenzbasierten Manualen zur Behandlung psychischer Störungen im Jugendalter. META gibt damit Hinweise auf die Anwendung einzelner Manuale oder einzelner Therapieelemente, die in Manualen beschrieben werden. Das Therapiemanual ist modular aufgebaut und stellt insgesamt 43 Module zur individualisierten Behandlung von Jugendlichen bereit. Diese sind untergliedert in Einführungsmodule/-interventionen (E; 6 Module), übergreifende Interventionen für verschiedene Symptom-/Problembereiche (Ü; 5 Module), symptom-/problembezogene Interventionen (S; 38 Module) und umfeldbezogene Interventionen (U; 5 Module). Zusätzlich ist die Journaling App for Youth (JAY) in META integriert (Görtz-Dorten & Döpfner, 2021). Im Rahmen des Clinical Practice Symposiums werden die Konzepte der multimodalen Diagnostik und Kinder- & Jugendlichen-Verhaltenstherapie, sowie der multisystemischen Therapie und das META-Manual vorgestellt. Die Umsetzung der multimodalen evidenzbasierten transdiagnostischen Therapie, deren Chance und Möglichkeiten sowie Grenzen in der klinischen, therapeutischen Praxis werden gemeinsam diskutiert.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2262
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Multisystemische Therapie Kinderschutz bei Familien mit häuslicher Gewalt

Mitwirkende:
Marc Schmid (marc.schmid@upk.ch)*[1], Tom Kirsch[2], Cindy C. Swenson[2], Tania Pérez Corinna Buderer[2]

[1] UPK Basel, UPKKJ, Basel
[2] UPK Basel, Basel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Multisystemische Therapie Kinderschutz MST-Can ist ein manualisiertes und lizenziertes aufsuchendes, familienpsychiatrisches Behandlungsprogramm. Das Programm zielt darauf ab, die psychische Belastung aller Familien und vor allem das Vernachlässigungs- und Misshandlungsrisiko zu reduzieren. Das Angebot richtet sich an hoch belastete Familien, bei denen die Eltern häufig unter psychischen Erkrankungen leiden und mit den Erziehungsaufgaben so gefordert sind, dass das Jugendamt eine Fremdplatzierung erwägt. Es gibt eine Adaptation speziell für Familien mit häuslicher Gewalt.

Methodik: In Basel wurden über N = 176 mit der klassischen MST-CAN behandelt. Die Psychopathologie der Kinder und Eltern wurde mit standardisierten psychometrischen Fragebögen untersucht. Auf Kinderebene wurden die Ergebnisse mit einer gematchten Kontrollgruppe aus Heimen (N = 46) verglichen. Zusätzlich wird das Vernachlässigungsrisiko durch die zuweisenden Sozialarbeiter:innen mit dem Child-Neglect-Index und die Cortisol-Konzentration im Haar erhoben.

Ergebnisse: Sowohl die psychische Belastung der Eltern als auch der Kinder reduziert sich signifikant, dabei werden mittlere Effekte (d = .7) erzielt. Das Vernachlässigungsrisiko im Urteil der zuweisenden Sozialarbeiter:innen reduziert mit einer großen Effektstärke (d = 1). Über 90 % der Kinder können auch 18 Monate nach der Behandlung ohne weitere Gefährdungsmeldungen in ihren Familien verbleiben.

Diskussion und Ausblick: MST-Can zeigt, wie wertvoll eine Kombination aus lebensweltorientierten Interventionen und evidenzbasierter Psychotherapie für "Hochrisikofamilien" ist.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1537
Sonstige

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Mutter-Kind-Beziehung und mütterliche psychische Störungen: Stimmen Selbstbericht und Beobachtung überein?

Mitwirkende:
Anne Jung (anne.jung@uni-bielefeld.de)*[1], Robert Kumsta[2], Babette Renneberg[3], Silvia Schneider[4], Nina Heinrichs[1]

[1] Universität Bielefeld, Universität Bremen
[2] Universität Luxembourg, Eschu-sur-Alzette, DZPG, Standort Bochum/Marburg
[3] Freie Universität Berlin, DZPG, Standort Berlin/Potsdam
[4] Ruhr-Universität Bochum, DZPG, Standort Bochum/Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Erkrankungen von Müttern beeinflussen nicht nur die Betroffenen selbst, sondern prägen auch das Umfeld mit, in dem Kinder aufwachsen. Insbesondere bei einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) wird davon ausgegangen, dass sich die psychische Erkrankung auf die Mutter-Kind-Beziehung auswirkt. Bisherige Studien nutzten jedoch häufig Selbstberichtsverfahren, ohne diese mit beobachtbarem Verhalten abzugleichen. Ziel der Studie war es daher, die Mutter-Kind-Beziehung bei Müttern mit BPS sowohl über Fragebögen als auch via Verhaltensbeobachtung zu untersuchen.

Methodik: Untersucht wurden drei Gruppen von Müttern mit Kindern zwischen 6 Monaten und 6 Jahren: (1) Mütter mit BPS, (2) Mütter mit Angststörung und/oder Depressionen (klinische Kontrollgruppe) sowie (3) Mütter ohne psychische Erkrankungen (gesunde Kontrollgruppe). Die Mutter-Kind-Beziehung wurde mittels Fragebögen (Parenting Relationship Questionnaire, Inventar für kindliche Beziehungsgestaltung) sowie über Verhaltensbeobachtungen (kodiert anhand des Coding Interactive Behavior Systems) erfasst.

Ergebnisse: Im Vergleich zu psychisch gesunden Müttern nahmen beide klinischen Gruppen die Beziehung zu ihrem Kind, ihre eigenen elterlichen Kompetenzen und das Verhalten des Kindes weniger positiv wahr. Mütter mit BPS berichteten dabei von stärkerer Frustration als Mütter mit Angst- oder Depressionsstörungen. In den beobachteten Interaktionen zeigten sich jedoch keine signifikanten Gruppenunterschiede, und die Korrelationen zwischen Selbstbericht und beobachtetem Verhalten waren niedrig.

Diskussion und Ausblick: In der Beziehungsgestaltung stehen Mütter mit BPS ähnlichen Herausforderungen wie Mütter mit Angst- oder Depressionsstörungen gegenüber, wobei sie jedoch mehr Stresserleben bei der Regulation kindlichen Affektausdrucks aufweisen. Während Müttern aus beiden klinischen Gruppen positive Interaktionen in einem kontrollierten Laborumfeld gelingen, bestehen Schwierigkeiten, diese Kompetenzen im Alltag, insbesondere während herausfordernder kindlicher Affekte, aufrechtzuerhalten. Interventionen sollten Eltern mit psychischen Erkrankungen dabei unterstützen, einen guten Umgang mit Konflikten und herausforderndem kindlichen Verhalten zu finden.

Stichwörter:
Eltern-Kind-Interaktion, Verhaltensbeobachtung, Selbstbericht, Borderline-Persönlichkeitsstörung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1890 Einzelvortrag
Prävention

Mütterliche Aversive Kindheitserfahrungen und endokrine Transmission im Eltern-Kind Kontext

Mitwirkende:
Eva Möhler (eva.moehler@uks.eu)*[1]

[1] Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für KJPP, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Studie befasst sich mit der zirkadiane adrenokortikalen Abstimmung zwischen Mutter und Kind im Zusammenhang mit einer mütterlichen Misshandlungsgeschichte in der Kindheit (HoA).

Methodik: Die Mütter wurden nach der Geburt mit dem Childhood Trauma Questionnaire befragt. Frauen, die über mittelschweren oder schweren Missbrauch berichteten, bildeten die HoA-Gruppe (n=37; HoAG) und wurden mit einer nicht misshandelten Vergleichsgruppe (n=45; CG) verglichen. Drei Jahre später wurden die Cortisol-Wachreaktion (CAR) und die Tagesneigung (DSL) von Mutter und Kind durch Speichelanalysen untersucht. Die Mutter-Kind-Interaktion wurde mit Hilfe der Emotional Availability Scales im Alter von zwölf Monaten kodiert.

Ergebnisse: Für die CAR fanden wir eine adrenokortikale Anpassung nur in der HoAG (2-Wege-Interaktion: p=0,004), insbesondere wenn die Mütter niedrige Werte bei der Strukturierung (3-Wege-Interaktion: p=0,042) und die Kinder niedrige Werte bei der Reaktionsfähigkeit (3-Wege-Interaktion: p=0,044) aufwiesen. Die DSL-Einstimmung war abhängig von der mütterlichen Sensibilität (3-Wege-Interaktion: p=0,012) und der kindlichen Beteiligung (3-Wege-Interaktion: p=0,012).

Diskussion und Ausblick: Im Kontext einer mütterlichen Misshandlungsvorgeschichte scheint es möglich zu sein, dass Mutter-Kind-Dyaden eine weniger optimale Interaktionsqualität aufweisen, aber biologisch stärker aufeinander abgestimmt sind.

Stichwörter:
Emotionale Verfügbarkeit Adverse Childhood Experiences

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1641
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Mütterliche Smartphone-Nutzung in Interaktion mit dem Baby: Beeinträchtigt Technoferenz die Selbstregulation des Kindes?

Mitwirkende:
Annette M. Klein (annette.klein@ipu-berlin.de)*[1], Aleksandra Mikic[1], Georgina Perejoan Martí[1], Sarah Bergmann[1]

[1] International Psychoanalytic Univ., Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Säuglingsalter werden die kindlichen affektiven Zustände größtenteils durch die primäre Bezugsperson, meist die Mutter, reguliert. Wie gut dies gelingt, hängt u.a. von der mütterlichen emotionalen Verfügbarkeit in der Mutter-Kind-Interaktion ab. Im Alltag werden Mutter-Kind-Interaktionen z.T. durch die Nutzung technischer Geräte wie Smartphones unterbrochen, bezeichnet als Technoferenz. Dies könnte sich negativ auf die kindliche Regulation und die weitere Entwicklung auswirken. Das Ziel der Studie bestand darin, experimentell zu untersuchen, ob die mütterliche Technoferenz die kindlichen affektiven Zustände, die emotionale Verfügbarkeit und mütterliche Responsivität beeinflusst. Zusätzlich untersuchten wir Zusammenhänge zwischen dem mütterlichen Kontakthalten während der Smartphone-Nutzung und der kindlichen Affektregulation.

Methodik: Untersucht wurden 52 Mutter-Kind-Dyaden (Alter der Babys 5-6 Monate) in einem Experiment mit zwei Phasen (je 8 Minuten, Reihenfolge ausbalanciert): 1) Freispielphase und 2) Unterbrechungsphase, in der die Mütter mittels Smartphones auf standardisierte Textnachrichten antworten sollten. Die Kodierung kindlicher Affekte erfolgte mittels Infant Affect Codes (Enlow et al., 2011), der emotionalen Verfügbarkeit mittels Emotional Availability Scales (Biringen, 2008), der Responsivität mittels Responsivitätsskala (basierend auf u.a. Bornstein et al., 1992) und mütterliches Kontakthalten mittels einer eigens entwickelten Skala.

Ergebnisse: Im Experiment zeigten die Babys mehr negative Affekte in der Unterbrechungs- als in der Freispielphase, wobei ein Effekt der Reihenfolge ersichtlich wurde. Zudem waren mütterliche Feinfühligkeit und Strukturierung sowie die Responsivität auf kindliche vokale Signale in der Unterbrechungsphase geringer ausgeprägt als in der Freispielphase. Höherer negativer Affekt der Babys war mit einer kürzeren Dauer der Smartphone-Nutzung und einem höheren aktiven Kontakthalten der Mütter assoziiert.

Diskussion und Ausblick: Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass Mütter zwar die Smartphone-Nutzung an die affektive Reaktion ihrer Kinder anpassen, die wiederholte Smartphone-Nutzung der Mütter sich jedoch negativ auf die Affektregulation ihrer Kinder und die Qualität der Mutter-Kind-Interaktionen auswirkt.

Stichwörter:
Technoferenz, Eltern-Kind-Interaktion, Regulation, Responsivität, negativer Affekt

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1183 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Mütterliche und kindliche Prädiktoren und Korrelate des mütterlichen Bondings bei Müttern von Kindern mit exzessiven Schreien, Schlaf- und/oder Essstörungen: Zusammenhänge mit mütterlichem Stress und kindlichem Temperament

Mitwirkende:
Maria Licata-Dandel (maria.licata-dandel@charlotte-fresenius-uni.de)*[1], Jennifer Mrakovits[1], Volker Mall[2]

[1] Charlotte Fresenius Hochschule, München
[2] Lehrstuhl für Sozialpädiatrie, Technische Universität München, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Exzessives Schreien sowie Schlaf- und Essstörungen zählen zu den häufigsten psychischen Auffälligkeiten in den ersten drei Lebensjahren und können im Kontext einer frühkindlichen Regulationsstörung auftreten. Sie stehen in Zusammenhang mit Beeinträchtigungen der Mutter-Kind-Bindung (Bonding), welche wiederum mit dem kindlichen Temperament, mütterlicher Angst und Depression, Stress sowie einer reduzierten Mentalisierungsfähigkeit verknüpft ist. Ziel der vorliegenden Studie war es, Einflussfaktoren bzw. Korrelate von Bonding bei Müttern von Säuglingen/Kleinkindern mit exzessivem Schreien, Schlaf- und/oder Essstörungen zu untersuchen.

Methodik: Die Stichprobe umfasste 136 Mütter und deren Kinder (M =13.61 Monate), die in einem Zentrum für Sozialpädiatrie mit einer Schrei-, Schlaf- und/oder Essstörung nach DC:0-5 diagnostiziert wurden. Erfasst wurden die Symptomschwere der kindlichen Regulationsproblematik (SFS), das kindliche Temperament (IBQ-R VSF/ECBQ VSF), das mütterliche Bonding (PBQ-16), Stress (EBI), Psychopathologie (SCL-90-R) sowie die Mentalisierungsfähigkeit (PRFQ).

Ergebnisse: Es zeigte sich, dass die Schwierigkeiten im mütterlichen Bonding durch erhöhten mütterlichen Stress sowie ein schwieriges kindliches Temperament im Sinne einer niedrigen Selbstregulation vorhergesagt werden konnte.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen, dass sowohl Faktoren auf Seiten der Mutter als auch auf Seiten des Kindes das mütterliche Bonding beeinflussen. Diese Befunde stehen im Einklang mit der von Papousek (2004) beschriebenen "Symptomtrias" bei frühkindlichen Regulationsstörungen. Auf Grund des querschnittlichen Designs dürfen keine Rückschlüsse auf Kausalität gezogen werden. Dennoch geben die Befunde einen Hinweis darauf, dass eine temperamentsbedingte Vulnerabilität in Form von mangelnder Selbstregulationsfähigkeit, wovon Kinder mit frühkindlichen Regulationsstörungen meist betroffen sind, einen großen Einfluss auf die Entstehung der frühen Mutter-Kind-Bindung haben kann, was im weiteren Verlauf zu Teufelskreisen führen kann. Die Ergebnisse werden hinsichtlich ihrer Bedeutung für Interventionen diskutiert.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1129 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Mütterlicher Stress und psychische Gesundheit von Kleinkindern: Dr Einfluss pränataler Risiken und wechselseitiger Effekte

Mitwirkende:
Mira Vasileva[1], Emely Reyentanz (emely.reyentanz@uol.de)*[1], Anna Eichler[2], Jenny Eichler[2], Yulia Golub[1]

[1] Universität Oldenburg, KJPP, Oldenburg
[2] Uniklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Stress und Psychopathologie der Mutter gelten in zahlreichen Studien als stärkste Prädiktoren für psychische Auffälligkeiten im frühen Kindesalter. Frühere Untersuchungen fokussieren jedoch häufig ausschließlich auf das aktuelle Stresserleben der Eltern (d.h. postnatal) und konzentrieren sich entweder nur auf das Kind oder die Eltern, ohne die wechselseitigen Auswirkungen von individuellen Symptomen zu berücksichtigen. Ziel dieses Beitrags ist es a) einen pränatalen Risikoindex zur Vorhersage kindlicher psychischer Auffälligkeiten vorzustellen sowie b) die reziproke Beziehung zwischen der Angstsymptome von Kleinkindern und ihren Eltern im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie zu untersuchen.

Methodik: Analysiert werden zwei prospektive, längsschnittliche Online-Studien in Deutschland (Schwangerenkohorte; aktuell N = 228; Baseline-Daten) und Australien (Eltern von 1- bis 6-jährigen Kindern; N = 111; Baseline-Erhebung zwischen Mai und Juli 2020, Follow-ups nach 3, 6, und 12 Monaten). Die Faktorenstruktur und erste Reliabilitäts- und Validitätsindizies des pränatalen Risikoindex werden untersucht. Die wechselseitigen Zusammenhänge zwischen Kinder- und Elternangst in der zweiten Stichprobe wurden anhand eines Cross-Lagged-Panel-Designs mit vier Messzeitpunkten analysiert.

Ergebnisse: Erste Befunde deuten auf ein zuverlässiges und valides Instrument zur Erfassung pränataler Risiken für kindliche psychische Auffälligkeiten hin. Das Cross-Lagged-Panel-Modell zeigte eine akzeptable Modellanpassung (CFI > 0.95). Die Cross-Lagged-Effekte zeigten, dass die Angst der Eltern signifikant die Angst der Kinder zu jedem nachfolgenden Messzeitpunkt vorhersagte, während die Angst der Kinder kein signifikanter Prädiktor für die Angst der Eltern war.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse weisen auf ein vielversprechendes Instrument zur Erfassung pränataler Risiken hin. Zum anderen unterstreichen sie die zentrale Rolle der Eltern bei der Entstehung psychischer Störungen im frühen Kindesalter - insbesondere bei der Bewältigung belastender Erfahrungen wie der COVID-19-Pandemie.

Stichwörter:
Kleinkinder, Pränatal

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2221 Einzelvortrag
Digitalisierung

Natural Language Processing-gestützte Analyse von Tagebucheinträgen zum Monitoring und zur Wiederspiegelung der emotionalen Befindlichkeit von Studierenden

Mitwirkende:
Nadine Nicole Schmitt (nadine.schmitt@med.uni-tuebingen.de)*[1], Michelle Schlicher[2], Andreas Triantafyllopoulos[2], Lennart Seizer[1], Tobias Renner[1], Björn W. Schuller[2], Johanna Löchner[3]

[1] Universitätsklinikum Tübingen , Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie , Tübingen
[2] TUM University Hospital, Chair of Health Informatics, München
[3] Friedrich-Alexander-Universität Erlangen Nürnberg, Abteilung für Klinische Psychologie, und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mehr als ein Drittel der Studierenden in Deutschland berichtet über hohe emotionale Erschöpfung. Journaling ist eine kostengünstige Methode zur Förderung des Wohlbefindens. Fortschritte im Natural Language Processing (NLP) ermöglichen die automatisierte Analyse von Tagebucheinträgen zum Monitoring der psychischen Gesundheit sowie zur Bereitstellung personalisierter Feedbacks. Journaling-Apps bieten zudem verschiedene Eingabemodalitäten (Tippen vs. Sprechen), deren Einfluss auf die Stimmungsklassifikation und Nutzungspräferenzen jedoch bislang kaum untersucht ist. Diese Studie untersucht daher, wie sich Eingabemodalitäten auf die NLP-basierte Stimmungserkennung auswirken und welche Feedbackformate Studierende bevorzugen.

Methodik: In einer zweiwöchigen Beobachtungsstudie wurden N = 142 Studierende (M = 23,5 Jahre; 118 Frauen, 23 Männer) randomisiert einer Tipp- oder Sprachbedingung zugeteilt. Sie erstellten tägliche Journaleinträge, beantworteten EMA-Fragebögen zum Wohlbefinden und erhielten personalisiertes Feedback. Die getippten und transkribierten Einträge sowie die selbstberichteten Stimmungsscores dienten zum Training linearer Regressionsmodelle, Random-Forest-Algorithmen und BERT-basierter Modelle.

Ergebnisse: Die Modelle erzielten keine signifikante Vorhersagegenauigkeit, und es zeigte sich kein Einfluss der Eingabemodalität. Teilnehmende berichteten, dass EMA-Fragebögen die emotionale Tiefe von Journaleinträgen nicht vollständig abbilden. Zudem könnte die ganztägige EMA-Erfassung statt journalingnaher Messzeitpunkte die Modellleistung beeinflusst haben. Dennoch bestand ein starkes Interesse an personalisiertem Feedback, wobei Modalitätspräferenzen je nach bisherigen Journalinggewohnheiten und individuellen Bedürfnissen variierten, was die Bedeutung personalisierter Ansätze unterstreicht.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse unterstreichen die methodischen Herausforderungen KI-gestützter Stimmungserkennung, zeigen jedoch ein hohes Potenzial personalisierter Feedback-Ansätze. Die Studie adressiert zentrale e-Health Herausforderungen (u. a. Engagement, Abbruchraten) und legt nahe, künftig präzisere Annotationsmethoden, sensitivere NLP-Modelle und individualisierbare Journaling-Einstellungen zu entwickeln, um digitale, niedrigschwellige Angebote zur Förderung des emotionalen Wohlbefindens zu stärken.

Stichwörter:
Journaling, Natural Language Processing, Monitoring, Nutzerengagement

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1312 Einzelvortrag
Versorgungsforschung und Public Health

Nebenwirkungen in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Die Häufigkeit negativer Effekte in einer universitären Psychotherapieambulanz für Kinder und Jugendliche

Mitwirkende:
Rebecca Ertl (ertl@uni-trier.de)*[1], Elena von Wirth[1]

[1] Universität Trier, Abt. Klinische Psychologie, Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Trier
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychotherapie ist für Kinder und Jugendliche wirksam, es können aber auch negative Effekte auftreten. Über Häufigkeit und Art negativer Effekte ist wenig bekannt, systematische Daten fehlen. Die Studie untersucht erstmals in Deutschland negative Effekte, die im Zusammenhang mit Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen auftreten. Im Fokus stehen Nebenwirkungen, verstanden als negative Effekte, die als durch die Therapie verursacht wahrgenommen werden. Folgende Fragestellungen sollen beantwortet werden: 1) Wie häufig erleben Kinder und Jugendliche, die eine ambulante Verhaltenstherapie in Anspruch nehmen, und deren Bezugspersonen negative Effekte der Psychotherapie? 2) Welche Nebenwirkungen der Psychotherapie werden berichtet? 3) Nehmen Kinder und Jugendliche dieselben negativen Effekte wahr wie ihre Bezugspersonen?

Methodik: Seit 02/2025 füllen Patient:innen einer universitären Psychotherapieambulanz für Kinder und Jugendliche und deren Bezugspersonen anonym eine adaptierte Version des Kinder-INEPs (Inventar zur Erfassung negativer Effekte für das Kindes- und Jugendalter, Bieda et al., 2018) mindestens einmalig im Verlauf ihrer Verhaltenstherapie aus. Die Angaben werden durch soziodemografische und therapiebezogene Variablen, die im Therapieverlauf routinemäßig erhoben werden, ergänzt.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Abstracteinreichung liegen bereits von 143 Patient:innen im Alter zwischen 7 - 21 Jahren mindestens ein ausgefülltes Kinder-INEP im Selbst- oder Elternbericht vor. Im Vortrag wird berichtet, wie viel Prozent der Patient:innen und Bezugspersonen angeben, mindestens einen negativen Effekt während der laufenden Verhaltenstherapie erlebt zu haben. Es wird dargestellt, wie viel Prozent der Patient:innen und der Bezugspersonen berichten, Nebenwirkungen durch die Verhaltenstherapie erlebt zu haben. Zudem wird dargestellt, welche Faktoren (z.B. Patient:innenmerkmale) mit dem Erleben von negativen Effekten und Nebenwirkungen in Zusammenhang stehen.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse werden erste Hinweise auf Häufigkeit negativer Effekte in der ambulanten Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen liefern. Dieses Wissen kann dazu beitragen, Patientenaufklärungen zu verbessern und Risikogruppen mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für das Auftreten negativer Effekte zu identifizieren.

Stichwörter:
Negativer Effekt, Nebenwirkung, Psychotherapie, Verhaltenstherapie, ambulant, Kind, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1468 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Negative Effekte in der Routinetherapie: Was wir von Jugendlichen über Therapieabbrüche, Symptomverschlechterung und andere unerwünschte Wirkungen lernen können

Mitwirkende:
Hanna Gross (hanna.gross@uk-koeln.de)*[1], Sarah Willems[1], Felix Oswald[2], Rebecca Ertl[3], Charlotte Hanisch[4], Elena von Wirth[3], Christopher Hautmann[1]

[1] Uniklinik Köln, Köln
[2] Universität Freiburg, Freiburg
[3] Universität Trier, Trier
[4] Universität zu Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychotherapie im Jugendalter ist wirksam - dennoch profitieren nicht alle Jugendlichen gleichermaßen. Neben positiven Veränderungen können auch negative Effekte auftreten, etwa Therapieabbrüche, Symptomverschlechterung oder andere unerwünschte Wirkungen (z. B. Nebenwirkung). Über deren Häufigkeit, Wahrnehmung und zusammenhängende Behandlungsbarrieren in der Routineversorgung ist bislang wenig bekannt. Das partizipative Forschungsprojekt Y-PREP untersucht diese Aspekte aus Sicht von Jugendlichen und ihren Sorgeberechtigten, um praxisnahe Ansätze zur Prävention und Intervention negativer Therapieeffekte zu entwickeln.

Methodik: Im Rahmen einer laufenden Online-Befragung an drei universitären Psychotherapieambulanzen werden Jugendliche (11-17 Jahre bei Therapiebeginn) und ihre Sorgeberechtigten zu Therapieabbrüchen, Symptomverläufen, unerwünschten Wirkungen sowie zu institutionellen und interaktionellen Barrieren (z. B. Terminvergabe, Therapiebeziehung) im Behandlungsverlauf befragt (Zielstichprobe: $N = 175$ Familien). Ein Patientenberatungsgremium ($N = 13$) aus Jugendlichen und deren Vertretungen (z. B. Eltern, Selbsthilfeorganisationen) begleitet das Projekt über alle Phasen hinweg - von der Entwicklung der Erhebungen über die Interpretation der Ergebnisse bis zur Ableitung konkreter therapeutischer Maßnahmen.

Ergebnisse: Vorgestellt werden erste Befunde zur Häufigkeit negativer Therapieeffekte sowie zu Barrieren im Behandlungsverlauf aus der Perspektive von Jugendlichen und ihren Sorgeberechtigten.

Diskussion und Ausblick: Das Projekt Y-PREP soll zu einem vertieften Verständnis von negativen Therapieeffekten, damit zusammenhängenden Behandlungsbarrieren und den Folgen für den Behandlungserfolg beitragen. Aufbauend auf diesen Erkenntnissen sollen gemeinsam mit dem Beratungsgremium Maßnahmen zur Prävention und Intervention negativer Effekte entwickelt (z. B. Aufklärung über Risiken zu Therapiebeginn, therapeutisches Rückmeldesystem) und in einer ersten Pilotphase erprobt werden.

Stichwörter:
Psychotherapie; Jugendliche; Negative Effekte; Abbruch; Symptomverlauf; Unerwünschte Wirkungen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1572 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Netzwerkanalysen sozialer Interaktion zur Evaluation früher Intervention bei Autismus-Spektrum-Störungen

Mitwirkende:
Nico Bast (nbast@med.uni-frankfurt.de)*[1], Jan Ohlenmacher[1], Christine Margarete Freitag[1]

[1] KJPPP Frankfurt, Frankfurt
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Frühe Interventionen sind evidenzbasiert zur Verbesserung sozialer Kommunikation bei Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Die Erfassung von Veränderung ist schwierig, da diese häufig auf aggregierten Maßen zur Verhaltensbeobachtung basieren. Die Early Social Communication Scales (ESCS) messen die gemeinsame Aufmerksamkeit (joint attention, JA), aber komprimieren sie zu einem Wert. Hier nutzen wir einen neuen Ansatz, der soziale Kommunikation in Videos als diskretes Verhalten auf einem Mikrolevel operationalisiert.

Methodik: Wir nutzen die Daten aus der randomisierten, kontrollierten Studie zum Frankfurter Programm der Autismus-spezifischen Therapie im Vorschulalter (A-FFIP) im Gegensatz zu treatment-as-usual (EIAU). Der ESCS wurde zu baseline und 9 Monate nach baseline auf Video aufgezeichnet. Verhaltensweisen wurden durch trainierte Rater annotiert (a = 0.81). Die Annotationen der Mikro-Zustände sozialer Interaktion waren: Avert, Refer, Follow, Mutual, Share. Es wurden 21364 Verhaltensweisen mittels Mangold INTERACT annotiert. Es liegen Daten von 18 Kindern vor (age = 49 months, 28% female, 50% A-FFIP).

Aus einzelnen Annotationen wurden continuous-time Markov Chains (CTMCs) der sozialen Interaktion geschätzt. Wir operationalisierten Interventionsarm (A-FFIP versus EIAU) und Zeitpunkt (baseline, 9-months post baseline) als Variablen in den CTMCs. Die primären Outcome Maße waren Transitions-wahrscheinlichkeit und Hazard Ratio (HR) der Mikro-Zustände.

Ergebnisse: Nach 9 Monaten neigten A-FFIP versus EIAU Kinder eher dazu ihren Blick abzuwenden (Mutual -> Avert, HR: 1,34 [1,11-1,62]) und zum Blickkontakt zurückzukehren (Avert -> Mutual, HR: 1,37 [1,11-1,70]). Insbesondere neigten sie weniger dazu, den Blick von der gemeinsamen Aufmerksamkeit abzuwenden (Share -> Avert, HR 0,85 [0,76-0,95]). Es zeigte sich längere gemeinsame Aufmerksamkeit (Share: 6,99 s -> 7,74 s) und kürzeres Abwenden des Blickes (Avert: 2,54 s -> 2,35 s). EAIU versus A-FFIP zeigte eher ein Abwenden des Blickes (Share -> Avert, HR: 1,29 [1,10-1,51]) und eine kürzere Dauer gemeinsamer Aufmerksamkeit (7,33 s -> 7,16 s).

Diskussion und Ausblick: Die Befunde demonstrieren den Nutzen von CTMCs zur feinkörnigen Analyse gemeinsamer Aufmerksamkeit und erlauben die Quantifizierung komplexer Dynamiken in Reaktion auf frühe Interventionen wie A-FFIP.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2616 Einzelvortrag
ICD-11:->6C9 Störung des Sozialverhaltens

Neue Evidenz, neue Leitlinie: Diagnostik und Therapie von Bindungsstörungen

Mitwirkende:
Kerstin Konrad (kkonrad@ukaachen.de)*[1], Christine Margarete Freitag[2], Eva Möhler[3], Ute Ziegenhain[4]

[1] Klinische Neuropsychologie des Kindes- und Jugendalters, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Kindes- und Jugendalters, Uniklinikum RWTH Aachen, Aachen
[2] Universitätsmedizin Frankfurt, Klinik für KJPP, Frankfurt
[3] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg
[4] Universitätsklinikum Ulm, Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Bindungsstörungen (AWMF 028-024) wird derzeit unter Federführung der DGKJP aktualisiert. Im ICD-11 und DSM-5 werden erstmalig die zwei Subtypen (reaktiver und enthemmter Subtyp) in zwei distinkte diagnostische Kategorien (Reaktive Bindungsstörung (RAD) und Störung der sozialen Bindung mit Enthemmung (DSED)) eingeteilt und als "Spezifisch Belastungs-assoziierte Störungen" klassifiziert. Zudem erfordern neue Entwicklung in der Diagnostik, Prävention und Intervention eine inhaltliche Aktualisierung.

Methodik: Klinisch relevante Fragestellungen werden nach dem PICO-Schema formuliert. Die Evidenzgrundlage basiert auf systematischen Literaturrecherchen (post-11/2006), die in PRISMA-konformer Weise aufbereitet und nach GRADE bewertet werden. Die Leitlinienentwicklung erfolgt im strukturierten Konsensverfahren mit relevanten Fachgesellschaften unter Moderation der AWMF.

Ergebnisse: Die erste Literatursichtung zeigt eine verbesserte altersdifferenzierte Beschreibung der Symptome und neue deutschsprachige Screening- und Diagnoseinstrumente. Vorschläge für differentialdiagnostische Abgrenzungen zu Autismus-Spektrum-Störungen und Callous-Unemotional Traits werden diskutiert. Evidenz wächst für videobasierte, bindungsorientierte Interventionen - insbesondere in Pflegekontexten. Erste Studien zu einmaliger intranasaler Oxytocin-Gabe bei RAD zeigen neurobiologische Effekte im Belohnungssystem, klinisch relevante Wirksamkeitsnachweise stehen jedoch aus.

Diskussion und Ausblick: Die Leitlinie adressiert zentrale Fragen zur altersgerechten Diagnostik, Prävention, pharmakologischen Behandlung und intersektoralen Versorgung. Die Empfehlungen werden unter breiter Beteiligung weiterer Fachgesellschaften und Organisationen aus Pädiatrie, Psychotherapie, Jugendhilfe, Kinderschutz und Frühen Hilfen konsentiert, um eine multiprofessionelle und praxisrelevante Umsetzung zu gewährleisten.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1128 Poster
Therapie und Intervention

Neue, innovative Konzepte zur emotionalen Stabilisierung von Kindern und Jugendlichen nach Gewalterfahrung

Mitwirkende:
Andrea Dixius (a.dixius@sb.shg-kliniken.de)*[1]

[1] SHG Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Saarland, Universitätsklinikum Homburg, Saarbrücken
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In Deutschland erlebt oder beobachtet etwa jedes vierte Kind Gewalt; die Dunkelziffer liegt vermutlich deutlich höher. Alle Formen von Gewalt - körperlich, sexuell oder psychisch - erhöhen das Risiko für gesundheitliche Beeinträchtigungen sowie Störungen der psychosozialen Entwicklung. Ziel der Kinder-Traumaambulanz ist es, durch niedrigschwellige und schnelle Interventionen die Entwicklung oder Chronifizierung psychischer Traumafolgestörungen zu verhindern.

Methodik: Nach Screening und Diagnostik erhalten betroffene Kinder und Jugendliche (n=350) Unterstützung zur Stabilisierung und Prävention. Die Angebote umfassen v. a. kurzfristige, stabilisierende und niedrigschwellige Interventionen.

Ergebnisse: Kinder und Jugendliche, die die Kinder-Traumaambulanz in Anspruch genommen haben, zeigten eine hohe Traumabelastung durch unterschiedliche Gewaltformen.

Diskussion und Ausblick: Die hohe Nachfrage spricht für einen niedrigschwelligen Zugang für betroffene Kinder und Jugendliche, um schnelle Hilfen zu erhalten. Das Angebot niedrigschwelliger Konzepte zur primären, sekundären und tertiären Prävention in pädagogischen, schulischen und therapeutischen Kontexten ist aus Sicht der Kinder-Traumaambulanz zentral.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2349 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Neuronale Stressreaktivität bei Jugendlichen mit nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten: eine fNIRS-Studie

Mitwirkende:
Karin Prillinger (karin.prillinger@meduniwien.ac.at)*[1], Nina Müller[1], Nadine Pointner[2], Heidi-Elisabeth Zesch[1], Johanna Alexopoulos[3], Paul L. Plener[1], Anna Felnhofer[2], Vito Giordano[2], Oswald D. Kothgassner[1]

[1] Medizinische Universität Wien, UK für Kinder- & Jugendpsychiatrie, Wien
[2] Medizinische Universität Wien, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Wien
[3] Medizinische Universität Wien, Univ.-Klinik für Psychoanalyse und Psychotherapie, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) stellt ein klinisch relevantes Phänomen im Jugendalter dar. Frühere Studien fanden Veränderungen in der Emotions- und Schmerzverarbeitung bei Personen mit NSSV. Ziel der Studie ist es, neuronale Aktivierungsmuster im dorso- und ventrolateralen präfrontalen Cortex sowie physiologische Stressreaktionen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit NSSV zu untersuchen und mit Personen mit NSSV-Vorgeschichte und gesunden Kontrollen zu vergleichen. Untersucht werden Reaktionen auf soziale Exklusion, NSSV-bezogene visuelle Stimuli und Schmerzreize.

Methodik: Insgesamt werden N = 75 Teilnehmende im Alter von 14 bis 25 Jahren eingeschlossen, aufgeteilt in drei Gruppen: (1) Jugendliche und junge Erwachsene mit aktuellem NSSV, (2) Personen mit NSSV-Vorgeschichte ohne Handlungen in den letzten zwölf Monaten sowie (3) gesunde Kontrollpersonen ohne psychiatrische Diagnose oder NSSV.
Die neuronale Aktivität wird während eines Virtual-Reality-basierten Cyberball-Paradigmas, während der Betrachtung NSSV-bezogener Stimuli sowie während des Cold-Pressor-Tests mittels funktioneller Nahinfrarotspektroskopie (fNIRS) in präfrontalen Arealen erfasst. Ergänzend werden Herzrate und selbstberichteter NSSV-Drang gemessen.

Ergebnisse: Das Studienprotokoll und erste explorative Ergebnisse werden auf dem Kongress vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Die Studie soll Unterschiede in neuronalen und physiologischen Stressprozessen zwischen Personen mit aktuellem NSSV, NSSV-Vorgeschichte und gesunden Kontrollen bei sozialer Exklusion, der Betrachtung NSSV-bezogener Stimuli sowie während der Schmerzverarbeitung aufzeigen. Die Kombination aus fNIRS und Virtual Reality ermöglicht es, soziale Stressreaktionen mit höherer ökologischer Validität zu erfassen. Langfristig können die Ergebnisse dazu beitragen, spezifische neuronale Mechanismen besser zu verstehen, die zur Aufrechterhaltung selbstverletzenden Verhaltens beitragen, und so die Grundlage für gezielte, neurobiologisch informierte Interventionsansätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie schaffen.

Stichwörter:
Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten, funktioneller Nahinfrarotspektroskopie (fNIRS),

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2264 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Neurophysiologische Wirkungsmechanismen der heim-basierten tDCS bei Patienten mit ADHS: Korrelate der klinischen Effektivität

Mitwirkende:
Anna Sotnikova (asotnikova@ukaachen.de)*[1] , Abdul Rauf Anwar[1] , Fabienne Schlechter[1], Michael Siniatchkin [1]

[1] KJPP RWTH-Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Transkranielle Gleichstromstimulation (transcranial direct current stimulation = tDCS) ist eine neue Behandlungsmethode der Neuromodulation, die über eine Veränderung der Erregungsbereitschaft stimulierter Gehirnareale neuropsychologische Funktionen und Symptome psychischer Erkrankungen beeinflussen kann. In zahlreichen Studien wurden positive Effekte von tDCS bei Patienten mit ADHS dokumentiert.

Methodik: In der vorliegenden Studie wurde die tDCS im häuslichen Rahmen bei 34 Jugendlichen mit ADHS durchgeführt. Die Elektrodenmontage für die Stimulation wurde individuell modelliert und für jeden Patienten spezifisch empfohlen. Die Stimulation wurde über 10 Tage durchgeführt und mit einem neuropsychologischen Training kombiniert. Vor und nach der Stimulation wurde bei den Patient:innen eine EEG-Untersuchung (Resting State) durchgeführt.

Ergebnisse: Aktive anodale tDCS über den dorsolateralen präfrontalen Kortex verursachte eine signifikante Reduktion von ADHS-Symptomen, vor allen eine Besserung der Störung der Aufmerksamkeit, im Vergleich zu einer Placebo-Stimulation. Eine Konnektivitätsanalyse (renormalized partial directed coherence) von EEG-Daten, die vor und nach der Stimulation erhoben worden waren, zeigte eine Normalisierung der gerichteten Konnektivität nach der Stimulation bei Patienten mit ADHS, die infolge der Stimulation ein Netzwerkpattern der
gesunden Personen aufgewiesen haben. Die Normalisierung ging mit den klinischen Effekten einher. Die Stimulation wurde gut vertragen, war machbar in häuslichen Bedingungen und verursachte keinen Studienabbruch wegen der tDCS-Behandlung.

Diskussion und Ausblick: Die Studie zeigt, dass eine nicht-invasive Hirnstimulation wie z.B. tDCS eine vielversprechende Methode für die Behandlung von Patienten darstellt, die wahrscheinlich über die Normalisierung neuronaler Aktivität im Ruhenetzwerk und Netzwerke der exekutiven Kontrolle ihre Wirkung entfaltet.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2593 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Neuropsychologische Symptome bei Kindern mit zystischen Nierenerkrankungen - eine Netzwerkanalyse somatischer und psychopathologischer Variablen

Mitwirkende:
Clara Nittel (nittelcl@staff.uni-marburg.de)*[1], Katja Becker[2], Inge Kamp-Becker[3], Sanna Stroth[4], Jens König[5], Martin Konrad[5], Susanne Weber[6], NEOCYST- Konsortium[7]

[1] Philipps-Universität Marburg, Marburg
[2] Universitätsklinikum Marburg, Marburg
[3] Universität Heidelberg, Heidelberg
[4] Philipps Universität Marburg, Marburg
[5] UKM Münster, Münster
[6] Universität Marburg, Marburg
[7] -, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Forschungsprojekt widmete sich der systematischen Erhebung und Charakterisierung neuropsychologischer Symptome bei Kindern und Jugendlichen mit zystischen Nierenerkrankungen. Ziel war es, das Zusammenspiel zwischen somatischer Erkrankung und psychischer Belastung zu untersuchen, um den neuropsychologischen Phänotyp dieser Patientengruppe zu beschreiben und potenzielle Genotyp-Phänotyp-Korrelationen zu identifizieren.

Methodik: Die Datenerhebung erfolgte in einem zweistufigen Verfahren. Zunächst wurden demographische und krankheitsspezifische Informationen, psychopathologische Fragebögen (u. a. Allgemeine Psychopathologie, ADHS-Screening, Autismus-Spektrum-Störung (ASS)-Screening) sowie eine Intelligenzdiagnostik erhoben). Kinder und Jugendliche, die definierte Grenzwerte überschritten, wurden in einem zweiten Schritt zu einer vertieften klinisch-psychologischen Untersuchung in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Philipps-Universität Marburg eingeladen. Diese diente der diagnostischen Einordnung, individuellen Beratung und Vermittlung weiterführender Hilfen.
Eingeschlossen wurden 100 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 1 bis 24 Jahren mit zystischen Nierenerkrankungen, mit besonderem Fokus auf genetische Mutationen im HNF1 β -Gen und dem Bardet-Biedl-Syndrom. Die Datenanalyse erfolgte mittels Netzwerkanalysen, um die Beziehungen zwischen der somatischen Erkrankung, allgemeiner Psychopathologie, ADHS-Symptomen, Funktionsniveau und Symptomen von ASS abzubilden.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten ein komplexes Muster wechselseitiger Zusammenhänge zwischen körperlicher und psychischer Gesundheit. Diese Befunde verdeutlichen die hohe Relevanz frühzeitiger psychischer Screening-Verfahren in der pädiatrisch-nephrologischen Versorgung und betonen die Bedeutung interdisziplinärer Kooperation für eine nachhaltige Verbesserung der Lebensqualität betroffener Familien.

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2139 Poster
Therapie und Intervention

Neuropsychologische und sprachliche Korrelate im Behandlungsverlauf von ADHS

Mitwirkende:
Leonie Zoe Oltmanns (Leonie.Oltmanns@medizin.uni-leipzig.de)*[1], Thomas Günther[2], Georg von Polier[3]

[1] KJP, Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig
[2] Institut für Psychologie, RWTH Aachen University, Aachen
[3] KJP Universitätsklinikum Leipzig, INM Forschungszentrum Jülich, KJP RWTH Universitätsklinikum Aachen, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Diagnostik und Behandlungsbewertung der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) beruht bislang vor allem auf subjektiven Einschätzungen von Eltern und Patient:innen und klinischer Expertise. Objektive Marker, die neuropsychologische und sprachliche Dimensionen integrieren, fehlen weitgehend, werden jedoch dringend benötigt. In vorherigen Studien zeigte sich, dass neben klinischen Merkmalen wie Symptomausprägung insbesondere neuropsychologische Merkmale für die Vorhersage des Behandlungserfolgs relevant sind - vor allem Defizite in Inhibition und Exekutivfunktionen. Diese Merkmale lassen sich mit neuropsychologischen Testverfahren quantifizieren, sind jedoch auch mit sprachlichen Merkmalen assoziiert. Die Studie untersucht neuropsychologische Merkmale bei Kindern mit ADHS vor und nach Behandlungsbeginn mit Methylphenidat sowie im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe. Zudem werden Assoziationen mit sprachlichen Merkmalen (Prosodie, Embeddings) untersucht.

Methodik: Sechs standardisierte Sprechaufgaben, klinische Ratings und neuropsychologische Parameter werden zu zwei Zeitpunkten erhoben (Baseline, nach acht Wochen MPH). Die neuropsychologische Analyse erfasst die zentralen ADHS-Symptome - Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität - anhand von Tests zum individuellen Aktivitätsniveau, zur kognitiven Leistungsfähigkeit, zur Aufmerksamkeit sowie zur Impulskontrolle.

Ergebnisse: Ergebnisse erster Analysen zeigen signifikante Unterschiede in neuropsychologischen Leistungsparametern und prosodischen Merkmalen zwischen Kindern mit ADHS und Kontrollen zu Behandlungsbeginn. Nach achtwöchiger MPH-Therapie zeigen sich sowohl Verbesserungen in Aufmerksamkeits- und Aktivitätsmaßen als auch in stimmliche Veränderungen.

Diskussion und Ausblick: Die Kombination aus stimmlichen und neuropsychologischen Markern könnte ein vielversprechender Ansatz zur objektiven Charakterisierung und Behandlungsbewertung von ADHS sein. Eine Integration dieser Parameter in diagnostische Verfahren könnte die bislang vorwiegend subjektive Beurteilung klinisch sinnvoll ergänzen.

Stichwörter:
ADHS; Methylphenidat; neuropsychologische Marker; Prosodie; objektive Diagnostik; Therapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2282 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSVV) bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN) im Kontext aufsuchender Behandlung (Home treatment)

Mitwirkende:
Brigitte Dahmen (bdahmen@ukaachen.de)*[1], Ingar Zielinski-Gussen[2], Manuel Föcker[3], Freia Hahn[4], Tanja Legenbauer[5], Ulf Thiemann[6], Astrid Dempfle[7], Beate Herpertz-Dahlmann[2]

[1] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum RWTH Aachen, Aachen
[2] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, des Kindes- und Jugendalters der RWTH, Aachen
[3] LWL Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie, und Psychosomatik, Campus Gütersloh, Gütersloh
[4] Klinik für Jugendpsychiatrie, LVR Klinik Viersen, Viersen
[5] LWL Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Hamm
[6] LVR Klinikum Bonn, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und, Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Bonn
[7] Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Institut für Medizinische Informatik und Statistik, Kiel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Anorexia nervosa (AN) manifestiert sich meist in der Adoleszenz. Die Einbindung der Familie in die Behandlung gewinnt in neueren Therapieansätzen zunehmend an Bedeutung. Neben weiteren psychiatrischen Komorbiditäten zeigen etwa ein Drittel der PatientInnen mit AN nichtsuizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSVV) (Amiri & Khan, 2023). PatientInnen mit AN und NSSVV weisen in der Regel eine schwerere Essstörungssymptomatik und längere Krankheitsverläufe auf (Hirot et al., 2025). Bislang ist unzureichend untersucht, wie sich NSSVV bei Jugendlichen mit AN im Rahmen aufsuchender Behandlungsansätze wie dem Home Treatment (HoT) zeigt oder auswirkt. Bei diesem Ansatz werden die Eltern als Ko-Therapeut:innen eng in den Behandlungsprozess integriert. Im Rahmen einer multizentrischen, randomisiert-kontrollierten Studie, in der ein multiprofessionelles aufsuchendes Behandlungskonzept mit (teil-)stationärer Behandlung verglichen wurde, wurde das Auftreten von NSSVV während des Studienzeitraums systematisch erfasst. Dieser Beitrag berichtet über die Häufigkeit von NSSVV sowie über Assoziationen mit Behandlungsvariablen innerhalb der jeweiligen Studienarme.

Methodik: Insgesamt wurden N=255 Patient:innen an 5 Kliniken in die Studie eingeschlossen. Nach einer kurzen stationären Behandlungsphase wurden stabilisierte Patient:innen randomisiert und in den Studienarmen (N=81 pro Arm) weiterbehandelt. Neben der Gewichtsentwicklung als primärem Endpunkt wurden zu mehreren Messzeitpunkten systematisch die Psychopathologie, psychiatrische Rehospitalisierungen, Behandlungsmotivation und behandlungsrelevante Variablen sowie die Belastung und Fertigkeiten der primären Betreuungspersonen und NSSVV erfasst. Die Analysen erfolgten mithilfe Inferenzverfahren.

Ergebnisse: 33 Patient:innen (20%) der Stichprobe zeigten im Verlauf des Studienzeitraums mindestens ein Mal selbstverletzendes Verhalten. Mögliche Zusammenhänge mit dem Behandlungssetting und den Studienvariablen werden berichtet.

Diskussion und Ausblick: Die Implikationen für die Behandlung von PatientInnen mit AN und NSSVV im Kindes- und Jugendalter in Bezug auf aufsuchende Behandlung werden diskutiert.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, NSSVV, aufsuchende Behandlung, home treatment

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2436 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

NLP-gestützte Analyse von Expertentexten zur klinischen Diagnostik bei ADHS

Mitwirkende:
Martin Schulte-Rüther (martin.schulte-ruether@uni-heidelberg.de)*[1], Johanna Waltereit[2], Robert Waltereit[2]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg
[2] LWL-Klinikum Marsberg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Marsberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die retrospektive Identifikation kindlicher ADHS-Symptome ist insbesondere bei Diagnosen im Jugend- und jungen Erwachsenenalter herausfordernd. Natural Language Processing (NLP) ermöglicht die Entwicklung objektiver und standardisierter Diagnosemarker aus Expertenbeschreibungen (z.B. Grundschulzeugnissen). Diese können mit Methoden des maschinellen Lernens hinsichtlich diagnostischer Trennschärfe untersucht werden. Ziel ist die Etablierung hierarchischer Modelle zur Integration von Symptom- (Zuordnung einzelner Textpassagen) und Diagnoseebene (aggregierte Merkmale). Potenzielle Verzerrungen, etwa durch geschlechtsmarkierte Sprache oder ADHS-unspezifische Textmerkmale, stellen dabei eine zusätzliche Herausforderung dar.

Methodik: Texte und Symptombeschreibungen werden mit einer modularen NLP-Pipeline analysiert, die linguistische Merkmale extrahiert: Oberflächen- und Lesbarkeitsmaße, lexikalische und syntaktische Komplexität, affektive Indikatoren (Unsicherheit, Negativität), Wort- und N-Gramm-Frequenzen sowie semantische Text-Embeddings. Verschiedene ML-Modelle werden trainiert und mittels gruppierter Kreuzvalidierung evaluiert. Feature-Importance- und SHAP-Analysen sichern die Interpretierbarkeit.

Ergebnisse: Semantische Embeddings zeigen die höchste diagnostische Trennschärfe, nahezu vergleichbar mit Experteneinschätzungen, sind aber weniger gut erklärbar. Wort- und N-Gram-Frequenzen sowie Negativitätsindikatoren erlauben transparente Interpretationen, weisen jedoch eine geringere Modellgüte auf. Bias-Analysen zeigen, dass geschlechtsidentifizierende Marker (z.B. "Schüler" vs. "Schülerin") Modellentscheidungen signifikant beeinflussen können.

Diskussion und Ausblick: Die Kombination verschiedener NLP-Merkmale ermöglicht eine differenzierte Erfassung klinischer Symptomatik und bietet großes Potenzial für die retrospektive Diagnostik. Explainable-AI-Ansätze fördern die klinische Nachvollziehbarkeit. Um Verzerrungen zu minimieren, ist eine kritische Betrachtung rein korrelativer Marker notwendig. Vor einem klinischem Einsatz sind weitere Validierungen, größere Stichproben und vertiefte Bias-Kontrollen erforderlich.

Stichwörter:
ADHS, Natural Language Processing, Maschinelles Lernen, Explainable AI

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1157 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->7A/7B Schlaf-Wach-Störungen

Normierung und Validierung der deutschen Version der Anpassung des Insomnia Severity Index für das Kindesalter

Mitwirkende:
Alexander Dueck (alexander.dueck@med.uni-rostock.de)*[1]

[1] Universitätsmedizin Rostock, KJPP, Rostock
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Schlafstörungen sind im Kindesalter weit verbreitet und können bis ins Jugend- und Erwachsenenalter persistieren. Zwischen 20 % und 30 % der durchschnittlich entwickelten Kinder leiden unter Schlafstörungen. Bei Kindern mit körperlichen Erkrankungen oder psychiatrischen / neurologischen Störungsbildern, wie beispielsweise Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) oder Autismus ist die Prävalenz von Schlafstörungen noch höher. Die Verwendung von Fragebögen ist ein wichtiger Schritt bei der Beurteilung von Insomnie bei Kindern, da sie eine effiziente Methode zur Identifizierung dieses Problems und zur Beurteilung seines Schweregrades darstellen.

Methodik: Der Insomnia Severity Index (ISI; Morin 1993) ist eines der am häufigsten verwendeten Instrumente zur Bewertung von Schlaflosigkeit bei Erwachsenen. Es handelt sich um einen kurzen, zuverlässigen und validierten Fragebogen zur Messung der Symptome, Folgen und Belastungen im Zusammenhang mit Schlaflosigkeit (Bastien et al. 2001). Die ursprüngliche Version enthält sieben Fragen und das Ausfüllen dauert maximal fünf Minuten. Der ISI ist in deutschsprachigen Ländern weit verbreitet und in ihrer Studie liefern Gerber et al. (2016) empirische Belege dafür, dass die deutsche Version des Instruments über gute psychometrische Eigenschaften sowie eine zufriedenstellende konvergente und faktorielle Validität u.a. in der Altersgruppe der 11-16-jährigen bei Jungen und Mädchen verfügt (Gerber et al. 2016).

Ergebnisse: Die hier vorgestellte deutschsprachige Kinderversion des ISI erweitert den Altersbereich in dem der Fragebogen mit vergleichbarer Fragenstruktur angepasst wurde und berücksichtigt damit die vulnerable Phase der frühen Kindheit und die Belastung von Eltern bzw. Betreuern.

Diskussion und Ausblick: Das Ziel der vorliegenden Studie ist es, die deutsche Übersetzung des Insomnia Severity Index für Kinder an einer Normstichprobe zu validieren und für den Altersbereich 4-11 Jahre zu normieren.
Instrument und Ergebnisse sollen im Vortrag ausführlich dargestellt und diskutiert werden.

Stichwörter:
Insomnie Schweregrad Index, KVTi

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2389 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Notfallchat in der jugendlichen Suizidprävention: Nutzungsmuster und Prädiktoren

Mitwirkende:
Clemens Haupt (clemens.haupt@unibe.ch)*[1], Patrick Köck[2], Jochen Kindler[3], Andrea Wyssen[1], Marialuisa Cavelti[1], Michael Kaess[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Bern, Bern
[2] Klinik Barmelweid, Barmelweid
[3] Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrie Baselland, Liestal
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In westlichen Ländern ist Suizid die dritthäufigste Todesursache im Jugendalter. Suizidgedanken bei Jugendlichen in der Schweiz kommen mit einer Prävalenz von 9,6 % vor und 0,9 % der Jugendlichen im Alter von 15 bis 24 Jahren haben einen Suizidversuch begangen. Standard im Risikomanagement suizidaler Jugendlicher sind Notfallpläne mit Kontaktinformationen zu professionellen Krisendiensten. Diese sind jedoch überwiegend telefonisch erreichbar, obwohl Jugendliche chatbasierte Kommunikation bevorzugen. Vor diesem Hintergrund untersucht die vorliegende Studie die Einführung und Nutzung eines Notfallchats, um Jugendlichen in psychischen Krisen zeitnah Unterstützung zu bieten. Die Studie untersucht Nutzungsmuster, Gesprächsinhalte und demografische Prädiktoren der Chatnutzung.

Methodik: Während eines Jahres wurden Jugendlichen (n=79) zwischen 11 und 17 Jahren nach psychiatrischer Hospitalisation im Notfallzentrum der Kinder- und Jugendpsychiatrie Universität Bern der Notfallchat zur Verfügung gestellt. Mithilfe dieses Chats konnten die Jugendlichen in psychischen Krisen rund um die Uhr mit einer Fachperson des Notfallzentrums chatten. Die Chatdialoge wurden mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse kategorisiert.

Ergebnisse: Von 79 Jugendlichen (Alter 11-17 Jahre, M = 15,3, SD = 1,4; 85 % weiblich) nutzten 36 (46 %) den Notfallchat mindestens einmal. Die 109 ausgewerteten Chats behandelten Suizidalität (28 %), andere psychische Krisen (31 %), nicht suizidales selbstverletzendes Verhalten (11 %), interpersonelle Probleme (9 %) sowie administrative Anliegen (18 %). Alter, Geschlecht und Anzahl früherer Suizidversuche sagten die Chatnutzung nicht signifikant voraus.

Diskussion und Ausblick: Fast die Hälfte der Jugendlichen nutzten den Notfallchat als Nachsorge-Angebot nach psychiatrischer Hospitalisation. Dies bestätigt die Attraktivität chatbasierter Kommunikation für sensible Themen und deren Niederschwelligkeit in dieser vulnerablen Übergangsphase. Der Chat wurde für ein breites Spektrum an Themen genutzt und senkte offenbar die Schwelle zur Offenlegung. Keine klaren Prädiktoren deuten auf breite Zugänglichkeit hin. Chatdienste erscheinen als niedrigschwellige und relevante Ergänzung in der jugendlichen Suizidprävention und Nachsorge.

Stichwörter:
Suizidprävention; Adoleszente; Notfallchat; Digitale Intervention; Nachsorge

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1543
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Nutzung digitaler psychologischer Unterstützungsangebote bei Jugendlichen mit psychischen Störungen

Mitwirkende:
Simon Huldreich Kohl (skohl@ukaachen.de)*[1]

[1] Klinik für KJPPP, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Digitale psychologische Unterstützungsangebote (DPUs) umfassen vielfältige Formate - von sozialen Medien und Informationsplattformen bis hin zu strukturierten Online-Interventionen und regulierten digitalen Gesundheitsanwendungen. Gerade unregulierte Angebote sind für Jugendliche mit psychischen Belastungen leicht zugänglich und werden häufig genutzt, während wissenschaftlich geprüfte und qualitätsgesicherte Anwendungen bislang kaum verbreitet sind. Dennoch ist wenig darüber bekannt, wie Jugendliche mit psychischen Störungen diese digitalen Angebote tatsächlich einsetzen, bewerten und welche Barrieren einer evidenzbasierten Nutzung entgegenstehen. Ziel der Studie ist die Entwicklung und erste Erprobung eines Fragebogens, der diese Aspekte systematisch erfasst.

Methodik: In der noch laufenden Studie werden Jugendliche im Alter von 12 bis 18 Jahren aus der (teil-)stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie der Uniklinik RWTH Aachen über eine anonyme Online-Plattform befragt. Neben der DPU-Nutzung werden demografische Merkmale, psychische Beschwerden, digitale Gesundheitskompetenz und allgemeines Medienverhalten erhoben.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse zeigen eine intensive Nutzung sozialer Medien (TikTok, Instagram, YouTube) und KI-basierter Chatbots wie ChatGPT zur Bewältigung psychischer Belastungen, während evidenzbasierte und regulierte Angebote kaum bekannt sind oder genutzt werden. Viele Jugendliche berichten zudem von belastenden oder irreführenden Inhalten.

Diskussion und Ausblick: Die bisherigen Befunde zeigen eine deutliche Diskrepanz zwischen dem hohen Bedarf Jugendlicher an digitaler Unterstützung und der geringen Nutzung qualitätsgesicherter Angebote. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, evidenzbasierte DPUs gezielter zu entwickeln, zu verbreiten und an die Bedürfnisse dieser Zielgruppe anzupassen. Die Studie liefert wichtige empirische Grundlagen, um Nutzungsmuster und Barrieren besser zu verstehen und bildet damit eine Basis für weiterführende, repräsentative Untersuchungen zur digitalen Gesundheitsversorgung Jugendlicher in Deutschland.

Stichwörter:
e-mental health, Social Media, Digitalisierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1153 Poster
Schule

Nutzung und Akzeptanz des webbasierten Infoportals "ich bin alles @Schule" für pädagogische Fachkräfte zur Depression und psychischen Gesundheit bei Schülerinnen und Schülern - Ergebnisse einer Onlinestudie

Mitwirkende:
Ann-Kathrin Saffenreuther (Annkathrin.Saffenreuther@med.uni-muenchen.de)*[1], Sara Kaubisch[1], Lucia Iglhaut[1], Jana von Trott zu Solz[1], Regine Primbs[1], Gerd Schulte-Körne[2], Ellen Greimel[2], Lisa Feldmann[2]

[1] LMU Klinikum , München
[2] LMU Klinikum , Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Erkrankungen wie Depressionen gehören zu den häufigsten Risikofaktoren für Schulabbrüche. Betroffene Schüler und Schülerinnen suchen häufig erst spät professionelle Unterstützung. Die Schule als zentraler Lebens- und Entwicklungsraum von Jugendlichen stellt daher einen entscheidenden Ansatzpunkt für Prävention und frühzeitige Intervention dar. Verzögerte schulische Maßnahmen sind oft auf begrenzte Ressourcen, Stigmatisierungsängste, unzureichende Kenntnisse der Lehrkräfte über psychische Erkrankungen sowie mangelndes Selbstwirksamkeitsempfinden im Umgang mit betroffenen Schülern und Schülerinnen zurückzuführen.
Das Informationsportal "ich bin alles @Schule" bietet pädagogischen Fachkräften evidenzbasierte Informationen zu Depressionen und psychischer Gesundheit. Ziel der Studie ist es, die Nutzungserfahrungen der Nutzer und Nutzerinnen systematisch zu evaluieren, um die Website bedarfsgerecht weiterzuentwickeln.

Methodik: Die Datenerhebung im Rahmen eines Querschnittsdesigns erfolgt über einen Zeitraum von 15 Monaten. Für die Nutzungsanalyse werden automatisch generierte Daten mithilfe des Analysetools Matomo erfasst. Ergänzend werden mithilfe einer Online-Umfrage Merkmale der Nutzer und Nutzerinnen, die Gründe für den Website-Besuch sowie Erfahrungen in Bezug auf Inhalt, Usability, ästhetische Wahrnehmung erfasst. Des Weiteren werden das Vertrauen in die Website, die Akzeptanz, die Intention für einen Wiederbesuch und die Weiterempfehlungsbereitschaft der Website systematisch erhoben sowie weitere Wünsche an die Inhalte der Website mittels offener Textfelder erfasst.

Ergebnisse: Die Datenerhebung wird im November 2025 abgeschlossen und anschließend ausgewertet. Erste Ergebnisse zeigen eine hohe Zufriedenheit und Akzeptanz sowie eine gute Gesamtbewertung der Website durch die Nutzer und Nutzerinnen.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse der Studie liefern Hinweise darauf, wie die Zielgruppe das Informationsportal "ich bin alles @Schule" nutzt und bewertet. Sie können als Grundlage für die Weiterentwicklung zukünftiger Informationsangebote zu psychischen Erkrankungen und zur Förderung der psychischen Gesundheit von Schülern und Schülerinnen für pädagogische Fachkräfte dienen.

Stichwörter:
Depression, psychische Gesundheit, Informationsportal, Schule

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1867 Einzelvortrag
Versorgungsforschung und Public Health

Nutzung von Ecological Momentary Assessment (EMA) für die Vorhersage von Rückfällen nach stationärer Behandlung

Mitwirkende:
Marlene von Fraunberg (marlene.fraunberg@med.uni-tuebingen.de)*[1], Kim Zierahn[2], Jan Kühnhausen[3], Ute Dürrwächter[1], Johanna Schmid[1], Annika Muras[1], Annette Conzelmann[1], Caterina Gawrilow[4], Augustin Kelava[2], Tobias Renner[1]

[1] Universitätsklinikum Tübingen, DZPG (Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit), Tübingen
[2] Universität Tübingen, Tübingen
[3] Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
[4] Universität Tübingen, DZPG (Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit), Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Reintegrationsphase nach stationärer Behandlung ist für Kinder und Jugendliche herausfordernd und mit einem erhöhten Wiederaufnahmerisiko verbunden. Die Vorhersage und Prävention von Rückfällen ist für nachhaltige Behandlungserfolge entscheidend und eine große Herausforderung für das Gesundheitssystem. Die vorliegende Studie untersuchte, ob die Symptomschwere und Rückfälle nach der Entlassung durch die Kombination inter- und intra-individueller Daten vorhergesagt werden können.

Methodik: Hierzu wurden Daten von 60 stationären Patientinnen und Patienten zwischen 7-18 Jahren analysiert. Dabei wurden inter-individuelle (klinische, bei Aufnahme und Entlassung gemessene Variablen) und intra-individuelle Prädiktoren (tägliche, per Smartphone gemessene EMA-Variablen bis 8 Wochen nach Entlassung) einbezogen. Die abhängigen Variablen waren die Symptomschwere (operationalisiert mittels DISYPS-III SCREEN) sowie Rückfälle in Form von Krisenvorstellungen und Wiederaufnahmen in die Klinik. Wir führten eine Post-Lasso-Regression mit linearer und logistischer Regression durch.

Ergebnisse: Die vorläufigen Ergebnisse zeigen, dass die Kombination inter- und intra-individueller Prädiktoren die Vorhersagegenauigkeit erheblich verbesserte. Durch den Einbezug der EMA-Daten stieg die erklärte Varianz bei der Symptomschwere von 41 % auf 75 %. Bei der Vorhersage von Rückfällen führte die Einbeziehung der EMA-Daten zu einer hohen Vorhersagegenauigkeit (97 %; MCC = 0.78) mit hoher Spezifität (97 %) und guter Sensitivität (82 %). Wichtige Prädiktoren beider abhängiger Variablen waren die vorherige Symptomschwere, das psychologische Wohlbefinden, elterlicher Stress, Behandlungsvariablen sowie EMA-Variablen zum allgemeinen Wohlbefinden, sozialen Interaktionen und der Schlafqualität.

Diskussion und Ausblick: Die verbesserte Vorhersageleistung von Modellen, die EMA-Daten einbeziehen, hat einen klaren klinischen Nutzen für die Echtzeitüberwachung und frühzeitige, personalisierte Interventionen während der vulnerablen Reintegrationsphase. Im Folgeprojekt "PANDA" des DZPG werden die Erkenntnisse in die klinische Praxis übertragen und EMA-Daten in der Nachsorge genutzt. Um diese Ansätze weiter zu validieren und die Vorhersage des Rückfallzeitpunkts zu präzisieren, sind zukünftige Studien erforderlich.

Stichwörter:
Ecological Momentary Assessment; Rehospitalisierungen; Reintegration; Rückfallprävention

DGKJP26-1218 Poster
Digitalisierung

Nutzungszufriedenheit und Anwendbarkeit einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA): Fokusgruppenevaluation mit jugendlichen Patient:innen und Behandler:innen

Mitwirkende:
Nina M. Müller (nina.m.mueller00@gmail.com)*[1], Maximilian Hirzer[1], Stefan Schurischuster[2], Susanne Schmiedhuber[2], Paul L. Plener[1], Oswald D. Kothgassner[1]

[1] Medizinische Universität Wien, UK f. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Wien
[2] Psychosoziale Dienste Wien, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) bieten neue Möglichkeiten zur Unterstützung von Behandlungsprozessen bei Kindern und Jugendlichen. Damit eine DiGA wirksam eingesetzt werden kann, müssen die technische Umsetzbarkeit, eine angemessene Integration in den Behandlungsverlauf und die Akzeptanz durch Nutzer:innen sichergestellt sein. Ziel der Studie war es, eine neu entwickelte DiGA - bestehend aus einer Desktop-Anwendung für Behandler:innen und einer Smartphone-App für Patient:innen - hinsichtlich Nutzungszufriedenheit und praktischer Anwendbarkeit zu evaluieren und Optimierungspotenziale zur besseren Integration in den klinischen Alltag zu identifizieren.

Methodik: Im Rahmen einer qualitativen Pilotstudie wurden zwei Fokusgruppen mit jeweils acht Patient:innen und Behandler:innen (n = 16) aus unterschiedlichen Behandlungskontexten durchgeführt. Die moderierten Gruppendiskussionen dauerten jeweils etwa 90 Minuten und die Teilnehmenden wurden eingeladen, ihre Einschätzungen und Verbesserungsvorschläge zur DiGA zu teilen. Alle Gespräche wurden transkribiert und mittels inhaltlich-strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden bewerteten die Nutzbarkeit und Integration der DiGA in den Behandlungsalltag positiv. Hervorgehoben wurden Chancen zur Förderung von Selbstreflexion, Strukturierung zwischen Sitzungen sowie Unterstützung der Beziehungsqualität. Als zentrale Entwicklungsbedarfe wurden eine höhere Langzeitmotivation der Patient:innen (z. B. durch Fortschrittsanzeigen und Feedbackschleifen) sowie stärkere Individualisierungsmöglichkeiten genannt. Eine ansprechendere und altersgerechtere grafische Gestaltung für Patient:innen, eine vereinfachte Navigation sowie verbesserte Dokumentationsfunktionen für Behandler:innen wurden ebenfalls betont.

Diskussion und Ausblick: Die Fokusgruppen untermauern die Umsetzbarkeit der DiGA und decken gleichzeitig zentrale Verbesserungsbereiche auf, insbesondere hinsichtlich Nutzungszufriedenheit, Motivation, Individualisierung und Integration in den Behandlungsprozess. Die Einbeziehung beider Perspektive erwies sich als zentral für die nutzerzentrierte Weiterentwicklung. Die gewonnenen Erkenntnisse bilden die Grundlage für die iterative Anpassung der Anwendung in der klinischen Praxis.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2123 Einzelvortrag
Versorgungsforschung und Public Health

Online Coping als Mediator zwischen Pandemiebezogenem Elternstress und problematischem Internetgebrauch von Jugendlichen während der COVID-19 Pandemie.

Mitwirkende:
Anita Meinke (anita.meinke@uzh.ch)*[1], Meichun Mohler-Kuo[2], Kristin Mosler[1], Jasmin Schilling[1], Susanne Walitza[1], Simon Foster[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Universität Zürich, Zürich
[2] Haute École de la Santé La Source, HES-SO Fachhochschule Westschweiz, Lausanne
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Ziel der Analyse war der prospektive Zusammenhang zwischen COVID-19 bezogenem Elternstress und Problematischem Internetgebrauch (PI) während der Pandemie. Zudem wurde exploriert, ob dieser Zusammenhang durch den Gebrauch des Internets als Bewältigungsstrategie mediiert wurde.

Methodik: Jeweils von Juli bis September 2020 und 2021 nahmen 553 Eltern-Kind Dyaden aus der Schweiz an einer messwiederholten online Befragung teil. Diese nationale Stichprobe mit Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren wurde durch das LINK online Panel rekrutiert.
Eltern füllten den für COVID-19 spezifischen Stress adaptierten Responses to Stress Questionnaire (RSQ) aus und Jugendliche eine Kurzversion der Compulsive Internet Use Scale (S-CIUS). Für die Mediationsanalyse wurde ein Item des S-CIUS, welches den Gebrauch des Internets als Reaktion auf negative Emotionen abfragt, als Indikator für online Coping verwendet. Der S-CIUS ohne das Item wurde genutzt um PI zu erfassen.
Der prospektive Zusammenhang zwischen Elternstress und dem PI der Jugendlichen wurde mittels logistischer Regression getestet. Die Mediation durch Coping wurde mit Hilfe von regressionsbasierter Kausaler Mediationsanalyse in R (CMAverse Paket) untersucht. Konfundierende Variablen einschliesslich PI der Jugendlichen im Jahr 2020 und die mentale Gesundheit von Jugendlichen und Eltern wurden in beiden Analysen berücksichtigt.

Ergebnisse: Pandemiebezogener Elternstress in 2020 sagte den PI von Jugendlichen in 2021 prospektiv vorher (OR = 1.73, 95% CI [1.08, 2.81], p = .025). Die Kausale Mediationsanalyse zeigte einen statistisch signifikanten totalen Effekt von Elternstress auf den PI von Jugendlichen (OR = 1.75, 95% CI [1.28, 2.40], p = .002) und einen signifikanten indirekten Effekt (OR = 1.10, 95% CI [1.02, 1.19], p =.006), wobei 20% des Effekts von Elternstress auf den PI durch online Coping vermittelt wurden.

Diskussion und Ausblick: Der Gebrauch des Internets als Copingstrategie für negative Emotionen mediierte den Effekt von pandemiebezogenem Elternstress auf den PI von Jugendlichen. Dieses Verständnis könnte Eltern dabei helfen, Jugendliche dabei zu unterstützen, gesündere Internetgewohnheiten zu entwickeln.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2586 Poster
Sonstige

Ontogenese multimodaler Kommunikationssignale

Mitwirkende:
Peter B. Marschik (peter.marschik@med.uni-goettingen.de)*[1], Dajie Zhang[2], Zuzanna Laudanska[2], Katarina Patsis[2], Luise Poustka[2]

[1] Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für KJPP, Göttingen
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychiatrie, Universitätsklinikum Heidelberg, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die ersten Lebensmonate sind durch rasche Veränderungen in verschiedenen Entwicklungsdomänen gekennzeichnet, welche die Grundlage für soziale Kommunikation bilden. Unter anderem verändern sich die visuelle Aufmerksamkeit und kommunikative Muster, die zunächst unwillkürlich sind und zunehmend intentional werden. Bis dato haben nur wenige Studien untersucht, wie willkürliche visuelle und kommunikative Verhaltensweisen verflochten sind.

Methodik: In unserer longitudinalen Studie wurde die Entwicklung mehrerer Verhaltensdomänen (visuelle, motorische und sozial-kommunikative) von 47 Säuglingen im korrigierten postnatalen Alter von 4, 8, 12 und 16 Wochen untersucht. Im experimentellen Teil wurden Stimuli - neutrale Gesichter mit gematchten □Non-Face□-Mustern - gezeigt.

Ergebnisse: Zwischen 4-16 Wochen verbesserte sich die okulomotorische Kontrolle der Säuglinge, ein Beleg für die hierarchische Entwicklung visueller Aufmerksamkeit. Die Trajektorien in kommunikativen Modalitäten verliefen hingegen divergent: Mit zunehmendem Alter beobachteten wir eine zunehmende Lächelfrequenz, höher für Gesichter als für Nicht-Gesichter. Während sich bei Vokalisationsraten generell eine abnehmende Tendenz zeigt, was auf eine zunehmende Inhibition spontaner Vokalisationen hinweist, blieb die Häufigkeit verbaler Äußerungen beim Betrachten von Gesichtern über den Untersuchungszeitraum konstant. Trat Lächeln gemeinsam mit Vokalisieren auf (multimodales Kommunikationspaket), wurden beide Modalitäten höherfrequent eingesetzt als bei alleiniger Produktion (multimodaler Verstärkungseffekt). Eine höhere visuelle Fähigkeit war mit höherer Frequenz von Lächeln und multimodalen Paketen zu Gesichtern sowie mit geringeren zu Nicht-Gesichtern assoziiert.

Diskussion und Ausblick: Diese Befunde deuten darauf hin, dass Säuglinge bereits in der frühen postnatalen Phase initiativ sozio-kommunikative Signale generieren, die zunehmend zielgerichtet und multi-modal koordiniert werden (Gaze, Smile, Vocalizations).

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1246 Poster
Therapie und Intervention

PANDA - Transdiagnostische Nachsorge im Familien- und Schulkontext mittels Ecological Momentary Assessment (EMA)

Mitwirkende:
Larissa K. Pauli (Larissa.Pauli@med.uni-tuebingen.de)*[1], Marlene von Fraunberg [1], Annika Muras [1], Caterina Gawrilow [2], Augustin Kelava[3], Katrin Giel [4], Johanna Löchner [1], Kim Zierahn [3], Annette Conzelmann[1], Tobias Renner[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Tübingen, DZPG (German Center for Mental Health), Tübingen
[2] Arbeitsbereich Schulpsychologie, Fachbereich Psychologie, Eberhard Karls Universität Tübingen, DZPG (German Center for Mental Health), Tübingen
[3] Methodenzentrum, Fachbereich Sozialwissenschaften, Eberhard Karls Universität Tübingen, Tübingen
[4] Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Tübingen, DZPG (German Center for Mental Health), Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Für viele Kinder und Jugendliche und ihre Bezugspersonen ist die Reintegration in den Alltag nach einem stationären psychiatrischen Aufenthalt herausfordernd. Das DZPG-geförderte, digitale Nachsorgeprojekt "PANDA" (Psychiatrische Aufenthalte - Nachsorge durch App) soll dies erleichtern. Die Studie untersucht die Machbarkeit und Wirksamkeit des Nachsorgekonzepts sowie die Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten, sowie deren Eltern und Lehrkräften.

Methodik: Das Nachsorgeangebot umfasst eine App, ein Telefonat und einen Nachsorgetermin. In der App füllen Teilnehmende bis 3 Monate nach der Entlassung erst täglich, später wöchentlich Fragen zum Befinden (Ecological Momentary Assessment; EMA) und ein Positivtagebuch zur Stabilisierung der Behandlungserfolge aus. Zudem besteht in der App eine direkte Kontaktmöglichkeit zur Klinik über ein Messenger-System und die Notfallnummer der Klinik. Zwei Wochen nach der Entlassung erfolgt ein Telefonat des Studienteams mit den Familien zur Einschätzung der aktuellen Situation. Therapeutinnen und Therapeuten nutzen die automatisiert ausgewerteten und graphisch aufbereiteten EMA-Daten zur Vorbereitung des 4-8 Wochen nach Entlassung stattfindenden Nachsorgetermins. Zur Evaluation von PANDA werden mittels EMA störungsübergreifend psychische, soziale und schulische Schwierigkeiten nach der Entlassung sowie zu vier Zeitpunkten, Zufriedenheit, Symptomschwere, Lebensqualität, Selbstwirksamkeit und weitere psychosoziale Faktoren erfasst. Insgesamt sollen N = 150 Triplets rekrutiert werden.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zu Akzeptanz und Zufriedenheit aus der laufenden Rekrutierung zeigen hohe Teilnahmeraten und ein großes Interesse an PANDA. Familien und Lehrkräfte bewerten die Flexibilität der App auf dem eigenen Smartphone, die Reflexionsmöglichkeit durch EMA sowie die direkte Kontaktmöglichkeit zur Klinik als positiv. Die Therapeutinnen und Therapeuten bewerten die App-Daten als sehr hilfreich für die Nachsorgetermine.

Diskussion und Ausblick: Es wird erwartet, dass PANDA die Reintegration für Betroffene und deren Umfeld erleichtert. Dabei ermöglichen die EMA-Daten, krisenhafte Zuspitzungen frühzeitig zu erkennen und ihnen entgegenzuwirken. Darüber hinaus dienen sie der Weiterentwicklung zukünftiger Nachsorgeangebote sowie der Verbesserung von Modellen zur Rückfallprädiktion.

Stichwörter:
aftercare, reintegration, child and adolescent psychiatry, ecological momentary assessment

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2207 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Parents' College - Elterngruppen in Unterkunftsdependancen: Kulturübergreifender Austausch und Psychoedukation als Brücke ins Gesundheits- und Bildungssystem

Mitwirkende:
Lea Eckler (lea-eckler@web.de)*[1], Elena Weigand[1], Verena Dudek[1], Lena Streckert[1], Saskia Le Beherec[1], Marco Gassner[1], Matthias Klosinski[1], Volker Mall[1], Andrea Hahnefeld[1]

[1] Technische Universität Müchen, Lehrstuhl Sozialpädiatrie, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Parents' College (PaCo) ist mit Zielgruppenbeteiligung als psychoedukative Elterngruppe konzipiert und fördert den Austausch sowohl von Eltern mit Fluchterfahrung untereinander als auch mit Fachkräften und Experten aus dem Gesundheitssystem.

Methodik: Die Elterngruppen finden für Familien mit Kindern im Alter von 3 bis 6 Jahren in den Unterkunftsdependancen des Ankerzentrums Manching in München statt. Im Anschluss findet eine Kurzbefragung der teilnehmenden Bezugspersonen zu den als am Wichtigsten erlebten Aspekten und zusätzlich benötigten Inhalten statt. Es wurden zudem in einem Teilprojekt acht teilnehmende Eltern anhand leitfadengestützter Interviews umfassender zu ihren individuellen Erlebnissen und Erfahrungen mit PaCo befragt.

Ergebnisse: Zum aktuellen Zeitpunkt (01/23-10/2025) konnte PaCo für 69 Familien angeboten werden (9% nahmen 1x, 10% 2x, 6% 3x und 29% 4x an der Elterngruppe teil). Im Anschluss konnte die Rückmeldung von 41 primären Bezugspersonen eingeholt werden. Neben positiven Bewertungen bezogen sich die spontanen Antworten hinsichtlich der Relevanz der Inhalte zu 55 % auf Alltagsgestaltung und Tagesstruktur, zu 38 % auf Traumafolgestörungen, und zu jeweils 25 % auf Gewaltfreiheit, Aufsichtspflicht, Medizinisches oder (Sprach-)Entwicklung. Als Anregungen für Erweiterungen des Kurses wurden zeitliche und thematische Ausdehnung des Angebots (mehr oder kontinuierliche Sitzungen, Informationen über Schulsystem, Alleinerziehung, Selbstfürsorge als Eltern, Finanzen) und organisatorische Aspekte (Pünktlichkeit der Teilnehmenden) benannt.

Diskussion und Ausblick: Die Zielgruppe der in den jeweiligen Unterkünften lebenden primären Bezugspersonen konnte mit unserem Angebot gut erreicht werden. Viele Anliegen wurden bereits im Gruppenkontext durch die Vermittlung evidenzbasierter Informationen zu den Grundlagen und Rahmenbedingungen einer gesunden kindlichen Entwicklung geklärt. Zudem entstand durch den niedrigschwelligen Kontakt mit Experten des Gesundheitssystems im Verlauf eine Vertrauensbasis, die zukünftig bei Bedarf das Ansetzen von Behandlungen erleichtert und auch dabei helfen kann, längerfristige Verläufe in dieser vulnerablen Population nachzuverfolgen sowie mit gezielter Unterstützung positiv zu beeinflussen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2187 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Parents' College 2.0 - Modularisierung und digitale Erweiterung einer Elterngruppe im INCLUDE-Projekt

Mitwirkende:
Elena Weigand (elena.weigand@mri.tum.de)*[1], Marco Gassner[1], Klara Karali[1], Lena Streckert[1], Verena Dudek[1], Franziska Negele[1], Berfin Demirkol[1], Andrea Hahnefeld[1]

[1] TUM Klinikum rechts der Isar, Lehrstuhl Sozialpädiatrie, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Geflüchtete Familien stehen vor und nach ihrer Ankunft in Deutschland häufig vor vielfältigen psychosozialen Herausforderungen, die sich auch auf das Erziehungsverhalten und die Eltern-Kind-Interaktion auswirken können. Die PaCo-Gruppen werden von den Eltern in den Unterkünften gut angenommen und als Austauschmöglichkeit mit hilfreichen, leicht umsetzbaren Tipps erlebt, was erste Ergebnisse der Begleitstudie zeigen.

Methodik:

Ergebnisse: Im Vortrag werden aktuelle Weiterentwicklungen des Konzepts vorgestellt. Zunächst wurde das bestehende modularisierte Programm gekürzt, so dass zentrale Inhalte in z.B. zwei Sitzungen vermittelt werden können. Da nicht immer mehrere Dolmetschende gleichzeitig für die unterschiedlichen Sprachen der Teilnehmenden verfügbar sein können, wurden die Materialien in weitere Sprachen übersetzt, sowie Plakate mit den zentralen Kernbotschaften und mehrsprachige Erklärvideos erstellt. Diese finden sich auch in der mobilen Begleitapplikation zum Kurs: Der Entwicklungsprozess von InterAPPtion wird kurz vorgestellt. Mit diesen Erweiterungen ist das Konzept PaCo modularisiert einsetzbar. Eine Akzeptanz- und Machbarkeitsstudie zu InterAPPtion ist geplant.

Diskussion und Ausblick: In den Erweiterungen wurde versucht, die wirksamen Elemente der Gruppenintervention PaCo - je nach individuellem Bedarf - auch in Kontexten der Routineversorgungssystems verfügbar machen zu können. Dies stellt eine Herausforderung dar, da insbesondere die Sprachmittlung als Basis für Kommunikation und Austausch mit den Familien einerseits mit hohem finanziellem Aufwand verbunden ist, aber andererseits eine Grundvoraussetzung einer zielgerichteten Behandlung und kompetenten Begleitung darstellt. Über die Modularisierung können Teilaspekte der Psychoedukation bedarfsgerecht eingesetzt werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1555
Forensik und Begutachtung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Parrzide durch Jugendliche und junge Erwachsene

Mitwirkende:
Nikolaus Barth (nikolaus.barth@lvr.de)*[1]

[1] LVR-Klinik Bedburg-Hau, Bedburg-Hau
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Vortrag wird auf das Phänomen von Tötungsdelikten von Eltern durch ihre Kinder als gleichermaßen seltene aber in der Phänomenologie und auch gutachterlichen Praxis besondere Ereignisse eingegangen.

Methodik: Neben der Erörterung der raren Literatur hierzu werden die sog. Heide-Kriterien mit Beschreibung einer deskriptiven Typologie von Jugendlichen und Kindern mit Tötungsdelikten gegenüber ihren Eltern vorgestellt. Die Tätergruppe der strafmündigen Jugendlichen bis zum 21. Lebensjahr wird betrachtet.

Ergebnisse: Neben der Vorstellung der hierzu vorliegenden Literatur werden Erfahrungen aus der gutachterlichen Praxis unter Berücksichtigung systemischer Denkansätze vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Das seltene Phänomen von parrizidalen Handlungen bedarf einer weiteren entwicklungsforensischen Beachtung und Diskussion.
Entwiclkungspsychiatrisch präventive Ansätze und mögliche Frühwarnsymptome werden diskutiert.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2028 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

Partizipative Forschung mit trans* und nichtbinären Jugendlichen, den Bezugspersonen und der Community: Möglichkeiten, Hürden und ethische Überlegungen

Mitwirkende:
Claudia Calvano (claudia.calvano@fu-berlin.de)*[1]

[1] Freie Universität Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Einbezug von Betroffenen, ihren Bezugspersonen und relevanten Stakeholdern (Patient and Public Involvmement, PPI) in Forschung ist von besonderer Bedeutung, insbesondere in Forschung, die sich auf marginalisierte Gruppen bezieht. Durch den Einbezug auf Augenhöhe wird ermöglicht, dass Forschungsfragen, Methoden und Interventionen an den tatsächlichen Bedarfen, Lebensrealitäten und Schutzfaktoren dieser Gruppen ausgerichtet sind. Partizipation kann demnach die Forschung verbessern und Versorgung bedarfsorientierter gestalten, jedoch bestehen gleichzeitig noch Herausforderungen und Unsicherheiten seitens der Forschenden bezüglich der praktischen Umsetzung.

Methodik: Der Beitrag führt in das Konzept des Youth-PPI ein, welches sich auf die Partizipation von Kindern, Jugendlichen und deren Umfeld bezieht. Es werden Rahmenmodelle und Praxisbeispiele sowie auch Herausforderungen partizipativer Forschung vorgestellt und auf den Bereich der Forschung mit trans* und nichtbinären Jugendlichen und deren Umfeld angewandt.

Ergebnisse: Modelle, Ansätze und Qualitätsstandards für gelingende Partizipation, darunter u.a. ausreichende Ressourcen und genügend methodisches Wissen, werden vorgestellt.
Zudem werden Herausforderungen in der Umsetzung und langfristigen Verankerung in forschenden Institutionen beleuchtet sowie ethische Aspekte in Partizipation diskutiert, u.a. das strukturell bedingte Machtungleichgewicht zwischen erwachsenen, institutionell abgesicherten Forschenden und jungen, meist ehrenamtlich Beteiligten.

Diskussion und Ausblick: Der Beitrag schließt mit abschließenden Empfehlungen, wie Forschung im Bereich trans* Gesundheit nicht nur über, sondern mit den Jugendlichen und mit deren Umfeld gelingen kann und welche Herausforderungen zukünftig noch zu bewältigen sind.

Stichwörter:
Transition, Jugendliche, Partizipation, Community

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1858 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Pavlovsche Entscheidungsheuristiken bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS

Mitwirkende:
Vanessa Scholz (scholz_v@ukw.de)*[1], Anika Busch[1], Hans-Christoph Aster[1], Lorenz Deserno[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Klinik Kinder- und Jugendpsychiatrie, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Belohnungsbasiertes Lern- und Entscheidungsprozesse sind zentrale Mechanismen für ein besseres neurokognitives Verständnis der Aufmerksamkeits-Defizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Auch gesunde Adoleszente zeigen im Vergleich zu Erwachsenen eine erhöhte Reaktivität auf Belohnungsreize und weniger ausgeprägte pavlovsche Entscheidungsheuristiken. Diese Heuristiken spiegeln angeborene oder früh gelernte Verknüpfungen zwischen Verhalten und Konsequenz wider, wobei belohnungsassoziierte Reize zu Verhaltensaktivierung und bestrafungsassoziierte Reize zu Verhaltenshemmung führen. Ziel der Studie war die Untersuchung, ob valenzabhängige Entscheidungsheuristiken bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS verändert sind.

Methodik: 27 Kinder und Jugendliche mit klinisch gesicherter ADHS-Diagnose (mittleres Alter: 9.3 Jahre; Spanne: 6-18 Jahre; Geschlechterverteilung: 17:10 [m:w]) sowie eine alters- und geschlechtsgematchte Kontrollgruppe absolvierten zwei Testblöcke einer motivatonalen Go/No-Go-Lernaufgabe mit unterschiedlichen Bildstimuli. Diese Aufgabe erlaubt die Erfassung von Entscheidungsverhalten in Abhängigkeit von Belohnung und Bestrafung. Die Auswertung erfolgte mittels gemischter Modelle zur Analyse valenzabhängiger Verhaltensveränderungen.

Ergebnisse: Teilnehmende mit ADHS zeigten im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant schlechtere Performanz, insbesondere bei bias-inkongruenten Reizen und dies war stärker ausgeprägt im zweiten Block.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass sich die Hauptunterschiede zwischen den Gruppen nicht in einer generellen Verstärkung pavlovscher Entscheidungsheuristiken zeigen, sondern insbesondere dann, wenn situativ angemessene Reaktionen im Widerspruch ("inkongruent") zu diesen Heuristiken stehen und daher einen Konflikt für die Verhaltenskontrolle darstellen. Kinder und Jugendliche mit ADHS haben tendenziell größere Schwierigkeiten, automatische Handlungstendenzen zu hemmen oder zu übersteuern, wenn diese im Kontext der Aufgabe inadäquat sind. Weiterführende Analysen sollen die computationalen Grundlagen und die neuronalen Korrelate dieser Effekte untersuchen und mögliche Zusammenhänge mit klinischen Symptomausprägungen und der pharmakologischen Behandlung beleuchten.

Stichwörter:
ADHS, Pavlovsche Entscheidungsheuristiken, Kognitive Kontrolle

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1676 -
Versorgungsforschung und Public Health

PECAN-CARE: Perceived Causal Networks in der ambulanten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Mitwirkende:
Theresa Emser (theresa.emser@psychologie.uni-regensburg.de)*[1], Sebastian Peter[1], Sebastian Ertl[1], Felix Vogel[2], David Kolar[1],

[1] Universität Regensburg, Regensburg
[2] Johannes Gutenberg Universität Mainz, Mainz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aktuelle Studien zeigen einen erhöhten psychotherapeutischen Bedarf bei Kindern und Jugendlichen (Ravens-Sieberer et al., 2023) bei gleichzeitig höheren Wartezeiten bis zur Aufnahme einer Behandlung (Plötner et al., 2022). Daher ist es von großer Bedeutung, vorhandene Kapazitäten ambulanter psychotherapeutischer Versorgung möglichst effektiv zu nutzen. Eine mögliche Lösung stellt eine individuellere, auf die Symptomatik der Patient:innen abzielende Behandlung dar, beispielsweise in Anlehnung an die Netzwerktheorie von Borsboom (2017). Eine effiziente Variante zur Erhebung solcher Symptomnetzwerke ist die Perceived Causal Networks (PECAN)-Methode (Klintwall et al., 2023). Trotz erster Evidenzen zu Anwendbarkeit und Reliabilität fehlt bisher eine strukturierte Untersuchung von PECAN im Bereich der ambulanten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Ziel dieser Studie ist es folglich, die Praktikabilität, Validität, Nützlichkeit und Einsatzmöglichkeiten von PECAN mit Kindern und Jugendlichen im ambulanten psychotherapeutischen Kontext zu untersuchen.

Methodik: Mit insgesamt N = 40 Patient:innen im Alter von 10 bis 21 Jahren der Hochschulambulanz für Kinder und Jugendliche soll ein PECAN-Interview durchgeführt und ein Symptomnetzwerk erstellt werden. Die Erhebung der Symptomnetzwerke erfolgt durch speziell geschulte Studierende im berufsqualifizierenden Praktikum oder Therapeut:innen der Hochschulambulanz. Im Anschluss füllen sowohl Patinet:innen als auch Interviewer:innen Evaluationsfragebögen bezüglich Praktikabilität, Anschaulichkeit und Nützlichkeit des Interviews sowie des Netzwerkes aus. Die Therapeut:innen beantworten zudem Fragen zu Einsatzmöglichkeiten (Psychoedukation, Störungsmodell, Zielklärung, Therapieplanung) und therapeutischem Nutzen.

Ergebnisse: Zum aktuellen Zeitpunkt wurden 17 Interviews durchgeführt und evaluiert. Zum Kongress im April werden die vollständigen Daten vorliegen und die endgültigen Ergebnisse präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Sollte sich PECAN als nützlich und praktikabel erweisen, stellt es eine gute Möglichkeit dar, Diagnostik und Behandlung genauer auf die Bedürfnisse der individuellen Patient:innen anzupassen, diese effektiver zu gestalten und so den aktuellen Herausforderungen an die ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu begegnen.

Stichwörter:
personalisierte Psychotherapie; Symptomnetzwerke; PECAN; Evaluation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1292
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Personalisierte indizierte Prävention von Psychosen bei Erwachsenen: Erste Ergebnisse und Erfahrungen aus dem CARE-Projekt

Mitwirkende:
Frauke Schultze-Lutter (frauke.schultze-lutter@lvr.de)*[1], Medea Eleftheriadis[2], CARE Konsortium[1]

[1] Klinik für Psychiatrie , Heinrich-Heine Universitätn, Düsseldorf
[2] Rheinhessen-Fachklinik Alzey, KJP, Alzey
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychosen, vor allem des schizophrenen Spektrums, zählen nach ihrer Erstmanifestation zu den belastendsten und teuersten neuropsychiatrischen Erkrankungen. Daher wurde in den letzten drei Jahrzehnten intensiv an ihrer frühzeitigen Erkennung und Behandlung im Rahmen einer indizierten Prävention geforscht. Die Ergebnisse flossen zusammen in dem vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses geförderten interdisziplinären Versorgungsprojekt "Computer-assistierte Risiko-Evaluation in der Früherkennung psychotischer Erkrankungen" (CARE; Förderkennzeichen: 01NVF20004, https://care-network.eu/), dessen erste Ergebnisse zur Rekrutierung und Akzeptanz bei 16-40-Jährigen hier in zwei zusammenhängenden Vorträgen dargestellt werden sollen.

Methodik: Darstellung der Rekrutierungs-, Drop-out- und Transitionsraten der erwachsenen Teilnehmer:innen am CARE-Projekt mittels deskriptiver Statistik.

Ergebnisse: Von den 285 erwachsenen Patient:innen mit einem klinischen Hochrisiko für Psychosen (CHR-P) entsprechend der Guidance der Europäischen Psychiatrischen Assoziation, stimmten 216 (76%) der Teilnahme zu. Bis zum jetzigen Zeitpunkt entwickelten 8% eine Psychose, vorwiegend in der Kontrollgruppe. 34 (16%) schlossen die Studie nicht ordnungsgemäß ab, wobei eine mangelnde Erreichbarkeit zu den Nachuntersuchungsterminen nach 6 und 12 Monaten bei gut der Hälfte der Grund des drop-outs war.

Diskussion und Ausblick: Bei erwachsenen Teilnehmer:innen an der CARE-Studie zeichnet sich eine gute Wirksamkeit und Akzeptanz der Behandlungsbedingung ab. Nach Abschluss der Studie im November 2025 wird noch weiter zu untersuchen und im Vortag darzustellen sein, welche Prädiktoren für eine gute Response, Komplianz und Akzeptanz sprechen.

Stichwörter:
Psychose, indizierte Prävention, personalisierte Risikoerfassung, modulare Intervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1359 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Personalisierte indizierte Prävention von Psychosen bei Jugendlichen: Erste Ergebnisse und Erfahrungen aus dem CARE-Projekt

Mitwirkende:
Medea Eleftheriadis (m.eleftheriadis@rfk.landeskrankenhaus.de)*[1], Frauke Schultze-Lutter[2]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rheinhessen-Fachklinik Alzey, Alzey
[2] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine Universität, LVR Klinikum Düsseldorf, Düsseldorf
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Rahmen einer indizierten Prävention von Psychosen arbeiten im interdisziplinären Versorgungsprojekt "Computer-assistierte Risiko-Evaluation in der Früherkennung psychotischer Erkrankungen" (CARE) deutschlandweit Kinder- und Jugendpsychiater:innen und -psychotherapeut:innen mit Erwachsenenpsychiater:innen und -psychotherapeut:innen eng zusammen. Dabei wird eine aus vertiefter Diagnostik, personalisierter Risikoabschätzung des Risikos für einen Psychoseübergang und für funktionelle Defizite sowie adjuvanter modularer psychologischer Frühintervention bestehende neue Versorgungsform gegen treatment-as-usual verglichen. Die ersten Ergebnisse zur minderjährigen Teilstichprobe (16 und 17 Jahre) sollen hier dargestellt werden.

Methodik: Darstellung der Rekrutierungs-, Drop-out- und Transitionsraten der jugendlichen Teilnehmer:innen am CARE-Projekt mittels deskriptiver Statistik.

Ergebnisse: Von den 81 16-/17-jährigen Patient:innen mit einem klinischen Hochrisiko für Psychosen (CHR-P) entsprechend der Guidance der Europäischen Psychiatrischen Assoziation, stimmten 44 (54%) der Teilnahme zu. Bis zum jetzigen Zeitpunkt entwickelte eine Person (2%) eine Psychose. 12 (27%) schlossen die Studie nicht ordnungsgemäß ab, wobei am häufigsten die Studienteilnahme widerrufen wurde, oftmals aus genereller Zeitnot oder wegen der zeitaufwendigen parallelen Behandlung von Komorbiditäten.

Diskussion und Ausblick: Im Vergleich zu erwachsenen Teilnehmer:innen an der CARE-Studie zeichnet sich bei den jugendlichen Teilnehmer:innen eine geringere Akzeptanz und Komplianz ab, wobei oftmals Zeitgründe für eine Nichtteilnahme oder einen Studienabbruch angegeben wurden. Vor einer etwaigen Überführung in die Regelversorgung wäre hier also noch zu prüfen, wie die Behandlung besser an die Lebenswelt von Jugendlichen angepasst werden kann, etwa durch die zwei- statt einwöchige Durchführung der Intervention teilweise in einem digitalen Format.

Stichwörter:
CARE, CHR-P, Prävention, Psychose, Risiko

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1400 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Schule

Persönlichkeitsentwicklung und Lebensqualität im Jugendalter - Befunde aus einer vierjährigen Längsschnittstudie nach COVID-19

Mitwirkende:
Vera Prünster (vera.pruenster@uibk.ac.at)*[1], Gerhard Ruedl[1]

[1] Institut für Sportwissenschaft, Universität Innsbruck, Innsbruck
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQoL) von Kindern und Jugendlichen umfasst körperliche, psychologische, soziale und emotionale Dimensionen. Während der COVID-19-Pandemie führten Schulschließungen, Isolation und familiäre Belastungen zu einem Rückgang des Wohlbefindens und zu vermehrten psychischen Symptomen.
Die vorliegende Längsschnittstudie untersucht Zusammenhänge zwischen HRQoL und Persönlichkeitsfunktionen über vier Jahre nach den COVID-19-Restriktionen - mit Fokus auf Geschlechterunterschiede.

Methodik: In einer Langzeitstudie wurden 2021 (T1) und 2025 (T2) zwei Erhebungen in Österreich durchgeführt. 87 Jugendliche (49 % Mädchen; 14,3 Jahre zu T1, 18,8 Jahre zu T2) nahmen an beiden Messungen teil. Erfasst wurden Persönlichkeitsfunktionsniveau (LoPF-Q 12-18) und gesundheitsbezogene Lebensqualität (KIDSCREEN-10). Die Analysen umfassten Gruppenvergleiche und multiple lineare Regressionen. Um den Einflusses des LoPF auf die HRQoL zu T2 zu erheben, wurden Differenzvariablen des LoPF-Gesamtwerts und der LoPF-Dimensionen gebildet.

Ergebnisse: Die HRQoL nahm signifikant von T1 zu T2 ab ($p = 0,024$), während die Persönlichkeitsfunktionen stabil blieben. Eine multiple lineare Regression (korr. $R^2 = 0,171$) mit der HRQoL zu T2 als abhängiger Variable und der HRQoL zu T1, der LoPF-Gesamtwert-Differenz sowie dem Geschlecht als Prädiktoren zeigte signifikante Effekte der HRQoL zu T1 (beta = 0,360; $p = 0,002$), der LoPF-Differenz (beta = -0,286; $p = 0,013$) und des Geschlechts (beta = 0,232; $p = 0,028$).
In einer zweiten Regression (korr. $R^2 = 0,218$) mit den LoPF-Dimensionen-Differenzen als unabhängige Variablen erwiesen sich die HRQoL zu T1 (beta = 0,288; $p = 0,014$) und die Selbststeuerungs-Differenz (beta = -0,541; $p = 0,003$) als signifikante Prädiktoren der HRQoL zu T2.

Diskussion und Ausblick: Diese Ergebnisse betonen die Bedeutung psychosozialer Ressourcen und der Persönlichkeitsentwicklung für die langfristige gesundheitsbezogene Lebensqualität von Jugendlichen und zeigen Ansatzpunkte für Prävention und Intervention. Deren Integration in den Schulalltag, etwa durch Förderung der Selbststeuerung im Sportunterricht, kann die Lebensqualität in der späten Adoleszenz verbessern.

Stichwörter:
Gesundheitsbezogene Lebensqualität, Persönlichkeitsfunktionsniveau

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2128
Schule

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Persönlichkeitsprofile von jugendlichen Amokläufer:innen

Mitwirkende:
Lisa Hirschberger (lisa.hirschberger@kages.at)*[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie Graz, Graz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Taten wie ein Amoklauf lösen viele Fragezeichen aus. Insbesondere: "Wer macht so etwas?" Gerade nach einem Amoklauf entsteht viel Unsicherheit, wenn Begutachtungen von potenziellen Täter:innen stattfinden sollen. Das Ziel der Untersuchung ist es, zentrale Risikofaktoren und diagnostisch relevante Merkmale für die Begutachtung von Jugendlichen mit Amok-Drohungen zu identifizieren.

Methodik: Anhand einer Literaturstudie werden Persönlichkeitsprofile jugendlicher Amokläufer:innen unter 21 Jahren untersucht und mit einer systematischen Auswertung internationaler Studien der letzten zwei Jahrzehnte sowohl individuelle als auch kontextuelle Einflussfaktoren analysiert.

Ergebnisse: Obgleich jugendliche Amokläufer:innen kein einheitliches Persönlichkeitsmuster aufweisen, deuten die Ergebnisse darauf hin, dass jugendliche Täter:innen häufig durch eine Kombination aus narzisstischen, depressiven und sozial zurückgezogenen Persönlichkeitszügen, erlebter Zurückweisung sowie einer ausgeprägten Kränkbarkeit charakterisiert sind. Häufig finden sich Hinweise auf frühkindliche Traumatisierungen, soziale Isolation, dysfunktionale Familienstrukturen und eine Faszination für Waffen oder Gewalthandlungen.

Diskussion und Ausblick: Bei der forensisch-psychiatrischen Begutachtung von Jugendlichen mit Amok-Drohungen sollten daher insbesondere die Dimensionen Selbstwertregulation, Empathiefähigkeit, soziale Integration, emotionale Impulskontrolle und mediale Gewaltpräferenzen berücksichtigt werden. Die Arbeit betont die Bedeutung einer multiperspektivischen Risikoanalyse, die Persönlichkeitsstruktur, situative Belastungen und soziale Dynamiken gleichermaßen einbezieht, um zwischen ernstzunehmenden Bedrohungen und Ausdrucksformen jugendlicher Krisen differenzieren zu können.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2342 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Perspektiven auf die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Warum sich (angehende) Psychotherapeut:innen für oder gegen die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen entscheiden

Mitwirkende:
Nora Vetter[1], Betteke van Noort (betteke.van-noort@medicalschool-berlin.de)*[1]

[1] Medical School Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In Deutschland zeigen laut KiGGS-Studie ca. 20% der Kinder und Jugendlichen psychische Auffälligkeiten, während neuere Befunde seit der Corona-Pandemie von knapp 30% berichten (COPSY-Studie; Ravens-Sieberer et al., 2022). Gleichzeitig hat sich die Wartezeit auf einen ambulanten psychotherapeutischen Behandlungsplatz von etwa 18 (BPtK, 2018) auf 25 Wochen verlängert (Plötner et al., 2022). Ein aktuelles Review zeigt: Jedes vierte Kind leidet an psychischen Problemen, jedes sechste bis siebte benötigt Psychotherapie - aber nur rund 10% erhalten sie (Rodney-Wolf et al., 2025). Dennoch gilt weiterhin eine feste Quote von 20% der Kassensitze für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (BPtK, 2018). Um die Versorgung künftig sicherzustellen, ist es entscheidend, die Motivation für oder gegen die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen besser zu verstehen. Daraus ergeben sich folgende Fragestellungen: Welche strukturellen, persönlichen oder inhaltlichen Gründe geben angehende und approbierte Psychotherapeut:innen für oder gegen die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen an? Welche Rolle spielen Studieninhalte? Welche Lösungsmöglichkeiten werden für die Zukunft der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie genannt?

Methodik: Deutschlandweit nahmen 700 angehende und approbierte (Kinder- und Jugendlichen)psychotherapeut:innen an einer Online-Befragung teil, die auch offene Fragen zur Motivation für oder gegen die Entscheidung zu Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sowie zur Rolle des Studiums bzgl. der Entscheidung beinhaltete.

Ergebnisse: Ein Großteil der Befragten beantwortete auch die offenen Fragen, davon 411 Personen mit Psychologie-Studium in Deutschland (M=35.98 Jahre, SD=10.2; 87% weiblich), von denen wiederum 160 psychotherapeutisch mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Strukturelle Gründe oder wenig Inhalte im Studium wurden oft gegen die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen angeführt, eine vielfältige Arbeitsweise mit hoher Qualifikation als Gründe dafür. Die Daten werden derzeit qualitativ weiter ausgewertet.

Diskussion und Ausblick: Aus den Ergebnissen lassen sich Implikationen seitens der Praktiker:innen für die Weiterbildung von Fachpsychotherapeut:innen sowie die Approbationsstudiengänge Psychologie ableiten, um zukünftige Generationen stärker für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zu begeistern.

Stichwörter:
Ambulante Psychotherapie, Versorgung, Psychotherapeut:innen, Weiterbildung, Studium, Motivation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2347 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Perspektiven junger Konsumierender zum Konsumcannabisgesetz: Erste Erkenntnisse aus EKOCAN und der DEBRA Studie

Mitwirkende:
Paula Steinhoff (paula.steinhoff@med.uni-duesseldorf.de)*[1], Cynthia Fedler[1], Stephanie Klosterhalfen[1], Daniel Kotz[1]

[1] Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Allgemeinmedizin, Düsseldorf
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Am 01.04.2024 trat in Deutschland das Konsumcannabisgesetz (KCanG) in Kraft, das den Besitz und Konsum von Cannabis für Erwachsene teilweise legalisiert. Unklar ist bislang, wie junge Konsumierende diese Gesetzesänderung wahrnehmen und welche Auswirkungen sie auf ihr Konsumverhalten und ihre Einstellungen zu Prävention und Suchtberatung hat. Die Studie untersucht, wie junge Cannabiskonsumierende die Teillegalisierung wahrnehmen, das KCanG hinsichtlich Kinder- und Jugendschutzes beurteilen und ob sich Konsumhäufigkeit oder Motivation seit Inkrafttreten verändert haben.

Methodik: Im Rahmen der Evaluation des Konsumcannabisgesetzes (EKOCAN) werden bundesweit qualitative, leitfadengestützte Online-Interviews mit Personen im Alter von 14 bis 24 Jahren geführt, die in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert haben. Ergänzend finden Fokusgruppen mit 18- bis 24-jährigen Konsumierenden statt. Ziel ist eine möglichst heterogene Stichprobe hinsichtlich Konsumerfahrung, Geschlecht und Bildungshintergrund.
Zur Ergänzung der qualitativen Ergebnisse fließen Daten der Deutschen Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA) ein, einer seit 2016 fortlaufenden, bevölkerungsrepräsentativen Studie ab 14 Jahren, die seit Mai 2022 auch Cannabiskonsum abfragt.

Ergebnisse: Bisher wurden 35 Interviews geführt, deren erste Ergebnisse zeigen, dass die Teillegalisierung kaum Einfluss auf Konsumhäufigkeit oder Konsummotive hat. Die Nutzung von Präventions- und Beratungsangeboten ist gering und variiert je nach Konsumverlauf. Viele Teilnehmende befürworten die im KCanG festgelegten Kinder- und Jugendschutzmaßnahmen, wünschen sich aber eine Ausweitung in Hinblick auf Alkohol und nikotinhaltige Produkte. Bis zum Kongress werden die DEBRA-Daten bis Welle 57 (Februar 2026) vorliegen. Erste Ergebnisse zur 12-Monats-Konsumprävalenz in der Gesamtbevölkerung (14-64 Jahre) zeigen bis Welle 54 (Juli 2025) keine signifikanten Veränderungen seit Inkrafttreten des KCanG.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Teillegalisierung das Konsumverhalten junger Menschen nur geringfügig beeinflusst. Wahrnehmungen, Motive und Einstellungen sind stark individuell geprägt. Weitere Analysen werden zeigen, wie junge Konsumierende die neuen Regelungen einordnen und welche Faktoren die Nutzung von Präventions- und Beratungsangeboten beeinflussen.

Stichwörter:
Cannabisprävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2268 Einzelvortrag
ICD-11:->6B4 Belastungsassoziierte Störungen

Physiologische Stressreaktivität im Kontext von Traumanarrativen bei Jugendlichen mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) und komplexer PTBS (kPTBS)

Mitwirkende:
Sarah Macura (sarah.macura@meduniwien.ac.at)*[1], Andreas Goreis[1], Diana Klinger[1], Bettina Pfeffer[1], Sofia-Marie Oehlke[1], Karin Prillinger[1], Heidi Elisabeth Zesch[1], Anna Felnhofer[2], Paul L. Plener[1], Oswald D. Kothgassner[1]

[1] Medizinische Universität Wien, UK f. Kinder-/Jugendpsychiatrie, Wien
[2] Medizinische Universität Wien, UK f. Kinder-/Jugendheilkunde, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychophysiologische Dysregulationen und negative kognitiv-affektive Veränderungen kennzeichnen PTBS sowie kPTBS und sind mit deren Persistenz und chronischen Gesundheitsproblemen assoziiert. Trotz ihrer Relevanz für das Verständnis, die Diagnostik und die Therapie traumabezogener Störungen sind Unterschiede in physiologischen und kognitiv-affektiven Profilen zwischen Jugendlichen mit PTBS, kPTBS und traumaexponierten Gleichaltrigen ohne (k)PTBS bislang unzureichend untersucht, insbesondere hinsichtlich kPTBS. Ziel der Studie war die Untersuchung von Gruppenunterschieden in der Aktivität des autonomen Nervensystems (ANS) sowie im subjektiven Stress-, Scham- und Schulderleben vor, während und nach Traumanarrativen.

Methodik: In einem Messwiederholungsdesign wurden bei Jugendlichen (14-18 Jahre) mit PTBS (n=17), kPTBS (n=18) und einer Kontrollgruppe (n=17) die physiologische Stressreaktivität (Herzfrequenz [HR], Herzratenvariabilität [HRV]) sowie das subjektive Erleben von Stress, Scham und Schuld während einer Baseline-, Traumanarrations- und Erholungsphase erhoben.

Ergebnisse: Lineare gemischte Modelle ergaben eine signifikante Interaktion zwischen Gruppe und Messzeitpunkt für die HR ($F = 4.134$, $p < .001$). Post-hoc-Analysen zeigten während der Erholungsphase eine signifikant höhere HR in der kPTBS-Gruppe im Vergleich zur PTBS- ($p = .010$) und zur Kontrollgruppe ($p = .036$). Zudem zeigten sich signifikante Haupteffekte der Gruppe für Stress- ($F = 7.543$, $p = .002$), Schuld- ($F = 21.779$, $p < .001$) und Schamerleben ($F = 19.309$, $p < .001$), mit phasenübergreifend höheren Werten in der kPTBS-Gruppe.

Diskussion und Ausblick: Die Studie liefert neue Erkenntnisse zu ANS-Profilen und kognitiv-affektiven Merkmalen bei traumaexponierten Jugendlichen. Die über die Erholungsphase anhaltenden physiologischen Stressreaktionen der kPTBS-Gruppe deuten auf eine beeinträchtigte Habituation hin, übereinstimmend mit dem diagnostischen Kriterium der affektiven Dysregulation. Die ausgeprägteren Scham- und Schuldgefühle der kPTBS-Gruppe entsprechen dem Diagnosekriterium eines negativen Selbstkonzepts. Die Ergebnisse können zur Verbesserung diagnostischer Prozesse beitragen und unterstreichen die Bedeutung phasenbasierter Traumatherapien, die affektive Dysregulation sowie Scham- und Schulderleben gezielt adressieren.

Stichwörter:
posttraumatische Belastungsstörung, komplexe PTBS, Stress, autonomes Nervensystem, HR, Schuld, Scham

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1925 Poster
Prävention

Pilotierung eines patientenzentrierten und digitalen Cannabispräventionsprogrammes zum Setting-übergreifenden Einsatz bei Jugendlichen

Mitwirkende:
Alina Krahmer (krahmer_a@ukw.de)*[1], Stella Juliane Vieth[1], Arne Bürger[1], Marcel Romanos[1], Lorenz Deserno[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, KJPPP, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mit der Legalisierung von Cannabis für Erwachsene im Jahr 2024 ergeben sich neue Herausforderungen für die Prävention von Cannabiskonsum bei Jugendlichen. In Kooperation mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention wurde das digitale Präventionsprogramm **X-CAN** entwickelt. X-CAN integriert evidenzbasierte Strategien, ist setting-übergreifend einsetzbar und soll als Serious Game (mit sozialen-interaktiven Inhalten und dem Einsatz von Virtual Reality) eine hohe Akzeptanz in der Zielgruppe erreichen. In einer Feasibility-Studie zeigte sich eine überdurchschnittliche Bewertung der App sowie keine signifikante Steigerung des geplanten Konsums nach der Intervention. Aufbauend darauf wurden zwei Versionen entwickelt - für konsumierende Jugendliche und für nicht konsumierende Jugendliche mit erhöhtem Risiko (z. B. ADHS, emotionale Instabilität). Anders als in der vorherigen Feasibility-Studie liegt der Fokus nun nicht auf der kurzfristigen Akzeptanz, sondern auf der Sicherheit und Wirksamkeit der Intervention.

Methodik: In der Pilotstudie werden 30 Jugendliche mit ADHS, emotionaler Instabilität oder aktuellem Cannabiskonsum untersucht. Je nach Risikoprofil erhalten sie die passende Spielversion. Erhoben werden geplantes Konsumverhalten, Craving (MCQ), Wissen (HDB) und Einstellungen zu Cannabis (MEEQ) in Prä-, Post- und 1-Monats-Follow-up-Erhebungen. Sekundär werden das tatsächliche Konsumverhalten und das Risiko für eine Cannabiskonsumstörung (CUDIT-R) erfasst. Das Ethikvotum liegt vor; die Datenerhebung startet in Kürze und soll Ende 2025/Anfang 2026 abgeschlossen sein.

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick: Die Pilotierung prüft Sicherheit, Akzeptanz und Wirksamkeit der Intervention. Ergebnisse bilden die Grundlage für eine groß angelegte, randomisiert-kontrollierte Online-Studie (2026-2027) mit etwa 1.100 Teilnehmenden in zwei Präventionsarmen (selektive vs. indizierte Prävention) und Follow-ups bis zu zwölf Monaten nach Intervention. Durch den digitalen Aufbau soll X-CAN eine niedrigschwellige, ortsunabhängige und breit einsetzbare Präventionslösung bieten und langfristig zur Entwicklung innovativer targetierter Präventionsstrategien beitragen.

Stichwörter:
Prävention, Cannabis, digital, Serious Game

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2470 -
Therapie und Intervention

Pilotstudie zur Evaluation des erweiterten Marburger Rechtschreibtrainings Plus für Kinder mit komorbider AD(H)S

Mitwirkende:
Laura Weninger (laura weninger@web.de)*[1], Kristina Moll[1], Gerd Schulte-Körne[1]

[1] LMU-Klinikum, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Risiko für eine Hyperkinetische Störung bzw. Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung bei der Lese- und / oder Rechtschreibstörung ist circa um ein Vierfaches erhöht (Goldston et al., 2007). Daher ist die Berücksichtigung von ADHS-Symptomen in der Lernförderung zur Steigerung des Lernerfolgs bei schulischen Entwicklungsstörungen notwendig. Um dies zu erreichen, wurde das bereits evaluierte Förderprogramm Marburger Rechtschreibtraining (MRT) um verhaltenstherapeutische Elemente zur Verbesserung von Aufmerksamkeit und hyperkinetischen Symptomen zum Marburger Rechtschreibtraining Plus (MRT Plus) erweitert. Das Ziel war, in einer Pilotstudie zu untersuchen, ob das MRT Plus bei Kindern mit Rechtschreibstörung und ADHS-Symptomen durchführbar und effektiver ist.

Methodik: Bisher wurden 8 Kinder im Alter von 8-10 Jahren, die die 3. oder 4. Klasse besuchen, in einem randomisiert-kontrollierten Design in 20 Sitzungen mit dem MRT bzw. MRT Plus trainiert. Als Zielgrößen wurden die Werte im Rechtschreibtest (DERET 3-4+) und experimentellen Rechtschreibtests sowie die hyperkinetische Symptomatik mit unterschiedlichen Verfahren untersucht.

Ergebnisse: In der bisherigen Einzelfall-Auswertung zeigen sich Verbesserungen im Rechtschreiben und bei der Vokallängenunterscheidung sowohl in der Experimental- als auch in der Kontrollgruppe. Es ergeben sich Hinweise auf eine tendenzielle Verbesserung von trainierten Aufmerksamkeitsfunktionen in der Experimentalgruppe.

Diskussion und Ausblick: Es wird gezeigt, wie in ein regelgeleitetes Förderprogramm für Kinder mit einer Rechtschreibstörung verhaltenstherapeutische Elemente zur Verbesserung von komorbiden ADHS-Symptomen integriert wurden. Die vorläufigen Ergebnisse der Pilotstudie werden in Bezug auf Hinweise einer Wirksamkeit des Marburger Rechtschreibtrainings bei Kindern mit komorbider ADHS sowie Tendenzen einer effektiveren Förderung durch das Marburger Rechtschreibtraining Plus diskutiert. Die weitere Evaluation des Förderprogramms ist notwendig.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2328 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Polygenetische Risikoscores und ADHS

Mitwirkende:
Bastian Schrott (schrott@med.uni-marburg.de)*[1], Katja Becker[1], Ursula Pauli-Pott[1], Johannes Schumacher[2]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Marburg, Marburg
[2] Zentrum für Humangenetik, Universitätsklinikum Marburg, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Sogenannte polygenic risk scores (PRS), die aus Daten genomweiter Assoziationsstudien (GWAS) berechnet werden, sagen das individuelle genetische Krankheitsrisiko für multifaktorielle Krankheiten zunehmend gut vorher. Ziel der Studie war die Charakterisierung im genetischen Risiko differierender Subgruppen der ADHS. Untersucht wurde mittels extreme group designs, in welchen phänotypischen Merkmalen sich genetisch hochbelastete Patient:innen von genetisch geringbelasteten Patient:innen mit einer ADHS unterscheiden.

Methodik: Erhebung genetischer Daten von ADHS Patient:innen (5 bis 17 Jahre) mittels Genotypisierung von Speichelproben. Berechnung des genetischen Risikos (polygenic risk scores, PRS). Aufteilung der Stichprobe in zwei Extremgruppen anhand der höchsten bzw. niedrigsten PRS (10% Perzentile). Phänotypisierung (deep phenotyping) der beiden Extremgruppen hinsichtlich sozialer Risikofaktoren, Intelligenz- und neuropsychologischen Funktionen und psychopathologischer Symptome.

Ergebnisse: Analysiert wurden 345 Speichelproben von Patient:innen. Anhand des PRS konnten insgesamt 70 Patient:innen einer der beiden Extremgruppen zugeordnet werden. Im Rahmen der Phänotypisierung konnten 49 Patient:innen untersucht werden (oberes Dezil: N=25, unteres Dezil: N=24). In der explorativen Datenauswertung (t-Tests) ergaben sich Unterschiede bzgl. der Symptome einer Störung des Sozialverhaltens sowie bzgl. sozialem Rückzug, vor allem im Elternurteil. Unterschiede in der Ausprägung der ADHS Symptomatik fanden sich nicht.

Diskussion und Ausblick: Unseren Daten zufolge geht eine genetisch stärker begründete ADHS mit höherer Symptombelastung bzgl. einer Störung des Sozialverhaltens einher. Eventuell trägt eine genetisch stärker begründete ADHS im weiteren Verlauf zu einem höheren Risiko für (expansive) Verhaltensstörungen bei. Der Nutzen der polygenic risk scores (PRS) zur Diagnostik, Vorhersage von Verläufen und zur Planung der Behandlung erfordert weitere Erforschung.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1730 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Position der Suchtkommission KJPP zu Mediengebrauch und medienbezogenen Störungen im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Marianne Klein (M.Klein@klinikum-weissenhof.de)*[1]

[1] Klinikum am Weissenhof, Weinsberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Digitale Medien gehören heute zu der Lebensrealität von Kindern und Jugendlichen. Der Übergang von pädagogisch und sozial förderlichem Gebrauch digitaler Medien zur medienbezogenen Störung ist fließend und betrifft vor allem vulnerable Gruppen.

Methodik: Die Suchtkommission der DGKJP, BAG KJPP und BKJPP hat Hintergründe zu medienbezogenen Störungen in einem Evidenzpapier beleuchtet und daraus in einem Expertenkonsens Forderungen zur Prävention und altersbezogene Empfehlungen zur Nutzung digitaler Medien abgeleitet, die in dem Vortrag vorgestellt werden.

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
Präventionsstrategien und Nutzungsempfehlungen digitaler Medien im Kindes- u. Jugenalter

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1221 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Positive Kindheitserfahrungen und Selbstkontrolle als Schutzmechanismen im Zusammenhang zwischen belastenden Kindheitserfahrungen und Aggression im Erwachsenenalter

Mitwirkende:
Johannes Merscher (johannes.merscher@uks.eu)*[1]

[1] Institut für Gerichtliche Psychologie und Psychiatrie, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Identifikation von Risiko- und Schutzfaktoren aggressiven Verhaltens ist zentral für Gewaltprävention und -intervention. Während der Zusammenhang zwischen belastenden Kindheitserfahrungen (Adverse Childhood Experiences, ACEs) und Aggression empirisch gut belegt ist, besteht weiterer Forschungsbedarf hinsichtlich der vermittelnden Mechanismen, insbesondere der Rolle von Selbstkontrolle und günstigen Kindheitserfahrungen (Positive Childhood Experiences, PCEs).

Auf Grundlage der General Theory of Crime und der Resilienztheorie untersucht die vorliegende Studie die Zusammenhänge zwischen ACEs, PCEs und Aggression im Erwachsenenalter sowie die mediierende Rolle der Selbstkontrolle.

Methodik: Eine gemischte Stichprobe von 330 Teilnehmenden (167 weiblich, 160 männlich, 3 divers; Alter: 18-75 Jahre, M = 34,64, SD = 12,78) aus forensischen (n = 77), klinischen (n = 103) und nicht-forensischen/nicht-klinischen Kontexten (n = 140) berichtete retrospektiv über ihre ACEs, PCEs sowie über Selbstkontrolle und aggressiven Tendenzen.

Ergebnisse: ACEs stehen in positivem, PCEs in negativem Zusammenhang mit Aggressionswerten. Selbstkontrolle zeigte dabei hypothesenkonform entgegengesetzte Beziehungsmuster zu ACEs und PCEs und war negativ mit Aggression assoziiert. Partiell mediierende Effekte der Selbstkontrolle wurden sowohl zwischen ACEs als auch zwischen PCEs und Aggression festgestellt. PCEs moderierten darüber hinaus partiell den indirekten Effekt von ACEs auf Aggression über Selbstkontrolle.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde legen nahe, dass Gewaltprävention sowohl von frühzeitigen Maßnahmen zur Reduktion belastender Kindheitserfahrungen als auch von der Förderung positiver Erfahrungen profitieren kann. Allerdings scheinen die negativen Auswirkungen von ACEs auf Aggression im Erwachsenenalter nicht vollständig durch PCEs kompensiert werden zu können.

Stichwörter:
ACEs, PCEs, Aggression, Selbstkontrolle

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2459
Diagnostik

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Post-Covid, Post-Vac, PAIVS, ME/CFS - was ist was?

Mitwirkende:
Uta Behrends (uta.behrends@mri.tum.de)*[1]

[1] Münchner Chronische Fatigue Zentrum, TUM Klinikum, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nach Virusinfektionen - insbesondere mit SARS-CoV-2 - berichten auch Kinder und Jugendliche über anhaltende Symptome, die von Fatigue und Belastungsintoleranz über andere körperliche Beschwerden bis zu kognitiven und psychischen Störungen reichen. Die Abgrenzung zwischen verschiedenen postakuten Infektionssyndromen (PAIS) bleibt eine klinische Herausforderung.

Methodik: Der Beitrag gibt einen Überblick zur Diagnostik von Post-Covid-Syndrom (ICD-10 U09.9), Post-Vakzin-Syndrom (Post-Vac), Post-akutes Infektionssyndrom (PAIS) und Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom (G93.3).

Ergebnisse: Diskutiert werden aktuelle Definitions- und Klassifikationsansätze, diagnostische Algorithmen, epidemiologische Daten, pathogenetische Hypothesen (u. a. Immunaktivierung, Dysautonomie, endotheliale Dysfunktion) und klinische Kernsymptome. Anhand typischer Fallkonstellationen werden diagnostische Kriterien, Verlaufsmerkmale und "Red Flags" dargestellt, die eine weiterführende Abklärung erforderlich machen.

Diskussion und Ausblick: Ziel ist das Bekanntmachen und, soweit möglich, eine differenzierte Einordnung dieser heterogenen Krankheitsbilder zur Verbesserung der Diagnosesicherheit und zur Vermeidung von Über- oder Unterdiagnosen.

Stichwörter:
Long COVID, Post-COVID, Post-VAC, PAIS, ME/CFS, Diagnostik

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2618 Einzelvortrag
ICD-11:->6B4 Belastungsassoziierte Störungen

Posttraumatische Belastungsstörung: das Richtige tun

Mitwirkende:
Paul L. Plener (paul.plener@meduniwien.ac.at)*[1]

[1] Medizinische Universität Wien, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die posttraumatische Belastungsstörung geht mit starken Belastungen und auch einem hohen Maß an begleitender Suizidalität einher. Dennoch bestehen prinzipiell gute therapeutische Interventionsmöglichkeiten. Mit dem ICD-11 wurde eine langjährige Forderung der Traumaforschung umgesetzt: Durch die Aufnahme der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung wird eine neue diagnostische Entität geschaffen, die kumulative Traumatisierungen und deren mögliche Folgen dezidiert berücksichtigt.

Die neue S3-Leitlinie zur posttraumatischen Belastungsstörung basiert auf der vorhandenen Evidenz und klinisch orientierten Konsensfindungen. Im Bereich der psychopharmakologischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen haben sich seit der letzten Version der S3-Leitlinie keine neuen Aspekte ergeben. Dagegen zeigt sich hinsichtlich der psychotherapeutischen Behandlung ein weiterer Erkenntnisfortschritt und die Datenlage konnte in diesem Punkt erweitert werden. Die Empfehlung einer traumafokussierten Psychotherapie als Mittel der ersten Wahl bleibt weiterhin bestehen.

Zudem nimmt die neue S3-Leitlinie bereits Bezug auf erste Studien zur Behandlung der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung. Hier zeigt sich, dass gängige evidenzbasierte traumatherapeutische Verfahren - mit entsprechenden Anpassungen - prinzipiell vielversprechend für die Behandlung dieses neuen Störungsbilds erscheinen. Der Vortrag beschäftigt sich neben einem Überblick über die neue S3Leitlinie auch mit deren Einbettung in den Kontext vergleichbarer internationaler Leitlinien.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1439 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Posttraumatische Belastungssymptome durch Kriegsgewalt in sozialen Medien: Die Bedeutung von Empathie und Alexithymie bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Mitwirkende:
Daniel Schleicher (daniel.schleicher@medbo.de)*[1], Irina Jarvers[1], Angelika Ecker[1], Stephanie Kandsperger[1], Romuald Brunner[1]

[1] Universität Regensburg, Regensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Politische Konflikte wie der Krieg in der Ukraine oder der Israel-Gaza-Krieg stehen im Fokus der medialen Auseinandersetzung. Auf sozialen Plattformen sind zudem gewalthaltige Kriegsinhalte (z. B. Videos von Verletzungen, Folter oder Tod) zunehmend frei zugänglich. Jugendliche und junge Erwachsene gelten aufgrund ihrer Entwicklungsphase und intensiven Nutzung digitaler Medien als besonders anfällig. Bislang ist jedoch unzureichend erforscht, in welchem Umfang die Konfrontation mit derartigen Inhalten posttraumatische Stresssymptome (PTSS) hervorrufen kann und welche individuellen Faktoren hierbei eine Rolle spielen.

Methodik: In einer repräsentativen Online-Stichprobe von N = 1860 Jugendlichen und jungen Erwachsenen (Alter: M = 18.6 Jahre) in Deutschland wurde untersucht, wie der Kontakt mit gewaltbezogenen Kriegsdarstellungen in sozialen Medien mit PTSS zusammenhängt. Neben dem Ausmaß der Exposition wurden Alexithymie (Perth Alexithymia Questionnaire-Short Form) sowie affektive, kognitive und somatische Empathie erfasst.

Ergebnisse: Eine multiple lineare Regression erklärte 13.9 % der Varianz der PTSS. Signifikante Prädiktoren waren jüngeres Alter, höhere Alexithymie sowie somatische Empathie, persönliche oder familiäre Kriegserfahrungen sowie eine stärkere wahrgenommene Belastung durch aktuelle Krisen. Die Häufigkeit des Medienkonsums allein zeigte hingegen keinen signifikanten Zusammenhang.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass individuelle und kontextuelle Faktoren, insbesondere körperlich mitempfundene Empathie und eingeschränkte Emotionswahrnehmung, stärker zur Belastung beitragen als die reine Exposition gegenüber Gewaltinhalten in den sozialen Medien. Präventions- und Interventionsstrategien sollten daher emotionale Kompetenzen und Medienreflexion gezielt fördern, um die psychische Widerstandsfähigkeit junger Menschen zu stärken.

Stichwörter:
Kriegsgewalt, soziale Medien, posttraumatische Stresssymptome, Alexithymie, Empathie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1757 Poster
Jugendhilfe

Potentiale der Kunsttherapie zur Förderung der Mentalisierungsfähigkeit bei Kindern und Jugendlichen, im Kontext der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe

Mitwirkende:
Nina Vetter (nina_vetter@web.de)*[1]

[1] Medical School Hamburg, Puls Jugendhilfe, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mentalisieren bezeichnet die Fähigkeit, eigene und fremde innere Zustände zu erkennen, zu interpretieren und in Beziehung zu setzen. Sie bildet die Grundlage für emotionale Regulation, Resilienz und gelingende Beziehungen. Kinder und Jugendliche in der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe (AKJH) zeigen aufgrund belastender Lebensumstände häufig Einschränkungen dieser Kompetenz. Kunsttherapie eröffnet durch kreative, nonverbale Ausdrucksformen und symbolische Prozesse neue Zugänge zu inneren Erlebenswelten und kann Mentalisierung gezielt fördern. Ziel der Masterarbeit war es, zu untersuchen, inwiefern Kunsttherapie die Mentalisierungsfähigkeit unterstützt und ob die Wirkmechanismen auf die AKJH übertragbar sind.

Methodik: Die Arbeit basiert auf einer systematischen Literaturrecherche. Deutsch- und englischsprachige Quellen zu Mentalisierung, Kunsttherapie und psychosozialer Arbeit wurden theoriegeleitet analysiert und auf gemeinsame Wirkmechanismen sowie förderliche Bedingungen für Mentalisierung geprüft.

Ergebnisse: Kunsttherapie fördert Mentalisierung über Symbolisierung, Selbstwirksamkeitserfahrungen und multisensorische Materialarbeit. Das künstlerische Werk fungiert als Brücke zwischen Innen- und Außenwelt und macht innere Zustände reflektierbar. Eine sichere, feinfühlige therapeutische Beziehung ist zentral. Diese Mechanismen lassen sich auf die AKJH übertragen, wo kunsttherapeutische Ansätze insbesondere in Erziehungsbeistandschaft und Sozialpädagogischer Familienhilfe Beziehungs- und Reflexionskompetenzen stärken können.

Diskussion und Ausblick: Kunsttherapie zeigt sich als vielversprechender Ansatz zur Förderung der Mentalisierungsfähigkeit im sozialpädagogischen Kontext. Sie kann Versorgungslücken schließen und durch ihre lebensweltnahe, niedrigschwellige Ausrichtung psychische Gesundheit stärken. Weitere empirische Forschung ist notwendig, um die theoretischen Potenziale zu überprüfen und praxisnahe Konzepte zur Integration in die AKJH zu entwickeln. Interdisziplinäre Kooperationen zwischen Kunsttherapie, Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie erscheinen hierfür besonders sinnvoll.

Stichwörter:
Kunsttherapie; Mentalisierungsfähigkeit; ambulante Kinder- und Jugendhilfe

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2167
Kinderschutz

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Potentielle Auswirkungen beobachteter häuslicher Gewalt in Kindheit und Jugend auf psychische Probleme von Care Leavern im jungen Erwachsenenalter: Ergebnisse der schweizweiten Kohortenstudie «Jugendhilfeverläufe: Aus Erfahrung lernen (JAEL)»

Mitwirkende:
Katharina Beck (katharina.beck@upk.ch)*[1], Milou Leiting[1], Laura Gurri[1], David Bürgin[1], Süheyla Seker[2], Delfine D'Huart[1], Cyril Boonmann[3], Nils Jenkel[1], Jörg Fegert[4], Marc Schmid[1]

[1] Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel, Basel
[2] Department of Social Work, Stockholm University, Stockholm
[3] LUMC Curium - Department of Child and Adolescent Psychiatry, Leiden
[4] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder und Jugendliche, die körperliche Gewalt zwischen ihren Eltern miterleben, haben bis ins Erwachsenenalter ein erhöhtes Risiko für psychische Störungen. Da diese Kinder und Jugendlichen nicht selten auch selbst elterliche Gewalt oder Vernachlässigung erleben, stellt sich die Frage ob beobachtete häusliche Gewalt über diese Erfahrungen hinaus mit stärkerer psychischer Belastung einhergeht. Diese Studie untersucht diesen Zusammenhang mit internalisierenden psychischen Problemen in einer Hochrisikostichprobe junger Erwachsener, die ehemals in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen lebten («Care Leaver»).

Methodik: Die Stichprobe bestand aus 186 Care Leavern (M = 26,6 Jahre, 33,9% Frauen) der schweizweiten JAEL-Kohortenstudie. Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen in Kindheit und Jugend wurden im persönlichen Interview retrospektiv anhand der Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure (MACE)-Skala erhoben. Internalisierende Probleme wurden anhand des Selbsturteilfragebogens des Achenbach System of Empirically Based Assessment für junge Erwachsene (YASR) erfasst. Zur Untersuchung des Zusammenhangs wurden lineare Regressionsmodelle berechnet.

Ergebnisse: Der Schweregrad von Erfahrungen beobachteter körperlicher Gewalt zwischen den Eltern in Kindheit und/oder Jugend war mit der Ausprägung internalisierender Probleme im Erwachsenenalter assoziiert. Auch wenn Alter, Geschlecht und selbsterlebte Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen als Kovariaten miteinbezogen wurden, blieb dieser spezifische Zusammenhang bestehen (p = 0,02, 95%-KI 0,13 - 1,58).

Diskussion und Ausblick: Wenn Kinder und Jugendliche häusliche Gewalt miterleben, ist dies möglicherweise zusätzlich zu den Auswirkungen selbst erlebter elterlicher Gewalt und Vernachlässigung mit ausgeprägteren psychischen Problemen im jungen Erwachsenenalter assoziiert. In wissenschaftlichen Studien sowie klinischen oder sozialpädagogischen Interventionen zu elterlicher Gewalt und Vernachlässigung sowie psychischen Problemen sollte idealerweise immer auch von Kindern und Jugendlichen miterlebte häusliche Gewalt berücksichtigt werden.

Stichwörter:
Häusliche Gewalt, Misshandlung, Vernachlässigung, Psychische Symptome, Jugendhilfe, Care Leaver

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1601 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Prädiktion des 5-Jahres-Verlauf von selbstverletzendem Verhalten in einer klinischen Risikogruppe

Mitwirkende:
Corinna Reichl (bereichsleitungstts.kjp@upd.ch)*[1], Silvano Sele[1], Gloria Fischer-Waldschmidt[2], Michael Kaess[1]

[1] Universität Bern, Bern
[2] Universitätsklinik Heidelberg, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nicht-suizidales Selbstverletzungsverhalten (NSSV) und suizidales Verhalten (SV) sind eng miteinander verknüpfte Phänomene, die bei Jugendlichen eine hohe Prävalenz aufweisen. Trotz zunehmender Forschung in diesem Bereich besteht weiterhin eine Wissenslücke hinsichtlich des longitudinalen Verlaufs von Selbstverletzungen und potenziellen Prädiktoren.

Methodik: Im Rahmen der "AtR!Sk-Studie", wurden klinische Daten von Jugendlichen mit NSSV zu Beginn (n = 672) und anschließend jährlich über einen Zeitraum von 5 Jahren erhoben (n zwischen 353 und 113). Jährlich wurde eine Reihe von Variablen erfasst, darunter Selbstverletzung (NSSV; SV), Komorbiditäten (z. B. Depression, Borderline-Persönlichkeitsstörung), Umweltvariablen (z. B. Kindheitsbelastungen) sowie das psychosoziale Funktionsniveau. Mithilfe von Growth Mixture Modelling sollen interindividuelle Unterschiede im longitudinalen Verlauf von NSSV und SV identifiziert werden.

Ergebnisse: Insgesamt nahm die Häufigkeit von NSSV und SV über den 5-jährigen Nachbeobachtungszeitraum signifikant ab. Allerdings zeigten sich erhebliche interinvididuelle Unterschiede in den Behandlungsverläufen. Der Vortrag fokussiert auf die Darstellung von a) unterschiedlichen Verläufen von Selbstverletzung, b) Prädiktoren für den Verlauf von Selbstverletzung und c) Zusammenhängen zwischen dem Verlauf von Selbstverletzungen und Komorbiditäten im Follow-up-Zeitraum.

Diskussion und Ausblick: Ein besseres Verständnis des Verlaufs von NSSV und SV sowie potenzieller Prädiktoren in klinischen Stichproben könnte dazu beitragen, bestehende Interventionsprogramme gezielter anzupassen.

Stichwörter:
nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten, Suizidversuche, Jugendliche, Längsschnitt

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1173
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Prädiktoren und Moderatoren in der Umsetzung digitaler vs. analoger Therapiehausaufgaben bei Kindern mit Gleichaltrigenaggression

Mitwirkende:
Sophie Burwick (sophie.burwick@uk-koeln.de)*[1], Anja Fessel[1], Leonie Hofmann[1], Marlin Straub[1], Manfred Döpfner[1], Anja Görtz-Dorten[1]

[1] Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Therapeutische Hausaufgaben sind ein zentraler Bestandteil in der Behandlung von Störungen des Sozialverhaltens im Kindes- und Jugendalter. Sie liefern wertvolle diagnostische Informationen aus dem Alltag und unterstützen den Transfer von Therapieinhalten. In der klinischen Praxis zeigt sich jedoch häufig eine geringe Adhärenz, die vor allem mit motivationalen Schwierigkeiten zusammenhängt und die Wirksamkeit der Intervention beeinträchtigen kann. Digitale Formate wie Smartphone-Apps könnten die Umsetzung erleichtern und die Eigenmotivation der Kinder stärken.
In dieser Studie wurde untersucht, ob die App-gestützte Durchführung therapeutischer Hausaufgaben mit der Smartphone-App AUTHARK im Vergleich zum klassischen Papier-Format die Adhärenz verbessert und welche Faktoren die Quantität, Qualität und selbstständige Umsetzung der Hausaufgaben beeinflussen.

Methodik: In einer randomisierten Kontrollstudie erhielten 66 Kinder (6-12 Jahre) mit einer Störung des Sozialverhaltens und ausgeprägter Aggression gegenüber Gleichaltrigen ein Manual-basiertes soziales Kompetenztraining. Die Therapiehausaufgaben wurden in der Experimentalgruppe (n=33) über die AUTHARK-App und in der Kontrollgruppe (n=33) papierbasiert mittels Selbstbeobachtungsbogen umgesetzt.

Ergebnisse: Prädiktions- und Moderationsanalysen zeigen, dass Kinder mit schulischen Schwierigkeiten weniger Hausaufgaben bearbeiten und ältere Kinder tendenziell weniger gründlich vorgingen. Höhere Intelligenz war mit größerer Selbstständigkeit assoziiert. Alter erwies sich als moderierender Faktor: Jüngere Kinder waren im Papier-Format stärker auf elterliche Unterstützung angewiesen, während die App über alle Altersgruppen hinweg eine unabhängigere, selbstständige Bearbeitung ermöglichte.

Diskussion und Ausblick: Die digitale Umsetzung durch AUTHARK kann die Selbstständigkeit bei therapeutischen Hausaufgaben fördern, die Abhängigkeit von der Eltern-Kind-Beziehung verringern und somit klinisch relevante Chancen zur Personalisierung und Wirksamkeitssteigerung verhaltenstherapeutischer Interventionen bieten.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1365 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Prädiktoren, Moderatoren und Mediatoren des Behandlungserfolgs einer modularen kognitiv-behavioralen Intervention bei affektiver Dysregulation im Kindesalter: Ergebnisse der ADOPT-Treatment-Studie

Mitwirkende:
Anne-Katrin Treier (anne-katrin.treier@uk-koeln.de)*[1], Anja Görtz-Dorten[1], Manfred Döpfner[1]

[1] Universität zu Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Affektive Dysregulation (AD) im Kindesalter ist durch anhaltende Reizbarkeit, Wutausbrüche und Stimmungsschwankungen mit erheblichen Funktionsbeeinträchtigungen gekennzeichnet. Evidenz zu wirksamen psychosozialen Behandlungen sowie zu deren Wirkmechanismen ist begrenzt. Die multizentrische ADOPT-Treatment-Studie (NITT=135) untersuchte eine modulare kognitiv-behaviorale Psychotherapie (THOPAS) für Kinder mit AD. Während die Hauptergebnisse keine konsistente Überlegenheit gegenüber Treatment as usual (TAU) zeigten, deuten explorative Befunde auf Unterschiede in Abhängigkeit von der Ausgangsschwere hin. Ziel der geplanten Analysen ist es, Prädiktoren, Moderatoren und Mediatoren von Behandlungserfolg zu identifizieren.

Methodik: Als Prädiktoren und Moderatoren werden ein breites Spektrum an Variablen analysiert, darunter soziodemografische Merkmale (Alter, Geschlecht, sozioökonomischer Status), klinische Faktoren (Chronizität, Schweregrad von AD und komorbiden Symptomen, elterliche Psychopathologie), familienbezogene Faktoren (positive und negative Erziehungspraktiken, Familienklima, belastende Kindheitserfahrungen, soziale Unterstützung) sowie Implementationsvariablen (z. B. Nutzung von Therapiemodulen, Adhärenz). Potenzielle Mediatoren sind insbesondere Veränderungen in elterlichen Erziehungspraktiken und kindlichen Emotionsregulationsstrategien, erhoben über mehrere Messzeitpunkte. Analysen erfolgen mittels Regressions- und Subgruppenmodellen sowie longitudinaler Mediationsmodelle.

Ergebnisse: Erste Subgruppenanalysen zeigen signifikante Vorteile von THOPAS gegenüber TAU bei Kindern mit höherer Ausgangsschwere, nicht jedoch bei niedrigerer Schwere. Weitere Moderations- und Mediationsanalysen werden derzeit durchgeführt.

Diskussion und Ausblick: Das Verständnis von Prädiktoren, Moderatoren und Mediatoren ist entscheidend, um Interventionen zu personalisieren und Mechanismen von Veränderung zu identifizieren. Dadurch können differenzierte Behandlungstrajektorien abgebildet und gezielt modulare Therapieansätze für Kinder mit AD weiterentwickelt werden.

Stichwörter:
Prädiktoren, Moderatoren, Mediatoren, Affektive Dysregulation, KVT

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1402 Einzelvortrag
Prävention

Pränatale Alkoholexposition und ihre Folgen: Ethylglucuronid (EtG) im Mekonium und Entwicklungsoutcomes im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Stefan Mestermann (stefan.mestermann@uk-erlangen.de)*[1], Oliver Kratz[1], Peter A. Fasching[2], Michael Schneider[2], Bernd Lenz[3], Johannes Kornhuber[4], Anna Eichler[1]

[1] Universitätsklinikum Erlangen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erlangen
[2] Universitätsklinikum Erlangen, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Erlangen
[3] Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZIMH), Abteilung für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin, Mannheim
[4] Universitätsklinikum Erlangen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Pränatale Alkoholexposition (PAE) gilt als Risikofaktor für eine beeinträchtigte kindliche Entwicklung. Ein validierter und objektiver Biomarker für mütterlichen Alkoholkonsum während der Schwangerschaft steht in der klinischen Praxis bislang nicht zur Verfügung. Ethylglucuronid (EtG) im Mekonium wurde als möglicher Marker in diesem Zusammenhang vorgeschlagen.

Methodik: Im Rahmen unserer prospektiven, longitudinalen Franconian Maternal Health Evaluation Studie (FRAMES, n=1100) sowie der daran anschließenden Franconian Cognition and Emotion Studie (FRANCES I: n=618; FRANCES II: n=188) wurden Mutter-Kind-Dyaden in einer bevölkerungsbasierten Kohorte vom dritten Schwangerschaftstrimester bis in die Adoleszenz (2005-2021) begleitet und untersucht. Erhoben wurden vielfältige psychologische Daten (u.a. Anamnese des pränatalen Substanzkonsums, Verhaltens- und emotionale Auffälligkeiten im Kindesalter, kognitive Entwicklung und schulische Leistungen/Noten) sowie biologische Parameter (u.a. EtG im Mekonium, 2D:4D-Digitratio, faziale Stigmata, genomweite DNA-Methylierungsmuster, HPA-Achsen-/Cortisolprofile, hsCRP).

Ergebnisse: Unter anderem zeigten sich beeinträchtigte kognitive Entwicklungsverläufe im Kindes- und Jugendalter sowie Veränderungen biologischer Stress- und Immunmarker in Zusammenhang mit Ethylglucuronid (EtG) im Mekonium. Zudem bestand eine Assoziation zwischen kindlicher bzw. jugendlicher Verhaltens- und emotionaler Psychopathologie und pränataler Alkoholexposition. Auch schulbezogene Leistungen und Entwicklungsparameter spiegelten die Auswirkungen der PAE wider, wobei EtG ein valider Prädiktor war.

Diskussion und Ausblick: EtG im Mekonium erwies sich als valider Biomarker, der zur Objektivierung der retrospektiven Schwangerschaftsanamnese herangezogen werden kann. Obwohl bislang keine breite Standardisierung im klinischen Alltag erfolgt ist, zeigt EtG ein vielversprechendes Potenzial für die Evaluierung und Quantifizierung der PAE. Dies könnte die pädiatrische und psychiatrische Beurteilung entwicklungsbezogener sowie psychischer Folgestörungen unterstützen.

Stichwörter:
pränatale Alkoholexposition, Ethylglucuronid (EtG), Alkohol, Kindesentwicklung, Psychopathologie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1230 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Prä-Post-Pilotevaluation der App ProVIA-Kids zur Prävention von herausforderndem Verhalten bei Kindern mit Entwicklungsstörungen der Intelligenz und/oder Autismus-Spektrum-Störung mit vs. ohne Deletions- bzw. Duplikationssyndrom 22q11.2 (22q11.2DS)

Mitwirkende:
Carina Sauter (Sauter_c@ukw.de)*[1], Klara Steger[1], Rinat Meerson[2], Klaus Kammerer[3], Christoph Ratz[3], Rüdiger Pryss[3], Regina Taurines[1], Marcel Romanos[4], Franziska Radtke[1], Julia Geissler[4]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
[2] Universitätsklinikum Würzburg, University of Vienna, Vienna, Austria, Würzburg
[3] University of Wuerzburg, Würzburg
[4] Universitätsklinikum Würzburg, German Centre of Prevention Research in Mental Health, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Personen mit Entwicklungsstörungen der Intelligenz (EI) oder Autismus-Spektrum-Störung (ASS) zeigen häufig herausforderndes Verhalten (hfV). HfV beeinträchtigt die Lebensqualität und führt zu Belastungen für Betroffene und Betreuungspersonen. Risikofaktoren für hfV sind z.B. neuropsychiatrische Erkrankungen, oder sensorische Beeinträchtigungen. 22q11.2 Deletions- und Duplikationssyndrom (22q11.2DS) gehen mit somatischen Erkrankungen und einem erhöhten Risiko für psychiatrische Diagnosen wie ASS oder EI einher. Zur Prävention von hfV wurde die App ProVIA-Kids entwickelt, die Betreuungspersonen bei der Identifikation und Modifikation der Ursachen anleitet. Die vorliegende Studie vergleicht die Eignung der App für Kinder mit ASS und/oder EI mit versus ohne 22q11.2DS.

Methodik: Die App wurde über 8 Wochen von N=16 Eltern von Kindern mit ASS und/oder EI ohne 22q11.2DS (22q11.2DS-; n=8 ASS, n=4 EI, n=4 Ass+EI) sowie N=14 Eltern von Kindern mit ASS und/oder EI plus 22q11.2DS (22q11.2DS+; n=1 ASS, n=11 EI, n=2 ASS+EI) getestet. Hauptoutcome war die Elternbelastung (EBI). Sekundäre Outcomes waren die Belastung durch das hfV und die elterliche Stimmung (Stimmungstagebuch der App), Veränderungen in der Intensität des HfV, Erziehungsverhalten (EFB-K) und Erziehungskompetenz (FKE). Technische Aspekte der App wurden mit dem uMARS erhoben. Zur statistischen Analyse wurden zweifaktorielle ANOVAs mit Messwiederholung, t-Tests, Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Test sowie Mann-Whitney-U-Tests verwendet.

Ergebnisse: Die Gesamt-Elternbelastung (EBI) stieg in beiden Gruppen an (p=0.01), jedoch gab es keine Gruppenunterschiede (p=0.89) und keine Interaktion Gruppe*Zeit (p=0.95). In Bezug auf hfV gab es keine Gruppenunterschiede (alle ps>0.33) und keinen Zeiteffekt in Bezug bei 22q11.2DS- (alle ps>0.16), wohingegen das hfV "Andere verletzen" bei 22q11.2DS+ abnahm (p=0.038). Beim Erziehungsverhalten (EFB) zeigte sich ein Trend für eine Interaktion Zeit*Gruppe (p=0.08), da nur bei 22q11.2DS- Überreagieren signifikant abnahm (p=0.034). Weitere Ergebnisse folgen.

Diskussion und Ausblick: Ein komorbides DS22q11.2 scheint keinen Einfluss auf die Nutzung der App ProVIA-Kids bei Kinder mit ASS und/oder EI auszuüben. Beide Gruppen zeigen ähnliche Ergebnisse im Hinblick auf Elternbelastung, hfV und elterliches Kompetenzerleben.

Stichwörter:
ProVIA-Kids-App; Deletions- und Duplikationssyndrom 22q11.2, digitale Intervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1422 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Prävalenz und Früherkennung von psychischen Problemen bei Kindern und elterlichem Stress im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung

Mitwirkende:
Hannah Kilb (hannah.kilb@med.uni-rostock.de)*[1], Diana Domke[2], Anne Fink[1], Volker Mall[3], Michael Kölch[1], Olaf Reis[1], Ina Nehring[4]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsmedizin Rostock, Rostock
[2] Gesundheitsamt Neumarkt in der Oberpfalz, Neumarkt i.d. Oberpfalz
[3] Lehrstuhl für Sozialpädiatrie, Technische Universität München, München
[4] Fakutät für Medizin und Gesundheit, Technische Universität München, HUM Health and Medical University Potsdam (Potsdam), München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Auffälligkeiten im frühen Kindesalter beeinflussen die emotionale, soziale und schulische Entwicklung. Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung (SEU) können psychosoziale Risiken frühzeitig erfasst werden. Die eingesetzten Verfahren unterscheiden sich regional, und bislang ist unklar, inwieweit zusätzliche Screenings einen Mehrwert bieten. Ziel dieser Studie ist, die Prävalenz psychischer Auffälligkeiten bei Vorschulkindern und die elterliche Belastung anhand von Elternfragebögen zu bestimmen, sowie deren zusätzlichen Nutzen im Rahmen der SEU zu untersuchen.

Methodik: Es wurde eine Querschnittsstudie mit 561 Familien aus zwei deutschen Studienzentren (Rostock und Neumarkt i.d. Oberpfalz) durchgeführt. Psychische Auffälligkeiten der Kinder wurden mithilfe des SDQ-P (Strengths and Difficulties Questionnaire) erfasst; elterlicher Stress über die PSS (Parental Stress Scale). SEU-Ergebnisse zur psychischen Auffälligkeit wurden herangezogen. Regressionsanalysen identifizierten Prädiktoren des SDQ-Gesamtscores, unter Berücksichtigung soziodemografischer Variablen.

Ergebnisse: Im Gesamtsample wiesen ca. 16 % der Kinder ein Risiko für psychische Auffälligkeiten auf. Zwischen den Studienzentren zeigten sich deutliche Unterschiede in der Prävalenz (Rostock = 18%; Neumarkt = 10%). Der mittlere PSS-Wert betrug 35,8 (SD = 9) und lag damit im Normbereich vergleichbarer Bevölkerungsstichproben. In der Regressionsanalyse war elterlicher Stress der stärkste Prädiktor kindlicher Auffälligkeiten. Weitere signifikante Prädiktoren waren niedrige elterliche Bildung und männliches Geschlecht des Kindes. Der SDQ-P identifizierte zusätzliche Kinder mit Risikoprofilen, die durch die SEU nicht erkannt wurden.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen, dass ein ergänzendes standardisiertes Elternscreening im Rahmen der SEU machbar ist und die Identifikation von Kindern mit psychischen Auffälligkeiten verbessern kann. Der Zusammenhang zwischen elterlichem Stress und kindlicher Auffälligkeit unterstreicht die Bedeutung familiärer Belastungsfaktoren und spricht für einen familienzentrierten Ansatz in der Früherkennung. Für eine flächendeckende und gerechte Früherkennung, die ein Monitoring kindlicher psychischer Gesundheit ermöglicht, ist die Integration valider Screeninginstrumente in das SEU-Routineverfahren erforderlich.

Stichwörter:
Schuleingangsuntersuchung; Früherkennung; Elternstress; Psychische Auffälligkeiten

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1868 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Prävalenz und Risikofaktoren für die elterliche Anwendung emotionaler Bestrafung in der Erziehung von Kindern: Ergebnisse einer Teilstichprobe von Eltern aus einer repräsentativen deutschen Studie

Mitwirkende:
Emily Sitarski (emily.sitarski@uniklinik-ulm.de)*[1], Lena Peter[1], Ann-Christin Haag[1], Franziska Köhler-Dauner[1], Jörg M. Fegert[1], Vera Clemens[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, KJPPP, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Emotionale Bestrafung als elterliche Erziehungsmethode ist trotz ihres potenziellen Risikos für Kindesmisshandlung bisher noch wenig erforscht und wird trotz gesetzlichen Verbots in Teilen der deutschen Gesellschaft akzeptiert. Die folgende Studie erhebt Prävalenzen zur Anwendung von emotionaler Bestrafung, identifiziert Risikofaktoren, insbesondere selbst erlebte emotionale Kindesmisshandlung und untersucht Wechselwirkungen.

Methodik: Für die Analyse wurde eine Teilstichprobe von 1.340 Eltern, die im Jahr 2021 erhoben wurde, aus einer repräsentativen deutschen Befragung genutzt sowie folgende Variablen: Anwendung emotionaler Bestrafung, eigene erlebte Kindesmisshandlung, elterlicher Stress und soziodemografische Merkmale. Für die Auswertung wurden deskriptive Statistiken, hierarchische logistische Regressionsmodelle und explorative Moderationsanalysen durchgeführt.

Ergebnisse: 61,5% berichteten, mindestens eine Form von emotionaler Bestrafung in der Erziehung von Kindern angewandt zu haben.
Wenn selbst erlebte emotionale Kindesmisshandlung im logistischen Regressionsmodell inkludiert ist, stellen Alter (OR = 1,017, $p < 0,001$), elterlicher Stress (OR = 1,042, $p < 0,001$), selbst erlebte körperliche Kindesmisshandlung (OR = 1,882, $p < 0,05$) und selbst erlebte emotionale Kindesmisshandlung (OR = 3,465, $p < 0,001$) bedeutsame Risikofaktoren für die Anwendung von emotionaler Bestrafung dar. Erlebter sexueller Kindesmissbrauch (OR = 2,404, $p < 0,01$) war nur im Modell 1 (selbst erlebte emotionale Kindesmisshandlung nicht inkludiert) signifikant.
Geschlecht moderierte den Zusammenhang zwischen selbst erlebter emotionaler Kindesmisshandlung und der Anwendung von emotionaler Bestrafung (OR = 2,540, $p < 0,05$), während elterlicher Stress diesen Effekt abschwächte (OR = 0,958, $p < 0,05$).

Diskussion und Ausblick: Emotionale Bestrafung in der Erziehung ist in Deutschland weit verbreitet und steht im Zusammenhang mit generationsübergreifenden Kreisläufen emotionaler Gewalt. Der vorliegende Beitrag benennt ausführlich die wachsende Notwendigkeit für weitere Forschung und Sensibilisierungsmaßnahmen und diskutiert Forderungen für die Praxis, wie z.B. gezielte Präventions- und Interventionsstrategien für Risikogruppen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1895
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Prävalenzentwicklung suchtartiger Mediennutzung und neue digitale Trends im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Kerstin Paschke (k.paschke@uke.de)*[1], Katharina Busch[1], Hanna Wiedemann[1]

[1] DZSKJ, UKE, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nutzungsstörungen im Bereich Gaming, Social Media und Streaming gewinnen an Relevanz im Kindes- und Jugendalter. Neue digitale Trends, wie Künstliche-Intelligenz-(KI-)basierte Interaktionen sowie integrierte Belohnungs- und Shoppingfunktionen, können diese Entwicklung verstärken. Seit 2019 untersucht das UKE im Auftrag der DAK-Gesundheit jährlich die Prävalenz riskanter und pathologischer Mediennutzung bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bisherige Ergebnisse wiesen auf eine pandemiebedingte Verdopplung der Prävalenzen suchtartiger Nutzungsmuster hin, die im Verlauf zwar rückläufig, jedoch bis zuletzt (2024) über dem Vorkrisenniveau blieben. Die vorliegende achte Erhebungswelle aus Herbst 2025 setzt die Prävalenzanalyse fort und beleuchtet zudem neue digitale Nutzungstrends, darunter der Umgang mit KI-Chatbots sowie das Online- bzw. Social Shopping-Verhalten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland.

Methodik: Im Rahmen einer Online-Befragung wurde eine repräsentative Stichprobe von rund 1.000 10- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen sowie ein zugehöriges Elternteil in Deutschland untersucht. Kinder und Eltern erhielten hierbei separate Fragebögen. Zur Ermittlung der Prävalenz von riskanter und pathologischer Nutzung digitaler Spiele, sozialer Medien und Online-Videos kommen standardisierte ICD-11-basierte Skalen zum Einsatz. Prävalenzvergleiche mit der Vorwelle werden mittels chi²-Tests vorgenommen. Einzelitems zur Nutzung von KI-Chatbots und zum Online-Shopping-Verhalten werden deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: Die Datenerhebung läuft zur Zeit der Beitragseinreichung noch. Ergebnisse liegen bis April 2026 vor und werden dann erstmalig vor der wissenschaftlichen Community präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Die fortlaufende Beobachtung problematischer Mediennutzung liefert wichtige Hinweise auf langfristige Trends und regulatorische Handlungsbedarfe. Mit der Erweiterung um neue Nutzungstrends wie KI-Interaktionen und Online-Shopping trägt die aktuelle Erhebungswelle dazu bei, ein umfassenderes Verständnis veränderter Medienwelten und potenziell neuer Gefährdungspotenziale im Alltag junger Menschen zu gewinnen. Die Ergebnisse können Impulse für Prävention, Medienbildung und politische Maßnahmen liefern, um einen verantwortungsvollen und gesunden Umgang mit digitalen Medien zu fördern.

Stichwörter:
Digitale-Medien-Nutzungsstörungen, Adoleszenz, Epidemiologie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1217 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Prävention von Kindesmisshandlung aus Public-Health-Perspektive: Strategien und Ansätze zur individuellen und gesamtgesellschaftlichen Sensibilisierung und Vorbeugung

Mitwirkende:
Anna Eberhardt (anna.eberhardt@uniklinik-ulm.de)*[1]

[1] Uniklinikum Ulm, Deutsche Zentren Psychische Gesundheit (DZPG), Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kindesmisshandlung in Deutschland hat einen bedeutenden Public-Health-Impact. Das zeigt sich an hohen Fallzahlen und dem damit kurz- und langfristig erhöhten Risiko für körperliche, mentale und soziale Beeinträchtigungen. Dies spiegelt sich neben individuellen Belastungen auch in hohen Kosten für Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Gesellschaft wider. Umso bedeutender sind funktionierende und evidenzbasierte Präventionsansätze, um Kindesmisshandlungen vorzubeugen bzw. diese frühzeitig zu erkennen und Betroffene zu unterstützen. Ziel dieser Übersicht ist es, entsprechende Maßnahmen und Strukturen in Deutschland darzustellen und aus Public-Health-Perspektive zu bewerten.

Methodik: Es wurde eine narrative Übersicht auf Basis deutscher Fachberichte, Regierungsdokumente und Forschung erstellt. Die Maßnahmen wurden nach Qualität der Evaluation, Reichweite, Zielgruppenorientierung und Relevanz für Prävention und Public Health in Deutschland bewertet.

Ergebnisse: Die Befunde verdeutlichen, dass es bereits einige Ansätze zur Prävention von Kindesmisshandlung gibt. Evaluationen zeigen positive Effekte von aufsuchenden Programmen und Elterntrainings auf elterliches Verhalten, kindliche Entwicklung sowie Risikokonstellationen. Daneben zeigt sich, dass Fortbildungen Wissen und Handlungssicherheit im Umgang mit Misshandlung erhöhen und die frühzeitige Erkennung fördern. Bevölkerungsweite Info-Kampagnen ergänzen die Prävention, indem sie Sensibilisierung und Gesprächsbereitschaft verstärken. Mit Blick auf die strukturellen Rahmenbedingungen fördert u. a. das "Gesetz zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen" die Etablierung institutioneller Schutzkonzepte, die Dunkelfeldforschung und die Koordination von Hilfsangeboten. Es zeigt sich allerdings auch, dass vielen Präventionsprogrammen Evaluation und Evidenznachweis fehlen und das Bewusstsein für solche Angebote noch zu gering ist.

Diskussion und Ausblick: Trotz evidenzbasierter Programme bestehen Lücken bei der Umsetzung und Langzeitwirkung von Präventionsmaßnahmen im Kontext Kindesmisshandlung. Es bedarf einer breiteren Verankerung bewährter Präventionsansätze, verbindlicher Qualitätsstandards sowie einer systematischen Verknüpfung von Praxis, Forschung und Politik.

Stichwörter:
Kinderschutz; Prävention; Evidenzbasiert; Evaluation; Public Health

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2615 Einzelvortrag
Sonstige

Prävention, Durchführung und Nachsorge von freiheitsentziehenden Unterbringungen - die neue S2K-Leitlinie für die KJPP

Mitwirkende:
Martin Holtmann (martin.holtmann@lwl.org)*[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Hamm, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Für die KJPP in Deutschland gab es bisher keine Leitlinie zu freiheitsentziehenden Unterbringungen (feU) und Maßnahmen (feM). Vor dem Hintergrund der Schutzbedürftigkeit Minderjähriger und früherer Gewaltanwendung in Institutionen ist die heutige KJPP in besonderem Maße verpflichtet, ethisch, rechtlich und fachlich legitimierte Entscheidungen zu treffen und feU und feM weitestgehend zu vermeiden.

Methodik: Die Erstellung der Leitlinie folgte den Regeln der AWMF und wurde koordiniert von 6 Expert:innen aus Erfahrung und 8 Expert:innen mit professionellem KJPP-Hintergrund. In einem systematischen Review wurden englische und deutsche Publikationen ausgewertet, die sich auf feM und feU in der KJPP beziehen. Es ergab sich wenig tragfähige Evidenz. Die Empfehlungen beruhen daher auf Expertenkonsens (S2k-Niveau). Von 9 an der Konsensuskonferenz beteiligten Verbänden vertraten 4 als "Expert:innen aus Erfahrung" die Perspektive von Kindern und Jugendlichen und deren Sorgeberechtigten.

Ergebnisse: Erarbeitet und konsentiert wurden 34 Empfehlungen zu den Aspekten: Prävention von feM, rechtliche Aspekte, Auswahl & Durchführung von feM, Nachbesprechung & Nachsorge, Dokumentation & Qualitätsmanagement, Beschwerdemanagement, Beteiligung von KJPP-Erfahrenen. Für 32 Empfehlungen gab es starken Konsens (> 95% der Stimmberechtigten), für 2 Empfehlungen Konsens (> 75-95 %). Die "Expert:innen aus Erfahrung" ergänzten die konsentierten Empfehlungen durch Stellungnahmen.

Diskussion und Ausblick: Mit der Leitlinie stehen praxisorientierte Empfehlungen zur Verfügung, um Mitarbeiter:innen und Leitungsgremien in Kliniken für KJPP, aber auch Kindern & Jugendlichen, ihren Sorgeberechtigten & Verfahrensbeiständen ethische, rechtliche und fachliche Orientierung im Kontext von feM und feU zu geben. Die Implementierung wird einhergehen müssen mit Schulungen des Personals, der Erstellung von klinikinternen Standards und Qualitätssicherungsmaßnahmen. Geplant ist die Erarbeitung einer Patientenleitlinie unter Einbezug von "Expert:innen aus Erfahrung".

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1566 Poster
Therapie und Intervention

Präventive Wirkung von Probiotika auf das Parodontalligament in einem Rattenmodell für Anorexia Nervosa

Mitwirkende:
Stefanie Trinh (ntrinh@ukaachen.de)*[1], Larissa Blischke[1], Clara Voelz[1], Marta Rizk[2], Jochen Seitz[3], Cordian Beyer[1]

[1] Institut für Neuroanatomie, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
[2] Universitätsklinikum Aachen, Klinik für Kieferorthopädie, Aachen
[3] LVR-Universitätsklinik Essen, KJP, Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die steigende Prävalenz von Anorexia Nervosa (AN) und das begrenzte Verständnis der Auswirkungen auf das Parodontium erschweren häufig Behandlungsentscheidungen in der Zahnmedizin und Parodontologie. Als Ergänzung zu der Parodontaltherapie haben Probiotika vielversprechende Auswirkungen auf die Mundgesundheit, indem sie Krankheitserreger reduzieren und lokale Entzündungen beeinflussen. Diese Studie untersucht Veränderungen in der Morphologie und Umgestaltung des Alveolarknochens und des Parodontalligaments (PDL) in einem AN-ähnlichen Rattenmodell sowie mögliche protektive Wirkungen von Probiotika.

Methodik: Drei Wochen alte weibliche Wistar-Ratten wurden in drei Gruppen eingeteilt: eine Kontrollgruppe mit ad libitum Fütterung und zwei Gruppen, die einem aktivitätsbasierten Anorexie-Modell (ABA) unterzogen wurden. Eine ABA-Gruppe erhielt während der Starvation Probiotika. Nach fünf Wochen wurden alle Ratten getötet, um ex vivo Mikro-CT-Scans des Ober- und Unterkiefers zur Beurteilung der Morphologie des Alveolarknochens und des PDL sowie histologische Untersuchungen zur Vitalität und strukturellen Organisation der PDL-Fasern durchzuführen.

Ergebnisse: Unsere Daten zeigen keine strukturellen Veränderungen des Alveolarknochens, die durch ABA oder die probiotische Behandlung verursacht wurden. Die ABA-Gruppe wies jedoch eine signifikante Verringerung der PDL-Dicke, die durch die probiotische Behandlung nicht reversibel war, auf. Trotzdem zeigte die histologische Analyse eine verbesserte Konnektivität und Dichte der PDL-Fasern in der probiotischen Gruppe im Vergleich zu der reinen ABA-Gruppe. Es wurden keine Unterschiede zwischen Unterkiefer und Oberkiefer festgestellt.

Diskussion und Ausblick: Probiotika konnten zwar die PDL-Ausdünnung nicht verhindern, verbesserten jedoch deren Zusammensetzung/Vitalität im Vergleich zu der reinen ABA-Gruppe. Weitere Forschungsarbeiten sind erforderlich, um den Prozess der PDL-Umgestaltung unter Starvation und in Verbindung mit mechanischen Reizen im Parodontium aufzuklären.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Tiermodel, ABA, Parodontalligament, Probiotika

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1521 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Präzisionstherapieansätze bei monogenen Entwicklungsstörungen im Kindesalter - Realität, Evidenzlage und Zukunft

Mitwirkende:
Marta Somorai (marta.somorai@kbo.de)*[1]

[1] TUM ZSE-Entwicklung, kbo-Kinderzentrum München, Munich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die genetische Diagnostik monogenetischer Entwicklungsstörungen erfordert den Einsatz multipler Analysemethoden. Einer der Benefits einer genetischen Diagnose für die Betroffenen ist die Möglichkeit einer sog. Präzisionstherapie.
Präzisionstherapieansätze für genetische Entwicklungsstörungen sind ein zunehmender Forschungsschwerpunkt und nehmen Einzug in den klinischen Alltag. Erste Präzisionstherapien haben bereits eine Marktzulassung erhalten, andere sind im Rahmen interventioneller klinischer Studien oder als individuelle Heilversuche verfügbar. Aktuell bekannte Präzisionstherapien zielen nicht nur auf die Verbesserung der kindlichen Entwicklung ab, sondern auch auf die Verbesserung der häufig bestehenden Verhaltensstörung, welche im klinischen Alltag ein führendes Thema ist.

Methodik: Um entsprechende Präzisionstherapien zu identifizieren, erfolgt in unserem Zentrum seit 2021 für jede genetische Diagnose, mit der ein Kind zur Beratung vorgestellt wird, routinemäßig eine online Datenbankrecherche. Die klinische Anwendbarkeit der Ergebnisse dieser Recherchen inkl. Evidenz, Effektivität und Effektivitätsmessung wird im Zusammenhang mit aktuellen, real-world Daten aus dem Zentrum vorgestellt.

Ergebnisse: Seit 2021 wurden ca. 500 Patient:innen in der Sprechstunde vorgestellt, zusätzlich erfolgten zu weiteren ca. 300 Patient:innen Fallbesprechungen im Haus sowie im lokalen Netzwerk. Bei 75% der Patient:innen war eine monogene Variante ursächlich für die Entwicklungsstörung, bei 20% eine strukturelle genetische Variante, sowie bei 5% eine Methylierungsstörung oder Repeat-Expansion. Eine Präzisionstherapie wurde bei 25% der monogenen kognitiven Entwicklungsstörungen identifiziert und in ca. 14 % der Patient:innen initiiert. Am häufigsten waren diese Drug-repurposing Ansätze, die eine Verbesserung einzelner Entwicklungs- und Verhaltensaspekte erzielten.

Diskussion und Ausblick: Präzisionstherapieansätze sind für einige monogene Entwicklungsstörungen zur klinischen Realität geworden. Präzisionstherapien mit Drug-repurposing Ansatz führen zwar zu keiner vollständigen Heilung, sind jedoch oft als off-label Heilversuche verfügbar und potenziell wirksam bezogen auf Entwicklungs- und Verhaltensaspekte. Dies hat eine hohe Relevanz für das Familienleben sowie für die Teilhabe der betroffenen Kinder.

Stichwörter:
seltene genetische Entwicklungsstörungen, Präzisionstherapien, Drug-repurposing

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1240 Poster
ICD-11:->6C9 Störung des Sozialverhaltens

Proaktive und reaktive Aggression bei der Störung des Sozialverhaltens: Klinische Bedeutung und diagnostische Implikationen im Kontext der ICD-11

Mitwirkende:
Sarah Haslinger (sarahhaslinger99@web.de)*[1], Anna Eichler[2], Oliver Kratz[2], Kathrin Herrmann[1], Felix Wolters[2]

[1] Bezirksklinikum Ansbach , Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ansbach
[2] Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Reaktive Aggression ist impulsiv, aus einer Frustration heraus und zeichnet sich durch Defizite in der Emotionsregulation aus, während proaktive Aggression strategisch, zielgerichtet und gekennzeichnet durch einen Mangel an Empathie ist. Diese Differenzierung aggressiven Verhaltens hat zunehmend an Bedeutung gewonnen, da reaktiv aggressives Verhalten mit Impulsivität und proaktiv aggressives Verhalten mit Callous Unemotional Traits (CU-Traits) in Zusammenhang gebracht werden konnte. In die ICD-11 und das DSM-5 wird bei der Störung des Sozialverhaltens (SSV) der Diagnosezusatz "chronische Reizbarkeit und Verärgerung" vergeben. Die CU-Traits werden durch den Diagnosezusatz "mit limitierter prosozialer Emotionalität" (LPE) bei einer SSV abgebildet. Im deutschen Sprachraum ist proaktiv und reaktiv aggressives Verhalten bisher nicht im Zusammenhang mit chronischer Reizbarkeit und LPE untersucht worden.

Methodik: Es wird eine multizentrische, querschnittliche, klinische Beobachtungsstudie (DRKS-ID: DRKS00035428) durchgeführt. Hierfür werden N = 120 Kinder und Jugendliche von 8 bis 18 Jahren mit einer diagnostizierten SSV und deren primäre Bezugsperson rekrutiert. LPE wird im halbstrukturierten Interview "Clinical Assessment of Prosocial Emotions" mit der primären Bezugsperson erfasst und der Diagnosezusatz LPE durch den Kliniker vergeben. Die Symptomlast der SSV, chronische Reizbarkeit sowie proaktiv und reaktiv aggressives Verhalten werden über Fragebögen im Fremd- und/oder Kindurteil erhoben. Die statistische Analyse erfolgt mittels bivariater Pearson-Korrelationen und Kovarianzanalysen (ANCOVA, AV: proaktiv und reaktiv aggressives Verhalten) unter Kontrolle des Alters mit dem Gruppenfaktor LPE (liegt vor/liegt nicht vor) sowie mit dem Gruppenfaktor chronische Reizbarkeit (mit/ohne).

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zum Zusammenhang von proaktiv und reaktiv aggressivem Verhalten und den Diagnosezusätzen LPE und chronische Reizbarkeit werden präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Durch die systematische Verknüpfung der Differenzierung reaktiver und proaktiver Aggression mit den ICD-11-Zusätzen (chronische Reizbarkeit/LPE) und validen Messverfahren kann die diagnostische Präzision erhöht und eine passgenauere, wirksamere Versorgung im klinischen Alltag ermöglicht werden.

Stichwörter:
SSV; LPE; CU-Traits; proaktiv; reaktiv; Aggression

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2035 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Problematic Internet Use (PIU) and its Link with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): An Observation Study Utilizing the SDQ Scales

Mitwirkende:
Jasmin Schilling (jasminmelanie.schilling@kjpd.uzh.ch)*[1], Simon Foster[1], Susanne Walitza[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Zürich, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: For further information, see project website: https://www.internetandme.eu

Adolescents' problematic Internet Usage (PIU) has become an increasing focus of research due to its link with mental health conditions, particularly symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). Individuals with ADHD often display impulsivity and attention problems, which may increase their vulnerability to maladaptive internet use. Previous studies suggest that subclinical symptoms of hyperactivity/inattention, emotional dysregulation, and social difficulties, as assessed with the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), are associated with PIU.

Methodik: Cross-sectional baseline data was analyzed within cohort 1 of the Horizon BootStRaP project, a multi-center study across nine European countries. Between December 2024 and May 2025, data were collected from almost 2000 adolescents (M = 13.69) using the "BootStrApp" study app. Participants included 55.2% females and 1.6% who selected another or no gender option. PIU was measured with the Problematic Internet Use Questionnaire-9 (PIUQ-9) and the Short Compulsive Internet Use Scale (S-CIUS). ADHD-related symptoms were assessed using the SDQ with subscales hyperactivity/inattention, emotional symptoms, conduct problems, peer/relationship problems, and prosocial behavior.

Ergebnisse: Both PIU measures correlated positively with hyperactivity/inattention and emotional symptoms. Conduct problems and peer/relationship problems showed smaller associations, whereas prosocial behavior was unrelated to either measure. Hierarchical regression analyses confirmed that hyperactivity/inattention and emotional symptoms were significant predictors of both PIU measures, while other SDQ scales did not explain additional variance.

Diskussion und Ausblick: These preliminary findings suggest that adolescents' self-regulation difficulties, particularly hyperactivity/inattention and emotional symptoms, are linked to higher PIU levels. The consistency of results across both PIU instruments supports the robustness of these associations. The initial findings provide a strong foundation for subsequent intervention trials by identifying ADHD-related subclinical symptoms as potential targets for early prevention and intervention strategies addressing adolescents' problematic internet use.

Stichwörter:
Problematic Internet Use (PIU), ADHD, Adolescents, SDQ, Horizon BootStRaP Project, Prevention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1305 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Problemorientierung versus Ressourcenaktivierung: Die Programme ScouT und STARK im Vergleich - Mediations- und Moderationsanalysen bei Kindern mit Gleichaltrigenaggression

Mitwirkende:
Leonie Hofmann (hofmannleonie@web.de)*[1], Christina Dose[1], Manfred Döpfner[1], Anja Görtz-Dorten[1]

[1] CEKIP Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychotherapie ist für viele Kinder mit Störung des Sozialverhaltens wirksam, jedoch profitieren nicht alle gleichermaßen von den bestehenden Behandlungsansätzen. Um dies besser zu verstehen und zukünftige Therapien wirkungsvoller gestalten zu können, sind vertiefende Analysen erforderlich. Digitale Interventionen wie das Computerunterstützte Soziale Kompetenztraining für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT) bieten hierbei innovative Möglichkeiten vor einem klassischen problemorientierten Hintergrund. Ein alternativer Ansatz ist die Supportive Therapie zur Aktivierung von Ressourcen (STARK), die lösungsorientierte Strategien nutzt und in einer randomisiert-kontrollierten Studie mit ScouT verglichen wurde. Über die Wirksamkeit hinaus wurde untersucht, für welche Kinder welches Programm wirksamer ist und welche Mechanismen dabei eine Rolle spielen.

Methodik: An der Studie nahmen 121 Kinder mit einer Störung des Sozialverhaltens teil, die zunächst eine achtwöchige Wartezeit durchliefen. Anschließend wurden die Kinder per Randomisierung entweder ScouT (n = 50) oder STARK (n = 50) zugeteilt. Beide Interventionen umfassten 16 Kindersitzungen sowie zwei begleitende Elternsitzungen. Erhebungen erfolgten zu mehreren Zeitpunkten durch Einschätzungen von Eltern, Lehrkräften, Therapeut*innen und Kindern.

Ergebnisse: Kinder in der ScouT-Bedingung zeigten im Vergleich zur Wartezeit signifikante Verbesserungen und profitierten in einzelnen Bereichen stärker im Vergleich zu Kindern in der STARK-Bedingung. Im Vergleich beider Programme lassen sich Hinweise auf den für ScouT angenommenen Wirkmechanismus ableiten. Faktoren wie kindliche und elterliche Symptomatik sowie IQ scheinen zudem die Wirksamkeit von ScouT im Vergleich zu STARK zu moderieren.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde verdeutlichen die Relevanz, Wirkmechanismen und differenzielle Wirkungen erfolgreicher Interventionen besser zu verstehen, um passgenauere und wirksamere Behandlungsangebote für die spezifischen Bedürfnisse einzelner Kinder entwickeln zu können.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1975 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Project Body Neutrality: Evaluation einer Single-Session Intervention zur Reduktion von Körperunzufriedenheit bei Jugendlichen mit psychischen Störungen

Mitwirkende:
Stefanie Horndasch (stefanie.horndasch@evkb.de)*[1], Lena Sasse[2], Hanna Keck[3], David Kolar[4], Hanna Preuss-van Viersen[5]

[1] Evangelisches Klinikum Bethel, Bielefeld
[2] Universität Ulm, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, Ulm
[3] Uniklinikum Erlangen, Erlangen
[4] Universität Regensburg, Institut für Psychologie, Regensburg
[5] Universitätsmedizin Mainz , Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Mainz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Körperbildstörungen sind ein zentraler Entstehungs- und aufrechterhaltender Faktor bei Essstörungen und beeinflussen Therapieerfolg und Rückfallrisiko. Auch in der Allgemeinbevölkerung berichten viele Jugendliche über Körperunzufriedenheit, welche einen Risikofaktor für weitere psychische Störungen darstellt. Ein niederschwelliges Angebot können digitale Single-Session Interventions (SSIs) bieten, welche sich in verschiedenen Kontexten als wirksam erwiesen haben. Eine SSI zu Body Neutrality (Smith et al., 2023) zeigte bei einer Pilotierung mit amerikanischen Jugendlichen positive Effekte auf Körperunzufriedenheit und Functionality Appreciation (Wertschätzung der Funktionalität des Körpers).

Methodik: Die SSI wurde ins Deutsche übersetzt und mit Hilfe von Feedback durch Fokusgruppen Jugendlicher kulturell angepasst. Sie umfasst Selbstreflexionsübungen, psychoedukative Inhalte und den Austausch mit fiktiven Peers, die den Teilnehmenden das Konzept der Body Neutrality vermitteln. Die Intervention wird in einer klinischen Studienpopulation von weiblichen Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN) und solchen mit anderen psychiatrischen Diagnosen und hoher Körperunzufriedenheit pilotiert. Spezifisch werden die Parameter Feasibility, Functionality Appreciation, Essstörungssymptomatik, Körperunzufriedenheit und -akzeptanz sowie subjektive und objektive Stressmarker (Herzrate) untersucht.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse bei Jugendlichen mit AN zeigen signifikant positive Effekte der Intervention auf Körperakzeptanz und Functionality Appreciation sowie eine positive Bewertung der Feasibility. Bei aktuell noch laufenden Erhebungen werden zum Symposium die Ergebnisse einer klinischen Stichprobe aus Jugendlichen mit hoher Körperunzufriedenheit mit und ohne AN präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Effekte der untersuchten SSI auf Aspekte des Körperbilds werden vorgestellt und Implikationen für die Umsetzung des niederschwelligen Ansatzes bei Jugendlichen mit psychiatrischen Diagnosen diskutiert.

Stichwörter:
Single-Session Intervention, digitale Intervention, Anorexia nervosa, Body Neutrality

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2234 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Project YES - Evaluation der Akzeptanz und Wirksamkeit von digitalen Single-Session-Interventionen zur Behandlung internalisierender Symptome bei Jugendlichen in Deutschland

Mitwirkende:
Laura Maria Derks (laura.derks@rub.de)*[1], Inken Kirschbaum-Lesch[1], Eliza Lichtenthaeler[2], Amanda Smock[3], Jessica Lee Schleider[3], Tanja Legenbauer[1], Jochen Seitz[4], Jochen Antel[4], Amrei Pfannkuch[4], Julia Linke[2]

[1] LWL Universitätsklinik Hamm, Ruhr-Universität Bochum, Hamm
[2] Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, Psychologisches Institut, Klinische Psychologie, Neurowissenschaftliche Resilienzforschung, Mainz
[3] Lab for Scalable Mental Health, Department of Medical Social Sciences, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago
[4] LVR-Universitätsklinik Essen, Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen, Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Internalisierende Symptome betreffen circa 10-20% der Jugendlichen in Deutschland (Ravens-Sieberer et al., 2023). Da diese Symptome das Risiko für Suizidalität sowie für wiederkehrende Episoden von Depressionen und Angststörungen über die Lebensspanne hinweg vorhersagen (Zisook et al., 2007; Aalto-Setälä et al., 2002; Rapee et al., 2023), sind frühe und effektive Behandlungsansätze wichtig. Digitale, kosteneffektive Single-Session-Interventionen können dazu beitragen, Behandlungsbarrieren zu reduzieren und mehr betroffene Kinder und Jugendliche zu erreichen. Die vorliegende Studie stellt die Umsetzung und Evaluation von in den USA entwickelten digitalen Single-Session-Interventionen in Deutschland vor.

Methodik: In der Studie wurden drei 30-minütige Single-Session-Interventionen des US-amerikanischen Projekts "Project Youth Empowerment and Support" übersetzt. Die Interventionen beinhalten Übungen zu Selbstfürsorge, behavioraler Aktivierung und Förderung der Persönlichkeitsentwicklung. Untersucht werden die Akzeptanz der übersetzten deutschen Version, die Nutzungsmuster sowie die Wirksamkeit hinsichtlich der Reduzierung von Hoffnungslosigkeit und Selbsthass. Die Studie prüft, inwieweit die digitalen Single-Session-Interventionen im deutschen Sprachraum eine vergleichbare Wirksamkeit zum US-amerikanischen Raum aufweisen. Außerdem werden qualitative Rückmeldungen von Jugendlichen, die in die Weiterentwicklung der Intervention einfließen sollen, diskutiert.

Ergebnisse: Die Studie befindet sich derzeit noch in der Datenerhebung. Die endgültigen Ergebnisse werden auf dem DGKJP Konrgress in Würzburg erstmals vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Single-Session-Interventionen sind ein wichtiger Baustein, um Behandlungsbarrieren zu verringern und Behandlungen für mehr Kinder und Jugendliche mit Symptomen psychischer Erkrankungen erreichbar zu machen. Dies ist im Hinblick auf lange Wartezeiten und Stigmatisierung besonders relevant.

Stichwörter:
Digitale Interventionen, Single-Session-Interventionen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1210 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

PROmini: Entwicklung und Evaluation einer Gruppenintervention für Eltern von Kindern mit frühkindlichen Regulationsstörungen

Mitwirkende:
Jennifer Gerlach (jennifer.gerlach@uk-erlangen.de)*[1], Anna Eichler[1], Emely Reyentanz[2], Mira Vasileva[2], Yulia Golub[2]

[1] Universitätsklinikum Erlangen, Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit, Erlangen
[2] Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Oldenburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die frühe Kindheit stellt eine besonders sensible Entwicklungsphase dar, in der frühe Regulationsstörungen mit langfristigen Risiken für die psychische Gesundheit einhergehen können. Interventionen, die sowohl die Stressbelastung von Bezugspersonen als auch die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion adressieren, gelten als zentrale Ansatzpunkte zur Reduktion von Regulationsproblemen und zur Förderung kindlicher Selbstregulation. Bisher fehlt es jedoch an manualisierten, gruppenbasierten Programmen im deutschsprachigen Raum sowie an international validierten Interventionen. Um diese Lücke zu schließen, wurde die 12-wöchige PROmini-Gruppenintervention für betroffene Eltern entwickelt, die an der Eltern-Kind-Interaktion sowie an der psychischen Entlastung der Eltern ansetzt. Die Wirksamkeit des Programms wird im Rahmen einer multizentrischen, randomisiert kontrollierten Studie mit Wartekontrollgruppen-Design untersucht. Teilnehmende sind Mütter von Kindern, bei denen gemäß der DC:0-5-Klassifikation Regulationsstörungen (z.B. exzessives Schreien, Schlaf- und Fütterstörungen, aggressives Verhalten, Ängste) diagnostiziert wurden. Im Vortrag werden das Interventionskonzept von PROmini sowie das Studiendesign vorgestellt.

Methodik: Insgesamt nehmen N=104 Mutter-Kind-Dyaden (Kinder im Alter von 1-5 Jahren) an der Studie teil. Die Dyaden werden randomisiert entweder der Interventions- oder der Wartekontrollgruppe zugeteilt. Datenerhebungen erfolgen zu drei Zeitpunkten (T1: Baseline, T2: nach der Intervention, T3: 12-Wochen-Follow-Up). Veränderungen hinsichtlich der primären Zielgröße (Regulationsprobleme des Kindes) sowie der sekundären Zielgrößen (Selbstregulationsfähigkeit des Kindes, mütterliche Psychopathologie, Qualität der Mutter-Kind-Interaktion und Cortisol als Stressbiomarker) werden mittels Kovarianzanalysen mit Messwiederholung (rmANCOVA) ausgewertet.

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick: Bei nachgewiesener Wirksamkeit könnte PROmini eine kosteneffiziente, niedrigschwellige Behandlungsoption für frühkindliche Regulationsstörungen darstellen und als Grundlage für eine breitere klinische Anwendung im Bereich früher psychischer Gesundheit dienen.

Stichwörter:
Frühkindliche Regulationsstörungen, Intervention, RCT

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1420 Poster
Lehre und Weiterbildung

ProTransition - ein Online-Kurs für Fachkräfte zur Versorgungsoptimierung junger Menschen mit psychischen Störungen im Übergang zwischen Jugend- und Erwachsenenalter

Mitwirkende:
Elisa König (elisa.koenig@uniklinik-ulm.de)*[1], Christina Stahl[2], Ulrike Hoffmann[1], Ulrike Schulze[2], Jörg M. Fegert[1]

[1] KJPPP Ulm, Ulm
[2] ZfP Calw, KJP Böblingen, Böblingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Übergang vom Jugend- ins Erwachsenenalter stellt insbesondere für psychisch erkrankte junge Menschen eine große Herausforderung dar. Dennoch fehlt es im psychiatrischen Versorgungssystem bisher an strukturierten Übergängen, was zu Therapieabbrüchen sowie einer lückenhaften Versorgung führt. Das erfordert eine Qualifizierung für alle beteiligten Berufsgruppen. Deswegen wurde 2020-2022 im Rahmen des Projektes ProTransition ein Online-Kurs für Fachkräfte aus den Heil(hilfs)berufen entwickelt und evaluiert. Im Fokus der Evaluation stand, wie dieser interdisziplinäre und sekotrenübergreifende Online-Kurs von der Zielgruppe angenommen wird und inwieweit ein Transfer der Kursinhalte in die Praxis stattfindet.

Methodik: Mittels eines Prä-Post-Designs mit zwei Messzeitpunkten (t1, t2) fand eine Erhebung der subjektiven Einschätzung der Kursteilnehmenden bezüglich eigener Kompetenzen, des Praxistransfers sowie der Zufriedenheit mit dem Online-Kurs statt (N = 703). Zudem wurde eine Dropout-Befragung durchgeführt (N = 283).

Ergebnisse: 1.928 Personen nahmen an der t1-Befragung teil und hatten somit Zugriff auf die Kursinhalte. 703 Personen vervollständigten die t2-Befragung und absolvierten den Kurs mit einem Zertifikat. Erreicht wurden sowohl therapeutische, medizinische als auch (sonder-)pädagogische Berufsgruppen. Im Zuge der Kursbearbeitung kam es zu einer Steigerung des Wissens über Transitionspsychiatrie, der Sicherheit im Transitionsmanagement sowie des interdisziplinären Verständnisses. Ca. 50% gab an, dass die Kursbearbeitung zu der Etablierung transitionsspezifischer Versorgungsmodelle beitragen konnte. Die Zufriedenheit mit dem Online-Kurs war sehr hoch. Als wichtigster Faktor für einen Kursabbruch erwiesen sich in der Dropout-Befragung mangelnde zeitliche Kapazitäten.

Diskussion und Ausblick: Die angemessene, kontinuierliche psychiatrische und psychosoziale Begleitung psychisch erkrankter junger Menschen ist von großer Bedeutung. Der entwickelte Online-Kurs stellt ein gut akzeptiertes und qualitativ hochwertiges Fortbildungsangebot für eine heterogene Adressatengruppe zum Thema Transitionspsychiatrie dar. Somit verweist die Studie auf das große Potenzial digitaler Fortbildungsangebote in diesem Bereich.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2079 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A00 Störungen der Intelligenzentwicklung

ProVIA4Kids - Smartphone-basierte Unterstützung der Emotionsregulation für Kinder mit Entwicklungsstörungen der Intelligenz oder Autismus-Spektrum-Störungen

Mitwirkende:
Julia Geissler (Geissler_j@ukw.de)*[1], Carina Sauter[1], Nils Freund[2]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Würzburg
[2] Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder mit einer Intelligenzminderung (IntMind) oder einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) zeigen häufig expansives Problemverhalten, z.B. auto- oder fremdaggressives Verhalten oder starkes Verweigern. Auf Grund der Schwierigkeiten der Kinder, Probleme und Bedürfnisse zu kommunizieren, entsteht beispielsweise durch Veränderungen im Tagesablauf, sensorische Überstimulation oder in Gruppensituationen starke Anspannung, die auf Grund von Defiziten der Emotionsregulation in expansivem Problemverhalten resultieren kann. Das expansive Verhalten stellt für die Betroffenen eine erhebliche Erschwernis in Bezug auf Lernen, Unabhängigkeit, Sozialisierung und die Wahrnehmung in der Öffentlichkeit dar und kann ein dramatisches Hindernis für eine volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft sein. Auch Betreuungspersonen in Einrichtungen und Familien berichten eine signifikante Belastung auf Grund des Verhaltens. ProVIA4Kids hat zum Ziel, gemeinsam mit der Zielgruppe eine kindgerechte adaptive Smartphone-App zu entwickeln und zu evaluieren, die Kinder mit IntMind und/oder ASS beim frühen Erkennen von starken Gefühlen unterstützt und ihnen Strategien zur Emotionsregulation vermittelt.

Methodik: Eine angestrebte Stichprobe von 20 Kindern mit IntMind und/oder ASS im Alter von 6-12 Jahren mit ihren Betreuungspersonen sowie 20 Fachpersonen verschiedener Disziplinen nimmt an der Co-Creation teil, im Zuge derer 1) Bedarfe und Wünsche erfasst, 2) die App-Struktur mit Gamifikation und KI-Elementen sowie Inhalte entwickelt, 3) im iterativen Prozess Feedback zu Funktionalität und Benutzerfreundlichkeit des Prototypen erhoben und 4) das Design einer Machbarkeitsstudie mit besonderem Fokus auf patientenrelevanten Outcomes konzipiert werden. Die gemeinsame Entwicklung wird mittels Fragebögen und Fokusgruppen sowie abhängig von den Besonderheiten der Kinder in persönlichen oder virtuellen Einzelterminen mit Kindern und/oder Betreuungspersonen umgesetzt.

Ergebnisse: Aktuell befindet sich das Projekt in der Rekrutierungsphase der Co-Creation. Es werden erste Ergebnisse zu Wünschen und Bedarfen sowie die geplanten Inhalte und erste Eindrücke der App vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Im Anschluss an die Co-Creation wird die App in einer Machbarkeitsstudie über einen Testzeitraum von 8 Wochen evaluiert.

Stichwörter:
Intelligenzminderung, digitale Intervention, Emotionsregulation, herausforderndes Verhalten, MHA

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1269 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Schule

Prüfungsangst und ihre Bedingungsfaktoren bei Kindern mit Lernschwierigkeiten

Mitwirkende:
Friederike Cartschau (cartschau@uni-hildesheim.de)*[1], Conny Griepenburg[1], Kirsten Schuchardt[1], Claudia Mähler[1]

[1] Universität Hildesheim, Hildesheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Prüfungsängste sind im Schulalltag weit verbreitet. Pixner und Kaufmann (2013) berichten auffällige Werte im Bereich Prüfungsangst bei 8% Drittklässler:innen und bei 16% Sechstklässler:innen. Studien zeigen, dass Kinder mit Lernschwierigkeiten ein höheres Maß an internalisierenden Auffälligkeiten, wie Ängstlichkeit, aufweisen (Visser, Büttner & Hasselhorn, 2018).
Die vorliegende Studie beschäftigt sich mit der Frage, wie häufig klinisch relevante Prüfungsängste bei Kindern mit Lernschwierigkeiten auftreten und welche Faktoren mit Prüfungsängsten zusammenhängen. Konkret wird folgenden Fragen nachgegangen: (1) Haben Kinder abhängig von ihrem Geschlecht, der besuchten Klassenstufe und dem betroffenen Lernstörungsbereich mehr oder weniger Prüfungsangst und (2) welche internalen (Selbstwert, Selbstkonzept, Schuleinstellung, Anstrengungsbereitschaft und Lernfreude) und sozialen (Soziale Integration, Klassenklima und Gefühl des Angenommenseins) Faktoren weisen einen Zusammenhang mit Prüfungsangst auf?

Methodik: Hierfür wurden Daten von N=259 Kindern der ersten bis sechsten Klasse einer Inanspruchnahmestichprobe herangezogen. In die Analysen wurden neben der Prüfungsangst die Schulleistungen einbezogen, Daten zur emotionalen und sozialen Schulerfahrung und dem Selbstwert. Zur Analyse der Zusammenhänge zwischen diesen Variablen und Prüfungsangst wurden zunächst bivariate Korrelationen berechnet. Anschließend wurden multiple Regressionsanalysen durchgeführt, um zu prüfen, welche Variablen einen signifikanten Beitrag zur Erklärung von Prüfungsangst leisten.

Ergebnisse: Es zeigte sich, dass 24% der Kinder mit Lernschwierigkeiten klinisch relevante Prüfungsängste aufwiesen, dieses jedoch unabhängig von ihrem Geschlecht, der Klassenstufe und dem betroffenen Leistungsbereich. Es zeigen sich außerdem erste Hinweise darauf, dass ein geringer Selbstwert besonders stark im Zusammenhang mit Prüfungsangst steht.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse verdeutlichen die Bedeutung des Selbstwerts bei Kindern mit Lernschwierigkeiten. In Diagnostik und Förderung sollte diesem Aspekt daher besondere Beachtung geschenkt werden. Zukünftige längsschnittliche Studien sollten weitere Risiko- und Schutzfaktoren identifizieren, um zur psychischen Gesundheit von Kindern mit Lernschwierigkeiten beizutragen.

Stichwörter:
Prüfungsangst, Schule, Diagnostik, Lernschwierigkeiten

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2622 Einzelvortrag
Sonstige

Psychiatrische Intensivbetreuung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zwischen Schutz, Beziehung und Prävention von Zwang

Mitwirkende:
Kristin Assmann (kristin.assmann@lwl.org)*[1], Fabian Büker[1]

[1] LWL-Klinikum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Marl-Dortmund, Dortmund
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die psychiatrische Intensivbetreuung (IB) ist eine hochkomplexe pflegerisch-therapeutische Maßnahme, die in akuten psychischen Krisensituationen Anwendung findet. Ziel ist es, die psychische Stabilität von Betroffenen zu sichern und akute Selbst- und/ oder Fremdgefährdung zu verhindern. Während IB in der Erwachsenenpsychiatrie seit Jahren Bestandteil klinischer Routinen ist, fehlt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) bislang eine systematische fachliche und strukturelle Verortung.

Die vorliegende Praxisempfehlung zur psychiatrischen Intensivbetreuung (DFPP, 2025) wurde in einem interprofessionellen Konsensprozess entwickelt. Sie definiert beispielsweise praxisnahe Standards, ethische Leitlinien und Indikationskriterien für eine reflektierte, deeskalierende und partizipative Intensivbetreuung und das auch im Kontext der KJP.

Im Rahmen des Workshops steht insbesondere die Anwendbarkeit und Übertragbarkeit der Praxisempfehlung auf kinder- und jugendpsychiatrische Settings im Mittelpunkt. Anhand von Fallbeispielen und Praxiserfahrungen werden Chancen, Herausforderungen und Grenzen der Umsetzung diskutiert. Dabei wird aufgezeigt, wie durch strukturelle und haltungsbezogene Anpassungen eine Intensivbetreuung gelingen kann, die altersgerecht, entwicklungsorientiert und gewaltpräventiv ist.

Die Empfehlung zielt darauf ab, sowohl Partizipation als auch Selbstbestimmung zu fördern und eine beziehungsorientierte Intensivbetreuung als Lern- und Beziehungskontext zu verstehen und nicht als Reaktion, sondern als präventives Handeln.

Literatur:

Stuhlmüller, S., Büker, F., Alsbach, L., Gebler, F., Plagemann, L., Rix, J., Rosenblatt, H., Sauter, D., & Wostry, F. (2025). Praxisempfehlung zu psychiatrischen Intensivbetreuungen. DFPP.

Alsbach, L. (2023). Chancen und Risiken psychiatrischer Intensivbetreuung aus Sicht Betroffener und Pflegefachpersonen.

Mahler, L., Wullschleger, A., & Oster, H. (2022). Nachbesprechung von Zwangsmaßnahmen. Psychiatrie Verlag.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1425 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Psychiatrische Klassifikation in der frühen Kindheit: Befunde zur Validität von Achse-I und Achse-II Diagnosen der DC:0-5 aus der Developmental Psychiatry Diagnostic Challenges Studie (DePsy)

Mitwirkende:
Jennifer Mrakovits (jennifer.mrakovits@charlotte-fresenius-uni.de)*[1], Katja Bödeker[2], Susann Gramenz[2], Maria Licata-Dandel[1], Laura Watrin-Avino[2]

[1] Charlotte Fresenius Hochschule, München
[2] Charité Universitätsmedizin Berlin, Klinik für KJP, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Klassifikationssystem DC:0-5 für psychische Störungen der frühen Kindheit wird auf der Achse I die klinische Störung, auf der Achse II der Beziehungskontext erfasst. Die multiaxiale Klassifikation der DC:0-5 trägt der Tatsache Rechnung, dass Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern dieser Altersgruppe stets zum Netzwerk der Betreuungspersonen in Beziehung gesetzt werden müssen. Im Beitrag werden aktuelle Daten zur diagnostischen Validität von Diagnosen beider Achsen aus der Depsy-Studie zur psychiatrischen Diagnostik in der frühen Kindheit (N=300) vorgestellt.

Methodik: Es werden klinische Diagnosen berichtet, welche von den betreuenden Kliniker:innen vergeben wurden. Für jedes Kind wurden leitlinienkonform multiaxiale Diagnosen nach ICD-10 und nach DC:0-5 vergeben. Zur Überprüfung der Validität der Achse I-Diagnosen erfolgte ein Vergleich der diagnostizierten klinisch-psychiatrischen Störungen nach beiden Systemen. Zur Überprüfung der Validität der Achse II nach DC:0-5 wurde ein Vergleich zwischen dem "Funktionsniveau der Versorgung durch die Bezugsperson" (Achse II) und der emotionalen Verfügbarkeit in der Eltern-Kind-Interaktion (n = 100) vorgenommen. Die emotionale Verfügbarkeit wurde anhand des standardisierten Beobachtungsverfahrens Emotional Availability Scales (EAS; Biringen, 2022) erhoben.

Ergebnisse: Bei den Achse-I-Diagnosen nach DC:0-5 war "neurobiologische Entwicklungsstörungen" die am häufigsten vergebene Störungskategorie, "Dysregulierte Ärger- und Aggressionsstörung" war die am häufigsten vergebene Diagnose. Bei der psychiatrischen Diagnostik nach ICD-10 wurden signifikant häufiger Diagnosen der Kategorien "sonstige" oder "nicht näher spezifiziert" vergeben als bei der Diagnostik nach DC:0-5. So war die Diagnose einer "Sonstigen emotionalen Störung" (F 93.8) nach der Störungskategorie F91.3 (Störung des Sozialverhaltens mit oppositionell-aufsässigem Verhalten) die am zweithäufigsten vergebene ICD-10-Diagnose in der Studie. Bei der Beurteilung der Achse II nach DC:0-5 wurde am häufigsten die Stufe 2 ("belastende bis besorgniserregende Beziehung") vergeben, gefolgt von Stufe 1 ("gut adaptierte bis genügende Beziehung"). Im Bereich der emotionalen Verfügbarkeit trat die Kategorie "complicated" des EA2 Clinical Screeners am häufigsten auf.

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
frühe Kindheit, psychiatrische Diagnostik, Eltern-Kind-Beziehung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1492 Poster
Therapie und Intervention

Psychische Auffälligkeiten und Stressbewältigung von Kindern mit und ohne Kriegs- oder Fluchterfahrungen: Das PASST Projekt

Mitwirkende:
Meret Paululat[1], Eva Möhler[2], Andrea Dixius[3], Adriana Altpeter[2], Mira Vasileva (mira.vasileva@uni-oldenburg.de)*[1], Yulia Golub[1]

[1] Universität Oldenburg, KJPP, Oldenburg
[2] KJPP Universitätsklinikum des Saarlandes , Saarland
[3] SHG Kliniken für KJPP, Universität Saarland, Saarland
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder mit Flucht oder Kriegserfahrungen sind häufig erheblichen psychosozialen Belastungen ausgesetzt, was mit einem erhöhten Risiko für psychische Auffälligkeiten einhergeht. Bessere Fähigkeiten zur Stressbewältigung wirken dabei als zentraler Schutzfaktor. Ziel dieses Beitrags ist es, a) psychische Auffälligkeiten und Stressbewältigungskompetenzen von Kindern mit und ohne Flucht oder Kriegshintergrund zu vergleichen und b) die Machbarkeit der PASST-Intervention ("Psychological Support for Child Refugees from Ukraine: Playful Arousal-, StressResilience-, Support-Training"), basierend auf dem START-Kids-Programm, zu evaluieren.

Methodik: In einem multizentrischen Prä-/Post-/Follow-up-Design nahmen bisher 22 6- bis 12-jährige Kinder aus der Ukraine und Syrien teil. Eine Kontrollgruppe von Kindern ohne Flucht oder Kriegshintergrund wird aktuell rekrutiert. Es werden die Machbarkeit, Zufriedenheit und erste Wirksamkeitshinweise der Intervention untersucht. Erfasst wurden Teilnahmequoten, Bewertungen durch Eltern und Trainer:innen sowie Veränderungen der psychischen Auffälligkeiten und Stressbewältigung. Der Vergleich mit der Kontrollgruppe dient dazu, Ausmaß und altersbezogene Veränderungen dieser Merkmale zwischen beiden Gruppen mittels Varianzanalysen zu analysieren.

Ergebnisse: Insgesamt 63,6 %(n=14) der Kinder und 64,3 % (n=9) der Eltern beendeten die Post-Erhebungen. Eltern bewerteten die Intervention sehr positiv (M=41,8/ max. 45 Punkte) und beschrieben spürbare Verbesserungen im Alltag. Es zeigten sich keine signifikanten Veränderungen der psychischen Auffälligkeiten, jedoch ergaben Einzelfallanalysen heterogene, zum Teil positive oder stabile, Verläufe.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse geben erste Hinweise für die Machbarkeit der PASST-Intervention. Angesichts des positiven Elternfeedbacks und der praktischen Relevanz erscheint PASST als vielversprechender Ansatz zur Förderung von Stressresilienz bei Kindern mit Flucht oder Kriegserfahrungen. Weitere Erhebungen finden aktuell statt, um die Wirksamkeit in einer größeren Stichprobe zu überprüfen.

Stichwörter:
Flucht, Trauma, START, Kinder, Stressresilienz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2003 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Psychische Belastung Jugendlicher und junger Erwachsener in Zeiten globaler Krisen: Wahrnehmung, Vertrauen und Unterstützungsbedarf

Mitwirkende:
Romuald Brunner (romuald.brunner@medbo.de)*[1], Irina Jarvers[1], Stephanie Kandsperger[1], Angelika Ecker[1], Daniel Schleicher[1]

[1] Universität Regensburg, Klinik und Poliklinik für Kinder- und, Jugendpsychiatrie, Regensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Globale Krisen und politische Konflikte beeinflussen die psychische Gesundheit junger Menschen zunehmend. Jugendliche und junge Erwachsene sind durch ihre Entwicklungsphase und hohe digitale Präsenz besonders anfällig für emotionale Belastungen infolge ständiger Konfrontation mit Krisenmeldungen. Ziel der Studie war es, ein aktuelles Bild der psychischen Befindlichkeit, des politischen Vertrauens und des Unterstützungsbedarfs junger Menschen in Deutschland zu gewinnen.

Methodik: In einer bundesweiten, repräsentativen Online-Befragung wurden 2000 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 16 bis 21 Jahren zu ihrem Erleben politischer Krisen, ihrem psychischen Befinden und ihrem Umgang mit Belastungen befragt. Erhoben wurden u. a. subjektive Belastungen, depressive Symptome, psychosomatische Beschwerden, politisches Vertrauen sowie die Nutzung professioneller und informeller Hilfsangebote.

Ergebnisse: Über die Hälfte der Befragten berichtete deutliche Belastungen durch politische und gesellschaftliche Krisen. Rund 23 % meiden aus Unsicherheitsgefühl öffentliche Orte. Etwa 60 % äußerten geringes Vertrauen in die politische Krisenbewältigung, mehr als die Hälfte erwartet eine Verschlechterung der Lage. Eine erhöhte depressive Symptombelastung zeigte sich bei 48 %, knapp die Hälfte berichtete psychosomatische Beschwerden. Weibliche Teilnehmende waren stärker betroffen. Unterstützung wird überwiegend im privaten Umfeld gesucht, während nur rund 20 % professionelle Hilfe nutzen. Genannt wurden strukturelle und persönliche Barrieren wie lange Wartezeiten, fehlende Angebote sowie Zweifel an Kosten, Wirksamkeit und Vertraulichkeit.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse weisen auf erhebliche psychische Belastungen Jugendlicher in Zeiten globaler Unsicherheit hin. Erforderlich sind niedrigschwellige Hilfsangebote, mehr Aufklärung über psychische Gesundheit und der Abbau von Stigmatisierung. Ebenso wichtig sind jugendgerechte Kommunikation, Förderung von Medienkompetenz und Selbstfürsorge sowie gesellschaftliche Strukturen, die das Vertrauen junger Menschen stärken.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1540 Poster
Prävention

Psychische Erkrankungen und extremistische Einstellungen - ein Vergleich von Diagnosen hinsichtlich der Phänomenbereiche

Mitwirkende:
Thea Rau[1], Sophia Mayer (sophia.mayer@uniklinik-ulm.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Datenlage zu psychischen Erkrankungen von Menschen mit extremistischer Einstellung ist dünn. Es liegen vor allem Untersuchungen im Zusammenhang mit extremistischen Gewalttaten vor. Übersichtsarbeiten zeigen ein heterogenes Bild von Störungen und ebenso von Erkrankungsraten (Trimbur et al., 2021; Rostami et al., 2022; Sarma et al., 2022). Wenige Studien befassen sich bislang mit dem Thema aus der Perspektive der Krankenbehandlung.

Methodik: In einer anonymen Online-Befragung beschrieben Ärzte und Psychotherapeuten (n=364) bis zu fünf von ihnen behandelte Patient:innen mit extremistischer Einstellung. Eine Definition von Extremismus wurde zugrunde gelegt (vgl. Kemmesies, 2020). Abgefragt wurde die mutmaßlichen Phänomenbereiche, Alter, Geschlecht und Diagnosen der Patienten nach ICD-10. Anhand eines Chi-Quadrat-Tests wurden die Diagnosen von mutmaßlich rechtsextremistischen Patient:innen mit Diagnosen von mutmaßlich islamistischen Patient:innen verglichen (Signifikanzniveau a=0.05, Bonferroni-Korrektur m=5).

Ergebnisse: 364 Fachkräfte nahmen an der Studie teil (18% Ärzte, 72% Psychotherapeuten). Beschrieben wurden 242 Patient:innen (n = 98 Rechtsextremismus, n = 29 Islamismus). Bei rechtsextremistischer Orientierung lagen affektive Störungen (F30-F39) signifikant häufiger vor ($x^2(1, N = 125) = 7,99$, $p = .025$). Bei islamistischem Hintergrund lag Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen (F20-F29) signifikant häufiger vor ($x^2(1, N = 125) = 9,22$, $p = .025$).

Diskussion und Ausblick: Mit dieser Studie liegen erstmalig Daten aus der Krankenbehandlung zu Patient:innen vor, die die Ideologie des Rechtsextremismus und des Islamismus teilen. Unterschiede zwischen den Gruppen deuten darauf hin, dass weitere Untersuchungen klären sollten, welche Funktion extremistische Einstellungen im Behandlungskontext erfüllen und inwiefern Erkrankungen mit diesen Einstellungen zusammenhängen.

Stichwörter:
Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1679 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Psychische Gesundheit im Ausnahmezustand - Pandemiebedingte Veränderungen kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgungsprofile: Befunde der AmBado (2018-2023)

Mitwirkende:
Miriam Witte (miriam.witte@medbo.de)*[1], Irina Jarvers[1], Romuald Brunner[1], Stephanie Kandsperger[1]

[1] Universität Regensburg, Regensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die COVID-19-Pandemie war mit einem deutlichen Anstieg psychischer Belastungen bei Kindern und Jugendlichen assoziiert, insbesondere in Bezug auf Depressionen, Angststörungen, Essstörungen und Suizidalität. Parallel veränderten sich Versorgungsinanspruchnahme, Diagnosehäufigkeiten und Psychopharmakaverordnungen teils erheblich. Ziel der vorliegenden Studie ist es, diese Veränderungen in bayerischen kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanzen (KJPA) zwischen 2018 und 2023 zu analysieren und insbesondere pandemiebedingte Entwicklungen in den Jahren 2020-2022 abzubilden.

Methodik: Grundlage bildet die Ambulante Basisdokumentation (AmBADO), ein standardisiertes Dokumentationssystem für gesetzlich versicherte Patient:innen. Die Stichprobe umfasst rund 165.000 Fälle. Soziodemografische und klinische Merkmale werden deskriptiv ausgewertet, zeitliche Trends mittels Korrelationsanalysen und linearer Modelle untersucht. Zudem erfolgt eine monatliche Betrachtung zentraler Variablen in Abhängigkeit von pandemiebedingten Maßnahmen.

Ergebnisse: Es wird erwartet, dass sich pandemiebedingte Veränderungen auch in Bayern zeigen, darunter eine Zunahme internalisierender Störungen und Suizidalität, eine veränderte Inanspruchnahme kinder- und jugendpsychiatrischer Leistungen sowie Anpassungen in Diagnostik und Therapie. Vorläufige Ergebnisse der Regensburger Stichprobengruppe ergaben z.B. signifikante Veränderungen der Altersverteilung während der pandemischen Jahre 2020-2022.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse sollen ein vertieftes Verständnis darüber ermöglichen, wie externe Krisenfaktoren wie COVID-19 die psychische Gesundheit junger Menschen, die Inanspruchnahme kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgung und klinische Profile beeinflussen. Dieses Wissen ist zentral, um Risikofaktoren frühzeitig zu identifizieren, Versorgungsstrukturen krisenfest zu gestalten und gezielte Präventionsstrategien sowie eine bedarfsgerechte Ressourcenallokation in zukünftigen Krisensituationen zu ermöglichen.

Stichwörter:
Versorgungsforschung, Ambulante Basisdokumentation, Pandemie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1350 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendliche mit seltenen Erkrankungen: Evaluationsstudie "CARE-FAM-NET"

Mitwirkende:
Ann-Kathrin von dem Berge (a.vondemberge@uke.de)*[1], Johannes Boettcher[2], Anne Daubmann[3], Ann-Kathrin Ozga[3], Antonia Zapf[3], Ania C. Muntau[4], Jonas Denecke[4], Lena Jelinek[1], Silke Wiegand-Grefe[1]

[1] Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zentrum für psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg
[2] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg
[3] Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Zentrum für Experimentelle Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg
[4] Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Seltene Erkrankungen (SE) betreffen weniger als 5 von 10.000 Menschen. In Deutschland leben ca. 2 Mio. Kinder und Jugendliche mit einer SE. Sie belasten nicht nur die körperliche, sondern auch die psychische Gesundheit, was eine leicht zugängliche psychosoziale Versorgung notwendig macht. Das CARE-FAM-NET-Projekt evaluierte zwei neue psychosoziale Versorgungsformen -das familienbasierte CARE-FAM und das webbasierte WEP-CARE- zur Verbesserung der psychischen Gesundheit und Lebensqualität von Kindern mit SE. Dabei wurden folgende sekundäre Hypothesen aufgestellt: (H1) CARE-FAM reduziert nach 12 bzw. 18 Monaten die psychiatrischen Diagnoseraten bei Kindern mit initialer Diagnose; (H2) Die kombinierte Anwendung CARE-FAM+WEP-CARE ist mit niedrigeren Raten psychiatrischer Diagnosen bei Kindern mit SE verbunden.

Methodik: CARE-FAM-NET war eine prospektive, 2×2-faktorielle, randomisierte, kontrollierte multizentrische Studie (2019-2022; Förderkennzeichen 01NVF17028). 687 Familien mit 727 Kindern (0-21J.) wurden in 17 Kliniken rekrutiert; 290 Kinder hatten eine psychiatrische Diagnose gemäß K-SADS-PL. Erhebungen erfolgten zu Beginn, vor der Randomisierung (T1) sowie 6 (T2), 12 (T3) und 18 Monate (T4) danach. Die Zuteilung erfolgte zu CARE-FAM, WEP-CARE, der Kombination dieser beiden oder Kontrollgruppe (1:1:1:1). Dabei umfasste CARE-FAM 6-8 Sitzungen, WEP-CARE 12 Online-Aufgaben mit Feedback und die Kontrollgruppe entsprach der Regelversorgung.

Ergebnisse: Kinder in der CARE-FAM-Gruppe zeigten zu T2, T3 und T4 geringere Diagnoseraten als die Kontrollgruppe (OR = 0.85; 95 % CI [0.43-1.67]). Kinder in der WEP-CARE-Gruppe zeigten zu T2, T3 und T4 geringere Diagnoseraten als die Kontrollgruppe (OR = 0.89; 95 % CI [0.45-1.74]). In der kombinierten CARE-FAM + WEP-CARE-Gruppe waren die Raten zu T2, T3 und T4 ebenfalls niedriger als die Kontrollgruppe mit dem stärksten Effekt nach zwölf Monaten.

Diskussion und Ausblick: Alle Interventionen konnten eine Reduktion der psychiatrischen Diagnosen bei Kindern mit SE bewirken und unterstreichen damit deren Wirksamkeit. Limitationen ergeben sich aus der kleinen Stichprobe und dem sekundären Endpunkt, was die Verallgemeinerung einschränkt. Künftige Studien sollten die Effektstärke prüfen und zusätzlich längerfristige Effekte auf psychische Gesundheit und familiäre Belastung erfassen.

Stichwörter:
Evaluationsstudie, seltene Erkrankungen, psychische Gesundheit, CARE-FAM-NET

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1767 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Psychische Krisen von Heranwachsenden mit einem Migrationshintergrund - eine Analyse von Querschnittsdaten von Notfällen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen

Mitwirkende:
Michelle Pantis (michelle.pantis@med.uni-tuebingen.de)*[1], Arabella Bergmann[2], Elina Mizgir[2], Daniela Hagmann[1], Priska Schneider[1], Gottfried Maria Barth[1], Tobias Renner[1], Katharina Allgaier[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit, Tübingen, Tübingen
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Heranwachsende stehen vor Herausforderungen, die sich auf ihr psychisches Wohlergehen auswirken können und sich bei unbewältigtem Stress zu psychischen Krisen zuspitzen können. Jugendliche, die einen Migrationshintergrund (MH) aufweisen, können zusätzlichen Herausforderungen gegenüberstehen, wodurch sie ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung psychischer Erkrankungen ergibt. Da der Anteil an Heranwachsenden mit einem MH einen beträchtlichen Anteil der jungen Bevölkerung in Deutschland und weltweit ausmacht, muss eine passende, zugängliche Behandlung für diese Gruppe sichergestellt werden, um die Zuspitzung zu psychischen Krisen vorzubeugen. Daher müssen spezifische Belastungsfaktoren unter solchen mit einem MH identifiziert werden. Die wenigen Erkenntnisse zu psychischen Krisen in dieser Subgruppe sind heterogen, was einen Bedarf an weiterer Forschung zeigt. In der vorliegenden Studie wurden die Merkmale von Heranwachsenden mit einem MH, die als Notfälle in der KJP Tübingen vorstellig wurden, analysiert. Zusätzlich wurden Analysen mit MH als Prädiktor für psychosoziale Belastungen durchgeführt.

Methodik: Ausgewertet wurden Daten von Patient:innen (∅ Alter = 14,7 Jahre; 76 % weiblich), die von 2020-2024 als Krise in der KJP Tübingen vorstellig wurden.

Ergebnisse: Heranwachsende mit einem MH haben vor der Vorstellung als Krise tendenziell seltener eine psychotherapeutische Behandlung erfahren und sind häufiger mit posttraumatischen Belastungsstörungen, Angststörungen oder psychotischen Störungen diagnostiziert wurden. Die Rolle des MH unter Heranwachsenden bei psychischen Krisen blieb unklar; finanzielle Belastungen und Verlusterfahrungen schienen jedoch insbesondere bei solchen mit einem MH relevante Stressfaktoren zu sein.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass alle Heranwachsenden einer Vielzahl an Belastungsfaktoren ausgesetzt sind. Durch die heterogenen Belastungsfaktoren von Heranwachsenden mit einem MH, bleibt es herausfordernd, klare Schlussfolgerungen für die Behandlung zu ziehen. Gleichzeitig unterstreichen diese die Notwendigkeit weiterer Untersuchungen. Es wird hervorgehobem, wie wichtig es ist, Heranwachsenden mit einem MH den Zugang zu Behandlungsangeboten zu erleichtern und Mechanismen zu entwickeln, um Symptome frühzeitig zu erkennen, sodass Eskalationen zu akuten Notfällen verhindert werden können.

Stichwörter:
Psychische Krisen, Migrationshintergrund, Notfälle, KJP, Prävention, Prädiktoren

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2435 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Psychische und neuropsychologische Symptome bei postinfektiösen Syndromen - Differenzierung, Überlappungen und Komorbiditäten

Mitwirkende:
Philipp Theis (philipp.theis@mri.tum.de)*[1]

[1] MRI Chronische Fatigue Centrum, TUM Klinikum, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Postinfektiöse Syndrome bis hin zur Myalgischen Enzephalomyelitis/dem Chronischen Fatigue Syndrom (ME/CFS) gehen häufig mit psychischen und neurokognitiven Symptomen einher, die zu diagnostischen Unsicherheiten führen können. Der Beitrag beleuchtet differenzialdiagnostische Kernmerkmale zwischen postinfektiösen Krankheitsbildern und primär psychiatrischen Störungen und zeigt, wie Fehlattributionen vermieden werden können. Anhand typischer Symptomkonstellationen mit Fatigue, kognitiven Beeinträchtigungen ("Brain Fog") und/oder Post-Exertioneller Malaise (PEM), werden Unterschiede, Überlappungen und spezifische Auffälligkeiten dargestellt. Im Fokus steht die Abgrenzung gegenüber depressiven, angstbezogenen und funktionellen Störungsbildern sowie die Einordnung primärer und sekundärer psychischer Komorbiditäten im Krankheitsverlauf. Der Beitrag diskutiert pathophysiologische und psychologische Mechanismen, die psychische Symptome als Ausdruck einer systemischen Erkrankung interpretieren. Ziel ist die Förderung einer präziseren diagnostischen Einschätzung, um resultierende hilfreiche und potenziell schädliche Behandlungsansätze zu differenzieren und eine interdisziplinär abgestimmte Versorgung zu unterstützen.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
Postinfektiöse Syndrome, MECFS, Differentialdiagnostik, Neurokognition, interdisziplinäre Versorgung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1536 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Psychobiologische Reaktivität bei jungen Personen mit long COVID und Depression

Mitwirkende:
Sofia-Marie Oehlke (sofia-marie.oehlke@meduniwien.ac.at)*[1], Annika Lozar[1], Andreas Goreis[1], Diana Klinger[1], Paul L. Plener[1], Oswald D. Kothgassner[1]

[1] Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Long COVID und Depression treten häufig komorbid auf und zeigen überlappende Symptomprofile. Beide Krankheitsbilder sind mit geteilten pathophysiologischen Mechanismen assoziiert, insbesondere Dysregulationen des autonomen Nervensystems und der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse. Bisher fehlen vergleichende, systematische Analysen psychobiologischer Reaktivität über beide Krankheitsbilder hinweg. Ein besseres Verständnis dieser Zusammenhänge kann die diagnostische Abgrenzung erleichtern und zur Entwicklung gezielterer Behandlungsstrategien beitragen.

Methodik: Bei N = 34 jungen Personen (12-24 Jahre; Personen mit long COVID: n = 17; Personen mit Depression: n = 17) wurden einmalig Haarkortisol sowie eine 5-minütige Herzratenvariabilitäts-(HRV-)Ruheaufnahme erhoben. Ausgewertet wurden (a) zeitbezogene HRV-Parameter (HRmean, RMSSD, NNmean, pNN50), (b) frequenzbezogene HRV-Parameter (LF, HF; ms², %, [nu]; LF/HF-Ratio, Total Power) sowie (c) nichtlineare HRV-Parameter (SD1, SampEn, DFA-alpha 1). Die Parameter wurden anschließend gruppenvergleichend ausgewertet.

Ergebnisse: Personen mit Depression wiesen höhere Haarkortisol-Konzentrationen auf. Zeitbezogene HRV-Parameter unterschieden sich zwischen den Gruppen nicht. Frequenzbezogen zeigten Personen mit long COVID höhere LF-Anteile (ms², %, [nu]) und eine höhere LF/HF-Ratio, während Personen mit Depression höhere HF-Anteile (%, [nu]) aufwiesen. In den nichtlinearen Parametern zeigten Personen mit Depression höhere SampEn-Werte und ein erhöhtes DFA-alpha 1.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten auf unterschiedliche Muster autonomer und endokriner Reaktivität bei jungen Menschen mit long COVID und Depression hin, trotz klinischer Symptomüberlappung. Psychobiologische Marker könnten künftig zur präziseren diagnostischen Einordnung beitragen. Angesichts der kleinen Stichprobe sind die Befunde explorativ; größere Studien sind erforderlich, um die differenzierten Aktivitätsprofile zu replizieren und ihre klinische Relevanz zu evaluieren.

Stichwörter:
long COVID; Depression; autonome Reaktivität; endokrine Reaktivität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1716 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Psychoneuroendokrine Stressreaktion bei Jugendlichen mit Depression und komorbider Angststörung

Mitwirkende:
Ricarda Jacob (ricarda.jacob@medbo.de)*[1], Alexandra Otto[1], Irina Jarvers[1], Stephanie Kandsperger[1], Angelika Ecker[1], Daniel Schleicher[1], Wilhelm M. Malloni[1], Inga D. Neumann[1], Romuald Brunner[1]

[1] Universität Regensburg , Regensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Oxytocin (OXT) spielt eine zentrale Rolle in der Regulation von Stress, Bindung und Emotionsverarbeitung und wird zunehmend als potenzieller Biomarker affektiver Störungen diskutiert. Frühere Studien deuten auf eine veränderte OXT-Ausschüttung bei Depression im Jugendalter hin. Unklar ist jedoch, inwieweit komorbide Angststörungen diese neuroendokrine Stressreaktion beeinflussen. Ziel der laufenden Studie ist es, die psychosoziale Stressreaktion in Bezug auf OXT, Cortisol (CORT) und Alpha-Amylase (sAA) bei Jugendlichen mit Depression, komorbider Depression und Angststörung sowie gesunden Kontrollen zu untersuchen.

Methodik: Insgesamt werden 90 Jugendliche im Alter von 12-17 Jahren eingeschlossen (n = 30 pro Gruppe). Psychosozialer Stress wird mithilfe des Montreal Imaging Stress Task (MIST) induziert - einer sozial-evaluativen Stressaufgabe, bei der Teilnehmende unter sozialem und Zeitdruck Rechenaufgaben lösen. Zur Erfassung der endokrinen Stressantwort werden Speichelproben zu mehreren gesammelt und auf OXT-, CORT- und sAA-Konzentrationen analysiert. Zusätzlich werden psychometrische Fragebögen zu depressiver Symptomatik, Angst, Alexithymie, Bindungsverhalten, Emotionsregulation und Traumaerfahrungen erhoben.

Ergebnisse: Die Datenerhebung soll bis November 2025 abgeschlossen sein. Es wird erwartet, dass Jugendliche mit Depression (mit oder ohne komorbide Angststörung) im Vergleich zu gesunden Kontrollen abgeschwächte OXT- und CORT-Reaktionen auf psychosozialen Stress zeigen, während die Baseline-Level zwischen den Gruppen nicht systematisch variieren. Zudem wird angenommen, dass Jugendliche mit komorbider Angststörung eine stärker ausgeprägte endokrine Abflachung aufweisen als jene mit reiner Depression. Zudem wird erwartet, dass die hormonelle Reaktivität mit klinischen Variablen zusammenhängt.

Diskussion und Ausblick: Die erwarteten Ergebnisse könnten neue Einblicke in die neuroendokrinen Mechanismen der Stressverarbeitung bei Jugendlichen mit Depressionen und Angststörungen liefern. Ein besseres Verständnis der OXT- und CORT-Reaktivität kann langfristig dazu beitragen, biologische Risikoprofile zu identifizieren und individualisierte Behandlungsansätze für Jugendliche mit Depression und komorbider Angststörung zu entwickeln.

Stichwörter:
Depression, Angststörung, Stress, Oxytocin, Cortisol, Alpha-Amylase, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1020 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Psychopathologie und sozialkognitive Entwicklung bei Kindern von Eltern mit psychischen Erkrankungen: Die Rolle von elterlicher Mentalisierung

Mitwirkende:
Katja Bödeker (katja.boedeker@charite.de)*[1]

[1] Charité Universitätsmedizin Berlin, Klinik für KJP, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Vortrag untersucht die Bedeutung sozialkognitiver Kompetenzen von Eltern und Kindern für die transgenerationale Weitergabe psychopathologischer Belastung. Psychische Störungen im Erwachsenen- und im Kindesalter gehen oft mit Beeinträchtigungen in sozial-kognitiven Kompetenzen einher, die gemeinhin als "Mentalisierung" bezeichnet werden. Da die Entwicklung sozial-kognitiver Kompetenzen bei Kindern mit elterlicher Mentalisierung assoziiert ist, kann sich deren Beeinträchtigung durch elterliche psychische Störungen negativ auf die kindliche sozial-kognitive Entwicklung auswirken, was wiederum das Risiko für psychopathologische Belastungen bei Kindern erhöht.

Methodik: In dem Vortrag werden psychopathologische Belastungen und sozialkognitive Kompetenzen von Vorschulkindern, deren Eltern an psychischen Störungen leiden, mit Kindern von Eltern einer Kontrollgruppe verglichen. Zudem fokussiert der Beitrag Zusammenhänge elterlicher und kindlicher sozial-kognitiver Kompetenzen und ihre Bedeutung bei der Vorhersage kindlicher Psychopathologie. Insgesamt wurden Daten von N=143 Eltern-Kind-Dyaden aus der multizentrischen UBICA-II-Studie analysiert, die Kinder waren zwischen 1.5-6.99 Jahren alt. Sozial-kognitive Kompetenzen unterschiedlicher Bereiche (Theory of mind, Empathie, Compassion, Reflective Functioning) bei Eltern und Kindern wurden untersucht. Sozial-kognitive Kompetenzen der Eltern wurden durch neuropsychologische Testverfahren gemessen, elterliches Reflective Functioning wurde mit dem Parental Reflective Functioning Questionnaire (PRFQ) erhoben. Die Untersuchung sozial-kognitiver Kompetenzen bei den Kindern erfolgte durch Testbatterien (Extended ToM Scale) und Fremdratings (Emque).

Ergebnisse: Bei den Kindern von Eltern mit psychischen Störungen zeigten sich erhöhte internalisierende und externalisierende Verhaltensauffälligkeiten, die Zusammenhänge mit kindlicher Compassion zeigten. Während Zusammenhänge zwischen elterlicher psychopathologischer Belastung und kindlichen sozial-kognitiven Kompetenzen gering ausfielen, prädizierte elterliches Reflective Functioning sowohl die sozial-kognitiven Kompetenzen als auch die psychopathologische Belastung der Kinder.

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2474 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Psychopathische Merkmale und ihr Zusammenhang mit Beeinträchtigungen der Emotionserkennung bei Störung des Sozialverhaltens

Mitwirkende:
Gregor Kohls (gregor.kohls@ukdd.de)*[1] , Anka Bernhard[1], FemNAT-CD consortium [1] , Christina Stadler[2], Christine Margarete Freitag[3] , Kerstin Konrad[4], Erik M. Elster [1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum TU Dresden, Dresden
[2] Klinik für Kinder und Jugendliche der UPK Basel, Universität Basel, Basel
[3] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Goethe Universität Frankfurt, Frankfurt
[4] Kinder- und Jugendpsychiatrie, RWTH Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Neurokognitive Modelle gehen davon aus, dass gefühllos-unemotionale (CU) Merkmale bei Kindern und Jugendlichen mit Störung des Sozialverhaltens (SSV) mit Problemen bei der Emotionserkennung verbunden sind, besonders bei Angst und Traurigkeit. SSV kann jedoch auch mit grandios-manipulativen und/oder impulsiv-verantwortungslosen Merkmalen einhergehen. Da Psychopathie ein vielschichtiges Konstrukt ist, ist unklar, ob verschiedene Merkmalskombinationen mit unterschiedlichen Mustern der Emotionserkennung verbunden sind.

Methodik: Die Emotionserkennungsleistung für die sechs Basisemotionen wurde bei 538 Kindern und Jugendlichen mit SSV (315 Mädchen, 9–18 Jahre) aus der FemNAT-CD-Kohorte untersucht. Auf Basis des Youth Psychopathy Inventory (YPI) wurden die Teilnehmenden anhand hoher oder niedriger Ausprägungen der drei Psychopathie-Merkmale in acht Subgruppen eingeteilt.

Ergebnisse: Die Subgruppeneinteilung erwies sich als valide. Kinder und Jugendliche mit hohen Ausprägungen in allen drei Psychopathie-Merkmalen zeigten die stärksten Beeinträchtigungen bei der Emotionserkennung, insbesondere bei Traurigkeit, Ekel und Überraschung. Hohe CU-Merkmale allein waren nicht zuverlässig mit Problemen bei der Erkennung von Angst und Traurigkeit verbunden. Stattdessen zeigten Kinder und Jugendliche mit hohen grandios-manipulativen und impulsiv-verantwortungslosen Merkmalen, aber unauffälligen CU-Merkmalen, eine eingeschränkte Angsterkennung.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse stellen die Annahme infrage, dass CU-Merkmale der wichtigste Faktor für Beeinträchtigungen der Emotionserkennung bei SSV sind. Verschiedene Psychopathie-Merkmale scheinen unterschiedliche Beiträge zu leisten. CU-Merkmale allein erklären daher die Unterschiede in der Emotionserkennung bei SSV nur unzureichend.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2554 Poster
Therapie und Intervention

Psychopharmakologische Behandlung negativer Symptome bei Early- und Childhood-Onset-Schizophrenie: ein systematisches Review

Mitwirkende:
Santiago Cabrera (santiago.cabrera@med.uni-muenchen.de)*[1]

[1] LMU Klinikum, Klinik für KJPPP, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Negative Symptome in der ersten psychotischen Episode weisen typischerweise auf eine schlechtere Prognose hin. Bei Kindern und Jugendlichen (KJ) ist dies eher die Regel als die Ausnahme, da diese Symptome sowohl in prodromalen Phasen als auch bei manifesten Psychosen häufiger auftreten. In der Praxis werden Behandlungsansätze für diese Altersgruppe oft direkt aus der Erwachsenenpsychiatrie übernommen. Um diese Lücke zu schließen, haben wir alle verfügbaren Behandlungsinterventionen für Negativsymptome bei KJ mit Early- und Childhood-Onset Schizophrenie (EOS/COS) analysiert.

Methodik: Eine systematische Datenbanksuche in PubMed ergab 253 Treffer. Nach Ein- und Ausschlusskriterien wurden 51 Studien ausgewählt, von denen schließlich 9 Studien in das Review einbezogen wurden.

Ergebnisse: Die Evidenz zur Wirksamkeit von Antipsychotika bei negativen Symptomen in Early- und Childhood-Onset Schizophrenie (EOP/COP) war heterogen. Quetiapin zeigte in offenen Studien eine Verbesserung nach 20 Tagen ($P < 0,001$) und 88 Wochen. Eine retrospektive Studie mit Patient:innen mit EOP ergab, dass negative Symptome besser auf Aripiprazol ansprachen als positive Symptome ($P = 0,028$). In einer randomisierten offenen Studie zum Vergleich von Olanzapin mit Risperidon verbesserten sich die negativen Symptome nach 8 Wochen ($P < 0,01$) und nach 1 Jahr stärker unter Olanzapin. Clozapin übertraf Olanzapin bei behandlungsresistenter EOP nach 8 ($P = 0,04$; $d = 0,89$) und 12 Wochen ($P = 0,02$; $d = 0,92$) sowie Haloperidol in einer RCT ($P = 0,002$). Lurasidon verbesserte negative Symptome bei zuvor behandelter EOP stärker als Placebo ($P = 0,017$).

Diskussion und Ausblick: Wir stellten eine erhebliche Heterogenität zwischen den Studien fest. Olanzapin, Aripiprazol, Quetiapin und Clozapin zeigten eine gute Wirksamkeit. Eine kontrollierte Studie mit Lurasidon ergab vielversprechende Resultate, obwohl dieses Medikament in Deutschland derzeit nicht verfügbar ist. Die Extrapolation von Erwachsendaten ist keine empfohlene Standardpraxis; deshalb sind klinische Studien bei KJ dringend notwendig.

Stichwörter:
Early-Onset, Schizophrenie, negative Symptome, Psychose, Behandlung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1278 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Psychoserisiko und Therapieerleben: Einfluss attenuierter psychotischer Symptome auf Wirksamkeit und Wirkmechanismen von kognitiver Verhaltenstherapie

Mitwirkende:
Eva Burkhardt (eva.burkhardt@unibe.ch)*[1], Andrea Wyssen[1], Stefan Lerch[1], Marialuisa Cavelti[1], Michael Kaess[1], Chantal Michel[1]

[1] Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, UPD Bern, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Attenuierte psychotische Symptome (APS) können diagnoseübergreifend auftreten und einen Schweregradmarker für psychische Erkrankungen darstellen. Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) ist die empfohlene Behandlung für Menschen mit APS. Wir untersuchen den Einfluss von APS auf die Effektivität, die therapeutische Allianz und andere Wirkmechanismen von KVT, sowie auf das Risiko für Therapieabbruch in zwei spezialisierten Frühinterventionsprogrammen.

Methodik: Untersucht wurden 65 junge Menschen, die eine spezialisierte KVT für APS im Früherkennungs- und Therapiezentrum (FETZ Bern), und 459 Jugendliche, die eine KVT im Ambulatorium für Risikoverhalten und Selbstschädigung (AtR!Sk), erhalten haben. Erhoben wurden soziodemografische Informationen, Psychopathologie (u.a. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI), Prodromal Questionnaire (PQ-B), Beck Depression Inventory (BDI)) und Funktionsniveau (Social and Occupational Functioning Assessment Scale (SOFAS)) vor und nach Therapie. Wirkmechanismen wurden mit der Scale for the Multiperspective Assessment of General Change Mechanisms in Psychotherapy (SACiP) erfasst.

Ergebnisse: Die Gruppen unterschieden sich unter anderem im Hinblick auf das Durchschnittsalter (FETZ: 18,3 Jahre; AtR!Sk: 15,5 Jahre), aber nicht signifikant in der Häufigkeit von APS gemäß PQ-B-Summenscore. In der FETZ-Gruppe schlossen 43 Personen (66%) die Therapie ab, in der AtR!Sk-Gruppe 185 Personen (40%). Schwerer ausgeprägte APS zu Beginn waren in der AtR!Sk-Gruppe mit ausgeprägteren depressiven Symptomen und niedrigerem Funktionsniveau zum Ende der Therapie assoziiert, sowie mit niedrigeren Werten für therapeutische Allianz und andere Wirkmechanismen. Diese Zusammenhänge konnten in der FETZ-Gruppe nicht festgestellt werden.

Diskussion und Ausblick: APS können Einfluss auf Wirkmechanismen und Effektivität von KVT haben. In unserer Studie erschien dieser weniger ausgeprägt in einer spezialisierten KVT-Intervention mit Fokus auf APS-Symptomatik, als in einer KVT mit anderem Schwerpunkt. APS sollten in Psychotherapien adressiert werden, auch wenn sie nicht den Hauptgrund für die psychotherapeutische Behandlung darstellen.

Stichwörter:
Psychoserisiko, UHR, APS, Psychotherapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2212 Einzelvortrag
Versorgungsforschung und Public Health

Psychosoziale Belastungen und Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten bei Familien mit 0-3-jährigen Kindern mit erhöhten Fürsorgeanforderungen

Mitwirkende:
Claudia Dölitzsch (doelitzsch@dji.de)*[1], Anna Neumann[2], Ilona Renner[2], Susanne Ulrich[1], Ulrike Lux[1]

[1] Deutsches Jugendinstitut, München
[2] Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eltern von (auch sehr jungen) Kindern mit erhöhten Fürsorgeanforderungen (EFA) stehen vor vielfältigen Herausforderungen, wie die psychosoziale Anpassung an die Diagnose und die Suche nach passgenauen Unterstützungsangeboten. Psychische Belastungen bei den Kindern und Eltern sowie Elternstress sind die Folge. Der Beitrag soll aufzeigen, welche weiteren psychosozialen Belastungen in betroffenen Familien vorhanden sind und welche Unterstützungsangebote von den Eltern tatsächlich genutzt werden.

Methodik: Aus der Repräsentativbefragung "Kinder in Deutschland - KiD 0-3 2022" liegen für 5.591 Familien Angaben der Kinderärzt:innen und der Eltern von 0-3-jährigen Kindern vor. 24% der Kinder haben EFA wie chronische Erkrankungen, Entwicklungsverzögerungen oder Regulationsstörungen. Die betroffenen Familien werden hinsichtlich psychosozialer Belastungen und der Nutzung von Unterstützungsangeboten mit Familien verglichen, deren Kinder keine EFA aufweisen. Tiefergehende, multivariate Analysen vergleichen verschiedene Subgruppen bzw. Teilaspekte.

Ergebnisse: Im Vergleich zu Familien mit Kindern ohne EFA zeigen Familien mit Kindern mit EFA zahlreiche erhöhte Belastungswerte in Bezug auf Eltern-Kind-Interaktion (z.B. feindselige Attributionen mit 11% vs. 5%), Merkmale der Eltern (z.B. Anzeichen von Depression/Angstsymptomatik mit 10% vs. 5%), soziales Umfeld (z.B. mangelnde soziale Unterstützung mit 12% vs. 7%) oder Armutsgefährdung (mit 14% vs. 9%). Unterschiede in der Nutzung von Unterstützungsangeboten finden sich etwa bei den aufsuchenden Angeboten der Frühen Hilfen (z.B. längerfristig aufsuchende Begleitung mit 12% vs. 9% bei Kindern mit vs. ohne EFA) und den selektiven Beratungsangeboten (z.B. Familien-/Erziehungsberatungsstelle mit 4% vs. 2%). Weitere Analysen einzelner Formen von EFA zeigen Unterschiede in den Belastungen und der Inanspruchnahme.

Diskussion und Ausblick: Familien mit 0-3-jährigen - wie auch mit älteren - Kindern mit EFA haben weitere Belastungen zu meistern. Die häufige Nicht-Kenntnis und eher seltene Nutzung vorhandener Unterstützungsangebote zeigen den Bedarf, einerseits noch besser über vorhandene Angebote zu informieren und andererseits die Hinderungsgründe für die Nutzung der Angebote zu ermitteln.

Stichwörter:
Frühe Hilfen; Erhöhte Fürsorgeanforderungen; Inanspruchnahme; Unterstützungsangebote

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2313 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Schule

Psychosoziale Gesundheit von Schüler:innen und Smartphone-Regelungen an Schulen aus der Perspektive von Schüler:innen und Schulpersonal

Mitwirkende:
Isabel Brandhorst (Isabel.Brandhorst@med.uni-tuebingen.de)*[1], Franziska Kosel[1], Christine Lämmle[1], Tobias Renner[1], Caterina Gawrilow[2], Christian Montag[3]

[1] Universitätsklinikum Tübingen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Tübingen
[2] Universität Tübingen, Fachbereich Psychologie, Abteilung Schulpsychologie, Tübingen
[3] University of Macau, Macau
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Smartphones sind im Alltag von Schüler:innen allgegenwärtig, ihre Nutzung im Schulkontext wird jedoch kontrovers diskutiert. Insbesondere, da negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden, die Aufmerksamkeit und die schulischen Leistungen vermutet werden. Dennoch fehlen bislang Daten dazu, wie Schüler:innen und Schulpersonal in Deutschland bestehende Regelungen wahrnehmen, welche Wünsche sie äußern und wie dies mit dem psychosozialem Wohlbefinden der Schüler:innen zusammenhängt. Die vorliegende Studie untersucht diese Zusammenhänge aus beiden Perspektiven.

Methodik: In einer anonymen Online-Querschnittstudie wurden primär in zwei Bundesländern Schüler:innen (n=2.093; M=15.85 Jahre) und Personen, die im Schulkontext arbeiten (n=1.408), befragt. Neben soziodemografischen Angaben wurden bestehende Regelungen, persönliche Einstellungen zur Smartphone-Nutzung sowie verschiedene Aspekte des psychosozialen Erlebens und Wohlbefindens (z.B. psychische Gesundheit, Selbstwert, Aufmerksamkeitleistung, Mobbing, Beziehung zu Lehrkräften, Bewegung und soziale Interaktion auf dem Schulhof) erfasst.

Ergebnisse: Zwischen Schulpersonal und Schüler:innen zeigen sich deutliche Unterschiede bezüglich der gewünschten Smartphone-Regelungen: 64,5% des Schulpersonals befürworten ein Verbot, während 80,5% der Schüler:innen ein solches ablehnen. 87,0% des Schulpersonals und 72,4% der Schüler:innen berichten von negativen Auswirkungen durch Smartphones auf die Konzentration im Unterricht. Das Schulpersonal bewertet den Einfluss von Smartphones auf die psychosoziale Situation der Schüler:innen insgesamt negativ. Auch 26,3% der Schüler:innen berichten von einer (eher) schlechten psychischen Gesundheit im schulischen Kontext. Die subjektive Bewertung des psychosozialen Wohlbefindens der Schüler:innen steht nicht in direktem Zusammenhang mit unterschiedlich restriktiven Smartphone-Regelungen, sondern ist primär alters- und geschlechtsabhängig. Dabei sind Mädchen und ältere Schüler:innen stärker belastet.

Diskussion und Ausblick: Smartphone-Regelungen an Schulen sollten partizipativ gestaltet werden, ein klares Ziel verfolgen und dahingehend regelmäßig evaluiert werden. Die psychische Gesundheit von Schüler:innen ist besorgniserregend und bedarf nicht nur präventiver Maßnahmen, sondern auch Interventionen zur Verbesserung der Situation.

Stichwörter:
Smartphone-Verbot, Schule, psychische Gesundheit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1495 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach sexualisierter und technologiegestützter sexualisierter Gewalt

Mitwirkende:
Kerstin Stellermann-Strehlow (info@kst-traumahilfe.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum des Saarland, und KST-Traumahilfe.de, Lüneburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Sexualisierte Gewalt - einschließlich ihrer technologiegestützten Formen - konfrontiert Kinder und Jugendliche mit Ohnmacht, Kontrollverlust, Scham und fortgesetzter Verletzung durch digitale Verbreitung. Eine wirksame psychosoziale Versorgung muss Schutz, Stabilisierung und Verarbeitung gleichermaßen fördern. Der Beitrag beschreibt zentrale Prinzipien einer traumasensiblen Versorgung nach dem 4R-Modell ("Realize, Recognize, Respond, Resist re-traumatization") und zeigt, wann traumakonfrontative Verfahren verantwortungsvoll in einem abgestuften Behandlungsverlauf eingesetzt werden können.

Methodik: Grundlage sind aktuelle Leitlinien sowie klinische Erfahrungen aus ambulanter und stationärer Traumatherapie. Analysiert werden typische Belastungsmuster und psychosoziale Folgereaktionen nach sexualisierter und digitaler Gewalt. Fallvignetten illustrieren den Übergang von traumasensibler Stabilisierung zu traumakonfrontativer Bearbeitung.

Ergebnisse: Eine wirksame psychosoziale Versorgung orientiert sich an den den vier Pfeilern des 4R-Modells. Die Förderung zentraler Grundbedürfnisse - bildet den Kern traumasensibler Begleitung. Validierung, Transparenz und verlässliche Beziehungen reduzieren Scham und stärken Selbstwirksamkeit. Psychoedukation und Elternberatung helfen, Sicherheit zu vermitteln und familiäre Regulation zu fördern. Klinische Beispiele zeigen, dass gezielte Interventionen - etwa imaginative Wohlfühlorte, Ressourcenanker oder Stabilisierungstechniken - Vertrauen, Hoffnung und Regulation stärken.

Diskussion und Ausblick: Für eine nachhaltige interdisziplinäre Versorgung bedarf es der strukturellen Verankerung traumasensibler Standards in allen psychosozialen Hilfesystemen sowie der Qualifizierung von Fachkräften in Medizin, Psychologie, Jugendhilfe, Justiz und Pädagogik. Digitale Aspekte sexualisierter Gewalt verlangen neue Kompetenzen im Umgang mit Online-Scham, Cybermobbing und sekundärer Traumatisierung.
Zukünftige Forschung sollte Wirksamkeit und Transfer traumakonfrontativer Verfahren in realen Versorgungskontexten untersuchen und die Perspektiven betroffener Kinder stärker einbeziehen. Eine integrierte, kindgerechte und evidenzbasierte psychosoziale Versorgung bleibt damit ein zentrales Ziel für Praxis, Ausbildung und Politik.

Stichwörter:
Technologiegestützte sexualisierte Gewalt, Psychosoziale Versorgung, Traumasensibel, Resilienz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1637 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Psychosoziale Versorgungsstrukturen für Kinder und Jugendliche an Schulen in Deutschland - Ergebnisse aus dem Projekt Monitor und Bildung Psychische Gesundheit

Mitwirkende:
Nina Tucholski (nina.tucholski@uni-leipzig.de)*[1], Julian Schmitz[1]

[1] Universität Leipzig, Wilhelm-Wundt-Inst. f. Psychologie, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder und Jugendliche leiden zunehmend unter psychischen Erkrankungen, die ihre Entwicklung beeinträchtigen können. Durch Schulsozialarbeit (SSA), Beratungslehrkräfte (BLK) und Schulpsychologie (SP) verfügen Schulen über wichtige Infrastrukturen zur Prävention und Intervention. Obwohl die psychischen Belastungen bei jungen Menschen zunehmen, gibt es Hinweise, dass psychosoziale Hilfsangebote an Schulen nicht ausreichend vorhanden sind - umfassende wissenschaftliche Daten dazu fehlen jedoch.
In der vorgestellten Studie wird die Verfügbarkeit, der Bedarf und die Bedarfsdeckung der Infrastrukturen (SSA, BLK und SP), sowie die Wahrnehmung von psychischen Auffälligkeiten, Belastungsfaktoren der Schüler:innen und vorhandene Präventions- und Interventionsangebote an Schulen in Deutschland im Schuljahr 2023/2024 untersucht.

Methodik: Es wurden im Rahmen eines von der Robert-Bosch-Stiftung geförderten Projektes eine deutschlandweite Schulleitungsbefragung in 13 Bundesländern durchgeführt. Die finale Stichprobe umfasste 486 Schulleitungen (SL) aus allgemeinbildenden Schulen in öffentlicher Trägerschaft.

Ergebnisse: SSA-Stellen waren an 75 % der Schulen vorhanden, am häufigsten an Haupt-, Real- und Gesamtschulen (95 %). 62 % der Schulleitungen berichteten, keine Beratungslehrkräfte zu haben; an weiterführenden Schulen gab es deutlich mehr BLK als an Grund- und Förderschulen. 76 % der Schulen boten Schulpsychologie an, wobei kein Zusammenhang zur Schulform bestand. Insgesamt deckten die vorhandenen Angebote den Bedarf laut Schulleitungen nicht ausreichend; dieser sei im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Räumliche, finanzielle und zeitliche Ressourcen wurden mehrheitlich als unzureichend bewertet. Zudem nahmen die SL zunehmend mehr psychische Auffälligkeiten bei den Schüler:innen im Vergleich zum Vorjahr wahr, während Präventions- und Interventionsangebote weiterhin nicht flächendeckend verfügbar seien.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen erhebliche Defizite in der psychosozialen Infrastruktur an Schulen. Bestehende SP- und SSA-Angebote reichen laut SL-Meinung nicht aus, um den Bedarf zu decken. Zudem wird ein wachsender Bedarf an Unterstützungsangeboten festgestellt. Diese Erkenntnisse unterstreichen die Notwendigkeit bildungspolitischer Maßnahmen zur Verbesserung der psychosozialen Versorgung an Schulen.

Stichwörter:
Versorgung, Schulsozialarbeit, Schulpsychologie, Psychische Gesundheit, Bedarfsdeckung, Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2386 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Psychosoziales Screening bei Verdacht auf Post-Covid-19 Syndrom

Mitwirkende:
Sibylle Maria Winter (Sibylle.Winter@charite.de)*[1], Olga Piwkowska[1], Sara Bechtold[2], Nicola Bursch[2], Lorenz Mihatsch[2], Karin Storm van´s Gravesande[3], Christoph U. Correll[1], Uta Behrends[2], Silvia Stojanov[4], Silke Wiegand-Grefe[5]

[1] Charité - CVK- KJP, Berlin
[2] Technische Universität München, München
[3] Universität Freiburg, Kinderklinik, Freiburg
[4] Josefinum, Augsburg
[5] Universität Hamburg, Psychiatrie, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Post-Covid-19 Syndrom (PCS) stellt eine multisystemische Krankheit dar, die aufgrund bislang fehlender Biomarker eine vertiefte somatische und psychologisch/psychiatrische Differenzialdiagnostik erfordert. Kinder und Jugendliche mit PCS haben ein erhöhtes Risiko für Depressionen, Angstzustände oder Appetitprobleme. Für die PCS-Forschung sind standardisierte, validierte Messinstrumente nötig.

Methodik: Das Psychosoziale Screening bei Verdacht auf PCS ist ein Fragebogen für Patient:innen ab 11 Jahren und deren Eltern, der psychische Auffälligkeiten sowie Belastungen erfasst. Die Implementierung und erste Pilotierung des Screenings erfolgte innerhalb der Multizentrischen Long COVID-Registerstudie (MLC-R; NCT05638724). Insgesamt wurden N=98 Patient:innenversionen und N=107 Elternversionen erhoben. Kriteriumsvalidität und Konstruktvalidität wurden in Bezug auf psychische Auffälligkeiten mithilfe weiterer Erhebungsinstrumente (YSR/11-18R, CBCL/6-18R) berechnet.

Ergebnisse: Die Patient:innenversion zeigt mit YSR/11-18R eine mittlere konvergente Validität (Pearsons Korrelationskoeffizient r=0,63; p<0,001), eine gute Übereinstimmungsvalidität (AUC=0,76; 95%KI=0,64-0,87; p<0,001; Sensitivität=91%; Spezifität=58%) und sehr gute interne Konsistenz. Die Elternversion zeigt mit CBCL/6-18R eine mittlere konvergente Validität (Pearsons Korrelationskoeffizient r=0,57; p<0,001), eine gute Übereinstimmungsvalidität (AUC=0,83; 95%KI=0,75-0,91; p<0,001; Sensitivität=88%; Spezifität=56%) und sehr gute interne Konsistenz.

Diskussion und Ausblick: Nach erster Validierung der psychometrischen Eigenschaften erweist sich das Screening als geeignet, in die Regelversorgung und kinderärztliche Abläufe integriert zu werden, um psychosoziale Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen mit PCS zu erfassen. Zukünftig soll eine Kurzversion entwickelt und bei anderen chronischen Erkrankungen eingesetzt werden.

Stichwörter:
Psychosoaiales Screening, Post-COVID-19-Syndrom, Validität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1010 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Psychotherapeutische Behandlung komorbider Schriftsprach- und Aufmerksamkeitsschwierigkeiten. Evaluation eines gruppentherapeutischen Interventionsprogramms für Grundschulkinder

Mitwirkende:
Carolin Terporten (werner@uni-hildesheim.de)*[1], Claudia Mähler[1], Kirsten Schuchardt[1]

[1] Universität Hildesheim, Hildesheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Symptome von Aufmerksamkeits- und Schriftsprachschwierigkeiten treten häufig gemeinsam auf. Durch das komorbide Auftreten verstärken sich die daraus resultierenden schulischen Schwierigkeiten, sowie weitere psychische Belastungen über ein additives Maß hinaus (Schuchardt et al., 2015). Bisher bestehen kaum therapeutische Ansätze, um dieser häufigen Komorbidität zu begegnen. Aus diesem Grund wurde das gruppentherapeutische Programm "Lernen steuern mit Kim Känguru" entwickelt. Ziel des Trainings ist es, Grundschulkindern mit (sub-)klinischen komorbiden Schriftsprach- und Aufmerksamkeitsschwierigkeiten Selbststrukturierungstechniken an die Hand zu geben, mit denen sie an schulnahem Material lernen, ihren Lernprozess selbstständig zu steuern und sie parallel in ihren Lese- und Rechtschreibfähigkeiten zu stärken. Das Programm umfasst 12 Kindersitzungen und 5 Elternabende, um Eltern mit ihren Unsicherheiten in Bezug auf die Schwierigkeiten ihrer Kinder aufzufangen und die Kinder auch im häuslichen Umfeld ganzheitlich zu unterstützen.

Methodik: Um die Wirksamkeit des Therapieprogramms zu überprüfen, wurden n=110 Grundschulkinder im Rahmen eines Wartekontrollgruppendesigns untersucht. Effekte in den Kernkompetenzen des Lesens, Schreibens und der Aufmerksamkeit als auch Transfervariablen wie der kindliche Selbstwert, sowie die kindliche und elterliche Belastung und das elterliche Kompetenzerleben wurden mithilfe von Varianzanalysen überprüft.

Ergebnisse: In allen drei geförderten Kernkompetenzen (Lesen, Schreiben und Aufmerksamkeit) konnten signifikante therapeutische Effekte erzielt werden. Insbesondere die Rechtschreibkompetenz konnte durch das Training gesteigert und die Unaufmerksamkeit im Fremdurteil deutlich gesenkt werden.

Diskussion und Ausblick: Die ersten Ergebnisse zeigen, dass das Programm ein vielversprechender Ansatz ist, um Kinder mit komorbiden Schriftsprach- und Aufmerksamkeitsschwierigkeiten ganzheitlich zu fördern. Das Programm kann sowohl für Kinder mit diagnostizierten komorbiden Schriftsprach- und Aufmerksamkeitsstörungen als auch für Kinder mit subklinischen Schwierigkeiten in beiden Bereichen eingesetzt werden, wobei eine Überprüfung der differenziellen Effekte noch aussteht. Darüber hinaus werden in Zukunft auch mögliche langfristige Effekte durch Follow-up-Testungen untersucht.

Stichwörter:
Lese-/Rechtschreibschwierigkeiten, Aufmerksamkeitsschwierigkeiten, Komorbidität, LRS, ADHS

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2294 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Psychotherapie und Glaubhaftigkeit im Strafverfahren - Die Entwicklung eines Praxisleitfadens

Mitwirkende:
Petra Viebig-Ehlert (viebig-pe@bmjv.bund.de)*[1]

[1] Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Strafverfahren kommt der Glaubhaftigkeit von Aussagen eine große Bedeutung zu, besonders wenn dem Verfahren eine Aussage-gegen-Aussage-Konstellation zugrunde liegt. Um die Glaubhaftigkeit ihrer Aussagen nicht zu gefährden, wird potentiell Geschädigten von Straftaten in der polizeilichen und juristischen Praxis mitunter davon abgeraten, sich vor Abschluss des Strafverfahrens in psychotherapeutische Behandlung zu begeben. Dem liegt die Annahme zugrunde, dass psychotherapeutische Interventionen die Erinnerung an das Erlebte verändern könnten. Betroffene können damit vor die schwierige Entscheidung gestellt werden, eine gesundheitlich erforderliche Behandlung zurückzustellen, um eine strafrechtliche Verfolgung nicht zu beeinträchtigen.

Methodik: Eine durch das Bundesministerium der Justiz eingesetzte interdisziplinäre Expertinnen- und Expertengruppe hat zwischen April 2023 und November 2024 Praxishinweise erarbeitet zum Verhältnis von Psychotherapie und Strafverfahren. In fünf Sitzungen wurde die Thematik ausführlich diskutiert, ergänzt durch Vorträge zusätzlicher Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen. Die entstandenen Praxishinweise sind vornehmlich als Orientierung für Staatsanwaltschaft, Polizei und Justiz bestimmt. Sie sollen aber auch anderen Berufsgruppen und Akteurinnen und Akteuren eine Informationsgrundlage bieten.

Ergebnisse: Nach Auffassung der Expertinnen- und Expertengruppe besteht für ein pauschales Absehen von einer Psychotherapie während eines laufenden Strafverfahrens kein Anlass. Ob eine Psychotherapie Einfluss auf den Inhalt einer Aussage genommen hat, ist - ebenso wie jeder andere mögliche Einfluss - durch die Tatgerichte im Einzelfall zu prüfen.

Diskussion und Ausblick: Psychotherapien unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Rahmenbedingungen und Behandlungsstrategien. Konstellationen, in denen die Zuverlässigkeit einer Aussage durch therapeutische Prozesse beeinträchtigt worden sein kann sind grundsätzlich ebenso möglich wie solche, bei denen kein relevanter Einfluss auf die Aussage in Betracht kommt. Besonders problematisch sind psychotherapeutische Interventionen, die auf das explizite Aufdecken von bis dahin nicht zugänglichen Erinnerungen an Traumata ausgerichtet sind. Solche Interventionen sind jedoch nicht Teil einer lege artis durchgeführten Psychotherapie.

Stichwörter:
Strafverfahren

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1119 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Psy-GeneKids - Verbesserung der Behandlung von Kindern/Jugendlichen mit seltenen Syndromen durch kinder- und jugendpsychiatrische Phänotypisierung

Mitwirkende:
Franziska Degenhardt (franziska.degenhardt@lvr.de)*[1], Miranda van Egmond[1], Marta Somorai[2], Annegret Brauer[3], Lars Dinkelbach[4], Benedikt Godo[1], Anke Hinney[1], Jochen Seitz[1]

[1] LVR-Universitätsklinik Essen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Essen
[2] kbo-Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH, München
[3] SPV Praxis KJPP, Halle
[4] Klinik für Kinderheilkunde II, Universitätsklinikum Essen (AöR), Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bei Nachweis eines seltenen genetischen Syndroms gibt es in der Literatur derzeit kaum detaillierte Angaben zum kinder- und jugendpsychiatrischen Phänotypen. Für das Behandlungsteam und die betroffenen Familien wären jedoch Informationen zur klinischen Ausprägung psychischer Symptome hilfreich, welche über die rein deskriptive Ebene von z.B. behavioural disorder oder intellectual disability hinausgehen. Detailliertere Angaben u.a. zum Ansprechen auf medikamentöse und nicht medikamentöse Therapien und mögliche psychiatrische Komorbiditäten sind für die Betroffenen und ihre Bezugspersonen hoch relevant, derzeit jedoch kaum (systematisch) erfasst.

Methodik: Das BMBF-geförderte Projekt Psy-GeneKids adressiert die oben genannten Herausforderungen. Übergeordnetes Ziel ist die Verbesserung der psychiatrischen Behandlung von Kindern/Jugendlichen mit genetischem Syndrom. Im Rahmen von Psy-GeneKids werden (i) eine kinder- und jugendpsychiatrische Phänotypbatterie entwickelt und digitalisiert; (ii) eine longitudinal, psychiatrisch phänoytpisierte Kohorte und multiomics Datenbank von Kindern und Jugendlichen mit genetischem Syndrom aufgebaut; und (iii) Adipositas-assoziierte, biologische Profile unter Neuroleptikabehandlung analysiert.

Ein weiteres Kernelement des Projektes ist der Abbau von Hindernissen der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Humangenetik; insbesondere durch verschiedene Fortbildungsangebote.

Ergebnisse: Eine interdisziplinäre Online-Fortbildungsreihe mit 17 Psy-GeneKids relevanten Themen wurde zusammengestellt und ab Januar 2026 deutschlandweit angeboten. Über erste Erfahrungen werden wir berichten. Weiterhin wird die im klinischen Alltag nutzbare, kinder- und jugendpsychiatrische Phänotypbatterie für Kinder und Jugendliche mit seltenen genetischen Syndromen vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Mittlerweile sind viele tausend genetische Veränderungen in etwa 2.000 Genen bekannt, welche im Zusammenhang mit Intelligenzminderung bzw. Entwicklungsstörungen beschrieben wurden. Die systematische Erfassung der kinder- und jugendpsychiatrischen Phänotypen seltener Syndrome wird zukünftig zur Verbesserung der Diagnostik und Behandlung der Betroffen und ihren Familien beitragen.

Stichwörter:
genetische Diagnostik, multiomics Charakterisierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1059 Poster
ICD-11:->6B4 Belastungsassoziierte Störungen

PTBS und komplexe PTBS in der KJP

Mitwirkende:
Anna Bonus (Anna.Bonus@oberbergkliniken.de)*[1], Yonca Izat[1]

[1] Fachklinik Wasserschlösschen, Mönchengladbach
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Innerhalb der Population gibt es eine bedeutende Menge von Kindern- und Jugendlichen, die aufgrund von Entwicklungstraumatisierungen Störungen im Bereich der Affektregulation und der Beziehungsgestaltung haben. Diese sind ggfs. häufig mit klassischen PTBS-Erhebungsinstrumenten nicht erfassbar - sollten aber dringend diagnostiziert und behandelt werden.

Methodik: In unserer Population einer KJP- Klinik erheben wir als Standard-Instrument den ETI-KJ, um traumatische Ereignisse zu erfassen. Zusätzlich haben wir die Diagnostik um ein Instrument zur Erfassung der komplexen Traumafolgestörung erweitert - ITQ (International Trauma Questionnaire). Wir vergleichen die Ergebnisse beider Instrumente, stellen Schnittmengen dar und die Population, die nur in einem der Instrumente auffällig ist.

Ergebnisse: Patient:innen, die die Kriterien der komplexen Traumafolgestörung erfüllen, sind nicht unbedingt in Standard- PTBS Diagnostik-Instrumenten abbildbar. Wir arbeiten die spezifischen Traumarten heraus, die sich im Fragebogen für komplexe Traumafolgestörung darstellen.

Diskussion und Ausblick: Es erscheint indiziert neben der PTBS- Diagnostik auch gezielt eine Diagnostik für komplexe Traumafolgestörungen in den KJP Klinken zu etablieren, da einige Patient:innen mit wesentlichen Entwicklungstraumatisierungen in der Standard- PTBS Diagnostik nicht erfasst werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1239 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Pupillometrie als neuer, neurophysiologischer Marker der autonomen Stressreaktion in transdiagnostischer Psychopathologie

Mitwirkende:
Nico Bast (nbast@med.uni-frankfurt.de)*[1], Anna Katharina Müller[1], Christine Margarete Freitag[1]

[1] KJPPP Frankfurt, Frankfurt
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Wahrnehmung ist entscheidend für die Wirkung von Stress auf die Entwicklung von Psychopathologie. Das Locus-Coeruleus - Norepinephrine System (LC-NE) ist ein neuro-systemischer Mechanismus, der die kortikale Reaktion auf bedeutsame Umgebungsreize moduliert und mit neurophysiologischer Erregung korreliert. Der LC-NE wird mittels Pupillometrie erfasst. Deshalb untersuchen wir die Pupillometrie als Marker einer autonomen Stressreaktion, die eine Wahrnehmung von Stressoren bestimmt. Wir nehmen an, dass diese autonome Stressreaktion unabhängig ist von der endokrinen Stressreaktion und transdiagnostische Psychopathologie vorhersagt.

Methodik: In n=107 Jugendlichen erfassten wir die aktuelle transdiagnostische Psychopathologie im Selbstbericht (YSR Internalisierend T-Wert: m = 63, SD = 12.8, YSR Externalisierend T-Wert: m = 55, SD = 8.3, YSR Gesamtwert T-Wert: m = 62, SD = 10.6). Die autonome Stressreaktion wurde über Pupillometrie (Pupillengröße, Pupillenreaktion) während eines experimentellen Paradigmas (Oddball Task) mittels Eye-Tracking gemessen, während die endokrine Stressreaktion über Kortisolkonzentration in Haarproben erfasst wurde. In linearen Modellen untersuchten wir den Einfluss von Pupillometrie und Kortisolkonzentration auf die transdiagnostische Psychopathologie bei Kontrolle der Kovariaten Alter, IQ, Geschlecht, sowie BMI.

Ergebnisse: Eine höhere Pupillengröße (b = 0.26 [0.00, 0.52]) und eine niedrigere Kortisolkonzentration in Haarproben (b = -0.28 [-0.50, -0.06]) waren mit einer höheren internalisierenden Psychopathologie assoziiert (R^2 = .16). Eine nicht-signifikante Interaktion bei moderater Power legt nahe, dass diese Faktoren voneinander unabhängig sind. Zusätzlich war in der Subgruppe von Jugendlichen mit hoher Pupillengröße (z > 1), eine niedrige Pupillenreaktion auf Oddball-Stimuli (b = -0.41 [-0.67, -0.15]) mit einer höheren externalisierenden Psychopathologie assoziiert (R^2 = .11).

Diskussion und Ausblick: Die Pupillometrie bestätigt sich als Marker einer autonomen Stressreaktion, die quantitativ mit transdiagnostischer Psychopathologie assoziiert ist. Unterschiedliche Profile der Pupillometrie geben Hinweise auf internalisierende versus externalisierende Symptomatik. Weitere Forschung soll diese Zusammenhänge in längsschnittlichen Analysen auf Kausalität untersuchen.

Stichwörter:
Eye-Tracking, Pupillometrie, Stress, Wahrnehmung, Arousal

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2263 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

QTc-Zeitverlängerung unter SSRI-Therapie im Kindes- und Jugendalter: Einfluss von Serumkonzentrationen von Escitalopram, Sertralin und Fluoxetin

Mitwirkende:
Wiebke Warrings (warrings_w@ukw.de)*[1] , Regina Taurines [2], Karin Egberts[2] , Franca Keicher[2] , Marcel Romanos[2] , Stefanie Fekete[2]

[1] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Würzburg
[2] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) wie Escitalopram, Sertralin und Fluoxetin werden häufig zur Behandlung depressiver und anderer psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen eingesetzt. Sie können jedoch kardiale unerwünschte Arzneimittelwirkungen, insbesondere QTc-Zeitverlängerungen, verursachen. Ziel dieser retrospektiven Studie war es, den Zusammenhang zwischen den mittels therapeutischem Drug Monitoring (TDM) bestimmten Serumkonzentrationen der genannten SSRI bzw. des Metaboliten Norfluoxetin und der frequenzkorrigierten QT-Zeit zu untersuchen.

Methodik: Es wurden 431 Patient:innenakten ausgewertet, in denen im Rahmen der Routineversorgung ein TDM für Escitalopram, Sertralin oder Fluoxetin durchgeführt worden war. Die gemessenen Konzentrationen - einschließlich aktiver Metaboliten - wurden mit den anhand von EKGs bestimmten QTc-Intervallen (berechnet nach Bazett und Fridericia) verglichen.

Ergebnisse: 287 Patient:innen (Escitalopram n = 38; Sertralin n = 119; Fluoxetin n = 130) konnten in die Analyse eingeschlossen werden. QTc-Verlängerungen traten bei etwa 5 % auf (Escitalopram 5,3 %; Sertralin 4,2 %; Fluoxetin 5,4 %). Eine positive Korrelation zeigte sich zwischen QTc-Zeit und Norfluoxetin-Serumkonzentration (Bazett r = 0,18; p = 0,02 / Fridericia r = 0,13; p = 0,07). Für Escitalopram und Sertralin ergaben sich keine signifikanten Zusammenhänge.
Schwere kardiale Nebenwirkungen wie Torsade-de-Pointes-Arrhythmien wurden nicht beobachtet.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse liefern erste Hinweise auf einen möglichen Zusammenhang zwischen Norfluoxetin-Serumkonzentrationen und QTc-Verlängerungen bei Kindern und Jugendlichen.Diese Beobachtung deutet darauf hin, dass TDM-Parameter künftig zur Einschätzung kardialer Risiken beitragen könnten. Aufgrund des retrospektiven Designs und der begrenzten Stichprobengröße sollten die Befunde in größeren, prospektiven Studien überprüft werden, bevor klinische Empfehlungen abgeleitet werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2325 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Qualitative Analyse der Entwicklungsverläufe von Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Entwicklungsstörung und herausforderndem Verhalten nach einem stationären Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mitwirkende:
Karin Hackl (karin.hackl@cah-schule.de)*[1], Almut von Foerster[2], Wolfgang Dworschak[3]

[1] Carl-August-Heckscher-Schule, München
[2] kbo-Heckscher-Klinikum München, München
[3] Universität Regensburg, Regensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Beeinträchtigung haben ein drei- bis vierfach erhöhtes Risiko psychiatrische Störungen zu entwickeln. Bezugspersonen, Pädagog:innen und auch Ärzt:innen und Therapeut:innen sehen sich mit herausfordernden Verhaltensweisen und affektiven Störungen konfrontiert. Im Projekt Ev·o wurden auf der Grundlage eines triangulierenden und systemischen Ansatzes förderliche Faktoren im Kontext des Stabilisierungsprozesses nach einer vollstationären Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie identifiziert und differenziert beschrieben.

Methodik: Der Studie liegt ein entwicklungsdynamisches Verständnis von herausforderndem Verhalten bzw. psychischer Erkrankung von Menschen mit geistiger Behinderung zugrunde. Das Projekt Ev·o beruht auf den Daten aus Entwicklungsverläufen von 16 Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Entwicklungsstörung, die in den Jahren 2020 und 2021 am kbo-Heckscher-Klinikum stationär behandelt wurden. Nach der Entlassung wurde die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen über einen Zeitraum von 2 Jahren mittels standardisierter Fragebögen und regelmäßiger Interviews erfasst. Die qualitativen und quantitativen Daten dienen als Grundlage der deskriptiven, inhaltsanalytischen und rekonstruktiven Analyse. Gewonnene Ergebnisse wurden durch Expert:innen kommunikativ validiert.

Ergebnisse: Deskriptive Ergebnisse zur Stichprobe verweisen auf die Heterogenität des Personenkreises, lassen aber auch Muster erkennen: Sowohl Autismus-Spektrum-Störungen und hoher Unterstützungsbedarf im Bereich interpersoneller Affektregulation als auch diskrepante Kompetenzprofile werden als Risikofaktoren identifiziert. Insgesamt zeigt sich in allen Fällen ein höchst fragiler Verlauf; die beeinflussenden Faktoren sind vielfältig und lösen mitunter dramatische Krisen aus. Stabilisierende Momente stehen häufig im Zusammenhang mit sehr individuell gestalteten und auf personaler Ebene gelingenden Interaktionen.

Diskussion und Ausblick: Kinder mit intellektueller Beeinträchtigung und psychiatrischen Störungen haben sehr unterschiedliche Unterstützbedarfe im außerklinischen Bereich. Eine individuelle Planung und Implementierung stabilisierender Maßnahmen bedarf daher einer engen Zusammenarbeit von Kostenträgern, Verwaltung, Einrichtungen sowie Schulen.

Stichwörter:
Störungen der Intelligenzentwicklung, Versorgung, Interdisziplinarität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1465 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Qualitätssicherung in den Childhood-Häusern Deutschlands mit Schwerpunkt auf den Stimmen der betroffenen Kinder und Jugendlichen

Mitwirkende:
Gina-Melissa Semrau (gina-melissa.semrau@charite.de)*[1]

[1] Charité , Childhood-Haus, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eine zentrale Voraussetzung für Qualitätssicherung und Weiterentwicklung von Einrichtungen ist die aktive Beteiligung betroffener Kinder und Jugendlicher. Bislang existieren jedoch nur wenige systematische Verfahren, um ihre Zufriedenheit und Erfahrungen zu erfassen. Ziel der vorgestellten Arbeit war es, ein partizipatives Erhebungsinstrument zu entwickeln und erste Ergebnisse zur Perspektive der Kinder, Jugendlichen und Sorgeberechtigten in deutschen Childhood-Häusern zu präsentieren. Darüber hinaus wird die Implementierung einer gemeinsamen Basisdokumentation zur Qualitätssicherung in sieben CHH erörtert.

Methodik: Das bestehende "Child Participation Tool" (Lind Haldorsson & Heiberg, 2019) wurde durch das Feedback von 30 Kindern und Jugendlichen überarbeitet, an unterschiedliche Altersgruppen angepasst (4-7, 8-12, 13-18 Jahre, Bezugspersonen) und als Online-Version umgesetzt. Insgesamt gaben 87 Teilnehmende aus zwei Standorten Rückmeldung zum Online-Fragebogen. Auf Basis dieser Ergebnisse wurde das "VOICE-Tool" entwickelt. Parallel wurden im Rahmen einer gemeinsamen Basisdokumentation Daten aus sieben Childhood-Häusern mit 1.773 Fällen erhoben und analysiert.

Ergebnisse: Insgesamt zeigte sich eine sehr hohe Zufriedenheit (M = 1,4-1,6) mit den Angeboten der CHH. Besonders positiv hervorgehoben wurden die respektvolle Haltung der Mitarbeitenden, das Gefühl von Sicherheit sowie die Möglichkeit, eigene Anliegen offen anzusprechen. Kritische Rückmeldungen bezogen sich u. a. auf Wartezeiten und einzelne Gesprächssituationen. Das Feedback der Betroffenen zeigt außerdem, dass die Option, die eigene Meinung zu den Prozessen und Abläufen äußern zu können, überwiegend als sinnvoll und positiv angesehen wird. Die Basisdokumentation verdeutlicht die Vielfalt der Standorte und die Notwendigkeit einheitlicher Erfassungsstrukturen.

Diskussion und Ausblick: Die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an der Evaluation ist zentral für eine kindgerechte Weiterentwicklung von Kinderschutzeinrichtungen. Das VOICE-Tool stellt hierfür ein praxistaugliches und altersgerechtes Instrument dar, das zukünftig an weiteren Standorten implementiert werden soll. Eine systematische Erhebung der Inanspruchnahme, Maßnahmen und Empfehlungen der CHH ist essenziell und sollte weiter ausgebaut werden.

Stichwörter:
Childhood-Haus, Partizipation, Kinderschutz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1740 -
Therapie und Intervention

Recovery ermöglichen - Das Gezeiten-Modell in der KJP

Mitwirkende:
Ulf Boger (ulfboger@gmx.de)*[1], Phoebe Koch[2]

[1] ZfP Klinikum am Weissenhof, Weinsberg
[2] Evangelisches Klinikum Bethel, Bielefeld
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eine Recovery-Orientierung ist state of the art. Das Gezeiten-Modell nach Barker und Buchanan-Barker wurde entwickelt, um in der Praxis die Rahmenbedingungen zu schaffen unter denen Recovery möglich ist. Die betroffene Person mit ihrer Erfahrung steht als Expert:in aus Erfahrung im Zentrum der Versorgung. Seit seiner deutschen Übersetzung findet es zunehmend im deutschsprachigen Raum Verbreitung. Für die Kinder- und Jugendpsychiatrie ist diese Version eingeschränkt geeignet, da sie kritische Aspekte, wie beispielsweise die Multiprofessionalität des Pflege- und Erziehungsdienstes, außer Acht lässt und nicht auf die entwicklungsbedingten Bedürfnisse der Patient:innen eingeht.
Ziele dieser Arbeit waren das Modell so zu adaptieren, dass es für die Versorgungsrealität der KJP geeignet ist und eine Implementierungsstrategie mit einem geeigneten Modell zu entwerfen.

Methodik: Literaturrecherche in den Datenbanken CINHAL und PubMed, im Verlauf erweitert um Erkenntnisse aus der Implementierung am ZfP Klinikum am Weissenhof

Ergebnisse: Das Gezeiten-Modell wurde sprachlich und konzeptionell so angepasst, dass es die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen adressiert und die Multiprofessionalität der Versorgung abbildet.
Die Implementierung wurde nach dem DNQP-Phasenmodell entworfen. Es berücksichtigt betriebliche Besonderheiten und ermöglicht Anpassungen während der Implementierung. Auf eine Analysephase folgten gezielte Schulungen, Anpassungen an die Einrichtung sowie die praktische Einführung bei der Fachpersonen die Umsetzung aktiv begleiteten. Abschließend wird durch ein Audit evaluiert, um den Stand der Implementierung zu überprüfen und Optimierungen vorzunehmen.

Diskussion und Ausblick: Limitationen ergaben sich aus der geringen Datenlage und aus der theoretischen Natur. Die angepassten Instrumente wurden im Vorfeld nicht überprüft und im Rahmen der Implementierung zeigte sich, dass weitere Anpassungen notwendig waren. Dafür bot das DNQP-Phasenmodell einen geeigneten Rahmen.
Eine Versorgung nach dem adaptierten Gezeiten-Modell ist geeignet Kinder und Jugendliche zugleich auf ihrer Recovery-Reise und bei der Bewältigung der Entwicklungsaufgaben zu unterstützen. Zur Implementierung scheint das Phasenmodell des DNQPs geeignet zu sein.

Stichwörter:
Recovery, KJP, Gezeiten-Modell

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2588 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Registerprojekt zu Hochrisiko-Orten in Sachsen

Mitwirkende:
Maria Meinhardt (meinhardt@felberinstitut.de)*[1]

[1] Werner-Felber-Institut für Suizidprävention, und interdisziplinäre Forschung im Gesundheitswesen e.V., Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Jeder verhinderte Suizid ist ein Erfolg. Studien konnten zeigen, dass zwischen der finalen Entscheidung und der Umsetzung bei etwa der Hälfte der Menschen nur rund 10 min liegen, bei mehr als einem Drittel sogar weniger als 5 min[1]. In dieser Phase kann die Einschränkung des Zugangs zu Suizidmethoden entscheidend sein, da die meisten Personen keine alternative Methode wählen. Die Methodenrestriktion zählt daher zu den wirksamsten Maßnahmen der Suizidprävention[2].

Methodik: Ein zentraler Ansatzpunkt ist die Sicherung von sogenannten Hotspots. Das sind Orte, an denen es wiederholt zu Suiziden und Suizidversuchen kommt[3]. Solche Orte haben oft eine besondere Reizwirkung auf Menschen mit hohem Suizidrisiko. Ihre Identifikation und Sicherung sind jedoch methodisch anspruchsvoll. Zum einen sind Suizide, trotz gesellschaftlicher Relevanz, statistisch seltene Ereignisse, was die empirische Bewertung präventiver Maßnahmen erschwert. Zum anderen erfordert die Definition eines Hotspots eine sorgfältige Balance zwischen Datenschutz und räumlicher Genauigkeit.

Ergebnisse: Bislang existiert in Deutschland kein flächendeckendes Register zur systematischen Erfassung solcher Orte. Im Rahmen eines vom Werner-Felber-Institut initiierten Projekts wurde 2023 erstmals ein Register für den Freistaat Sachsen aufgebaut. Es umfasst über 7000 Datensätze und ermöglicht sowohl die Identifikation potenzieller Hotspots als auch ein Echtzeit-Monitoring suizidaler Ereignisse. Dadurch können Empfehlungen für gezielte Präventionsmaßnahmen ausgesprochen und Entwicklungen beobachtet werden.

Diskussion und Ausblick: Im Symposium möchten wir das Register vorstellen, methodische Herausforderungen und Limitationen der Datenerhebung diskutieren und Perspektiven für eine nachhaltige, bundesweite Verstetigung eines solchen Registers erörtern.

1.Paashaus L, Forkmann T, Glaesmer H, et al. From decision to action: Suicidal history and time between decision to die and actual suicide attempt. Clin Psychol Psychother. 2021;28(6):1427-1434. doi:10.1002/cpp.2580
2. Platt S, Niederkrotenthaler T. Suicide Prevention Programs: Evidence Base and Best Practice. Crisis. 2020;41(Supplement 1):S99-S124. doi:10.1027/0227-5910/a000671
3. Beautrais A. Suicide by Jumping: A Review of Research and Prevention Strategies. Crisis. 2007;28(S1):58-63. doi:10.1027/0227-5910.28.S1.58

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2018 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Reintegrationsverläufe in der digitalen poststationären Nachsorge

Mitwirkende:
Annika Muras (annika.muras@student.uni-tuebingen.de)*[1], Marlene von Fraunberg[1], Augustin Kelava[2], Caterina Gawrilow[3], Katrin Giel[4], Johanna Loechner[1], Christian Erhardt[5], Lars-Christian Achauer[5], Annette Conzelmann[1], Tobias Renner[1]

[1] KJP Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
[2] Methodenzentrum, Eberhard Karls Universität Tübingen, Tübingen
[3] Fachbereich Psychologie, Eberhard Karls Universität Tübingen, Tübingen
[4] Psychosomatische Medizin Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
[5] Datenintegrationszentrum, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Für die meisten Kinder und Jugendlichen sowie ihre Bezugspersonen geht die Rückkehr in das familiäre und schulische Umfeld nach einem psychiatrischen Klinikaufenthalt mit vielfältigen Herausforderungen einher. Insbesondere in den ersten drei Monaten nach der Entlassung ist das Risiko für Rehospitalisierungen erhöht. Im Rahmen des Nachsorgeprojekts "PANDA" (Psychiatrische Aufenthalte - Nachsorge durch App) untersucht die vorliegende Studie mittels Ecological Momentary Assessment (EMA) die Entwicklungsverläufe teil- und vollstationär behandelter Kinder und Jugendlicher während der Reintegration nach der Entlassung.

Methodik: Das Nachsorgeangebot "PANDA" beinhaltet eine App, in der die Kinder, Jugendlichen und Eltern in den ersten zwei Wochen nach der Entlassung täglich, anschließend wöchentlich und insgesamt über einen Zeitraum von drei Monaten Fragen zur psychosozialen und schulischen Reintegration des Kindes oder Jugendlichen beantworten. Diese EMA-Daten von N = 100 Patientinnen und Patienten und ihren Eltern werden in Bezug auf die psychische Gesundheit, Lebensqualität und Belastung durch die Erkrankung analysiert.

Ergebnisse: Auf Basis der EMA-Daten sollen individuelle Entwicklungsverläufe von Kindern und Jugendlichen in den ersten drei Monaten nach der Entlassung beschrieben werden. Daraus werden Verlaufstypen psychischer Belastung identifiziert und deren Häufigkeiten bestimmt. Qualitative Angaben sollen zudem Erkenntnisse über besonders positive und negative Ereignisse von Patientinnen und Patienten während der Reintegration liefern.

Diskussion und Ausblick: Die Datenerhebung im Alltag der Teilnehmenden erhöht die ökologische Validität der Angaben und reduziert retrospektive Verzerrungen. So können klinische Verläufe engmaschig verfolgt und sowohl intraindividuelle Entwicklungen als auch interindividuelle Unterschiede zwischen den Teilnehmenden sichtbar gemacht werden. Die systematische Beschreibung von Entwicklungsverläufen in der Zeit nach der Entlassung kann genutzt werden, um Symptomverschlechterungen und krisenhafte Zuspitzungen frühzeitig zu erkennen und entsprechende personalisierte therapeutische Interventionen einzuleiten. Dies könnte die Basis für eine individualisierte und bei Bedarf gezielt intensivierte Nachsorge bilden.

Stichwörter:
Kinder, Jugendliche, Psychiatrie, Reintegration, Nachsorge, E-Mental Health, EMA, klinischer Verlauf

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2649 Poster
Sonstige

Relationships between young people's experience of loneliness and digital addictions and emotional intelligence

Mitwirkende:
Sergey Igumnov (sa.igumnov@gmail.com)*[1], Viktor Aleksandrovich Karpievich[2]

[1] Belarusian State Pedagogical University, Institute of Psychology, Minsk
[2] Belarusian State Technological University, Minsk
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung:

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

DGKJP26-1880 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Res@t in einem Blended Approach für Familien mit erhöhter Risikobelastung

Mitwirkende:
Olaf Reis (olaf.reis@med.uni-rostock.de)*[1], Oliver Labrenz[1], Lucie Waedel[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsmedizin Rostock, Rostock
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Teilprojekt Rostock widmete sich der Fragestellung, inwieweit vulnerable Jugendliche, die nicht wegen ihres kritischen Medienkonsums in kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung sind, durch einen aufsuchenden Ansatz erreicht werden können und ob sie von der Nutzung der Res@t-App profitieren. Als vulnerable Gruppen wurden Schulverweigerer, Förderschülerinnen oder Jugendliche mit SGB 8 Maßnahmen (Familie hat Kontakt zur Jugendhilfe) betrachtet.

Methodik: Nach vergeblichen Versuchen, Zugänge zu belasteten Jugendlichen über die Schule zu erlangen, wurden n = 53 Jugendliche, die überwiegend aus Familien mit SGB 8 Maßnahmen stammten, auf eine Interventionsgruppe mit App-Nutzung (IG, n = 21 nach Dropout) und eine Gruppe ohne App-Nutzung (KG, n = 18 nach Dropout) zufallsverteilt. Beide Gruppen wurden überwiegend in ihrer Häuslichkeit aufgesucht und gemessen, wobei die Jugendlichen aus der IG auch Hilfe beim Nutzen der App erhielten. Abhängige Variable war die Veränderung des riskanten Medienkonsums über fünf Messzeitpunkte im Abstand von jeweils fünf Wochen, welche sowohl im Urteil der Jugendlichen als auch ihrer Eltern erhoben wurde. Als Secondary Outcomes wurden neurophysiologische Parameter (EEG) und Maße zur Familienregulation erhoben.

Ergebnisse: Der riskante Medienkosnum verringerte sich über die Zeit von 20 Wochen signifikant, unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit.

Diskussion und Ausblick: Für Jugendliche, die aus hoch belasteten Familien stammen, erbrachte der Gebrauch der App keinen zusätzlichen Nutzen. Das Ergebnis wird dahingehend interpretiert, dass bereits die intensive Kontaktarbeit im aufsuchenden (Blended) Ansatz positive Auswirkungen auf den jugendlichen Medienkonsum hatte, wofür verschiedene Erklärungen in Betracht kommen, z.B. im Sinne eines intensivierten Monitorings.

Stichwörter:
Medienbezogene Störung, Jugendliche, Blended Approach

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2140 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Resilienz im Fokus: Quasi-randomisierte Evaluationsstudie der psychoedukativen Elterngruppe Parents' College für Familien mit Fluchterfahrung

Mitwirkende:
Lena Streckert (lena.streckert@mri.tum.de)*[1], Franziska Negele[1], Marco Gassner[1], Saskia Le Beherec[1], Matthias Klosinski[1], Andrea Hahnefeld[1], Volker Mall[1]

[1] Technische Universität München, Lehrstuhl für Sozialpädiatrie, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Elterntrainings haben sich als wirksame Intervention bei jungen Kindern mit Entwicklungs- und Regulationsproblemen erwiesen. In dieser quasi-randomisierten, longitudinalen Studie wird die Wirksamkeit der für und mit Familien mit Fluchterfahrung entwickelten psychoedukativen Elterngruppe Parents' College (PaCo) untersucht.

Methodik: Teilnehmende waren Familien mit Kindern im Alter zwischen drei und sechs Jahren, die in Unterkunftsdependancen der Ankerzentrums Manching in München lebten. Das Angebot zur PaCo-Teilnahme wurde über Unterkunftsleitungen und Unterstützungsangebote koordiniert und durch Verlegungspolitik bestimmt, wodurch sich für die Zuteilung zu Intervention (PaCo) oder Treatment-as-usual (TAU) quasi-randomisiert ergab. Eltern bewerteten ihre psychische Belastung (Refugee-Health-Screener, RHS-15) sowie Traumafolgesymptome ihrer Kinder (Symptomabfrage Traumafolgestörung bei Kindern, SATK-10) zu Beginn sowie nach 6 - 8 sowie 16 - 24 Wochen. Die Kinder absolvierten eine standardisierte Spielbeobachtung und sprachfreie kognitive Tests (Kaufmann-Assessment-Battery for Children, KABC-II Sprachfreier Index; Subtest Atlantis als Lernaufgabe).

Ergebnisse: Bisher nahmen 136 Kinder (52% weiblich) aus 23 Herkunftsländern teil. Die Familien lebten nach unterschiedlich langer Flucht (M = 16,4 Monate, SD = 30,2) im Mittel seit 6,6 Monaten in Deutschland (SD = 14.2)), 20 % der teilnehmenden Mütter sind nicht alphabetisiert. Eltern berichteten hohe eigene Belastungen (81% > Cut-off), potentiell traumatisierende Erlebnisse (65%) und Traumafolgesymptome bei den Kindern (53% > Cut-off). Für 69 Familien konnte PaCo angeboten werden, 67 Familien waren der TAU-Gruppe zugeteilt. Zum aktuellen Zeitpunkt läuft die Studie noch. Bislang wurden insgesamt 83 Probanden zur T2 (35 PaCo, 48 TAU) untersucht und von 48 Familien (18 PaCo, 31 TAU) liegen Daten zu allen drei Messzeitpunkten vor.

Diskussion und Ausblick: Das PaCo ist praktikabel und durchführbar in einer kulturell heterogenen Population zu einer frühen Integrationsphase. Bei einer hohen Rate an nicht alphabetisierten Eltern wird hier eine Population erreicht, die ansonsten in Therapie und Forschungsvorhaben unterrepräsentiert ist. Weitere Ergebnisse werden auf dem Kongress präsentiert.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2259 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Retrospektive Auswertung der Serumspiegel und Erfassung der Nebenwirkungen von Guanfacin bei Kindern und Jugendlichen in stationärer und teilstationärer psychiatrischer Behandlung

Mitwirkende:
Carlo Maltecca (carlo.maltecca@uniklinik-freiburg.de)*[1], Giovanna Donvito[2], Hans-Willi Clement[1], Christian Fleischhaker[1], Monica Biscaldi-Schäfer[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg, Deutschland, Freiburg
[2] Department für Medizin und Chirurgie, Universität Milano-Bicocca, Mailand, Italien, Mailand
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Therapeutische Referenzbereiche für Guanfacin bei Kindern sind bisher nicht etabliert. Die vorliegende Studie gehört zu den ersten, die sich mit dem Therapeutischen Drug Monitoring (TDM) von Guanfacin im kinder- und jugendpsychiatrischen stationären und teilstationären Setting befassen und setzt sich das Ziel, eine bestehende Lücke in der Literatur hinsichtlich der praxisorientierten Anwendung von Guanfacin zu schließen.

Methodik: Retrospektive Auswertung vorhandener Routinedaten aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Freiburg. Die Zeitpunkte T0 ("Pre-Guanfacin") und T1 ("Post-Guanfacin") beziehen sich auf die Erfassung von Patient:innendaten mithilfe der bisherigen Krankenakte. Folgende Parameter wurden erfasst: Guanfacin-Serumspiegel und -Dosis, Labor, ärztliche Visiten, Blutdruck, Puls, Körpergröße, Körpergewicht, körperliche Untersuchung.

Ergebnisse: Die finale Stichprobe umfasste 35 Patient:innen. Die durchschnittliche Tagesdosis betrug 2.77 ± 1.14 mg/Tag, entsprechend einer gewichtskorrigierten Dosis von 0.07 ± 0.03 mg/kg KG/Tag. Der durchschnittliche Guanfacin-Spiegel war 6.16 ± 4.21 ng/ml. Es zeigte sich eine lineare Korrelation zwischen der gewichtsnormierten Dosis und dem Guanfacin-Serumspiegel. 29 % der Patienten berichteten mindestens eine unerwünschte Wirkung, während 71 % keine Nebenwirkungen angaben. Für Gewicht, BMI-Perzentile, systolischen und diastolischen Blutdruck sowie Herzfrequenz zwischen T0 und T1 wurden statistisch signifikante Unterschiede festgestellt, vor allem eine Gewichtszunahme von ca. 1,5 kg, die jedoch nicht bei einer Co-Medikation mit Methylphenidat (MPH) beobachtet wurde.

Diskussion und Ausblick: Die erhobenen Daten liefern wertvolle deskriptive und analytische Grundlagen zur Anwendung, Dosierung und Verträglichkeit von Guanfacin sowie ihre Interaktion mit Stimulantien im klinischen Alltag. Wichtige Limitationen der Studie sind die begrenzte Stichprobengröße, das monozentrische Studiendesign sowie der retrospektive Charakter. Die Daten sollten durch zukünftige multizentrische, prospektive Studien mit strukturierter Erhebung von Wirksamkeitsparametern und TDM-Werten ergänzt werden, um einen klar definierten therapeutischen Zielbereich für Guanfacin zu etablieren und somit eine individuelle und optimierte medikamentöse Behandlung der ADHS sicherzustellen.

Stichwörter:
Guanfacin, Serumspiegel, Therapeutischen Drug Monitoring, Nebenwirkungen, Kinder und Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1117
Diagnostik

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Retrospektive Beurteilung der ICD-10/DSM-5-Kriterien für ADHS im Kindesalter anhand von Beschreibungen des Arbeits- und Sozialverhaltens in deutschen Grundschulzeugnissen

Mitwirkende:
Robert Waltereit (robert.waltereit@lwl.org)*[1], Johanna Waltereit[1], Martin Schulte-Rüther[2], Veit Roessner[3]

[1] LWL-Klinikum Marsberg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Marsberg
[2] Universitätsklinikum Heidelberg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Heidelberg
[3] Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Diagnose einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Jugend- und Erwachsenenalter ist besonders anspruchsvoll, da eine retrospektive Beurteilgung einer früheren ADHS-Erkrankung in der Kindheit zwingend erforderlich ist. Daher ist die Erhebung valider diagnostischer Informationen zum Verhalten in der Schule wichtig. Grundschulzeugnisse enthalten häufig Beschreibungen der schulischen Leistungen und des Sozialverhaltens, die mit den ADHS-Kriterien in Zusammenhang stehen. Es gibt jedoch keinen systematischen Ansatz zur quantitativen Auswertung solcher Zeugnisse. Daher gibt es auch keine Studie zur Aussagekraft eines solchen Ansatzes für die Vorhersage einer ADHS-Diagnose.

Methodik: Wir untersuchten Grundschulzeugnisse aus Deutschland (ADHS: n=1197, neurotypisch entwickelnde Kontrollen: n=656) auf semantische Bezüge zu den ICD-10/DSM-5-Haupt- und -Unterkriterien für ADHS. Die Beschreibungen wurden anhand einer quantitativen Skala (verblindetes klinisches Expertenrating) für störungsassoziiertes Verhalten (Symptomskala) sowie für erwünschtes, adaptives Verhalten (Kompetenzskala) anhand dieser Kriterien bewertet. Die Werte dieser entwickelten Skalen wurden zu Gesamtscores zusammengefasst. Die Auswertung erfolgte mittels linearer gemischter Modelle, Sensitivität und Spezifität wurden mittels Receiver-Operating-Characteristics (ROC) eingeordnet.

Ergebnisse: Die Bewertungen zeigten hochsignifikante Unterschiede zwischen Kindern mit und ohne ADHS. Bei den Gesamtscores zeigten sowohl die Symptom- als auch die Kompetenzskalen eine hohe diagnostische Genauigkeit (ROC-Fläche unter der Kurve mindestens 0,96). Die beste Trennschärfe ergab sich, wenn beide zu einem integrierten Index kombiniert wurden (Sensitivität und Spezifität > 0,97).

Diskussion und Ausblick: Unsere Ergebnisse legen nahe, dass die systematische quantitative Analyse von Grundschulzeugnissen weiter erforscht werden sollte, um ein valides Instrument für die retrospektive Beurteilung der ADHS-Kriterien im Kindesalter zu entwickeln, das den Diagnoseprozess bei Jugendlichen und Erwachsenen unterstützt.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2266
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Revision der Leitlinien für Binge-Eating-Störung

Mitwirkende:
Martina de Zwaan[1], Martina de Zwaan (deZwaan.Martina@mh-hannover.de)*[1]

[1] MH Hannover, Hannover
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Es wird eine Übersicht über die in den letzten Jahren neu hinzugekommene Evidenz zur Behandlung der Binge-Eating-Störung (BES) und den aktuellen Stand bei der Überarbeitung der Behandlungsleitlinie gegeben.

Methodik: Es wurde eine systematische Literatursuche durchführt. Gesucht wurde nach neuen Meta-Analysen zur Behandlung der BES (von 2022 bis heute) sowie nach randomisiert-kontrollierten Studien (RCTs), welche seit 2018 publiziert wurden. Damit werden alle Studien erfasst, die seit der Meta-Analyse von Hilbert et al. 2019, die für die letzte Version der Leitlinie angefertigt wurde, publiziert wurden. Es erfolgte eine Bewertung der Publikationen durch die Firma Clinical Guideline Services nach dem GRADE-System.

Ergebnisse: Es erfolgte eine Überarbeitung der Empfehlungen zur Behandlung der BES orientiert an neu vorliegender Evidenz. Die bestehenden Empfehlungen werden unverändert übernommen, modifiziert oder neu erstellt.

Diskussion und Ausblick: Insgesamt ist nicht mit wesentlichen Veränderungen zu rechnen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1404 Einzelvortrag

ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

REWARD - rTMS bei jugendlichen Verhaltenssüchten

Mitwirkende:
Alexander Krieg (alexander.krieg@uk-koeln.de)*[1], Lena Pokorny[1], Stephan Bender[1], Johanna Katharina Loy[1]

[1] Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Verhaltenssüchte wie problematisches Gaming oder exzessive Social-Media-Nutzung treten zunehmend im Jugendalter auf und sind häufig mit einer veränderten Verarbeitung von Belohnung und Impulskontrolle assoziiert. Neben psychotherapeutischen Verfahren rücken innovative neuromodulatorische Ansätze wie repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) in den Fokus - bislang jedoch ohne belastbare Daten für diese Altersgruppe. Ziel der Studie ist zunächst, anhand von TMS-EEG-Messungen grundlagenwissenschaftliche Einblicke in die neurophysiologischen Besonderheiten von Jugendlichen mit Verhaltenssüchten zu gewinnen - insbesondere in Bezug auf belohnungsbezogene Verarbeitung und kortikale Reaktivität. Darüber hinaus wird untersucht, ob eine einmalige rTMS-Sitzung akute Veränderungen in diesen neurophysiologischen Markern bewirkt und somit Hinweise auf einen möglichen Wirkmechanismus für den therapeutischen Einsatz bei Verhaltenssüchten liefert.

Methodik: In einer randomisiert-kontrollierten Studie erhalten 12- bis 17-jährige Jugendliche mit diagnostizierten Verhaltenssüchten eine einmalige aktive oder Schein-rTMS über dem linken DLPFC. Mittels TMS-EEG werden vor und nach der Sitzung kortikale Reaktivität (N45, P60, N100) sowie belohnungsbezogene Verarbeitungsprozesse (Reward Positivity) gemessen. Zusätzlich werden Reaktionen auf suchtspezifische Hinweisreize (Cue Reactivity) erhoben und mit subjektivem Craving sowie klinischen Parametern in Beziehung gesetzt. Die Auswertung der Daten umfasst sowohl intraindividuelle prä-post-Vergleiche als auch interindividuelle Vergleiche zwischen der Versuchs- und der Kontrollgruppe.

Ergebnisse: Die Studie liefert experimentelle Daten zur neurophysiologischen Wirkung von rTMS bei jugendlichen Patient:innen mit Verhaltenssüchten.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse können zur Entwicklung neurobiologisch fundierter Interventionen beitragen und die Evidenzbasis für rTMS als potenzielle Behandlungsoption bei Jugendlichen mit Verhaltenssüchten erweitern.

Stichwörter:
Verhaltenssüchte, rTMS, TMS-EEG, Belohnungssystem, kortikale Reaktivität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2318 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

Risiken der Digitalisierung: Auswirkungen der täglichen Online-Zeit auf vermehrte Peerbeziehungsprobleme, Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit und die Entstehung verschiedener Online-Verhaltenssüchte bei Jugendlichen

Mitwirkende:
Katajun Lindenberg[1], Sonja Kewitz (sonja.kewitz@psychologie.uni-heidelberg.de)*[1], Ina Neumann[1], Julia Lardinoix[1], Daniel Huth[1], Sebastian Brand[1], Lutz Wartberg[2]

[1] Universität Heidelberg, Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, Heidelberg
[2] Medical School Hamburg, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aktuell wird kontrovers diskutiert, ob die reine Zeit, die Jugendliche täglich mit ihren Smartphones verbringen, zu klinisch relevanten Peerbeziehungsproblemen, Aufmerksamkeitsproblemen und Verhaltenssüchten führt, oder ob es lediglich die suchtartige Nutzung von Gaming bzw. Social Media ist, die die psychische Gesundheit beeinträchtigt. Es existiert bisher keine Längsschnittstudie dazu. Die vorliegende Längsschnittstudie untersucht die Entstehung von Peerbeziehungsproblemen, Aufmerksamkeitsproblemen und Verhaltenssüchten durch die tägliche Onlinezeit.

Methodik: In einer Längsschnittstudie mit 1.793 Schüler:innen aus 92 Klassen (40 Schulen; Alter M=13,94, SD=1,35) wurde der Einfluss von Onlinezeiten (Gaming und Social Media) auf die 8-Monats-Inzidenz von klinisch relevanter Computerspielstörung, Soziale-Netzwerke-Nutzungsstörung, ADHS-Symptomen und Peerbeziehungsproblemen mit logistischen Regressionsmodellen untersucht.

Ergebnisse: Onlinezeit (Social Media) sagt signifikant die 8-Monats-Inzidenz von Soziale-Netzwerk-Nutzungsstörungen vorher, während Onlinezeit (Gaming) die 8-Monats-Inzidenz der Gaming Disorder nicht vorhersagen kann.
Die 8-Monats-Inzidenz von Peerbeziehungsproblemen wird signifikant durch die Onlinezeit (Social Media) vorhergesagt. Peerbeziehungsprobleme werden auch durch die tägliche Onlinezeit (Gaming) vorhergesagt. Die Onlinezeit (Gaming) und das süchtige Gaming führen unabhängig voneinander zu Peerbeziehungsproblemen.
Die Onlinezeit mit Social Media und die süchtige Nutzung von Social Media sagen die 8-Monats-Inzidenz von Aufmerksamkeitsproblemen (auch unabhängig voneinander) vorher. Die Onlinezeit (Gaming) kann allerdings nicht Aufmerksamkeitsprobleme vorhersagen, hier ist nur die süchtige Nutzung von Gaming mit einer erhöhten 8-Monats-Inzidenz von Aufmerksamkeitsproblemen verbunden.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse dieser Längsschnittstudien zeigen, dass die reine Zeit, die Jugendliche mit Social Media verbringen, signifikant die 8-Monats-Inzidenzraten von Verhaltenssüchten, von Peerbeziehungsproblemen und Aufmerksamkeitsstörungen vorhersagt. Die reine Zeit, die Jugendliche mit Videospielen verbringen, führt zwar zu Peerbeziehungsproblemen, aber nicht direkt zu Aufmerksamkeitsproblemen. Diese werden lediglich durch die suchtartige Nutzung von Videospielen vorhergesagt.

Stichwörter:
Onlinezeit, Verhaltenssüchte, Jugendliche, Peerbeziehungsprobleme, Aufmerksamkeitsprobleme

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1776 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Forensik und Begutachtung

Risiken einer Psychotherapie während des Strafverfahrens

Mitwirkende:
Melanie Bartels (mail@melaniebartels.de)*[1]

[1] Charité Campus Virchow-Klinikum, Kinderschutzambulanz, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Häufig stellen Beteiligte eines Strafverfahrens die Forderung nach einer möglichst unverfälschten und ursprünglichen Aussage von Zeugen, vor allem dann, wenn es eine sogenannte "Aussage-gegen-Aussage-Konstellation" gibt und darüber hinaus keine objektiven Beweise vorliegen. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, welche Auswirkungen psychotherapeutische Verfahren und Interventionen sowohl auf die Entstehung als auch auf mögliche Veränderungen der Aussage von Zeugen und Zeuginnen haben.

Methodik: Der Vortrag setzt sich mit die aktuellen Reaktionen und Diskussionen im Zusammenhang mit der Veröffentlichung der "Praxishinweise zum Verhältnis von Psychotherapie und Strafverfahren" auseinander. Im Fokus steht dabei unter anderem das Risiko, welches durch die Rekonstruktion vermuteter Erinnerungen an traumatische Erfahrungen im Verlauf des psychotherapeutischen Prozesses entsteht. Solche diskontinuierlichen Erinnerungsverläufe werden im Strafverfahren kritisch gesehen und bergen das Risiko, dass auf diese Weise erlangte Erinnerungen nicht erlebnisfundiert sind. Werden hingegen bereits bestehende Erinnerungen traumafokussiert bearbeitet, sind vor allem neu hinzukommende Details ein möglicher Risikofaktor, weil die Aussage dadurch verändert werden kann.

Ergebnisse: Im Ergebnis können die beschriebenen Risiken vor allem durch eine genaue Dokumentation des Therapieverlaufs und eine zurückhaltende und kritische Bewertung neu aufkommender Details vermieden werden. Der Vortrag soll für mögliche Risiken sensibilisieren, Handlungsempfehlungen zur Vermeidung geben und aufzeigen, dass eine Psychotherapie während eines Strafverfahrens nicht prinzipiell problematisch ist. Vielmehr sind die Auswirkungen auf die Aussageentstehung im Einzelfall zu prüfen.

Diskussion und Ausblick: Wenig beachtet wurden in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung bisher, dass die Stabilisierung der Zeugen und Zeuginnen diese häufig erst in die Lage versetzt, eine Aussage im Rahmen eines Strafverfahrens machen zu können.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2645 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

Role Model Session

Mitwirkende:
Hans-Christoph Aster (aster_h@ukw.de)*[1], Georg von Polier[2], Tanja Legenbauer[3], Tomasz Antoni Jarczok[4], Juliane Medda[5]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Kinder und Jugendpsychiatrie, Würzburg
[2] Uniklinik Leipzig, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Leipzig
[3] LWL Universitätsklinik Hamm, für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ruhr-Universität Bochum, Hamm
[4] KJF Klinik Josefinum gGmbH, Schwäbisches Zentrum für Kinder-, Jugend-, und Frauengesundheit, Augsburg
[5] Projekt Petra GmbH & Co KG, Schlüchtern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Ausbildung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie eröffnet ein breites Spektrum beruflicher Entwicklungsmöglichkeiten - von wissenschaftlicher Forschung über die klinische Versorgung bis hin zur Niederlassung und zu Tätigkeiten an der Schnittstelle zur Jugendhilfe. Gerade für Studierende und Berufsanfänger:innen ist es oft nicht leicht, diese Vielfalt zu überblicken und ein Gefühl dafür zu bekommen, wie ein individueller Karriereweg in diesem Fach aussehen kann.

In der von YouCap³ organisierten Role Model Session beim DGKJP-Kongress geben vier erfahrene Vertreter:innen des Fachgebiets Einblicke in ihre beruflichen Werdegänge. Prof. Dr. Tanja Legenbauer zeigt, wie sich wissenschaftliche Forschung, Arbeit in einer Fachgesellschaft und psychotherapeutische Praxis miteinander verbinden lassen. Dr. Juliane Medder berichtet aus ihrer Tätigkeit in der Niederlassung und über ihre enge Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe. PD Dr. Thomas Jarczok gibt einen Einblick in die Leitung einer Klinik mit Akutversorgung und die besonderen Herausforderungen in der stationären Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Prof. Dr. Georg von Polier, neu berufener Lehrstuhlinhaber in Leipzig, stellt die Möglichkeiten dar, die sich in universitärer Lehre und Forschung eröffnen.

Nach den Kurzstatements besteht Gelegenheit zu einer offenen Diskussion, die von Dr. Hans-Christoph Aster moderiert wird. Die Teilnehmenden können Fragen stellen und direkt mit den Podiumsgästen ins Gespräch kommen. Die Session richtet sich an Studierende, Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen in Weiterbildung und alle, die sich für eine berufliche Zukunft in der KJPP interessieren. Ziel der Veranstaltung ist es, sich von den unterschiedlichen Rollenbildern inspirieren zu lassen, verschiedene Karriereoptionen sichtbar zu machen und aufzuzeigen, wie vielfältig die Gestaltungsmöglichkeiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sind.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1660 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

rTMS in der Behandlung der jugendlichen Depression - REWARD

Mitwirkende:
Johanna Katharina Loy (johanna.loy@uk-koeln.de)*[1], Lena Pokorny[1], Alexander Krieg[1], Stephan Bender[1]

[1] Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Depressive Erkrankungen im Jugendalter gehen häufig mit einer veränderten kortikalen Erregbarkeit und Dysfunktionen im Belohnungssystem einher - insbesondere in der Erwartung und Verarbeitung positiver Reize. Während repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) bei Erwachsenen mit therapieresistenter Depression etabliert ist, ist ihr Einsatz bei Jugendlichen bislang unzureichend erforscht. Als nicht-invasive, gut verträgliche Methode bietet rTMS das Potenzial, gezielt neuronale Netzwerke zu modulieren.

Methodik: In einer randomisiert-kontrollierten Studie erhalten behandlungssuchende Jugendliche im Alter von 12-17 Jahren mit therapieresistenter depressiver Symptomatik eine aktive oder Schein-rTMS über dem linken dorsolateralen präfrontalen Kortex (DLPFC). Die akuten Effekte werden zu t1 mittels TMS-EEG vor und nach einer einzelnen rTMS-Sitzung erfasst. Erhoben werden die TMS-evozierten Potentiale (TEPs) (N45, P60, N100) sowie die Reward Positivity. Zusätzlich erfolgen zwölf weitere rTMS-Stimulationssitzungen innerhalb von zwei Wochen, um kurzfristige neurophysiologische Veränderungen zu t2 erneut mittels TMS-EEG zu untersuchen. Die mittelfristige Symptomveränderung wird nach drei Monaten mittels klinischer Interviews und standardisierter Fragebögen (CDRS-R, BDI-II, ILK) erfasst. Die Auswertung der Daten umfasst sowohl intraindividuelle prä-post-Vergleiche als auch interindividuelle Vergleiche zwischen der Versuchs- und der Kontrollgruppe.

Ergebnisse: Die Studie liefert erste Erkenntnisse zur akuten und kurzfristigen Modulation kortikaler Aktivität durch rTMS sowie zum Zusammenhang zwischen neurophysiologischen Veränderungen und klinischer Symptomreduktion bei Jugendlichen mit therapieresistenter Depression.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse können zur Entwicklung neurobiologisch fundierter innovativer Interventionen beitragen und die Evidenzbasis für rTMS als potenzielle Behandlungsoption bei Jugendlichen mit Depression erweitern.

Stichwörter:
rTMS, Depression, N100, Reward Positivity, TMS-EEG

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2603 Einzelvortrag
ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

S3- Leitlinien: Alkoholbezogene Störungen und Psychosen bei Substanzkonsum: Aktuelle Entwicklungen mit Fokus auf Kinder und Jugendliche

Mitwirkende:
Yulia Golub (yulia.golub@uol.de)*[1]

[1] Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Oldenburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Überarbeitung der S3-Leitlinie Alkoholbezogene Störungen: Screening, Diagnose und Behandlung (AWMF 076-001) und die Neuveröffentlichung der S3-Leitlinie Psychosen mit komorbider substanzbezogener Störung (AWMF 038-027) markieren wesentliche Fortschritte in der Versorgung bei Störungen durch psychotrope Substanzen und adressieren zentrale Herausforderungen der aktuellen Versorgungspraxis.
Beide Leitlinien enthalten eigene Kapitel für Minderjährige mit spezifischen Empfehlungen, die die besondere Vulnerabilität dieser Altersgruppe sowie ihre entwicklungsbezogenen Anforderungen berücksichtigen. Insgesamt weisen beide Leitlinien eine heterogene Evidenzbasis auf, die von moderater bis hoher Evidenz in den Empfehlungen für Erwachsene bis hin zu begrenzter Evidenz und Expertenkonsens reicht; für das Jugendalter steht überwiegend nur begrenzte Evidenz und Expertenkonsens zur Verfügung.
In der überarbeiteten S3-Leitlinie Alkoholbezogene Störungen wurden zentrale Bereiche wie Screening, Kurzintervention, Entzug, Postakutbehandlung sowie psychische und körperliche Komorbiditäten aktualisiert. Für Kinder und Jugendliche wird ein strukturiertes diagnostisches Vorgehen betont, insbesondere ein systematisches Screening auf ADHS. Bei komorbidem ADHS empfiehlt die Leitlinie eine leitliniengerechte Pharmakotherapie mit langwirksamen Stimulanzien im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplans. Zudem unterstreicht sie die Bedeutung familienzentrierter, multimodaler Interventionen. Die Evidenz digitaler Kurzinterventionen wurde neu bewertet und ihre Rolle als unterstützende, jedoch nicht allein ausreichende therapeutische Maßnahme präzisiert.
Die neue S3-Leitlinie Psychosen mit komorbider substanzbezogener Störung bietet erstmals ein umfassendes, evidenz- und konsensbasiertes Konzept zur Behandlung von Doppeldiagnosen. Für Jugendliche empfiehlt sie eine integrierte, multiprofessionelle Versorgung, die kinder- und jugendpsychiatrische, psychotherapeutische, suchttherapeutische und psychosoziale Komponenten kombiniert. Diese Behandlung soll niedrigschwellig, koordiniert und familienorientiert erfolgen und über mindestens zwölf Monate kontinuierlich verfügbar sein. Ergänzend enthält die Leitlinie eine Kann-Empfehlung zu neuen kombinierten psychopharmakologischen Ansätzen für Jugendliche mit Bipolar-I-Störung und komorbiden Cannabiskonsumstörungen.
Beide Leitlinien tragen dazu bei, klar strukturierte, alters- und entwicklungsangepasste Versorgungspfade für Kinder und Jugendliche mit substanzbezogenen Störungen zu etablieren. Gleichzeitig wird deutlich, dass dringend mehr klinische Studien erforderlich sind, um die Evidenzbasis für Minderjährige zu erweitern und zukünftige Empfehlungen weiter zu präzisieren.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2609 Einzelvortrag
Sonstige

S3-Leitlinie Deletions- und Duplikationssyndrom 22q11.2 im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter

Mitwirkende:
Franziska Radtke (radtke_f@ukw.de)*[1], Carina Sauter[2], Jürgen Deckert[2], Stephan Ehl[3], Martin Fassnacht[2], Thomas Franken[4], Sujal Ghosh[5], Stephanie Hahner[2], Helge Hebestreit[2], Christiane Hey[6], Michael Hofbeck[7], Michael Kölch[8], Volker Mall[9], Anita Rauch[10], Martin Rupprecht[11], Robert Sader[12], Stephan Schmid[4], Juliane Spiegler[13], Ralf Stücker[4], Marcel Romanos[14]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Würzburg
[2] Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
[3] Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg
[4] -, -
[5] Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf
[6] Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Marburg
[7] Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin Tübingen, Kinderheilkunde II - Kinderkardiologie, Intensivmedizin und Pulmologie, Tübingen
[8] Universitätsmedizin Rostock, Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik, und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Rostock
[9] TUM School of Medicine and Health, Technische Universität München, München
[10] Institut für Medizinische Genetik, Universität Zürich, Zürich
[11] Schön Klinik Hamburg Eilbek, Hamburg
[12] Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt am Main
[13] Universitätsklinikum Würzburg, Sozialpädiatrisches Zentrum, Würzburg
[14] Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Deletionssyndrom 22q11.2 ist bereits seit den 1960er-Jahren unter verschiedenen Bezeichnungen wie DiGeorge-Syndrom, Shprintzen-Syndrom, velokardiofaziales Syndrom (VCFS) oder CATCH22 bekannt. Erst die Entdeckung der gemeinsamen genetischen Ursache führte dazu, dass diese unterschiedlichen Krankheitsbilder als Manifestationen einer einheitlichen Entität verstanden wurden.

Die ursächliche autosomal dominante Mikrodeletion bzw. Mikroduplikation (0,7-3 Megabasenpaare) weist eine unvollständige Penetranz auf, sodass die Betroffenen einen hochvariablen Phänotyp von komplexer körperlicher und psychischer Morbidität aufweisen. Nach dem Down-Syndrom stellt es das häufigste bekannte genetische Syndrom des Menschen überhaupt dar.

Besondere Bedeutung hat das Syndrom für die Kinder- und Jugendpsychiatrie, da in den letzten 15 Jahren eine ausgeprägte genetische Prädisposition für neuropsychiatrische Erkrankungen nachgewiesen wurde. So stellt es den stärksten bekannten genetischen Risikofaktor für die Entwicklung von Psychosen dar. Parkinson, ADHS und Angststörungen treten mit Häufigkeiten von jeweils rund 35 % auf. Die Mehrzahl der betroffenen Kinder zeigen Entwicklungsstörungen. Trotz dieser hohen klinischen Relevanz ist das Syndrom in Deutschland vielen Behandlerinnen und Behandlern noch weitgehend unbekannt. Die erstmals entwickelte interdisziplinäre S3-Leitlinie "Deletions- und Duplikationssyndrom 22q11.2 im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter" bietet nun konkrete Empfehlungen für Diagnostik, das Vorgehen nach Erstdiagnose und die weitere Versorgung. Dabei schließt sie auch das seit wenigen Jahren bekannte genetisch eng verwandte Duplikationssyndrom ein, welches ebenfalls zu einer erhöhten Prädisposition für psychische Erkrankungen führt.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

DGKJP26-2515 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A00 Störungen der Intelligenzentwicklung

SafeMed-Kids: Smartphone-basiertes Monitoring der Psychopharmakotherapie bei Kindern mit Intelligenzminderung und psychischen Erkrankungen

Mitwirkende:
Martina de Zwaan[1], Rüdiger Pryss[2], Marcel Romanos[3], Julia Geissler[4]

[1] MH Hannover, Hannover
[2] Uniklinikum Würzburg, Würzburg
[3] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik , und Psychotherapie, Würzburg
[4] Uniklinikum Würzburg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder und Jugendliche mit einer Entwicklungsstörung der Intelligenzminderung (IntMind) und psychischen Erkrankungen benötigen häufig Psychopharmaka. Gleichzeitig besteht bei dieser vulnerablen Gruppe ein erhöhtes Risiko für unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW). Außerdem werden viele Psychopharmaka nicht auf ihre Anwendungssicherheit bei Kindern mit IntMind überprüft. Innovative Methoden zur Prävention von UAW unter Verwendung neuer Technologien sind vielversprechend.
Projektziel von SafeMed-Kids ist die Entwicklung einer Monitoring-App zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit. Die App unterstützt Betreuungspersonen beim systematischen Tracking von Wirkungen und Nebenwirkungen der Psychopharmaka und schult speziell das Erkennen von UAW. Durch das Teilen der Daten mit Behandelnden können Behandlungspläne frühzeitig angepasst und schwerere UAW gegebenenfalls verhindert werden.

Methodik: Die Stichprobe der gemeinsamen App-Entwicklung (Co-Creation) bestand aus N=21 Betreuungspersonen von Kindern und Jugendlichen (3-17 Jahre) in psychopharmakologischer Behandlung, N=23 ärztlichen Behandelnden sowie Vertreterinnen und Vertretern von Patienten- und Behandelnden-Organisationen. Zu Beginn wurden Wünsche und Bedarfe sowie Fähigkeiten und Einschränkungen der Zielgruppe erhoben. Am Ende der Co-Creation wurde Feedback zur Beta-Version der App bezüglich Usability und Verständlichkeit der Inhalte erhoben. Weiter wurden ethische Aspekte erfasst sowie das Studiendesign einer explorativen klinischen Studie zur Evaluation der Machbarkeit und der Wirksamkeit konzipiert. Die Erhebungen erfolgte über Fragebögen, Fokusgruppen sowie persönliche oder virtuelle Terminen mit Betreuungs- oder Fachpersonen und Vertretenden der Organisationen.

Ergebnisse: Es werden Ergebnisse der Co-Creation berichtet und der Prototyp der App vorgestellt.

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2604 Einzelvortrag
Sonstige

Safety-Planning und mehr: Was gibt es Neues in der S3-Leitlinie Suizidales Verhalten?

Mitwirkende:
Katja Becker (katja.becker@med.uni-marburg.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Marburg, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In 2026 soll die S3-Leitlinie "Umgang mit suizidalem Verhalten über die Lebensspanne", nach Freigabe durch die beteiligten Fachgesellschaften, veröffentlich werden. Manche der Empfehlungen entsprechen dabei der schon lange angewendeten täglichen Praxis zur Diagnostik und Therapie suizidalen Verhaltens bei Jugendlichen, wie zum Beispiel der standardmäßige Einbezug der Eltern/Sorgeberechtigten oder auch die Tatsache, dass bei Verdacht auf Vorliegen suizidaler Gedanken, diese proaktiv angesprochen werden sollen.

Es ergaben sich aber auch, im Vergleich zu den inzwischen abgelaufenen Leitlinien von 2016 zur Suizidalität im Kindes- und Jugendalter, neue Fragestellungen, wie z.B. die Nutzung von künstlicher Intelligenz in der Suizidabklärung, suizidpräventive Maßnahmen in den sozialen Medien, Onlinetherapie oder auch Fragen zum assistierten Suizid.
Diese Themen sind in der neuen Leitlinie adressiert, ebenso wie soziale, lebensgeschichtliche und biologische Risikofaktoren suizidalen Verhaltens.

Und es gibt auch Neuerungen in den Empfehlungen für die Therapie bei Jugendlichen mit suizidalem Verhalten, die Thema des Übersichtsvortrags werden. Zum Beispiel wird es eine Soll-Empfehlung für die Verwendung eines Safetyplans (Sicherheitsplan) auch für das Jugendalter geben. Da in Deutschland die Verwendung noch nicht flächendeckend erfolgt, wird der Safetyplan und dessen Anwendung ausführlich vorgestellt. Außerdem wird DBT-A als Therapie im Jugendalter empfohlen. Die Empfehlungen der Leitlinie zur Pharmakotherapie werden des Weiteren dargestellt.

Zur Prävention gibt es unter anderem Einschätzungen zu verfügbarkeitsreduzierenden Maßnahmen, Sicherung von "high risk places" (früher Hot Spots genannt), bauliche Suizidprävention in Kliniken, Schulinterventionen, Medienarbeit und psychosozialen Beratungsstellen.

Außerdem sollten auch Kliniken für KJP zur Verbesserung der Suizidprävention während stationärer Behandlungen ihre Daten zu stattgefundenen schweren Suizidversuchen und Suiziden an die zentrale Suiziddatenbank melden, denn mit einer flächendeckenden Erfassung dieser seltenen Ereignisse können daraus mittelfristig auch für kinder- und jugendpsychiatrische Kliniken bessere Handlungsempfehlungen abgeleitet werden.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

DGKJP26-1363 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Schlaf gut, beweg dich, fühl dich wohl? Tägliche intraindividuelle Zusammenhänge zwischen Schlaf, körperlicher Aktivität und Affekt im späten Kindesalter

Mitwirkende:
Katharina Ochs (k.ochs@dipf.de)*[1], Florian Schmiedek[2], Andreas Neubauer[3], Lena Wieland[1]

[1] DIPF , IDeA , Frankfurt am Main
[2] DIPF , IDeA , Goethe Universität Frankfurt, Frankfurt am Main
[3] RWTH Aachen Universität, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bisherige Studien untersuchten überwiegend bivariate intraindividuelle Zusammenhänge zwischen Schlaf, körperlicher Aktivität und affektivem Wohlbefinden, wohingegen die multivariaten dynamischen Zusammenhänge nur unzureichend betrachtet wurden. Für ein tieferes Verständnis der intraindividuellen Zusammenhänge ist es zudem notwendig, inter- und intraindividuelle Moderatoren der dynamischen Zusammenhänge zu kennen. Ziel dieser Studie ist es, die komplexen wechselseitigen intraindividuellen Beziehungen der drei Konstrukte simultan abzubilden, um ein realistischeres Verständnis ihrer Dynamiken im Alltag von Kindern zu gewinnen.

Methodik: Es wurden intensive Längsschnittdaten von N = 244 Kindern im Alter von 9 bis 12 Jahren, die über einen Zeitraum von 20 Schultagen erhoben wurden, analysiert. Mittels ecological momentary assessment (EMA) wurde positiver und negativer Affekt der Kinder viermal täglich (morgens, in der Schule, nachmittags und abends) sowie ihre subjektive Schlafqualität jeweils am Morgen erfasst. Zusätzlich trugen einige Kinder Bewegungssensoren, um ihre tägliche körperliche Aktivität objektiv zu messen. Zur Untersuchung der dynamischen intraindividuellen Zusammenhänge zwischen Schlaf, körperlicher Aktivität und affektivem Wohlbefinden wurden dynamische Strukturgleichungsmodelle (DSEM) verwendet.

Ergebnisse: Erste Analysen zeigen Hinweise auf wechselseitige intraindividuelle Zusammenhänge zwischen Schlaf, körperlicher Aktivität und Affekt. In weiterführenden Analysen wird geprüft, in welchem Ausmaß die durchschnittliche Schlafdauer und die durchschnittliche tägliche körperliche Aktivität als interindividuelle Moderatoren dieser Beziehungen wirken und ob momentane körperliche Aktivität intraindividuelle Dynamiken zwischen Schlaf und Affekt moduliert.

Diskussion und Ausblick: Ein verbessertes Wissen über die komplexen intraindividuellen multivariaten Zusammenhänge zwischen Schlaf, körperliche Aktivität und affektivem Wohlbefinden sowie über interindividuelle Unterschiede in diesen Zusammenhängen eröffnet verbesserte Möglichkeiten, um wirksame und personalisierte Interventionen zur Erhaltung und Erhöhung des Wohlbefindens von Kindern und Jugendlichen zu entwickeln.

Stichwörter:
Intraindividuelle Zusammenhänge, EMA, Wohlbefinden, Schlaf, Bewegung, Affekt

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1643 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Schlaf und klinische Risikosymptome für Psychosen: Eine Untersuchung unter Einbezug von Basissymptomen

Mitwirkende:
Chantal Michel (chantal.michel@upd.unibe.ch)*[1], Alina Killer[1], Stefan Lerch[1], Marialuisa Cavelti[1], Jochen Kindler[2], Frauke Schultze-Lutter[3], Benno G. Schimmelmann[1], Leila Tarokh[1], Michael Kaess[1]

[1] Universitätsklinik KJP Bern, Bern
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrie Baselland, Liestal
[3] LVR-Klinikum Düsseldorf, Kliniken der Heinrich-Heine, Universität Düsseldorf, Düsseldorf
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Schlafstörungen treten häufig bei psychotischen Störungen auf und werden auch von Personen mit einem klinischen Hochrisiko für Psychosen (CHR-P) berichtet. Während bisherige Forschung vor allem den Zusammenhang zwischen Schlaf und positiven bzw. negativen Symptomen untersuchte, zielte die vorliegende Studie darauf ab, zusätzlich den Zusammenhang mit Basissymptomen zu erfassen.

Methodik: Schlaf wurde mithilfe des Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) bei Patient:innen einer Früherkennungsstelle für Psychosen in Bern erfasst. Die Stichprobe (M = 17,75 Jahre; 63 % weiblich) umfasste Personen mit CHR-P (n = 115), Erstmanifestation einer Psychose (FEP; n = 12) und anderen psychischen Störungen (klinische Kontrollen; n = 17). Analysiert wurden Gruppenunterschiede in den PSQI-Werten sowie Zusammenhänge zwischen Schlafqualität und der Schwere von Basis-, positiven, negativen, desorganisierten und allgemeinen Symptomen.

Ergebnisse: Zwischen den Gruppen (CHR-P, FEP, CC) zeigten sich keine signifikanten Unterschiede in der Schlafqualität. Eine höhere Anzahl an Basis- und positiven Symptomen war mit einer leicht verminderten Schlafqualität assoziiert. Die verschiedenen Symptomdimensionen erklärten insgesamt 10 % der Varianz im globalen PSQI-Wert, wobei vor allem allgemeine Symptome den größten Anteil beitrugen (64 %; $p < 0.01$).

Diskussion und Ausblick: Schlafstörungen sind nicht nur bei CHR-P, sondern auch bei FEP und anderen psychischen Störungen häufig. Die Ergebnisse deuten auf transdiagnostische Mechanismen hin, bei denen allgemeine Symptome eine zentrale Rolle spielen könnten. Künftige Studien sollten untersuchen, inwiefern diese Mechanismen zur Früherkennung und Intervention genutzt werden können.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1056 Poster
Schule

Schulabsentismus - ein klarer Fall für eine gut koordinierte und enge Kooperation

Mitwirkende:
Wolfgang Briegel (wbriegel@leopoldina.de)*[1], Daniela Haupt[2], Noa Yael Reiter[1], Stefanie Rossmanith[3]

[1] Leopoldina-Krankenhaus, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Schweinfurt
[2] Landratsamt Schweinfurt , Amt für Jugend & Familie, Schweinfurt
[3] Caritas-Schulen gGmbH, Private Schule für Kranke, Schweinfurt
* = präsentierender Autor

Mantelabstract:
Schulabsentismus, d.h. das wiederholte, unberechtigte Fehlen im Unterricht, stellt ein weitreichendes Problem dar, das mit zahlreichen Schwierigkeiten einhergehen kann, unter anderem psychischen Störungen und Schulversagen.
Bis dato gibt es weder eine einheitliche Definition von Schulabsentismus, noch sind für Deutschland repräsentative bzw. verlässliche Daten zur Häufigkeit unberechtigten Fehlens im Unterricht verfügbar.
Analog gibt es einen erheblichen Mangel an Untersuchungen zur Effektivität von Interventionen gegen Schulabsentismus.
Seit 2017 besteht im Raum Main-Rhön ein Kooperationsprojekt zwischen der zuständigen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, der Schule für Kranke und den Jugendämtern der Region, um schulabsente Minderjährige schnellstmöglich wieder in den Unterricht zu integrieren - vorzugsweise ohne (teil-)stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung.
Bis Ende 2024 konnten in diesem Projekt namens KlasseZukunft über 100 Fälle abgeschlossen werden.
Im Rahmen des Symposiums wird das Projekt näher beschrieben, außerdem werden die Ergebnisse der bisherigen wissenschaftlichen Evaluation vorgestellt.

Stichwörter:
Schulabsentismus, Kooperationen, Klinik, Schule, Jugendamt

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1373 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Schutzkonzeptentwicklung im Krankenhaus - Aufarbeitung und institutionelles Lernen als Voraussetzung für nachhaltige Gewaltprävention

Mitwirkende:
Ulrike Hoffmann (ulrike.hoffmann@uniklinik-ulm.de)*[1]

[1] Uniklinik Ulm, KJPPP, Deutsches Zentrum psychische Gesundheit (DZPG), Standort Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der sogenannte Missbrauchsskandal 2010 hat deutlich gemacht, dass Gewalt in allen Institutionen, auch medizinischen, vorkommt und tiefgreifende strukturelle sowie kulturelle Probleme offenlegt. Die Betroffenen haben seinerzeit eine stärkere Sensibilisierung für das Thema, den Aufbau von Anlaufstellen und die Fortbildung von Fachkräften gefordert. Mit der 2020 in Kraft getretenen Ergänzung der QM-Richtlinie wurde eine verbindliche Verpflichtung geschaffen, Schutzkonzepte gegen (sexualisierte) Gewalt zu entwickeln. Krankenhäuser müssen hierbei konkrete Maßnahmen umsetzen, die nicht nur der Prävention, sondern auch der Aufarbeitung von Vorfällen dienen.

Methodik: Im Mittelpunkt steht die Auseinandersetzung mit der Frage, warum Aufarbeitung ein zentraler Bestandteil des institutionellen Gewaltschutzes sein muss. Notwendig ist es, Gewaltvorkommnisse systematisch zu analysieren, Risikofaktoren und strukturelle Rahmenbedingungen zu identifizieren und daraus konkrete Veränderungsmaßnahmen abzuleiten. Dabei gilt es, nicht allein individuelles Fehlverhalten, sondern auch institutionelle Dynamiken und Verantwortlichkeiten in den Blick zu nehmen. Ein wesentlicher Aspekt ist die Partizipation von Betroffenen, deren Perspektive für ein umfassendes Verständnis des Geschehenen unverzichtbar ist.

Ergebnisse: Bislang findet Aufarbeitung in medizinischen Einrichtungen nicht regelhaft statt. In vielen Fällen fehlen geeignete Verfahren, Zuständigkeiten und Strukturen, um Gewaltvorfälle angemessen zu bearbeiten. Häufig bestehen Unsicherheiten im Umgang mit solchen Fällen, und die Angst vor Reputationsverlust verhindert eine offene Auseinandersetzung. Dort, wo Aufarbeitungsprozesse angestoßen wurden, zeigen sich positive Effekte: Betroffene erfahren Anerkennung und Unterstützung und Einrichtungen gewinnen wichtige Erkenntnisse zur Verbesserung ihrer Strukturen und Abläufe.

Diskussion und Ausblick: Aufarbeitung ist ein wesentlicher Bestandteil einer gelebten Fehler- und Lernkultur. Sie ermöglicht es, aus Vorfällen zu lernen und zukünftige Gewalt zu verhindern. Hierfür sind verbindliche Abläufe, klare Verantwortlichkeiten, die Einbindung Betroffener notwendig, sowie die Bereitschaft, Fehler als Chance für Weiterentwicklung zu verstehen.

Stichwörter:
Aufarbeitung, Gewaltschutz, Kinderschutz, Schutzkonzepte

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2472 Einzelvortrag
Sonstige

Schwangerschaftsassoziierte Ängste, erlebte mütterliche Kompetenz und Zufriedenheit sowie kindliches Temperament im Zusammenhang mit der Mutter-Kind-Interaktion sechs Monate postpartal

Mitwirkende:
Ariane Göbel (a.goebel@uke.de)*[1], Lydia Yao Li[2], Susanne Mudra[2]

[1] UKE,Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Hamburg
[2] UKE, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die frühe Interaktion ist von zentraler Bedeutung für die sich entwickelnde Mutter-Kind-Beziehung sowie die kindliche sozioemotionale Entwicklung. Die Qualität dieser Interaktion wird durch elterliche wie kindliche Aspekte beeinflusst. Kindlicherseits kann sich ein als schwierig erlebtes Temperament negativ auf die dyadische Interaktion auswirken. Elterlicherseits können peripartale psychische Belastung und Unsicherheiten in der kindlichen Fürsorge das Interaktionsverhalten beeinflussen. Insbesondere präpartale schwangerschaftsassoziierte Ängste zeigten sich in aktuellen Studien bedeutsam für die postpartale elterliche Anpassung.
Die vorliegende Studie untersucht, ob stärkere schwangerschaftsassoziierte Ängste, eine postpartal als niedriger erlebte mütterliche Kompetenz und Zufriedenheit in der Fürsorge sowie ein als schwieriger eingeschätztes kindliches Temperament mit einer niedrigeren Interaktionsqualität der Mutter-Kind-Dyade in Zusammenhang stehen.

Methodik: Es werden Daten von N=96 Mutter-Kind-Dyaden aus einer populationsbasierten, prospektiven Längsschnittstudie untersucht. Mittels Fragebögen wurden die Teilnehmenden im letzten Schwangerschaftstrimester zu schwangerschaftsassoziierten Ängsten und sechs Monate postpartal zu ihrer erlebten mütterlichen Kompetenz und Zufriedenheit sowie zum frühkindlichen Temperament befragt. Mithilfe der Emotional Availability Scales wurden mütterliche (Sensitivität, Strukturierung, Unauffälligkeit und Fehlen von Feindseligkeit) wie kindliche (Responsivität, Einbezug des Erwachsenen) Interaktionsdimensionen untersucht.

Ergebnisse: Die statistische Auswertung mittels regressionsanalytischer Verfahren ist derzeit in der Vorbereitung. Die Zusammenhänge der prä- und postpartalen Einflussfaktoren mit der beobachteten Interaktionsqualität werden differenziert für die mütterlichen und kindlichen Komponenten präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Vor dem Hintergrund der Ergebnisse werden Implikationen für die klinische Praxis diskutiert, insbesondere hinsichtlich einer frühzeitigen Unterstützung psychisch belasteter Eltern in der Peripartalzeit.

Stichwörter:
Schwangerschaftsassoziierte Ängste, mütterliche Kompetenz, Mutter-Kind-Interaktion

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1064 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Forensik und Begutachtung

Schwere Gewalttaten durch Kinder: Ein Abgleich medialer Aufmerksamkeit und Kriminalstatistik

Mitwirkende:
Gertraud Gradl-Dietsch (gertraud.gradl-dietsch@lvr.de)*[1], Marc Allrogen[2], Nikolaus Barth[3]

[1] LVR-Universitätsklinik Essen, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Essen
[2] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
[3] LVR Klinik Bedburg-Hau, Bedburg-Hau
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In den letzten Jahren haben einzelne Gewalttaten durch Kinder unter 14 Jahren eine erhebliche mediale Aufmerksamkeit erfahren. Unklar ist jedoch, ob diese Fälle in der Berichterstattung tatsächlich häufiger geworden sind und inwieweit sich die berichteten Fallzahlen mit den Hellfelddaten der Kriminalstatistik decken. Darüber hinaus fehlen systematische Analysen zu den Charakteristika dieser Taten und zu möglichen Risikokonstellationen.

Methodik: Es wurde eine systematische Medienanalyse deutschsprachiger Presseberichte der letzten 15 Jahre durchgeführt, mit dem Fokus auf schwere Gewalttaten (insbesondere versuchte oder vollendete Tötungsdelikte) durch Kinder unter 14 Jahren. Ergänzend erfolgt ein Abgleich mit den offiziellen Fallzahlen der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS). Anhand der in den Medien frei verfügbaren Informationen werden zudem Tatmerkmale extrahiert (u. a. Anzahl der Opfer, Beziehung Täter-Opfer, Einzel- vs. Gruppentat, familiärer Hintergrund, Einsatz von Waffen, Hinweise auf psychische Belastungen oder problematische Lebensumstände).

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Abstracts ist die Datenauswertung noch nicht abgeschlossen. Erste Trends deuten darauf hin, dass die mediale Aufmerksamkeit nicht linear mit den offiziellen Fallzahlen der PKS korreliert. Hinsichtlich der Tatmerkmale zeichnen sich heterogene Muster bezüglich Täter-Opfer-Beziehungen, Tatkonstellationen und psychosozialer Hintergründe ab.

Diskussion und Ausblick: Die bisher vorliegenden Ergebnisse legen nahe, dass Diskrepanzen zwischen medialer Berichterstattung und Kriminalstatistik bestehen und dadurch die öffentliche Wahrnehmung beeinflusst werden könnte. Die geplante vollständige Auswertung wird weitere Erkenntnisse zu Risikokonstellationen liefern und damit einen Beitrag zur Präventions- und Versorgungsdiskussion leisten.

Stichwörter:
Mediale Berichterstattung, Gewaltkriminalität von Kindern, Kriminalstatistik

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2650
Digitalisierung

Einzelvortrag

Screen Savers: Protecting Adolescent Mental Health in a Digital World

Mitwirkende:
Amy Orben (amy.orben@mrc-cbu.cam.ac.uk)*[1]

[1] University of Cambridge, MRC Cognition and Brain Sciences Unit, Cambridge
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung:

In our rapidly evolving digital world, there is growing concern about the impact of digital technologies, including social media, on the mental health of young people. Researchers face increasing pressure to produce evidence that can inform policy and practice, yet research progress is slow while technological change accelerates.

Digital companies have created highly popular environments that differ in important ways from the offline contexts in which humans have traditionally developed and interacted. By revisiting the psychological foundations underlying these design choices, we can gain deeper insight into how digitalisation may shape outcomes such as mental health. In this talk, Professor Orben examines these issues from multiple methodological perspectives.

On the one hand, developmental vulnerabilities that predispose young people to mental health difficulties may be exacerbated by digital environments. On the other hand, specific design features can interact with cognitive and learning processes, creating environments that are difficult to disengage from.

Beyond questions of impact, the talk also addresses more fundamental challenges of studying rapidly evolving technologies, including what it means to do rigorous science in this domain and how researchers, practitioners and policymakers might be able to keep pace with ongoing technological change.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1017 Einzelvortrag
Prävention

Sekundäre Traumatisierung bei Dolmetscher:innen

Mitwirkende:
Marco Walg (info@marco-walg.de)*[1]

[1] Sana-Klinikum Remscheid, Wuppertal
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Dolmetscher:innen unterstützen regelmäßig die Therapie von minderjährigen Geflüchteten ohne Deutschkenntnisse. Sie übersetzen dabei regelmäßig potentiell traumatisierende Inhalte. Das regelmäßige Anhören und Übersetzen von geschilderten Traumata macht Dolmetscher:innen vulnerabel für sekundäre Traumatisierung. Die Studie hatte das Ziel, sekundären traumatischen Stress (STS) bei Dolmetscher:innen, die mit Geflüchteten arbeiten, zu untersuchen und potenzielle Risiko- und Schutzfaktoren zu identifizieren.

Methodik: An dieser Querschnittsstudie nahmen 64 Dolmetscher:innen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz teil. Die Teilnehmer:innen waren im Alter zwischen 21 und 83 Jahren. STS, Burnout, Freude an der Arbeit und Resilienz wurden mithilfe der Secondary Traumatic Stress Scale, der Professional Quality of Life Scale und der Connor-Davidson Resilience Scale erfasst. Als soziodemografische Daten wurden u.a. Erfahrungen mit Übersetzungen in der Psychotherapie, persönliche Erfahrung von Flucht und persönliche Erfahrungen mit Psychotherapie als Klient:in erhoben. Subgruppenvergleiche wurden durchgeführt, um Risikofaktoren für STS zu identifizieren.

Ergebnisse: Insgesamt zeigten 43 Teilnehmer:innen (67%) mindestens leichte STS. Fünfzehn Teilnehmer :innen(23%) überschritten den Cut-off für klinisch relevante STS. Dolmetscher:innen mit eigener Fluchterfahrung (33%) unterschieden sich von Teilnehmer:innen ohne persönliche Fluchterfahrung (67%) weder bei STS, Burnout noch bei Resilienz, gaben jedoch signifikant höhere Freude an der Arbeit an. Teilnehmer:innen mit persönlicher Erfahrung als Klient:in in der Psychotherapie (25%) zeigten im Vergleich zu Dolmetscher:innen ohne solche Erfahrung (75%) signifikant höhere STS, Burnout und höhere Resilienz. Keine signifikanten Unterschiede fanden sich zwischen Teilnehmer:innen mit und ohne berufliche Erfahrung in der Psychotherapie. Es bestand kein Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Dolmetschern.

Diskussion und Ausblick: Unabhängig von persönlichen Fluchterfahrungen, Geschlecht und Arbeitskontext sind Dolmetscher:innen, die mit Flüchtlingen arbeiten, einem hohen Risiko für STS ausgesetzt. Eigene Fluchterfahrung ist per se kein Risikofaktor für STS, sondern kann mit höherer Arbeitszufriedenheit einhergehen. Regelmäßige Schulungen und Supervision für Dolmetscher:innen, die mit Geflüchteten arbeiten, sollten standardmäßig angeboten werden.

Stichwörter:
Dolmetscher:innen, Geflüchtete, sekundäre Traumatisierung, Resilienz, Burnout, PTBS

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2467 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Selbsteinschätzung des familiären Funktionsniveaus durch Familien mit einem an Anorexia nervosa erkrankten Kind unter stationärer oder Familien-Basierter Therapie

Mitwirkende:
Piet Adler (piet.adler@charite.de)*[1], Magdalena Werstat[1], Verena Haas[1]

[1] Charité- Universitätsmedizin Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Familien-Basierte Therapie (FBT) zeigt sich wirksam bei jungen Patient:innen mit Anorexia nervosa (AN). In Deutschland ist das Standardverfahren die Stationäre Multimodale Therapie (SMT). Vergleichsstudien zur Wirkung von SMT vs. FBT auf das wahrgenommene familiäre Funktionsniveau (fFN) liegen bisher nicht vor. Diese Studie analysiert das fFN vor Therapiebeginn und dessen Veränderung unter FBT oder SMT.

Methodik: fFN wurde für Jugendliche mit AN und deren Eltern mittels Family Assessment Device zu Behandlungsbeginn und zu 12 Monaten erhoben. Unterschiede im fFN zwischen Familienmitgliedern und Veränderungen während FBT und SMT wurden mit linearen gemischten Modellen analysiert.

Ergebnisse: Die Stichprobe umfasste 148 Patient:innen (Alter: 14,76±1,62 J.; weiblich: 93,9%; AN-Subtyp: 84% restriktiv, 9% atypisch, 7% Binge/Purge; %mBMI: 78,63±6,60) und deren Eltern. Patient:innen bewerteten zu Behandlungsbeginn das fFN teils niedriger als Mütter (Problemlösen: p=,003; Kommunikation: p=,001; Affektive Resonanz: p< ,001); bei den übrigen Subskalen zeigten sich keine Unterschiede (p=,239; p=,197; p=,126). Zwischen Patient:innen und Vätern, sowie zwischen Müttern und Vätern gab es keine signifikanten Unterschiede (ps >,124). Über die Erhebungszeitpunkte wurden keine signifikanten Unterschiede in dem fFN festgestellt. In den jeweiligen Modellen zur Analyse der Subskalen wurde der Zeitpunkt entweder aufgrund von unzureichender Modellverbesserung nicht hinzugefügt oder erreichte keine Signifikanz (ps>,095). Es wurden keine familienmitgliedsspezifischen Veränderungen festgestellt. Nur im Modell für Rollen wurde die Interaktion Familienmitglied × Zeitpunkt eingeschlossen, blieb aber ohne Signifikanz (p=,404). Zwischen FBT und SMT zeigten sich über den Beobachtungszeitraum keine Unterschiede in den allgemeinen sowie familienmitgliedsspezifischen Veränderungen des fFN.

Diskussion und Ausblick: Familienmitglieder nahmen das fFN unterschiedlich wahr. Über 12 Monate und zwischen FBT und SMT waren keine Veränderungen beobachtbar. Fehlende Effekte könnten auf die Stabilität des fFN oder unzureichende Sensitivität der Analysen hinweisen. Die Replikation der Ergebnisse in größeren, randomisiert-kontrollierten Studien ist notwendig.

Stichwörter:
Essstörungen; Familien-Basierte Therapie; Familiendynamik; Stationäre Therapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2637 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

Selbstfürsorge für Kliniker:innen

Mitwirkende:
Miriam Biermann (miriam.biermann@zi-mannheim.de)*[1]

[1] Universität Mannheim, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Workshop vermittelt kompakte, praxisnahe Strategien zur Selbstfürsorge und Stressbewältigung, speziell zugeschnitten auf Ärzt:innen und Psycholog:innen in den ersten Berufsjahren. Neben einem kurzen Überblick über Belastungsfaktoren und typische Frühwarnzeichen von Überlastung werden evidenzbasierte Methoden aus Achtsamkeit, Emotionsregulation und Stressbewältigung vorgestellt. Anhand konkreter Fallbeispiele aus dem Stations- und Ambulanzalltag erarbeiten die Teilnehmenden unmittelbar anwendbare Tools für akute Belastungssituationen sowie Routinen zur langfristigen Gesunderhaltung. Ziel ist es, eigene Ressourcen zu stärken, Resilienz aufzubauen und einen nachhaltigen, professionell gesunden Umgang mit der Arbeit mit psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen zu entwickeln.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2644 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

Selbsthilfe - hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner

Mitwirkende:
Myriam Bea (gf@adhs-deutschland.de)[1]

[1] ADHS Deutschland e.V., Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Selbsthilfegruppen sind für junge und alte Menschen von großer Bedeutung. Sie können manchmal sogar wichtiger sein als medizinisches Fachpersonal. Acht von zehn Menschen halten Selbsthilfegruppen für eine sinnvolle Ergänzung zur ärztlichen Behandlung. Das gilt vor allem bei psychischen Erkrankungen, die in den vergangenen Jahren immer häufiger diagnostiziert wurden. Der Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen ist Frauen und Männern gleichermaßen wichtig.

Die Selbsthilfe bildet die vierte Säule im deutschen Gesundheitswesen, neben der ambulanten und stationären Behandlung sowie den Rehabilitationsmaßnahmen. In Deutschland haben sich etwa 3,5 Millionen Menschen in fast 100.000 Selbsthilfegruppen zusammengeschlossen. Gesetzliche Krankenkassen sind zur Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe verpflichtet.

Was bedeutet Selbsthilfe konkret bei ADHS?

Selbsthilfe ist eine besondere Form des freiwilligen gesundheitsbezogenen Engagements. Sie findet innerhalb selbst organisierter, eigenverantwortlicher Gruppen statt, in denen sich Betroffene und Angehörige zusammenschließen. Die Aktivitäten richten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten durch Gespräche mit gegenseitiger Hilfestellung. Insbesondere da die Versorgungssituation bei ADHS im Erwachsenenalter in Deutschland für gesetzlich Versicherte desaströs ist (in der Regel ein Jahr Wartezeit für einen Diagnostiktermin, oftmals keine Therapieangebote) ist die Selbsthilfe als kostenfreies und niederschwelliges Angebot eine gute Anlaufstelle, wo man Gleichgesinnte treffen und sich austauschen kann.

O-Ton Betroffene und Angehörige: Selbsthilfe ist Erfahrungsaustausch, Beratung und Unterstützung durch Leidensgenossen, die einen verstehen. Sie befähigt und ermutigt, das eigene Leben selbst besser organisieren zu können. Oft bekommt man zeitnah und punktgenauer Tipps in schwierigen Situationen.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1709 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Serumkonzentrationen von selektiven Serotonin- Wiederaufnahmehemmern und atypischen Antipsychotika bei Kindern und Jugendlichen: Daten aus der routinemäßigen klinischen Versorgung

Mitwirkende:
Sophie Wiegand[1], Xenia Hart[2], Karin Egberts[3], Hans-Willi Clement (hans-willi.clement@uniklinik-freiburg.de)*[1], Christian Fleischhaker[1]

[1] Universitätsklinikum Freiburg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Freiburg
[2] Medizinische Fakultät Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Mannheim
[3] Universitätsklinikum Würzburg, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychische Gesundheit, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Therapeutische Referenzbereiche (TRB) für selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) und atypische Antipsychotika sind für Erwachsene bereits etabliert. Bei Kindern und Jugendlichen hingegen gibt es nur wenige Erkenntnisse über die TRB von Psychopharmaka. Ziel dieser Studie war es, die Serumkonzentrationen bei Kindern und Jugendlichen zu bestimmen, um Anhaltspunkte für die Festlegung therapeutischer Referenzbereiche in dieser Altersgruppe zu liefern.

Methodik: Im Rahmen des routinemäßigen therapeutischen Drug Monitoring Service einer deutschen kinder- und jugendpsychiatrischen Universitätsklinik wurden zwischen 1999 und 2022 die Serumkonzentrationen von Citalopram, Fluoxetin, Fluvoxamin, Sertralin, Aripiprazol, Clozapin, Olanzapin, Quetiapin oder Risperidon bei Kindern und Jugendlichen erhoben und retrospektiv analysiert. Die Interquartilsabstände (IQA) wurden berechnet und mit den für Erwachsene definierten therapeutischen Referenzbereichen verglichen.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 618 Serumspiegelkonzentrationen untersucht. Die IQA berechnet für Fluvoxamin (75-203 ng/ml), Sertralin (25-54 ng/ml), Olanzapin (13-57 ng/ml) und Aripiprazol (93-245 ng/ml) waren ähnlich wie die veröffentlichten therapeutischen Bereiche für Erwachsene. Citalopram (18-51 ng/ml), Clozapin (180-419 ng/ml), Risperidone plus 9-Hydroxyrisperidon (11-35 ng/ml), Aripiprazol plus Dehydroaripiprazol (118-313 ng/ml) und Quetiapin (34-234 ng/ml) weisen bei Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu Erwachsenen etwas niedrigere Werte auf. Der IQA, der für Fluoxetin berechnet wurde (102-263 ng/ml) konnte nicht mit dem von Erwachsenen verglichen werden aufgrund von methodischen Unterschieden.

Diskussion und Ausblick: Unsere Ergebnisse tragen zum Wissen über die Serumkonzentrationen von SSRI und atypischen Antipsychotika bei Kindern und Jugendlichen bei. Die bei einigen Substanzen im Vergleich zu Erwachsenen festgestellten Unterschiede zeigen deutlich, dass für Kinder und Jugendliche alters- und substanzspezifische therapeutische Bereiche definiert werden müssen.

Stichwörter:
therapeutisches Drug Monitoring, SSRI, Antipsychotika

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1352 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Kinderschutz

Sexualisierte und technologiegestützte sexualisierte Gewalt bei Kindern und Jugendlichen - Epidemiologie, Folgen und Implikationen für Prävention und Versorgung

Mitwirkende:
Rebecca Menhart (rebecca.menhart@charite.de)*[1]

[1] Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen stellt ein weiterhin hochprävalentes globales Problem dar, das zunehmend auch in digitaler Form auftritt. Technologiegestützte sexualisierte Gewalt umfasst mitunter Cybergrooming, Sextortion, sexualisierte Belästigung über digitale Kommunikationskanäle sowie die Herstellung und Verbreitung von Missbrauchsabbildungen. In Deutschland wurden 2024 über 18.000 Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs und 45.000 Delikte im Zusammenhang mit Missbrauchsabbildungen registriert. Trotz dieser hohen Zahlen bestehen erhebliche Forschungslücken hinsichtlich spezifischer Belastungsprofile und Interventionsstrategien. Ziel der Arbeit war es, die aktuellen empirischen Erkenntnisse zu Prävalenz, Folgen und Präventionsansätzen sexualisierter und technologiegestützter sexualisierter Gewalt systematisch darzustellen und Implikationen für Prävention und Versorgung abzuleiten.

Methodik: Es erfolgte eine narrative Synthese internationaler epidemiologischer, neurobiologischer und psychotraumatologischer Studien sowie eine Analyse aktueller deutscher Hell- und Dunkelfeldstudien. Ergänzend wurden Ergebnisse aus Metaanalysen und Scoping Reviews integriert, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen analoger und technologiegestützter Gewalt zu identifizieren.

Ergebnisse: Beide Gewaltformen sind hochprävalent und gehen oft ineinander über. Internationale Daten zeigen, dass technologiegestützte sexualisierte Gewalt die Gesamtprävalenz sexualisierter Gewalt signifikant erhöht. Neurobiologische Befunde belegen eine langfristige Dysregulation der Stressachse, strukturelle Hirnveränderungen und erhöhte Entzündungsparameter bei betroffenen Kindern. Psychisch können PTBS, Depressionen, Angst- und Dissoziationssymptome auftreten. Spezifisch für technologiegestützte sexualisierte Gewalt sind ausgeprägte Gefühle von Scham, Schuld und Kontrollverlust durch die dauerhafte digitale Verfügbarkeit von Missbrauchsabbildungen.

Diskussion und Ausblick: Technologiegestützte sexualisierte Gewalt hat mindestens genauso gravierende Folgen wie analoge sexualisierte Gewalt und muss als solche behandelt und erfasst werden. Prävention sollte früh, wiederholt und verbindlich in Bildungs- und Versorgungssysteme integriert werden. Screeningverfahren sind zu erweitern und Schuld- sowie Schamgefühle gezielt zu adressieren.

Stichwörter:
Kinder u. Jugendliche; Sexualisierte Gewalt; Technologiegestützte sexualisierte Gewalt; Kinderschutz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1091 Poster
Therapie und Intervention

SG4Child - ein spielbasierter Ansatz zur Stärkung der Emotionsregulation für Kinder mit depressiven Symptomen

Mitwirkende:
Laura Schäffler (Laura.Schaeffler@med.uni-muenchen.de)*[1], Lisa Feldmann[1], SG4ChildD[2], Gerd Schulte-Körne[1], Ellen Greimel[1]

[1] KJP LMU Klinikum, München
[2] Zusammenschluss eines vom BMFTR geförderten Verbundprojektes, .
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Depressive Störungen treten bereits im Kindesalter auf und sind mit erheblichen Auswirkungen auf die psychosoziale Entwicklung verbunden. Trotz hoher Versorgungsbedarfe bestehen Barrieren im Zugang zu psychotherapeutischer Behandlung, wie z.B. lange Wartezeiten.
Digitale Interventionen wie Serious Games, d.h. Spiele mit zusätzlichem therapeutischem oder psychoedukativem Nutzen, gewinnen daher als niedrigschwellige, ortsunabhängige Unterstützung an Bedeutung. Da die Förderung der Emotionsregulation (ER) ein zentraler therapeutischer Ansatzpunkt bei der Depression im Kindesalter ist, entwickelt das vom BMFTR geförderte Verbundprojekt "SG4ChildD" eine spielbasierte App zur Stärkung der ER bei Kindern zwischen 8 und 12 Jahren mit depressiver Symptomatik.

Methodik: Der Projektstart erfolgte im März 2025. Die Entwicklung der App erfolgt partizipativ und nutzerzentriert unter kontinuierlichem Einbezug der Zielgruppe. Inhaltlich kombiniert die App evidenzbasierte Inhalte zum Training der ER mit Gamification-Elementen und haptischen Interaktionsmöglichkeiten in Form eines "Alltagsbegleiters" (z.B. Kuscheltier), um Motivation und Alltagstransfer zu fördern. In einer späteren Projektphase erfolgt eine Proof-of-Concept-Evaluation der App im Hinblick auf therapeutischen Nutzen, technische Machbarkeit und Nutzerakzeptanz.

Ergebnisse: Die App befindet sich in Entwicklung. Aktuell wird eine qualitative Bedarfsanalyse mit der Zielgruppe zur Erhebung von Alltagsstressoren und Copingstrategien durchgeführt. Zudem wurde eine qualitative Studie mit Kindern, Eltern und pädagogischen Fachkräften zu Präferenzen im Spieldesign durchgeführt. Die Ergebnisse fließen in konkrete Spielszenarien ein. Parallel erfolgt die Konzeption einer Proof-of-Concept-Studie zur initialen Erprobung.

Diskussion und Ausblick: Mit SG4ChildD entsteht ein innovatives, digitales Unterstützungsangebot, das die psychotherapeutische Versorgung ergänzen oder Wartezeiten überbrücken kann. Die App soll Kindern mit depressiven Symptomen im Umgang mit Alltagsstressoren und belastenden Emotionen gezielt stärken. Durch die spielbasierte, zielgruppenorientierte Gestaltung sollen Motivation und Trainingseffekte nachhaltig gesteigert werden. Perspektivisch kann eine Adaptation der App für weitere psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter in Betracht gezogen werden.

Stichwörter:
Serious Games, Gamification, Emotionsregulation, depressive Symptome, Depression

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1047 Poster
Diagnostik

Sind SBPF der neue GAF? Schwer beeinträchtigte Persönlichkeitsfunktionen als Screening für allgemeines psychosoziales Funktionsniveau

Mitwirkende:
Kirstin Goth (Kirstin.Goth@uks.eu)*[1], Carola Cropp[2], Ruth Weissensteiner[3], Lea Sarrar[4], Kathrin Sevecke[5]

[1] Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Homburg
[2] Psychologische Hochschule Berlin, Berlin
[3] Privatpraxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Wien
[4] MSB Medical School Berlin, Hochschule für Gesundheit und Medizin, Berlin
[5] Universitätsklinik Innsbruck, Innsbruck
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Beeinträchtigte Persönlicheitsfunktionen (BPF) sind das neue Konzept zur Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen (PS) im ICD-11. Sie sollten die Kernbeeinträchtigungen von PS herausarbeiten, um die früheren PS-Typen zu überwinden. Empirisch zeigte sich, dass tatsächlich bei klassisch nach ICD-10 diagnostizierten PS Patient:innen viele Bereiche der PF sehr starke Beeinträchtigungen zeigten, dass jedoch auch bei anderen Psychopathologien zumindest in manchen der Bereiche (Identität, Selbststeuerung, Empathie, Nähe) oder in etwas geringerer Ausprägung Beeinträchtigungen im Funktionsniveau vorlagen. In diesem Sinne bringt die neue S3 Leitline "Schwere Beeinträchtigung der Persönlichkeitsfunktionen (LL-SBPF)" diese nicht nur mit PS, sondern auch mit anderen schweren psychischen Krankheiten in Verbindung und empfiehlt breite Screenings mit diesem Konzept für Früherkennung und Differentialdiagnostik.

Methodik: BPF wurde mittels des LoPF-Q 12-18 Jugendfragebogens an N= 89 Patient:innen erhoben, die basierend auf gründlicher Diagnostik einer der vier typischen Diagnosegruppen zugeordnet werden konnten: BPS, MD, Anorexie, SSV. Die Ergebnisse sowohl der LoPF-Q Originalversion zur detaillierten Diagnostik (mit 97 Fragen) als auch der SCREENER-Version (mit nur 20 Fragen) wurden zwischen den Gruppen mittels MANOVA verglichen.

Ergebnisse: Mit beiden Fragebogenversionen konnten die Diagnosegruppen hochsignifikant ($p < .001$), mit großen Effektstärken ($eta2p > .140$) und klinisch sinnvoll multivariat anhand der Höhe ihrer Beeinträchtigungen im Funktionsniveau unterschieden werden, sowohl hinsichtlich der Gesamtbeeinträchtigung als auch in den vier verschiedenen Funktionsbereichen. Patient:innen mit BPS lagen über der Gruppe mit MD, die jedoch auch sehr starke Beeinträchtigungen zeigte. Die Gruppe mit Anorexie zeigte nur teilweise bzw. milde, die Gruppe mit SSV keine relevanten Beeinträchtigungen in Persönlichkeitsfunktionen.

Diskussion und Ausblick: Das Konzept BPF scheint als Screening auf schwerwiegende psychische Störungen mit Selbstbeantwortungsfragebögen und sogar mit Kurzversionen gut anwendbar. Dies könnte den sehr unspezifischen GAF sinnvoll ablösen oder ergänzen. Zur differenzierten PS-Diagnostik, insbesondere im Jugendalter, sollten jedoch ausführliche und mehrere Quellen verwendet werden.

Stichwörter:
Persönlichkeitstörung, Persönlichkeitsfunktion, Funktionsniveau, GAF, Diagnostik

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1085 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Sind Screening-Instrumente hilfreich bei der Entscheidung ob der Verdacht auf Autismus berechtigt ist?

Mitwirkende:
Inge Kamp-Becker (Inge.kamp-becker@med.uni-heidelberg.de)*[1] , Susan Högg[2], Veit Roessner [3], Nicole Beyer [3], Katja Albertowski[3], Stefan Röpke[4] , Michaela Fleige[5] , Sanna Stroth[6], Anika Langmann [6], Luise Poustka[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugend-, psychiatrie, Universität Heidelberg, Heidelberg
[2] Klinik für Kinder- und Jugend-, psychiatrie, Universität Heidelberg, Dresden
[3] Klinik und Poliklinik für , Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden
[4] Oberberg Fachklinik Berlin, Berlin
[5] Klinik für Psychiatrie, und Psychotherapie, Charite, Berlin
[6] Klinik für Kinder- und Jugend-, psychiatrie, Universität Marburg, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Generell helfen Screening-Instrumente zum einen, die (Früh-)Erkennung - wer eine spezialisierte Diagnostik benötigt und wer nicht - durch komprimierte Erfassung von hochspezialisierten Informationen zu verbessern. Zum anderen soll ihr Einsatz eine Reduktion der Überlastung der auf die Diagnostik spezialisierten Institutionen durch eine exaktere Vorauswahl bewirken. Screening-Instrumente werden häufig als Fragebögen beispielsweise von Bezugspersonen oder den Betroffenen selbst ausgefüllt. Jedoch sind die vorhandenen Screening-Instrumente zu Autismus bezüglich ihrer diagnostischen Güte sehr kritisch zu sehen.

Methodik: Es wurde ein innovatives, webbasiertes Training-Tool zur Identifizierung der wesentlichen Merkmale von Autismus im Sinne einer Online-Fortbildung für Fachleute entwickelt und im Rahmen einer prospektiven, multizentrischen, diagnostischen Studie mit gestuftem Design inklusive verblindeter Nutzer:innen-Testung sowie eine Kosteneffektivitätsanalyse durchgeführt. In diesem Rahmen wurde auch die diagnostische Güte (Sensitivität, Spezifität) des Trainings-Tools mit der von herkömmlichen Screening-Verfahren verglichen. Es liegen Daten von 667 Fällen vor, auf die das Training-Tool angewandt wurde.

Ergebnisse: Der Fragebogen zur sozialen Kommunikation (FSK,) wies eine um 5% niedrigere Sensitivität und um 19% geringere Spezifität auf als das Training-Tool. Die Skala zur Erfassung sozialer Reaktivität (SRS) weist zwar eine sehr gute Sensitivität (+13%) auf, jedoch ist die Spezifität sehr gering (43% geringer als beim Training-Tool), was die Effektivität deutlich einschränkt.

Diskussion und Ausblick: Das Training-Tool weist eine sehr gute Sensitivität im Vergleich zu herkömmlichen Screening-Verfahren auf allen Evaluationsstufen auf. Herkömmliche Screening-Verfahren sind nur sehr begrenzt geeignet bei der Entscheidung ob der Verdacht auf Autismus berechtigt ist. Ein Training-Tool, welche die Anwender:innen in der Verhaltensbeobachtung schult, erscheint sinnvoller.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1231 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Skills4Kids - ein spielerisches digitales Emotionsregulationstraining

Mitwirkende:
Eva Möhler (eva.moehler@uks.eu)*[1]

[1] Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für KJPP, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Fähigkeit, Gefühle und Stressfaktoren in eine Balance zu bringen, ist transdiagnostisch hilfreich für den körperlichen und seelischen Entwicklungsprozess von Kindern und Jugendlichen. Für diese Zielsetzung konzipierten die Autorinnen für den analogen Raum die DBT-basierten spielerischen Programme START und START-Kids.

Methodik: Einflüsse aus ressourcenorientierten und stabilisierenden Therapieverfahren werden in beiden Programmen berücksichtigt. Bereits seit 2016 ist das analoge und manualisierte START-Programm (Dixius et al., 2017, 2021, 2023) für Jugendliche (13-18 Jahre) international mit guten Evaluationsdaten etabliert

Ergebnisse: Zahlreiche unterstützende Bildmaterialien und übersetzte Print- und Audiomaterialien erleichtern die Durchführung der Programme, die multilingual erhältlich sind. Um die 'Barriers to Treatment' weiter zu reduzieren wird mit Förderung des BMFTR eine digitalisierte Version des Jugendlichen-Programmes geschaffen.

Diskussion und Ausblick: Zu diesem Zweck wird ein Konsortium aus DFKI, Pioneo und der Kinderpsychiatrie des Saarlandes gefördert. Die Arbeitsmaterialien samt Evaluationsdaten sowie erste digitale Entwicklungsstufen werden in diesem Beitrag vorgestellt.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2131 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Smartphone-Nutzung, Wohlbefinden und deren Zusammenhang bei Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Tanja Poulain (tanja.poulain@medizin.uni-leipzig.de)*[1], Christof Meigen[2], Wieland Kiess[1], Mandy Vogel[1]

[1] Universität Leipzig, DZKJ Leipzig/Dresden, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Leipzig
[2] Universität Leipzig, DZKJ Leipzig/Dresden, LIFE Child Leipzig, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Diese Studie untersuchte, wie sich die Dauer der Smartphone-Nutzung, die Anzahl von Symptomen problematischer Smartphone-Nutzung (PSU), die Lebensqualität und der Zusammenhang zwischen diesen Parametern bei Kindern und Jugendlichen zwischen 2018 und 2024 verändert hat.

Methodik: Es konnten 2576 Datenpunkte von 1113 Kindern und Jugendlichen im Alter von 10 bis 17 Jahren (51 % männlich) ausgewertet werden, die zwischen 2018 und 2024 an der LIFE Child-Kohortenstudie in Leipzig teilgenommen hatten. Alle Kinder haben Angaben zur Smartphone-Nutzungsdauer, zu Symptomen von PSU und zu ihrer Lebensqualität gemacht. Es wurden hierarchische Regressionsanalysen durchgeführt, um Zusammenhänge zwischen Smartphone-Nutzungsdauer, PSU und Lebensqualität (einerseits) und dem Jahr der Datenerhebung (andererseits) zu schätzen sowie Zusammenhänge von Smartphone-Nutzungsdauer und PSU mit der Lebensqualität darzustellen.

Ergebnisse: Ab 2021 traten Smartphone-Nutzungsdauern von mehr als 3 Stunden pro Tag sowie Symptome von PSU signifikant häufiger auf als 2018. Bezüglich PSU waren diese Veränderungen bei Mädchen und jüngeren Kindern stärker ausgeprägt als bei älteren Kindern und Jungen. Gleichzeitig war die Lebensqualität ab 2021 signifikant schlechter als 2018. Sowohl PSU als auch eine lange Smartphone-Nutzungsdauer waren mit einer signifikant geringeren Lebensqualität assoziiert.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die Smartphone-Nutzung immer problematischer wird und negativ mit der insgesamt sinkenden Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen zusammenhängt.

Stichwörter:
Smartphone, PSU, Lebensqualität, Veränderung, Zusammenhang, Kinder und Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1174 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Soziale Angststörungen und suizidales Verhalten

Mitwirkende:
Daria Kasperzack (kasperza@med.uni-marburg.de)*[1], Bastian Schrott[1], Katja Becker[1], Mona Deucker[1]

[1] KJP Universitätsklinikum Marburg, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Soziale Angststörungen beginnen zumeist im Jugendalter und gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen in diesem Altersbereich. Die Corona-Pandemie hat zu einem weiteren Anstieg der Prävalenzraten beigetragen. Soziale Angststörungen gehen mit einer deutlichen Beeinträchtigung des sozialen Lebens, der Alltagsaktivitäten, des schulischen und beruflichen Erfolgs sowie häufig mit weiteren psychischen Erkrankungen wie Depression einher. Schuluntersuchungen zeigen, dass das Aufweisen von Suizidgedanken bei Jugendlichen keine Seltenheit ist. Bis zu 70% der stationär kinder- und jugendpsychiatrisch behandelten Jugendlichen geben Suizidgedanken an. Suizidale Gedanken können Teil einer depressiven Erkrankung sein. Neuere Untersuchungen zeigen, dass suizidale Gedanken gehäuft auch bei Jugendlichen mit sozialen Angststörungen auftreten. Nichtsdestotrotz sind weiterführende Untersuchungen hinsichtlich des gemeinsamen Auftretens von sozialen Angststörungen und suizidalem Verhalten im Jugendalter selten.

Methodik: In einer explorativen Querschnittsstudie wurden Jugendliche im Alter von 12 bis 18 Jahren, die sich in der kinder- und jugendpsychiatrischen Routineversorgung wegen sozialen Angststörungen und/oder depressiven Störungen vorstellten, mittels Fragebögen untersucht. Es wurde der Zusammenhang zwischen dem Auftreten sozialer Angststörungen und suizidalem Verhalten untersucht. Zusätzlich wurde untersucht, welchen Einfluss vorhandene Depressivität auf den Zusammenhang zwischen sozialen Angststörungen und suizidalem Verhalten hat.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der Studie sowohl bezogen auf den Zusammenhang zwischen sozialen Ängsten und suizidalem Verhalten als auch bezogen auf den diesbezüglichen Einfluss vorhandener Depressivität werden dargestellt.

Diskussion und Ausblick: Die dargestellten Ergebnisse werden vor dem Hintergrund der Interpersonalen Theorie suizidalen Verhaltens von Joiner diskutiert. Implikationen für den klinischen Alltag sowie Forschungsbedarfe werden abgeleitet.

Learning objective:
Sensibilisierung für den Zusammenhang von sozialen Angststörungen und suizidalem Verhalten unter Berücksichtigung des Vorliegens einer komorbiden Depression im Jugendalter; Herausstellen der Relevanz einer möglichst frühzeitigen Diagnostik und Behandlung sozialer Angststörungen.

Stichwörter:
Soziale Angststörungen, suizidales Verhalten

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2448 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Soziale Exklusion und Aggression bei Jugendlichen im triadischen Setting: Eine verhaltensbasierte Perspektive

Mitwirkende:
Neele Ulken (nulken@ukaachen.de)*[1], Lisa Raoul[2], Mina Misic[2], David Grimaldi[2], Andreas Meyer-Lindenberg[2], Heike Tost[2], Vanessa Reindl[1], Kerstin Konrad[1]

[1] KJP Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
[2] Das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aggressives Verhalten entsteht häufig in sozialen Kontexten, in denen Peers, Ausgrenzung und Koalitionen eine Rolle spielen. Während meist individuelle Reaktionen in simulierten Gruppensettings untersucht werden, erfasst die vorliegende Studie soziale Einflussfaktoren auf aggressives Verhalten in einem standardisierten, triadischen Gruppenkontext. Im Fokus des Beitrags steht die Validierung der eingesetzten Verhaltensparadigmen.

Methodik: Zur Untersuchung sozialer Einflussfaktoren auf aggressives Verhalten wurde ein zweistufiges Paradigma entwickelt: In einem ersten Schritt erleben Teilnehmende soziale Exklusion in einer triadischen Variante des Cyberball-Spiels. Anschließend werden aggressive Reaktionen in einem simulierten sozialen Medienkontext erfasst. Ergänzend werden Fragebogenerhebungen zu sozialen Erfahrungen und Aggressionsdisposition einbezogen. Untersucht werden hierzu Triaden gleichgeschlechtlicher Jugendlicher und junger Erwachsener (16-21 Jahre) mit und ohne psychische Erkrankungen.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der laufenden Datenerhebung, einschließlich Analysen zur Validität der verwendeten Paradigmen, werden vorgestellt. Dabei werden Zusammenhänge zwischen beobachtetem Aggressionsverhalten und individuellen Dispositionen betrachtet.

Diskussion und Ausblick: Die Paradigmen bieten einen Ansatz zur systematischen Untersuchung sozialer Einflussprozesse auf aggressives Verhalten in triadischen Interaktionen. Diskutiert wird die Eignung der Verhaltensmethodik zur Erfassung aggressiver Reaktionen. Perspektivisch sollen die Analysen um neuronale und physiologische Faktoren erweitert werden, um die komplexen Mechanismen der Aggression umfassender zu verstehen.

Stichwörter:
Sozialer Ausschluss, Aggression, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1670 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Soziale Exklusion verändert die Aufmerksamkeit und autonome Regulation in Jugendlichen mit NSSV

Mitwirkende:
Andreas Goreis (andreas.goreis@meduniwien.ac.at)*[1], Annika Lozar[1], Laurence Claes[2], Paul L. Plener[1], Oswald D. Kothgassner[1]
[1] Medizinische Universität Wien, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Wien
[2] KU Leuven, Leuven
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nichtsuizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) stellt in der Adoleszenz eine erhebliche klinische Herausforderung dar; entsprechendes Bildmaterial ist in digitalen Alltagsumgebungen allgegenwärtig. Vorarbeiten zeigen, dass Jugendliche mit NSSV auf solche Reize rasch orientieren und danach stärkere NSSV-Dränge berichten. Unklar ist jedoch, wie akuter sozialer Stress diese Aufmerksamkeitsprozesse moduliert. Die vorliegende Studie untersuchte, ob experimentell induzierter sozialer Ausschluss die Aufmerksamkeitsausrichtung auf NSSV-Bilder, NSSV-Impulse und die autonome Regulation bei Jugendlichen mit aktuellem NSSV beeinflusst.

Methodik: Fünfzig Jugendliche mit NSSV (M = 16,40 Jahre, SD = 1,33) wurden randomisiert einer Inklusions- oder Exklusionsbedingung in einem in-person Cyberball-Paradigma zugeteilt. Anschließend bearbeiteten sie ein Free-Viewing-Eye-Tracking (Stimulusdauern 500/1000 ms) sowie einen Dot-Probe-Task (200/500 ms) mit NSSV-Stimuli. NSSV-Dränge, subjektiver Stress, Herzrate (HR) und Herzfrequenzvariabilität (HRV; RMSSD) wurden wiederholt erfasst.

Ergebnisse: Exklusion führte zu anhaltend reduzierter HRV gegenüber Inklusion (Hinweis auf vagale Rücknahme), ohne signifikante HR-Unterschiede. Im Free-Viewing fixierten alle Teilnehmer:innen NSSV-Bilder bevorzugt; nach Exklusion war die Wahrscheinlichkeit von Erstfixationen auf NSSV jedoch geringer. Im Dot-Probe-Task verstärkte Exklusion die Verlangsamung von kongruenten zu inkongruenten NSSV-Durchgängen. Nach der Betrachtung von NSSV-Bildern stiegen NSSV-Dränge und Stress in beiden Gruppen an, mit größeren Zuwächsen nach Exklusion.

Diskussion und Ausblick: Akuter interpersoneller Ausschluss reorganisierte die Aufmerksamkeit-langsamere initiale Blickerfassung, schwierigere spätere Blicklösung-vor dem Hintergrund vagaler Abnahme. Diese Dynamik könnte erklären, wie sozialer Stress NSSV-Risiko in digitalen Alltagskontexten potenziert, und markiert interpersonelle Kontexte sowie Bewältigung nach Zurückweisung als potenziell veränderbare Ziele für Prävention und Intervention.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1458 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Soziale Medien und NSSV bei Jugendlichen: Eine Ambulatory Assessment Studie

Mitwirkende:
Oswald D. Kothgassner (oswald.kothgassner@meduniwien.ac.at)*[1], Andreas Goreis[1], Sofia-Marie Oehlke[1], Ulrich Ebner-Priemer[2], Laurence Claes[3], Paul L. Plener[1]

[1] Medizinische Universität Wien, UK f. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Vienna
[2] Karlsruhe Institute of Technology, Institute of Sports and Sport Sciences, Karlsruhe
[3] KU Leuven, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Louvain
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) tritt besonders häufig während der Jugend auf und ist eng mit belastenden zwischenmenschlichen Erfahrungen verknüpft. In dieser Lebensphase nehmen soziale Medien eine zentrale Rolle in der Kommunikation ein. Vor diesem Hintergrund ist es klinisch relevant zu untersuchen, in welchem Maße belastende Online-Erlebnisse - unabhängig von alltäglichen Erfahrungen im realen Leben - den Drang zu NSSV beeinflussen. Ein vertieftes Verständnis dieser Zusammenhänge kann Präventions- und Interventionsmaßnahmen gezielt unterstützen.

Methodik: Im Rahmen einer ambulanten Tagebuchstudie wurden 25 Jugendliche mit NSSV sowie 25 psychisch gesunde Kontrollpersonen über sieben Tage hinweg viermal täglich befragt. Erfasst wurden das aktuelle Stresserleben, die Stimmung sowie das Ausmaß des NSSV-Drangs. Belastende Ereignisse wurden getrennt für den direkten sozialen Kontext und soziale Medien erfasst, um deren unmittelbare Wirkung auf Stress, Affekt und NSSV-Drang zu vergleichen.

Ergebnisse: Nach negativen Erfahrungen auf sozialen Medien berichteten Jugendliche mit NSSV von stärkeren Anstiegen in wahrgenommenem Stress, negativer Stimmung und NSSV-Drang als nach vergleichbaren Offline-Ereignissen. Die meisten tatsächlich ausgeführten Selbstverletzungen traten jedoch im Zusammenhang mit realen, nicht digitalen Auslösern auf. Während die Häufigkeit der Social-Media-Nutzung in beiden Gruppen ähnlich war, erlebten Jugendliche mit NSSV signifikant mehr belastende Situationen online.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse verdeutlichen, dass soziale Medien bei Jugendlichen mit NSSV einen bedeutsamen Einfluss auf kurzfristige emotionale Belastungen haben. Insbesondere negative Online-Erlebnisse scheinen Stress und negative Stimmung zu verstärken. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit gezielter Interventionen, die Jugendliche im Umgang mit belastenden digitalen Situationen unterstützen, um das Risiko für NSSV zu reduzieren und die psychische Gesundheit zu fördern.

Stichwörter:
Selbstverletzung, NSSV, Social Media, Ecological Momentary Assessment

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2589 Poster
Sonstige

Soziale Milieu-Zugehörigkeit und berufliche Ziele: Prädiktoren für den Therapie-Outcome stationär behandelter psychisch erkrankter Jugendlicher?

Mitwirkende:
Sophia Hillert (sophia.hillert@gmail.com)*[1], Silke Naab[2], Ulrich Voderholzer[3], Carolin Göhre[4], Heide Möller-Slawinski[5], Andreas Hillert[6]

[1] FAU Erlangen, Schön Klinik Roseneck, Nürnberg
[2] Schön Klinik Roseneck, Rosenheim
[3] Schön Klinik Roseneck Prien am Chiemsee, LMU Klinikum München, München
[4] Klinik Chiemseewinkel Seebruck, Seebruck
[5] SINUS Institut, Heidelberg
[6] Schön Klinik Roseneck, KU Eichstätt, Rosenheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In wieweit präjudizieren soziale Milieu-Zugehörigkeit bzw. lebensperspektivische Ziele und Werte den Therapieverlauf stationär behandelter psychisch erkrankter Jugendlicher? Dazu fehlten bislang empirische Daten. Sollten sich diesbezüglich Unterschiede zeigen, hätte dies Implikationen für Präventions- und Therapiekonzepte.

Methodik: In Kooperation mit dem SINUS-Institut wurden 2019 und 2024, vor und nach der Corona-Pandemie, konsekutiv aufgenommene jugendliche Patient:innen der Schön Klinik Roseneck bezüglich ihrer Ziele, Werte und Milieu-Zugehörigkeit befragt. Die jeweilige Symptomatik wurde bei Aufnahme und Entlassung strukturiert erfasst (BDI-2, PHQ und BSI).

Ergebnisse: 2019 wurden n = 302 und 2024 n = 232 Patient:innen befragt, > 70% weiblich, Behandlungsdiagnosen Essstörungen und depressive Störungen, Alter um 16 Jahre. In beiden Erhebungen waren modern-liberale Milieus (2019: Sozialökologisches und Experimental-Hedonistische Milieus, 2024: Experimentalisten und Expeditive) mehr als doppelt so häufig vertreten wie in der Allgemeinbevölkerung. Traditionell-bürgerliche Milieus waren signifikant unterrepräsentiert. Der Therapieverlauf (Differenz von BDI-2, PHQ und BSI) der Angehörigen modern-liberaler Milieus war zudem signifikant schlechter. Jugendliche, die berufliche Ziele benennen konnten, hatten einen günstigeren Therapieverlauf als diesbezüglich orientierungslose ("weiß nicht" - ca. 70%).

Diskussion und Ausblick: Jugendliche Hedonisten: "spaß- und szeneorientierte Nonkonformisten mit Fokus auf Leben im hier und jetzt" sind unter psychosomatischen Patient:innen gegenüber, bei vergleichbarer wirtschaftlicher Situation, bodenständig-traditionsbewussten deutlich überrepräsentiert und haben zudem einen deutlich schlechteren Therapieverlauf. Während sich eher traditionelle Werte und berufliche Ziele angesichts aktueller Entwicklungen in Gesellschaft und Politik als relevante Resilienz-Faktoren erweisen, wird Orientierungslosigkeit und Spaß-Orientierung - angesichts von Krisen offenbar zur Sollbruchstelle. Diesbezügliche konzeptuelle Herausforderungen (Werte-Neutralität von Therapeut:innen?) und Interventionen (Jugendkompass als Gruppen-Präventionsprogramm) werden diskutiert.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2621 Einzelvortrag

Therapie und Intervention

Spiegelbilder. Kunst und Therapie mit Kindern und Jugendlichen im klinischen Kontext

Mitwirkende:
Burghilt Henzel (henzel_b@ukw.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, KJPPP, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Workshop gibt einen Einblick in die ergo- und kunsttherapeutischen Kernmethoden, die sich im klinischen Kontext besonders bewährt haben. Das Therapeutische Triptychon spielt dabei eine zentrale Rolle.

Das künstlerische Medium hilft jungen Menschen in Beziehung zu gehen und ihren Gedanken und Gefühlen einen Ausdruck zu geben.

In dem kreativen Prozess entstehen Selbstbilder des Vertrauens, Staunens und Erkennens, die oft auch die Haltung zum Leben verändern und wichtige Impulse geben können, die Krankheit zu bewältigen. Das anschließende Betrachten des Werkes und seiner Wirkung kann den Patient:innen helfen, neue Lösungsansätze zu finden.

Anhand von Fallbeispielen wird verdeutlicht, dass einfache Zuschreibung von Materialwahl und Krankheitsbildern, wie z.B. schwarze Farbe steht für Depression, der Individualität der Patient:innen nicht gerecht wird. Jedes Bild verkörpert eine eigene Erlebniswelt und zeigt die Einzigartigkeit der Patient:innen.

Die vorgestellten Bilder spiegeln Lebenssituationen und Entwicklungsprozesse von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen wider. Dabei geht es nicht um schöne Bilder, sondern darum, dass innere Prozesse nach außen sichtbar gemacht werden können.

Nach der Präsentation haben die Teilnehmer:innen die Möglichkeit eine Methode auszuprobieren und sich auszutauschen.

Literatur:

Udo Baer: Gefühlssterne, Angstfresser, Verwandlungsbilder: Kunst- und Gestaltungstherapeutische Methoden und Modelle. 2007-01-08.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

DGKJP26-1303 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Sport wirkt - aber wie? Wirksamkeit von Sportinterventionen bei psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Katja Kauczor-Rieck (Katja.Rieck@uks.eu)*[1], Nadine Mütze[2]

[1] Uniklinikum des Saarlandes, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Homburg
[2] LWL-Universitätsklinik Hamm, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Regelmäßige körperliche Aktivität und Sport gelten nachgewiesenermaßen als wirksam für die psychische Gesundheit. Zahlreiche Studien belegen positive Effekte von Bewegung auf die Reduktion psychischer Symptome auch bei Kindern und Jugendlichen. Trotz dieser Erkenntnisse ist die bisherige wissenschaftliche Evidenz noch nicht ausreichend, um konkrete, evidenzbasierte Empfehlungen für Bewegungstherapien und Rahmenbedingungen, wie wirksamen Sportinterventionen bei Kinder und Jugendlichen mit psychischen Probleme gestaltet werden sollten - insbesondere in Form verbindlicher Leitlinien - auszusprechen.
Deshalb soll eine Sportinterventionsstudie einen Beitrag dazu leisten, diese Lücke zu schließen. Die Sportintervention für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 21 Jahren soll in dieser Erhebung leicht zugänglich sein und sowohl ambulant als auch stationär niedrigschwellig und flexibel eingesetzt werden.
Vor dem Start der eigentlichen Interventionsstudie führen wir eine Vorabbefragung in mehreren Kliniken durch. Ziel ist es, bei den Kindern und Jugendlichen die Vorerfahrungen mit Sport sowie ihre Wünsche und potenziellen Barrieren in Bezug auf eine Sportintervention zu erfragen. Die Ergebnisse dieser Befragung sollen maßgeblich in die Planung und Ausgestaltung unserer Sportintervention einfließen und sollen hier vorgestellt werden.

Methodik: An mehreren kooperierenden Kliniken wurde ein selbst entworfener Fragebogen eingesetzt. Dieser Fragebogen erfasst anonym allgemeine Sporterfahrungen sowie den aktuellen Anteil von Sport im Alltag aber auch die Sportmotivation, bevorzugte Bewegungsformate (z.B. Gruppe vs. Einzel, Indoor vs. Outdoor) und wahrgenommene Barrieren.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Befragung werden auf dem Kongress vorgestellt und diskutiert. Auf dieser Basis soll eine praxisnahe Sportinterventionsstudie geplant werden.

Diskussion und Ausblick: Im Rahmen einer Studie zur Wirksamkeit von Sport- und Bewegungsinterventionen bei psychischen Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen wollen wir den Einsatz von Sport- und Bewegungstherapie in der psychischen Gesundheitsversorgung verbessern.

Stichwörter:
Sport und Bewegung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2290 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Digitalisierung

SSRI-bezogene Inhalte auf TikTok weltweit - Qualitative Analyse von Inhalten und Darstellung

Mitwirkende:
Florian Handermann (florian.handermann@zi-mannheim.de)*[1], Konstantin Mechler[1]

[1] ZI Mannheim, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Soziale Medien, insbesondere TikTok, gewinnen zunehmend an Bedeutung als Quelle gesundheitsbezogener Informationen, vor allem für Jugendliche und junge Erwachsene. Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) stellen eine etablierte und verbreitete Wirkstoffgruppe dar. Bislang konzentrierten sich Untersuchungen zu SSRIs auf Social-Media-Beiträge einzelner Länder und auf kleine Stichproben. Ziel der vorliegenden Studie ist es, die qualitativen Merkmale SSRI-bezogener TikTok-Videos weltweit zu analysieren, um Unterschiede in thematischer Ausrichtung, Einstellung und Darstellungsweise zu identifizieren.

Methodik: Zur Analyse wurden öffentlich verfügbare TikTok-Videos mit dem Hashtag #ssri aus 127 Ländern herangezogen; pro Land flossen die ersten 50 Suchergebnisse in die Stichprobe ein. Nach Entfernung von Duplikaten umfasste die finale Stichprobe 525 Videos. Die qualitative Analyse erfolgte mittels eines systematisch entwickelten Kodierrahmens mit u.a. den Kategorien Geschlecht, Alter, medizinischer Hintergrund und persönliche Erfahrungen der Creator mit SSRIs, primärer Informationsfokus, Verwendung von Humor/Memes, Thematisierung von SSRI-Absetzsymptomen sowie Tonalität des Beitrags. Divergierende Codierungen wurden im Konsensverfahren oder unter Einbezug einer dritten Beurteiler:in harmonisiert.

Ergebnisse: Im Rahmen des Vortrags werden die Ergebnisse der qualitativen Analyse zu Inhalten, Einstellungen und Darstellungsweisen SSRI-bezogener Beiträge auf TikTok präsentiert. Die Analyse identifiziert zentrale thematische Cluster sowie Unterschiede in Bezug auf Altersgruppe, medizinischen Hintergrund und regionale Herkunft der Creator. Darüber hinaus werden Zusammenhänge zwischen Inhaltstypen und Nutzer:innen-Engagement aufgezeigt.

Diskussion und Ausblick: Die qualitative Analyse bietet vertiefte Einblicke in die inhaltliche Gestaltung sowie die Wahrnehmung von SSRI-bezogenen Beiträgen auf TikTok. In Verbindung mit den quantitativen Ergebnissen lassen sich daraus übergreifende Muster und regionale Unterschiede ableiten. Diese Erkenntnisse können als Grundlage für eine zielgerichtete und evidenzbasierte Gesundheitskommunikation auf sozialen Medien dienen.

Stichwörter:
Social Media; Psychopharmakotherapie; SSRI; TikTok; Antidepressiva

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2184
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

SSRI-bezogene Inhalte auf TikTok weltweit - Quantitative Analyse von Metadaten, Nutzerinteraktion und Verbreitungsmustern

Mitwirkende:
Konstantin Mechler (konstantin.mechler@zi-mannheim.de)*[1], Florian Handermann[1]

[1] Zentralinstitut für seelische, Gesundheit, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Soziale Medien wie TikTok sind weltweit verbreitet und dienen zunehmend als Informationsquelle zu Gesundheitsthemen. Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs) sind weltweit etablierte und häufig verordnete Psychopharmaka. Bisherige Untersuchungen zu SSRI-bezogenen Inhalten auf sozialen Medien waren meist klein und regional begrenzt. Ziel dieser Studie war es, die Metadaten, Nutzerinteraktion und Verbreitung von SSRI-bezogenen TikTok-Posts weltweit quantitativ zu analysieren.

Methodik: Öffentlich zugängliche TikTok-Posts unter dem Hashtag #ssri wurden im Oktober 2025 aus 127 Ländern erhoben (jeweils die ersten 50 Suchergebnisse). Nach Entfernung von Duplikaten wurden Metadaten (u.a. Likes, Kommentare, Hashtags, Herkunftsland) extrahiert, die Engagement Rate berechnet und deskriptiv sowie explorativ ausgewertet.

Ergebnisse: Von ursprünglich 6.100 Datensätzen wurden 525 eindeutige Videos von 407 Accounts aus über 120 Ländern identifiziert. Die Gesamtzahl der Aufrufe betrug 145.510.198. Medianwerte lagen bei 36.700 Views, 816 Likes, 51 Kommentaren und 50 Shares pro Post. Die Engagement Rate lag zwischen 0,003 und 0,280 (Median 0,033). Insgesamt wurden 1.310 unterschiedliche Hashtags identifiziert. Häufige Themen waren mentale Gesundheit, spezifische SSRI-Handelsnamen sowie Angst, Depression und Nebenwirkungen. Die meisten Beiträge stammten aus den USA (44,4%), gefolgt von Großbritannien (10,3%), Indonesien (5,3%) und Kanada (4,6%). 64,6% der Beschreibungstexte waren auf Englisch.

Diskussion und Ausblick: SSRI-bezogene TikTok-Inhalte sind global sichtbar, heterogen und überwiegend nutzergeneriert. Viele Videos stammen aus dem angloamerikanischen Raum, werden jedoch international angezeigt, was auf einen globalisierten Informationsfluss hinweist. Die starke Varianz bei Views und Engagement verdeutlicht ungleiche Reichweiten und Sichtbarkeitsstrukturen. Algorithmische Einflüsse TikToks sollten berücksichtigt werden. Insgesamt zeigt sich, dass TikTok eine zentrale Plattform für die weltweite Verbreitung von SSRI-bezogenen Informationen darstellt. Der Einfluss solcher Inhalte auf Wissen, Einstellungen und Entscheidungsprozesse von Patient:innen sollte in künftigen Studien weiter untersucht werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2334 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A03 Lernentwicklungsstörung

Stabilität von Defiziten im Lesen- und/oder Rechtschreiben

Mitwirkende:
Heike Mehlhase (Heike.Mehlhase@med.uni-muenchen.de)*[1], Jan Luis Sigmund[1], Gerd Schulte-Körne[1], Kristina Moll[1]

[1] LMU Klinikum - KJP - München, Munich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Frühere Untersuchungen haben gezeigt, dass Lese- und Rechtschreibdefizite nicht immer gemeinsam auftreten (LRS), sondern dissoziieren können, was dazu führt, dass Kinder entweder nur im Lesen (Lesestörung: LS) oder nur im Rechtschreiben (Rechtschreibstörung: RS) beeinträchtigt sind. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob diese Dissoziationen bereits zu Beginn der Schriftsprachentwicklung auftreten und wie hoch die Stabilität der drei Defizitgruppen (LRS, LS und RS) ist.

Methodik: Kinder der zweiten Klasse (N=227) wurden anhand ihrer Leistungen in standardisierten Lese- und Rechtschreibungstests einer von vier Gruppen zugeordnet: LS, RS, LRS oder typische Entwicklung. Ein Jahr später wurde überprüft, ob die Kinder nachwievor derselben Gruppe angehören. Um mögliche Gründe für Gruppenwechsel zu ermitteln, wurden kognitive Prädiktoren für Lese- und Rechtschreibfähigkeiten (phonologische Bewusstheit, Benenngeschwindigkeit, verbales Kurzzeitgedächtnis und IQ) zwischen den vier Gruppen und zwischen Kindern mit stabilen und instabilen Profilen verglichen.

Ergebnisse: In Übereinstimmung mit früheren Ergebnissen zeigten die Gruppe mit typischer Entwicklung und die LRS-Gruppe eine höhere Stabilität als die isolierten Defizitgruppen. Die geringste Stabilität wies die RS-Gruppe auf, in der viele Kinder ihre Rechtschreibfähigkeiten verbesserten. LS-Kinder zeigten im Vergleich zu früheren Untersuchungen eine etwas geringere Stabilität. Während einige Kinder ihre Lesefähigkeiten verbesserten, zeigten andere ein Jahr später zusätzliche Rechtschreibdefizite. Die verschiedenen Lese- und Rechtschreibgruppen waren mit unterschiedlichen kognitiven Profilen verbunden.

Diskussion und Ausblick: Die Stabilität isolierter Defizitgruppen (LS und RS) ist zu Beginn des Schriftspracherwerbs geringer als am Ende der Grundschulzeit und hängt vom kognitiven Profil und dem Defizitprofil des Kindes ab.

Stichwörter:
Lesestörung, Rechtschreibstörung, LRS, Legasthenie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2560 -
Diagnostik

Standardisierte Diagnostik im kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallsetting: Entwicklung und erste Ergebnisse

Mitwirkende:
Daniel Graf (daniel.graf@unibe.ch)*[1], Stefan Lerch[1], Corinna Reichl[1], Michael Kaess[1]

[1] Universität Bern, KJP (UPD AG), Bern 60
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychiatrische Notfallvorstellungen bei Kindern und Jugendlichen nehmen seit Jahren deutlich zu. Frühere Studien zeigen, dass eine standardisierte Diagnostik bei Aufnahme wesentlich zur Einschätzung des klinischen Zustands und zur Behandlungsplanung beitragen kann. Dennoch wird sie bislang kaum flächendeckend eingesetzt und es fehlt an systematischer Forschung zur Charakterisierung von Krisenverläufen und prognostischen Faktoren in diesem dynamischen Setting. Ziel des Projekts ist daher die Entwicklung und Etablierung einer Standarddiagnostik im Notfallkontext als Grundlage für diese Forschung sowie für eine strukturierte klinische Einschätzung zur Qualitätssicherung.

Methodik: Im Notfallzentrum einer grossen Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde eine standardisierte, digital unterstützte Eintrittsdiagnostik entwickelt, die bei Ersteintritten erhoben wird. Sie umfasst drei Interviews und sechs Fragebögen zu zentralen Symptombereichen (u.a. Suizidalität, emotionale Belastung, Substanzkonsum vor Eintritt, dissoziative und psychotische Symptome, Traumaerleben), deren Ergebnisse automatisiert ausgewertet dem Behandlungsteam zur Verfügung stehen. Ab Februar 2026 werden zusätzlich Austrittsdaten erhoben, um klinische Verläufe und mögliche Prognosefaktoren untersuchen zu können.

Ergebnisse: Seit Januar 2025 gab es insgesamt 452 Aufnahmen im Notfallzentrum der KJP (mittlere Aufenthaltsdauer = 3,7 Tage; Median = 1,4). Davon waren 270 Ersteintritte, und bei 91 Fällen (33 %) wurde die neue Standarddiagnostik durchgeführt. Bis zum Kongress werden erste Auswertungen der klinischen Daten sowie Prä-Post-Verlaufsanalysen vorliegen und präsentiert werden.

Diskussion und Ausblick: Die bisherigen Erfahrungen zeigen eine gute Umsetzbarkeit der standardisierten Eintrittsdiagnostik im Notfallzentrum, decken jedoch auch Hürden für eine lückenlose Erhebung im klinischen Akutsetting auf. Aufbauend sollen künftig Ecological Momentary Assessments (EMA) und physiologische Messungen integriert werden, um eine engmaschige Verlaufsdokumentation zu ermöglichen, die Zustandsveränderungen in Echtzeit erfassbar macht und eine präzisere Analyse von Behandlungsverläufen und Wirkmechanismen erlaubt.

Stichwörter:
Standardisierung; Diagnostik; Akutpsychiatrie; Digitalisierung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1139 Poster
Therapie und Intervention

START-Kids und PASST-Projekt

Mitwirkende:
Andrea Dixius (a.dixius@sb.shg-kliniken.de)*[1]

[1] SHG Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Saarland, Universitätsklinikum Homburg, Saarbrücken
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Um Kindern mit Kriegs- und Fluchterlebnissen frühzeitig, niedrigschwellig, präventiv und auch therapeutisch Hilfen zur Stressbewältigung und emotionalen Stabilisierung zur Verfügung zu stellen, wurde auf der Basis von START-Kids, das Projekt PASST (Psychological Support for Child Refugees from Ukraine: **P**layful **A**rousal-, **S**tressResilience-, **S**upport-**T**raining) entwickelt.
Eltern und Caregiver wurden in diesen Prozess miteinbezogen.

Methodik: Im Rahmen eines Prä-Post-Follow-up-Designs mit drei Messzeitpunkten nahmen 23 Kinder im Alter von 6 bis 13 Jahren (M = 9.9; SD = 2,0) teil. Erfasst wurden psychische Auffälligkeiten (CBCL, SDQ), Emotionsregulation (SSKJ 3-8), Traumaexposition (CATS) sowie kognitive Fähigkeiten (SON-R).

Ergebnisse: Die Analysen ergaben signifikante Verbesserungen mit mittleren Effektstärken in den CBCL-Skalen Angst/Depressivität (Δ = -3.1, p = .040, d = -0.54), Rückzug/Depressivität (Δ = -3.2, p = .026, d = -0.60) und Aufmerksamkeitsprobleme (Δ = -3.4, p = .023, d = -0.61) sowie im Kompetenzbereich Schule (Δ Δ = +4.9, p = .036, d = 0.56). Für die Gesamtproblembelastung (CBCL Total Problems) zeigte sich eine tendenzielle Reduktion (Δ = -3.1, p = .063, d = -0.49). Weitere CBCL-Skalen sowie die SDQ- und SSKJ-Messungen ergaben im Trend zum Teil Veränderungen. Förderung von Emotionsregulation, Training von Stressbewältigungsstrategien, Stärkung sozial-emotionaler Kompetenzen. Mittels CATS wurden die Traumabelastungen gemessen.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass das PASST-Programm seine intendierten Ziele erreicht und insbesondere bei stressbezogenen und emotionalen Belastungen wirksam ist. Die Traumabelastung der Kinder war zu Beginn der Studie deutlich erhöht. Angesichts der kleinen Stichprobe und des Fehlens einer Kontrollgruppe sind die Befunde jedoch vorläufig und erfordern Bestätigung durch weitere Studien. Multizentrische Studien sind bereits in Planung.

Stichwörter:
Kinder, Prävention, Resilienz, Kindheitsbelastungen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1823 Poster
Therapie und Intervention

Stationäre Multifamilientherapie mit Eltern als Begleitpersonen in einer Klinik für KJPP

Mitwirkende:
Kai Bennertz (kai.bennertz@skhgr.sms.sachsen.de)*[1]

[1] SKH Großschweidnitz, Klinik für KJPP, Großschweidnitz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Konzeptdarstellung und Erfahrungen mit der Umsetzung einer stationären MFT im klinischen Setting mit den Eltern als Begleitpersonen, bei einer stat. Behandlungsdauer von 4 Wochen, bei 6 Planbetten für Kinder zwischen 3 und 12 Jahren, mit 3-5 Familien je Belegungszeitraum.
Der Konzeptstart war in 1/2010.
Eine Präe-Post-Befragung in 2019 mit Ratingskalen mit den 2 Zeitpunkten: 1. Therapiebeginn und 2. ca. 2 Monate nach Therapieende. Teilnahme von 12 Familien. Befragung der Eltern zu deren Stresserleben, Erziehungsverhalten, Alltagsaktivitäten, Familienbindung und Sozialverhalten des Kindes.

Methodik: Zur Evaluation der Therapieeffekte in verschiedenen Bereichen des familiären Zusammenlebens wurde jeweils die begleitende Erziehungsperson der Patient:innen im Prä-Post-Design befragt. Es handelt sich dabei um eine Evaluationsstudie im Erscheinungsbild einer quasi-experimentellen vorher-nachher Messung. Die unabhängige Variable stellt der Messzeitpunkt dar (Prä-Post-Messung), während die abhängige Variable die Therapieeffekte in den verschiedenen oben genannten Bereichen darstellt.

Ergebnisse: Die Probanden geben ausschließlich positive Gesamteffekte der Therapie an, wobei 75% der Probanden einen leicht positiven Gesamteffekt nennen, 25% berichten einen starken positiven Gesamteffekt.
(Sozial-)Verhalten: Positive Effekte treten für die Items auf, die das Sozialverhalten thematisieren.
Familiäres Zusammenleben, Bindung, Vertrauen: Ebenfalls lassen sich Effekte in der Einschätzung des familiären Zusammenlebens, der Bindung und dem Vertrauen zu dem Kind durch die Multifamilientherapie feststellen. Im familiären Zusammenleben und bei der Bindung zwischen Kind und Eltern lassen sich große Effekte finden. Ein recht kleiner Therapieeffekt tritt auf bei dem Vertrauen zum Kind mit g = 0,35. Gemeinsame Aktivitäten: Bei der Gesamteinschätzung der gemeinsamen Aktivitäten im Alltag zeigt sich eine Effektgröße von g = 0,44, was einen eher kleinem bis mittlerem Effekt entspricht.

Diskussion und Ausblick: Stat. Multifamilientherapie von 4 Wochen Dauer im Vergleich zu deutlich längerer stat. Einzeltherapie bei Kindern zwischen 3 und 12 Jahren in einer Landesklinik für KJPP. Werbung für ein neues Konzept unter täglicher Einbeziehung der Eltern.

Stichwörter:
Multifamilientherapie, Therapieeffekte

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1431 Poster
Therapie und Intervention

Stationsäquivalente Behandlung - eine erste Analyse bisheriger Behandlungsverläufe

Mitwirkende:
Caroline Engel (carolineengel@gmx.de)*[1], Leonie von Gruben[1], Juliane Teich-Belohradský[1], Ian Gierczak[1]

[1] Vivantes Netzwerk für Gesundheit, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Seit September 2024 wird in der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Vivantes Klinikum Neukölln die stationsäquivalente Behandlung (StäB) für Kinder und Jugendliche angeboten, wobei im Durchschnitt 8 bis 10 Patient:innen von einem multiprofessionellen Team betreut werden. StäB findet täglich aufsuchend, also im lebensnahen Umfeld der Patient:nnen, statt und ist von der Intensität her einer vollstationären Behandlung gleichzusetzen. StäB kann stationäre Behandlungen dabei mitunter ersetzen oder sogar verhindern, kann aber auch genutzt werden, um Inhalte aus der vorangegangenen Therapie in den Alltag zu übertragen oder um überhaupt erst Bereitschaft für eine notwendige Behandlung herzustellen.
In diesem Poster soll veranschaulicht werden, welche Besonderheiten StäB aufweist und von welchen Aspekten Patient:innen und Angehörige insbesondere profitieren - es soll aber auch kritisch beleuchtet werden, wo mögliche Fallstricke und Grenzen der Behandlung liegen.

Methodik: Seit September 2024 wurden bis dato mehr als 50 Patient:innen in unserer StäB betreut. Verschiedene Aspekte, beispielsweise Durchschnittsalter bei Aufnahme, Vorliegen einer Schuldistanz, Behandlungsdauer und -erfolg wurden anschließend tabellarisch dokumentiert und analysiert.

Ergebnisse: Bis dato scheinen insbesondere Grundschüler:innen der 1.-2. Klasse und Jugendliche in der späteren Adoleszenz behandelt zu werden. Mehr als 50 Prozent wurden aufgrund einer (drohenden) Schulabstinenz behandelt. Die Behandlungsdauer lag meist bei ein bis drei Monaten und es konnten größtenteils gute Behandlungserfolge erzielt werden. In mindestens 1/3 der Fälle lag bei zumindest einem Elternteil eine dringend behandlungsbedürftige psychische Störung vor.

Diskussion und Ausblick: Aufgrund der Behandlung im lebensnahen Umfeld scheinen störungsaufrechterhaltende Faktoren, wie beispielsweise behandlungsbedürftige psychische Belastung der Eltern, stärker im Fokus zu stehen. Bei nur wenigen Behandlungsabbrüchen und zumeist gutem Outcome scheint StäB, gerade bei Kindern und Jugendlichen mit schulischen Problemen, eine noch unterschätzte, aber durchaus vielversprechende Therapieform mit hoher Behandlungsadhärenz darzustellen.

Stichwörter:
StäB Stationsäquivalente Behandlung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2547 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Stationsintegrierte ambulante Intensivbehandlung bei Kindern und Jugendlichen: Konzept, Umsetzung und Potenziale des Modellvorhabens DynaLIVE an der LVR-Klinik Bonn

Mitwirkende:
Ulf Thiemann (ulf.thiemann@gmail.com)*[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, LVR-Klinik Bonn, Bonn
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In der Kinder- und Jugendpsychiatrie bestehen häufig Versorgungslücken zwischen vollstationären, teilstationären und ambulanten Angeboten. Übergänge zwischen diesen Sektoren führen nicht selten zu Beziehungsabbrüchen, Unterbrechungen in der Behandlungskontinuität und dem sogenannten "Drehtür-Effekt" mit wiederholten stationären Aufnahmen. Das Modellvorhaben DynaLIVE wurde im Rahmen des § 64b SGB V als sektorenübergreifendes Modellprojekt initiiert, um innovative Versorgungsformen zu erproben und die bisherige Trennung zwischen stationärer und ambulanter Behandlung zu überwinden. Kern des Projekts ist die stationsintegrierte ambulante Intensivbehandlung.

Methodik: Ziele der stationsintegrierten ambulante Intensivbehandlung:

die Versorgungskontinuität zwischen stationären, teilstationären und ambulanten Settings zu sichern,

stationäre Aufenthalte zu verkürzen oder zu vermeiden,

eine stärkere Einbindung des familiären und schulischen Umfelds zu gewährleisten und

patientenzentrierte, bedarfsorientierte Behandlungsverläufe zu fördern.

Ergebnisse: Erste Praxiserfahrungen zeigen, dass die stationsintegrierte ambulante Intensivbehandlung eine frühzeitige Rückkehr in das gewohnte Umfeld erleichtert, stationäre Aufenthalte verkürzen kann und die Adhärenz sowie Zufriedenheit der Familien steigert. Die Flexibilität in Ort, Dauer und Frequenz der Behandlung ermöglicht eine engere Abstimmung mit schulischen und familiären Anforderungen. Durch die enge Verzahnung stationärer und ambulanter Strukturen kann der Drehtür-Effekt reduziert und die Versorgungskontinuität verbessert werden.

Diskussion und Ausblick: Das Modellvorhabens DynaLIVE nach § 64b SGB V stellt einen innovativen und zukunftsweisenden Ansatz sektorenübergreifender Versorgung dar. Sie verbindet die therapeutische Sicherheit und Struktur einer stationären Umgebung mit der Alltagsnähe ambulanter Behandlung. Die bisherigen Erfahrungen weisen auf ein hohes Potenzial zur Verbesserung der Behandlungsqualität und zur nachhaltigen Stabilisierung psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher hin. Eine weiterführende wissenschaftliche Evaluation ist notwendig, um Wirksamkeit, Kosteneffizienz und Übertragbarkeit auf andere Versorgungskontexte systematisch zu prüfen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1952
Jugendhilfe

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Stigmatisierung, Entstigmatisierung und Romantisierung von psychischen Erkrankungen im Jugendalter - eine Einführung

Mitwirkende:
Marc Schmid (marc.schmid@upk.ch)*[1]

[1] UPK Basel, UPKKJ, Basel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die psychische Belastung von Jugendlichen steigt in allen westlichen Ländern erheblich an und auch die Inanspruchnahme von kinder- und jugendpsychiatrischen/-psychotherapeutischen Behandlungsangeboten ist so stark gestiegen, dass die ambulanten und insbesondere die stationären Versorgungssysteme an ihre Grenzen stoßen.

Methodik: Im Rahmen eines narrativen Literaturüberblicks wird im Sinne eines Eingangsstatements in die Forschung zur Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen bei jungen Menschen eingeführt.

Ergebnisse: Die wesentlich häufigere Inanspruchnahme psychotherapeutischer und psychiatrischer Hilfen ist sicher auch eine Folge der erfolgreichen Entstigmatisierungskampagnen der letzten Jahre. Gleichzeitig zeigt sich ein Phänomen, dass viele Jugendliche einerseits weiterhin von Stigmatisierung berichten und sich durch ihre psychischen Erkrankungen massiv in ihrer gesellschaftlichen Teilhabe beeinträchtigt fühlen. Andererseits stellen viele Jugendliche sehr offensiv ihre psychischen Erkrankungen in den sozialen Medien dar und blenden teilweise die gravierenden Folgen dieser psychischen Erkrankungen aus oder beschönigen diese.

Diskussion und Ausblick: Diese unterschiedlichen Phänomene und die Zunahme von psychischen Belastungen, werden auch auf Basis eines evolutionspsychiatrischen Ansatzes diskutiert. Weitere Forschung ist nötig, um die Auswirkungen digitaler Darstellungen psychischer Erkrankungen auf Stigma und Hilfesuche zu verstehen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1152 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Störungen des Schlafes und der zirkadianen Rhythmik bei Menschen mit AN

Mitwirkende:
Judith Melinat (judith.melinat@gmx.de)*[1]

[1] Universitätsmedizin Rostock, Klinik für KJP, Rostock
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Anorexia nervosa ist gekennzeichnet durch einen selbst herbeigeführten Gewichtsverlust mit vielfältigen körperlichen und psychischen Folgen. Regelmäßig lassen sich recht spezifische Störungen des Schlafes und der zirkadianen Rhythmik beobachten, wobei sowohl die Pathophysiologie als auch Therapieoptionen bisher wenig untersucht wurden.

Methodik: Zur Beantwortung der Fragestellung hat ein Zusammentrag eigener klinischer Erfahrung und Auswertung einer Literaturrecherche zu aktuellen Studien stattgefunden.

Ergebnisse: Die Literaturrecherche erbrachte relativ übereinstimmende Ergebnisse zur Störung des Schlafs bei Patient:innen mit Anorexie, welche gekennzeichnet ist durch eine reduzierte Gesamtschlafzeit und Schlafeffizienz, reduziertem REM-Schlaf und Früherwachen. Wenige Studien bestätigten einen Teufelskreis aus gegenseitiger Beeinflussung von Schlaf und emotionaler Symptomatik. Kognitive Verhaltenstherapie für Insomnie (KVT-I) verbessert laut einer Studie auch bei jugendlichen Patient:innen mit Anorexie den Schlaf und bietet damit einen gut durchführbaren psychotherapeutischen Therapieansatz an.

Diskussion und Ausblick: Im Vortrag soll die aktuelle Studienlage anhand eigener klinischer Erfahrungen aus der Behandlung von Patient:innen mit Anorexia nervosa auf einer entsprechenden kinder- und jugendpsychiatrischen Schwerpunktstation und -tagesklinik diskutiert werden.

Stichwörter:
Anorexie, Schlaf, KVT-I/CBT-I

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2610 Einzelvortrag
ICD-11:->6C9 Störung des Sozialverhaltens

Störungen des Sozialverhaltens: Neue Leitlinien und neue Herausforderungen

Mitwirkende:
Anja Görtz-Dorten (anja.goertz-dorten@uk-koeln.de)*[1], Lea Teresa Kohl[2], Michael Kölch[3], Manfred Döpfner[4]

[1] Universitätsklinikum Köln, Köln
[2] Universitätsklinikum Köln, CEKIP, Köln
[3] Universitätsmedizin Rostock, Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik, und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Rostock
[4] Universitätsklinik Köln, Zentrum für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die aktuell gültige S3-Leitlinie der AWMF zu Störungen des Sozialverhaltens wurde 2018 veröffentlicht und basierte hauptsächlich auf den NICE-Guidelines von 2013 und systematischen Recherchen der damaligen Leitliniengruppe bis September 2013. Mit Unterstützung des Innovationsfonds der Krankenkassen sollte die S3-Leitlinie von 2018 auf der Basis neuer Studienergebnisse aktualisiert und weiterentwickelt werden. Eine Anpassung der Leitlinie an neue Störungskategorien nach ICD-11 sollte vorgenommen und altersspezifische Leitlinienempfehlungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit speziellen Hinweisen für das weibliche Geschlecht sollten erarbeitet werden. Zudem sollten berufs- und sektorübergreifende Empfehlungen im Hinblick auf Kooperationen mit dem Bildungs-, dem Jugendhilfe- und dem Justizsystem, entwickelt werden. Ebenfalls sollte die Leitlinie als "Living Guideline" mit jährlicher Prüfung und Fortschreibung weiterentwickelt werden. Schlussendlich sollten zielgruppenspezifische Informationen für Patient:innen selbst sowie für Eltern, pädagogische Fachkräfte und Lehrkräfte von Betroffenen, unter Einbindung von Mitarbeiter:innen der Jugendhilfe und Jugendgerichtshilfe sowie unter Einbindung der Patient:innen- / Bezugspersonen entwickelt und erprobt werden.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2150 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Schule

STRESS-Care - Ein Stepped-Care-Programm zur Förderung von Resilienz und Reduktion psychischer Belastung bei jugendlichen Schüler:innen

Mitwirkende:
Angela M. Kunzler (angela.kunzler.ak@gmail.com)*[1], Tobias Issler[2], Daniela Fuhr[3], Monika Equit[2], Sarah K. Schäfer[4], im Namen des STRESS-Care Konsortiums[5]

[1] Technische Universität Braunschweig, Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, Braunschweig
[2] Universität des Saarlandes, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Saarbrücken
[3] Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie, Bremen
[4] Technische Universität Braunschweig, Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, Leibniz-Institut für Resilienzforschung (LIR), Braunschweig, Mainz
[5]

* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Zunehmende Krisen beeinträchtigen die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Viele psychische Erkrankungen treten erstmals im Jugendalter auf. Seit der COVID-19-Pandemie gestiegene Versorgungsbedarfe führen zu verlängerten Wartezeiten in der Versorgung. Schulen stellen ein bisher unzureichend genutztes Setting für niedrigschwellige Prävention dar. Das STRESS-Care-Projekt zielt auf die Etablierung einer neuen, niedrigschwelligen Versorgungsform (NVF) im schulischen Kontext ab. Untersucht wird, ob teilnehmende Schüler:innen verglichen mit einer Kontrollgruppe eine geringere psychische Belastung zeigen.

Methodik: Nach partizipativer Entwicklung mit Stakeholdern (z.B. Schüler:innen, Lehrkräfte) folgt eine cluster-randomisierte Pilotstudie (N=1176) zur Prüfung der Akzeptanz und Durchführbarkeit. Anschließend wird die Wirksamkeit der NVF in einer cluster-randomisierten Multicenterstudie (N=6020) an sieben Standorten untersucht. Eingeschlossen werden Schüler:innen der 8. und 9. Klassen weiterführender Regelschulen. Nach einem Projekttag im Klassenverbund und einer Videogruppensitzung bearbeiten die Teilnehmenden einen digitalen Gesundheitsfragebogen. Zeigt dieser ein Risikoprofil, erhalten sie Zugang zu einem eHealth-Angebot mit individualisierten Modulen; Jugendliche ohne Risikoprofil erhalten ressourcenfördernde Module. Die Kontrollgruppe erhält psychoedukative Printmaterialien. Primärer Endpunkt ist die psychische Belastung; sekundäre Outcomes umfassen Stressbelastung, Gesundheitskompetenz, Resilienz, intendierte Inanspruchnahme und aversive Ereignisse. Gegenstand des Projekts ist auch eine gesundheitsökonomische Folgenabschätzung.

Ergebnisse: Präsentiert wird die Methodik von STRESS-Care sowie Ergebnisse eines zugrundeliegenden systematischen Reviews zu fördernden und hinderlichen Faktoren für die Implementierung schulischer Präventionsmaßnahmen zur psychischen Gesundheit.

Diskussion und Ausblick: Erstmals in Deutschland wird ein transsektorales Stepped-Care-Programm geprüft, das primär-präventive Aktivitäten öffentlicher Gesundheitsdienste an Schulen mit indizierten Interventionen verknüpft und den Weg in die Regelversorgung ebnet. Im Erfolgsfall kann die NVF als Modell für zukünftige Präventionsstrukturen dienen.

Stichwörter:
Stepped-Care-Programm; niedrigschwellig; Resilienz; psychische Gesundheit; Jugendliche; Schulen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1816 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Stressreaktivität und Triggerfaktoren bei Jugendlichen mit nicht-suizidaler Selbstverletzung: vorläufige Ergebnisse

Mitwirkende:
Bettina Pfeffer (bettina.pfeffer@meduniwien.ac.at)*[1], Andreas Goreis[1], Paul L. Plener[1], Oswald D. Kothgassner[1]

[1] Medizinische Universität Wien, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nicht-suizidale Selbstverletzung (NSSV) bezeichnet die absichtliche, wiederholte und sozial nicht akzeptierte Schädigung der Körperoberfläche ohne suizidale Intention. NSSV tritt häufig komorbid mit psychischen Störungen auf und ist insbesondere im Jugendalter verbreitet. Das häufigste Motiv besteht in der Regulation aversiver emotionaler Zustände. NSSV gilt zudem als Prädiktor für spätere Suizidversuche und erhöht das Risiko für Suizidgedanken. Stress stellt einen zentralen Risikofaktor für NSSV und Suizidalität dar und kann NSSV als dysfunktionale Stressregulationsstrategie auslösen, möglicherweise mediiert über das autonome Nervensystem (ANS), das ebenfalls mit suizidalem Verhalten assoziiert ist. Ziel der Studie war die Identifikation psychologischer und physiologischer Prädiktoren von NSSV und Suizidgedanken mithilfe von Ecological Momentary Assessment (EMA) und kontinuierlicher ANS-Messung.

Methodik: Vierzig stationäre Patient:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Medizinischen Universität Wien wurden eingeschlossen. Zu Beginn wurden posttraumatische, depressive und Borderline-Symptome sowie NSSV-Parameter erhoben. Während eines fünftägigen EMA mit kontinuierlicher Herzratenmessung wurden wahrgenommener Stress, aversive Spannung, negativer Affekt, interpersoneller Stress, Herzrate und Herzratenvariabilität als potenzielle Prädiktoren für NSSV und Suizidgedanken untersucht.

Ergebnisse: Eine vorläufige Analyse von n = 14 Teilnehmer:innen (71 % weiblich; M = 15.4 Jahre) ergab eine hohe EMA-Compliance (93 %). Während NSSV-Ereignissen zeigten sich signifikant höherer wahrgenommener Stress ($b = 16.31$, $p < .001$) und erhöhte aversive Spannung ($b = 8.38$, $p = .020$). Physiologische Unterschiede zwischen NSSV-Ereignissen und Kontrollzeitpunkten waren nicht signifikant ($b = 1.28$, $p = .258$). Weitere Analysen werden vor der Konferenz durchgeführt.

Diskussion und Ausblick: Ziel des Projekts war die Identifikation situativer Triggerfaktoren von NSSV zur Erkennung erhöhter Risikophasen. Die vorläufigen Ergebnisse deuten darauf hin, dass Stress und aversive Spannung unmittelbar mit NSSV assoziiert sind - Befunde, die zur Entwicklung präziser Frühwarnsysteme und präventiver Interventionen im Jugendbereich beitragen können.

Stichwörter:
nicht-suizidale Selbstverletzung,Suizidalität,Ecological Momentary Assessment,autonomes Nervensystem

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1996 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Stressregulation bei Jugendlichen mit Depression: Einfluss nicht-suizidalen selbstverletzenden Verhaltens und damit verbundener klinischer Charakteristika

Mitwirkende:
Anka Bernhard (anka.bernhard@ukdd.de)*[1], Elena Hüttermann[2], Clara Zenker[2], Christine Margarete Freitag[3], Veit Roessner[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum TU Dresden, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit, Dresden
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum TU Dresden, Dresden
[3] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Frankfurt am Main
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Stress ist einer der stärksten Risikofaktoren für depressive Erkrankungen in der Adoleszenz, jedoch sind zugrunde liegende neurobiologische Mechanismen bisher nur unzureichend verstanden. Aktuelle Befunde bei Jugendlichen mit Depression verweisen auf eine veränderte Stressreaktivität mit erhöhten subjektiven bei gleichzeitig erniedrigten hormonellen Reaktionen auf psychosozialen Stress über verschiedene neuroendokrine Systeme hinweg bei sowohl Mädchen als auch Jungen mit Depression. Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV), maladaptive Emotionsregulationsstrategien sowie das Erleben kritischer Lebensereignisse sind häufige zu beobachtende Begleiterscheinungen depressiver Erkrankungen bei Jugendlichen, wurden jedoch bisher unzureichend im Zusammenhang mit der psychoneuroendokrinen Stressreaktion bei Mädchen und Jungen mit Depression betrachtet.

Methodik: Psychoneuroendokrine Reaktionen des Stresshormon- (Cortisol), Geschlechtshormon- (Testosteron) und Neuropeptid-Systems (Oxytocin) auf einen standardisierten psychosozialen Stressor (Trier Social Stress Test) wurden bei 170 Jugendlichen mit Depression mit und ohne komorbidem NSSV im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen (62% weiblich, 12-18 Jahre) untersucht. Zusätzlich wurden Emotionsregulationsstrategien unter Verwendung des Emotion Regulation Questionnaire sowie das Erleben früher kritischer Lebensereignisse (z.B. Childhood Trauma Questionnaire) untersucht.

Ergebnisse: Statistische Analysen vergleichen psychoneuroendokrine Stressreaktionen bei gesunden Jugendlichen sowie Mädchen und Jungen mit Depression mit und ohne komorbidem NSSV. Stärkere Abweichungen der Stressreaktion werden bei Jugendlichen mit komorbider Depression und NSSV erwartet. Darüber hinaus explorieren Moderations- und Mediationsanalysen inwiefern Emotionsregulationsstrategien sowie das Erleben kritischer Lebensereignissen mit Veränderungen der psychoneuroendokrinen Stressreaktionen bei komorbider Depression und NSSV assoziiert sind.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse tragen zu einem tieferen Verständnis der Stressregulation bei Jugendlichen mit Depression mit und ohne komorbidem NSSV und damit verbundenen Risikofaktoren bei. Sie unterstützen damit die Identifizierung biologischer und klinischer Subtypen, um gezieltere Interventionsansätze zu entwickeln.

Stichwörter:
Stressregulation, Depression, NSSV, Risikofaktoren, Adoleszenz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1892 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A2/6A4 Schizophrenie, Psychose, Katatonie

Strukturelle und Funktionelle Konnektivität bei Psychoserisiko - eine kombinierte TMS-EEG Studie

Mitwirkende:
Jochen Kindler (jochen.kindler@unibe.ch)*[1], Arndt-Lukas Klaassen[2], Chantal Michel[2], Nadja Zimmermann[3], Michael Kaess[2], Yosuke Morishima[3]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie Baselland, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Bern, Liestal
[2] Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bern
[3] Translational Research Center, Universitätsklinik für Psychiatrie, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Dyskonnektivitätshypothese der Psychosen besagt, dass psychotische Symptome aus einer gestörten Kommunikation zwischen Hirnarealen resultieren. Strukturelle und funktionelle Dyskonnektivität sind etablierte Merkmale von Psychosen, doch ihr Zusammenspiel bei Adoleszenten und jungen Erwachsenen mit hohem Psychoserisiko (CHR-P) ist unzureichend erforscht.

Methodik: Wir untersuchten 42 CHR-P- und 58 Kontrollpersonen mittels Diffusions-Tensor-Bildgebung (DTI) zur Bestimmung der kortikalen weissen Faserverbindungen sowie mittels transkranieller Magnetstimulation kombiniert mit EEG (TMS-EEG) zur Einschätzung funktioneller kortikaler Reaktivität. Die Fraktionelle Anisotropie (FA) wurde aus Genu, Corpus und Splenium des Corpus callosum (CC) extrahiert, während TMS-induzierte EEG Theta-Aktivität über präfrontalem und parietalem Kortex aufgezeichnet wurde. Gruppenunterschiede wurden mittels partieller Korrelationen (alterskontrolliert) analysiert. Struktur-Funktions-Zusammenhänge und deren Assoziation mit Symptomen wurden durch Korrelations- und Regressionsanalysen geprüft.

Ergebnisse: CHR-P zeigten eine signifikant reduzierte FA im Corpus callosum, während sich die Theta-Aktivität nicht unterschied. Die Kopplung zwischen Struktur und Funktion war bei CHR- P abgeschwächt, mit verminderten Assoziationen zwischen CC-FA und parietaler Theta-Aktivität ($p<0.05$, FDR korrigiert). Interaktionseffekte zwischen FA und Theta-Aktivität erklärten die Schwere negativer Symptome, was auf eine kompensatorische Aktivität bei strukturellen Defiziten hindeutet.

Diskussion und Ausblick: Eine gestörte Struktur-Funktions-Kopplung im Corpus Callosum, der stärksten Verbindungsbahn weisser Fasern im menschlichen Gehirn, steht bei Patient:innen mit Psychoserisiko in Zusammenhang mit negativen Symptomen. Die Befunde sprechen für kompensatorische Mechanismen zwischen weißer Substanz und kortikaler Aktivität und unterstreichen die Bedeutung multimodaler Ansätze zur Charakterisierung früher Psychose. Unsere Befunde unterstützen damit die Dyskonnektivitätshypothese und zeigen, dass bereits bei Risikozuständen Veränderungen der Konnektivität nachweisbar sind.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2416 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Strukturierte interdisziplinäre Diagnostik am Beispiel des PEDNET-LC-Konsortiums

Mitwirkende:
Martin Reinhardt (martin.reinhardt@med.uni-rostock.de)*[1], Uta Behrends[2]

[1] Universitätsmedizin Rostock, KJPP, Rostock
[2] TU München, MRI MCFC, München Klinik Schwabing, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Diagnostik postakuter Infektionssyndrome erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen pädiatrischen Fachdisziplinen und der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, sowie ggf. weiteren Fachdisziplinen. Dabei stellen die zahlreichen Symptome, eine z.T. unklare pathophysiologische Zuordnung und differentialdiagnostische Überlegungen hohe Herausforderung an die Versorgenden.

Methodik: Im Rahmen des vom Bundesgesundheitsministerium gefördeten bundesweiten PEDNET-LC-Konsortiums werden derzeit standardisierte Pfade zur Diagnostik und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Long-COVID-ähnlichen Erkrankungen etabliert. Dabei wird in hohem Ausmaß ein bio-psycho-soziales Krankheitsmodell berücksichtigt.

Ergebnisse: Es konnten regionale Versorgunszentren (CCCs) etabliert werden. Diese befinden sich in regelmäßigem engen Austausch, darüberhinaus finden nationale Fallkonferenzen statt. Es werden Aspekte der Versorgungsforschung einbezogen, ebenfalls erfolgt die Gewinnung von Daten für eine Registerstudie, sowie Biobanking.

Diskussion und Ausblick: Besondere Aufmerksamkeit gilt der gezielten Versorgung dieser Störungsbilder durch multiprofessionelle Diagnose- und Versorgungspfade, die eine Erkennung, adäquate Differenzialdiagnostik und koordinierte Behandlung ermöglichen.

Stichwörter:
Post-Covid, PAIVS, PEDNET-LC, interdisziplinäre Diagnostik

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1692 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Subjektive und objektive Schlafqualität und die Aufwachreaktionen von Cortisol und Alpha-Amylase bei Jugendlichen mit depressiven Störungen

Mitwirkende:
Stephanie Kandsperger (stephanie.kandsperger@medbo.de)*[1], Rebekka Krempel[1], Irina Jarvers[1], Angelika Ecker[1], Daniel Schleicher[1], Romuald Brunner[1]

[1] medbo, KJPP, Universität Regensburg, Regensburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Depressive Störungen und die damit verbundene Belastung für Jugendliche haben erhebliche Auswirkungen auf alle Lebensbereiche. Depressionen beeinträchtigen häufig den Schlaf, der ein wichtiger Faktor für die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben ist. Eine vermutete Ursache für depressionsbedingte Schlafstörungen könnte eine Dysregulation des physiologischen Stresssystems sein. Ziel dieser Studie war die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen depressiven Störungen bei Jugendlichen und ihrer subjektiven und objektiven Schlafqualität sowie den Aufwachkonzentrationen von Cortisol und Alpha-Amylase.

Methodik: An sieben aufeinanderfolgenden Tagen wurde die Schlafqualität von 35 Jugendlichen mit depressiven Störungen und 29 gesunden Probanden verglichen. Die subjektive Schlafqualität wurde anhand täglicher Fragebögen bewertet, während die objektive Schlafqualität mittels Aktigraphie gemessen wurde. Über einen Zeitraum von drei Tagen wurden nach dem Aufwachen Speichelproben zur Bestimmung des Cortisol- und Alpha-Amylase-Spiegels entnommen.

Ergebnisse: Es wurden keine signifikanten Unterschiede zwischen der depressiven und der gesunden Gruppe hinsichtlich der Cortisol- oder Alpha-Amylase-Aufwachreaktionen festgestellt. Es zeigte sich, dass die subjektive Schlafqualität der depressiven Patient:innen deutlich beeinträchtigt war und dass die mit Hilfe des Aktigraphen gemessene Einschlafdauer im Vergleich zur Kontrollgruppe länger war. Die verminderte subjektive Schlafqualität korrelierte teilweise mit den objektiven Schlafmessungen.

Diskussion und Ausblick: Schon früh und kontinuierlich während der gesamten Erkrankung sollte die Relevanz der Einbeziehung der Schlafqualität in die Diagnostik und Behandlung von depressiven Störungen hervorgehoben werden. Die Einschlafzeit scheint depressive Symptome zu verschlechtern und für die Wahrnehmung der Schlafqualität wichtig zu sein. Depressive Jugendliche sollten dazu ermutigt werden, eine gute Schlafhygiene zu pflegen und Aktivitäten zu vermeiden, die zu Einschlafschwierigkeiten führen können.

Stichwörter:
Depressive Störungen, Adoleszenz, Amylase, Cortisol, Schlaf

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2575 Poster
Therapie und Intervention

Suchttherapie im Kontext richterlicher Weisungen: Herausforderungen und Chancen

Mitwirkende:
Larissa Schomaker (l.schomaker@leinerstift.de)*[1], Angela Wenzel[1]

[1] Dietrich Bonhoeffer Klinik, Leinerstift Reha und Pflege gGmbH, Großenkneten - Ahlhorn
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Jugendliche mit substanzbezogenen Störungen werden nicht selten im Rahmen richterlicher Weisungen oder Diversionsprogramme in suchttherapeutische Behandlung vermittelt. Dieser Zuweisungskontext verändert die therapeutischen Rahmenbedingungen erheblich: Er erfordert eine sensible Balance zwischen forensischer Kontrollinstanz und rehabilitativer Behandlungslogik. Der Beitrag beschreibt klinische Erfahrungen aus der suchtmedizinischen Jugendrehabilitation und analysiert die Besonderheiten der Beziehungs- und Motivationsarbeit bei fremd- oder teilfremdmotivierten Jugendlichen. Im Mittelpunkt stehen Strategien zur Stärkung der Therapie-Compliance, der motivationalen Ambivalenzbearbeitung und der Integration forensischer Auflagen in ein entwicklungsförderliches Behandlungskonzept.

Methodik: Anhand von Fallbeispielen wird aufgezeigt, wie suchttherapeutische Interventionen unter Auflagenbedingungen gelingen können, ohne den rehabilitativen Charakter der Behandlung zu unterlaufen. Diskutiert werden zudem Schnittstellen zwischen Rehabilitationsauftrag, Bewährungshilfe, Jugendgerichtshilfe und forensischer Nachsorge sowie die Bedeutung einer engen interinstitutionellen Kooperation.

Ergebnisse: Ziel ist es, Wege aufzuzeigen, wie Rehabilitationsmaßnahmen im Zuweisungskontext als Alternative zu sanktionierenden Maßnahmen wirksam genutzt werden können.

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
Substanzstörungen, Jugendforensik, Rehabilitation, Compliance, richterliche Weisung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1840 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Suizidale Krisenintervention in schulbasierten Präventionsstudien: Entwicklung und Implementierung eines datenschutzkonformen Notfallprocederes

Mitwirkende:
Arne Bürger (Buerger_A@ukw.de)*[1], Sabrina Mittermeier[1], Sarah Franke[1], Achim Schimanski[1], Lena Ehl[1], Marcel Romanos[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg , Kinder- und Jugendpsychiatrie, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Schulbasierte Präventionsprogramme zur Förderung psychischer Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen erfassen zunehmend sensible Inhalte, darunter Hinweise auf Suizidalität. Diese Erhebungen erfordern ein verbindliches, datenschutzkonformes und praktikables Notfallprocedere, um bei Hinweisen auf akute Suizidalität schnell und angemessen reagieren zu können. Aus den bisherigen Studien ist uns kein digitales standardisiertes Verfahren zur Kommunikation mit Schulen in Krisenfällen bekannt. Im Rahmen der Evaluation schulbasierter Präventionsprogramme wurde daher ein standardisiertes Krisen- und Meldeverfahren entwickelt und etabliert.

Methodik: Das Notfallprocedere wurde im Rahmen der Studien DUDE (Du und Deine Emotionen) und tomoni.schools konzipiert, pilotiert und wird derzeit umgesetzt. Die Auslösung erfolgt automatisiert, wenn Teilnehmende in den Online-Erhebungen ein kritisches Item der Paykel Suicide Scale (PSS) positiv beantworten. Alle folgenden Schritte werden in REDCap dokumentiert; Supervision und Nachbesprechung erfolgen standardisiert. Datenschutz, Meldekette und Interventionsschritte wurden in enger Abstimmung mit Ethikkommission, Datenschutzbeauftragten und Schulträgern festgelegt.

Ergebnisse: Das System wurde erfolgreich in beiden Studien implementiert und mehrfach erprobt. In den bisherigen Fällen konnte innerhalb weniger Stunden Kontakt zu einer verantwortlichen Lehrkraft hergestellt und eine Krisenintervention eingeleitet werden. Berichtet werden Erfahrungen und deskriptive Daten aus den laufenden Studien.

Diskussion und Ausblick: Das entwickelte Notfallprocedere bietet einen praxistauglichen und ethisch fundierten Standard für Krisenmeldungen in schulbasierten Präventionsstudien. Es verbindet automatisierte Früherkennung mit menschlicher Verantwortung und schneller Handlungskette. Langfristig kann das Verfahren als Modell für digitale Gesundheitsforschung im Schulkontext dienen und zur Etablierung verbindlicher Qualitätsstandards bei der Erfassung sensibler psychischer Gesundheitsdaten beitragen.

Stichwörter:
Prävention, Suizidalität, DUDE, tomoni.schools

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1505 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A7 Affektive Störungen

Suizidalität bei Jugendlichen mit depressiver Störung: Assoziationen mit Viktimisierungserleben und Childhood Adversity

Mitwirkende:
Alisa Cosan (alisasusann.cosan@uk-gm.de)*[1], Lisa Sens[1], Ji-Won Park[1], Debora Busch[1], Selma Rudolph[1], Katharina Borgmann[1], Sophia Löbs[1], Laetita Schön[1], Darja Tutschkow[1], Katja Becker[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Marburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Depressive Erkrankungen gehören weltweit zu den führenden Ursachen für Krankheitslast und gesundheitliche Beeinträchtigungen. Das Vorliegen einer depressiven Erkrankung ist ein Hauptrisikofaktor für Suizidalität (Suizidgedanken, Suizidpläne und Suizidversuche). Studien zeigen, dass Viktimisierung und Childhood Adversity mit Suizidalität und depressiven Erkrankungen assoziiert sind. Es gibt noch wenig Forschung zu den unterschiedlichen Formen von Viktimisierung - direkte versus indirekte sowie Offline- versus Online-Viktimisierung - im Kontext von Symptomen der Depression und Childhood Adversity bei Jugendlichen.

Methodik: Es werden 82 Jugendliche mit einer depressiven Episode bzw. einer rezidivierenden depressiven Episode im Alter von 12-18 Jahren untersucht. Die Messung der Suizidalität erfolgt dimensional über den Punkte-Wert "Suizidalität" des Moduls Depressive Störung eines klinischen Interviews (CAPA, DSM-5). Weitere Depressionssymptome wurden im klinischen Interview bestimmt (u.a. Hoffnungslosigkeit, Selbstabwertung). Viktimisierung durch Gleichaltrige (offline vs. online, direkt vs. indirekt) sowie Childhood Adversity wurden mittels Fragebogen erhoben (Multidimensional Offline and Online Peer Victimization Scale, Childhood Trauma Questionnaire). Eine Netzwerkanalyse soll Interaktionen zwischen diesen Faktoren darstellen.

Ergebnisse: Da es sich um eine laufende Studie handelt, werden die Ergebnisse im Vortrag berichtet.

Diskussion und Ausblick: Eine Differenzierung der verschiedenen Formen von Viktimisierung bei depressiven Jugendlichen ist für das Verständnis möglicher Assoziationen mit Symptomen der Depression als auch für die Entwicklung gezielter Präventionsprogrammen von zentraler Bedeutung. Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen sollten daher routinemäßig auch Viktimisierungserleben und Childhood Adversity bei Patient:innen erheben.

Stichwörter:
Suizidalität; Depressive Störungen; Viktimisierung; Childhood Adversity

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1257 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

SUSHI-Projekt - Schnittstellen stärken in der Suizidprävention

Mitwirkende:
Joëlle Wallérus[1], Diana Klinger (diana.klinger@meduniwien.ac.at)*[1], Julia Hauptmann[2], Susanne Schmiedhuber[3], Katrin Skala[3], Paul L. Plener[1]

[1] UK für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinische Universität Wien, Wien
[2] Kinder- und Jugendhilfe Wien (MA11), Wien
[3] Psychosoziale Dienste in Wien, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In den letzten Jahren ist ein stetiger Anstieg der Zahl von Jugendlichen zu verzeichnen, die sich aufgrund akuter Suizidalität in kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen vorstellen. Ein erheblicher Teil dieser Jugendlichen lebt in betreuten Wohneinrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe Wien. Vor diesem Hintergrund besteht ein hoher Bedarf an einer besseren Zusammenarbeit zwischen den Betreuungssystemen der Kinder- und Jugendhilfe und den Systemen der psychischen Gesundheitsversorgung. Das SUSHI-Projekt (Suizidalität und Selbstverletzendes Verhalten: Hinschauen und Intervenieren) verfolgt das Ziel, einerseits durch die Implementierung eines gemeinsamen Suizidalitäts-Screening-Instruments zur Verbesserung der Vernetzung und Kommunikation der beiden Systeme beizutragen und andererseits die Kompetenzen von Sozialpädagog:innen durch evidenzbasierte Gatekeeper-Schulungen zu stärken.

Methodik: Die Studie umfasst eine Stichprobe von 175 Teilnehmer:innen, die an einem 2-tägigen Schulungsprogramm zu Suizidalität und nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten (NSSV) teilnahmen. Die Konzeption des Schulungsprogramms basiert auf Fokusgruppen mit Fachkräften aus beiden jeweiligen Systemen, in denen Bedarfe und Hindernisse identifiziert wurden, um die Zusammenarbeit im Falle suizidgefährdeter Jugendlicher zu optimieren. Zur Evaluation des Schulungsprogramms wurde die Handlungssicherheit, das Kompetenzempfinden sowie die praktische Umsetzung der Inhalte im Arbeitsalltag erhoben.

Ergebnisse: Aktuell erfolgt die detaillierte Analyse der Evaluationsdaten mit Hinblick auf alle drei Messzeitpunkte. Es deutet sich jedoch an, dass das Schulungsprogramm eine Steigerung der Handlungssicherheit, des Kompetenzempfindens sowie der praktischen Umsetzung der Schulungsinhalte im Arbeitsalltag nahelegt.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse werden dazu beitragen, die Kooperation zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu verbessern und damit die Versorgung einer besonders gefährdeten Gruppe von Jugendlichen in akuten Krisensituationen nachhaltig zu stärken. Es gilt die wachsende Herausforderung akuter Suizidalität bei Jugendlichen einzuordnen und Strategien für eine verbesserte behördenübergreifende Zusammenarbeit entwickeln.

Stichwörter:
Suizidprävention, Kinder- und Jugendhilfe, Selbstverletzendes Verhalten, Suizid-Screening

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1164 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Swipe for Sleep - Eine standardisierte Bewertung von Apps für Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Laura Simon (laura.simon@uni-ulm.de)*[1]

[1] Universität Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Zugang zu kognitiver Verhaltenstherapie bei Insomnie (KVT-I) für Kinder und Jugendliche ist begrenzt. Mobile Gesundheits-Apps (MHAs), die in App-Stores verfügbar sind, könnten eine zugängliche und skalierbare Möglichkeit bieten, CBT-I bereitzustellen. Ziel dieser Studie war es, die Qualität dieser MHAs systematisch zu bewerten sowie deren Evidenzbasis und Behandlungsbestandteile zu untersuchen.

Methodik: Es wurde eine systematische Suche in den Google Play- und Apple App Stores durchgeführt, um MHAs zu identifizieren, die sich an Kinder und Jugendliche mit Insomnie richten. Die MHAs wurden in einem zweistufigen Verfahren auf ihre Eignung überprüft: zunächst anhand der App-Store-Beschreibungen und anschließend nach dem Herunterladen der Apps. Geeignete MHAs wurden mithilfe der deutschen Version der Mobile Application Rating Scale (MARS-G) bewertet. Zusätzlich wurden die enthaltenen Behandlungskomponenten und die zugrunde liegende wissenschaftliche Evidenz untersucht.

Ergebnisse: Von 2.341 zunächst identifizierten MHAs erfüllten 13 die Einschlusskriterien. Die Gesamtqualität war moderat (M=3,46, SD=0,37). Unter den Subskalen erhielt die Funktionalität die höchsten Bewertungen (M=3,81, SD=0,60), gefolgt von Ästhetik (M=3,62, SD=0,55), Engagement (M=3,29, SD=0,41) und Information (M=3,13, SD=0,79). Schlafhygiene war die am häufigsten enthaltene Behandlungskomponente (11 MHAs). Für fünf MHAs konnte wissenschaftliche Evidenz nachgewiesen werden, jedoch wurde keine speziell für Insomnie in der Zielpopulation evaluiert.

Diskussion und Ausblick: Obwohl viele MHAs angeben, Schlafprobleme bei Kindern und Jugendlichen zu adressieren, enthalten nur wenige tatsächlich Elemente der KVT-I. Die insgesamt moderate Qualität der MHAs und die begrenzte wissenschaftliche Evidenz zeigen, dass dringend theoriegeleitete, altersgerecht gestaltete MHAs benötigt werden, die systematisch für diese Zielgruppe evaluiert wurden.

Stichwörter:
Insomnie, Apps, MARS

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1811 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Symptomfluktuationen über den Menstruationszyklus bei Borderline Persönlichkeitsstörung und ADHS

Mitwirkende:
Sibel Nayman (sibel.nayman@zi-mannheim.de)*[1], Lilli Jung[2], Inga Niedtfeld[1], Christine Kühner[3]

[1] Klinik Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim
[2] Fachbereich Psychologie, Universität Mannheim, Mannheim
[3] Neuropsychologie und psychologische Resilienzforschung, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eine zyklusbedingte Symptomexazerbation wurde sowohl bei der Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) als auch bei der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) beschrieben. Frühere Studien bei ADHS zeigten eine zyklusbedingte Symptomexazerbation sowie Hinweise auf eine phasenabhängig veränderte medikamentöse Bedarfslage. Erste Hinweise auf zyklusabhängige Symptome bei Personen mit BPS liegen vor. Wir führten zwei Studien durch, um Symptomexazerbation und Funktionsbeeinträchtigungen bei Personen mit ADHS und BPS zu prüfen, sowie die Rolle von Schlaf und wahrgenommenem Stress für den Symptomverlauf zu beleuchten.

Methodik: In der ersten Studie untersuchten wir 125 Frauen mit ADHS, die über einen Zyklus hinweg ein digitales Tagesbuch führten. Morgens wurde die Schlafqualität erfasst, abends wurden ADHS Symptomcluster, Funktionsbeeinträchtigung, wahrgenommener Stress und ADHS spezifische Medikation erfragt. In einer zweiten laufenden Studie untersuchen wir derzeit 80 Patientinnen mit BPS über einen gesamten Zyklus. Hierbei wird mehrmals täglich per Smartphone der momentane Affekt, BPS Symptome, wahrgenommener Stress sowie die Schlafqualität erfragt.

Ergebnisse: In der ersten Studie fanden wir eine Zunahme aller Symptomcluster von ADHS sowie eine stärkere Funktionsbeeinträchtigung in der späten Lutealphase. Die Wahrscheinlichkeit der Einnahme ADHS spezifischer Medikation war in der späten Lutealphase ebenfalls erhöht. Eine geringere durchschnittliche Schlafqualität und höheres durchschnittliches Stresserleben gingen unabhängig von der Zyklusphase mit stärkerer Symptomschwere einher.
In der zweiten Studie zeigt eine vorläufige Analyse von N=62 Personen mit BPS eine perimenstruelle Exazerbation in BPS-Symptomclustern, insbesondere bzgl. hoher Anspannung und selbstverletzendem Verhalten.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse beider Studien sprechen für eine zyklussensible Diagnostik und Behandlungsplanung bei ADHS und BPS. Sie legen ein engmaschiges Symptommonitoring in der späten Lutealphase nahe. Hierdurch könnten zusätzliche Behandlungsmöglichkeiten, beispielsweise zeitlich adaptierte Interventionen oder Medikationsstrategien ermöglicht werden. Die nächsten Schritte umfassen die Integration objektiver Biomarker sowie die Evaluation zyklusadaptierter Therapiebausteine.

Stichwörter:
ADHS, BPS, Menstruationszyklus, Symptomexazerbation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1633 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Symptomnetzwerke der Persönlichkeitsfunktion und Borderline-Persönlichkeitsstörung in einer großen klinischen Stichprobe von Jugendlichen

Mitwirkende:
Madelyn Thomson (madelyn.thomson@unibe.ch)*[1], Marialuisa Cavelti[1], Silvano Sele[1], Julian Koenig[2], Corinna Reichl[1], Ines Mürner-Lavanchy[3], Michael Kaess[1]

[1] Universitätsklinik für Kinder- und, Jugendpsychiatrie & Psychotherapie, Bern, 60
[2] Uniklinik Köln, Köln
[3] Universität Basel, Basel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Netzwerkansätze zur Psychopathologie gehen davon aus, dass psychische Störungen das Ergebnis dynamischer Wechselwirkungen zwischen Symptomen sind, im Gegensatz zum Ansatz der "gemeinsamen Ursache". Während bisherige Arbeiten die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPD) mithilfe von Netzwerkanalysen untersucht haben, wurde das neuere Konzept der Persönlichkeitsfunktionen (PF) mit diesem Ansatz noch nicht untersucht. Unser Ziel war es, die PF mithilfe einer Netzwerkanalyse in einer klinischen Stichprobe von Jugendlichen zu untersuchen, da diese sensible Entwicklungsphase häufig den Beginn einer Persönlichkeitsstörung darstellt.

Methodik: N=701 Teilnehmende im Alter von 11 bis 18 Jahren wurden hinsichtlich ihrer PF (halbstrukturiertes Interview zur Persönlichkeitsfunktion DSM-5; STiP-5.1) und der BPD-Kriterien bewertet. Die 12 STiP-5.1-Items wurden für das erste Netzwerk verwendet. Im zweiten Netzwerk wurden die 12 STiP-5.1-Items und die neun BPD-Kriterien zusammen berücksichtigt.

Ergebnisse: Das STiP-5.1-Netzwerk war gut vernetzt und wies ausschließlich positive Verbindungen auf. Es gab keine signifikanten Unterschiede in der Knoten- und Kantenstärke; kein Knoten konnte als zentraler als andere identifiziert werden. Es wurden drei Communities festgestellt: eine klar definierte Community, die den intrapersonellen PF entspricht, und zwei weniger klar definierte Communities, die die interpersonellen PF Empathie und Intimität umfassen. Das Netzwerk einschließlich BPD enthielt einige negative Kanten und zeigte drei Communities: eine BPD und zwei, die den intra- und interpersonellen PF entsprachen. PF-Items waren im Netzwerk insgesamt zentraler als BPD-Items.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen, dass PF für Interventionen relevanter sein könnte als BPD-Symptome. Zukünftige Interventionen für Jugendliche mit Beeinträchtigungen in PF müssen möglicherweise explizit auf PF ausgerichtet sein und nicht nur Anpassungen von BPD-fokussierten Interventionen sein.

Stichwörter:
Persönlichkeitsfunktion, Jugendliche, dimensionale Modelle, Borderline PS, Netzwerkanalyse

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1007 Poster
Diagnostik

Symptomvielfalt nach multipler Traumatisierung bei Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mitwirkende:
Marco Walg (info@marco-walg.de)*[1]

[1] Sana-Klinikum Remscheid, Wuppertal
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Infolge potenziell traumatisierender Ereignisse (PTE) können Jugendliche unspezifische emotionale und Verhaltensprobleme zeigen. Interpersonelle Gewalt, insbesondere sexueller Missbrauch, scheinen mit einer besonders hohen Symptomschwere verbunden zu sein. Diese Studie untersuchte die Anzahl und Art erlebter PTE von Patienten in kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanzen und Tageskliniken.

Methodik: An der Querschnittsstudie nahmen 105 Patienten im Alter von 14 bis 20 Jahren teil. 56 % identifizierten sich als cis-weiblich, 26 % als cis-männlich und 18 % als TGD. Die Teilnehmer wurden zu Beginn der Behandlung einmalig mit standardisierten Testverfahren untersucht. Dadurch wurden Symptome von PTBS (durch Child and Adolescent Trauma Screen - 2), ADHS (Selbstbeurteilungsfragebogen für ADHS), Borderline-Persönlichkeitsstörung (Borderline Symptom List - 23), Depression (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale - Revised) und Angst (Angstfragebogen für Schüler) erfasst.

Ergebnisse: 94 % der Jugendlichen erlebten mindestens ein PTE, im Durchschnitt wurden vier PTEs erlebt. Mobbing wurde von 54 % der Teilnehmer und somit am häufigsten berichtet. 47 % der Patienten gaben an, Gewalt außerhalb der Familie erlebt zu haben. Etwa ein Drittel der Teilnehmer (34 %) gab das Erleben sexueller Gewalt an. Höhere Zahlen von PTEs korrelierten signifikant mit PTBS-Symptomen, aber auch mit Symptomen von Depression, Angst, ADHS und Borderline-Persönlichkeitsstörung. Teilnehmer, die sexuelle Gewalt erlebten, berichteten signifikant höhere PTBS-Symptome als Teilnehmer, die andere PTE, aber keine sexuelle Gewalt erlebten. TGD-Jugendliche sowie cis-weibliche Jugendliche berichteten häufiger von sexueller Gewalt als Personen, die sich als cis-männlich identifizierten.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse bestätigen, dass Jugendliche mit psychiatrischen Störungen in der Regel mehrere PTE erleben. Jugendliche, die sexueller Gewalt ausgesetzt waren, haben ein besonders hohes Risiko, schwere psychiatrische Störungen zu entwickeln. Das gleichzeitige Auftreten einer Vielzahl von Symptomen verschiedener psychiatrischer Störungen stellt eine Herausforderung für die Diagnostik dar. Screening-Bögen zur Erfassung von PTE und PTBS-Symptomatik sollten standardmäßig eingesetzt werden, um Traumafolgestörungen nicht zu übersehen.

Stichwörter:
Traumatisierung; Traumafolgestörungen; sexuelle Gewalt; PTBS

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2253 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A01 Störungen der Sprech- oder Sprachentwicklung

Synchronizität als Schlüssel zum Wortschatz? Wie sprachförderndes Elternverhalten besonders wirksam wird

Mitwirkende:
Lena Mehlem (lemehlem@ukaachen.de)*[1], Kerstin Konrad[1], Vanessa Reindl[1]

[1] Uniklinik Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion - insbesondere sensibles, warmes und responsives Elternverhalten - gilt als zentraler Einflussfaktor für die kindliche Entwicklung. Im Bereich des Spracherwerbs ist sprachliche Responsivität als bedeutsamer Motor der Wortschatzentwicklung belegt (Madigan et al., 2019). Neuere Befunde legen nahe, dass Synchronizität - verstanden als wechselseitige Abstimmung zwischen Interaktionspartnern über koordinierte Verhaltens- und körperliche Signale (Azhari et al., 2019) - eine gatekeeper-Funktion für Lernprozesse einnehmen könnte, einschließlich des frühen Spracherwerbs (Eulau & Hirsh-Pasek, 2024).

Methodik: Das vorliegende Projekt untersucht, inwieweit der Zusammenhang von linguistisch responsiven Eltern und der Lexikonentwicklung des Kindes durch Verhaltens- und neuronale Synchronizität moderiert wird. Vorgestellt werden Daten aus einem deutschsprachigen Sample von 50 Eltern-Kind-Dyaden (Kinder im Alter von 4-5 Jahren), die in einer freien Freispielsituation für 9 Minuten interagierten. Neuronale Synchronizität wurde mithilfe von fNIRS-Hyperscanning (präfrontale und temporo-parietale Aktivität) erfasst, die Synchronizität des Verhaltens durch mikroanalytisches Kodieren positiver und negativer Affekte. Die sprachliche Responsivität der Eltern wurde äußerungsweise in ELAN analysiert; die kindlichen Wortschatzfähigkeiten wurden mit standardisierten Tests erhoben.

Ergebnisse: Erste Analysen deuten auf einen Zusammenhang zwischen elterlicher Responsivität und der Wortschatzentwicklung der Kinder hin. Moderationsanalysen zeigen zudem, dass die Synchronizität des Affektes diese Beziehung verstärken könnte - im Sinne einer gatekeeper-Funktion synchroner Abstimmung für sprachliche Lernprozesse. Mit dem vollständigen Datensatz von 50 Dyaden werden erweiterte Modelle geprüft und die Rolle neuronaler Synchronizität als weiterer Moderator untersucht.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse tragen zum Verständnis der multimodalen Dynamiken in der Eltern-Kind-Interaktion bei und verdeutlichen, dass Synchronizität ein zentraler Mechanismus sprachförderlicher Prozesse in der frühen Kindheit darstellen könnte.

Stichwörter:
Sprachentwicklung, Responsivität, Eltern-Kind-Interaktion, Synchronizität, Lernen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1971 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Tagesklinische Behandlung von Anorexia nervosa im Jugendalter: Verlaufsdaten und Erfahrungen

Mitwirkende:
Valeska Stonawski (valeskastonawski@web.de)*[1], Stefanie Horndasch[2], Oliver Kratz[1]

[1] Kinder- und Jugendabteilung für, Psychische Gesundheit, Uniklinikum Erlangen, Erlangen
[2] Evangelisches Klinikum Bethel gGmbH, Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld, Bielefeld
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Behandlung von Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN) erfolgt in Deutschland nach wie vor überwiegend stationär. Angesichts der oftmals langen Behandlungsdauern und der damit verbundenen psychosozialen Belastung wird zunehmend nach alternativen Behandlungssettings gesucht, die eine alltagsnähere Betreuung ermöglichen. In diesem Kontext sind tagesklinische Behandlungskonzepte von zunehmender Bedeutung. Frühere Studien haben gezeigt, dass tagesklinische Behandlungen hinsichtlich der Behandlungsergebnisse mit vollstationären Programmen vergleichbar sind.

Methodik: Vorliegend wurden klinische Routinedaten zu soziodemografischen und klinischen Merkmalen, Zugangswegen zur Behandlung sowie zur Behandlungsdauer und zum Gewichtsverlauf der behandelten Jugendlichen einer Tagesklinik mit dem Schwerpunkt Essstörungen erhoben und analysiert.

Ergebnisse: Ausgehend von der Vorstellung des therapeutischen Konzepts der Tagesklinik werden die klinischen Routinedaten präsentiert und Prädiktoren für das Behandlungsergebnis vorgestellt. Zur Veranschaulichung der Heterogenität tagesklinischer Behandlungsverläufe werden exemplarisch Fallvignetten vorgestellt und diskutiert.

Diskussion und Ausblick: Auf Basis der Verlaufsdaten sowie praktischer Erfahrungen im multiprofessionellen Setting erfolgt eine Reflexion der spezifischen Potenziale und Limitationen einer tagesklinischen Behandlung bei jugendlicher AN. Praxisnahe Implikationen und Empfehlungen für die tagesklinische Versorgung von Jugendlichen mit AN sollen zur Weiterentwicklung teilstationärer Behandlungsangebote beitragen.

Stichwörter:
Anorexia nervosa; Tagesklinik

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1600 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Tageszentrum für Mütter mit postpartaler Depression und ihre Kleinkinder

Mitwirkende:
Agnes von Wyl (agnes.vonwyl@zhaw.ch)*[1], Katrin Braune-Krickau[1], Sabin Bührer[2], Ursula Koch[2]

[1] ZHAW , Dep. Angewandte Psychologie, Zurich
[2] Inselhof, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Postnatale Depression betrifft eine erhebliche Anzahl von Müttern nach der Geburt ihres Kindes und bedeutet ein grosses Risiko für das mütterliche Bonding zu ihrem Säugling und für die kindliche Entwicklung. Inzwischen gibt es ein wachsendes Angebot an ambulanten und stationären Therapiemöglichkeiten. Allerdings gibt es kaum tagesstationäre Behandlungsplätze, die es den Müttern ermöglichen, die Abende und Wochenenden zu Hause zu verbringen, und damit eng in den Alltag der Familie eingebunden bleiben zu können. Das Mutter-Kind-Tageszentrum Inselhof in Zürich bietet seit kurzem ein solches tagesklinisches Angebot. Es ist psychologisch geleitet. Die medizinische Versorgung ist durch die enge Zusammenarbeit mit dem Stadtspital Zürich Triemli niederschwellig gewährleistet. Ein besonderer Behandlungsfokus liegt neben der Stabilisierung und Verbesserung der mütterlichen Symptomatik auf der Verbesserung der Mutter-Kind-Interaktion und der Regulationsfähigkeit und Bindungsentwicklung des Kindes.

Methodik: Mit einer Begleitevaluation wird die Behandlung des Tageszentrums Inselhof unter Praxisbedingungen, aber mit einem Maximum an methodischer Sorgfalt evaluiert. Die Symptomatik der Mütter, die Regulationsfähigkeit sowie der Entwicklungsstand des Kindes, und schliesslich die Mutter-Kind-Interaktion mit Hilfe des CARE-Index werden zu drei Zeitpunkten (prä, post und 6 Monate nach Austritt) erhoben. Ergänzend werden mit den Müttern Interviews geführt, um einen Einblick in ihre Wahrnehmungen und Reflexionen zur Behandlung zu erhalten.

Ergebnisse: Erste Resultate werden präsentiert. Dabei werden die Ergebnisse der Interviews mit den Müttern und der Mutter-Kind-Interaktionen im Mittelpunkt stehen.

Diskussion und Ausblick: Das Tageszentrum Inselhof kann mit seinem tagesklinischen Angebot eine Lücke zwischen ambulanter und stationärer Behandlung schliessen. Die Forschungsergebnisse sollen nicht nur in wissenschaftlichen Journals und Kongressen vorgestellt werden, sondern auch mit dem Behandlungsteam diskutiert werden. Sie bilden somit auch für die Weiterentwicklung des Angebotes eine wissenschaftliche Basis.

Stichwörter:
Postpartale Depression, Infant Mental Health, tagesstationäre Behandlung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1244 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

The Cerebellum in Children and Adolescents with psychiatric disorders

Mitwirkende:
Oliver Bilke Hentsch (oliver.bilke@lups.ch)*[1], Roksulana Yurchyshyn[2], Dennis Schutter[3]

[1] KJPD Luzerner Psychiatrie AG, Luzern
[2] St Nicolas Hospital, Mental Health centre, Lviv
[3] University of Utrecht (NL), Utrecht
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: The human cerebellum accounts for approximately ten percent of total brain volume. Despite its small size, the cerebellum contains more than half of the total neurons present in the human brain In addition to its established role in motor functions, there is substantial clinical and scientific evidence that the cerebellum is involved in non-motor related processes and neuropsychiatric symptoms. Despite its role in attention, emotion regulation, affective learning, working memory, language and mentalizing, the cerebellum has received too little attention in ADHD, ASS and other conditions.

Methodik: A systematic literature search with predefined search criteria was conducted in PubMed, Embase and Cochrane to review the role the cerebellum in the pathogenesis and nosology of ADHD, ASS and other conditions with the initila help of AI. Clinical and neuroscientific studies on social, cognitive, emotional, and motor functions were included in this quantitative review. In addition, experts were interviewed in order to integrate current scientific and clinical findings with a focus on the Cerebellar Cognitive Affective Syndrome (CCAS).

Ergebnisse: Scientific literature associated with cerebellar disorders in children and adolescents is growing, but systematic studies remain limited. The focus of published studies is primarily on structural neurological or inborn diseases. These disorders are often associated with executive deficits, visuo-spatial disorders, and affective impairments. Further paediatric research in this area is necessary because recent studies suggest that connectivity disturbances in these networks contribute to cognitive and affective dysfunctions in attention-deficit hyperactivity disorder and autism spectrum disorder.

Diskussion und Ausblick: Our first results indicate that cerebellar abnormalities play a prominent role in common paediatric psychiatric disorders. Intensive cooperation between neuropaediatrics, child and adolescent psychiatry and neuroscientific research is necessary to better understand the cerebellar mechanisms underlying neuropsychiatric symptoms in the developing brain of children and adolescents with ADHD and ASS. Functional limitations due to cerebellar structurla and functional pathology should be given greater consideration in research, diagnosis and treatment.

Stichwörter:
cerebellum, ADHD, ASS, CCAS

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2019
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Einfluss pränatalen maternalen Alkoholkonsums auf die Emotionsverarbeitung bei Mädchen und Jungen mit Störungen des Sozialverhaltens

Mitwirkende:
Julia Hasse (julia.hasse@ukdd.de)*[1], das FemNACT-CD Konsortium, Veit Roessner[1], Christina Stadler[2], Kerstin Konrad[3,4], Christine Margarete Freitag[5], Gregor Kohls[1], Anka Bernhard[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum TU Dresden, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit Standort Leipzig/ Dresden, Dresden
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitäre psychiatrische Kliniken Basel, Basel
[3] Kinder- und Jugendpsychiatrie, RWTH Universität Aachen, Aachen
[4] JARA-Brain Institute II, Molecular neuroscience and neuroimaging, RWTH Aachen & Forschungszentrum Jülich, Jülich
[5] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Frankfurt am Main, Frankfurt am Main
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Störung des Sozialverhaltens (SSV) gehört zu den häufigsten und belastendsten psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalter. Gekennzeichnet durch ein anhaltendes Muster von aggressivem und antisozialem Verhalten, geht es mit erheblichen Beeinträchtigungen der emotionalen, sozialen und kognitiven Entwicklung einher. Frühe Lebensrisiken, darunter auch pränatale Belastungen wie mütterlicher Alkoholkonsum, können als potentielle Einflussfaktoren für emotionale Dysregulation und Verhaltensauffälligkeiten wirken. Tierexperimentelle und humanbiologische Studien zeigen, dass Alkoholkonsum während der Schwangerschaft das zentrale Nervensystem eines Feten nachhaltig beeinflussen kann. Mögliche geschlechtsspezifische Interaktionen zwischen pränatalen Alkoholkonsum, emotionaler Dysregulation und der Verhaltenssymptomatik von SSV sind bislang jedoch kaum betrachtet wurden.

Methodik: Im Rahmen der multizentrischen europäischen Studie “Neurobiology and Treatment of Adolescent Female Conduct Disorder: The Central Role of Emotion Processing” (FemNAT-CD) wurden pränatale Risikofaktoren sowie Emotionsverarbeitungsfähigkeiten bei über 1800 Kindern im Alter von 9 bis 18 Jahren erfasst. Vorarbeiten zeigen, dass Jugendliche mit SSV deutlich schlechtere Ergebnisse in den Bereichen der Emotionsregulation, Emotionserkennung und emotionalem Lernen zeigen (Kohls et al., 2022). Im Sinne der Betrachtung einer multifaktoriellen Entstehung von SSV werden nun auch pränatale Risikofaktoren mit in die Analyse der Entwicklungsmechanismen einbezogen.

Ergebnisse: Es wird vermutet, dass pränatale Alkoholexposition mit einer stärkeren Ausprägung emotionaler Dysregulation bei Mädchen und Jungen mit SSV assoziiert ist.

Diskussion und Ausblick: Der Vortrag diskutiert den möglichen Einfluss von pränataler Alkoholexposition auf die Emotionsverarbeitung bei SSV. Ziel ist es, auf Grundlage dieser Erkenntnisse biologische und psychosoziale Einflussfaktoren stärker in Forschung und klinischer Praxis zu integrieren, um das Verständnis für die komplexen Entstehungsmechanismen von SSV auszubauen und die Entwicklung gezielter, geschlechtsspezifischer Präventions- und Interventionsstrategien zu fördern.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1381 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

The prognostic value of NSSI reduction on the probability of suicide attempts and comorbid disorders among help-seeking adolescents

Mitwirkende:
Christian Hertel (christian.hertel@upd.ch)*[1], Franziska Rockstroh[1], Christoph Krähenbühl[1], Stefan Lerch[1], Corinna Reichl[1], Julian Koenig[2], Marialuisa Cavelti[1], Michael Kaess[1]

[1] Universität Bern, Kinder- u. Jugendpsychiatrie UPD, Bern 60
[2] University of Cologne, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Faculty of Medicine and University Hospital Cologne, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Bedeutung der Behandlung von nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten (NSSV) zur Reduktion komorbider Symptome (Suizidversuche (SV), depressive Symptome, Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS)) wurde bislang kaum unter Berücksichtigung der Heterogenität im Ansprechen auf Therapie untersucht. Ziele dieser Studie waren (1) die Vorhersage des Auftretens von SV zum Follow-up basierend auf dem Ansprechen auf eine NSSV-Behandlung im Vergleich zu Vorhersagemodellen für Depressions- und BPS-Symptome sowie (2) zu überprüfen, ob klinisch bedeutsame Subgruppen in Bezug auf das Ansprechen auf die Therapie eine bessere Vorhersage als eine binäre Verlaufsbeurteilung (Zu- vs. Abnahme von NSSV) erlauben.

Methodik: Unsere Stichprobe umfasste n = 181 Jugendliche (Alter 12 - 17 Jahre) in einer Spezialambulanz für selbstverletzendes Verhalten. Die Erhebungen erfolgten mittels klinischer Interviews und Fragebögen zu Beginn der Behandlung (T0) sowie ein (T1) und zwei Jahre später (T2). Zur Vorhersage der Symptome zum Zeitpunkt T2 in Abhängigkeit von der Veränderung des NSSV zwischen T0 und T1 wurden lineare und logistische Regressionsanalysen durchgeführt.

Ergebnisse: Das Ansprechen auf NSSV-Behandlung sagte Suizidversuche zum Zeitpunkt T2 signifikant vorher - auch unter Kontrolle von Alter, Geschlecht sowie Suizidversuchen zu T0 und T1. Die Modellpassung war für die Subgruppen besser als für das binäre Maß. Dieses Muster zeigte sich weder für Depression noch für BPS. Zwar waren alle Modelle signifikant, jedoch nicht bei Berücksichtigung der entsprechenden Kontrollvariablen. Der Modellfit verbesserte sich nicht, wenn das Ansprechen im Modell berücksichtigt wurde.

Diskussion und Ausblick: Die Behandlung von NSSV scheint einen wichtigen protektiven Effekt auf Suizidversuche zu haben. Dies ist die erste Studie, die diesen Zusammenhang in einer klinischen Stichprobe zeigt.

Stichwörter:
Non-suicidal self-injury, suicide attempts, treatment response, adolescents

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2358 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

The Sound and the Silence: Untersuchung interpersoneller (non-) verbaler Synchronizität in der Paarinteraktion

Mitwirkende:
Celina Liane Müller (celina.mueller@uni-wuerzburg.de)*[1], Linda Wilkin-Krug[1], Isabel Neumann[1], Martin Weiß[1], Katja Bertsch[1]

[1] JMU Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Laufe einer Partnerschaft entwickeln Paare einen gemeinsamen Umgang mit angenehmen und unangenehmen Emotionen. Neben Selbstberichtsfragebögen kann die dyadische Emotionsregulation durch verbale und non-verbale Synchronizität (d.h. zeitlich koordinierte Veränderungen) erfasst werden. Befunde aus früherer Forschung zeigen, dass verbale und non-verbale Synchronizität häufig mit positiven Affektzuständen sowie höherer Beziehungszufriedenheit einhergehen. In Konfliktsituationen kann eine solche Synchronizität jedoch konflikteskalierend wirken, indem Partner:innen sich gegenseitig in negativen Affektzuständen verstärken. Bislang ist jedoch unklar, inwiefern Unterschiede in der Synchronizität zwischen angenehmen und unangenehmen Interaktionsthemen mit der Fähigkeit zur intra- und interpersonellen Emotionsregulation zusammenhängen.

Methodik: In einer standardisierten Laborsituation führen 40 Paare jeweils zwei fünfminütige Gespräche, eines zu einem negativen und eines zu einem positiven Thema. Mittels automatisierter Verfahren werden prosodische Merkmale (z.B. Lautstärke), Bewegungsenergie (Motion Energy Analysis) und mimische Affektindikatoren (OpenFace-Action Units) erfasst, um Muster der Synchronizität auszuwerten. Ergänzend werden Selbstberichtsfragebögen zur intra- und interpersonellen Emotionsregulation sowie der Beziehungsqualität erhoben, um Zusammenhänge zwischen objektiven Verhaltensmaßen und den wahrgenommenen Regulations- und Beziehungsmerkmalen zu analysieren. Diese multimodalen Verhaltensmaße ermöglichen es, dyadische Synchronizitätsmuster während unterschiedlicher emotionaler Kontexte detailliert zu erfassen.

Ergebnisse: Der Abschluss der Datenerhebung ist für Ende Februar 2026 geplant. Die Ergebnisse werden auf dem Kongress präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Der Beitrag verfolgt einen explorativ-prozessorientierten Ansatz mit dem Ziel, potenzielle Marker interpersoneller Emotionsregulation in Interaktionen unterschiedlicher emotionaler Valenz zu identifizieren und Modelle dyadischer Emotionsregulation empirisch zu untersuchen. Die Befunde sollen dazu beitragen, funktionale und dysfunktionale Regulationsdynamiken in Paarbeziehungen besser zu verstehen und liefern Ansatzpunkte für Interventionen im klinischen und familienpsychologischen Kontext.

Stichwörter:
Paarinteraktion, Synchronizität, Dyadische Emotionsregulation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1378 Poster
Therapie und Intervention

Therapeut:innenbefragung zum Einsatz von Expositionsverfahren in der Behandlung von Essstörungen

Mitwirkende:
Anneke Lipinski (lipinski@uni-hildesheim.de)*[1], Charlotte Jaite[2]

[1] Stiftung Universität Hildesheim, Klinische Psychologie und Psychotherapie im KiJu-Alter, Hildesheim
[2] Stiftung Universität Hildesheim, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Hildesheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Laut der S3-Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung von Essstörungen wird der Einsatz von Expositionsverfahren in der Psychotherapie empfohlen, in der Praxis jedoch nur selten angewendet. Die Studie zielt darauf ab, die Anwendung von Expositionsverfahren durch Psychotherapeut:innen bei der Behandlung von Essstörungen zu untersuchen. Des Weiteren soll überprüft werden, was Psychotherapeut:innen daran hindert, Expositionsverfahren anzuwenden und ob individuelle Therapeut:innenmerkmale einen Einfluss darauf haben. Die Studie soll dabei helfen, die Hürden der Anwendung von Expositionsverfahren besser zu verstehen und die psychotherapeutische Behandlung von Essstörungen zu verbessern.

Methodik: Im Rahmen einer aktuell noch laufenden anonymen Online-Befragung approbierter Psychotherapeut:innen sowie Psychotherapeut:innen in Ausbildung werden demographische Daten, individuelle Therapeut:innenmerkmale (Angstsensitivität (ASI-3), Unsicherheitsintoleranz (UI-18), (negative) Überzeugungen in Bezug auf Exposition (TBES-G)), der Einsatz von Expositionsverfahren und weiteren spezifischen Interventionen in der Behandlung von Essstörungen, Art und Umfang von Aus- und Weiterbildung in Expositionsverfahren, Gründe zum Ausschluss von Patient:innen von Expositionsverfahren sowie Überzeugungen dem Einsatz von Expositionsverfahren gegenüber, erhoben.

Ergebnisse: Bislang nahmen 62 Personen an der Umfrage teil. Die Stichprobe bestand aus größtenteils weiblichen (82,3 %, n = 51), verhaltenstherapeutisch arbeitenden (86,8 %, n = 59), approbierten (80,6 %, n = 50) Befragten mit einem durchschnittlichen Alter von 41,32 Jahren (SD = 10,96). Eine Essstörungsspezialisierung wiesen 22,6 % auf. Patient:innen mit Anorexia nervosa behandelten 88,7 % (n = 55) der Befragten, Exposition wurde in 36,67 % der Fälle angewendet. Die Bulimia nervosa wurde von 71,0 % (n = 44) behandelt, in 23,79 % der Fälle wurde Exposition angewendet. 53,2 % (n = 33) der Befragten behandelten Patient:innen mit Binge-Eating-Störung, hier fand Exposition in 23,06 % der Fälle Anwendung.

Diskussion und Ausblick: Die Studie liefert erste Ergebnisse über die Anwendungshäufigkeit von Expositionen in Essstörungsbehandlungen. Weitere Ergebnisse sollen auf dem Kongress präsentiert und kritisch diskutiert werden.

Stichwörter:
Therapeutenbefragung, Therapie, Essstörungen, Versorgungsforschung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2165 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Therapeutisches Drug Monitoring von Psychopharmaka - Entwicklung der ersten Konsensus Leitlinien für Kinder und Jugendliche

Mitwirkende:
Karin Egberts (egberts_k@ukw.de)*[1], Stefanie Fekete[1], Marcel Romanos[1], Regina Taurines[1]

[1] Klinik für KJPPP, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Anwendung von Therapeutischen Drug Monitoring (TDM) eröffnet neue Chancen für eine sicherere und effektivere Psychopharmakotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen. Durch die Messung von Serumkonzentrationen im Blut können individuelle Faktoren objektiviert und bei der Dosisfindung sowie zur Beurteilung von Wirksamkeit und Verträglichkeit berücksichtigt werden. Doch während in der Erwachsenenpsychiatrie therapeutische Referenzbereiche für zahlreiche Neuro-Psychopharmaka validiert und in Leitlinien publiziert sind, existierten bislang keine entsprechenden offiziellen Richtwerte für Kinder und Jugendliche.
Ein interdisziplinäres Expertengremium hat daher erstmals Konsensusleitlinien zur Anwendung von TDM in der Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickelt. Auf Basis der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz werden für 20 häufig verwendete Psychopharmka vorläufige therapeutische Konzentrationsbereiche vorgeschlagen. Darüber hinaus definieren die Leitlinien Indikationen für den gezielten Einsatz von TDM, etwa zur Überprüfung der Therapieadhärenz, zur Abklärung unzureichender klinischer Wirksamkeit oder zur Bewertung unerwünschter Arzneimittelwirkungen. Ergänzend werden praxisorientierte Empfehlungen zur Implementierung und Umsetzung von TDM im klinischen Alltag gegeben einschließlich Empfehlungen, wann die Kombination von TDM mit pharmakogenetischer Diagnostik einen zusätzlichen Nutzen bieten kann. Diese im Symposium vorgestellten Leitlinien stellen damit einen wichtigen Meilenstein zur evidenzbasierten Individualsierung psychopharmakologischer Behandlungen im Kindes- und Jugendalter dar.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1756 Einzelvortrag
Therapie und Intervention

Therapeutisches Drug Monitoring von Quetiapin in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen - Ergebnisse einer Pharmakovigilanzstudie

Mitwirkende:
Alina Kaiser (alinaskaiser@yahoo.com)*[1], Karin Egberts[2], Hans-Willi Clement[1], Maike Scherf-Clavel[2], Marcel Romanos[2], Christian Fleischhaker[2]

[1] Universitätsklinikum Freiburg, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Freiburg
[2] Universitätsklinikum Würzburg, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Psychische Gesundheit, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Obwohl Quetiapin zunehmend off-label bei Kindern und Jugendlichen mit verschiedenen psychiatrischen Erkrankungen eingesetzt wird, gibt es nur wenige Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Quetiapin-Dosis und Serumkonzentration. Therapeutische Referenzbereiche (TRR) wurden für diese Altersgruppe noch nicht festgelegt. Ziel dieser Studie war es, zu untersuchen, ob die für Erwachsene beschriebenen TRR auch auf Minderjährige anwendbar sind. Darüber hinaus sollte der Zusammenhang zwischen Tagesdosis, Serumkonzentration und klinischem Ergebnis untersucht werden.

Methodik: Der klinische Verlauf von 77 Patienten (78 % weiblich) im Alter von 12 bis 17 Jahren, die im Rahmen der multizentrischen Pharmakovigilanzstudie TDM-VIGIL mit Quetiapin behandelt wurden, wurde systematisch verfolgt und die Serumkonzentrationen wurden gemessen.

Ergebnisse: Es wurde eine positive mittlere Korrelation zwischen der gewichtsbezogenen Tagesdosis und der Serumkonzentration beobachtet ($r_s = 0{,}580$, $p < 0{,}001$). Bei den meisten Patienten (84,7 %) traten keine oder nur geringfügige Nebenwirkungen auf, die die Funktionsfähigkeit der Patienten nicht wesentlich beeinträchtigten. Es zeigte sich ein positiver linearer Zusammenhang zwischen dem therapeutischen Ansprechen und der Serumkonzentration ($r_s = 0{,}238$, $p = 0{,}006$). Nur 38,5 % aller Quetiapin-Serumkonzentrationen lagen innerhalb des für Erwachsene empfohlenen therapeutischen Referenzbereichs (TRR). Unter Verwendung zweier unterschiedlicher Berechnungsmethoden (Mittelwert ± Standardabweichung und Interquartilsabstand) deuteten unsere Daten auf einen deutlich niedrigeren TRR für Minderjährige von etwa 14-291 ng/ml bzw. 53-234 ng/ml im Vergleich zum empfohlenen TRR für Erwachsene hin.
Stichwörter:
Quetiapin, Kinder und Jugendliche, Schizophrenie, Serumkonzentration, Therapeutisches Drug-Monitoring, Pharmakovigilanz

Diskussion und Ausblick: Diese Studie kann potenziell zur Definition eines TRR für Quetiapin bei Minderjährigen beitragen. Um die vorläufigen Ergebnisse zu bestätigen, sind jedoch weitere kontrollierte Studien mit größeren Stichproben erforderlich.

Stichwörter:
SSRI, Antipsychotika, therapeutischer Referenzbereich, therapeutisches Drug Monitoring

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1685 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

TIBAS - Therapeutische Intensivbehandlung im Ambulanten Setting: Evaluation eines sektorenübergreifenden Modellvorhabens nach § 64b SGB V

Mitwirkende:
Franziska Kosel (franziska.kosel@med.uni-tuebingen.de)*[1], Daniela Hagmann[1], Tobias Blocksdorf[1], Tobias Renner[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mit TIBAS wurde am Universitätsklinikum Tübingen in Kooperation mit der AOK BW und SVLFG im Rahmen eines Modellvorhabens nach § 64b SGB V ein innovatives Konzept zur sektorenübergreifenden, intensivierten ambulanten Betreuung implementiert. Zentrale Elemente sind ein beziehungsorientiertes, trialogisch ausgerichtetes Case Management, die kontinuierliche Betreuung durch ein multiprofessionelles Team und ein gestuftes, flexibel an individuelle Bedarfe angepasstes Versorgungssystem. Seit 2017 wird TIBAS in der Region Tübingen/Reutlingen für Kinder und Jugendliche mit komplexen psychischen Erkrankungen und hohem Unterstützungsbedarf erprobt.

Methodik: Die Evaluation folgt einem Mixed-Methods-Design mit qualitativen und quantitativen Erhebungen. Neben Interviews (Patient:innen, Angehörige, externen Akteur:innen) wurden Fokusgruppen(Behandler:innen) durchgeführt. Ergänzend erfolgte eine strukturierte Fallanalyse aller 2023 abgeschlossenen Fälle (n = 83). Ausgewertet wurden u.a. Diagnosen, Behandlungsziele, Zielerreichung und Anschlussversorgung. Die Analyse wird derzeit auf alle seit 2017 abgeschlossenen Fälle ausgeweitet; zusätzlich werden klinische Routinedaten einbezogen.

Ergebnisse: Die Befragungen zeigen eine hohe Zufriedenheit mit TIBAS, insbesondere mit dem beziehungsgeleiteten Case Management, der Flexibilität und der kontinuierlichen Begleitung. Die strukturierte Fallanalyse ergab, dass 57,1 % der Patient:innen (fast) alle Behandlungsziele erreichten. Notfallaufnahmen reduzierten sich deutlich. Zwei Drittel der Fälle endeten regulär; 56,6 % erhielten eine direkte Anschlussversorgung. Routinedaten zeigen signifikant kürzere stationäre Verweildauern bei Modellfällen ($p < .001$).

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass TIBAS zur Stabilisierung komplexer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlungsverläufe beiträgt und gleichzeitig stationäre Verweildauern reduziert. Das sektorenübergreifende, multiprofessionelle Konzept ermöglicht eine flexible, bedarfsorientierte und kontinuierliche Versorgung im Übergang zwischen stationären und ambulanten Settings. Weitere Analysen sollen die langfristige Wirksamkeit und Übertragbarkeit des Modells durch katamnestische Daten der Krankenkassen und ergänzende Verlaufsuntersuchungen überprüfen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1657 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Home treatment (HoT) bei kindlicher und jugendlicher Anorexia nervosa - Für wen ist dieser stepped-care Ansatz geeignet und für wen vielleicht sogar eher nicht?

Mitwirkende:
Ingar Zielinski-Gussen (izielinski@ukaachen.de)*[1]

[1] KJP UK Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In Deutschland gilt eine mehrmonatige stationäre Behandlung bei der kindlichen und jugendlichen Anorexia nervosa (AN) immer noch als Standardbehandlung. Es bestehen jedoch schon länger Zweifel, ob diese Behandlung anderen Behandlungsformen überlegen ist. Um den stationären Aufenthalt zu verkürzen, den Übergang vom Krankenhaus nach Hause zu erleichtern und noch bessere und direktere Unterstützung bei der Wiedereingliederung im Alltag zu bieten, wurde das sogenannte Home Treatment bei kindlicher und jugendlicher AN (HoT) entwickelt. In diesem Beitrag soll die Frage beantwortet werden, für welche Patient:innen diese HoT Behandlung gut geeignet und der (teil-)stationären Behandlung möglicherweise sogar überlegen ist, und für welche Patient:innen diese neue Behandlung vielleicht sogar eher ungeeignet ist. Hierzu werden die Ergebnisse einer multizentrischen randomisiert-kontrollierten Interventionsstudie dargestellt, in der HoT mit einer (teil-)stationären Behandlung (treatment as usual, TAU) verglichen wurde.

Methodik: Insgesamt wurden N = 255 Patient:innen an Kliniken in NRW in die Studie eingeschlossen. Hiervon konnten N = 162 Patient:innen nach einer initialen stationären Stabilisierungsphase (5 - 8 Wo) für die Weiterbehandlung im jeweiligen Studienarm randomisiert werden (N = 81 HOT, N = 81 TAU). Sowohl der BMI 12 Monate nach stationärer Aufnahme (primärer Endpunkt), wie auch multiple sekundäre Endpunkte werden als Indikator für eine erfolgreiche Behandlung ausgewertet. Um die Frage zu beantworten, für welche Patient:innen HoT gut geeignet ist, werden multiple Subgruppenanalysen für primäre und sekundäre Endpunkte durchgeführt (u.a. Vergleich von Altersgruppen, Vergleich zwischen atypischer und typischer AN). Zusätzlich wird die Anzahl der erfolgreichen Abschlüsse einer HoT Behandlung zwischen den Subgruppen verglichen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Vergleiche zwischen den verschiedenen Subgruppen dieser multizentrischen randomisiert-kontrollierten Studie werden dargestellt.

Diskussion und Ausblick: Neben der Ergebnisse dieser Subgruppenanalysen, sollen vor allem die Implikationen für die individuelle Behandlung von Patient:innen mit AN im Kindes- und Jugendalter diskutiert werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1079 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

TMS-EEG bei ADHS: Kortikale Exzitabilität und rTMS-Effekte im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Julia Hertel (julia.hertel@uk-koeln.de)*[1], Jana Bretthauer[1], Stephan Bender[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, Uniklinik Köln , Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) ist eine der häufigsten psychiatrischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter und geht mit erheblichen Einschränkungen im Alltag und hoher Belastung für das Gesundheitssystem einher. Psychotherapie und Medikation stellen derzeit die am weitesten verbreiteten Therapieoptionen dar, sind jedoch durch Nebenwirkungen und limitierte Wirksamkeit begrenzt.
Die transkranielle Magnetstimulation (TMS) ermöglicht die Untersuchung kortikaler Exzitabilität und Inhibition und kann dadurch zum besseren Verständnis der pathophysiologischen Mechanismen des ADHS beitragen.
Ziel der vorliegenden Studie ist es, die lokale kortikale Exzitabilität in verschiedenen Hirnregionen sowie die Effekte einer repetitiven TMS (rTMS) auf die kortikale Inhibition bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS systematisch zu untersuchen.

Methodik: Untersucht werden Kinder und Jugendliche mit ADHS (F90.0) oder einer hyperkinetischen Störung des Sozialverhaltens (F90.1). Mittels TMS-EEG erfolgt eine bilaterale Messung an vier Hirnarealen zur Charakterisierung der N100-Komponente als Marker kortikaler Inhibition. Weiterhin erfolgt die Applikation einer exzitatorischen 10-Hz-rTMS über dem linken dorsolateralen präfrontalen Kortex (DLPFC) und eine TMS-EEG Messung vor und nach der Stimulation. Über die rTMS soll die Aktivität im DLPFC gesteigert und somit die exekutive Kontrolle bei Proband:innen mit ADHS verbessert werden. Das Monitoring der TMS-evozierten Potentiale dient dazu, neuropsychologische Effekte (exekutive Kontrolle) und neuronale Effekte der rTMS auf das Gehirn (Exzitation/Inhibition) in Beziehung zu setzen.

Ergebnisse: Die Datenerhebung ist derzeit im Gange, Auswertungen stehen noch aus. Ergebnisse werden im Rahmen des Vortrags präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Die Studie soll neue Einsichten in die Pathophysiologie des ADHS und die Wirkmechanismen der rTMS eröffnen. Langfristig könnten die gewonnenen Erkenntnisse zur Entwicklung individualisierter, nicht-invasiver Therapieansätze beitragen, insbesondere für Patient:innen mit unzureichendem Ansprechen auf konventionelle Therapieverfahren.

Stichwörter:
ADHS; HKS; rTMS; TMS; TMS-EEG; N100; Mapping; NIBS; Neuromodulation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1287 Poster
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Train hard, eat less? Zusammenhänge zwischen Trainingsumfang, Essverhalten und Leptinspiegeln bei Leistungssportlerinnen

Mitwirkende:
Katharina Diehl (katharina.diehl@lvr.de)*[1], Pia Jungblut[1], Jara Reimer[1], Larissa Arens[2], Elisabeth Exner-Grave[3], Johannes Hebebrand[1], Jochen Seitz[1], Gertraud Gradl-Dietsch[1]

[1] LVR-Universitätsklinik Essen, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Essen
[2] Kompetenzzentrum TanzMedizin, medicos auf Schalke, Gelsenkirchen
[3] Kreis Soest, Dezernat Gesundheit, Soest
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Im Leistungssport zählen gestörtes Essverhalten und affektive Symptome zu den häufigsten psychischen Belastungen. Langanhaltende restriktive Nahrungszufuhr kann den endokrinen und zentralnervösen Wachstumsfaktorhaushalt verändern und dadurch die psychische Gesundheit beeinflussen. Leptin gilt als Marker für Energieverfügbarkeit und Körperfettmasse, während Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) als Indikator neuronaler Plastizität diskutiert wird. Ziel dieser Studie war die Untersuchung von Zusammenhängen zwischen Essverhalten, depressiven Symptomen, Trainingsumfang und Serumspiegeln von Leptin und BDNF bei Leistungssportlerinnen und Tänzerinnen.

Methodik: In einer querschnittlichen Untersuchung wurden 29 Athletinnen und Tänzerinnen eingeschlossen. Erhoben wurden anthropometrische Daten, Körperzusammensetzung, sowie Serumspiegel von Leptin und BDNF. Zur Erfassung psychischer und verhaltensbezogener Merkmale kamen validierte Fragebögen zum Einsatz (BDI, SCL-90, LEAF-Q, BEDA-Q, FEV, ADNM). Statistische Analysen erfolgten mittels Spearman-Korrelationen; Alter, BMI und Tannerstadien wurden in zusätzlichen Analysen als Kovariaten berücksichtigt.

Ergebnisse: Niedrigere Leptinspiegel korrelierten signifikant mit höherem Trainingsumfang ($r = -0.48$, $p = .009$) und niedrigerem BMI ($r = -0.57$, $p = .001$). Zudem bestanden positive Zusammenhänge zwischen Leptin und Körperfettanteil ($r = 0.78$, $p < .001$) sowie zwischen Leptin und restriktivem Essverhalten (BEDA-Q-Gesamtscore: $r = 0.45$, $p = .013$; Ernährungsverhaltensskala: $r = 0.51$, $p = .005$). BDNF-Spiegel erwiesen sich als hoch, wobei kein Zusammenhang mit den übrigen bestimmten Faktoren nachweisbar war.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse weisen auf enge Beziehungen zwischen Leptinspiegel, Körperfettanteil und Trainingsverhalten hin. Höhere Leptinwerte bzw. erhöhte Körperfettanteile könnten mit restriktivem Ernährungsverhalten zur Leistungsoptimierung assoziiert sein. BDNF zeigte keine relevanten Zusammenhänge zu psychometrischen Parametern. Künftige Studien sollten größere Stichproben und longitudinale Designs einsetzen, um physiologische und psychische Anpassungsprozesse im Leistungssport besser zu verstehen und Präventionsstrategien zu entwickeln.

Stichwörter:
Leptin - Essverhalten - Leistungssport - Tanz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2390
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Trans Jugendliche auf Social Media - wie hängen deren Online-Erfahrungen mit internalisierenden Problemen zusammen?

Mitwirkende:
Lena Herrmann (le.herrmann@uke.de)*[1], Claus Barkmann[1], Sarah Hohmann[1], Inga Becker-Hebly[1]

[1] Universitätsklinikum Hamburg-Eppen., Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Jugendliche verbringen heutzutage einen Großteil ihrer Freizeit online, insbesondere in den sozialen Medien. Für transgeschlechtliche (trans) Jugendliche, die im Durchschnitt ein erhöhtes Ausmaß an psychischen Problemen, v.a. internalisierender Art, berichten, bieten das Internet und die sozialen Medien besondere Chancen (z.B. Identitätsexploration und Unterstützung), aber auch Gefahren (z.B. Cybermobbing). Vor diesem Hintergrund untersuchte die folgende Studie die unterschiedlichen Online-Erfahrungen von trans Jugendlichen sowie den Zusammenhang von positiven wie negativen sozialen Online-Erfahrungen mit internalisierenden Problemen.

Methodik: Die Stichprobe umfasste 165 Jugendliche mit einer diagnostizierten Geschlechtsdysphorie, die sich zwischen 2020 und 2022 in der Hamburger Spezialsprechstunde für Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter (Hamburger GIS) am UKE vorstellten. Die (sozialen) Online-Erfahrungen wurden im Selbstbericht der Jugendlichen mithilfe von studienspezifischen Items und internalisierende Probleme mit dem Youth Self-Report erfasst. Der Zusammenhang wurde mittels einer multiplen linearen Regression analysiert.

Ergebnisse: Die meisten trans Jugendlichen hatten sich zunächst online in ihrer Geschlechtsidentität ausprobiert und 34 % hatten ihr Coming-Out zuerst online (dann offline). Fast 90% präsentierten sich online bereits in einer neuen Geschlechtsrolle. Insgesamt berichteten 42 % der Jugendlichen positive (Nutzung von Online-Unterstützungsnetzwerken) und 51 % negative soziale Online-Erfahrungen (Cybermobbing o.Ä.). Es gab keinen signifikanten Zusammenhang zwischen negativen sozialen Online-Erfahrungen und internalisierenden Problemen, jedoch zwischen positiven sozialen Online-Erfahrungen und internalisierenden Problemen (adj. R2 = .01).

Diskussion und Ausblick: Wir interpretieren die Ergebnisse dahingehend, dass trans Jugendliche insbesondere dann Unterstützung online aufsuchen, wenn sie psychisch belastet sind. Umso wichtiger ist es, trans Jugendliche zu unterstützen, sich sicher in digitalen Räumen zu bewegen, damit sie die Vorteile bestmöglich nutzen und sich zugleich vor schädlichen Erfahrungen schützen können. Trotz der zunehmenden Bedeutung virtueller Interaktionen bleiben tragfähige Offline-Beziehungen zu Gleichaltrigen und Familienmitgliedern als Ressource zentral.

Stichwörter:
Social Media; transgender; Community; Cybermobbing

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2049 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

TRANS*PARENT - ein partizipatives Forschungsprojekt zu den Belastungen und Ressourcen von trans* Jugendlichen und ihren Eltern

Mitwirkende:
AlexandraBrecht(alexandra.brecht@charite.de)*[1],JudyAlanRichter[2],JesperKempe[3],EmilyMertzig[4],SibylleMariaWinter[3],Claudia Calvano[4]

[1] Charité-Universitätsmedizin Berlin, Freie Universität Berlin, Berlin
[2] Freie Universität Berlin, Universitäts Greifswald, Berlin
[3] Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin
[4] Freie Universität Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In den letzten Jahren ist die angemessene Versorgung von trans* Kindern und Jugendlichen verstärkt in den Fokus psychologischer und medizinischer Forschung und Praxis gerückt. Beide Disziplinen haben historisch jedoch zur Pathologisierung und Stigmatisierung von trans* Personen beigetragen. Angesichts des bestehenden Machtgefälles zwischen medizinisch-psychologischem Fachpersonal und trans* Personen als marginalisierter Gruppe, die für Behandlungen im Rahmen einer Transition auf deren Beurteilungen angewiesen ist, erfordert Forschung im Bereich der trans* Gesundheit einen sensiblen und partizipativen Ansatz.
Ziel des Projekts war die partizipative Erhebung von Problemen und Ressourcen sowie die Förderung von Selbstwirksamkeit, Mitbestimmung und Vernetzung von trans* und nicht-binären Jugendlichen und ihren Eltern.

Methodik: Im Rahmen des partizipativen Forschungsprojekts TRANSPARENT* wurden Jugendliche eingeladen, gemeinsam mit erwachsenen Expertinnen aus der Trans*Community in Expert:innengruppen an den jeweiligen Forschungsschritten mitzuwirken. Anschließend fanden Fokusgruppen statt, in denen Jugendliche und Eltern jeweils separat den Austausch mit ihren Peers suchten. Die erhobenen Daten wurden transkribiert und einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen.

Ergebnisse: Trans* Jugendliche und ihre Eltern diskutierten in den Fokusgruppen vielfältige Probleme und Ressourcen, Erfahrungen mit Diskriminierung sowie Kritik am Gesundheitssystem und formulierten Erwartungen und Wünsche an zukünftige Forschung. Die Fokusgruppen wurden von den Teilnehmenden als unterstützend bewertet. Zudem konnten neue Vernetzungsstrukturen aufgebaut werden, wovon insbesondere Familien aus ländlichen Regionen profitierten. Aufgrund struktureller Einschränkungen konnten jedoch nicht alle angestrebten Partizipationsschritte vollständig umgesetzt werden.

Diskussion und Ausblick: Es bleibt kritisch zu beleuchten, welche Stufe der Partizipation erreicht wurde und inwiefern Machtungleichgewicht aufgelöst werden konnte.
Partizipative Forschung bietet marginalisierten Gruppen die Möglichkeit, Forschungsprozesse aktiv mitzugestalten und ihre Perspektiven einzubringen. Zugleich besteht ein erheblicher Bedarf an Wissen und ethischen Leitlinien für die Durchführung partizipativer Forschung mit Minderjährigen.

Stichwörter:
Trans* Jugendliche, Partizipation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2186 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Transdiagnostische Aggressions-Phänotypen in der KJP

Mitwirkende:
Annika Maas (amaas@ukaachen.de)*[1], Lisa Berg[2], Marlene Welbedacht[1], Neele Ulken[1], Christine Margarete Freitag[2], Tobias Banaschewski[3], Ute Habel[4], Kerstin Konrad[1]

[1] Klinik für KJP, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
[2] Klinik für KJP, Universitätsmedizin Frankfurt, Johann Wolfgang von Goethe-Universität, Frankfurt
[3] Klinik für KJP, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI), Universität Heidelberg, Mannheim
[4] Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Aggressive Verhaltensweisen treten bei einer Vielzahl psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter auf. Sie belasten nicht nur die Betroffenen und ihr direktes Umfeld, sondern stellen auch störungsübergreifend eine erhebliche Herausforderung für das Gesundheitswesen und die Gesellschaft dar. Im Rahmen des Transregio 379 (TRR 379) "Neuropsychobiologie der Aggression" zielt das Q01-Projekt darauf ab, transdiagnostische Phänotypen aggressiven Verhaltens im Kindes- und Jugendalter zu identifizieren, um darauf aufbauend langfristig neue Konzepte der Prävention und Behandlung zu entwickeln.

Methodik: Die multimodale Datenerhebung umfasst standardisierte Fragebogenerhebungen, strukturierte diagnostische Informationen, fMRT-Daten sowie Bioproben. Nach dem Ende des ersten Förderjahres wird das Q01-Projekt als zentrales Rekrutierungsprojekt vorgestellt, einschließlich des methodischen Designs sowie der bis dahin rekrutierten Stichprobe zum ersten Messzeitpunkt.

Ergebnisse: Präsentiert werden querschnittliche Pilotdaten der rekrutierten Teilnehmenden sowie erste explorative Analyseschritte. Ziel ist die transdiagnostische Identifikation erster Aggressions-Phänotypen bei Kindern und Jugendlichen, die sich entlang der RDoC-Domänen "Cognitive (Control) System" (CS) und "Negative Valence System" (NVS) verorten lassen.

Diskussion und Ausblick: Der Beitrag bietet erste vorläufige Einblicke in potenzielle Aggressions-Phänotypen des Kindes- und Jugendalters. In den kommenden Förderjahren sollen diese Befunde in der Gesamtstichprobe repliziert und längsschnittlich auf ihre Stabilität geprüft werden. Die identifizierten Phänotypen sollen perspektivisch als transdiagnostische Anker zur Auswahl individueller Interventionen dienen.

Stichwörter:
Aggression, Aggressions-Phänotypen, transdiagnostische Mechanismen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2211 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Transgenerationale Aspekte der Körperbildstörung: Untersuchung von Mutter-Tochter-Dyaden mit und ohne Anorexia Nervosa

Mitwirkende:
Verena Langer (verena.langer@ukmuenster.de)*[1], Anke Dalhoff[1], Selina Teresa Hansen[1], Manuel Föcker[2], Ida Wessing[1]

[1] Uniklinikum Münster, Münster
[2] Klinik im Füchtei, LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Gütersloh
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Ein zentraler aufrechterhaltender Faktor der Anorexia nervosa (AN) im Jugendalter ist die Körperbildstörung. Angesichts einer Heritabilität von etwa 0,5 ist unklar, ob Körperbildverzerrungen transgenerational weitergegeben werden könnten. Zudem spielen Berührungserfahrungen eine wichtige Rolle in der Entwicklung der mentalen Körperrepräsentation. Die vorliegende explorative Studie untersucht daher kognitive und perzeptive Körperbildaspekte, spezifische Essstörungssymptomatik, psychische Belastung sowie das Berührungsverhalten von Müttern und ihren Töchtern mit AN im Vergleich zu gesunden Mutter-Tochter-Dyaden.

Methodik: Es wurden 39 Mutter-Tochter-Dyaden mit einer an AN erkrankten Tochter und 22 Dyaden mit einer gesunden Tochter untersucht. Mittels Fragebögen wurden das kognitiv-affektive Körperbild (FBB, DKB-35), die Essstörungssymptomatik (EDE-Q) und die psychische Belastung (BDI-II, SCL-90) erhoben. Die perzeptive Körperwahrnehmung wurde durch einen Körpermaßtest (BID-Ca) bei Mutter und Tochter erhoben. Zusätzlich wurde das Berührungsverhalten mit dem adaptierten LITPQ erfasst, der erlebte und gewünschte Berührungen in vier Qualitäten (lockere/innige Umarmung, Streicheln, Kuss) zwischen verschiedenen Bezugspersonen abbildet.

Ergebnisse: Zwischen den Müttergruppen zeigten sich keine signifikanten Unterschiede im kognitiven oder perzeptiven Körperbild sowie in der Essstörungspathologie. Mütter von Töchtern mit AN berichteten jedoch höhere depressive Symptome und eine leicht erhöhte psychische Belastung. Bezüglich des Berührungsverhaltens unterschieden sich insbesondere die Töchter mit AN von den gesunden Mädchen: Sie wünschten und erlebten weniger Berührungen mit Freunden und Liebespartnern. Bei den Müttern zeigten sich hingegen keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen; in beiden Fällen wurden mehr Berührungen gewünscht als tatsächlich erlebt.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde zeigen eine erhöhte psychische Belastung der Mütter von AN Patientinnen, möglicherweise eine Anpassungsreaktion auf die Erkrankung der Tochter. Die Ergebnisse zum Körperbild sprechen eher gegen eine transgenerationale Weitergabe von Körperbildverzerrungen. Unterschiede im Berührungsverhalten scheinen insbesondere in der Peergroup der Patientinnen relevant zu sein.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Körperbildstörung, Berührung, Mutter-Tochter-Dyaden, Transgenerational

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2532 Poster
Therapie und Intervention

Transgenerationale Einflüsse auf Symptome und Störungsgruppen bei Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Andrea Dixius (a.dixius@sb.shg-kliniken.de)*[1]

[1] SHG Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Saarland, Universitätsklinikum Homburg, Saarbrücken
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Adverse Childhood Experiences (ACEs) haben Auswirkungen auf die psychische und somatische Gesundheit, dies haben zahlreiche Studien in der retrospektiven Betrachtung und Befragung von Erwachsenen gezeigt. Weitere Studien haben festgestellt, dass Auswirkungen transgenerationaler Zusammenhänge sich in der Entwicklung von Kindern widerspiegeln. Die Belastungen betroffener Eltern/ Bezugspersonen scheinen über ein komplexes Zusammenspiel eine zentrale Rolle auf die Entwicklung ihrer Kinder in psychologischen, emotionalen, somatischen und sozialen Kontexten einzunehmen. In der vorliegenden Studie wurden Korrelationen einer klinischen kinder- und jugendpsychiatrischen Stichprobe von Kindern und Jugendlichen mit psychiatrischen Störungsgruppen und den elterlichen ACEs überprüft.

Methodik: Die Erfassung der elterlichen Belastungen durch negative Erlebnisse in ihrer eigenen Kindheit wurde mittels Screening (Fragebogens ACE D) durchgeführt. Dazu wurden mehr als 400 ACE-Screenings von Eltern ausgefüllt und im Rahmen der Studie ausgewertet. Parallel wurden die psychischen Belastungen und Störungsgruppen der jeweiligen Kinder oder Jugendlichen der betroffenen Eltern erfasst. Korrelationen der elterlichen ACEs wurden mit den Störungsgruppen der Kinder- und Jugendlichen im klinischen Behandlungskontext deskriptiv überprüft.

Ergebnisse: In dieser Stichprobe zeigen Kinder von Eltern mit ACEs psychiatrische Diagnosen bzw. psychische Störungsgruppen wie Traumafolgen, emotionale und affektive Störungen, depressive Störungen, Essstörungen, Bindungsstörungen. Meist waren weitere komorbide Diagnosen und Symptomgruppen bei den Kindern vorhanden.

Diskussion und Ausblick: Ziel der aktuellen Studie war es, den möglichen Zusammenhang zwischen ACEs der Eltern und den Belastungen ihrer Kinder und Jugendlichen zu betrachten.
Die Erforschung transgenerationaler Folgen ist somit nicht nur klinisch und wissenschaftlich, sondern auch gesellschaftlich von hoher Relevanz.
Weitere multizentrische Evaluationen sind notwendig und bereits in Planung.

Stichwörter:
Adverse Childhood Experience, transgenerationale Belastungen, Interaktion

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2526 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Transition - wie weit sind wir eigentlich schon?

Mitwirkende:
Ulrike Schulze (ulrike.schulze@uniklinik-ulm.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, ZfP Calw, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Rund die Hälfte aller psychischen Störungen hat ihren Beginn bereits im Teenageralter, spätestens bis zum Alter von 24 Jahren haben sich die meisten Erkrankungen erstmals manifestiert. Auch wenn die Schwellen der Inanspruchnahme kinder- und jugendpsychiatrischer/ psychotherapeutischer Hilfe niedriger zu werden scheinen, kann die Diagnosestellung einer psychischen Störung wiederum mit (Ängsten vor einer) Stigmatisierung verbunden sein. Deshalb nehmen spätestens zum Zeitpunkt einer anstehenden Transition ins Versorgungssystem der Erwachsenen viele junge Menschen trotz einer weiterhin gegebenen Behandlungsbedürftigkeit aufgrund von Scham oder unzureichender Krankheitseinsicht keine Behandlung (mehr) in Anspruch. Hiermit verbunden kann eine mögliche negative Beeinflussung der individuellen Prognose und Lebensperspektive entstehen.

Methodik: Im Rahmen des MILESTONE Projekts wurde nicht nur eine Bestandsaufnahme der (strukturellen) Versorgungsrealitäten innerhalb Europas vorgenommen, sondern neben ethischen Fragestellungen auch ökonomische Aspekte von Übergängen psychisch kranker junger Menschen beleuchtet. Herzstück der gemeinsamen Forschung waren jedoch die standardisierte Begleitung einer ca. 800 Patien:innen umfassenden Stichprobe sowie vergleichende Überprüfung einer (so genannten) begleiteten Transition einschließlich der Entwicklung von Erhebungsinstrumenten zur Ermittlung der individuellen Bereitschaft zur Transition und möglicher Veränderungen im Nachgang.

Ergebnisse: Der Beitrag möchte eine allgemeine Einführung zur Thematik geben, sowie aktuelle Ergebnisse vor allem der MILESTONE Studie vorstellen.

Diskussion und Ausblick: Deutlich wird, dass in vielen Ländern noch immer Standards zur Umsetzung von Übergängen fehlen, die Inhalte von Transition im Rahmen der jeweiligen Weiterbildungen noch zu wenig Berücksichtigung finden und - abgesehen von diesbezüglich bereits erfolgreich arbeitenden Institutionen - vor allem die gelungene Umsetzung von Übergängen noch zu einem großen Teil vom persönlichen Engagement der Behandler:innen auf beiden Seiten abhängt. Dennoch lassen innovative Therapieansätze und -Settings zunehmend auf eine positive Weiterentwicklung hoffen.

Stichwörter:
Transition, Überblick, Bestandsaufnahme, Erhebungsinstrumente,

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2027 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

Transitionskompetenz in der psychotherapeutischen Arbeit mit trans* Jugendlichen im Kontext Familie, Beratung und Jugendhilfe

Mitwirkende:
Mari Günther (info@mari-guenther.de)*[1]

[1] Bundesverband Trans*, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Trans* und nichtbinäre Jugendliche müssen entlang ihrer geschlechtsangleichenden Prozesse in verschiedenen Systemen interagieren und benötigen eine supportive Begleitung, die ihnen den Zugang zu Wissen ermöglicht und einen wertfreien, genderkreativen und informierten Abwägungsraum für ihre notwendigen Entscheidungen zur Verfügung stellt. Die psychotherapeutische Profession ist gefordert, einen fach- und leitliniengerechten sowie diskriminierungssensiblen Entwicklungskorridor (mit) zu gestalten und Verantwortung im Netzwerk zu übernehmen.

Methodik: Aufbauend auf Leitlinienempfehlungen und Praxiserfahrung wird beleuchtet, wie transitionskompetente Versorgung von trans* und nichtbinären Jugendlichen gelingen kann.

Ergebnisse: Die Empfehlungen thematisieren und diskutieren die Rolle von Psychotherapie und Beratung insbesondere im breiteren Versorgungsnetzwerk.

Diskussion und Ausblick: Der Vortrag möchte Anregungen für die Reflexion der therapeutischen Haltung und besonders für die praktische Arbeit in einem Kontext geben, der einige Hürden und fragmentarisches Wissen bereithält.

Stichwörter:
Transition, Leitlinie, Jugendhilfe, Versorgung, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2135
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Transitionspsychiatrie - Schweizer Perspektiven

Mitwirkende:
Stephan Kupferschmid (stephan.kupferschmid@privatklinik-meiringen.ch)*[1]

[1] Privatklinik Meiringen, Thun
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Transitionspsychiatrie in der Schweiz schließt die Versorgungslücke zwischen Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie, die bisher durch starre Altersgrenzen geprägt war. Junge Menschen im Übergangsalter (16 - 25 Jahre) stehen oft vor besonderen Herausforderungen wie Identitätsfindung, Ablösung vom Elternhaus, Einstieg ins Berufsleben und der Entwicklung von Selbstständigkeit. Das Angebot umfasst spezialisierte Therapieplätze, interdisziplinäre Teams und gezielte Interventionen, um chronischen psychischen Erkrankungen vorzubeugen und Behandlungskontinuität sicherzustellen. Die Nachfrage steigt stetig, da gesellschaftliche Veränderungen die Adoleszenz verlängern. In der Schweiz gibt es bislang wenige, aber wachsende Angebote, oft mit individuellen Konzepten für diese vulnerable Altersgruppe.
Es werden Ergebnisse der ZHAW-Studie zur Transitionspsychiatrie in der Schweiz, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG, 2020), vorgestellt. Die Studie zeigt, dass die Versorgung in diesem kritischen Übergangsbereich noch unzureichend ist und eine deutliche Versorgungslücke sowohl bei klinisch-institutionellen Angeboten als auch im Versorgungskonzept besteht. Als Beispiel für aktuelle Entwicklungen wird das Psychiatriezentrum für junge Erwachsene der Privatklinik Meiringen in Thun vorgestellt, auf die dortige Umsetzung der Transitionspsychiatrie eingegangen und insbesondere der transdiagnostische Psychotherapieansatz diskutiert.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
Transitionspsychiatrie, Übergänge, Versorgung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2327 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Transitionspsychiatrie: Perspektiven aus Österreich

Mitwirkende:
Silvia Exenberger (silvia.exenberger-vanham@tirol-kliniken.at)*[1], Verena Steiner-Hofbauer[2]

[1] tirol kliniken, Innsbruck, Karl Landsteiner Universität , Krems, Innsbruck
[2] Forschungszentrum Transitionspsychiatrie, Karl Landsteiner Universität , Krems, Tulln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Jeffrey Arnett hat im Jahr 2000 das Konzept des "emerging adulthood" eingeführt und versteht darunter eine eigenständige Entwicklungsphase zwischen Adoleszenz und jungem Erwachsenenalter, typischerweise im Alter von 18 bis 25 Jahren (später bis 29 Jahre erweitert). Das emerging adulthood wird auch zunehmend in der Versorgung von psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter berücksichtigt, indem diese Entwicklungsphase im Konzept der Transitionspsychiatrie etabliert wird. In Österreich besteht in verschiedenen Bundesländern eine Transitionspsychiatrie. Die Umsetzung einer Transitionspsychiatrie wird am Beispiel des Standorts Innsbruck (Kinder- und Jugendpsychiatrie Hall in Tirol) und Niederösterreich (UK Tulln) erläutert.

Methodik: Es werden die Behandlungsbedürfnisse der Jugendlichen, die an beiden Standorten qualitativ und quantitativ erhoben wurden, vorgestellt, wobei ein Fokus auf Zusammenhänge von Identitätsentwicklung und der Transitionsbereitschaft bzw. des -bedarfs erfasst wurde.

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick: Zur Diskussion steht ein übergreifendes Konzept zur Begleitforschung der Transitionspsychiatrie auf Basis der Behandlungsbedürfnisse der jungen Menschen.

Stichwörter:
emerging adulthood, Transitionspsychiatrie Österreich

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1610 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Transkranielle Gleichstromstimulation als eine mögliche innovative Behandlungsoption bei Jugendlichen mit der Depression: ein Update

Mitwirkende:
Michael Siniatchkin[1], Franziska Martin (Franziska.Martin@ruhr-uni-bochum.de)*[2]

[1] RWTH Aachen Universität, Kinder-und Jugendpsychiatrie, Aachen
[2] LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Stimulation des Gehirns mit einem schwachen elektrischen Strom (transcranial direct current stimulation oder tDCS) ist eine neue Behandlungsoption für psychiatrische Erkrankungen. Die tDCS über den präfrontalen Kortex moduliert die Erregungsbereitschaft unterliegender Hirnstrukturen und beeinflusst neuropsychologische Funktionen und Symptome.

Methodik: In diesem Vortrag geben wir einen Überblick über Studien zur tDCS bei Patienten mit Depression und stellen Ergebnisse einer eigenen Studie vor, in welcher wir Jugendliche mit Depression über 2 Wochen mit tDCS im stationären Rahmen behandelt haben.

Ergebnisse: Laut bereits vorhandenen Metaanalysen variieren die Effektstärken für tDCS bei den Erwachsenen mit Depression zwischen 0,3 und 0,5 und sind vergleichbar mit Effekten der Psychotherapie. In Kombination mit der Pharmakotherapie kann die tDCS deutlich stärkere Effekte auf Depression erzielen. Auch eine Kombination von tDCS und Psychotherapie scheint Sinn zu machen, obwohl hier widersprüchliche Ergebnisse vorliegen. Die tDCS über den präfrontalen Kortex scheint auch auf Mechanismen der Depression einzuwirken: die Stimulation verändert die Emotionskontrolle und -wahrnehmung und beeinflusst das kognitive Bias. Eine individualisierte Stimulation basierend auf dem individuellen Modell der Kopfanatomie und Hirnphysiologie kann Stimulationseffekte auf depressive Symptome verdoppeln. Auch eine längere Stimulation über 4 Wochen und mehr im häuslichen Rahmen zeigt eine deutlich bessere Effektivität. Die tDCS wird von den Erwachsenen sehr gut vertragen, verursacht nur milde Nebenwirkungen. Eine erste Untersuchung der Effekte von tDCS bei Jugendlichen mit Depression zeigte zwar eine signifikante Reduktion der depressiven Symptome unter tDCS, diese Reduktion war jedoch auch bei der Placebo-Stimulation deutlich. Die Stimulation wurde jedoch von den Jugendlichen sehr gut vertragen, die Nebenwirkungen waren minimal.

Diskussion und Ausblick: TDCS ist eine vielversprechende Methode für die Behandlung der Depression. Bei den Jugendlichen ist die tDCS machbar, sicher und nebenwirkungsarm und kommt als eine Behandlungsoption infrage. Weitere Studien müssen folgen, um die Stimulationseffekte in anderen Settings, vor allem in der ambulanten Therapie zu untersuchen.

Stichwörter:
Depression, Transkranielle Gleichstromstimulation, alternative Therapien

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1216 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Transkranielle Sonographie: ADHS-Risikogene sind an der erhöhten Echogenität der Substantia nigra bei Kindern mit ADHS beteiligt.

Mitwirkende:
Carsten Drepper (drepper_c@ukw.de)*[1], Julia Geissler[1], Andreas Geburtig-Chiocchetti[2], Parnian Poursafa[2], Anna Kaiser[3], Tobias Banaschewski[3], Marcel Romanos[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Kinder und Jugendpsychiatrie, Würzburg
[2] University Hospital Frankfurt, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Frankfurt
[3] Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die transkranielle Sonographie (TCS) ist ein bildgebendes Verfahren, das vor allem bei neurologischen Erkrankungen wie Parkinson und ähnlichen Bewegungsstörungen weit verbreitet ist. In den letzten Jahren haben Studien mit Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen Unterschiede in den echogenen Eigenschaften verschiedener Hirnstrukturen gezeigt. Beispielsweise wurde festgestellt, dass die echogene Größe der SN bei ADHS-Patienten im Vergleich zu Kontrollgruppen vergrößert war. Der biologische Hintergrund dieses Phänomens ist unklar.

Methodik: Wir untersuchen genetische Faktoren in einer Studienpopulation von Kindern mit ADHS (Teilnehmer von ESCAlife, einer multizentrischen therapeutischen Studie), die einer TCS-Untersuchung unterzogen wurden (n = 158, Alter = 8,52 ± 1,40). Wir konzentrieren uns auf polygene Scores, um den Einfluss von Allelen und Merkmalen für psychiatrische Störungen in Bezug auf die Echogenität von Hirnstrukturen zu untersuchen.

Ergebnisse: Es gab eine schwache, aber signifikante Korrelation zwischen dem polygenen Risikowert für ADHS und der Echogenität der SN ($r = 0{,}194$, $p > 0{,}01$). Dieses Ergebnis legt nahe, dass ADHS-Risikoallele an der echogenen Größe des SN bei ADHS-Patienten beteiligt sein könnten. Wir teilten die Stichprobe dichotom in Gruppen mit niedrigem und hohem genetischem ADHS-Risiko ein. Patienten mit einem höheren Risikowert für ADHS haben eine signifikant größere SN (12,20 ± 8,03 vs. 14,70 ± 7,57, $p = 0{,}011$). Mit einer linearen Regression testeten wir, ob die SN-Größe mit dem polygenen Score für ADHS vorhergesagt werden kann. Das Ergebnis deutet darauf hin, dass der ADHS-Risikoscore 2,6 % der SN-Varianz erklärt. Darüber hinaus führten wir Multi-Korrelationsanalysen von echogenen Strukturen und anderer polygener scores durch. Wir fanden z.B. eine positive Korrelation zwischen der Echogenität der Raphe und dem polygenen Risiko für Schlafstörungen.

Diskussion und Ausblick: Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass echogene Strukturen durch genetische Risikofaktoren für psychiatrische Störungen beeinflusst werden können. Insbesondere in dieser jungen Altersgruppe mit ADHS könnte eine genauere Untersuchung weiterer genetischer Faktoren zu einem tieferen Verständnis der zugrunde liegenden Biologie von hypo- und hyperechogener Strukturen führen.

Stichwörter:
Bildgebung, transkranielle Sonografie, ADHS

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1040 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Traumatische Erfahrungen und Suizidalität bei Jugendlichen mit Substanzkonsumstörungen

Mitwirkende:
Yulia Golub[1], Sören Kuitunen-Paul[2], Lisa Dandolo[1], Mira Vasileva (mira.vasileva@uni-oldenburg.de)*[1]

[1] Universität Oldenburg, KJPP, Oldenburg
[2] Technische Universität Chemnitz, Chemnitz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Substanzkonsum und frühe traumatische Erfahrungen gelten sowohl bei Erwachsenen als auch bei Jugendlichen als bedeutende Risikofaktoren für Suizidgedanken und -versuche. Die meisten Studien über den Zusammenhang zwischen Substanzkonsum, Trauma und Suizidalität basieren auf Stichproben aus der Allgemeinbevölkerung. Ziel dieser Studie ist es, die Zusammenhänge in einer klinischen Stichprobe von Jugendlichen mit Substanzkonsumstörung (SUD) zu untersuchen.

Methodik: Insgesamt *N* = 342 Jugendliche im Alter von 12 bis 19 Jahren aus spezialisierten SUD-Ambulanzen, stationären Einrichtungen sowie aus spezialisierten außerfamiliären Wohngruppen für Jugendliche mit SUD wurden zu ihrer Konsumgeschichte, Suizidalität, traumatischen Erfahrungen, psychiatrischen Komorbiditäten, posttraumatischen Belastungssymptomen (PTBS) sowie depressiven Symptomen mittels strukturierter klinischer Interviews und standardisierter Fragebögen befragt. Jugendliche mit und ohne Suizidgedanken und -versuchen wurden in Bezug auf Substanzkonsum-Muster, Komorbiditäten, Trauma, PTBS, depressive Symptome, Suizidalität und Lebenszufriedenheit miteinander verglichen.

Ergebnisse: Insgesamt 34 % der Jugendlichen berichteten über Suizidgedanken und 26 % erfüllten die ICD-10-Kriterien für eine suizidale Verhaltensstörung. Weibliches Geschlecht und sexueller Missbrauch waren mit einem erhöhten Risiko für sowohl Suizidgedanken als auch suizidales Verhalten assoziiert. Jugendliche mit Suizidgedanken oder -verhalten wiesen signifikant schwerwiegendere Probleme im Zusammenhang mit Substanzkonsum, mehr PTBS- und depressive Symptome sowie eine geringere Lebenszufriedenheit auf.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung, Traumata und PTBS-Symptome zu erkennen und zu verstehen, um Suizidalität bei Jugendlichen mit Substanzkonsumstörungen frühzeitig zu erkennen und vorzubeugen.

Stichwörter:
Trauma, Substanzkonsum, Komorbidität, PTBS, Suizidalität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1168 Poster
Therapie und Intervention

Träume(n) in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie - eine systematische Übersichtsarbeit

Mitwirkende:
Anna Ragaller (anna.ragaller@gmail.com)*[1], Lea Teresa Kaubisch[1], Corinna Reck[1], Anton K. G. Marx[1]

[1] LMU München, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Träume von Kindern und Jugendlichen ermöglichen Einblicke in deren psychische Innenwelt und stellen eine potenziell wichtige Ressource für therapeutische Interventionen dar. In der klinischen Praxis erscheint die Arbeit mit Träumen bislang jedoch eher heterogen, was zu Unsicherheiten hinsichtlich ihrer Relevanz und klinischen Bedeutung führt. Insbesondere bei Albträumen, Angst- und affektiven Störungen scheint die gezielte therapeutische Arbeit mit Träumen dennoch zur Verbesserung des psychischen Wohlbefindens beizutragen. Die vorliegende systematische Übersichtsarbeit untersucht den aktuellen Forschungsstand zur Nutzung von Träumen in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Leitend war die Frage, welche Evidenz für traumbezogene therapeutische Interventionen bei Kindern und Jugendlichen vorliegt und welche praxisrelevanten Implikationen sich daraus ableiten lassen.

Methodik: Im Mai 2025 wurde eine systematische Literaturrecherche in sieben elektronischen Datenbanken sowie ergänzend eine manuelle Suche durchgeführt. Eingeschlossen wurden Publikationen von 1960 bis 2025. Insgesamt erfüllten 39 Studien mit N = 1495 Teilnehmenden die Einschlusskriterien. Die methodische Qualität wurde anhand des EPHPP-QAT (Thomas et al., 2004) bewertet.

Ergebnisse: Die überwiegende Zahl der analysierten Studien wies aufgrund kleiner Stichproben, fehlender Kontrollgruppen und mangelnder Verblindung methodische Schwächen auf. Inhaltlich nutzten psychodynamische Ansätze Träume primär als Zugang zu unbewussten Konflikten, während kognitive Verfahren vor allem auf die Reduktion von Albträumen und Ängsten abzielten. Weitere psychotherapeutische Methoden, darunter luzides Träumen oder EMDR, erwiesen sich besonders bei Albträumen und Traumafolgestörungen als vielversprechend. Für jüngere Kinder schienen symbolische Verfahren besser geeignet, wohingegen Jugendliche stärker von aktiven sowie gruppenbasierten Methoden profitierten.

Diskussion und Ausblick: Trotz insgesamt begrenzter Evidenz sprechen die Befunde dafür, dass die therapeutische Arbeit mit Träumen bei Kindern und Jugendlichen wirkungsvoll zur emotionalen Stabilisierung, Albtraumreduktion und Ressourcenstärkung beitragen kann. Um diese Erkenntnisse zu erweitern und in die Praxis zu übertragen, sind qualitativ und methodisch hochwertige Studien in der Zukunft erforderlich.

Stichwörter:
Träume, Traumtherapie, Albträume, Psychotherapie, Kinder und Jugendliche, Evidenzbasierte Praxis

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1155 Poster
ICD-11:->6A03 Lernentwicklungsstörung

Über die Schulzeit hinaus: Anhaltende Auswirkungen einer Lernentwicklungsstörung mit Beeinträchtigung in Mathematik

Mitwirkende:
Laura Staller (laura.staller@uibk.ac.at)*[1], Korbinian Moeller[2], Elisabeth Weiss[1], Verena Dresen[1]

[1] Universität Innsbruck, Innsbruck
[2] Loughborough University, Loughborough
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mathematische Kompetenzen sind zentrale Voraussetzungen für Bildungserfolg und gesellschaftliche Teilhabe. Kinder mit Lernentwicklungsstörung mit Beeinträchtigung in Mathematik zeigen ausgeprägte und anhaltende Schwierigkeiten im Umgang mit Zahlen und Rechenoperationen. Während die Auswirkungen dieser im Kindesalter zunehmend erforscht werden, ist über die Entwicklung und das Fortbestehen der Schwierigkeiten im Übergang in das junge Erwachsenenalter bislang wenig bekannt. Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Auswirkungen von Lernentwicklungsstörung mit Beeinträchtigung in Mathematik bei Studierenden zu untersuchen und zu analysieren, wie sich die Schwierigkeiten über die Entwicklungsphasen hinweg verändern und manifestieren.

Methodik: Es wurde eine thematische Analyse von anamnestischen Interviews durchgeführt. Eingeschlossen wurden 18 Studierende mit einer diagnostizierten Lernentwicklungsstörung mit Beeinträchtigung der Mathematik, die sich an einer Studierendenambulanz vorstellten. Die Daten wurden transkribiert und nach den Prinzipien der thematischen Analyse ausgewertet.

Ergebnisse: Die Analyse ergibt drei zentrale Themenbereiche. Erstens berichten alle Teilnehmenden von persistierenden Schwierigkeiten in den grundlegenden numerischen Fertigkeiten und arithmetischen Operationen. Diese Basisdefizite bleiben auch nach der Schulzeit bestehen und wirken sich auf das tägliche Leben aus, wodurch erhebliche Schwierigkeiten, insbesondere im Umgang mit Geld und Zeitmanagement, deutlich werden. Zudem zeigen sich häufig schwerwiegende emotionale Folgen, darunter Frustration und Scham sowie ausgeprägtes Vermeidungsverhalten.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die Auswirkungen von Lernentwicklungsstörungen über die Schulzeit hinaus fortbestehen. Während sich die Anforderungen vom schulischen Rechnen in der Kindheit hin zu zahlbezogenen Alltagsanforderungen im jungen Erwachsenenalter verschieben, bleiben die zugrunde liegenden numerischen Defizite bestehen und führen zu emotionalen und funktionalen Belastungen. Trotz dieser Einschränkungen bleiben Lernentwicklungsstörungen im Erwachsenenalter im akademischen und gesellschaftlichen Diskurs weitgehend unbeachtet. Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit einer adäquaten Unterstützung über die Kindheit und Jugend hinaus.

Stichwörter:
Lernentwicklungsstörung, Mathematik, junges Erwachsenenalter, thematische Analyse

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1533 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

Überblick über Verhaltenssüchte

Mitwirkende:
Daniel Illy (info@daniel-illy.de)*[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Asklepios Fachklinikum Brandenburg (Havel), Brandenburg (Havel)
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Steigende Mediennutzungszeiten und zunehmende Digitalisierung bei Kindern und Jugendlichen kommen mit einer zunehmenden Anzahl abhängiger Nutzer daher. Nicht zuletzt durch die Einschränkungen aufgrund der COVID-19-Pandemie zeigten sich (etwa in der Hamburger DAK-Studie) gestiegene Zahlen gefährdeter oder sogar pathologischer Nutzer:Innen. Im Bereich Social-Media sogar weiterhin vor einem präpandemischem Niveau. Behandler:Innen kommen spätestens heutzutage nicht darum herum, sich mit den in der ICD-11 neu geschaffenen Verhaltenssüchten zu beschäftigen. Doch es fehlt vielfach an einem Leitfaden und konkreten Therapiestrategien.

Methodik: Daniel Illy gibt einen Überblicksvortrag zu den in der ICD-11 neu codierbaren Verhaltenssüchten: Die Aufnahme der "Computerspielstörung" steht unmittelbar bevor. Die Diagnose wurde im Kontext anderer Verhaltenssüchte durchaus kontrovers diskutiert. Gleichzeitig ist der abhängige Gebrauch der sogenannten neuen Medien in aller Munde, aber die Behandlung bislang selbst in Fachkreisen weiterhin ein Randthema. Zeitgleich gibt es einen zunehmenden Therapie- und Aufklärungsbedarf, complianceschädigende Vorurteile und einen unzureichenden Jugendschutz. Bei den Abhängigkeiten von Sozialen Medien hingegen kämpft der Referent seit Jahren für mehr Aufmerksamkeit.

Ergebnisse: Es werden die Erfahrungen aus 10 Jahren Behandlung Betroffener an insgesamt 4 Standorten in und um Berlin geschildert. Wirksamkeitsdaten wurden im Behandlungsmanual Videospiel- und Internetabhängigkeit - Verhaltenstherapeutisch-orientierte Gruppenbehandlung zur Teilabstinenz bei Adoleszenten - Das "Git Gud in Real-Life"-Programm Illy, Daniel & Florack, Jakob publiziert.

Diskussion und Ausblick: Geplant ist aktuell die Auswertung aller Datensätze der letzten 10 Jahre (vermutlich im Rahmen einer aktuell geplanten englischsprachigen internationalen Publikation). Diskutiert wird im Rahmen des Symposiums das Alleinstellungsmerkmal des Therapieansatzes (Teilabstinenzbehandlung unter Nutzung spielimmanenter Faktoren auf Augenhöhe). Illy gibt einen praxisnahen Einblick in das von ihm entwickelte Vorgehen.

Stichwörter:
Gaming Disorder, Social-Media-Disorder, Computerspielstörung, Soziale-Netzwerk-Nutzungsstörung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2635 Einzelvortrag
Nachwuchsveranstaltung

Umgang mit schwierigen Ereignissen - Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Mitwirkende:
Thomas Jans (jans_t@ukw.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Würzburg, Zentrum für Psychische Gesundheit, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Ziel des Workshops ist es, wichtige Schritte des Vorgehens bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu vermitteln. Das Erleben körperlicher, sexualisierter oder psychischer Gewalt oder von Vernachlässigung kann Ursache für psychische Störungen sein.

Gleichzeitig sind Kinder und Jugendliche in institutioneller Betreuung - und darunter zählt auch die Behandlung in einem Krankenhaus - einem erhöhten Risiko ausgesetzt, Gewalt während ihres Aufenthaltes zu erfahren. Im Workshop sollen zentrale Strategien des Vorgehens bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung vermittelt werden. Gesetzliche Grundlagen sowie Präventions- und Interventionsstandards bei intra- und extramuralen Gefährdungsmomenten werden diskutiert. Auf Umgang mit Opfer und Täter wird eingegangen. Die Vermittlung erfolgt anhand von Praxisbeispielen. Beispielhaft wird auch auf das Kinderschutzkonzept der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Uniklinikums Würzburg Bezug genommen. Hinweise auf weiterführende Literatur und Fortbildungsmöglichkeiten werden gegeben.

Zielgruppe des Workshops sind alle Berufsgruppen, die an der Behandlung von Kindern und Jugendlichen beteiligt sind. Didaktische Methoden sind Kurzreferat, Gruppendiskussion und interaktive Erarbeitung zentraler Strategien der Prävention und Intervention.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1993 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Umsetzbarkeit und Akzeptanz von Res@t in kinder- und jugendpsychiatrischen Praxen und Klinikambulanzen

Mitwirkende:
Nicolas Arnaud (n.arnaud@uke.de)*[1], Katharina Busch[1], Kerstin Paschke[1]

[1] UKE, DZSKJ , Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Viele Kinder und Jugendliche in Deutschland sind von psychiatrischen Erkrankungen sowie von Digitale-Medien-Nutzungsstörungen (DMNS) betroffen, die häufig komorbid auftreten. Sie erhalten jedoch aufgrund mangelnder Plätze, ausgelasteter Fachärzt:innen und bestehender Versorgungsengpässe nur selten therapeutische Unterstützung. Digitale Anwendungen könnten die Versorgung ergänzen, werden aber bislang selten eingesetzt. Das "Resourcenstärkende Training für Adoleszente mit Digitalen-Mediennutzungsstörungen und ihre Eltern (Res@t)" ist ein app-basiertes, therapeutisch begleitetes Trainingsprogramm für Kinder und Jugendliche mit medienbezogenen Störungen sowie ihre Eltern. Ziel des Vorhabens ist die Evaluation der Umsetzbarkeit dieses Versorgungsansatzes, die Identifikation von Bedarfen für Blended-Therapie und die Gewinnung ergänzender Befunde zur Wirksamkeits-RCT.

Methodik: Im Anschluss an die Interventionsdurchführung wurden die an der Umsetzung von "Res@t" beteiligten Personen in 22 kinder- und jugendpsychiatrischen Praxen und Klinikambulanzen zu einer Online-Befragung eingeladen. Erfasst wurden soziodemografische Daten, Prozesse der Studienumsetzung vor Ort, sowie Aspekte der Regelversorgung (treatment as usual, TAU). Außerdem wurde die Qualität und therapeutische Tauglichkeit der Res@t-App (Mobile App Rating Scale, MARS-G) sowie die Nutzungsfreundlichkeit der E-Health-Plattform zur Studienumsetzung (System Usability Scale) bewertet und die Akzeptanz digitaler Anwendungen erfasst (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology, UTAUT).

Ergebnisse: Die Datenerhebung und Auswertung laufen aktuell.

Diskussion und Ausblick: Erwartet werden Hinweise zu Umsetzungsbedingungen, Nutzungsqualität und Akzeptanz digitaler Instrumente in der Praxis sowie zur Einbindung von Res@t in die Regelversorgung. Die Ergebnisse sollen Rückschlüsse auf praktikable Integrationsstrategien digitaler Blended-Therapie in kinder- und jugendpsychiatrischen Settings und Empfehlungen für zukünftige Versorgungsstudien liefern.

Stichwörter:
Prozessevaluation, Implementation, Appbasierte Intervention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2516
Sonstige

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Und was ist mit den Geschwistern? - Psychische Belastung der minderjährigen Geschwister von PatientInnen mit Anorexia Nervosa

Mitwirkende:
Ingar Zielinski-Gussen (izielinski@ukaachen.de)*[1]

[1] KJP UK Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Erkrankt ein Geschwisterteil an einer psychischen Erkrankung, so hat dies einen maßgeblichen Einfluss auf den gesunden Geschwisterteil. Geschwister von Personen mit psychischen Problemen erleben eine Vielzahl an negativen Emotionen, die Kommunikation und Beziehungsgestaltung ist belastet und es kommt häufig zu Konflikten und Verantwortungsübernahmen. Anorexia Nervosa (AN) zählt zu den psychischen Erkrankungen mit der höchsten Mortalitätsrate und stellt daher ein erhebliches Risiko für die psychische Belastung von Geschwistern dar. Zusätzlich zur Sorge vor dem Tod des Geschwisterkinds, entsteht Ärger über die ritualisierten Verhaltensweisen der AN und Frust, dass die Erkrankung so viel Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt. Nicht zu vernachlässigen ist die Belastung durch die häufig stark belasteten Eltern, welche sich auch auf die Geschwister auswirken kann. Trotz dieser Erkenntnisse ist bislang sehr wenig bekannt über die spezifische Belastung von minderjährigen Geschwistern, sodass wenig gezielte Unterstützung für diese vulnerable Zielgruppe geboten werden kann. Die Frage, ob Geschwister von AN Patient:innen eine erhöhte Belastung durch die Erkrankung ihres Geschwisterteils zeigen, soll beantwortet werden. Zusätzlich soll untersucht werden, ob Geschlecht, Alter, Länge der Erkrankung des erkrankten Geschwisterteils und Behandlungsart (ambulant, stationär) Einfluss auf die erlebte Belastung des Geschwisterkindes haben.

Methodik: Die noch laufende Erhebung der psychischen Belastung soll bei 102 Geschwistern (8 - 17 Jahre) von Patient:innen mit AN (Zielgruppe, N=51) und im Vergleich von Patient:innen mit internalisierten Störungen (Kontrollgruppe, N=51) mithilfe des KIDSSCREEN-27, des BDI-Y, und einem speziell entwickelten Fragebogens zur spezifischen Belastung erfasst werden.

Ergebnisse: Es wird erwartet, dass Geschwister von PatientInnen mit AN signifikant niedrigere Werte des psychischen Wohlbefindens, ein signifikant höheres depressives Erleben und eine signifikant höhere spezifische Belastung durch die Erkrankung zeigen. Die Ergebnisse der Studie werden dargestellt.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse und die Implikationen für mögliche spezifische Unterstützungen der Geschwisterkinder werden diskutiert.

Stichwörter:
Geschwister, Anorexia Nervosa

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1693 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Unerwünschte Nebenwirkungen und adverse Ereignisse in der Suizidprävention: Ergebnisse eines universellen Präventionsprogrammes für Jugendliche

Mitwirkende:
Susanne Knappe (susanne.knappe@ehs-dresden.de)*[1], Elisa Helbig[2], Maximilian Ehlers[2]

[1] Evangelische Hochschule Dresden, Dresden
[2] Werner-Felber-Institut e.V., Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Für das universelle HEYLiFE-Präventionsprogramm für Jugendliche ab 14 Jahren wurden kleine bis mittlere Effekte bzgl. Wissenszuwachs zu psychischen Störungen, Handlungsfähigkeit bei Suizidalität und Intention zum Hilfesuchverhalten beobachtet. Seit 2022 wurden >20.500 Jugendliche v. a. in Sachsen, sowie in Bayern, NRW und Niedersachsen erreicht.

Methodik: Um die Programmsicherheit abzubilden, werden unerwünschte Nebenwirkungen (UNW, z. B. weinen), schwere adverse Ereignisse (SAE, z. B. Hospitalisierung) oder andere Ereignisse im Sinne der GCP Richtlinien regelmäßig erfasst.

Ergebnisse: Aus 1023 Workshops wurden 333 Ereignisse berichtet - meist 1 (19.9 %) oder 2 (3.1 %) Ereignisse pro Workshop. Die am häufigsten berichtete UNW (20.5 %) war "psychische Symptomatik", z. B. weinen oder andere Anzeichen emotionaler Belastung, gefolgt von "Aktivem Hilfesuchen" (AH, 8.3 %), bei dem Teilnehmende aktiv Hilfe für persönliche Anliegen bei den Workshopleitenden suchen. Die Mehrzahl der UNW und AH (80.0 % bzw. 68.7 %) entfällt auf Mädchen. Bislang wurde ein SAE berichtet. Relativ zur Teilnehmendenzahl liegt die Summe aller Ereignisse (UNW, SAE, AH) bei 1.6 %. Zwischen den Regionen gab es bislang keine Hinweise auf systematische Unterschiede.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse sprechen für die Sicherheit des HEYLiFE-Präventionsprogrammes und die etablierten Maßnahmen zum Erhalt der Programmsicherheit. Bei den meisten erfassten Ereignissen berichten Jugendliche über vorbestehende emotionale Belastungen, die sich im Workshop spiegeln. Dies kann als erwünschtes Hilfesuchverhalten betrachtet werden. Angesichts der beobachteten Geschlechtsunterschiede sollte überlegt werden, wie Hilfesuchverhalten unter Jungen gefördert werden kann.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1200 Poster
Diagnostik

Unterschiede zwischen Müttern und Vätern in der Beurteilung von Verhaltensstärken, Schwierigkeiten und psychosomatischen Beschwerdesymptomatiken ihres Kindes - Ergebnisse der LIFE-Child Studie

Mitwirkende:
Mila Lorenz (mila.lorenz@icloud.com)*[1], Tanja Poulain[1], Wieland Kiess[1], Sandra Ibe[2], Mandy Vogel[1]

[1] Universität Leipzig, Mediz. Fakultät, LIFE Child Studie, German Center for Child and Adolescent Health (DZKJ), Leipzig
[2] Universität Leipzig, Mediz. Fakultät, LIFE Child Studie, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Ziel der Studie war es, die Übereinstimmung zwischen Müttern und Vätern bezogen auf die Einschätzung der Verhaltensstärken, Schwierigkeiten und psychosomatischen Beschwerdesymptomatiken ihres Kindes zu untersuchen.

Methodik: Im Rahmen der LIFE-Child Studie wurden Elternpaare mittels des Strengths and Difficulties Questionnaires (SDQ) zu Verhaltensstärken und -auffälligkeiten (n = 493), sowie mit der Health Behavior Checklist (n = 351) zu den psychosomatischen Beschwerdesymptomatiken (PC) ihres Kindes befragt. Die elterliche Übereinstimmung wurde in Bezug auf potenzielle Einflussfaktoren - Geschlecht und Alter des Kindes, familiärer sozioökonomischer Status (SES) und der Mittelwert der elterlichen Angaben - analysiert.

Ergebnisse: Insgesamt zeigte sich eine starke elterliche Übereinstimmung. Bei Diskrepanzen berichteten Mütter mehr internalisierte Verhaltensauffälligkeiten und schätzten das prosoziale Verhalten positiver ein. Väter berichteten mehr externalisierte Auffälligkeiten, Gesamtprobleme und psychosomatische Beschwerden. Eltern von Mädchen und von jüngeren Kindern stimmten häufiger überein. Der Übereinstimmungsgrad bei der Einschätzung der Probleme mit Gleichaltrigen stieg mit dem elterlichen SES. Bei auffälligen Skalenergebnissen sank die elterliche Übereinstimmung signifikant.

Diskussion und Ausblick: Die Übereinstimmung zwischen Mutter und Vater ist grundsätzlich hoch, wird aber durch die durchschnittliche Anzahl gemeldeter Probleme, Geschlecht, SES und Alter moderiert. Besondere Aufmerksamkeit sollte auf die Einschätzungen im auffälligen Bereich gelegt werden, da diese häufiger voneinander abweichen.

Stichwörter:
Eltern, Interrater-Reliabilität, Diagnostik, SDQ, Verhaltensauffälligkeiten, Psychosomatik

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1234 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Untersuchung der kortikalen Exzitabilität bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen: Eine TMS-EEG-Studie

Mitwirkende:
Lena Pokorny (lena.pokorny@uk-koeln.de)*[1], Marcel Welzenbach[1], Johanna Katharina Loy[1], Jasper Vöckel[1], Tomasz Jarczok[1], Stephan Bender[1]

[1] Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Soziale Phobien beginnen häufig bereits im jungen Alter, sind weit verbreitet und führen zu erheblichen Beeinträchtigungen. Neurowissenschaftliche Forschung zeigt eine erhöhte kortikale Exzitabilität des primären Motorkortex bei Angstzuständen, die auf eine Dysregulation der kortikalen Neurotransmission zurückzuführen ist. Diese beruht auf einer Imbalance zwischen exzitatorischem Glutamat und inhibitorischem GABA, vermutlich bedingt durch gesteigerte Glutamat-Spiegel und eine verminderte GABA-Rezeptor-Aktivität. Es bleibt offen, ob die Amplitude der TMS-evozierten N100 im Motorkortex bei Kindern und Jugendlichen mit sozialer Phobie reduziert oder erhöht ist.

Methodik: Mit Hilfe der transkraniellen Magnetstimulation (TMS) in Kombination mit einem Elektroenzephalogramm (EEG) lassen sich intrakortikale Hemmung und Fazilitation untersuchen. Die Amplitude der TMS-evozierten N100, einer Negativierung etwa 100 ms nach dem TMS-Puls, sowie die short intracortical inhibition (SICI) gelten als verlässliche Marker für die GABA-B-vermittelte Hemmung. Die intracortical facilitation (ICF) dient hingegen als Parameter für die kortikale Fazilitation. Für die Untersuchung wurden Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 18 Jahren mittels TMS-EEG analysiert und mit einer genesenen Kontrollgruppe verglichen. Die Stimulation des Motorkortex erfolgte dabei durch Einzelpulse sowie die Doppelpulsparadigmen SICI und ICF.

Ergebnisse: Die Auswertung steht bisher noch aus.

Diskussion und Ausblick: Der Fund einer beeinträchtigten Exzitabilität im Motorkortex bei Kindern und Jugendlichen mit sozialer Phobie wäre ein weiterer Schritt in Richtung der Erforschung der pathophysiologischen Mechanismen von Angststörungen.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1208 Poster
ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

Untersuchung zur psychometrischen Qualität von Messinstrumenten zur Erfassung von pathologischem Medienkonsum, somatischen Belastungsstörungen und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Lynn Pasch (lynn.pasch@uk-koeln.de)*[1], Laurence Nawab[1], Ann-Kathrin Thöne[1], Manfred Döpfner[1], Anja Görtz-Dorten[1]

[1] CEKIP, Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Ziel dieses Projektes ist die Untersuchung der psychometrischen Qualität von drei neuentwickelten Messinstrumenten zur Erfassung von pathologischem Medienkonsum, somatischen Belastungsstörungen und Geschlechtsdysphorie im Kindes-und Jugendalter. Dabei werden in der Weiterentwicklung des Diagnostik-Systems für Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter nach ICD-10 und DSM-5 (DISYPS-III) drei Beurteilungsebenen miteinander kombiniert. Zur klinischen Beurteilung liegen für alle oben genannten Störungsbereiche Diagnose-Checklisten (DCL) und Fremdbeurteilungsbogen (FBB) zur Erfassung des Elternurteils sowie Selbstbeurteilungsbogen (SBB) für Kinder und Jugendliche ab dem Alter von 11 Jahren vor. Die Weiter-und Neuentwicklung der Verfahren orientiert sich an den Kriterien von DSM-5 und ICD-11 in den Symptomkriterien und werden ergänzt durch das Funktionsniveau und Kompetenzen.

Methodik: An der Studie nehmen zwei Stichproben teil. In der klinischen Stichprobe nehmen 300 Kinder und Jugendliche zwischen 4 und 17 Jahren mit verschiedenen psychischen Störungen und deren Bezugspersonen teil, die sich bereits in ambulanter Psychotherapie befinden oder auf einen Therapieplatz warten. Des Weiteren werden mit n=30 Familien (n=15 auffällige Fragebogenergebnisse) Interviews mit Diagnose-Checklisten inklusiver semi-strukturierter Leitfragen durchgeführt. In einer Feldstichprobe nehmen n=300 Kinder und Jugendliche zwischen 4 und 17 Jahre, die zufällig von Einwohnermeldeämtern ausgewählt worden sind und deren Bezugspersonen teil.

Ergebnisse: Psychometrische Ergebnisse zu den Verfahren beinhalteten Item-Analysen sowie Analysen zur faktoriellen Struktur, zur Reliabilität sowie zur konvergenten, divergenten und differenziellen Validität. Zur Bestimmung der Interrater-Reliabilität der DCLs werden Intraklassen-Korrelation zwischen Interviewern und drei unabhängigen Ratern berechnet.

Diskussion und Ausblick: Wir möchten mit dieser Studie die Anwendbarkeit der neuentwickelten Fragebogen in Deutschland ermöglichen und die Diagnostik für Kinder und Jugendliche, die unter diesen Bereichen leiden, verbessern.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2606 Einzelvortrag
ICD-11:->6A02 Autismus-Spektrum-Störung

Update Autismus-Spektrum-Störungen: Aktuelle Entwicklungen in Klinik und Forschung

Mitwirkende:
Christine Margarete Freitag (c.freitag@em.uni-frankfurt.de)*[1]

[1] Universitätsmedizin Frankfurt, Klinik für KJPP, Frankfurt
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Neuromentale Entwicklungsstörungen sind in den Medien sehr präsent, das gilt für die Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS) ebenso wie für Autismus-Spektrum-Störungen (ASD). Hinsichtlich zahlreicher Aspekte ergeben sich in Bezug auf medial vertretene Meinungen versus wissenschaftlich gesicherter Evidenz Widersprüche, die im Rahmen der Versorgung adressiert werden müssen, da zahlreiche Eltern und Kinder/Jugendliche oft durch die öffentlich erhältlichen Informationen verunsichert sind. Zudem haben Themen der Neurodiversitätsbewegung einen Einfluss auf die Politik und Inhalte von Betroffenenorganisationen sowie die Erwartungen Betroffener und ihrer Eltern an Professionelle aus dem Gesundheits- und Sozialsystem. In diesem Update-Vortrag werden folgende aktuelle Themen aus medialer und wissenschaftlicher Sicht gegenübergestellt und diskutiert: (1) Symptome versus Diagnose, (2) Eigenschaft versus Pathologie, (3) häufige komorbide psychische Störungen bei ASD, (4) aktualisierter Stand zu effektiven Interventionen im Kindes- und Jugendalter mit ethischen Implikationen, (5) Umsetzung der wissenschaftlichen Erkenntnisse im deutschen Gesundheits- und Sozialsystem.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1947 Einzelvortrag
ICD-11:->6A02 Autismus-Spektrum-Störung

Update Autismus-Spektrum-Störungen: Aktuelle Entwicklungen mit Relevanz für die klinische Versorgung

Mitwirkende:
Christine Margarete Freitag (c.freitag@em.uni-frankfurt.de)*[1]

[1] Universitätsmedizin Frankfurt, Klinik für KJPPP, Frankfurt
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Neuromentale Entwicklungsstörungen sind in den Medien sehr präsent, das gilt für die Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS) ebenso wie für Autismus-Spektrum-Störungen (ASD). Hinsichtlich zahlreicher Aspekte ergeben sich hinsichtlich medial vertretener Meinungen versus wissenschaftlich gesicherten Evidenz Widersprüche, die im Rahmen der Versorgung adressiert werden müssen, da zahlreiche Eltern und Kinder/Jugendliche oft durch die öffentlich erhältlichen Informationen verunsichert sind. Zudem haben Themen der Neurodiversitätsbewegung einen Einfluss auf die Politik und Inhalte von Betroffenenorganisationen sowie die Erwartungen Betroffener und ihrer Eltern an Professionelle aus dem Gesundheits- und Sozialsystem.

Methodik: In diesem Update-Vortrag werden folgende aktuelle Themen aus medialer und wissenschaftlicher Sicht gegenübergestellt und diskutiert: (1) Symptome versus Diagnose, (2) Eigenschaft versus Pathologie, (3) häufige komorbide psychische Störungen bei ASD, (4) aktualisierter Stand zu effektiven Interventionen im Kindes- und Jugendalter mit ethischen Implikationen, (5) Umsetzung der wissenschaftlichen Erkenntnisse im deutschen Gesundheits- und Sozialsystem.

Ergebnisse: -

Diskussion und Ausblick: Das Ziel des Update-Vortrags ist es, Professionelle aus dem Gesundheits- und Sozialwesen über die aktuelle Studienlage hinsichtlich zahlreicher medial geführter Diskussionen zu informieren.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1545 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Veränderte neuronale Belohnungs- und Verlustverarbeitung bei Jugendlichen mit Zwangsstörung

Mitwirkende:
Maria McDonald (maria.mcdonald@ukdd.de)*[1]

[1] Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Zwangsstörungen (OCD) zählen mit einer Prävalenz von etwa 1 - 3 % zu den häufigsten psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter. Zwänge können mit einer Fehlsteuerung der neuronalen Belohnungsverarbeitung, insbesondere im ventralen affektiven Schaltkreis des Cortico-Striato-Thalamo-Corticalen (CSTC) Netzwerks, in Verbindung gebracht werden. Obwohl Zwangshandlungen klinisch betrachtet nicht belohnend sind, könnten sie über negative Verstärkung das Belohnungssystem aktivieren, indem sie Angst reduzieren oder einen vermeintlichen Schaden verhindern. Studien an Erwachsenen zeigen entsprechende Veränderungen in belohnungsrelevanten Hirnregionen, unter anderem im ventralen Striatum (VS) und im orbitofrontalen Kortex (OFC). Wir untersuchten, ob belohnungsrelevante Hirnregionen auch bei Jugendlichen mit OCD Veränderungen aufweisen.

Methodik: Diese Studie ist die erste, welche die neuronale Belohnungsverarbeitung unter Verwendung eines adaptierten Monetary Incentive Delay Tasks bei Jugendlichen mit OCD untersucht hat. Mittels funktioneller Magnetresonanztomographie wurden in zwei Sitzungen die Antizipation sowie der Erhalt von (1) einer monetären Belohnung und (2) eines monetären Verlusts erfasst. Jugendliche im Alter von 10 - 19 Jahren mit OCD (n_1=31, n_2=26) wurden mit einer Kontrollgruppe (n_1=33, n_2=31) verglichen.

Ergebnisse: Jugendliche mit OCD zeigten im Vergleich zur Kontrollgruppe eine Hyperaktivierung des VS, aber keine Unterschiede im OFC, während der Antizipation von sowohl Belohnungen als auch Verlusten. In der Feedbackphase traten diese Unterschiede nicht auf.

Diskussion und Ausblick: Diese Ergebnisse deuten auf eine veränderte neuronale Verarbeitung motivationaler Reize im VS bei Jugendlichen mit OCD im Vergleich zur Kontrollgruppe hin. Im Unterschied zu bisherigen Modellen, die überwiegend auf Erwachsenenstudien beruhen, könnten die Befunde auf entwicklungsabhängige Besonderheiten in der Belohnungs- und Verlustantizipation hinweisen. Ein gesteigertes "reward wanting" könnte zu einer wiederholten Ausführung bestimmter Handlungen und somit zur Habitualisierung beitragen. Künftige Studien sollten die entwicklungsabhängige Dynamik dieser Prozesse sowie deren Veränderbarkeit durch therapeutische Interventionen untersuchen, um gezieltere Behandlungsansätze für Jugendliche mit OCD abzuleiten.

Stichwörter:
Zwangsstörung, Jugendliche, Belohnungsverarbeitung, fMRT

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2193 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Veränderungen der Mutter-Kind-Synchronizität in Kooperation und Wettbewerb vom Kindes- zum Jugendalter

Mitwirkende:
Mona Wenk (mowenk@ukaachen.de)*[1], Jana Kruppa[1], Martin Schulte-Rüther[2], Kerstin Konrad[1], Vanessa Reindl[1]

[1] Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
[2] Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kooperation und Wettbewerb, etwa mit Eltern, Geschwistern, Freund:innen oder Fremden, sind wichtige soziale Erfahrungen in Kindheit und Jugend, die eng mit der Entwicklung sozial-kognitiver und emotionaler Fähigkeiten verknüpft sind. Interpersonelle Synchronizität auf Verhaltens- und neuronaler Ebene könnte dabei kooperatives Verhalten unterstützen. Während die Eltern-Kind-Beziehung im Übergang zur Jugend durch zunehmende Autonomie des Kindes geprägt ist, ist bislang unklar, wie sich diese Entwicklungsprozesse in der interpersonellen neuronalen Synchronizität (INS) zwischen Mutter und Kind während kooperativer und kompetitiver Interaktionen widerspiegeln. Ziel der Studie war es, den Einfluss von Alter und Geschlecht auf Verhaltensleistung, präfrontale Gehirnaktivierung und INS in Mutter-Kind- und Fremde-Kind-Dyaden bei Kooperation und Wettbewerb zu untersuchen.

Methodik: Insgesamt N = 104 Kinder (5 - 18 Jahre; 45.2 % weiblich, 54.8 % männlich) führten mit ihrer Mutter und einer fremden Frau eine kooperative und eine kompetitive Aufgabe am Computer durch, bei der sie entweder möglichst zeitgleich (Kooperation) oder schneller als die Spielpartnerin (Wettbewerb) reagieren sollten. Die präfrontale Gehirnaktivität beider Partner:innen wurde zeitgleich mittels fNIRS-Hyperscanning erhoben. Primäre Verhaltensmaße waren gemeinsame Erfolge und Gewinne des Kindes bzw. der Spielpartnerin bei Wettbewerb.

Ergebnisse: Mit zunehmendem Alter stieg die Erfolgsrate in kooperativen Aufgaben, und Kinder gewannen häufiger im Wettbewerb - unabhängig von der Spielpartnerin und vom Geschlecht des Kindes. Fremde Partnerinnen gewannen insgesamt häufiger als Mütter. Auf neuronaler Ebene werden die Einflüsse von Alter und Geschlecht auf präfrontale Aktivierung und INS in Mutter-Kind- und Fremde-Kind-Dyaden untersucht.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass sich mit zunehmendem Alter die Abstimmung in Kooperation verbessert, im Einklang mit der Reifung sozial-kognitiver Funktionen, insbesondere von Mentalisierungsprozessen. Analysen der INS könnten wichtige Einblicke in die neurobiologischen Grundlagen sozial-kognitiver Entwicklung und Eltern-Kind-Interaktionen im Kindes- und Jugendalter liefern.

Stichwörter:
Synchronizität, Hyperscanning, Eltern-Kind, Kooperation, Wettbewerb

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1353 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A02 Autismus-Spektrum-Störung

Veränderungen der Zuweisungen zu den Autismus-Spezialambulanzen durch ein spezifisches Training

Mitwirkende:
Susan Högg (susan.hoegg@med.uni-heidelberg.de)*[1], Inge Kamp-Becker[2], Veit Roessner[3], Stefan Röpke[4], Anika Langmann[2], Michaela Fleige[4], Hannah Scheuermann[4], Nicole Beyer[3], Roman Kliemt[5], Luise Poustka[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg
[2] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Marburg
[3] Klinik für Kinder- u. Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Dresden
[4] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie , Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin
[5] WIG2 GmbH, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Ziel dieser Studie war es, Fachpersonen in der Erkennung von wichtigen Merkmalen einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) zu schulen, damit sie frühzeitig einen validen Verdacht entwickeln und gezielt zu den Autismus-Spezialambulanzen zuweisen können.

Methodik: Zuweisende Fachpersonen (Pädiater:innen/Allgemeinmediziner:innen (PÄD/AM) und (Kinder- und Jugend-) Psychotherapeut:innen / Psychiater:innen (PSYCH)) nahmen am Autismus-Lotse-Training teil und nutzen anschließend die Autismus-Lotse-Checkliste, um einen Verdacht auf Vorliegen einer ASS zu formulieren bzw. auszuschließen. Anschließend erfolgte in unseren ASS-Spezialambulanzen eine umfangreiche standardisierte Diagnostik (inkl. ADOS-2, ADI-R, M-CHAT, FSK, SRS). Wir ermittelten die Rate der verifizierten Verdachtsfälle. Das Ergebnis verglichen wir mit den Zuweisungen einer Kontrollkohorte ohne vorheriges spezifisches Training.

Ergebnisse: 66 Zuweisende (60,6 % PÄD/AM (40/66) und 39,39 % PSYCH (26/66)) haben das Training absolviert und anschließend 266 Fälle zugewiesen. Diese konnten mit 1.164 ohne Training zugewiesenen Fällen der Kontrollkohorte verglichen werden. Mit dem Training wurden häufiger Mädchen (20 % (233/1.164) ohne und 29 % (77/266) mit Training) und Kinder im Vorschulalter (30,4 % (353/1.164) ohne und 43,9 % (117/266) mit Training) zugewiesen. Die Rate der verifizierten Verdachtsfälle reduzierte sich sowohl bei den PSYCH (24,41 % (125/512) ohne und 21,88 % (14/64) mit Training) als auch bei den PÄD/AM (47,24 % (308/652) ohne und 41,09 % (53/129) mit vorherigem spezifischem Training).

Diskussion und Ausblick: Gründe dafür, dass die Qualität der Zuweisungen an spezialisierte Stellen nicht verbessert werden konnte, könnten einerseits unterschiedliche Vorkenntnisse in der ASS-Diagnostik und Differentialdiagnostik und andererseits eine Sensibilisierung für ASS-Merkmale durch das Training sein. Hervorzuheben ist jedoch, dass durch die vermehrte Zuweisung von Vorschulkindern und Mädchen eine spezifische und vor allem frühzeitig einsetzende Unterstützung möglich wird.

Stichwörter:
Autismus-Spektrum-Störungen, Diagnostik, Früherkennung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2078 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Veränderungen in der Belohnungs- und Risikoverarbeitung auf neurobiologischer Ebene bei Jugendlichen mit Depression

Mitwirkende:
Selina Teresa Hansen (selina.teresa@posteo.de)*[1], Thomas Kroker[2], Linda Meredith Bonnekoh[1], Georg Romer[1], Markus Junghöfer[2], Ida Wessing[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Münster, Münster
[2] Institut für Biomagnetismus und Biosignalanalyse, Universität Münster, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Veränderungen in der Belohnungsverarbeitung und im Risikoverhalten sind sowohl bei Depression, als auch der Computerspielstörung beschrieben. Jugendliche mit Depression haben ein erhöhtes Risiko für riskantes und pathologisches Gaming, die zugrunde liegenden neurobiologischen Mechanismen sind jedoch unzureichend geklärt. Wir nehmen an, dass Abweichungen in belohnungs- und risikobezogenen Prozessen eine zentrale Rolle spielen könnten, insbesondere die Reduktion der neuronalen Aktivität auf Belohnungsreize. Zusätzlich erwarten wir bei Jugendlichen mit Depression und riskantem Gaming eine Reduktion der neuronalen Aktivität auf negatives Feedback nach risikoreichem Verhalten als Ausdruck einer Störung in der adaptiven Verhaltensänderung.

Methodik: Eingeschlossen werden 13- bis 18-Jährige mit Depression und unauffälligem oder riskantem Gaming sowie gesunde Kontrollen. Erfasst werden Fragebögen zu Belohnungssensitivität, Risikoneigung, sowie Gaming-Verhalten und -Motivation. Zur Untersuchung neurobiologischer Korrelate absolvieren die Teilnehmenden ein etabliertes Glücksspiel-Paradigma während einer Magnetoenzephalographie (MEG)-Messung. Analysiert werden Verhaltensmaße und MEG-Signale mit Fokus auf ereignisbezogene Felder.

Ergebnisse: Wir zeigen die Machbarkeit einer MEG-Studie mit Jugendlichen, wobei die gute Datenqualität die Analyse von ereignisbezogenen Signalen auf Antizipation und Feedback im Rahmen des Paradigmas erlaubt. Eine erste Datenauswertung zeigt eine verringerte neuronale Aktivität in der Patientengruppe auf alle Reize (Antizipation, Gewinn- und Verlustrückmeldungen) im Vergleich zu den Kontrollen. Zudem zeigen sich deskriptiv Unterschiede im risikobezogenen Entscheidungsverhalten.

Diskussion und Ausblick: Nichtinvasive Bildgebung mittels MEG ermöglicht die zeitlich hochauflösende Erfassung belohnungs- und risikobezogener Prozesse bei Jugendlichen. Eine erste Datenanalyse zeigt, dass Jugendliche mit Depression eine verringerte neuronale Aktivierung auf die dargebotenen Reize zeigen. Eine Differenzierung in Bezug auf den Gaming-Konsum ist mit der aktuellen Fallzahl noch nicht möglich. Durch die weitere Rekrutierung soll dies untersucht werden, ebenso wie die Prüfung der Ergebnisse auf statistische Signifikanz.

Stichwörter:
Depression, Neuroimaging, MEG, Belohnungsverarbeitung, Risikoverhalten, Gaming Disorder

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2591 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Veränderungen in oxidativem Stress und Inflammation nach Kindheitsbelastungen

Mitwirkende:
Vera Clemens (vera.clemens@uniklinik-ulm.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kindesmisshandlung (CM) erhöht das Risiko für verschiedene psychische Störungen, wobei oxidativer Stress (OS) als wichtiger biologischer Mediator dieser Zusammenhänge gilt. Dennoch bleibt unklar, ob es bestimmte Entwicklungsphasen gibt, in denen Misshandlungserfahrungen einen besonders starken Einfluss auf den oxidativen Stress im jungen Erwachsenenalter haben. Das Ziel dieser Studie ist die Untersuchung der potenziell unterschiedlichen Assoziationen von CM während drei Entwicklungsphasen mit OS im jungen Erwachsenenalter.

Methodik: Wir untersuchten 116 Personen (30,5 % Frauen; Durchschnittsalter = 26,28 ± 3,6 Jahre), die in ihrer Jugend in einer Einrichtung untergebracht waren. Die CM-Exposition wurde anhand der Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure (MACE)-Skala gemessen, wobei verschiedene Arten von CM (elterliche Misshandlung, Vernachlässigung, Gewalt durch Gleichaltrige, sexueller Missbrauch) sowie die Gesamtschwere der CM, die Häufung der Arten und die Dauer bewertet wurden. OS-Biomarker - Superoxiddismutase (SOD), Glutathionperoxidase (GPx), Glutathionreduktase (GRed) und das GPx/GRed-Verhältnis - wurden aus venösem Blut analysiert. AI-basierte bedingte Random-Forest-Regressionen wurden verwendet, um sensible Zeiträume für CM-OS-Assoziationen zu ermitteln.

Ergebnisse: Verschiedene Arten von CM sind unterschiedlich mit den untersuchten OS-Biomarkern assoziiert. Für GPx war der Schweregrad der CM insgesamt der stärkste Prädiktor, und es wurden keine zeitpunktspezifischen Auswirkungen festgestellt. Vernachlässigung in der mittleren Kindheit stand im Zusammenhang mit SOD und dem GPx/GRed-Verhältnis, während Vernachlässigung in der Adoleszenz mit GRed in Verbindung stand. Elterliche Misshandlung in der Adoleszenz stand im Zusammenhang mit SOD und GRed. Die Anzahl der Entwicklungsphasen mit CM stand in keinem Zusammenhang mit den OS-Markern.

Diskussion und Ausblick: Bei der Betrachtung des Zusammenhangs zwischen CM und OS ist es wichtig, Art und den Zeitpunkt von CM zu beachten.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1654 Einzelvortrag
ICD-11:->6A05 Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung

Verbesserung von ADHS-Symptomatik und Strategieanwendung durch eine spezifische Kurzzeitintervention bei jungen Studierenden mit ADHS

Mitwirkende:
Verena Dresen (verena.dresen@uibk.ac.at)*[1], Laura Staller[1], Elisabeth Weiss[1]

[1] Universität Innsbruck, Institut für Psychologie, Innsbruck
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eine ADHS prägt das Erleben und Handeln heranwachsender Individuen. Der Übergang von Schule zum Studium setzt zahlreiche Anpassungsleistungen voraus, die hohe Anforderungen an Aufmerksamkeitsleistung und die kognitiven Steuer- und Regulationsmechanismen stellen. Eine zentrale Herausforderung stellt dabei die Selbstorganisation innerhalb von universitären Rahmenbedingungen dar, die wenig Spielraum für individuelle Bedürfnisse erlauben. Dadurch kann die Symptomatik einer ADHS mit Studienbeginn verstärkt in den Vordergrund rücken.
Kann eine maßgeschneiderte Kurzzeitintervention die ADHS-Symptomatik und damit einhergehende, studiumsbezogene Probleme reduzieren?

Methodik: Stichprobe: 208 Personen (124 Interventions-/84 Wartekontrollgruppe); 142w/66m, Alter M=24,67/SD=3,73
Kurzzeitintervention: 8 wöchentliche EH à 90 Min. im Gruppensetting à 10 Personen; Inhalte auf Anforderungen des studentischen Lebens ausgerichtet: Psychoedukation und kognitiv-behavioralen Behandlungseinheiten zur Förderung der Exekutivfunktionen sowie Vermittlung von Strategien zur nachhaltigen Bewältigung universitärer Aufgaben (Organisations-/Planungsleistungen, Zeitmanagement, Impulskontrolle, Emotionsregulation, Prokrastination).
Prä-/Postmessungen mittels standardisierter Fragebögen (CAARS, CABS, ERQ).

Ergebnisse: Die Ergebnisse der ANCOVA mit Messwiederholung zeigen sign. Verbesserungen für die Interventions- im Vergleich zur Wartekontrollgruppe in Bezug auf ADHS-Index und Unaufmerksamkeit, sowie für die Verwendung und Beurteilung der Effektivität von Kompensationsstrategien. Tendenzielle Verbesserungen zeigen sich für Impulsivität und Selbstkonzeptprobleme. In Bezug auf Hyperaktivität und Emotionsregulation konnten keine sign. Unterschiede gefunden werden.

Diskussion und Ausblick: Eine 8-wöchige spezifisch ausgerichtete Gruppenintervention kann bei Studierenden mit ADHS zu einer signifikanten Symptomreduktion in für das Studium relevanten Bereichen und zu einer Verbesserung in der Anwendung nützlicher Strategien führen. In Bezug auf die Emotionsregulation können leichte Verbesserungen in kogn. Neubewertung beobachtet werden, eine sign. Verbesserung verlangt jedoch individuellere Lösungsansätze. Zukünftige Studien müssen prüfen, ob diese Interventionseffekte nachhaltig sind und die akademische Teilhabe verbessern können.

Stichwörter:
ADHS, Kurzzeitintervention, Emotionsregulation, Studierende, Übergang von Schule ins Studium

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1530
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Verborgene Risiken digitaler Räume: Eine systematische Übersicht zu digitalem Selbstverletzungsverhalten

Mitwirkende:
Ira-Katharina Petras (ipetras@ukaachen.de)*[1]

[1] KJPP RWTH Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Selbstverletzendes Verhalten hat sich über den physischen Bereich hinaus in digitale Räume ausgeweitet und zeigt sich dort als digitales Selbstverletzungsverhalten (engl. digital self-harm). Dazu gehören Phänomene wie Selbst-Cybermobbing, das gezielte Aufsuchen triggernder Inhalte in sozialen Medien, das Hochladen selbstabwertenden Materials sowie die Teilnahme an riskanten Online-Challenges. Trotz zunehmender Relevanz ist dieses Verhalten bislang unzureichend definiert. Ziel dieser systematischen Übersichtsarbeit ist es, ein Rahmenmodell zur Kategorisierung und Konzeptualisierung digitalen Selbstverletzungsverhaltens zu entwickeln, das als Grundlage für Forschung und Interventionen dienen kann.

Methodik: Es wurde ein systematisches PRISMA-Review durchgeführt (PsychInfo, PubMed, Web of Science; Publikationen bis 9. September 2024). Von 6.158 Treffern blieben nach Dublettenentfernung und Relevanzprüfung 101 Studien übrig. Das Volltextscreening erfolgt durch zwei unabhängige Gutachter:innen, Diskrepanzen werden im Konsens geklärt. Eingeschlossene Publikationen werden hinsichtlich Risiko-Bias analysiert und mittels thematischer Synthese ausgewertet.

Ergebnisse: Erste Analysen deuten darauf hin, dass digitales Selbstverletzungsverhalten entlang der Dimensionen Aktivitätsgrad (aktiv vs. passiv) und Beteiligung anderer klassifiziert werden kann. Beispielsweise ist das Konsumieren selbstverletzungsbezogener Inhalte passiv und involviert Dritte, während das Hochladen selbstabwertenden Materials ein aktiveres Verhalten darstellt, das kein externes Publikum erfordert. Diese Dimensionen tragen zum Verständnis von Motivationen, Mechanismen und spezifischen Erscheinungsformen digitalen Selbstverletzungsverhaltens bei.

Diskussion und Ausblick: Diese Übersichtsarbeit zeigt die vielfältigen Manifestationen digitalen Selbstverletzungsverhaltens auf und stellt ein erstes Rahmenmodell zu dessen Systematisierung vor. Die Ergebnisse und Implikationen für Prävention und Intervention werden im Symposium präsentiert und leisten einen Beitrag zum wachsenden Diskurs in digitaler Psychiatrie und psychischer Gesundheitsforschung.

Stichwörter:
digitale Selbstverletzung, systematisches Review, Jugendalter

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2024 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Verbreitung von Angeboten für Kinder und Familien mit Fluchterfahrung über die jeweilige Unterkunft hinaus - Erfahrungen, Chancen und Herausforderungen am Beispiel einer bayernweiten Disseminationsstrategie

Mitwirkende:
Matthias Klosinski (Matthias.klosinski@mri.tum.de)*[1]

[1] TU München, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das in vorherigen Beiträgen dargestellte Parents' College hat sich als so erfolgreich erwiesen, so dass diese Psychoedukationsmaßnahme für Eltern von Kindern mit Fluchterfahrung flächendeckend in Erstunterkünften angeboten werden sollte.

Methodik: Hierzu wurde ein Konzept entwickelt, dass eine zunächst bayernweite Dissemination der Elternschulung lanciert. Auf einem Fachtag, zu dem Mitarbeitenden aus sämtlichen Ankerzentren in Bayern eingeladen wurden, wurde das Parents' College vorgestellt und Umsetzungsmöglichkeiten für die jeweiligen Unterkünfte diskutiert. Regelmäßige virtuelle Verlaufstreffen der so geschulten Fachkräfte begleiteten die weitere Umsetzung vor Ort.

Ergebnisse: Die jeweiligen Umsetzungen erwiesen sich als stark abhängig von den lokalen Gegebenheiten und reichten von Umsetzungen sehr nahe am Manual bis hin zu Abwandlungen in Kurzformen oder mit speziellen Fokussetzungen. Unterkünfte, die Parents' College - Sitzungen (oder Abwandlungen) vornahmen, berichteten durchweg positiv. Eine kontinuierliche Begleitung, die auch virtuell möglich ist, erwies sich als hilfreich für Implementierung und Fachkräfte.

Diskussion und Ausblick: Das Parents' College ist nach ersten Rückmeldungen auch in anderen Unterkünften anwendbar. Aufgrund der modularen Struktur des Elterntrainings lassen sich unkompliziert Anpassungen an die lokalen Erfordernisse der jeweiligen Unterkünfte vornehmen. Auch Kurzformen, die weniger als 4 Termine beinhalten, scheinen aussichtsreich und ermöglichen Fokussierungen auf Themen, die in der jeweiligen Unterkunft besonders dringlich scheinen. Bild- und Postermaterial mit QR-Codes zu mehrsprachigen Erklärvideos unterstützen die Umsetzung zusätzlich, gerade wenn Dolmetscher:innen nicht zur Verfügung stehen. Die Dissemination des Parents' College sollte weiter und über Bayern hinaus vorangetrieben werden. Auch eine Anwendung in anderen, beispielsweise schulischen Kontexten kommt in Betracht, um die Versorgung von Kindern und Familien mit Fluchterfahrung insgesamt zu verbessern.

Stichwörter:
Versorgungsforschung; Elterntraining; Fachkräfteschulung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2265 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Vergleich der Wirksamkeit von tDCS mit pharmakologischen Interventionen zur Behandlung von Kernsymptomen und kognitiven Defiziten bei einer Autismus-Spektrum-Störung

Mitwirkende:
Ali Salehinejad (eesser@cpo-hanser.de)*[1]

[1] KJPP RWTH-Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Transkranielle Gleichstromstimulation (tDCS) zeigt vielversprechendes Potenzial bei der Verbesserung sozialer, kognitiver und verhaltensbezogener Defizite bei Autismus-Spektrum-Störung (ASS). Die klinische Wirksamkeit ist jedoch noch nicht etabliert. Diese randomisierte klinische Studie vergleicht die Effektivität anodaler tDCS kombiniert mit Placebo gegenüber Risperidon plus Sham-tDCS bei der Linderung klinischer Symptome und kognitiver Kernfunktionen bei Kindern mit ASS. tDCS moduliert kortikale Erregbarkeit nichtinvasiv und könnte ASS-Symptome sowie Exekutivfunktionen und Gedächtnis verbessern. Ziel ist der Vergleich mit Risperidon hinsichtlich Symptomreduktion und kognitiver Effekte.

Methodik: Insgesamt wurden 45 Kinder mit der Diagnose ASS rekrutiert und randomisiert einer von drei Behandlungsgruppen zugeteilt: der tDCS-Gruppe (aktive tDCS + Placebo, N=15), der Gruppe mit medikamentöser Intervention (Risperidon + Schein-tDCS, N=15) und der Placebo-Gruppe (Schein-tDCS + Placebo, N=15). Die tDCS-Gruppe erhielt zehn Sitzungen (je 1,5 mA, 20 Minuten) mit Stimulation des linken dorsolateralen präfrontalen Kortex. Die pharmakologische Gruppe erhielt einen Monat lang täglich 1 mg Risperidon. Die Ergebnisse wurden anhand der Gilliam-Autismus-Bewertungsskala sowie durch Beurteilungen der sozialen Kognition, der verbalen Flüssigkeit und des Arbeitsgedächtnisses zu Studienbeginn, nach der Intervention und nach einem und drei Monaten erfasst.

Ergebnisse: Beide Behandlungsgruppen zeigten im Verlauf der Zeit Verbesserungen der Autismus-Symptome, wobei die pharmakologische Gruppe stärkere Effekte aufwies. Diese Verbesserungen hielten jedoch bei den Nachuntersuchungen nicht an ($p > 0,05$). Hinsichtlich der kognitiven Kernfunktionen zeigte die tDCS-Gruppe signifikant größere Verbesserungen als die pharmakologische und die Placebo-Gruppe.

Diskussion und Ausblick: Wiederholte präfrontale tDCS ist in der Reduktion von Autismus-Symptomen vergleichbar wirksam wie pharmakologische Interventionen und bietet zusätzliche kognitionsfördernde Vorteile.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2397 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Verhaltensmodellierung und neuronale Mechanismen von kognitiver Flexibilität bei Jugendlichen mit und ohne Autismus

Mitwirkende:
Eileen Weiß (eiweiss@ukaachen.de)*[1], Judith L Dehnen[2], Lara Keller[3], Florian Fischmeister[4], Jana Kruppa[1], Gereon R Fink[5], Beate Herpertz-Dahlmann[1], Kerstin Konrad[1], Martin Schulte-Rüther[2]

[1] Uniklinik RWTH Aachen, Aachen
[2] Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg
[3] LVR-Universitätsklinik Essen, Essen
[4] Medizinische Universität Wien, Wien
[5] Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kognitive Flexibilität ist essenziell für die Anpassung an neue Situationen und Veränderungen in der persönlichen Umgebung. Mit Hilfe einer probabilistischen Umkehr-Lernaufgabe und computationaler Modellierung konnten wir bereits zeigen, dass sich die kognitive Flexibilität vom Kindes- zum Jugendalter verändert und mit dem Ausmaß an subklinischem rigidem Verhalten zusammenhängt (Oberwelland Weiss et al., 2021). Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) zeigen häufig sowohl rigide Verhaltensweisen als auch verringerte kognitive Flexibilität. Bisher ist jedoch unklar, inwiefern sich die zugrundeliegenden neuronalen Mechanismen (z.B. Lernen durch Vorhersagefehler [reward prediction error, RPE] und Stimuluswert-Signale [stimulus value signals]) bei Menschen mit ASS gegenüber der typischen Entwicklung unterscheiden.

Methodik: Dazu untersuchten wir 17 Jugendliche mit ASS und 52 Jugendliche ohne ASS mittels funktioneller Magnetresonanztomographie (fMRT) während einer probabilistischen Umkehr-Lernaufgabe mit zwei Feedbackarten: soziales Feedback und individualisiertes Feedback (adaptiert an den jeweiligen Teilnehmer). Die Verhaltensdaten wurde mit einem Rescorla-Wagner-Modell modelliert, und die daraus resultierende RPE- und Stimuluswert-Signale mit den fMRT-Daten korreliert.

Ergebnisse: Erste Analysen ergaben keine signifikanten Gruppenunterschiede oder Interaktionen bezüglich der Feedbackarten. Auf Trendniveau zeigten Jugendliche mit ASS eine leicht verringerte kognitive Flexibilität, insbesondere bei Aufgaben mit individualisiertem Feedback sowie ein abgeschwächtes RPE-Signal im Nucleus accumbens (NAcc) und verringerte Stimuluswert-Signale im ventromedialen präfrontalen Kortex (vmPFC), obwohl keine Unterschiede zwischen den Feedbackarten festgestellt wurden. In weiteren Analysen planen wir den bereits auf Verhaltensebene nachgewiesenen Alterseffekt (Oberwelland Weiss et al., 2021), sowie den Zusammenhang mit klinisch relevantem rigidem Verhalten auf neuronaler Ebene näher zu untersuchen.

Diskussion und Ausblick: Die bisherigen Ergebnisse liefern Hinweise auf eine veränderte Belohnungsverarbeitung und verminderte Flexibilität bei ASS. Dies könnte langfristig für klinische Interventionen relevant sein, etwa zur gezielten Förderung von Anpassungsfähigkeit und Belohnungssensitivität bei rigidem Verhalten.

Stichwörter:
Entwicklung, fMRT, computationale Modellierung, Autismus

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1247 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Verschwörungstheorien, Wahn, Paranoia - klinische Differentialdiagnostik und Übergänge

Mitwirkende:
Oliver Bilke Hentsch[1], Eginhard Koch (eginhard.koch@lups.ch)*[1]

[1] KJPD Luzerner Psychiatrie AG, Luzern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Spätestens seit der Corona-Pandemie sind Verschwörungstheorien wieder in der allgemeinen medialen Diskussion. Sie werden neben dem Thema der alternativen Fakten immer wieder im medialen und politischen Diskurs verwendet, um bestimmte Themen (Impfdiskurs, Ukrainekrieg, Klimawandel etc.) zu hinterfragen bzw. scheinbare Gewissheiten z.B. aus der Wissenschaft zu destabilisieren.
Es stellt sich in der praktischen Realität die Frage, inwieweit diese Thematik auch in der klinischen Psychiatrie und Psychotherapie von Relevanz ist und wo die Abgrenzung von bekannten Phänomenen wie Angst, Wahn und Paranoia sowie beginnender Psychose nötig sind.

Methodik: Neben einer systematischen Literaturübersicht werden die entwicklungspsychologischen Grundlagen, die sozialen Rahmenbedingungen und die differentialdiagnostischen Ansätze bei Verschwörungstheorien dargestellt und mögliche Interventionsansätze erläutert.
Die ersten Befunde des Luzerner Früherkennungsambulatoriums für Psychosen (LUPE) werden integriert.

Ergebnisse: Die Abgrenzung von klinisch relevanten Störrungen, mentalen Grundhaltungen und extern induzierten Wahnvorstellungen sind fließend.
Insbesondere im Konzept der " alternativen Fakten" sind die Schnittstellen zu "false memory syndrome", trauma-getriggerten Narrativen und psychotischen wie paranoiden Störungen fließend.
Es bedarf der längsschnittlichen Beobachtung und Beurteilung ebenso wie des Einbezugs der Bedeutung sozialer Medien und AI-Anwendungen.

Diskussion und Ausblick: Überrraschenderweise gibt es wenig klinisch-emprirische Befunde und auch wenig medizinisch-psychiatrische Konzepte zur Thematik der Verschwörungstheorien und der alternativen Fakten aus dem deutschsprachigen Raum.
Diese Phänomene sollten im Rahmen einer sozialen Psychiatrie weiter berücksichtigt und untersucht werden, da suggestible, ängstliche und impulsive Patientinnen und vor allem Patienten hier besonders unter dem Einfluss neuer AI-Anwednungen wie chat-bots oder companion-bots gefährdet sein dürften.

Stichwörter:
Verschwörungstheorien, Wahn, Paranoia, AI

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1795
Kinderschutz

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Versorgung in Traumaambulanzen

Mitwirkende:
Sibylle Maria Winter (Sibylle.Winter@charite.de)*[1]

[1] Charité - CVK- KJP, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Soziale Entschädigungsrecht (Sozialgesetzbuch XIV) regelt das Recht auf Erstversorgung in einer Traumaambulanz nach einer Gewalterfahrung. Hauptaufgabe der Traumaambulanzen ist die Prävention von Traumafolgestörung. Auf der anderen Seite werden von der Justiz immer wieder Bedenken geäußert, dass psychotherapeutische Maßnahmen einen Einfluss auf die Aussagen und damit auf deren Glaubhaftigkeit haben können.
Es stellt sich die Frage, was in einer psychotherapeutischen Versorgung in einer Traumaambulanz beachtet werden muss, insbesondere wenn parallel ein Strafverfahren läuft.

Methodik: Das Bundesministerium für Justiz hat in einem zweijährigen Prozess im Rahmen einer Expertengruppe einen Leitfaden zum Thema Psychotherapie und Strafverfahren erarbeitet. Hier wird darauf eingegangen, was bei der psychotherapeutischen Versorgung beachtet werden sollte, damit die Justiz nachvollziehen kann, ob und ggf. welcher Einfluss auf die Aussagen innerhalb der Psychotherapie stattgefunden haben könnte. Dies ist insbesondere bei Strafverfahren mit einer Aussage-gegen-Aussage-Konstellation bedeutsam.

Ergebnisse: Im Rahmen einer Psychotherapie in einer Traumambulanz sollte von Anfang an geklärt werden, ob schon ein Strafverfahren läuft. Wenn dies der Fall ist, sollte der Patient darüber aufgeklärt werden, dass im Rahmen des Strafverfahrens beim Therapeut eine schriftliche Anfrage zu den Inhalten der Psychotherapie gestellt werden kann und/oder der Therapeut ggf. als Zeuge vorgeladen werden kann. Beides ist jedoch nur mit Einverständnis des Patienten möglich.
Aus diesem Grunde wird empfohlen, die psychotherapeutischen Inhalte bestmöglichst zu dokumentieren. Dies kann über Mitschriften oder über Video- oder Audiotechnik dokumentiert werden. Wenn Aussagen zum Vorfall getätigt werden sollten, wäre eine wörtliche Mitschrift essentiell. Zudem wäre wichtig, die durchgeführten psychotherapeutischen Maßnahmen zu dokumentieren, also z. B. Stabilisierung oder Traumakonfrontation.

Diskussion und Ausblick: Die Indiktion zur Psychotherapie nach einer Gewalterfahrung sollte medizinisch gestellt werden. Wenn bestimmte Dokumentations-Regeln von Seiten der Psychotherapeuten beachtet werden, kann die Justiz unterstützt werden, den Einfluss der Psychotherapie auf die Aussagen im Einzelfall zu prüfen.

Stichwörter:
Psychotherapie, Traumaambulanz, Glaubhaftigkeit der Aussagen, Strafverfahren

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1103 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Versorgung von Menschen mit Autismus: Erfahrungen einer großen Spezialambulanz

Mitwirkende:
Marianne Büttner (Marianne.Buettner@ukdd.de)*[1], Katja Albertowski[1], Veit Roessner[2]

[1] Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und- psychotherapie, Autismusambulanz, Dresden
[2] Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und- psychotherapie, Klinikleitung, Dresden
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Wie sieht die aktuelle Zuweisungssituation an einer Spezialambulanz für die Diagnostik von Autismus-Spektrum-Störungen aus?

Methodik: Darstellung der aktuellen klinischen Erfahrungen anhand von beispielhaften Verläufen sowie der aktuellen Zahlen der Erstanfragen, der Diagnostikfälle, der gesicherten Diagnosen und Verdachtsdiagnosen sowie der Ausschluss- und Differenzialdiagnosen.

Ergebnisse: Datenauswertung aktuell noch nicht abgeschlossen.

Diskussion und Ausblick: Die aktuelle Situation ist für Patientinnen und Patienten unbefriedigend. Bei gewachsener und zum Teil verzerrter gesellschaftlicher und medialer Präsenz des Themas Autismus-Spektrum-Störungen aber gleichzeitigem Fehlen von grundlegendem Wissen über das Störungsbild besteht eine hohe und weiterwachsende Anzahl an Zuweisungen. Die Wartezeiten für unsere Spezialambulanz betragen aktuell durchschnittlich 1 bis 1 ½ Jahre. Das bedeutet, dass Patientinnen und Patienten, welche die Diagnosekriterien erfüllen, sehr lange auf eine Diagnose und die damit verbundenen Hilfen warten müssen. Gleichzeitig erleben wir Patientinnen und Patienten und deren Familien, welche aufgrund der häufigen Verdachtsäußerungen des Umfeldes bereits stark von der Diagnose einer Autismus-Spektrum-Störung ausgehen und sich mit einem Ausschluss nicht zufriedengeben. Zu beobachten sind eine Zunahme von Beschwerden sowie der Wechsel zu Behandlerinnen und Behandlern, welche schnell Diagnosen ohne Einhaltung der Leitlinienstandards vergeben. Benötigt werden Instrumente, welche das nicht spezialisierte Umfeld fachgerecht sensibilisieren, um die Zuweisungssituation zu verbessern und um die Ressourcen spezialisierter Angebote zielgenau einzusetzen.

Stichwörter:
Autismus-Spektrum-Störung; Diagnostik; falsch positive Verdachtsdiagnosen; Wartezeiten

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1469
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Virtual Reality in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Evidenzlage und Entwicklung einer VR-Intervention für Kinder mit Schulangst

Mitwirkende:
Julia Franziska Baschab (julia.baschab@uni-saarland.de)*[1], Eva Möhler[1], Justine Hussong[1]

[1] Universität des Saarlandes, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter und können unbehandelt langfristige Folgen haben. Virtual Reality (VR) ermöglicht Expositionsübungen in immersiven, sicheren und kontrollierbaren Umgebungen und kann Motivation wie Wirksamkeit steigern. Während VR-Interventionen bei Erwachsenen gut untersucht sind, ist die Evidenz im Kindesalter begrenzt. Ziel des Vortrags ist es, den aktuellen Forschungsstand anhand einer systematischen Meta-Analyse darzustellen und im Anschluss das Projekt angstVRei als konkrete klinische Weiterentwicklung vorzustellen.

Methodik: Das Review basiert auf einer systematischen Suche in sechs Datenbanken (2015 - 2025). Eingeschlossen wurden Studien zu immersiven VR-Expositionen bei sozialen Angststörungen oder verwandten Symptomen bei 4- bis 18-Jährigen. Neben einer narrativen Synthese erfolgte eine random-effects-Metaanalyse subjektiver Angstbewertungen (SUDs). Aufbauend darauf wird das BMFTR-Projekt angstVRei vorgestellt, dessen Ziel eine VR-gestützte Intervention für Kinder (8 - 12 Jahre) mit klinisch relevanter Schulangst ist.

Ergebnisse: Von 466 gescreenten Studien erfüllten fünf die Kriterien. VR-Exposition war mit einer signifikanten Symptomreduktion assoziiert, insbesondere bei sozialer und leistungsbezogener Angst. Die Metaanalyse ($k = 3$) ergab einen großen prä-post Effekt (Hedges' $g = -1.51$, $p < .001$, $I^2 = 81$ %). Das Projekt angstVRei kombiniert Psychoedukation, Coping-Strategien, Gamifikation und VR-Exposition in schulnahen Szenarien (Schulhof, Klassenzimmer, Mensa). Eine Machbarkeitsstudie soll Akzeptanz, Usability, Avatar-Allianz sowie Effekte auf Schulangst überprüfen.

Diskussion und Ausblick: Das Review verdeutlicht das Potenzial VR-gestützter Expositionen, zeigt jedoch methodische Limitationen bisheriger Studien. AngstVRei adressiert diese Lücken, indem eine altersgerechte VR-Intervention entwickelt und im klinischen Setting erprobt wird. Erwartet wird, dass VR effektiv Schulangst reduziert und den Zugang zu Exposition erleichtert. Für eine Implementierung in der Routineversorgung ist als nächstes eine klinische Studie vorgesehen.

Stichwörter:
Virtual-Reality, VR, Schulangst, Therapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2388 Poster
Therapie und Intervention

Virtuelle Körperexpositionstherapie für Jugendliche mit Anorexia nervosa (AnorexiaVR): Avatarwahrnehmung und Virtual-Reality-Erleben

Mitwirkende:
Stephan Zillmer (zillmers@uni-hildesheim.de)*[1], Elianna Mitchnik[1], Malte Weingart[2], Kristian Hildebrand[2], Antonia E. Müller[3], Christoph U. Correll[3], Charlotte Jaite[1]

[1] Stiftung Universität Hildesheim, Institut für Psychologie, Hildesheim
[2] Berliner Hochschule für Technik (BHT), Berlin
[3] Charité - Universitätsmedizin Berlin (CVK), Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Anorexia nervosa (AN) ist eine schwerwiegende psychische Störung, die meist im Jugendalter beginnt und hohe Rückfallquoten aufweist. In-virtuo Körperexpositionen gelten bei erwachsenen Patient:innen als aussichtsreicher Ansatz zur Reduktion der Angst vor einer Gewichtszunahme und zur Behandlung der Körperbildstörung, während Daten für Jugendliche fehlen. In einer laufenden Pilotstudie wurde deshalb eine VR-Körperexposition für jugendliche, stationäre Patientinnen mit AN entwickelt. Es wurden technische Aspekte zur Umsetzbarkeit eines solchen VR-basierten Verfahrens als sekundäre Outcomes erhoben. Diese umfassten die Avatarwahrnehmung, das Embodiment, die Cybersickness sowie die Herzrate (HR).

Methodik: Weibliche stationäre Patientinnen (13 - 18 Jahre) mit AN absolvierten zehn Expositionssitzungen in VR mit individualisierten Avataren, die schrittweise und abhängig vom Angstlevel pro Sitzung 1 kg zunahmen. Das Angstlevel und die HR wurden kontinuierlich erfasst. Während der Exposition wurden die Patientinnen instruiert, den Avatar neutral zu beschreiben. Nach jeder Sitzung wurden die Ähnlichkeit/Fremdartigkeit des Avatars, das Embodiment (VEQ/VEQ+) und die Cybersickness (SSQ) erhoben.

Ergebnisse: Die Avatare wurden als moderat ähnlich (M = 2,60, SD = 0,55) und fremdartig (M = 2,80; SD = 0,84) eingeschätzt. Das Embodiment wurde zu Beginn der Sitzungen ebenfalls als moderat eingestuft (Body ownership: M = 4.00, SD = 0.88; Agency: M = 5.35; SD = 0.60), jedoch nahm die Selbstattribution ab (M = 3.95; SD = 0.60). Die Cybersickness war bei einigen Patientinnen erhöht (M = 64,70; SD = 40,61). Die HR war während der Expositionsphase am höchsten (M = 103,50; SD = 7,09) und während der Cooldown-Phase am niedrigsten (M = 89,54; SD = 5,84).

Diskussion und Ausblick: Trotz leichter Abnahme der Selbstattribution in Bezug auf den Avatar, blieb ein moderates Embodiment über die Sitzungen hinweg erhalten. Erhöhte Ausprägungen in der Cybersickness könnten mit dem Unwohlsein durch die Exposition überlappt gewesen sein. Ein Anstieg der HR in der Exposition weist auf eine erhöhte physiologische Aktivierung in der Expositionsphase hin. Die Ergebnisse unterstützen weitere Untersuchungen zur VR-Körperbildexposition bei jugendlichen AN-Patientinnen.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Expositionstherapie, Virtuelle Realität, Embodiment, Herzrate

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1931 Poster
Therapie und Intervention

Virtuelle Körperexpositionstherapie für Jugendliche mit Anorexia nervosa (AnorexiaVR): Durchführbarkeit, Akzeptanz und Zufriedenheit

Mitwirkende:
Elianna Mitchnik (mitchnik@uni-hildesheim.de)*[1], Stephan Zillmer[1], Malte Weingart[2], Kristian Hildebrand[2], Antonia E. Müller[3], Christoph U. Correll[4], Charlotte Jaite[1]

[1] Stiftung Universität Hildesheim, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Hildesheim / Berlin
[2] Berliner Hochschule für Technik (BHT), Berlin
[3] Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin
[4] Charité - Universitätsmedizin Berlin, Deutschland, Donald and Barbara Zucker School of Medicine, USA, Feinstein Institute for Medical Research, USA, Berlin / New York
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Anorexia nervosa (AN) ist eine schwerwiegende psychische Störung mit häufigem Beginn im Jugendalter. Da die Störung des Körperbildes ein zentraler aufrechterhaltender Faktor ist, sind Interventionen zur Verbesserung des Körperbildes essenziell. Die in-virtuo Körperexposition (VRET) ist ein vielversprechender Ansatz in der ergänzenden Behandlung bei erwachsenen AN-Patient:innen, Studien bei Jugendlichen fehlen bisher. In dieser noch laufenden Pilotstudie wurde eine Körperexposition in VR entwickelt, die derzeit evaluiert wird.
Die Pilotstudie untersucht primär die Durchführbarkeit, Akzeptanz und Zufriedenheit einer individualisierten VR-Körperexposition als ergänzende Therapiemaßnahme bei jugendlichen stationären Patientinnen mit AN. Sekundär wird der Effekt der VR-Körperexposition auf die Essstörungspsychopathologie explorativ untersucht.

Methodik: Mit 15 weiblichen AN-Patientinnen (Alter: 13 - 18 Jahre) wird eine VR-Körperexposition über 10 Sitzungen ergänzend zur regulären essstörungsspezifischen stationären Behandlung durchgeführt. Die Patientinnen werden mit individuell erstellten Avataren konfrontiert, die unter Berücksichtigung ihres individuellen Angstniveaus Gewicht zunehmen. Primäre Outcomes stellen Durchführbarkeit, Akzeptanz und Zufriedenheit mit der VR-Körperexpositionstherapie dar, sekundäre Outcomes körperbezogene Ängste, Körperunzufriedenheit und Schlankheitsstreben.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse weisen auf eine Teilnahmerate an den VR-Körperexpositionssitzungen von 80.8 % und einer Abbruchrate von 5.0 % hin. Der durchschnittliche Zufriedenheits-Score während der Sitzungen liegt bei 74.1 %. Die Mittelwerte der selbstberichteten Anspannung zwischen Beginn und Ende der Intervention unterscheiden sich signifikant, mit einer geringeren Anspannung am Ende der Intervention ($t(4)=3.16$, $p=.034$, $d=1.41$). In Bezug auf die Essstörungspsychopathologie ergaben sich keine signifikanten Veränderungen zwischen Interventionsbeginn und -ende (EDI-2 Schlankheitsstreben: $t(4)=2.00$, $p=.116$, $d=0.89$; EDI-2 Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper: $t(4)=0.00$, $p=1.000$, $d=0.00$).

Diskussion und Ausblick: Erste vorläufige Ergebnisse der noch laufenden Pilotstudie weisen deskriptiv auf eine hohe Akzeptanz und Zufriedenheit hin. Endgültige Schlüsse können erst mit Vorliegen des vollständigen Datensatzes gezogen werden.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Exposition, virtuelle Realität

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1293 Poster
Lehre und Weiterbildung

Virtuelle Patient:innen - realer Lernerfolg? Ein Vergleich zweier Lehrmethoden

Mitwirkende:
Linda Graf[1], Vera Golz[1], Sophia Prehn[1], Marie Hagemann[2], Jochen Seitz[2], Maic Masuch[1], Gertraud Gradl-Dietsch (gertraud.gradl-dietsch@lvr.de)*[2]

[1] Universität Duisburg-Essen, Lehrstuhl für Informatik, Entertainment Computing, Duisburg
[2] LVR-Universitätsklinik Essen, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Essen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist simulationsbasiertes Training besonders herausfordernd, da Studierende nur begrenzten Zugang zu realen jungen Patient:innen haben und standardisierte Patient:innen in diesem Alter kaum verfügbar sind. Virtuelle Realität (VR) bietet die Möglichkeit, persönliche Begegnungen in einer adaptiven, standardisierten und skalierbaren Lernumgebung zu simulieren. Obwohl virtuelle Patient:innen in der medizinischen Ausbildung zunehmend an Bedeutung gewinnen, existieren bislang nur wenige Studien, die deren Potenziale und Grenzen im direkten Vergleich zu konventionellen standardisierten Patient:innen untersuchen. Ziel der vorliegenden Studie war es, beide Lehrformate systematisch hinsichtlich Lernwirksamkeit, Glaubwürdigkeit, Empathie und Motivation zu vergleichen.

Methodik: Im Rahmen eines Within-Subjects-Designs durchliefen 50 Medizinstudierende jeweils eine VR-basierte virtuelle Patient:innensimulation und eine konventionelle Einheit mit standardisierten Patient:innen. Nach beiden Interventionen wurden standardisierte Selbsteinschätzungen zu Lernerfolg, Glaubwürdigkeit, Empathie und Motivation erhoben. Ergänzend erfolgte eine qualitative Auswertung der Rückmeldungen zu wahrgenommenen Vorteilen und Limitationen beider Formate.

Ergebnisse: Die Studierenden bewerteten die Einheiten mit standardisierten Patient:innen in allen untersuchten Variablen signifikant besser als die virtuelle Simulation. Qualitative Analysen identifizierten insbesondere Limitierungen des Spracherkennungssystems und eingeschränkte nonverbale Interaktionsmöglichkeiten als Hauptgründe für die geringere Glaubwürdigkeit der virtuellen Patient:innen. Gleichzeitig wurden die Flexibilität, Wiederholbarkeit und Standardisierbarkeit der VR-Einheit als Vorteile hervorgehoben.

Diskussion und Ausblick: Im aktuellen Entwicklungsstadium können virtuelle Patient:innen nicht das gleiche Maß an emotionaler und interaktiver Authentizität wie standardisierte Patient:innen erreichen. Als ergänzendes Lerninstrument leisten sie jedoch wertvolle Beiträge zur Ausbildung. Perspektivisch könnten Fortschritte in Sprachverarbeitung und emotionaler Responsivität die Wirksamkeit virtueller Patient:innen deutlich verbessern. Weitere Studien sollten den Einsatz hybrider Lehrformate und langfristige Lerneffekte untersuchen.

Stichwörter:
Virtuelle Realität - Simulation - Kommunikationstraining - medizinische Ausbildung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1592 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Virtuelle Spiegelbilder: Stakeholder-Perspektiven auf VR- und AR-basierte Körperbildinterventionen bei Anorexia nervosa

Mitwirkende:
Arne Bürger (Buerger_A@ukw.de)*[1], Michelle Wantz[1], Marie Fiedler[2], Sabrina Mittermeier[1], Carolin Wienrich[2]

[1] Universitätsklinikum Würzburg , Kinder- und Jugendpsychiatrie, Würzburg
[2] Human-Computer-Interaction, Psychology of Intelligent Interactive Systems, University Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Körperbildstörungen gelten als zentraler Prädiktor für Rückfälle und eingeschränkte Behandlungserfolge bei Anorexia nervosa (AN). Die Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie, wie beispielsweise die Spiegelkonfrontation, erreichen häufig keine nachhaltige Veränderung. Virtuell Reality (VR) und Augmented Reality (AR) eröffnen neue Möglichkeiten, Körperbildverzerrungen durch immersive, kontrollierbare Expositionen zu adressieren. Während VR-Spiegelkonfrontationen in Einzelfällen positive Effekte auf Körperakzeptanz und Gewichtsangst zeigten, ist über AR-Anwendungen und die Perspektiven der klinischen Anwender:innen und Patient:innen bislang wenig bekannt.

Methodik: In einer prospektiven, qualitativ-explorativen Pilotstudie werden zwei Fokusgruppen - Jugendliche und junge Erwachsene mit AN (14 - 24 Jahre) und erfahrene Therapeut:innen - in die Evaluation und Weiterentwicklung von VR- und AR-Spiegelkonfrontationssystemen einbezogen. Die Teilnehmenden verkörpern fotorealistische, personalisierte Avatare und erleben sowohl VR- als auch AR-basierte Spiegelkonfrontationen mit modulierbarem Körpergewicht. Anschließend werden Selbstauskünfte (Think-Aloud, Fragebögen, Follow-up) und moderierte Gruppendiskussionen durchgeführt. Die Daten werden mittels reflexiver thematischer Analyse ausgewertet und emotionale Reaktionen durch Fragebögen festgehalten.

Ergebnisse: Da es sich um eine laufende Studie handelt, liegen noch keine Ergebnisse vor. Erwartet wird, dass VR- und AR-Expositionen unterschiedlich hinsichtlich Akzeptanz, emotionaler Aktivierung und wahrgenommener therapeutischer Eignung bewertet werden. Insbesondere sollen Barrieren und Potenziale für den klinischen Einsatz identifiziert werden.

Diskussion und Ausblick: Die Studie untersucht innovativ in einem iterativen und partizipativen Design die Übertragbarkeit und Eignung von VR- und AR-Spiegelkonfrontationen für Patient:innen mit AN im Jugend- und jungen Erwachsenenalter. Durch systematisch erhobenes nutzerzentriertes Feedback sollen praxisnahe Anwendungsszenarien entwickelt und die Verfahren weiter optimiert werden. Langfristig kann dies zur Entwicklung evidenzbasierter, technologiegestützter Interventionen beitragen, die Körperbildstörungen gezielt adressieren und Rückfälle bei AN verringern.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, virtual reality, augmented reality, digital

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1276
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Virtuelles Training zur Verbesserung organisatorischer Fähigkeiten, Konzentration und Impulskontrolle bei Kindern mit ADHS (HyperHero)

Mitwirkende:
Anja Görtz-Dorten (anja.goertz-dorten@uk-koeln.de)*[1], Manfred Döpfner[1]

[1] Uniklinik Köln, Cologne
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Organisatorische Fähigkeiten wie Zeitmanagement, Planung und Strukturierung helfen, schulische Aufgaben sowie Anforderungen im Alltag zu bewältigen. Fehlen diese Fähigkeiten, kann dies die schulische Leistung und das soziale Leben beeinträchtigen. Bei Kindern mit ADHS stellen diese Schwierigkeiten einen Teil des Störungsbildes dar. Davon betroffen ist insbesondere der Familienalltag, bei dem viele Situationen wie z.B. die Hausaufgaben durch die kindlichen Defizite belastet sind. Der Einsatz virtueller Realität gewinnt in der psychotherapeutischen Versorgung zunehmend an Bedeutung und bietet Möglichkeiten, alltagsnahe Übungssituationen zu schaffen.
Hierzu wurde HyperHero, ein elternunterstütztes virtuelles Training zur Verbesserung organisatorischer Fähigkeiten, Konzentration und Impulskontrolle von Kindern mit ADHS entwickelt. HyperHero zielt darauf ab, beim Kind ADHS-Symptome in bestimmten familiären Situationen (wie Morgen- und Abendroutine, Hausaufgaben-Organisation, Hausaufgaben-Durchführung) zu vermindern und seine Organisationsfertigkeiten in diesen Situationen zu verbessern. Das Training ist eingebettet in ein Abenteuerspiel mit Avataren, die das Kind begleiten. HyperHero verfügt über fiktive und realistische Umgebungen und zahlreiche Gamificationelemente und setzt verschiedene Methoden zur Vermittlung von Inhalten und zur Steigerung der Motivation sowie Übungen in der virtuellen Realität als auch Aufgaben im Alltag ein.

Methodik: HyperHero wird in einer bundesweiten Pilotstudie evaluiert. Ziel ist es, ADHS-Symptome sowie die Funktionsbeeinträchtigungen in typischen Familiensituationen sowie den familiären Stress zu reduzieren. In einer randomisierten kontrollierten Studie werden die Effekte von HyperHero im Vergleich zu Treatment as usual bei 80 Kindern mit ADHS im Alter von 8 bis 13 Jahren untersucht.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse sowie klinische Erfahrungen zur Nutzungszufriedenheit und Annahme von HyperHero werden vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Hinweise auf zukünftige Einsatzmöglichkeiten in der psychotherapeutischen Versorgung von HyperHero bei Kindern mit ADHS sollen aufgezeigt werden.

Stichwörter:
Virtuelles Training, ADHS, Kinder, Organisationsprobleme

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2596 Poster
Therapie und Intervention

Vom Gaming zum Training: Sportbasierte Verhaltenssubstitution in der Therapie Medienbezogener Störungen

Mitwirkende:
Philipp Martzog (Philipp.Martzog@klinikum-nuernberg.de)*[1], Patrick Nonell[1], Isabell Hach[1], Melanie Sczudlek[1]

[1] Klinikum Nürnberg | Campus Nord, Nürnberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Problematisches Mediennutzungsverhalten von Kindern und Jugendlichen, mit einem neuen Höhepunkt infolge der Covid-19-Pandemie, erfordert intensivierte therapeutische Maßnahmen. In einem in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Nürnberg durchgeführten Projekt werden medienbezogene Störungen durch eine Kombination kognitiver Verhaltenstherapie mit einem Schwerpunkt auf Verhaltenssubstitution mittels Vereinssport behandelt. Ziel der Maßnahmenkombination ist neben der Nutzung allgemeiner und spezifischer Gesundheitsvorteile von Sport bei medienbezogenen Störungen auch speziell die Nutzung des Zeitverdrängungseffektes durch die Vereinseinbindung, einschließlich sozialer Integrationseffekte.

Methodik: In dem 10-wöchigen ambulanten Behandlungsprogramm werden Jugendliche nach einer ausführlichen Diagnostikphase in Gruppen mit 5 bis 8 Teilnehmern behandelt. Nach dem 4. Termin erfolgt eine schrittweise eingeleitete Verhaltenssubstitution mit Fokus auf Vereinssport. Diese Fokussierung ergänzt die üblichen Programmbestandteile wie digitalisierte Selbstbeobachtungsprotokolle, alltagsnahes Coaching und eine enge Einbeziehung des familiären Systems. Die sportbezogene Verhaltenssubstitution erfolgt in Kooperation mit Trainern eines städtischen Sportvereins und zielt auf schnelle Lernerfolge sowie eine nachhaltige Integration in die Vereinsstrukturen ab. Die Maßnahme wurde durch die Emanuel-Wöhrl-Stiftung gefördert und im Rahmen eines Prä-Post-Follow-up-Designs formativ evaluiert.

Ergebnisse: Die Stichprobe des laufenden Projekts umfasst aktuell 25 überwiegend männliche Jugendliche (95 %) zwischen 13 und 17 Jahren mit einer Internet-Gaming-Disorder (MW = 14.2; SD = 1.6). Die Zwischenevaluation verweist auf eine Abnahme allgemeiner Verhaltensauffälligkeiten, eine signifikante Abnahme der Symptomschwere sowie der Nutzungszeiten im Bereich digitaler Spiele und eine deutliche Zunahme des Aktivitätsniveaus im Sportverein.

Diskussion und Ausblick: Die bisherigen Ergebnisse sowie die überwiegend positiven Rückmeldungen der Teilnehmenden stützen die Annahme, dass Verhaltenssubstitution durch Vereinssport ein wirksamer therapeutischer Fokus bei medienbezogenen Störungen sein kann.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2099 Einzelvortrag
Versorgungsforschung und Public Health

Von Bedrohung zu Bewältigung - Selbstwirksamkeit und elterliche Autonomieförderung als Ressourcen des Wohlbefindens in der Adoleszenz

Mitwirkende:
Sophia Chabursky (chabursky@dji.de)*[1]

[1] Deutsches Jugendinstitut, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Mehrere Krisen der vergangenen Jahre verstärken Zukunftssorgen bei Jugendlichen und belasten ihr Wohlbefinden. Selbstwirksamkeit und elterliche Autonomieförderung werden theoretisch als zentrale Schutzfaktoren diskutiert. Ziel der Studie ist es, Zusammenhänge zwischen Selbstwirksamkeit, Zukunftssorgen und Wohlbefinden im Jahr 2023 zu beschreiben und zu untersuchen, ob sich die Befundmuster je nach Verlauf der Selbstwirksamkeit zwischen 2019 und 2023 unterscheiden.

Methodik: Die Studie ist theoretisch im Transaktionalen Stressmodell verankert. Ausmaß der Zukunftssorgen bilden die primäre Bewertung, Selbstwirksamkeit steht für die sekundäre Bewertung verfügbarer Bewältigungsressourcen.
Grundlage ist eine große Panelstichprobe mit Erhebungen in den Jahren 2019 und 2023. Analysiert werden Jugendliche im Alter von 13 bis 18 Jahren im Jahr 2023. Es werden Strukturgleichungsmodelle auf der Ebene von 2023 geschätzt. Zusätzlich werden Multigruppenvergleiche nach Verlauf der Selbstwirksamkeit vorgenommen, das heißt stabil, verbessert oder verschlechtert zwischen 2019 und 2023. Der Verlaufsstatus dient der Stratifizierung der Zusammenhänge in 2023.

Ergebnisse: Selbstwirksamkeit zeigt über die Zeit eine mittlere Stabilität, was die Bildung der Verlaufsgruppen ermöglicht. In 2023 gilt: höhere Selbstwirksamkeit geht mit besserem Wohlbefinden einher. Elterliche Autonomieförderung steht mit höherem Wohlbefinden und geringeren Zukunftssorgen in Verbindung. Es zeigt sich zudem ein kleiner indirekter Zusammenhang elterlicher Autonomieförderung über Selbstwirksamkeit hin zu besserem Wohlbefinden innerhalb des 2023-Modells. Ein direkter Zusammenhang zwischen Zukunftssorgen und Wohlbefinden ist in der Gesamtstichprobe nicht gesichert, jedoch sind stärkere Zukunftssorgen in einer Teilgruppe mit geringerer Selbstwirksamkeit verbunden. Die Effektstärken variieren nach Verlaufsstatus.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse unterstreichen die klinisch-präventive Relevanz von Selbstwirksamkeit und elterlicher Autonomieförderung für das Wohlbefinden Jugendlicher. Praktisch bedeutsam erscheint die Stärkung elterlicher Autonomieförderung insbesondere bei Jugendlichen mit jüngst nachlassender Selbstwirksamkeit sowie der frühzeitige, robuste Aufbau von Selbstwirksamkeit im Entwicklungsverlauf.

Stichwörter:
WHO-5, Selbstwirksamkeit, Zukunftssorgen, Transaktionales Stressmodell

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2624 Einzelvortrag
Kinderschutz

Von der Haltung zur Praxis - Prävention sexualisierter Gewalt in der klinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Mitwirkende:
Kristin Assmann (kristin.assmann@lwl.org)*[1], Fabian Büker[1]

[1] LWL-Klinikum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Marl-Dortmund, Dortmund
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Prävention sexualisierter Gewalt ist eine zentrale und kontinuierliche Aufgabe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sie umfasst sowohl strukturelle Maßnahmen als auch eine professionelle Haltung, die Achtsamkeit, Machtreflexion und Verantwortung verbindet. Prävention bedeutet dabei nicht nur Schutz vor Grenzverletzungen, sondern die aktive Gestaltung einer respektvollen und sicheren Beziehungskultur in der Versorgung.

Der Workshop richtet sich an Fachpersonen aus Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Im Mittelpunkt steht die Frage, wie Schutzkonzepte in der Praxis wirksam umgesetzt und mit professioneller Haltung verknüpft werden können. Dabei werden unterschiedliche Facetten betrachtet. Von der Entwicklung und Implementierung von Schutzkonzepten über Fortbildungen, Beschwerdestrukturen und Risikoanalysen bis hin zu Aspekten professioneller Nähe und Distanz. Durch Praxisbeispiele und kollegialen Austausch werden Erfahrungen, Herausforderungen und Gelingensbedingungen diskutiert. Ziel ist es, Teilnehmende zu befähigen, Schutzkonzepte nicht nur als formale Vorgabe, sondern als lebendigen Bestandteil professioneller Versorgungskultur zu verstehen. Prävention wird dabei als gemeinsamer Qualitäts- und Entwicklungsauftrag begriffen, der Haltung, Struktur und Praxis miteinander verbindet.

Literatur:
LWL-Klinikverbund (2024). Schutzkonzept zur Prävention von sexualisierter Gewalt in den LWL-Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Münster

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1429 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Von der Klinik zur Forschung und zurück: Aufbau eines interdisziplinären Zentrums für das Bardet-Biedl-Syndrom

Mitwirkende:
Lars Dinkelbach (lars.dinkelbach@uk-essen.de)*[1], Metin Cetiner[1]

[1] Kinderklinik II, Universitätsklinikum Essen, Düsseldorf
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Das Bardet-Biedl-Syndrom (BBS) ist ein seltenes genetisches Syndrom mit Leitsymptomen wie der Hyperphagie, Adipositas, retinaler Degeneration bis zur Erblindung sowie Nierenfunktionsstörungen. Besonders herausfordernd sind die neuropsychiatrischen Begleiterscheinungen: eine variabel ausgeprägte Intelligenzminderung, autismusähnliche Verhaltensmuster und familiäre Konflikte durch das gestörte Hunger-Sättigungs-Gleichgewicht. Mit der Einführung des MC4R-Agonisten Setmelanotid eröffnet sich erstmals ein Therapieansatz, der in hypothalamische Regulationsmechanismen eingreift. Um klinische Versorgung und Forschung eng zu verzahnen, wurde 2025 das interdisziplinäre BBS-Kompetenzzentrum gegründet.

Methodik: Klinik: Im Zentrum erfolgt die Versorgung im multiprofessionellen Team aus Pädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Augenheilkunde, Genetik und Innerer Medizin. Standardisierte psychiatrische und neuropsychologische Untersuchungen ergänzen die somatische Diagnostik. Monatliche Fallkonferenzen fördern gemeinsame Entscheidungen zu Therapie und psychologischer Begleitung.
Forschung: Parallel werden klinische, neurokognitive und bildgebende Daten in einer translationalen Forschungsplattform gebündelt. Ein umfassendes Biobanking ermöglicht die Verknüpfung molekularer Befunde mit klinisch-psychiatrischen Phänotypen. Forschungsschwerpunkte sind (1) die neuropsychiatrische Charakterisierung des BBS, (2) die Effekte der MC4R-Agonisten-Therapie auf Kognition und psychische Gesundheit sowie (3) die Analyse zugrunde liegender Mechanismen.

Ergebnisse: Erste Erfahrungen zeigen, dass die enge Zusammenarbeit von Pädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie die Behandlungsqualität verbessert. Unter Setmelanotid berichten einige Patient:innen neben Gewichtsreduktion über bessere Stimmung und Konzentration. Die fortlaufende Datenerhebung soll nun diese ersten Beobachtungen wissenschaftlich beschreiben.

Diskussion und Ausblick: Das BBS-Kompetenzzentrum verdeutlicht, dass eine enge Verzahnung von somatischer Medizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie essenziell für die Versorgung und Erforschung komplexer genetischer Syndrome ist. Dieses interdisziplinäre Modell kann als Blaupause dienen, um die psychiatrische Mitbehandlung und Miterforschung bei seltenen genetischen Syndromen systematisch zu verankern.

Stichwörter:
Bardet-Biedl-Syndrom, Genetik, fMRT, translationale Forschung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2098 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Von der Mensa zu Mental Health: Evaluation der 'Mittagsmatrosen' als Modellprojekt gesundheitsfördernder Schulverpflegung in Rostock

Mitwirkende:
Anne Fink (anne.fink@med.uni-rostock.de)*[1], Hannah Kilb[1], Antonia Brindle[1], Olaf Reis[1], Michael Kölch[1], Anna Lene Seidler[1]

[1] Universitätsmedizin Rostock, DZKJ Greifswald/Rostock, Rostock
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter sind zentrale Risikofaktoren für körperliche und psychische Erkrankungen. Studien zeigen eine enge Dialektik: Übergewicht und Adipositas erhöhen das Risiko für Depressionen, Angststörungen und soziale Ausgrenzung, wiederum begünstigen psychische Belastungen und sozioökonomische Benachteiligung ungesunde Ernährungsgewohnheiten und Gewichtszunahme. Besonders Kinder aus Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status sind betroffen. Elternbezogene Verhaltensinterventionen sind nur begrenzt wirksam, wenn Umweltbedingungen keinen förderlichen Rahmen bieten. Mit Beginn des Schuljahres 2025/26 stellt die Hansestadt Rostock die Mittagsverpflegung an allen öffentlichen Schulen auf einen kommunalen Caterer ("Mittagsmatrosen") um, mit dem Ziel einer regionalen, gesunden und nachhaltigen Ernährung. Die wissenschaftliche Begleitung soll die Wirksamkeit auf Ernährungsverhalten, Gewichtsentwicklung und gesundheitliche Chancengleichheit evaluieren.

Methodik: Wir führen quantitative Befragungen von Schüler:innen, Eltern und Lehrkräften zu Essgewohnheiten, Teilnahme am Schulessen und subjektiver Bewertung durch. Ergänzend werden Größe und Gewicht erhoben sowie Speisepläne und Portionen analysiert. Vergleichende Analysen vor und nach Einführung der "Mittagsmatrosen" sollen, wo es möglich ist, Veränderungen in Akzeptanz, Teilnahmequote und gesundheitlichen Parametern sichtbar machen.

Ergebnisse: Erste Studienergebnisse zur Teilnahme am Schulessen nach der Umstellung auf regionale und gesunde Mahlzeiten und die Auswirkungen für Kinder aus unterschiedlichen sozioökonomischen Elternhäusern werden präsentiert sowie die Wirkung auf Ernährungsverhalten und Gewichtsentwicklung prognostiziert.

Diskussion und Ausblick: Die Evaluation der "Mittagsmatrosen" bietet die Chance, Rostock als Modellregion für gesundheitsfördernde Schulernährung zu etablieren. Erwartet wird, dass das Projekt nicht nur zur Prävention von Übergewicht beiträgt, sondern auch psychische Gesundheit und schulische Leistungsfähigkeit stärkt. Es können evidenzbasierte Handlungsempfehlungen für andere Kommunen abgeleitet werden. Die Ergebnisse werden entscheidend sein, um Nachhaltigkeit zu sichern und gesundheitliche Ungleichheiten im Kindes- und Jugendalter zu reduzieren.

Stichwörter:
Prävention, gesundheitliche Chancengleichheit, Übergewicht, mentale Gesundheit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1568 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Von der Pandemie zur Post-Pandemie: Entwicklungen der akutpsychiatrischen Inanspruchnahme von Jugendlichen mit Suizidversuchen in Wien

Mitwirkende:
Johannes Schmier (johannes.schmier@meduniwien.ac.at)*[1], Paul L. Plener[1], Diana Klinger[1]

[1] Medizinische Universität Wien, UK für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Am Anfang der Covid-19-Pandemie wurde vor einem möglichen Anstieg der Suizide bei Jugendlichen gewarnt. In mehreren Studien zeigte sich während der Pandemie eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit, vielerorts verbunden mit Berichten über eine Zunahme von Suizidversuchen. Unklar ist, ob dieser Anstieg nachhaltig bestehen bleibt oder ob sich die Zahlen nach Abklingen der Pandemie wieder den vorpandemischen Werten annähern. Ziel des Vortrags ist es, einen Überblick über die akutpsychiatrische Inanspruchnahme über fünf Jahre zu geben, mit Fokus auf Suizidversuche.

Methodik: Analysiert wurden alle akutpsychiatrischen Vorstellungen von Kindern und Jugendlichen an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Wien in den Jahren 2019 bis 2023. Erhoben wurden Zeitpunkt der Vorstellung, Alter, Geschlecht sowie das Vorliegen rezenter Suizidversuche.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 6319 akutpsychiatrische Vorstellungen analysiert, davon 722 (11,4 %) nach einem Suizidversuch. Während 2019 nur 5,2 % der Vorstellungen im Zusammenhang mit einem Suizidversuch standen, zeigte sich 2020 bereits ein Anstieg auf 10,0 %. Dieser Trend setzte sich fort, mit 12,8 % im Jahr 2021 und 15,9 % im Jahr 2022. 2023 war ein leichter Rückgang auf 12,8 % zu verzeichnen. Die logistische Regression ergab einen signifikanten Einfluss des Jahres der Akutvorstellung auf das Vorliegen eines Suizidversuchs ($\chi^2(6)=260{,}54$; $p<.001$). Im Vergleich zu 2019 war das Risiko im Jahr 2020 etwa doppelt so hoch (OR=1,98), 2021 2,7-fach, 2022 3,4-fach und 2023 2,5-fach erhöht ($p<.001$). Weibliches Geschlecht (OR=3,07; $p<.001$) und höheres Alter (OR=1,18 pro Jahr; $p<.001$) waren ebenfalls signifikant mit einem höheren Risiko assoziiert.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen einen deutlichen Anstieg der Suizidversuche während und nach der Covid-19-Pandemie, mit einem Höhepunkt im Jahr 2022 und einem leichten Rückgang im Jahr 2023. Im Vergleich zu den in Wien gemeldeten Suiziden Minderjähriger wurde ein deutlich höheres Verhältnis von Suizidversuchen zu Suiziden beobachtet, als es in der Literatur beschrieben wird. Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit einer genauen und kontinuierlichen Datenerfassung sowie des Ausbaus präventiver und therapeutischer Angebote im Bereich der Suizidprävention für Jugendliche in der post-pandemischen Phase.

Stichwörter:
Suizidversuch; Akutpsychiatrie; Kinder und Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1909 Poster
Versorgungsforschung und Public Health

Von elterlicher Kindheitserfahrung zu familiärer Belastung: Zusammenhänge zwischen ACEs, kindlicher Psychopathologie und Familiendynamik während der COVID-19-Pandemie

Mitwirkende:
Julia Franziska Baschab (julia.baschab@uni-saarland.de)*[1], Kristina Feindel[1], Eva Möhler[1], Justine Hussong[1]

[1] Universität des Saarlandes, Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Belastende Kindheitserfahrungen (Adverse Childhood Experiences, ACEs) von Bezugspersonen gelten als Risikofaktor für die psychische Gesundheit der nächsten Generation. Die COVID-19-Pandemie stellte Familien zusätzlich vor erhebliche Belastungen. Ziel dieser Studie war es, Zusammenhänge zwischen ACEs der Bezugspersonen, kindlicher Psychopathologie, wahrgenommener pandemiebezogener Belastung und Veränderungen in Familienbeziehungen zu untersuchen.

Methodik: Die Stichprobe umfasste 285 Kinder (M = 10.19, SD = 3.36) aus klinischem Setting und ihre Bezugspersonen. Erfasst wurden ACEs der Bezugspersonen, kindliche Psychopathologie, wahrgenommene COVID-19 Belastung sowie Veränderungen in Familienbeziehungen. Analysen umfassten Korrelationen, Regressionsmodelle und Mediationsanalysen.

Ergebnisse: Bezugspersonen berichteten im Schnitt 1.63 ACEs, 18.4 % vier oder mehr ACEs. Kinder hochbelasteter Bezugspersonen zeigten signifikant erhöhte Psychopathologiewerte. ACEs sagten die pandemiebezogene Belastung nicht direkt vorher. Mediationsanalysen zeigten jedoch, dass kindliche Psychopathologie den Zusammenhang zwischen ACEs und Belastung der Bezugspersonen vermittelte. Unerwartet berichteten Bezugspersonen mit höheren ACE-Werten weniger negative Veränderungen in Familienbeziehungen, besonders im Jahr 2023, was auf heterogene Anpassungsverläufe hindeutet.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse unterstreichen die Rolle kindlicher Psychopathologie in der intergenerationalen Weitergabe von Belastung. Gleichzeitig weisen sie auf mögliche Resilienzfaktoren bei hochbelasteten Bezugspersonen hin, die familiäre Anpassung während Krisen erleichtern können. Für Praxis und Forschung ergeben sich Implikationen für frühzeitige, traumasensible und familienzentrierte Interventionen. Zukünftige, longitudinale Multi-Informanten-Studien sind erforderlich, um diese Mechanismen und Schutzfaktoren tiefer zu verstehen.

Stichwörter:
Adverse Childhood Experiences (ACEs), COVID-19, elterliche Belastung, Familienbeziehungen

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1933 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Von Kindesmisshandlung zu Symptomverläufen: Biologische Mechanismen psychischer Symptome.

Mitwirkende:
Jan Keil (jan.keil@medizin.uni-leipzig.de)*[1], Fateme Samea[1], Nina Alexander[2], Friederike David[3], Tobias Stalder[4], Georg von Polier[1], Kai von Klitzing[1], Lars O. White[5]

[1] Universitätsklinikum Leipzig, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Leipzig
[2] Universität Marburg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Marburg
[3] Universitätsklinikum Bonn, Institut für Humangenetik, Bereich Genomik, Bonn
[4] Universität Siegen, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Siegen
[5] Universität Bremen, Klin. Psychologie & Psych.-Therapie im Kindes- & Jugendalter, Bremen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kindesmisshandlung ist ein vielfach belegter Risikofaktor für die Entwicklung psychischer Störungen über die Lebensspanne. Zahlreiche Studien zeigen, dass Misshandlungserfahrungen häufig mit besonders schweren, langanhaltenden und therapieresistenten Verläufen verbunden sind. Gleichzeitig verlaufen die Entwicklungspfade der Betroffenen sehr unterschiedlich: Während einige Personen chronische und ausgeprägte Symptome zeigen, erholen sich andere oder bleiben weitgehend unbeeinträchtigt. Diese Heterogenität spiegelt vermutlich die komplexen, mehrschichtigen Ebenen von Misshandlung wider, die sich z.B. in Subtyp, Schweregrad, Zeitpunkt und Chronizität unterscheiden und mit biologischen Faktoren interagieren. Obwohl verschiedene theoretische Modelle versuchen, diese Ebenen zu verbinden, wurden sie empirisch bislang nur selten gemeinsam berücksichtigt.

Methodik: Die vorliegenden Daten stammen aus einer Längsschnittstudie, in der N = 851 Familien bis zu 14 Jahre begleitet wurden. Psychische Symptomatik wurde bis zu fünfmal mittels standardisierter Fragebögen von bis zu vier Informant:innen (zwei Bezugspersonen, Kind, Lehrkraft) erfasst. Misshandlungserfahrungen wurden anhand mehrfach durchgeführter Interviews von Bezugspersonen und Kindern sowie Jugendamtsakten kodiert. Die HPA-Achsen-Aktivität wurde zweimal über Cortisolkonzentrationen in der Haarwurzel sowie polygene Risikoscores aus Speichelproben ermittelt.

Ergebnisse: Die Analysen basieren auf einem speziell entwickelten, dreistufigen integrativen Analysekonzept, das eine strukturelle, kausale und prädiktive Ebene umfasst. Zunächst werden Ergebnisse aus *Latent-Change-Score*-Modellen präsentiert, die Veränderungen in der Psychopathologie und deren Zusammenhänge mit spezifischen Dimensionen von Misshandlung abbilden. Anschließend werden mögliche kausale Zusammenhänge berichtet, die mittels inkrementeller *Propensity-Score*-Analysen geschätzt werden und zeitlich variierende Kontrollvariablen berücksichtigen. Drittens werden individualisierte Risikoprofile erstellt und die wichtigsten Prädiktoren mithilfe von *Machine Learning* identifiziert.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde werden vor dem Hintergrund bestehender theoretischer Modelle interpretiert und hinsichtlich ihrer Implikationen für klinische Praxis und zukünftige Forschung diskutiert.

Stichwörter:
Misshandlung, Psychische Symptome, Haarcortisol, Polygenes Risiko

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2126 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Von Likes zu Literacy: Erste Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie sowie einer qualitativen Studie zur Instagram-basierten Aufklärung über Depression bei Jugendlichen

Mitwirkende:
Sara Kaubisch (Sara.Kaubisch@med.uni-muenchen.de)*[1], Carolin Zsigo[2], Lucia Iglhaut[2], Pia-Marie Keim[2], Regine Primbs[2], Gerd Schulte-Körne[2], Ellen Greimel[2]

[1] LMU Klinikum , München
[2] LMU Klinikum, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Obwohl depressive Störungen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im Jugendalter zählen, sind Jugendliche nicht ausreichend über diese Krankheit informiert. Dies trägt unter anderem dazu bei, dass die Mehrheit der an Depressionen leidenden Jugendlichen keine professionelle Behandlung in Anspruch nimmt oder dies zu spät tut. Im Kontext des Infoportals "ich bin alles" (https://www.ich-bin-alles.de) wurde die für Fachpersonen verfasste S3-Behandlungslinie für Kinder und Jugendliche und deren Angehörige laiengerecht übersetzt. Ein Teil des Projekts "ich bin alles" besteht darüber hinaus darin, über soziale Medien altersgerechte Informationen über Depressionen bei Jugendlichen bereitzustellen. In den vorliegenden Studien wird diese Strategie der Informationsvermittlung über Instagram evaluiert.

Methodik: Die Evaluation umfasst zum einen eine randomisierte kontrollierte Studie mit 170 Jugendlichen (13 - 18 Jahre). Untersucht wird, ob eine vierwöchige Informationsvermittlung zu Depressionen via Instagram Wissen verbessert, Stigmatisierung verringert und die Bereitschaft zur Hilfesuche erhöht und ob diese Effekte nach drei Monaten bestehen. Zudem wird die Akzeptanz des Instagram-Profils analysiert. Die Datenerhebung erfolgt über Fragebögen vor, nach und drei Monate nach der Intervention per App. Während des vierwöchigen Interventionszeitraums werden Stimmung und Nutzungsverhalten per Ecological Momentary Assessment erfasst. Ein zweiter Evaluationsabschnitt untersucht zum anderen mithilfe eines qualitativen Thinking-Aloud-Designs die spontanen Gedanken und Gefühle von 18 Jugendlichen (10 mit aktueller oder remittierter Depression, 8 gesunde Jugendliche) beim Betrachten der Inhalte von "ich bin alles" auf Instagram.

Ergebnisse: Die Datenerhebung erfolgt von Juli bis Mitte Oktober 2025 und im Vortrag sollen erste Ergebnisse vorgestellt werden.

Diskussion und Ausblick: Sofern die Ergebnisse zeigen, dass die Instagram-basierten Inhalte das Wissen über Depressionen verbessern, Stigmatisierung verringern und die Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Hilfe erhöhen, kann dieser Ansatz als innovatives Beispiel für zielgruppenorientierte Strategien dienen, die darauf abzielen, die Früherkennung und professionelle Behandlung von Depressionen bei Jugendlichen zu fördern.

Stichwörter:
Aufklärung, Social Media, Depression, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1023 Poster
Therapie und Intervention

Von Ventrikelseptumdefekt (VSD) bis Fontan-Zirkulation: Psychosoziale Anpassung, familiäre Belastung und Unterstützung bei Familien mit herzkranken Kindern

Mitwirkende:
Jonas Hemetsberger (jonaskleinoder@gmail.com)*[1], Jennifer Gerlach[1], Ariawan Purbojo[2], Robert Cesnjevar[2], Heinzel Lennart[3], Isabelle Schöffl[3], Oliver Kratz[1], Anna Eichler[1]

[1] Uniklinikum Erlangen, Kinder- und Jugendabteilung für psychische Gesundhei, Erlangen
[2] Uniklinikum Erlangen, Kinderherzchirurgie, Erlangen
[3] Uniklinikum Erlangen, Kinderkardiologie, Erlangen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Angeborene Herzfehler (CHD) sind die häufigsten Organfehlbildungen und reichen von milden Defekten wie Ventrikelseptumdefekten (VSD) bis zu komplexen Herzfehlern wie univentrikulären Defekten, die typischerweise mit einer Fontan-Zirkulation behandelt werden. Für betroffene Kinder und Familien stellen sie erhebliche psychosoziale Herausforderungen dar. Besonders die präoperative Phase gilt als hoch vulnerabel, begleitet von Angst, Depression und posttraumatischen Symptomen bei den Eltern. Bislang fehlt es hierbei an strukturierten, niedrigschwelligen psychosozialen Interventionsangeboten.
Ziel ist es, die langfristigen psychosozialen Auswirkungen von CHDs auf Kinder und ihre Eltern zu untersuchen. In einem nächsten Schritt wollen wir die Machbarkeit und Wirksamkeit einer präoperativen Online-Gruppenintervention zur Entlastung und Unterstützung der Familien evaluieren.

Methodik: 24 Kinder mit korrigiertem VSD wurden von der Grundschule bis zur Adoleszenz begleitet und mit einer Kontrollgruppe verglichen. Erfasst wurden u.a. mütterliche Psychopathologie, Stress-Biomarker, kindliche Psychopathologie, Erziehungsverhalten, sowie chirurgische Parameter. 31 Kinder mit Fontan-Zirkulation wurden mit einer Kontrollgruppe u.a. hinsichtlich psychosozialer Anpassung, mütterlichem Erziehungsverhalten sowie Belastung verglichen. In der geplanten PIEKAH-Studie nehmen Eltern herzkranker Kinder vor der ersten Herzoperation randomisiert an einer achtwöchigen Online-Gruppenintervention oder dem Treatment as Usual teil. Primärer Endpunkt ist die Reduktion der elterlichen psychischen Belastung.

Ergebnisse: Es wird ein Überblick zu den Ergebnissen der VSD- und Fontan-Kohorten (u.a. keine gesteigerte Psychopathologie und altersgerechte Entwicklung in der VSD-Gruppe, höhere Psychopathologie bei Fontan-Zirkulation, signifikanter Zusammenhang zwischen mütterlicher Ängstlichkeit/Depressivität und kindlichen internalisierenden Symptomen in beiden Gruppen) präsentiert. Zusätzlich wird das Design der neu entwickelten präoperativen PIEKAH Online-Gruppenintervention vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Die psychosoziale Entwicklung herzkranker Kinder ist eng mit der psychischen Gesundheit der Mütter verknüpft. Mit PIEKAH wollen wir ein niedrigschwelliges Unterstützungsangebot schaffen, um langfristig die elterliche Belastung zu reduzieren.

Stichwörter:
Angeborene Herzfehler, Prävention, Gruppenintervention, Psychosoziale Anpassung, familiäre Belastung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1655 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Vorhersage des klinischen Outcomes beim Psychoserisikosyndrom mit EEG Microstates

Mitwirkende:
Matthias Liebrand (matthias.liebrand@unibe.ch)*[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, UPD Bern, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Klinische Kriterien zur Identifizierung von Personen mit einem hohen Psychoserisiko (CHR) sind seit längerem etabliert. Die Vorhersagegenauigkeit dieser Kriterien ist jedoch für Behandlungsentscheidungen nach wie vor unzureichend. Die Identifizierung zuverlässiger Biomarker, die diese Lücke füllen könnten, ist daher ein zentrales Forschungsziel. Hier untersuchen wir EEG Microstates als einen solchen potenziellen Biomarker, insbesondere auch ihre Vorhersagekraft von zukünftigen klinischen Outcomes.

Methodik: Die Daten dieser Studie stammen aus der an acht Standorten durchgeführten Fall-Kontroll-Studie "North American Prodrome Longitudinal Study-2". Die EEG Daten wurden an gesunden Kontrollpersonen (n = 184) und CHR-Teilnehmer:innen (n = 460) erhoben, die über 24 Monate nachverfolgt wurden. CHR-Teilnehmer:innen wurden in drei Subgruppen unterteilt, diejenigen die zu einem späteren Zeitpunkt eine Psychose entwickelten (CHR-C), CHR die remittierten (CHR-R) und die Subgruppe die symptomatisch blieb (CHR-S).

Ergebnisse: CHR-Teilnehmer:innen zeigten eine verringerte Dauer und ein erhöhtes Auftreten der Microstates, was eine verringerte zeitliche Stabilität der Microstates widerspiegelt. Darüber hinaus zeigte die Subgruppe, die später einen Übergang in eine Psychose aufwies, eine größere Instabilität als die Subgruppen, die remittierten oder symptomtisch blieben und auch gegenüber gesunden Kontrollen. Innerhalb der CHR-Gruppe war eine geringere Stabilität mit einem früheren Übergang in eine Psychose verbunden. Während CHR-Teilnehmer:innen im Vergleich zu gesunden Kontrollen Defizite in Aufmerksamkeitsleistungen aufwiesen, war eine geringere Stabilität der Microstates in beiden Gruppen mit besseren Aufmerksamkeitswerten verbunden.

Diskussion und Ausblick: Der Zusammenhang zwischen geringerer Stabilität und besseren Aufmerksamkeitsleistungen deutet darauf hin, dass die Microstates-Instabilität zumindest teilweise einen Kompensationsmechanismus für Aufmerksamkeitsdefizite widerspiegeln könnte. Zusammenfassend ist die Instabilität der EEG Microstates vielversprechend als prognostischer Biomarker für den klinischen Verlauf bei CHR.

Stichwörter:
CHR, Psychose, Schizophrenie, EEG, Microstates

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1700 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Vorhersage von Langzeitergebnissen in einer klinischen Jugendstichprobe: Vergleich des DSM-5-Alternativmodells für Persönlichkeitsstörungen (Sektion III) mit der Borderline-Persönlichkeitsstörung (Sektion II)

Mitwirkende:
Luana Palermo (luana.palermo@unibe.ch)*[1], Silvano Sele[1], Corinna Reichl[1], Carla Sharp[2], Michael Kaess[1], Marialuisa Cavelti[1]

[1] UPD KJP Bern, Bern
[2] Department of Psychology, University of Houston, Texas, USA, Houston
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Trotz zunehmender Evidenz für das Alternative Modell für Persönlichkeitsstörungen (AMPD) des DSM-5, bleibt unklar, ob es kategorialen Diagnosen in der Vorhersage klinischer Ergebnisse überlegen ist. In der vorliegenden Studie wurde die Vorhersagekraft des AMPD im Vergleich zur kategorialen Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) Diagnose hinsichtlich Veränderungen klinischer Ergebnisse in einer Jugendstichprobe untersucht.

Methodik: 228 Jugendliche (12 - 17 Jahre, 85.1 % weiblich) aus einem spezialisierten Ambulatorium für Risikoverhalten und Selbstschädigung wurden bei Klinikeintritt sowie nach einem und zwei Jahren untersucht. Persönlichkeitsfunktion (AMPD Kriterium A) wurde mit dem Semi-strukturierten Interview für die DSM-5 Persönlichkeitsfunktionen (STiP-5.1), maladaptive Persönlichkeitsmerkmale (AMPD Kriterium B) mit dem Persönlichkeitsinventar für DSM-5, BPS mit dem SCID-II, psychosoziale Beeinträchtigung mit der Skala zur Erfassung des Sozialen und Beruflichen Funktionsniveaus (SOFAS) und psychopathologische Belastung mit der Checkliste für Symptome (SCL-27) erhoben.

Ergebnisse: Cross-Lagged Panel Modelle zeigten, dass Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen ein geringeres psychosoziales Funktionsniveau über 2 Jahre vorhersagten (β = 0,274-0,306), während maladaptive Persönlichkeitsmerkmale dies nicht taten. Bei Einbeziehung von BPS schwächte sich der Effekt der Persönlichkeitsfunktionen ab, und beide Prädiktoren zeigten geringe, trendartige Effekte. Weder Persönlichkeitsfunktionen noch BPS sagten psychopathologische Belastung über 2 Jahre signifikant voraus. Maladaptive Persönlichkeitsmerkmale sagten eine geringere psychopathologische Belastung vorher (β = -0,175 bis -0,260), trotz positiver Korrelationen zum selben Messzeitpunkt (β = 0,662-0,680).

Diskussion und Ausblick: Kriterium A und BPS zeigen prognostische Relevanz für das psychosoziale Funktionsniveau, die Rolle von Kriterium B für psychopathologische Belastung erfordert weitere Untersuchung. Die gezielte Behandlung von intra- und interpersonellen Funktionsbeeinträchtigungen sowie BPS-Symptomen könnte helfen, die langfristige psychosoziale Belastung bei jugendlichen Patient:innen zu reduzieren.

Stichwörter:
Alternative Model for Personality Disorder, Borderline Persönlichkeitsstörung, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1416 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Sonstige

Vorstudie zur Aufarbeitung der Vorkommnisse rund um die Tagung "Sexueller Mißbrauch - Evaluation der Praxis und Forschung" 1994 an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin

Mitwirkende:
Elisa König (elisa.koenig@uniklinik-ulm.de)*[1], Ulrike Hoffmann[1], Miriam Rassenhofer[1]

[1] KJPPP Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In Aufarbeitungsberichten im Bereich der Sozialen Arbeit und der universitären Sozialpädagogik wird die damalige Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik" (FHSS) Berlin - die heutigen Alice-Salomon-Hochschule (ASH) - als ein zentraler Ort der Debatte benannt, die unter dem Slogan "Missbrauch mit dem Missbrauch" geführt wurde und die Erkenntnisse über und das Engagement gegen sexuellen Missbrauch diskreditierte. Konkret fand 1994 an der FHSS eine Tagung statt, bei der thematisch v.a. Inhalte aufgegriffen wurden, die dieser Debatte zuzuordnen sind. Schon damals stieß die Tagung innerhalb und außerhalb der FHSS auf heftige Kritik, insbesondere von Fachberatungsstellen. Die Aktivitäten der FHSS/ASH rund um die Tagung und die Debatte "Missbrauch mit dem Missbrauch" sollen nun wissenschaftlich aufgearbeitet werden. Im Rahmen einer Vorstudie wurden dafür Informationsquellen identifiziert, erste Erkenntnisse bzgl. der Rolle des damaligen Rektors Reinhart Wolff und der FHSS/ASH gezogen und ein Forschungskonzept für eine Hauptstudie entwickelt.

Methodik: Es wurden verschiedene Dokumente recherchiert (Hochschuldokumente wie Protokolle des Akademischen Senats, Hochschulzeitschriften, wissenschaftliche Publikationen, Beiträge in Zeitungen, Hör- und Rundfunk) sowie Interviews mit Zeitzeug:innen geführt.

Ergebnisse: Es ließen sich eine Vielzahl an relevanten Informationsquellen identifizieren. Die Geschehnisse rund um die Tagung konnten damit gut nachkonstruiert werden. Dabei wurden die Konfliktthemen verschiedener Akteur:innen inner- und außerhalb der FHSS/ASH sichtbar. Umfassende Listen von Materialien sowie Hinweise auf weitere Recherchemöglichkeiten wurden herausgearbeitet, die im Rahmen einer Hauptstudie systematisch gesichtet werden müssten. Es wurden drei Fokusse vorgeschlagen, welche jeweils einzeln, jedoch auch in Kombination, in einer sich anschließenden Hauptstudie vertieft untersucht werden könnten.

Diskussion und Ausblick: Deutlich wurde, welche weiten Kreise das Wirken Reinhart Wolffs und auch die Debatte um den "Missbrauch mit dem Missbrauch" gezogen haben. Die Gesamtthematik sollte im Rahmen einer Hauptstudie vertieft und systematisch untersucht werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2539 -
Lehre und Weiterbildung

Wandel der Haltung gegenüber telemedizinischer Beratung bei Medizinstudent:innen

Mitwirkende:
Gottfried Maria Barth (gottfried.barth@uni-tuebingen.de)*[1], Tobias Renner[1], Karsten Hollmann[1], Stephanie Sickinger[2]

[1] Universitätsklinik Tübingen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Tübingen
[2] Universitätsklinik Tübingen, Allgemeine Psychiatrie und Psychothrapie, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bereits vor der Covid-Pandemie wurde an der Universität Tübingen begonnen, innerhalb des psychiatrischen Wochenpraktikums telemedizinische Beratung zu lehren. Seither lässt sich eine deutliche Wandlung der Einstellung von Medizinstudent:innen gegenüber telemedizinischer Beratung beobachten. Dennoch spielt dieses Thema innerhalb des Studiums weiterhin nur eine untergeordnete Rolle.

Methodik: Neben der Darstellung der unterschiedlichen Lehrmethoden vor und seit der Pandemie wird die Einschätzung der Student:innen ausgewertet. Dazu werden im Seminar ihre Erfahrungen und ihre Bewertung abgefragt. Zusätzlich wurde jeweils vor und nach den Seminaren die Einstellung der Student:innen gegenüber telemedizinischer Beratung erhoben.

Ergebnisse: In mehreren Aspekten konnte im Laufe der Jahre ein Wandel beobachtet werden. Die pandemiebedingte Umstellung des Seminars auf ein online-Format hat sich auch nach der Pandemie bewährt. Erfahrungen mit telemedizinischen Anwendungen werden weiterhin, wenn überhaupt, dann fast nur im Rahmen von Famulaturen gemacht. Die Einstellung von Student:innen gegenüber telemedizinischen Anwendungen scheinen sich von überwiegender Skepsis zu einer eher neugierig-hoffnungsvollen zu wanden. Im Rahmen des Seminars konnte durchgehend eine deutliche positivere Haltung gegenüber telemedizinischer Beratung erreicht werden. Ein wichtiger Faktor hierfür waren das eigene praktische Üben telemedizinischer Beratung im Online-Gespräch.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse zeigen, dass das Lehrangebot zu telemedizinischer Beratung ein sinnvoller Baustein im Medizinstudium ist. Neben der Darstellung der breiten nützlichen Anwendung innerhalb unserer Abteilung ist jedoch auch die kritische und differenzierte Haltung gegenüber telemedizinischer Beratung notwendig. Angesichts der für die Student:innen oft überraschenden positiven Erfahrung bei den eigenen praktischen Übungen, sollten diese im Studium noch weiter ausgebaut werden und durch konkrete Hinweise die Qualität solcher Beratung, die im späteren Berufsleben eine zunehmende Bedeutung haben wird, weiter verbessert werden.

Stichwörter:
Telemedizin, Lehre, Gesprächsführung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1050 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Warte-Impulsivität bei Kindern mit ADHS: Neuronale und behaviorale Korrelate

Mitwirkende:
Anika Busch (Busch_A3@ukw.de)*[1]

[1] UKW KJPPP, AG Deserno, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Warte-Impulsivität, die Unfähigkeit, eine Reaktion bis zu einem erwarteten Signal hinauszuzögern, ist ein zentrales Merkmal von ADHS. Ihre Verhaltenskorrelate sowie die funktionellen und strukturellen neuronalen Grundlagen sind jedoch unzureichend geklärt.

Methodik: 46 Kinder mit ADHS und 56 typisch entwickelte Kinder (TDCs) bearbeiteten während einer fMRT ein 4-CSRTT. Erfasst wurden vorzeitige Reaktionen, Genauigkeit und Belohnung. Die fMRT-Analyse differenzierte Wartephase, Zielreiz und Feedback, mit Fokus auf striatale und präfrontale Regionen. Zusätzlich wurden Volumenunterschiede mittels VBM untersucht. Schließlich wurden Zusammenhänge zwischen Aktivierung, Hirnstruktur, Verhalten und Symptomen analysiert.

Ergebnisse: ADHS-Patienten zeigten mehr vorzeitige Reaktionen und geringere Genauigkeit, erzielten paradoxerweise aber höhere Belohnungen, durch mehr schnelle, korrekte Antworten. fMRT-Analysen ergaben gruppen- und phasenspezifische frontostriatale Auffälligkeiten: In der Wartephase bei ADHD Patienten mehr Aktivierung im VS and vmPFC im Vergleich zu TDCs; beim Zielreiz vmPFC-Hypoaktivierung in ADHS, und geringere Aktivierung in TDCs. Im VS zeigten TDCs Hypoaktivierung in der Wartephase und eine Hyperaktivierung beim Zielreiz, ADHS dagegen abgeschwächte Reaktionen. Feedbackanalysen ergaben stärkere VS-Aktivierung bei großen Gewinnen in ADHS, während TDCs keinen Unterschied zwischen kleinen und großen Gewinnen zeigten. Strukturell wiesen ADHS-Teilnehmer ein reduziertes VS und vmPFC Volumen auf; kleinere vmPFC-Volumina waren in ADHS mit erhöhter Aktivierung dieser Region verbunden.

Diskussion und Ausblick: Impulsivität bei ADHS könnte eine Fehlkalibrierung frontostriataler Schaltkreise widerspiegeln, die durch überaktive antizipatorische vmPFC-Striatum-Signale, eine Unterrekrutierung während der Zielreizverarbeitung sowie eine Hypersensitivität gegenüber hochvalenten Feedbacks gekennzeichnet ist. Strukturelle Anomalien im vmPFC scheinen diese funktionellen Dynamiken zu beeinflussen und unterstreichen die Rolle top-down gesteuerter Modulation in der motivationalen Kontrolle. Klinisch könnten Interventionen, die die Sensitivität für moderate Belohnungen erhöhen und das Gleichgewicht zwischen antizipatorischer und ausführungsbezogener Kontrolle wiederherstellen, Impulsivität bei ADHS effektiver modulieren.

Stichwörter:
Warte-Impulsivität; 4-CSRTT; ADHS; Belohnungsantizipation; fMRT; VBM; VS; vmPFC

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2371 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Schule

Was bleibt? Verlauf Psychischer Belastungen nach dem Amoklauf in Graz

Mitwirkende:
Johanna Böge (J_Boege@gmx.de)*[1]

[1] LKH-Univ.Klinikum Graz, Graz
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Nach einem Amoklauf in einer Schule kommt es oft zu vielen Belastungssymptomen, nicht alle Schüler, die in den ersten Tagen belastet reagieren, entwickeln auch eine behandlungsbedürftige Belastung wie Anpassungsstörung, PTBS. Am 10. Juni 2025 ereignete sich in Graz einer der schwersten Amokläufe in der Geschichte Österreichs. Aufgrund des seltenen Vorkommens dieser Ereignisse in Europa sind Prävalenzen von Folgestörungen, Effektivität von Maßnahmen, klare Interventionsstrategien für die Schüler:innen im Nachgang noch nicht nachhaltig erhoben.
Ziel dieser Studie ist es, im Längsschnitt den Verlauf der Symptome zu evaluieren und zu prüfen, ob ein frühzeitiges therapeutisches Eingreifen bei gefährdeten Schüler:innen mögliche Traumafolge Schäden reduzieren kann.

Methodik: Im Versuch möglichst sinnvoll Interventionen im Nachgang zu setzen, wurde in allen Schulen mit Oberstufe in Graz eine online Fragebogenstudie zu 6 verschiedenen Zeitpunkten initiiert. Evaluierte Risikofaktoren und Trauma Symptome wurden über einen Zeitraum von 6 Monaten nach der Tat statistisch ausgewertet.

Ergebnisse: Die Studie ist derzeit noch laufend. Antworten auf folgende Fragen werden gegeben: Wie zeigt sich die Trauma Belastung im Verlauf, welchen Bedarf sehen Eltern und Jugendliche? Wie sind umliegende Schulen betroffen? Welchen Einfluss hat der neuerliche Schulbesuch nach den Sommerferien auf die Symptomatik, welche Risikofaktoren haben einen Einfluss auf die Symptomatik, was wirkt präventiv?

Diskussion und Ausblick: Es werden die vorliegenden Ergebnisse in die bisherigen in der Literatur beschriebenen Amokläufe der letzten zwanzig Jahre eingebettet und gesetzte Maßnahmen/erhobene Risikofaktoren verglichen mit bisherigen Erkenntnissen der Literatur. Mögliche Empfehlungen für ein passendes Vorgehen werden abgeleitet.

Stichwörter:
Amoklauf; PTBS; Anpassungsstörung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1599
Digitalisierung

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Welche Einstellung haben belastete Eltern zur Bildschirmmediennutzung - der eigenen und der von ihren Kleinkindern?

Mitwirkende:
Agnes von Wyl (agnes.vonwyl@zhaw.ch)*[1], Andrina Ramsauer[1]

[1] ZHAW, Dep. Angewandte Psychologie, Zurich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Eine zunehmende Zahl von Studien beschäftigt sich mit der Smartphone-Nutzung von Eltern und ihren Kleinkindern und deren Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Interaktion sowie die kindliche Entwicklung. Die berichtete durchschnittliche Nutzungszeit solcher Studien und die moderaten Effektzahlen stossen allerdings bei Praktiker:innen oftmals auf Kritik, da sie sich im Beratungsalltag mit deutlich höheren Nutzungszeiten konfrontiert sehen. Tatsächlich sind belastete Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status in solchen Studien permanent untervertreten. Gerade in diesen Familien ist oftmals der Bildschirmmedienkonsum überdurchschnittlich hoch. Deshalb wurden in dieser qualitativen Studie ausschliesslich belastete Eltern zu ihrer Einstellung zur Nutzung von Bildschirmmedien befragt, und zwar sowohl bezüglich der eigenen Nutzung wie auch der von ihren Kleinkindern.

Methodik: Zwölf Elternteile von Kleinkindern im Alter von 1 bis 4 Jahren wurden befragt. Für die Rekrutierung wurden bestehende Kontakte von Fachpersonen, die in selektiven oder indizierten Präventionsprogrammen mit Eltern von Kleinkindern arbeiten, benutzt. Die Transkription der Audioaufnahmen erfolgte wörtlich. Die Datenanalyse wird nach dem Prozess der reflexiven thematischen Analyse (TA) von Braun & Clarke (2022) durchgeführt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Inhaltsanalysen der Interviews werden vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Für Eltern, die Smartphones und Tablets sehr häufig nutzen, haben diese wichtige Funktionen im Alltag. Es gilt, ihre Einstellungen genau zu verstehen, um ihnen evidenzbasierte, aber auch alltagstaugliche Empfehlungen geben zu können.

Stichwörter:
Frühe Kindheit, elterliche Smartphone-Nutzung, kindliche Smartphone-Nutzung, niedriger SES

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1682 Poster
Schule

Welche Vorurteile haben Jugendliche gegenüber schulvermeidenden Schülerinnen und Schülern? Ergebnisse einer Schüler:innenumfrage

Mitwirkende:
Maximilian Ackermann (ackermann@uni-trier.de)*[1], Thomas Schempp[1], Elena von Wirth[1]

[1] Universität Trier, Trier
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Stigmatisierung kann sowohl zur Entstehung als auch zur Aufrechterhaltung von Schulvermeidung beitragen. Besonders deutlich wird dies in der Sorge betroffener Kinder und Jugendlicher vor Ausgrenzung im Rahmen schulischer Reintegration. Bisher fehlen jedoch Daten zu bestehenden Vorurteilen nicht betroffener Mitschüler:innen gegenüber schulvermeidenden Jugendlichen.
Mit dem partizipativ entwickelten "Trierer Fragebogen zu Stigmatisierung von Schulvermeidung für Jugendliche" (TSS-J) soll das Bewusstsein ("Awareness") und die Zustimmung ("Agreement") zu bestehenden Vorurteilen erfasst werden. Ziel der Studie ist es, die Verbreitung öffentlich wahrgenommener und persönlicher Vorurteile gegenüber schulvermeidenden Jugendlichen aus Sicht der Schülerinnen und Schüler zu erheben.

Methodik: Der TSS-J basiert strukturell auf adaptierten Elementen der "Self-Stigma of Mental Illness Scale" (Corrigan, 2018), wurde jedoch partizipativ mit schulvermeidenden Jugendlichen weiterentwickelt. Zunächst wurde mittels qualitativer Methoden ein Itempool erstellt, der im weiteren Prozess gemeinsam sprachlich überarbeitet und anschließend testökonomisch reduziert wurde. Die Erhebung erfolgte an 303 Schüler:innen der Klassenstufen 5 bis 13 verschiedener weiterführender Schulformen. Weitere Erhebungen sind geplant.

Ergebnisse: Nach Vorstellung der psychometrischen Eigenschaften des TSS-J werden Ergebnisse zu Häufigkeiten sowie Skalenvergleiche berichtet. Zusammenhänge mit soziodemografischen Variablen wie Geschlecht, Alter und Schulform werden dargestellt.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse können einen Beitrag zur Erfassung von Vorurteilen gegenüber schulvermeidenden Jugendlichen leisten und so eine Grundlage für schulische Präventionsmaßnahmen sowie psychotherapeutische Interventionen zur schulischen Reintegration bieten.

Stichwörter:
Stigmatisierung, Schulvermeidung, Vorurteile, Schule, Schulabsentismus, Partizipative Forschung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2095 Poster
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Wenn Denken sichtbar wird: Blickbewegungen von jungen Erwachsenen mit ADHS beim Lösen der Raven-Matrizen

Mitwirkende:
Jana Bretthauer (jana.bretthauer@uk-koeln.de)*[1], Daniela Canu[2], Ulf Thiemann[3], Christian Fleischhaker[2], Monica Biscaldi-Schäfer[2], Nikolaos Smyrnis[4], Stephan Bender[1], André Beauducel[5], Christoph Klein[1]

[1] Uniklinik Köln, Köln
[2] Uniklinik Freiburg, Freiburg
[3] LVR Klinik Bonn, Bonn
[4] University General Hospital "Attikon", Athen
[5] Universität Bonn, Bonn
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist mit verschiedenen kognitiven Beeinträchtigungen verbunden, insbesondere in Bereichen des Arbeitsgedächtnisses und der exekutiven Kontrolle. Weniger gut verstanden ist jedoch, wie Personen mit ADHS Aufgaben des visuellen Schlussfolgerns verarbeiten. Bei Personen mit typischer Entwicklung (TD) wurden für die Raven's Standard Progressive Matrices (RSPM) zwei Problemlösestrategien beschrieben: Constructive Matching (CM) - ein effizienter Verarbeitungsstil, der auf Hypothesengenerierung und die Integration von Relationen im Arbeitsgedächtnis beruht - sowie Answer Elimination (AE), eine weniger anspruchsvolle, versuchsorientierte Herangehensweise.

Methodik: Die vorliegende Studie untersuchte Unterschiede im Verarbeitungsstil zwischen jungen Erwachsenen mit ADHS und Kontrollprobanden mithilfe von Eye-Tracking während der Bearbeitung der RSPM. Zudem wurde der Einfluss individueller kognitiver Fähigkeiten auf die Strategienutzung analysiert. Insgesamt nahmen 79 Personen teil (38 mit ADHS, 41 mit typischer Entwicklung), die eine validierte Kurzversion der RSPM mit neun Items bearbeiteten, während ihre Blickbewegungen aufgezeichnet wurden. Analysiert wurden Blickparameter, die CM-, AE- und Geschwindigkeitsaspekte widerspiegeln.

Ergebnisse: Die ADHS-Gruppe zeigte eine geringere Lösungsgenauigkeit, wies jedoch einen vergleichbaren CM-Einsatz und eine normale Anpassung an zunehmende Aufgaben-Schwierigkeit auf. Darüber hinaus zeigte sich in dieser Gruppe eine Interaktion zwischen RSPM-Aufgabenschwierigkeit und der durch den CFT erfassten Intelligenz: Die CM-bezogene Anpassung an den Anstieg von leichteren zu mittleren Aufgaben (nicht jedoch von mittleren zu schweren) war bei höherer Intelligenz stärker ausgeprägt. Dieser Zusammenhang zeigte sich in der Kontrollgruppe nicht.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Personen mit ADHS trotz reduzierter Genauigkeit einen ähnlichen Verarbeitungsstil wie Kontrollpersonen zeigen und sich flexibel an steigende Aufgabenanforderungen anpassen können. Höhere Intelligenz scheint dabei den effizienten Einsatz konstruktiver Strategien bis zu einem gewissen Komplexitätsniveau zu fördern. Die Befunde stützen somit die Annahme einer kompensatorischen Rolle der Intelligenz für kognitive Leistungen bei ADHS.

Stichwörter:
Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Augenbewegungen, Raven Matrizen, Intelligenz

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2628 Einzelvortrag
ICD-11:->6A02 Autismus-Spektrum-Störung

Wenn Essen zur Hürde wird - ARFID bei Kindern kinderpsychiatrisch verstehen und behandeln

Mitwirkende:
Sarah Sant'Unione (sarah.santunione@josefinum.de)*[1], Martin Albrecht[1], Karina Metzger[1]

[1] KJF Klinik Josefinum gGmbH, Augsburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Tagesklinik für Vorschulkinder der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Josefinum in Augsburg arbeitet schwerpunktmäßig mit Vorschulkindern mit Autismus-Spektrum- und Entwicklungsstörungen.

Vermeidend-restriktive Essstörungen im Sinne einer ARFID treten häufig komorbid auf und stellen uns als Behandelnde vor besondere diagnostische und therapeutische Herausforderungen.

Der Workshop beleuchtet die klinische Einordnung nach den gängigen Klassifikationssystemen, Differenzialdiagnosen innerhalb der frühkindlichen Essstörungen und wirft einen Blick auf mögliche Komorbiditäten.

Anhand von Fallbeispielen werden interdisziplinäre Behandlungsansätze vorgestellt, die entwicklungspsychiatrische, milieutherapeutische und familienorientierte Elemente verbinden.

Im Mittelpunkt steht unser teilstationäres Konzept des responsiven Förderns der Esslernentwicklung, Aufbau von Essmotivation und -Freude sowie Selbstwirksamkeit im Einzel- und Gruppensetting und mit Einbezug der Eltern/Bezugspersonen.

Praktische Übungen, Videobeispiele, Gruppenarbeit und Austausch sind geplant und sollen den Transfer in den eigenen klinischen Alltag ermöglichen.

Je nach vorhandenem Zeitslot planen wir 120 - 150 Minuten inklusive einer zehnminütigen Pause.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1083 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wenn Perspektiven zählen: Übereinstimmung zwischen Bezugspersonen und Jugendlichen als Prädiktor psychotherapeutischer Ergebnisse in der Routineversorgung

Mitwirkende:
Jana Rausch (jana.rausch@uk-koeln.de)*[1], Andres De Los Reyes[2], DIAMON- Forschungsgruppe[1], Manfred Döpfner[1], Christopher Hautmann[1]

[1] Centrum für Kinder- & Jugendlichenpsychotherapie (CEKIP), Uniklinik Köln, Köln
[2] Department of Psychology, University of Maryland, College Park
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bezugspersonen und Jugendliche schätzen Symptome oft unterschiedlich ein - welche Bedeutung dies für den Therapieerfolg hat, ist bislang noch unzureichend verstanden. Die Studie untersuchte, ob eine ähnliche oder abweichende Symptomwahrnehmung zu Therapiebeginn den späteren Behandlungserfolg der Jugendlichen beeinflusst.

Methodik: Die Daten stammen von insgesamt 1.648 Bezugspersonen-Jugendlichen-Dyaden aus der psychotherapeutischen Routineversorgung (57,6 % weiblich, 14,2 % niedriger sozioökonomischer Status [SES]). Die internalisierende Symptomatik wurde durch Jugendliche (Youth Self-Report [YSR]) und Bezugspersonen (Child Behavior Checklist [CBCL]) beurteilt. Mithilfe polynomialer Regressionen und Response-Surface-Analysen (RSA) wurden Zusammenhänge zwischen Beurteiler:innenübereinstimmung zu Therapiebeginn und drei Outcomes geprüft: Behandlungszufriedenheit und psychosoziale Funktionsfähigkeit im Therapeut:innenurteil sowie internalisierende Symptomatik im Urteil der Bezugspersonen und der Jugendlichen. Über explorative Moderationsanalysen wurde geprüft, ob diese Zusammenhänge in Abhängigkeit von Geschlecht, SES und psychiatrischer Familienvorgeschichte variierten.

Ergebnisse: Eine höhere Beurteiler:innenübereinstimmung zu Therapiebeginn sagte eine größere Behandlungszufriedenheit und verbesserte psychosoziale Funktionsfähigkeit voraus, nicht jedoch eine stärkere Symptomreduktion. Moderationsanalysen zeigten einen Kongruenzeffekt für die Behandlungszufriedenheit bei Jungen (höhere Übereinstimmung ging mit höherer Zufriedenheit einher), jedoch nicht bei Mädchen.

Diskussion und Ausblick: In einer großen Stichprobe aus der psychotherapeutischen Routineversorgung zeigte sich, dass Übereinstimmungen und Diskrepanzen in den Einschätzungen zu Therapiebeginn mit dem Behandlungserfolg zusammenhingen. Sie sollten daher nicht primär als Messproblem, sondern als mögliche Ansatzpunkte für die therapeutische Arbeit verstanden werden.

Stichwörter:
Beurteiler:innen-Diskrepanzen, Kongruenzhypothese, Response-Surface-Analyse (RSA)

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2505 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wenn Therapie nach Hause kommt: Elterliche Fertigkeiten und Belastung bei Home treatment für Jugendliche mit Anorexia nervosa (AN)

Mitwirkende:
Brigitte Dahmen (bdahmen@ukaachen.de)*[1], Ingar Zielinski-Gussen[2], Manuel Föcker[3], Freia Hahn[4], Tanja Legenbauer[5], Ulf Thiemann[6], Astrid Dempfle[7], Beate Herpertz-Dahlmann[2]

[1] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum RWTH Aachen, Aachen
[2] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der RWTH, Aachen
[3] LWL Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Campus Gütersloh, Gütersloh
[4] Klinik für Jugendpsychiatrie, LVR Klinik Viersen, Viersen
[5] LWL Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Hamm
[6] LVR Klinikum Bonn, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Bonn [7] Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Institut für Medizinische Informatik und Statistik, Kiel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Betreuung eines an Anorexia nervosa (AN) erkrankten Kindes stellt für die Eltern häufig eine erhebliche psychische und organisatorische Belastung dar. Gleichzeitig spielt die aktive Einbindung der Eltern in den Behandlungsprozess eine zentrale Rolle, da die Förderung elterlicher Kompetenzen im Umgang mit der Erkrankung mit einer günstigeren Prognose des Kindes assoziiert ist. Aufsuchende Behandlungsformen wie Home treatment (HoT) sollen über eine starke Einbindung der Eltern als Ko-Therapeut:innen diese in ihren Fertigkeiten besonders stärken, was derzeit jedoch noch erforscht werden muss. In diesem Beitrag werden die elterliche Belastung und Fertigkeiten während einer aufsuchenden HoT Behandlung im Vergleich zur (teil-)stationären Behandlung (Treatment as usual, TAU) untersucht.

Methodik: Es wurden N=255 Patient:innen von 5 kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken in diese randomisiert-kontrollierte Studie (RCT) eingeschlossen. Initial stabilisierte Patient:innen konnten nach einer kurzen stationären Phase in die jeweiligen Studienarme (N=81 pro Arm) randomisiert werden. Es erfolgten systematische Erhebungen über den Behandlungszeitraum und zur Nachbeobachtung 12 Monate nach Aufnahme. Neben kindlichen Variablen (u.a. Gewichtsentwicklung, Psychopathologie) wurden als sekundäre Variablen die Belastung (allgemein und spezifisch durch die Essstörung) und Fertigkeiten der primären Betreuungspersonen in beiden Behandlungsarmen erfasst. Es wurden deskriptive Analysen und Inferenzverfahren durchgeführt.

Ergebnisse: Erste Analysen zeigen vergleichbare elterliche Fertigkeiten und Belastung zum Nachbeobachtungszeitpunkt zwischen den Behandlungsarmen, jedoch Unterschiede während der Behandlungsphase. Zusammenhänge mit dem Behandlungssetting, kindlichen Variablen und elterlichen Wirkfaktoren werden berichtet.

Diskussion und Ausblick: Eine kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung von Patient:innen mit AN soll die Eltern intensiv miteinbeziehen. Die Ergebnisse unserer Studie zeigen die Relevanz der Erfassung und Berücksichtigung elterlicher Variablen. Implikationen und weiterführende Fragestellungen für die Konzeption und Planung aufsuchender Behandlungsformen von PatientInnen mit AN im Kindes- und Jugendalter werden reflektiert.

Stichwörter:
Anorexia nervosa, Eltern als Ko-Therapeuten, Elterliche Belastung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1380 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Wer arbeitet mit Kindern und Jugendlichen - und warum (nicht)? Eine bundesweite Befragung von angehenden und approbierten Psychotherapeut:innen

Mitwirkende:
Betteke van Noort (betteke.van-noort@medicalschool-berlin.de)*[1], Nora Vetter[1]

[1] MSB Medical School Berlin, Berlin
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In Deutschland zeigen laut KiGGS-Studie rund 20 % der Kinder und Jugendlichen psychische Auffälligkeiten, während neuere Befunde seit der Corona-Pandemie von knapp 30 % berichten (COPSY-Studie; Ravens-Sieberer et al., 2022). Gleichzeitig hat sich die Wartezeit auf einen ambulanten psychotherapeutischen Behandlungsplatz von etwa 18 Wochen (BPtK, 2018) auf 25 Wochen verlängert (Plötner et al., 2022). Ein aktuelles Review zeigt: Jedes vierte Kind leidet an psychischen Problemen, jedes sechste bis siebte benötigt Psychotherapie - aber nur rund 10 % erhalten eine Behandlung nach Richtlinienverfahren (Rodney-Wolf et al., 2025). Dennoch gilt weiterhin eine feste Quote von 20 % der Kassensitze für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (BPtK, 2018). Um die Versorgung künftig sicherzustellen, ist es entscheidend, die Motivation für oder gegen die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen besser zu verstehen. Daraus ergeben sich folgende Fragestellungen: Welche Beweggründe haben angehende und approbierte Psychotherapeut:innen für oder gegen die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen? Welche Personenmerkmale - etwa Berufserfahrungen, Studieninhalte, Persönlichkeitseigenschaften oder eigene Therapieerfahrungen - spielen dabei eine Rolle?

Methodik: Deutschlandweit wurden approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen, psychologische Psychotherapeut:innen mit und ohne Zusatzqualifikation sowie Ausbildungskandidat:innen unabhängig von der Fachkunde zu einer Online-Befragung eingeladen. Neben deskriptiven Variablen wurden folgende standardisierte Fragebögen eingesetzt: BFI-10, ACE und AAS-R.

Ergebnisse: Die finale Stichprobe umfasst 700 Personen (M=37.59 Jahre, SD=10.90; 85 % weiblich), davon arbeiten 378 psychotherapeutisch mit Kindern und Jugendlichen (M=39.84 Jahre, SD=11.53; 83 % weiblich) und 322 mit Erwachsenen (M=34.94 Jahre, SD=9.48; 87 % weiblich). 35 - 38 % der Befragten zeigten sich sehr unzufrieden mit dem Anteil Kind- und Jugendpsychotherapeutischer Inhalte im Studium. Die Daten zur Motivation werden aktuell ausgewertet.

Diskussion und Ausblick: Aus diesen Ergebnissen lassen sich Implikationen für die Weiterbildung von Fachpsychotherapeut:innen sowie die Approbationsstudiengänge Psychologie ableiten, um zukünftige Generationen stärker für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zu begeistern.

Stichwörter:
Ambulante Psychotherapie, Versorgung, Psychotherapeut:innen, Weiterbildung, Studium, Motivation

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1675 -
Sonstige

Wie häufig sind psychiatrische Störungsbilder bei Kinder und Jugendliche mit Typ 1 Diabetes und welche Modifikation in der psychiatrischen Therapie bedeutet das ?

Mitwirkende:
Michael Meusers (mi.meusers@gmx.de)*[1], Stefanie Lanzinger[2]

[1] Praxis Dr Schmidt, Herdecke
[2] Institut für Epidemiologie, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Typ 1 Diabetes ist die häufigste endokrinologische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter. Trotz enormer technischer Fortschritte (closed-loop system) bedarf es ganztags einer intensiven und sorgfältigen Selbstversorgung, die z. B. Kinder mit ADHS deutlich überfordert!

Methodik: Wie häufig treten psychiatrische Störungen komorbid mit Typ 1 Diabetes auf und welche Daten zur veränderten therapeutischen Vorgehen gibt es. Grundlage ist das DPV Register Uni Ulm, das seit über 25 Jahre besteht und ig. über 92.000 Datensätze zu Kindern und Jugendlichen verfügt. Der Autor war beteiligt an der Entwicklung auch psychiatrische Daten zu erfassen, es gibt in der Zwischenzeit zahlreiche Studien zu diesem Thema.

Ergebnisse: Die Ergebnisse werden aktuell im Januar 2026 aus der bestehenden Datenbank ausgewertet. Außerdem erfolgt eine Zusammenstellung der Ergebnisse aus aktuellen Studien, die mit den Daten der Datenbank vorliegen.

Diskussion und Ausblick: Die Problematik von Typ 1 Diabetes, Mangelversorgung z.B bei Depression, die in wenigen Tagen zur Ketoacidose führt, die lebensbedrohlich ist, und der "Langsamkeit" psychiatrischer Therapie wie etwa Psychotherapie erfordert ein abgestimmtes Vorgehen von zwei unterschiedlich denkenden Fachärzten, was oft nicht gelingt!
Der Autor macht Vorschläge aus eigener langen Erfahrung in der Zusammenarbeit mit einer Diabetes Schwerpunkt Praxis.

Stichwörter:
Diabetes, Zusammenarbeit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1822 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Wie angenehm ist der Schmerz? Bewertung und Dynamik von Schmerz bei nicht-suizidaler Selbstverletzung im Alltag

Mitwirkende:
Inga Niedtfeld (inga.niedtfeld@zi-mannheim.de)*[1], Lisa Störkel[1], Johanna Hepp[1]

[1] Klinik Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Schmerz gilt per Definition als unangenehm, wird bei nicht-suizidaler Selbstverletzung (NSSI) jedoch häufig nicht als aversiv erlebt. Ziel war es, die wahrgenommene Intensität und Valenz von Schmerz sowie den Verlauf direkt nach NSSI im Alltag von Betroffenen zu beschreiben.

Methodik: 51 Frauen mit DSM-5-NSSI absolvierten eine 15-tägige ambulante Erhebung (5 Zufallsprompts/Tag plus Ereignis-getriggerte NSSI-Prompts mit Follow-ups nach 10/20/30 min). Wir testeten Zusammenhänge von subjektivem Schmerzempfinden zu der berichteten Verletzungsschwere, dissoziativen Symptomen und beta-endorphin Konzentration im Speichel.

Ergebnisse: Es gingen 136 NSSI-Events in die Analysen ein. Die Schmerzintensität war insgesamt niedrig (AM = 2.6 auf Skala 0-10) und in 18 % der Ereignisse wurde vollständige Analgesie (0/10) berichtet. Der Schmerz nahm von dem Zeitpunkt des NSSI (t0) bis 30 Min. danach signifikant ab. Gleichzeitig wurde der Schmerz während NSSI überwiegend als angenehm bewertet. Veränderungen in der Valenz über 30 min hinweg waren deskriptiv beobachtbar, jedoch nicht signifikant. Schwere Verletzungen sagten eine höhere Intensität und niedrigere Valenz voraus. Wir fanden Korrelationen zwischen Schmerzintensität und negativer Valenz, sowie und zwischen Verletzungsschwere und Schmerzintensität. Dissoziative Symptome waren insgesamt niedrig und nicht bedeutsam, wenn für die Verletzungsschwere kontrolliert wurde. Wir fanden eine positive Korrelation zwischen der Verletzungsschwere und der beta-Endorphin Konzentration im Speichel.

Diskussion und Ausblick: Im Alltag ist NSSI-bezogener Schmerz typischerweise gering und oft positiv bewertet. Unsere Befunde sprechen für Habituation und kognitive Bewertung als zentrale Mechanismen, wobei sowohl der pain-offset als auch pain-onset (Ablenkung/Belohnung) die Aufrechterhaltung von NSSI begünstigen könnten. Klinisch relevant erscheinen daher eine Psychoedukation zu langfristigen Risiken und das gezielte Arbeiten an der Schmerzbewertung.

Stichwörter:
Selbstverletzendes Verhalten; Schmerz; Beta-Endorphin

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1620 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

Wie erleben Jugendliche mit Anorexia Nervosa ihre Beziehungen?

Mitwirkende:
Armita Tschitsaz (armita.tschitsaz@upd.ch)*[1], Franziska Schlensog[1], Andrea Wyssen[1], Konrad Wiehl[1], Michael Kaess[1]

[1] UPD AG, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bern
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Patient:innen mit Anorexia nervosa (AN) weisen erhebliche Beeinträchtigungen in interpersonellen Beziehungen zu ihren Eltern und Peers auf, welche die Entwicklung und Aufrechterhaltung der psychiatrischen Störung begünstigen (Treasure et al., 2020). Ziel der Studie war es, Beziehungsqualitäten zu den Eltern und Peers von Patient:innen mit AN und einer klinischen Kontrollgruppe (KKG) mit anderen psychiatrischen Erkrankungen zu vergleichen und zu evaluieren, ob die elterliche Beziehungserfahrungen den Zusammenhang zwischen Mobbing und Symptomschwere beeinflussen können.

Methodik: Zu Beginn der Behandlung schätzten die Jugendlichen mit AN (n = 43) und die KKG (n = 127) ihre Elternbeziehungen, Mobbingerfahrung und Essstörungssymptome (Eating Disorder Examination, Körpergewicht, z-Wert) ein. Die beiden Stichproben waren vergleichbar hinsichtlich Alter, Geschlecht und Funktionsniveau. Mittels multipler linearer und logistischer Regressionen wurden Zusammenhänge zwischen Beziehungsmerkmalen und Symptomschwere analysiert.

Ergebnisse: Patient:innen mit AN wiesen zu Beginn der Therapie eine Symptomschwere der Essstörung (Eating Disorder Examination) von 3.86 (1.05) auf. Der BMI befand sich bei 14.96 (1.49) mit einem z-Wert der BMI-Perzentile von -2.79 (1.33). Im Vergleich zur KKG-Gruppe bewerteten die Jugendlichen mit AN ihre elterlichen Beziehungen insgesamt positiver (b = 18.34, p = .002), insbesondere die Beziehung zum Vater (b = 5.30, p = .028). Zudem berichteten sie von weniger elterlichen Diskrepanzen (b = -7.67, p = .013), niedrigerer Viktimisierung (OR = 0.43, p = .030) und Täterschaft (OR = 0.26, p = .006). Es zeigten sich jedoch keine signifikanten Zusammenhänge zwischen diesen Beziehungsmerkmalen und dem Schweregrad der AN.

Diskussion und Ausblick: Im Gegensatz zu Studien mit gesunden Kontrollen, deuten die vorliegenden Befunde darauf hin, dass positive Eltern- und Peerbeziehungen eine wertvolle Ressource darstellen, unabhängig vom Schweregrad der Symptome.

Referenzen: Treasure, J., Duarte, T. A., & Schmidt, U. (2020). Eating disorders. Lancet (London, England), 395(10227), 899-911. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30059-3.

Stichwörter:
Anorexie, Essstörungen, Familie, Beziehungen, Peer, Mobbing

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1442 Einzelvortrag
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Wie Oxytocin und Borderline-Symptome im Jugendalter zusammenhängen: Eine Längsschnittuntersuchung

Mitwirkende:
Sibille Steiner (sibille.steiner@unibe.ch)*[1], Corinna Reichl[1], Silvano Sele[1], Thomas Berger[1], Julian Koenig[2], Michael Kaess[1]

[1] Universität Bern, Bern
[2] Uniklinik Köln, Köln
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) ist eine komplexe und klinisch bedeutsame Erkrankung. Trotz verfügbarer evidenzbasierter Behandlungsansätze profitiert ein erheblicher Anteil der Betroffenen nicht ausreichend von bestehenden Therapien. Dies unterstreicht die Notwendigkeit, die zugrunde liegenden Mechanismen besser zu verstehen. In diesem Zusammenhang gilt Oxytocin als potenziell relevantes Neuropeptid. Querschnittsstudien berichten über verringerte Oxytocinkonzentrationen bei Patientinnen und Patienten mit BPS.

Methodik: Wir untersuchten BPS-Symptome sowie Plasmaspiegel von Oxytocin bei $n = 239$ und $n = 84$ hilfesuchenden Jugendlichen mit selbstschädigendem und Risikoverhalten bei Baseline und erneut nach einem Jahr. Mithilfe dynamischer Strukturgleichungsmodelle (SEM) testeten wir wechselseitige zeitverzögerte Zusammenhänge zwischen Plasma-Oxytocin und Borderline-Symptomatik. Alter, Geschlecht und Estradiolspiegel wurden als Kovariaten berücksichtigt.

Ergebnisse: Die SEM-Analyse zeigte einen signifikanten negativen cross-lagged Effekt der Oxytocinspiegel zu Baseline auf die BPS-Symptomatik nach einem Jahr, jedoch keinen signifikanten Effekt der BPS-Symptome auf spätere Oxytocinwerte. Die Kovariaten Alter, Geschlecht und Estradiol beeinflussten die Ergebnisse nicht. Zusätzlich zeigte ein Random-Intercept-Modell eine signifikante negative Korrelation zwischen den beiden Intercepts.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Oxytocin als biologischer Marker zur Vorhersage der zukünftigen BPS-Symptomatik dienen könnte. Ein besseres Verständnis für die der BPS zugrunde liegenden neurobiologischen Prozesse kann dazu beitragen, Behandlungsansätze gezielter auf individuelle Bedürfnisse abzustimmen und so die Wirksamkeit bestehender Interventionen zu verbessern.

Stichwörter:
Borderline-Persönlichkeitsstörung, Oxytocin, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2236 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Wie Persönlichkeit die Traumaverarbeitung beeinflusst: Copingstrategien als Mediatoren zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und der Entwicklung posttraumatischer Belastungssymptome bei Jugendlichen

Mitwirkende:
Corinna Gretzinger (corinna-gretzinger@web.de)*[1]

[1] Universität Graz, Bonn
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Auf Basis des Fünf-Faktoren-Modells der Persönlichkeit wird angenommen, dass insbesondere die Merkmale Neurotizismus und Extraversion die Art und das Ausmaß traumabezogener Belastung beeinflussen. Ziel der Arbeit ist, zu prüfen, inwieweit vermeidendes Coping (z. B. Rückzug, Verdrängung, Nicht-Darüber-Sprechen) den Zusammenhang zwischen hohen Neurotizismuswerten und erhöhter PTBS-Symptomatik vermittelt, während aktives bzw. soziales Coping (z. B. Gespräche, Suche nach sozialer Unterstützung) den Zusammenhang zwischen Extraversion und geringerer Symptomatik erklärt.

Methodik: Es wurden mit standardisierten Online-Erhebungen die Persönlichkeitsfaktoren sowie Traumabelastungen und Copingstrategien an den Schulen mit Oberstufe in Graz nach dem Amoklauf im Juni 2025 in Graz erhoben. Die Hypothesen werden mittels Mediationsanalysen nach dem Ansatz von Hayes (PROCESS Model 4) überprüft.

Ergebnisse: Es erfolgt eine Evaluation individueller Unterschiede in der Traumaverarbeitung und Entwicklung traumabezogener Störungen. In Folge werden zielgruppenspezifische präventive und therapeutische Interventionen empfohlen.

Diskussion und Ausblick: Die Untersuchung dieses Modells diskutiert mehrere praxisrelevante Konsequenzen für den schulpsychologischen und klinischen Bereich. So können z. B. Coping-orientierte Prävention gezielt an maladaptiven Coping-Strategien oder der Förderung sozialer Unterstützung ansetzen oder personalisierte Interventionsansätze auf Grundlage der Ergebnisse zur Entwicklung individualisierte Nachsorgekonzepte ("personalisierte Resilienzförderung") beitragen.

Stichwörter:
PTBS, Persönlichkeit, Coping, Trauma, Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2179 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wie sollten Depressionen im Kindes- und Jugendalter behandelt werden? Empfehlungen der revidierten S3-Leitlinie

Mitwirkende:
Carolin Zsigo (carolin.zsigo@med.uni-muenchen.de)*[1], Maria Kloek[1], Cosima Klingele[1], Gerd Schulte-Körne[1]

[1] Kinder- und Jugendpsychiatrie, LMU Klinikum, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Depressive Störungen zählen zu den häufigsten psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter, mit einem Anstieg der Prävalenz im Jugendalter auf bis zu 8 - 15 %. Depressionen im Jugendalter führen häufig zu erheblichen Beeinträchtigungen der psychosozialen Entwicklung und gehen mit einem erhöhten Risiko für weitere psychische und somatische Erkrankungen einher. Dennoch erhalten bislang Kinder und Jugendlichen mit einer Depression oft keine oder keine evidenzbasierte Behandlung, was vor allem vor dem Hintergrund, dass eine Behandlungsverzögerung das Risiko einer Chronifizierung erheblich erhöht, ein großes Problem darstellt. Im Juli 2013 wurde daher die erste deutschsprachige Leitlinie zur Behandlung depressiver Störungen im Kindes- und Jugendalter veröffentlicht.

Methodik: Aktuell befindet sich die Leitlinie im (fast) abgeschlossenen Revisionsprozess, in dem die Empfehlungen anhand der in den Folgejahren erschienenen Forschungsliteratur überarbeitet und aktualisiert wurden.

Ergebnisse: In der Leitlinie wurden Empfehlungen zu den folgenden Themenbereichen formuliert: Therapie der ersten Wahl, in Abhängigkeit verschiedener Altersstufen (Jugendliche zwischen 13 - 18, Kinder zwischen 7 - 12, Kinder zwischen 3 - 6), sowie zu Alternativen zur Therapie der ersten Wahl in denselben Altersbereichen. Außerdem wurden Empfehlungen zu ergänzenden Maßnahmen (wie z.B. körperliche Aktivität, Lichttherapie, künstlerische Therapien), zu nicht-empfehlenswerten Therapien, zur Überprüfung des Therapieeffekts, zum Vorgehen nach einer nicht wirksamen Intervention, zur Fortsetzung der Behandlung, zum Abschluss der Behandlung und zur Behandlung im Übergang zwischen Jugend- und Erwachsenenalter formuliert.

Diskussion und Ausblick: Die Empfehlungen wurden in einem Expertengremium, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern wichtiger deutscher Fachgesellschaften, konsentiert. Die Zustimmung zu den Empfehlungen war groß, die meisten Empfehlungen wurden mit 90 - 100 % Zustimmung verabschiedet.

Stichwörter:
Depression, Behandlung, Kinder und Jugendliche, Leitlinie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2502 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wie viel Stigma steckt in digitalen Interventionen? Chancen und Risiken bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Elisabeth Höhne (elisabeth.hoehne@med.uni-rostock.de)*[1], Olaf Reis[1], Michael Kölch[1]

[1] Universitätsmedizin Rostock, DZKJ, Rostock
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Stigma ist eine zentrale Barriere für die Inanspruchnahme psychischer Gesundheitsversorgung bei Kindern und Jugendlichen, da sie sowohl die initiale Hilfesuche als auch die Therapieadhärenz beeinträchtigen kann (Gulliver et al., 2010; Henderson et al., 2013; Rüsch et al., 2020; Vogel et al., 2007). Bisherige Forschung adressiert dabei v.a. den Jugendbereich, während Erkenntnisse zu Kindern weitgehend fehlen. Digitale psychotherapeutische Interventionen bieten neue Möglichkeiten, Stigma zu reduzieren - etwa durch verbesserten Zugang, Anonymität, flexible Nutzung, nutzer:innenzentrierte Interaktion und Förderung psychischer Gesundheitskompetenz (Gkintoni et al., 2024; Ito-Jaeger et al., 2022; Kretzschmar et al., 2019; Lincke et al., 2022; Marcu et al., 2022). Gleichzeitig können sie unbeabsichtigt Stigma verstärken - etwa durch hochfrequentierte therapeutische Nutzung mit verstärkter Selbstfokussierung, Data Tracking oder die öffentliche Sichtbarkeit von Symptomen und personenbezogenen Daten (Huckvale et al., 2019; Oudin et al., 2023; Wies et al., 2021). Auch bestimmte Designmerkmale, wie Gamification-Elemente zur Motivationssteigerung, können das Krankheitslabel ungewollt betonen oder soziale Sichtbarkeit erhöhen (Wies et al., 2021).

Methodik: Im Projekt "GamKi" wird ein systematisches Review erstellt, um bestehende Evidenz in drei Kernbereichen zusammenzuführen: i) technische Lösungen im Kontext psychischer Störungen und Stigma, ii) Einflussfaktoren auf positive wie negative Stigma-Effekte technischer Anwendungen und iii) Konzepte und validierte Instrumente zu Stigma im Kindes- und Jugendalter.

Ergebnisse: Die Datenbankrecherche ist abgeschlossen, das Screening der Titel und Abstracts läuft derzeit. Die Ergebnisdarstellung wird sich an PRISMA (Page et al., 2021) orientieren und einen systematischen Überblick über zentrale Mechanismen und Einflussfaktoren stigma-relevanter Prozesse sowie bestehende Messinstrumente bieten.

Diskussion und Ausblick: Das Review soll einen Beitrag zum Verständnis leisten, wie digitale Interventionen Stigma-Prozesse im Kindes- und Jugendalter beeinflussen. Es liefert zudem eine theoretische und empirische Grundlage für die Weiterentwicklung stigma-sensibler Forschungsansätze, Evaluationsstrategien und Messinstrumente in der digitalen Gesundheitsversorgung psychischer Störungen.

Stichwörter:
Stigma; digitale psychotherapeutische Interventionen; Review

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1081 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wie viel Therapie ist nötig? Ein datenbasierter Prognoseindex zur personalisierten Behandlungsplanung

Mitwirkende:
Christopher Hautmann (christopher.hautmann@uk-koeln.de)*[1], Felix Oswald[2], das ADOPT-Konsortium[1], die DIAMON-Studiengruppe[1], das ESCA-Konsortium[3], die WASH-Studiengruppe[1], Manfred Döpfner[1], Jaime Delgadillo[4]

[1] Uniklinik Köln, Köln
[2] Universität Freiburg, Freiburg
[3] Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim
[4] King's College London, London
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der therapeutische Bedarf von Kindern mit aggressiv-oppositionellem Verhalten variiert stark. Das Spektrum an Interventionen reicht dabei von Selbsthilfeprogrammen (LIT; *low-intensity treatment*; z. B. Online-Elterntraining) bis hin zu intensiver Psychotherapie (HIT; *high-intensity treatment*; z. B. Einzelsitzungen). Eine passgenaue Zuweisung zur angemessenen Behandlungsintensität kann Belastungen und Kosten reduzieren und zugleich die Effektivität steigern. Ziel der Studie war die Entwicklung eines datenbasierten Prognosemodells für personalisierte Therapieentscheidungen.

Methodik: Daten aus vier Studien mit insgesamt N = 2.228 Kindern und Jugendlichen (6 - 17 Jahre) wurden analysiert. Die LIT-Daten (n = 375) stammten aus drei Studien zu elterlichen Selbsthilfeprogrammen, die HIT-Daten (n = 1.853) aus der Routineversorgung einer universitären Ausbildungsambulanz. Zur Vorhersage der CBCL-Skala *Aggressives Verhalten* wurden fünf Verfahren des maschinellen Lernens eingesetzt (Trainings-Test-Split: 75/25). Die besten Modelle für LIT und HIT bildeten die Grundlage für die Berechnung des Personalized Advantage Index ($PAI = Y_{LIT} - Y_{HIT}$). Mithilfe einer ROC-Analyse wurde auf Basis des Reliable Change Index (RCI) der PAI-Schwellenwert bestimmt, ab dem sich ein klinisch relevanter Nutzen von HIT gegenüber LIT statistisch am besten vorhersagen lässt.

Ergebnisse: Für LIT und HIT erzielten die Lasso-Modelle die besten Vorhersagewerte (LIT: R^2 = .59, RMSE = 3.94; HIT: R^2 = .44, RMSE = 4.17). Die ROC-Analyse zeigte eine hohe Trennschärfe (AUC = .85) bei guter Sensitivität (.84) und moderater Spezifität (.73). Kinder, die retrospektiv anhand des PAI-Schwellenwerts als optimal zugewiesen identifiziert wurden, hatten knapp sechsmal höhere Chancen auf eine klinisch bedeutsame Verbesserung als nicht-optimal Behandelte (OR = 5.85, 95 % CI [2.75, 13.32]).

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse liefern erste Hinweise auf den potenziellen Nutzen des Algorithmus zur individualisierten Therapieplanung. Eine spätere Integration in digitale Dokumentations- oder Feedbacksysteme - oder als Bestandteil webbasierter Angebote - könnte ein zukünftiges Anwendungsfeld darstellen. Der Algorithmus sollte in einer nächsten Phase in einer prospektiv kontrollierten Studie validiert werden.

Stichwörter:
Psychotherapie; Personalisierung; Behandlungsintensität; Machine Learning

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2506 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Sonstige

Wie war es bei mir? Wie war es bei uns? Home treatment (HoT) aus Betroffenensicht

Mitwirkende:
N. N. (bdahmen@ukaachen.de)*[1]

[1] N. N. , Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Betroffenensicht ist ein wichtiger Aspekt bei der Konzeption und Weiterentwicklung neuer Therapieverfahren bei kinder- und jugendpsychiatrischen Erkrankungen.

Methodik: In diesem Vortrag berichten eine jugendliche Patientin und ihre Mutter, wie sie das Home treatment selbst erlebt haben und geben einen Einblick in ihre Sicht als Betroffene auf die Behandlung und ihre Erfahrungen mit dieser multiprofessionellen aufsuchenden Behandlungsmethode.

Ergebnisse: N/A

Diskussion und Ausblick: Die Betroffenensicht sollte bei der Therapieplanung kinder- und jugendpsychiatrischer Erkrankungen eine Rolle spielen und die Bedarfe der PatientInnen und Patienten und ihrer Familien bei der Konzeption und Weiterentwicklung neuer Behandlungsmethoden berücksichtigt werden.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1688 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Wirksamkeit der schulbasierten CBT-Prävention von Internet- und Computerspielstörung im Jugendalter unter Realbedingungen: Ergebnisse der PROTECTconfirm-Studie

Mitwirkende:
Katajun Lindenberg (katajun.lindenberg@psychologie.uni-heidelberg.de)*[1], Sonja Kewitz[1], Ina Neumann[1], Julia Lardinoix[1], Katharina Leo[2], Daniel Huth[1], Sebastian Brand[1], Lutz Wartberg[3]

[1] Universität Heidelberg, Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, Heidelberg
[2] Goethe-Universität Frankfurt, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Frankfurt
[3] Medical School Hamburg, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Computerspielstörung und weitere online-Verhaltenssüchte sind seit der ICD-11 als Verhaltenssüchte klassifiziert und treten häufig bereits im Jugendalter auf. Aufgrund damit verbundener psychosozialer Belastungen besteht ein hoher Bedarf an wirksamer Prävention, die viele junge Menschen kostengünstig erreicht, z.B. im schulischen Kontext. Die CBT-basierte Prävention PROTECT zeigte in früheren Studien positive Effekte in der indizierten Prävention. Bislang fehlten jedoch Erkenntnisse zur Wirksamkeit unter Realbedingungen durch geschulte pädagogische und therapeutische Fachkräfte vor Ort und Antworten auf die Frage nach der effektivsten Präventionsstrategie (indiziert vs. universell).

Methodik: In der randomisierten, kontrollierten Längsschnittstudie (PROTECTconfirm, DRKS00033989) wurden 1.793 Jugendliche aus 90 Schulklassen (44 Schulen) in Baden-Württemberg untersucht. Je 90 Klassenhälften erhielten entweder das aus 4 Modulen bestehende CBT-basierte PROTECTtraining oder ein paralleles medienpädagogisches Programm (PROTECTinfo). Erhoben wurden Internet- und Computerspielstörungssymptome, internalisierende und externalisierende Symptome und transdiagnostische Mechanismen zu Baseline, nach 1, 4 und 12 Monaten. Die Auswertung erfolgte mittels hierarchischer linearer Modelle mit multipler Imputation fehlender Werte.

Ergebnisse: Das CBT-basierte PROTECTtraining führte im Gesamt- und im Risikokollektiv zu signifikanten größeren Reduktionen von Internet- und Computerspielstörungssymptomen über 12 Monate als das medienpädagogische Programm, das nur im Risikokollektiv Effekte erzeugte, aber in signifikant geringerem Maß als das CBT Programm. Zudem erzielte das CBT-Programm signifikante Reduktionen internalisierender Symptome über die Zeit.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse belegen, dass eine kurze, CBT-basierte Präventionsintervention im Schulsetting auch unter Realbedingungen durch geschulte Fachkräfte wirksam ist. Im Vergleich zu medienpädagogischen Ansätzen erzielt sie deutlich stärkere Effekte auf problematische Internet- und Computerspielnutzung und zusätzlich Effekte auf emotionale Belastung.

Stichwörter:
Prävention, Problematische Internetnutzung, RCT, kognitive Verhaltenstherapie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1891
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wirksamkeit des App-basierten Ressourcenstärkenden Trainings für Adoleszente mit problematischem Medienkonsum und ihre Eltern (Res@t-Digital): Ergebnisse einer cluster-randomisierten Studie

Mitwirkende:
Kerstin Paschke[1], Antonia Zapf[2], Nicolas Arnaud[1], Susanne Lezius[2], Katharina Busch (ka.busch@uke.de)*[1], Jan-Ole Cloes[1], Olaf Reis[3], Alexander Prehn-Kristensen[4], Rainer Thomasius[1]

[1] DZSKJ, UKE, Hamburg
[2] IMBE, UKE, Hamburg
[3] Klinik für KJPP, Universitätsmedizin Rostock, Rostock
[4] ZIP, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Digitale-Medien-Nutzungsstörungen (DMNS) treten besonders häufig im Jugendalter auf und sind mit erhöhter psychischer Belastung, mehr Stresserleben, schlechterer Emotionsregulation und Schlafqualität sowie familiären Konflikten assoziiert. Etwa ein Viertel der Jugendlichen in Deutschland zeigt riskantes Nutzungsverhalten. Bisher fehlen evidenzbasierte, modellbasierte Interventionen, die individuelle und familiäre Faktoren entwicklungsadaptiert adressieren.
Die App Res@t wurde aus dem manualisierten und modular aufgebauten Gruppentherapieprogramm für Adoleszente (Res@t-A) und Eltern (Res@t-P) entwickelt, um DMNS-Symptome zu reduzieren sowie intra- und interpersonelle Kompetenzen von Betroffenen und ihren Eltern zu stärken.

Methodik: Die Wirksamkeit der App wurde in einer cluster-randomisierten Prä-Post-Follow-up-Studie untersucht. Insgesamt 202 Kinder und Jugendliche (sowie Eltern) wurden der Interventions- (IG) oder Kontrollgruppe (KG) zugeordnet. Während die KG eine standardisierte kinder- und jugendpsychiatrische/-psychotherapeutische Behandlung (TAU) erhielt, bekam die IG zusätzlich Zugang zur Res@t-App. Erfasst wurde eine DMNS-spezifische Symptomänderung (basierend auf den ICD-11-Kriterien der Gaming Disorder bzw. angepasst für Social-Media-Use- und Streaming-Disorder; primäres Outcome) sowie Stress, emotionale Dysregulation, Achtsamkeit, familiäre Kommunikation (sekundäre Outcomes) über Selbst- und Elternberichte. Die Studie wurde durch den G-BA Innovationsfond gefördert und im bundesweiten Konsortium unter Leitung des UKEs in Kooperation mit den Universitäten Rostock und Kiel durchgeführt.

Ergebnisse: Die Datenerhebung ist abgeschlossen; die Auswertung läuft. Die Ergebnisse werden erstmalig auf dem Kongress vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: Res@t stellt eine innovative, App-gestützte und therapeutisch begleitete Intervention zur Behandlung von DMNS dar. Erwartete Ergebnisse sollen die Evidenzbasis digitaler, ressourcenorientierter Behandlungsansätze einer DMNS stärken und die Integration solcher Programme in die klinische Regelversorgung fördern.

Stichwörter:
App, e-mental health, problematische Mediennutzung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1737 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wirksamkeit des digitalen Elterntrainings ISES! Kids zur Prävention problematischer Internetnutzung und Förderung elterlicher Medienkompetenz

Mitwirkende:
Christine Lämmle (christine.laemmle@med.uni-tuebingen.de)*[1] , Isabel Brandhorst[1], Franziska Kosel [1] , Sara Hanke[2] , Kay Uwe Petersen[2], Linny Geisler [1], Gottfried Maria Barth [1], Anil Batra [2], Tobias Renner [1]

[1] Uniklinik Tübingen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Tübingen
[2] Uniklinik Tübingen, Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Problematische Internetnutzung und exzessives Spielen im Kindesalter sind mit erhöhten psychosozialen Belastungen verbunden. Eltern übernehmen dabei eine zentrale präventive Rolle, indem sie die Mediennutzung ihrer Kinder begleiten, Regeln etablieren und gesunde Nutzungsgewohnheiten fördern. Bisher existieren jedoch nur wenige evidenzbasierte Angebote, die Eltern in dieser Rolle systematisch unterstützen. Das digitale Selbstlernprogramm ISES! Kids richtet sich an Eltern von 6 - 12-jährigen Kindern, vermittelt praxisnahe Strategien zur Medienerziehung und fokussiert auf digitale Spiele, soziale Netzwerke und Video-Konsum.

Methodik: In einer zweiarmigen randomisierten kontrollierten Studie mit 434 Eltern (IG: n = 219; WG: n = 215) wurden drei Messzeitpunkte untersucht (Prä, Post, 3-Monats-Follow-up). Primärer Endpunkt war das elterlich eingeschätzte Internetnutzungsverhalten der Kinder (CIUS-P). Weitere Outcomes umfassten elterliche Selbstwirksamkeit, Medienerziehungskompetenz und Familienkommunikation. Die Entwicklung über alle Zeitpunkte wurde mittels linearer gemischter Modelle analysiert. Zur Überprüfung des unmittelbaren Effekts nach Abschluss des Trainings wurde zusätzlich eine univariate Varianzanalyse für den Post-Zeitpunkt unter Kontrolle der Baseline durchgeführt.

Ergebnisse: Deskriptiv zeigt die Interventionsgruppe eine Abnahme der CIUS-Werte von Prä zu Post zu Follow-up, während die Wartegruppe stabil bleibt. Eine univariate Varianzanalyse für den Post-Zeitpunkt ergab signifikant niedrigere CIUS-Werte in der Interventionsgruppe ($F(1,429) = 6,47$, $p = .011$). Das Alter des Kindes beeinflusste die Werte signifikant, das Geschlecht nicht. Beim Kongress werden die finalen Ergebnisse und Erfahrungen mit dem Präventionsangebot vorgestellt.

Diskussion und Ausblick: ISES! Kids ist ein wirksames und niedrigschwelliges Programm, das Eltern in ihrer Medienerziehung unterstützt und einen Beitrag zur Prävention von Internetnutzungsstörungen leisten kann.

Stichwörter:
Internetnutzungsstörung; Medienkompetenz; Medienerziehung; Intervention; Onlinetraining; Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2585 Einzelvortrag
ICD-11:->6B2 Zwangsstörung und verwandte Störungen

Wirksamkeit einer fünftägigen intensiven KVT als Add-On bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen: Eine kontrollierte Prä-Post-Studie

Mitwirkende:
Veronika Mailänder Zelger (Veronika.mailaenderzelger@pukzh.ch)*[1], Leonie Spring[1], Lukasz Smigielski[1], Susanne Walitza[1], Juliane Ball[1]

[1] KJPP Zürich, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Zwangsstörungen (obsessive-compulsive disorders, OCD) gehören mit einer Prävalenz von 1 - 3 % zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter.
Leitlinienkonforme kognitiv-verhaltenstherapeutische Verfahren (KVT) mit Exposition und Reaktionsverhinderung (ERP) werden in der Praxis häufig nicht ausreichend umgesetzt oder führen nicht bei allen Betroffenen zur Remission. Lange Wartezeiten und begrenzte Ressourcen erschweren eine zeitnahe Versorgung. Aufbauend auf internationalen Kurzzeitinterventionen (z. B. Bergen 4-Day Treatment) wurde an der KJPP der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich die ambulante Intensivbehandlungswoche "In Zukunft ohne Zwänge" (Brief intensive group treatment for children and adolescents, BIGCBT) für Kinder und Jugendliche adaptiert. Ziel war die Untersuchung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit dieser fünftägigen KVT-Intensivintervention als Add-on zur Regelversorgung (Treatment-as-Usual, TAU).

Methodik: In einer quasi-experimentellen Prä-Post-Follow-up-Studie wurden 66 Kinder und Jugendliche (12 - 18 Jahre, 22 männlich, 44 weiblich) mit einer Zwangsstörung entweder der Interventionsgruppe (TAU + Add-on; n = 48) oder der TAU-Kontrollgruppe (n = 18) nicht randomisiert zugewiesen. Die Effektivität wurde mittels CY-BOCS und KIDSCREEN-27 zu drei Messzeitpunkten erhoben (t1: Prä; t2: Post; t3: 3-Monats-Follow-up). In dem t4 1-Jahr Follow up (mittels CY-BOCS) konnten 25 Kinder aus der TAU + Add-on Gruppe befragt werden.

Ergebnisse: Die TAU + Add-on-Gruppe zeigte eine signifikant stärkere Reduktion der Zwangssymptomatik und eine Verbesserung im Bereich der psychischen Gesundheit im Vergleich zur TAU-Gruppe (t2 und t3). Die Effekte blieben über drei Monate stabil und konnten für die TAU + Add-on-Gruppe auch nach einem Jahr (t4) bestätigt werden. Die Behandlungszufriedenheit war hoch. Sowohl Kinder als auch Eltern berichteten eine deutliche Erhöhung der Handlungssicherheit im Umgang mit Zwangssymptomen und eine Stärkung familiärer Bewältigungskompetenzen.

Diskussion und Ausblick: Die fünftägige Intensivwoche (BIG-CBT) stellt ein wirksames und effizientes Add-on zur regulären Therapie dar.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2582 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Wirksamkeit eines psychoedukativen Gruppenprogramms für Angehörige von Patient:innen mit Anorexia nervosa: Eine Evaluationsstudie

Mitwirkende:
Susanne Gilsbach (sue.gilsbach@gmx.de)*[1], Silvana Giachero[2], Brigitte Dahmen[3], Beate Herpertz-Dahlmann[4]

[1] KJP RWTH-Aachen, Aachen
[2] Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der RWTH Aachen, Aachen
[3] Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der RWTH, Aachen
[4] Universitätsklinik Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Anorexia nervosa (AN) ist eine schwerwiegende psychische Erkrankung mit hoher Mortalität. Ihre Behandlung erfordert koordinierte Interventionen, bei denen Angehörige eine zentrale Rolle spielen. Diese erleben häufig psychische Belastungen wie Schuldgefühle, Isolation und Angst. Psychoedukation ist eine etablierte Methode, die Angehörige unterstützt, indem sie Wissen über die Erkrankung und Behandlungsmöglichkeiten vermittelt.
Ziel der Studie war es, ein psychoedukatives Gruppenprogramm für Angehörige von Kindern und Jugendlichen mit AN zu evaluieren, um zu prüfen, ob es deren Wissen über AN verbessert und ihre psychische Belastung reduziert.

Methodik: Von Mai 2022 bis November 2023 nahmen 39 Angehörige an einem vierteiligen psychoedukativen Programm teil. Die Themen umfassten Ätiologie, Behandlung, Ernährungstherapie und Rückfallprävention. Die Wirksamkeit wurde anhand von Fragebögen zur Symptomlast (BSI), Zufriedenheit (CSQ-8) und einer abschließenden Evaluation erfasst.

Ergebnisse: Es zeigte sich eine signifikante Reduktion der psychischen Belastung der Angehörigen. Alle BSI-Indizes sanken von einem klinisch relevanten auf ein nicht-klinisches Niveau. Die Angehörigen fühlten sich besser informiert über Symptome, Behandlung und Rückfallprävention. Die Mehrheit war mit dem Programm sehr zufrieden und empfahl es weiter. Besonders geschätzt wurden die Aufklärung zur Rückfallprävention sowie die Verbesserung der eigenen Unterstützungsfähigkeiten.

Diskussion und Ausblick: Das Programm war wirksam in der Reduktion der psychischen Belastung der Angehörigen und in der Verbesserung ihres Wissens über AN und deren Behandlung. Diese Ergebnisse stimmen mit anderen Studien überein, die den Nutzen psychoedukativer Interventionen für Patient:innen und Angehörige belegen.
Das evaluierte psychoedukative Gruppenprogramm war eine effektive Intervention zur Unterstützung von Angehörigen von Kindern und Jugendlichen mit AN. Weitere Forschung ist erforderlich, um den Einfluss auf den Behandlungserfolg und die Langzeitwirkungen zu untersuchen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1167 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wirksamkeit eines psychoedukativen Gruppenprogramms für Kinder mit Lernstörungen - Eine Pilotstudie

Mitwirkende:
Conny Griepenburg (griepe@uni-hildesheim.de)*[1], Rike Heineke[1], Kirsten Schuchardt[1], Claudia Mähler[1]

[1] Universität Hildesheim, Hildesheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Umschriebene Lernstörungen können erhebliche Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl von Grundschulkindern haben (Fischbach et al., 2010). Frühere Studien betonen die Bedeutung von psychoedukativen Ansätzen zur Förderung des Verständnisses und der Bewältigung solcher Herausforderungen (Griepenburg et al., 2021). An der Hochschulambulanz KiM der Universität Hildesheim wurde deshalb das Programm "Lernstörungen verstehen mit Lino Löwe - Kinder mit Lernstörungen stark machen" entwickelt. Es zielt darauf ab, das Wissen über Lernstörungen sowie das Selbstwertgefühl und die Diagnoseakzeptanz von Kindern mit umschriebenen Lernstörungen zu verbessern.
Diese Pilotstudie untersucht die Wirksamkeit des psychoedukativen Gruppentrainings für Grundschulkinder. Die zentrale Fragestellung ist, ob das Trainingsprogramm imstande ist, das Wissen über Lernstörungen, das Selbstwertgefühl und das Wohlbefinden der teilnehmenden Kinder signifikant zu verbessern. Zusätzlich wurde die Zufriedenheit der teilnehmenden Kinder untersucht.

Methodik: Es wurde ein Prä-Post-Design mit Interventionsgruppe (IG) und Wartekontrollgruppe (WKG) verwendet. An der Studie nahmen 59 Kinder mit diagnostizierter umschriebener Lernstörung (Lese-Rechtschreibstörung, Rechenstörung, Kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten) sowie deren Eltern teil. Das Programm umfasste sechs wöchentliche Kindersitzungen sowie zwei Elternabende. Zur Messung der Konstrukte wurde ein selbst entwickelter Wissenstest zu Lernstörungen, zur Diagnoseakzeptanz und zur Zufriedenheit mit dem Training sowie eine Adaption des Selbstwertfragebogens von Ehm et al. (2014) in Anlehnung an Marsh (1990) genutzt.

Ergebnisse: Die Analysen (Mixed ANOVAs) zeigen, dass sich das Störungswissen, Diagnoseakzeptanz und Selbstwertgefühl der Kinder in der IG signifikant stärker als in der WKG verbesserte. Die Kinder äußerten eine hohe Zufriedenheit mit dem Trainingsprogramm.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten auf eine Wirksamkeit des Trainingsprogramms hin. Stärken und Schwächen der Studie werden diskutiert und Implikationen für die Praxis werden ausgeführt.

Stichwörter:
Psychoedukation; Lernstörung; Intervention; Selbstwert

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1689 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Wirksamkeit eines Smartphone-basierten Approach-Avoidance-Trainings (PROTECTapp) zur Reduktion problematischer Internetnutzung im jungen Erwachsenenalter: Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie

Mitwirkende:
Daniel Huth (daniel.huth@psychologie.uni-heidelberg.de)*[1], Sebastian Brand[1], Katajun Lindenberg[1]

[1] Universität Heidelberg, Psychologisches Institut, Heidelberg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Problematische Internetnutzung stellt weltweit ein wachsendes Risiko für die psychische Gesundheit junger Erwachsener dar. Neben psychotherapeutischen Ansätzen werden niedrigschwellige, digitale Präventions- und Interventionsformate zunehmend relevant. Theoretische Modelle (z.B. I-PACE) postulieren die Rolle kognitiver Verzerrungen, insbesondere automatischer Annäherungstendenzen ("approach bias"), bei der Aufrechterhaltung internetbezogener Störungen. PROTECTapp ist ein Smartphone-basiertes Approach-Avoidance-Task (AAT)-Training, das diese Prozesse modifizieren soll. Die vorliegende Studie untersucht die Wirksamkeit eines dreiwöchigen AAT-Trainings mit der PROTECTapp.

Methodik: In einer randomisiert-kontrollierten Studie (N = 92, Alter: M = 22.0 Jahre, 69.6 % weiblich) wurden Studierende mit vorbestehender problematischer Internetnutzung (CIUS >= 24) zufällig entweder PROTECTapp (21 Tage, 3 Sitzungen/Tag) oder einer Wartekontrollgruppe zugewiesen. Die primäre Zielgröße war die problematische Internetnutzung (CIUS). Sekundäre Zielgrößen umfassten u.a. Veränderungsmotivation (iSOCRATES), psychisches Befinden (PHQ-4, WHO-5) sowie Adhärenz und Zufriedenheit.

Ergebnisse: Teilnehmende der PROTECTapp-Bedingung zeigten im Vergleich zur Kontrollgruppe eine signifikant stärkere Reduktion der problematischen Internetnutzung von Prä- zu Postmessung ($p < .01$) sowie eine signifikant geringere problematische Internetnutzung zur Postmessung ($d = -0.80$, 95 % KI [-1.23, -0.38]). 45.2 % der Interventionsgruppe, jedoch nur 8.7 % der Kontrollgruppe, verbesserten sich reliabel ($p < .001$). Zudem zeigten sich signifikante Verbesserungen in der Veränderungsmotivation ($p < .05$), nicht jedoch in Maßen des psychischen Befindens. Die Effekte blieben über 12 Wochen stabil.

Diskussion und Ausblick: PROTECTapp ist eine vielversprechende, Smartphone-basierte Intervention zur Reduktion von problematischer Internetnutzung und zur Förderung der Veränderungsmotivation bei jungen Erwachsenen. Das Machbarkeitsprofil und die Skalierbarkeit der PROTECTapp unterstreichen ihr Potential als niedrigschwellige präventive oder ergänzende Intervention für gefährdete junge Erwachsene.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2579 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wirksamkeit psychologischer Interventionen bei Kindern und Jugendlichen mit Insomnie: Eine systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse

Mitwirkende:
Britta Galling (britta.galling@gmail.com)*[1], Alexander Prehn-Kristensen[2]

[1] HAW Hamburg, Hamburg
[2] Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zentrum für Integrative Psychiatrie, Kiel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Schlafstörungen im Kindes- und Jugendalter sind häufig und belasten Betroffene sowie ihre Familien erheblich. Mit einer Prävalenz von etwa 10 % ist Insomnie die häufigste Schlafstörung in dieser Altersgruppe. Sie geht mit Ein- oder Durchschlafstörungen sowie Einschränkungen kognitiver, emotionaler und sozialer Funktionen einher. Insomnie kann schulische Leistungen, Entwicklung und Lebensqualität beeinträchtigen und tritt bei fast der Hälfte der Betroffenen komorbid mit psychischen Störungen auf. Trotz ihrer Relevanz existieren bislang nur wenige Studien zur Wirksamkeit psychologischer Behandlungen im Kindes- und Jugendalter.
Diese systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse untersucht die Wirksamkeit und Akzeptanz psychologischer Interventionen bei Kindern und Jugendlichen mit Insomnie im Vergleich zu Kontrollbedingungen und exploriert den Einfluss spezifischer Variablen, wie beispielsweise unterschiedlicher diagnostischer Kriterien oder Behandlungskomponenten, auf die Ergebnisse.

Methodik: Systematische Literatursuche (PubMed/MEDLINE, PsycINFO, Cochrane Library, ICTRP, Clinicaltrials.gov, China National Knowledge Infrastructure and WanFang, jeweils bis Juni 2025) und Meta-analyse von randomisiert-kontrollierten Studien zu psychologischen Interventionen bei Insomnie im Kindes- und Jugendalter.

Ergebnisse: 37 Studien (n=4382) wurden eingeschlossen. Die vorläufige Analyse zeigt, dass psychologische Interventionen signifikante Verbesserungen in zentralen Schlafparametern bewirken - bei hoher Akzeptanz. Details zu den Effektstärken der einzelnen Outcomes sowie Subgruppen- und Metaregressionsanalysen werden im Vortrag dargestellt.

Diskussion und Ausblick: Psychologische Interventionen sind wirksam zur Reduktion von Insomnie-Symptomen bei Kindern und Jugendlichen. Ein Transfer dieser Evidenz in die klinische Praxis und ein Vergleich zu medikamentösen Optionen ist zu diskutieren. Zukünftige Forschung sollte sich auf die Anpassung altersgerechter Formate und auf die langfristige Aufrechterhaltung der Effekte konzentrieren.

Stichwörter:
Insomnie Intervention Psychologisch CBT-I

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1736 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6B2 Zwangsstörung und verwandte Störungen

Wirksamkeit und Verträglichkeit von Interventionen bei Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter im Vergleich: Vorläufige Ergebnisse einer Netzwerk-Metaanalyse

Mitwirkende:
Damir Krinitski (damir.krinitski@gmail.com)*[1], Susanne Walitza[1], Nadine Kirchen[1], Lukasz Smigielski[1]

[1] Psychiatrische Universitätsklinik Z, Kinder- und Jugendpsychiatrie und P, Zürich
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Zwangsstörungen (OCD) bei Kindern und Jugendlichen sind ein bedeutendes psychisches Gesundheitsproblem. Diese Studie zielt darauf ab, die Wirksamkeit und Verträglichkeit der Expositions- und Reaktionspräventionstherapie (ERP), selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) und ihrer Kombination zur Behandlung von Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter im Vergleich zu beurteilen.

Methodik: Es wird eine systematische Übersicht mit Netzwerk-Metaanalyse (NMA) durchgeführt. Dazu werden mehrere Datenbanken, darunter Pubmed, Embase, PsycINFO und die Cochrane Library, nach randomisierten kontrollierten Studien (RCT) mit Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen durchsucht. Es werden Daten zu Veränderungen der Werte auf der Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale für Kinder (CY-BOCS) zur Wirksamkeit der Behandlung sowie Abbruchraten zur Verträglichkeit der Behandlung in Woche 10 (8-12 Wochen) extrahiert. Es werden paarweise und Netzwerk-Metaanalysen unter Verwendung eines bayesschen Zufallseffektmodells durchgeführt.

Ergebnisse: Die NMA wird einen umfassenden Vergleich von ERP, SSRIs und deren Kombination sowie verschiedener Kontrollbedingungen liefern. Die Wirksamkeit der Behandlung wird anhand der mittleren Veränderung der CY-BOCS-Werte evaluiert. Die Verträglichkeit wird anhand des Anteils der Patienten bestimmt, die die Behandlung abbrechen. Mittels der Surface Under the Cumulative Ranking Curve (SUCRA) werden die Behandlungen hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und Verträglichkeit eingeordnet. Mittels Sensitivitäts- und Subgruppenanalysen werden die Robustheit der Ergebnisse sowie der Einfluss potenzieller Effektmodifikatoren untersucht.

Diskussion und Ausblick: Diese Studie wird einen detaillierten Vergleich der Wirksamkeit und Verträglichkeit von Interventionen bei pädiatrischer Zwangsstörung liefern und als Leitfaden für evidenzbasierte Behandlungsentscheidungen dienen.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1615 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wirksamkeit videointeraktionsgestützter Therapie nach EA

Mitwirkende:
Fabienne Albert (fabienne0609@googlemail.com)*[1], Dominik Leininger[1], Justine Hussong[1], Eva Möhler[1], Katja Kauczor-Rieck[1]

[1] KJP Uniklinik Homburg , Homburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: In dieser Studie wurde die Wirksamkeit eines interaktionszentrierten Behandlungskonzepts der Eltern-Kind-Station der Kinder- und Jugendpsychiatrie am UKS Homburg untersucht. Die evidenzbasierte Videointeraktionstherapie erwies sich dabei als wirksam in der Arbeit mit Kindern und ihren Bezugspersonen. Zur differenzierten Analyse der Interaktionsqualität kamen die Emotional Availability Scales (EA) als videogestütztes diagnostisches und therapeutisches Instrument zum Einsatz. Zudem wurden Aspekte möglicher Kindeswohlgefährdung systematisch erfasst. Die Bedeutung bindungsorientierter Interventionen wird durch die transgenerationale Weitergabe belastender Kindheitserfahrungen (ACEs) unterstrichen.

Methodik: Die Interaktionsqualität der teilnehmenden Familien wurde zu drei Messzeitpunkten erhoben:
t0 - beim ambulanten Klärungsgespräch vor Aufnahme,
t1 - am Aufnahmetag,
t2 - nach vierwöchiger stationärer Behandlung.
Zur Erfassung diente die Emotional Availability Scales (Biringen et al.), die elterliche Sensitivität, Strukturierung, Nicht-Hostilität, Nicht-Intrusivität sowie kindliche Responsivität und Involviertheit abbildet. Ergänzend wurden der Eltern-Belastungs-Screening-Fragebogen (EBSK) und die Adverse Childhood Experiences (ACE) berücksichtigt.

Ergebnisse: Zwischen t0 und t1 ergaben sich keine signifikanten Veränderungen der Interaktionsqualität. Im Verlauf der vierwöchigen stationären Behandlung (t1 - t2) zeigten sich jedoch signifikante Verbesserungen auf mehreren Dimensionen der Emotional Availability Scales. Zudem korrelierten höhere elterliche ACE-Werte positiv mit erhöhten EBSK-Scores, was auf einen Zusammenhang zwischen elterlichen Belastungserfahrungen und einem erhöhten Risiko für Kindeswohlgefährdung hinweist.

Diskussion und Ausblick: Die Befunde bestätigen die Wirksamkeit des interaktionszentrierten Behandlungskonzepts nach EA zur Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung. Zukünftig sollte eine Kontrollgruppe in die empirischen Überlegungen eingepflegt sowie eine longitudinale Untersuchung ergänzt werden, um die Stabilität der Effekte langfristig zu überprüfen. Eine feste Integration interaktionszentrierter Therapieformen (z.B. EA) in die stationäre Versorgung erscheint angezeigt, um die Eltern-Kind-Dyade nachhaltig zu stärken und Entwicklungsrisiken präventiv zu begegnen.

Stichwörter:
Eltern-Kind-Behandlung, Interaktion, EA

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1452 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Wirksamkeit von Virtual-Reality-Biofeedback (VR-BFB) bei Kindern und Jugendlichen mit stressassoziierten Störungen: Ergebnisse einer multizentrischen RCT

Mitwirkende:
Anna Felnhofer (anna.felnhofer@meduniwien.ac.at)*[1], Katharina Goinska[1], Johann Hattinger[2], Adrian Kamper[2], Andreas Lenz[3], Helmut Hlavacs[3], Oswald D. Kothgassner[4]

[1] Medizinische Universität Wien, Uni.Klinik Kinder- u. Jugendheilkunde, Wien
[2] Klinikum Wels-Grieskirchen, Grieskirchen
[3] Universität Wien, Fakultät für Informatik, Wien
[4] Medizinische Universität Wien, Uni.Klinik f. Kinder-Jugendpsychiatrie, Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Herkömmliche Biofeedback-Programme basieren überwiegend auf abstrakten, wenig ansprechenden Stimuli, welche gerade bei Kindern und Jugendlichen die Motivation und Adhärenz einschränken können. Virtual Reality (VR) mit gamifizierten Elementen verspricht hier einen entscheidenden Vorteil, dessen Wirksamkeit bislang jedoch kaum systematisch untersucht wurde. In dieser multizentrischen, randomisiert-kontrollierten Studie mit Prä-Post- und 3-Monats-Follow-up-Design wurde die Wirksamkeit eines vollimmersiven, gamifizierten, herzfrequenzbasierten VR-Biofeedbacks bei 9- bis 18-Jährigen mit Angststörungen und/oder Depression untersucht.

Methodik: Die Teilnehmenden (N = 39) absolvierten zehn wöchentliche Sitzungen entweder mit immersivem VR-Biofeedback oder mit herkömmlichem 2D-Biofeedback. Als primäre Endpunkte wurde chronischer Stress (Hilflosigkeit, Selbstwirksamkeit) erfasst; sekundäre Zielvariablen umfassten Symptomschwere, Entspannungsfähigkeit sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität.

Ergebnisse: Beide Gruppen zeigten nach Behandlungsende und beim 3-Monats-Follow-up signifikante Verbesserungen, ohne Unterschiede zwischen den Bedingungen und ohne Hinweise auf unerwünschte Effekte.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass herzfrequenzbasiertes VR-Biofeedback bei Kindern und Jugendlichen mit Angst und/oder Depression ebenso wirksam ist wie konventionelles 2D-Biofeedback. Das Ausbleiben zusätzlicher Effekte durch VR-Biofeedback unterstreicht die Notwendigkeit, das Design weiterzuentwickeln - insbesondere durch die Integration weiterer physiologischer Parameter und die Berücksichtigung eines nutzerzentrierten Entwicklungsansatzes, um das Potenzial von VR-Biofeedback in der psychischen Gesundheitsversorgung besser auszuschöpfen.

Stichwörter:
Virtual Reality; Biofeedback; Angststörungen; Depression

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2571 Poster
Therapie und Intervention

Yoga for Adolescent PTSD: Pilot Study Protocol

Mitwirkende:
Rosa Stark (rosa.stark@meduniwien.ac.at)*[1]

[1] Medizinische Universität Wien , Wien
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Background: Post-traumatic stress disorder (PTSD) in adolescence poses a substantial risk for suicidality and psychiatric comorbidities. Yoga has been demonstrated to reduce PTSD symptoms, possibly by enhancing emotion regulation (ER) and affect.
Objective: This pilot study explores the impact of a single, one-hour yoga session on emotion regulation and affect in adolescents with PTSD.

Methodik: Data are collected at the Department of Child and Adolescent Psychiatry, Medical University of Vienna. Multiple groups of adolescents with PTSD, aged 14 - 17.11 years, are evaluated alongside their ongoing inpatient or outpatient treatment. Participants in the intervention group (n = 17) participate in a one-hour yoga session, whereas participants in the control group (n = 17) engage in psychoeducation and progressive muscle relaxation for the same duration. A randomized controlled design examines changes in affect and emotion regulation before and after the intervention using self-report instruments. Physiological stress markers (heart rate, heart rate variability) are monitored prior to, during, and following the session. Supplementary psychological questionnaires and semi-structured interviews provide additional qualitative data.
Primary outcomes include changes in emotion regulation (assessed via the CERQ) and in positive and negative mood states (assessed via the PANAS-SF).

Ergebnisse: The findings will provide preliminary evidence of the potential benefits of yoga for improving emotion regulation and affect in adolescents with PTSD. Improvements are expected to be reflected in both self-reported measures and physiological stress markers, suggesting short-term emotional and regulatory effects.

Diskussion und Ausblick: Given the limited effectiveness of pharmacological treatments, yoga may represent a promising complementary therapeutic approach for this population. These potential benefits highlight the value of integrating mind-body interventions into adolescent PTSD care to support emotion regulation and affect.

Stichwörter:
PTSD, cPTSD, Yoga, Trauma, Complementary Medicine, Trauma-sensitive Yoga

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1850
Diagnostik

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Zeitliche Dynamik von affektiven Zuständen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Symptomen einer Borderline-Persönlichkeitsstörung

Mitwirkende:
Sabrina Mittermeier (Mittermeie_S@ukw.de)*[1], Johannes Bodo Heekerens[2], Klara Gregorova[1], Julian Gutzeit[3], Sarah Franke[1], Sarah Kittel-Schneider[4], Marcel Romanos[1], Andrea Reiter[5], Arne Bürger[1]

[1] KJPPP Würzburg, Würzburg
[2] Standford University, ZI Mannheim, Charité Berlin, Standford
[3] EP, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg
[4] University College Cork, Cork
[5] University Würzburg, Würzburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) ist gekennzeichnet durch erhöhte Anspannung und negative sowie verminderte positive Affekte und ausgeprägte Affektschwankungen, die häufig zu funktionellen Beeinträchtigungen führen und tritt meistens erstmalig im Jugendalter auf. Das DynAffect-Modell beschreibt affektive Veränderungen entlang verschiedener Dimensionen und bietet somit einen theoretischen Rahmen für affektive Muster. Allerdings ermöglichten bisherige Auswertungsmethoden keine Erfassung zeitlicher Stabilität affektiver Zustände und reziproker Beziehungen zwischen verschiedenen Affektkomponenten. Die vorliegende Studie versucht diese Forschungslücke zu schließen.

Methodik: Wir untersuchten 98 Jugendliche und junge Erwachsenen (56 mit BPD-Symptomen, 42 nicht-klinische Kontrollen; 13 - 25 Jahre) mittels Ecological Momentary Assessment über 5 Tage (10 Prompts täglich, 90 min Intervall). Dynamische Strukturgleichungsmodelle erfassen die zeitliche Stabilität affektiver Zustände (inwiefern ein aktueller Zustand den nachfolgenden vorhersagt) sowie reziproke Effekte zwischen Anspannung, positiven und negativen Affekten (inwiefern eine Affektkomponente spätere Veränderungen in einer anderen beeinflusst). Diese Methodik ermöglicht die Trennung von Within-Person-Dynamiken und Between-Person-Unterschieden unter Berücksichtigung von Zufallseffekten sowie personenspezifischer Variabilität.

Ergebnisse: Zeitliche Analysen offenbarten Kaskadeneffekte, die spezifisch für die BPD-Symptomatik sind: Affektive Anspannung verstärkte nachfolgende negative Affekte, während negative Affekte wiederum nachfolgende positive Affekte reduzierten. Ein höheres Alter in der BPD-Gruppe war mit geringerer affektiver Intensität assoziiert, während die zeitliche Dynamik unverändert blieb. Bei den Kontrollpersonen traten weder Kaskadeneffekte noch ein Alterseffekt auf.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse erweitern das DynAffect-Modell, indem sie Kaskadeneffekte im Kontext der BPS-Symptomatik hervorheben. Klinisch bedeutsam ist, dass diese Kaskaden gezielt unterbrochen werden können, um die Emotionsregulation zu verbessern. Zudem ermöglichen die Befunde eine personalisierte Behandlung, bei der individuelle affektive Muster identifiziert und sowohl vorhersehbare als auch unvorhersehbare Schwankungen gezielt adressiert werden können.

Stichwörter:
BPD Emotionsregulation EMA

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2427 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Zeitpunkt erlebter Kindesmisshandlung und psychische Gesundheit im Erwachsenenalter bei Frauen und Männern

Mitwirkende:
Daniëlle Otten (danielle.otten@uni-ulm.de)*[1], Inga Schalinski[2], Jörg M. Fegert[1], Andreas Jud[3], Elmar Brähler[4], Vera Clemens[1]

[1] Universitätsklinikum Ulm, Ulm
[2] Universität der Bundeswehr München, München
[3] ZHAW University of Applied Sciences Zürich, Zürich
[4] Universität Leipzig, Leipzig
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kindesmisshandlung (KM) kann fatale Folgen für die psychische Gesundheit im Erwachsenenalter haben. Während dieser Zusammenhang vielfach belegt ist, werden Formen der Misshandlung sowie das Alter, indem sie erlebt wurden, nur geringfügig berücksichtigt. In dieser Studie wird untersucht, wie der Zeitpunkt erlebter Vernachlässigung, emotionaler-, körperlicher-, und sexueller Misshandlung mit psychischer Gesundheit im Erwachsenenalter bei Frauen und Männern assoziiert ist.

Methodik: In einer deutschen repräsentativen Bevölkerungsstichprobe wurden 1,297 Frauen [51.6 %] (Alter: M = 50.6; SD = 17.9) und 1,217 Männer [48.4 %] (Alter: M = 49.5; SD = 18.2) retrospektiv anhand des ICAST-R Fragebogens für KM Erfahrungen untersucht. Mit dem Random-Forest-Regressionsverfahren wurde erforscht, welche Zeitpunkte der erlebten Vernachlässigung, emotionalen-, körperlichen-, und sexuellen Misshandlung und welche globalen KM Faktoren (Poly-Viktimisierung, Dauer und Häufigkeit der Misshandlung) am wichtigsten für die Vorhersage der internalisierenden und externalisierenden psychischen Erkrankungen im Erwachsenenalter sind.

Ergebnisse: Zeitpunkt der emotionalen Misshandlung erwies sich als Hauptprädiktor für internalisierende Störungen im Erwachsenenalter, für Frauen waren Erfahrungen im Alter von 9 - 16 und für Männer Erfahrungen im Alter von 12 - 14 höchstrelevant. Externalisierende Störungen wurden für Frauen hauptsächlich durch Erfahrungen von sexueller Misshandlung im Alter von 12 - 15 und Vernachlässigung im Alter von 10 - 17 vorhergesagt, während für Männer Erfahrungen von emotionaler Misshandlung im Alter von 10 - 15 wichtig waren. Außerdem waren Poly-Viktimisierung und Dauer der Misshandlung wichtig für die psychische Gesundheit im Erwachsenenalter.

Diskussion und Ausblick: Erfahrungen von KM in der (Vor-)Pubertät, eine besonders sensitive Entwicklungsphase, spielen eine wichtige Rolle für die psychische Gesundheit im Erwachsenenalter. Risikoprofile entscheiden sich bezüglich Formen und Zeitpunkt der Misshandlung zwischen Frauen und Männern. Umfassende Information zu KM ist wichtig in der Diagnostizierung und Prävention von psychischen Erkrankungen.

Stichwörter:
Kindesmisshandlung, Zeitpunkt, psychische Gesundheit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1203 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Therapie und Intervention

Zirkadiane Rhythmusstörungen und gliale Veränderungen im suprachiasmatischen Nukleus in einem murinen Modell der Anorexia nervosa

Mitwirkende:
Annelie Zimmermann (annelie.zimmermann@med.uni-rostock.de)*[1], Julia Priebe[1], Hanna Rupprecht[1], Stephan Lang[1], Fabienne Haberland[1], Kaja Dickert[1], Christoph Berger[2], Alexander Dück[2], Michael Kölch[2], Linda Frintrop[1]

[1] Universitätsmedizin Rostock, Institut für Anatomie, Rostock
[2] Universitätsmedizin Rostock, Rostock
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Anorexia nervosa (AN) ist eine psychische Erkrankung, die neben starkem Gewichtsverlust mit Symptomen wie Hyperaktivität und Amenorrhö einhergeht. Zudem treten bei AN häufig eine Hypoleptinämie und Störungen des zirkadianen Rhythmus auf. Die zugrunde liegenden zellulären Mechanismen dieser Rhythmusstörungen sind bislang weitgehend unbekannt. Gliazellen im suprachiasmatischen Nukleus (SCN), dem zentralen zirkadianen Taktgeber des Gehirns, sind an der Regulation zirkadianer Prozesse beteiligt. Unsere Hypothese ist, dass die zirkadianen Rhythmusstörungen bei AN durch gliale Dysfunktionen im SCN vermittelt werden.

Methodik: Im starvationsinduzierten Hyperaktivitätsmodell erhielten Mäuse täglich eine begrenzte Futtermenge bei unbegrenztem Zugang zu einem Laufrad, bis eine Gewichtsreduktion von 25 % erreicht war. Dieses Gewicht wurde zwei Wochen gehalten, gefolgt von einer Wiederfütterungsphase. Währenddessen wurde die Laufradaktivität mit Sensoren gemessen. Zur Analyse der motorischen Aktivitätsrhythmen wurden verschiedene Tagesabschnitte, einschließlich der essenserwartenden Aktivität (*food anticipatory activity*) bis zu vier Stunden vor der Fütterung, ausgewertet. Zirkadiane Rhythmen wurden mithilfe der Cosinor-Methode untersucht. Die Quantifizierung von Astrozyten und Oligodendrozyten erfolgte anhand immunhistochemischer Färbungen.

Ergebnisse: Die Starvation führte zu einer erhöhten motorischen Aktivität vor der Fütterung. Basierend auf veränderten Cosinor-Parametern ließ sich nach der Starvation eine Störung des zirkadianen Rhythmus feststellen. Nach Wiederfütterung normalisierten sich diese Effekte. Auf zellulärer Ebene wurde eine Reduktion von Astrozyten und Oligodendrozyten im SCN nach Starvation festgestellt.

Diskussion und Ausblick: Starvationsbedingte Störungen des zirkadianen Rhythmus gehen mit zellulären Veränderungen im Hypothalamus einher. Folglich könnten die Gliazellen eine wichtige Rolle bei der Pathophysiologie der zirkadianen Rhythmusstörungen bei AN einnehmen. Funktionelle Untersuchungen sollen aufzeigen, inwieweit gliale Dysfunktionen zur Störung des zirkadianen Rhythmus und zur Pathophysiologie der AN beitragen.

Stichwörter:
Anorexia nervosa; Zirkadianer Rhythmus; Nukleus suprachiasmaticus; Gliazellen; Nahrungsrestriktion

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2369 Poster
Prävention

Zugang zu psychischer Gesundheit für Kinder und Jugendliche: Ein schulbasiertes Präventionsprojekt in Tübingen

Mitwirkende:
Lena Flik (lena.flik@med.uni-tuebingen.de)*[1], Sarah Grießhaber[2], Priska Schneider[1], Katharina Allgaier[1], Tobias Renner[1]

[1] Psychiatrie,Psychosomatik und Psychotherapie im Ki-JuAlter, Universitätsklinikum Tübingen, Zentrum für Psychische Gesundheit, Standort Tübingen, Tübingen
[2] Psychiatrie,Psychosomatik und Psychotherapie im KiJu-Alter, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Es zeigt sich ein Anstieg der psychischen Belastungen bei Kindern und Jugendlichen, was zu einem erhöhten Behandlungsbedarf führt. Dies zeigt sich in steigenden Anfragen, Wartezeiten und Krisenvorstellungen. Einerseits ist somit die Bereitstellung von ausreichend Therapieplätzen bspw. durch innovative, effiziente Therapieangebote relevant (z.B. digitale Angebote, Gruppentherapien). Andererseits wird Prävention wichtiger. Ziel ist, psychische Belastungen bei Heranwachsenden frühzeitig zu erkennen und entgegenzuwirken. Dadurch soll Schulfehlzeiten und einer intensiven Inanspruchnahme des Systems vorgebeugt werden. Somit sollen die Gesundheit gefördert und langfristig Bildungschancen verbessert werden. Dabei erscheint eine aufsuchende Maßnahme im Umfeld der Heranwachsenden als wirkungsvoll. Im Landkreis Tübingen wurde ein Präventionsprojekt an Schulen gestartet. Es stellt sich die Frage, inwieweit durch das Programm ein Wissenszuwachs bzgl. psychischer Gesundheit erreicht und der Zugang zum Hilfssystem erleichtert werden kann.

Methodik: In einer Pilotphase des Projekts "Schüler:innen stärken durch Prävention, Achtsamkeit, Resilienz und Kommunikation" (SPARK) wurden 90-min.-Einheiten im Klassenverbund (Kl. 8&9) durchgeführt. Inhalte waren eine interaktive Psychoedukation bzgl. psychischer Gesundheit sowie Alltagsstrategien zum Umgang mit Belastungen. Es erfolgte eine qualitative Evaluation der Rückmeldungen der Schüler:innen.

Ergebnisse: Es zeigte sich eine überwiegend positive Beurteilung. Schüler:innen schätzten die Einheit als informativ ein. Ein Wissenszuwachs zum Thema psychische Gesundheit wurde berichtet. V.a. das Thema Stress und mögliche Bewältigungsmechanismen sowie Informationen über Zugangswege zum Hilfssystem wurden von den Schüler:innen als wertvoll eingeschätzt.

Diskussion und Ausblick: Die Pilotphase des Präventionsprojekts zeigte positive Rückmeldungen. V.a. die Vermittlung regionaler Hilfssysteme scheint wichtig, um die Hemmschwelle zu senken, Hilfsangebote aufzusuchen. Zur Abschätzung der präventiven Wirkung ist eine langfristige Durchführung und Evaluation wünschenswert. Relevant ist außerdem, die Finanzierung für Verstetigungen zu klären. Damit eine möglichst frühzeitige Unterstützung möglich ist, um die psychische Gesundheit von Heranwachsenden zu fördern und das Hilfssystem zu entlasten.

Stichwörter:
schulbasierte Prävention, Förderung der psychischen Gesundheit

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1209 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Zur Ätiologie frühkindlicher Regulationsstörungen: Der Einfluss pränataler Risiken und mütterlicher psychischer Belastung

Mitwirkende:
Jennifer Gerlach (jennifer.gerlach@uk-erlangen.de)*[1], Oliver Kratz[1], Peter A. Fasching[2], Matthias W. Beckmann[2], Johannes Kornhuber[3], Bernd Lenz[4], Anna Eichler[1]

[1] Universitätsklinikum Erlangen, Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit, Erlangen
[2] Universitätsklinikum Erlangen, Frauenklinik, Erlangen
[3] Universitätsklinikum Erlangen, Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik, Erlangen
[4] Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtforschung, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Psychische Auffälligkeiten im frühen Kindesalter stehen in engem Zusammenhang mit Problemen der emotionalen und behavioralen (Selbst-) Regulation. Während theoretische Modelle die ätiologische Bedeutung pränataler biopsychosozialer Risiken und mütterlicher psychischer Belastung betonen, fehlt es bislang an längsschnittlicher Evidenz. Ziel der Studie war es, den Einfluss prospektiv erhobener pränataler Risiken und mütterlicher psychischer Belastung auf die Entwicklung frühkindlicher Regulationsstörungen zu untersuchen.

Methodik: N=66 Mutter-Kind-Dyaden wurden longitudinal vom zweiten Schwangerschaftstrimester (T1) über das Säuglingsalter (T2) bis zur frühen Kindheit (T3, M=33,7 Monate, SD=4,6) begleitet. Mütterliche psychische Belastung (T1 - T3: Stress, Depressivität, Gesamtpsychopathologie) sowie frühkindliche Dysregulation (T2 und T3: Selbstregulationsfähigkeit, Regulationsprobleme und -störungen) wurden über mütterliche Angaben und ein klinisches Interview erfasst. Pränatale Risikofaktoren wurden anhand mütterlicher Berichte und medizinischer Unterlagen erhoben.

Ergebnisse: Bei 10,6 % der Kinder wurden Regulationsstörungen festgestellt. Nach Kontrolle aktueller mütterlicher Belastung zeigten sich folgende pränatale Prädiktoren kindlicher Dysregulation: Nulliparität, niedriger mütterlicher Bildungsstand, pränatale mütterliche Psychopathologie und männliches Geschlecht. Die aktuelle mütterliche Psychopathologie erwies sich jedoch als stärkster Prädiktor. Cross-lagged Panelanalysen ergaben signifikante Querschnittszusammenhänge zwischen mütterlicher Belastung und kindlicher Dysregulation zu T2 und T3, jedoch nur begrenzte Längsschnitteffekte. Lediglich eine Pfadbeziehung - mütterlicher Stress zu T2 als Prädiktor kindlicher Selbstregulationsfähigkeit zu T3 - erreichte Signifikanz.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse unterstreichen die multifaktorielle Genese früher Regulationsstörungen. Sowohl pränatale als auch aktuelle mütterliche Belastungsfaktoren spielen eine Rolle, wobei letztere die stärkste Vorhersagekraft zeigen. Die Befunde sprechen für einen systemischen Blick auf frühkindliche Dysregulation und betonen die Bedeutung früher psychologischer Unterstützung für Mütter, um ungünstigen Entwicklungsverläufen präventiv entgegenzuwirken.

Stichwörter:
Frühkindliche Regulationsstörungen, Ätiologie, pränatale Risiken, prospektive Längsschnittstudie

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1160 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6A03 Lernentwicklungsstörung

Zur schulischen und außerschulischen Teilhabe von Kindern mit Lernentwicklungsstörungen und schulbezogenen Problematiken

Mitwirkende:
Laura Staller (laura.staller@uibk.ac.at)*[1], Elisabeth Weiss[1], Verena Dresen[1]

[1] Universität Innsbruck, Innsbruck
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Teilhabemöglichkeiten am schulischen und außerschulischen Alltag beeinflussen das emotionale Wohlbefinden, die physische und mentale Gesundheit sowie die sozialen Beziehungen von Kindern. Mit Lernentwicklungsstörungen einhergehende Schwierigkeiten können zu Restriktionen der Partizipation führen, wobei dies noch unzureichend erforscht ist. Diese Studie untersucht, inwieweit Teilhabebeschränkungen bei Kindern mit Lernentwicklungsstörungen vorliegen und welche Bereiche besonders betroffen sind.

Methodik: Mittels Mixed-Methods-Studie wurde die Teilhabe von Kindern mit Lernentwicklungsstörungen bzw. schulbezogenen Problematiken untersucht. Durch den Einsatz der schulischen Partizipationsskalen (S-PS 24/7) von Pletschko et al. (2015) konnte die Teilhabe von 26 Schüler:innen, die sich aufgrund einer Lernentwicklungsstörung in Therapie befinden, aus Kinder-, Eltern- und Lehrer:innen-Sicht erhoben werden. Die qualitative Datenerhebung erfolgte im Rahmen von drei Fokusgruppeninterviews mit den Kindern (n=4), ihren Eltern (n=5) sowie ihren Lehrpersonen (n=7).

Ergebnisse: Die Auswertung der S-PS 24/7 bestätigt Einschränkungen der für die Teilhabe relevanten Funktionen bei den untersuchten Kindern. In den meisten Bereichen berichten Eltern und Lehrpersonen mehr Beeinträchtigungen, nur bei Temperament und Persönlichkeit sehen die Kinder selbst etwas häufiger Einschränkungen. Besonders beeinträchtigt sind die Bereiche Lernen und Wissensanwendung, Aufmerksamkeit und Gedächtnis. Es zeigen sich deutliche Diskrepanzen zwischen den Perspektiven. Je mehr Bereiche als eingeschränkt erlebt werden, desto beeinträchtigter fühlen sich die Kinder in der Schule. Aus den qualitativen Daten lassen sich drei relevante Themen extrahieren: Barrieren/Hindernisse, Förderfaktoren und der Einfluss des sozialen Systems. Vor allem der Bereich der interpersoneller Interaktion und soziale Beziehungen nimmt für die Teilhabe der befragten Kinder einen zentralen Stellenwert ein.

Diskussion und Ausblick: Die Teilhabe von Kindern mit Lernentwicklungsstörungen und schulbezogenen Problematiken ist entscheidend für ihr Wohlbefinden in der Schule und muss entsprechend gefördert werden. Die Einbeziehung verschiedener Sichtweisen beim Erheben der Teilhabe ist Voraussetzung, um die Teilhabe adäquat einzuschätzen und somit eine optimale Förderung zu ermöglichen.

Stichwörter:
Partizipation, Lernentwicklungsstörungen, Mixed-Methods, Kinder und Jugendliche

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1896 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Zusammenhang von Elternstress, Regulationsproblemen und kindlichen Verhaltensauffälligkeiten in einer großen Bayrischen Kohorte: die JuFaBY-Studie

Mitwirkende:
Katharina Richter (katharina.richter@tum.de)*[1], Anna Friedmann[1], Ina Nehring[1], Catherine Büchel[2], Volker Mall[3]

[1] Lehrstuhl für Sozialpädiatrie TUM, DZKJ, München
[2] Lehrstuhl für Sozialpädiatrie TUM, München
[3] Lehrstuhl für Sozialpädiatrie TUM, Kbo Kinderzentrum , DZKJ, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Seit der Pandemie konnte ein kontinuierlicher Anstieg an Elternstress in der bayrischen Population gezeigt werden. Während die Prävalenz kindlicher Verhaltensauffälligkeiten auf einem konstanten Niveau blieb, sind frühkindliche Regulationsprobleme leicht angestiegen und bewegen sich insgesamt auf einem hohen Niveau. Studien weisen auf die potenziell negativen Effekte früher psychosozialer Belastungen auf die kindliche Entwicklung sowie die Entstehung psychischer Auffälligkeiten hin. Vor diesem Hintergrund bedarf es eines umfassenden Verständnisses familiärer und kindlicher Risikofaktoren bei der Entstehung und Persistenz sowie protektiver Faktoren bei der Remission kindlicher Verhaltensauffälligkeiten.

Methodik: Die Studie "Junge Familien in Bayern (JuFaBY)" befragte zwischen März 2023 und November 2025 mehr als 25.000 Familien in Bayern zu ihrem Elternstress und den kindlichen Auffälligkeiten. Die Erhebung umfasst zwei Messzeitpunkte im Abstand von 6 Monaten und wird komplett digital über die Praxis-App "Meine pädiatrische Praxis" abgewickelt. Eingeschlossen wurden alle Familien mit Kindern zwischen 0 und 9 Jahren, die die App nutzen und über hinreichende Deutschkenntnisse verfügen. Die Zielgrößen wurden mittels standardisierter Fragebögen erfasst.

Ergebnisse: Derzeit erfolgt die statistische Auswertung: Im Rahmen einer CHAID Analyse werden Entscheidungsbäume generiert, wodurch Risikogruppen in Bezug auf kindliche psychische Auffälligkeiten identifiziert werden können. Weiterhin soll durch multiple lineare Regressionsmodelle ermittelt werden, welche Risikofaktoren zum Entstehen, Persistieren oder Remittieren kindlicher Verhaltensauffälligkeiten beitragen.

Diskussion und Ausblick: Auf Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse sollen Rückschlüsse auf relevante kindliche und familiäre Merkmale gezogen werden. Zudem ermöglichen die Ergebnisse Aussagen zu Faktoren, die kindliche Symptomatik zu späteren Zeitpunkten prädizieren könnten. Anhand der Befunde sollen künftig relevante Referenzpunkte zur Prävention kindlicher Auffälligkeiten abgeleitet werden.

Stichwörter:
Elternstress, kindliche emotionale und behaviorale Auffälligkeiten, Regulationsprobleme

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1384 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Zusammenhang zwischen maladaptiven Schambewältigungsstrategien und maladaptiven Persönlichkeitsmerkmalen bei Jugendlichen

Mitwirkende:
Rahel Schindler (rahel.schindler@stud.unibas.ch)*[1], Marc Birkhölzer[1], Dorothée Bentz[1], Delfine d'Huart[1], Gresa Mazreku[1]

[1] Universität Basel, Basel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Scham spielt eine zentrale Rolle in der Persönlichkeitsentwicklung und ist mit verschiedenen psychischen Störungen assoziiert. Mit der Einführung dimensionaler Persönlichkeitsmodelle in DSM-5 und ICD-11 rückt die Betrachtung maladaptiver Persönlichkeitsmerkmale auch in der Kindheit und im Jugendalter zunehmend in den Fokus. Bisher gibt es jedoch nur wenige empirische Befunde dazu, wie Schambewältigungsstrategien in dieser Entwicklungsphase mit maladaptiven Persönlichkeitsmerkmalen zusammenhängen.

Methodik: Jugendliche im Alter von 11 bis 19 Jahren aus einer kombinierten Stichprobe nicht-klinischer (N=388) und klinischer Teilnehmenden (N=74) wurden im Rahmen eines Querschnittdesigns untersucht. Schambewältigungsstrategien wurden mit der Compass of Shame Scale (CoSS-5) erfasst, maladaptive Persönlichkeitsmerkmale mit dem Personality Inventory for DSM-5 and ICD-11 - Brief Form Plus Modified (PID5BF+M). Korrelations- und Regressionsanalysen wurden durchgeführt.

Ergebnisse: Die Zusammenhänge zwischen maladaptiven Schambewältigungsstrategien und maladaptiven Persönlichkeitsmerkmalen werden präsentiert. Insbesondere wird vorgestellt, inwiefern maladaptive Schambewältigungsstrategien Selbstangriff, Rückzug und Fremdangriff mit den maladaptiven Persönlichkeitsmerkmalen negative Affektivität, Distanziertheit und Antagonismus assoziiert sind.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse verdeutlichen die Bedeutung der Schambewältigung in der Persönlichkeitsentwicklung in der Adoleszenz und liefern Ansatzpunkte für präventive und therapeutische Interventionen.

Stichwörter:
Maladaptive Persönlichkeitsmerkmale, maladaptive Schambewältigungsstrategien

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2170
Diagnostik

Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium

Zusammenhang zwischen mütterlicher Mind-Mindedness und kindlicher Theory of Mind - Moderationseffekt durch kindliches Temperament?

Mitwirkende:
Susanne Mudra (s.mudra@uke.de)*[1], Maike Mosa[1], Solvi-Maude Dau[1], Ariane Göbel[1], Lydia Yao Li[1]

[1] Klinik für Kinder- und Jugenpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Theory of Mind (ToM) stellt mit der kindlichen Fähigkeit zur Perspektivübernahme einen zentralen Meilenstein der sozioemotionalen Entwicklung dar. Bisherige Forschung weist auf einen wesentlichen Einfluss elterlicher Mentalisierungsfähigkeit auf die ToM-Entwicklung hin. Jedoch bringen Kinder auch Temperamentseigenschaften in die Eltern-Kind (EK)-Interaktion mit ein, die die ToM-Entwicklung zusätzlich beeinflussen können. So zeigten ruhige, aufmerksame Kinder eine höher ausgeprägte ToM, während die ToM-Entwicklung von irritablen Kindern mit mehr negativem Affekt beeinträchtigt sein kann. Die vorliegende Studie untersucht, ob das frühkindliche Temperament den Zusammenhang zwischen mütterlicher MM im Säuglings- und ToM im Kindesalter moderiert.

Methodik: Eine Substichprobe der längsschnittlichen Hamburger PAULINE-Studie (Pränatale Angst und die emotionale frühkindliche Entwicklung) mit n = 60 Mutter-Baby-Dyaden lieferte Daten für die Studie. Mütterliche Mind-Mindedness (MM), eine Form elterlicher Mentalisierungsfähigkeit, wurde zum 7. Monat postpartum mittels videografierter freier Eltern-Kind-Interaktion gemessen. Kindliche negative Emotionalität wurde 12 Monate postpartum mittels vier Aufgaben der verhaltensbezogenen Laboratory Temperament Assessment Battery (Lab-TAB), ToM im 6. Lebensjahr mittels ToM-Skala experimentell erfasst. Die Kodierung aller Beobachtungsmessungen erfolgte durch mehrere Personen mit Inter-Rater-Reliabilitäten. Mütterliche Depressivität wurde mit der Allgemeinen Depressionsskala kontrolliert. Die Kodierung der Verhaltensdaten wird aktuell finalisiert und mittels regressionsbasierter Moderationsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Die vorläufigen Ergebnisse deuten auf einen positiven Zusammenhang zwischen mütterlicher MM und kindlicher ToM hin. Es wird erwartet, dass der positive Zusammenhang zwischen der mütterlichen MM und der ToM des Kindes bei geringer ausgeprägter negativer Emotionalität stärker ausgeprägt ist. Die Moderationsmuster werden zudem getrennt nach zwei Dimensionen negativer Emotionalität (Angst und Ärger) exploriert.

Diskussion und Ausblick: Mit dieser Studie wird die experimentelle Erfassung und Bedeutung kindlicher Eigenschaften im Kontext der frühen Eltern-Kind-Interaktion differenzierter beleuchtet, welche die weitere Kindesentwicklung maßgeblich beeinflussen kann.

Stichwörter:
Elterliche Mentalisierungsfähigkeit, Kindliches Temperament, ToM, Eltern-Kind-Interaktion

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1383 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

Zusammenhang zwischen Schambewältigungsstrategien und Persönlichkeitsfunktionen in der Adoleszenz

Mitwirkende:
Arzije Amidi (arzije.amidi@stud.unibas.ch)*[1], Marc Birkhölzer[1], Dorothée Bentz[1], Delfine d'Huart[1], Gresa Mazreku[1]

[1] Universität Basel, Basel
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Scham beeinflusst zentrale Prozesse der Persönlichkeitsentwicklung und steht mit verschiedenen psychischen Störungen in Verbindung. Besonders maladaptive Schambewältigung scheint zur Entstehung von Persönlichkeitsstörungen beizutragen. Mit der Einführung dimensionaler Persönlichkeitsmodelle in DSM-5 und ICD-11 rückt die Erfassung von Beeinträchtigungen in den Persönlichkeitsfunktionen im Jugendalter zunehmend in den Fokus. Für den Zusammenhang zwischen Schambewältigungsstrategien und Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktion in dieser Entwicklungsphase liegen bisher jedoch nur begrenzte Befunde vor.

Methodik: Jugendliche im Alter von 11 bis 19 Jahren aus einer klinischen (N=74) und nicht-klinischen Stichprobe (N=388) wurden in einem Querschnittsdesign untersucht. Die Schambewältigungsstrategien wurden anhand der Compass of Shame Scale (CoSS-5) und die Persönlichkeitsfunktionen anhand des Level of Personality Functioning Questionnaire (LoPF-Q 12-18) erfasst. Regressionsanalysen wurden durchgeführt.

Ergebnisse: Die Zusammenhänge zwischen spezifischen Schambewältigungsstrategien (Selbstangriff, Fremdangriff, Rückzug, Vermeidung, Adaptiv) und Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktion in den Domänen Identität, Selbststeuerung, Empathie und Intimität werden dargestellt.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse sollen zu einem vertieften Verständnis der Rolle von Schambewältigung in der Persönlichkeitsentwicklung während der Adoleszenz beitragen und potenzielle Ansatzpunkte für präventive und therapeutische Interventionen aufzeigen.

Stichwörter:
Persönlichkeitsfunktionen, Schambewältigungsstrategien

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1992 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Zusammenhänge zwischen aktuellem emotionalem Wohlbefinden, frühen Belastungserfahrungen und Steroidhormonen: Ergebnisse einer Längsschnittstudie

Mitwirkende:
Pascal-M. Aggensteiner (pascal.aggensteiner@zi-mannheim.de)*[1]

[1] Zentral Institu für seelische Gesundheit, Mannheim
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Frühe Lebensbelastungen erhöhen das Risiko für Stress- und affektive Symptome. Langfristige Auswirkungen können zu Veränderungen physiologischer Systeme führen. Obwohl das endokrine System in diesem Zusammenhang häufig diskutiert wird, sind die bisherigen Befunde uneinheitlich, und die empirische Evidenz beruht überwiegend auf Querschnittsstudien, in denen vor allem Cortisol untersucht und frühere Belastungen retrospektiv erfasst wurden.

Methodik: Diese Studie untersucht anhand von Daten der Mannheimer Risikokinderstudie, einer Längsschnittstudie an einer Geburtskohorte, die Zusammenhänge zwischen aktuellem affektiven Wohlbefinden, Stress- und Belastungserfahrungen über die Lebensspanne und den Hormonprofilen, welche Cortisol, Cortison, Progesteron, DHEA und Testosteron umfassen. Die Teilnehmenden (n = 99, 32 - 33 Jahre, davon 56 weiblich) führten ein ökologisches Momentanes Assessment mit fünf Erhebungen zu positivem und negativem Affekt durch und gaben über den Tag verteilt zeitgleich Speichelproben ab. Eine Hauptkomponentenanalyse erfasste gemeinsame Varianz über sechs Belastungsmaße, woraus zwei Faktoren resultierten: soziale Belastungen und pränatale Belastungen. Diese wurden mithilfe von generalisierten linearen Mischmodellen mit dem momentanen Wohlbefinden und den Steroidhormonspiegeln in Zusammenhang gebracht.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten, dass pränatale Belastungen mit erhöhten Progesteronwerten assoziiert waren, während soziale Belastungen bei Männern mit niedrigeren Cortisonwerten und geringerem positivem Affekt verbunden waren. Darüber hinaus zeigte sich, dass soziale Belastungen mit erhöhten Testosteronwerten verbunden waren, was wiederum einen positiven Einfluss auf den momentanen positiven Affekt hatte.

Diskussion und Ausblick: Diese Befunde legen nahe, dass pränatale und soziale Belastungen dauerhafte Veränderungen in der Regulation endokriner Systeme bewirken können. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass hormonelle Anpassungsprozesse eine wichtige Rolle bei der biologischen Einbettung früher Lebenserfahrungen spielen können. Solche Veränderungen könnten adaptive wie auch maladaptive Funktionen haben, indem sie emotionales Erleben, Motivation und Stressreaktionen im Erwachsenenalter langfristig beeinflussen

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1998
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Sonstige

Zusammenhänge zwischen Bildschirmexposition und Sprachleistungen bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen

Mitwirkende:
Elena Johanna Hauber (elena.hauber@mri.tum.de)*[1], Monika Fink (MonikaAnna.Fink@mri.tum.de)*[2], Volker Mall[3], Andrea Hahnefeld[1]

[1] Technische Universität München, Lehrstuhl Sozialpädiatrie, kbo Kinderzentrum, Sozialpädiatrisches Zentrum, München
[2] Technische Universität München, Lehrstuhl Sozialpädiatrie, München
[3] Technische Universität München, Lehrstuhl Sozialpädiatrie, kbo Kinderzentrum, Sozialpädiatrisches Zentrum, München, DZKJ, Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen (SES) aus vulnerablen Populationen sowie Daten zu deren Sprachleistungen sind in der Forschung zu kindlicher Bildschirmexposition unterrepräsentiert. Bei Kindern mit SES einer klinischen Population sollen daher Zusammenhänge zwischen Dauer und Kontext der Bildschirmexposition mit dem Schweregrad der sprachlich-kommunikativen Gesamtbeeinträchtigung sowie dem spezifischen Entwicklungsrückstand in Sprachverständnis und aktivem Wortschatz untersucht werden.

Methodik: Im Rahmen einer retrospektiv-explorativen Querschnittstudie extrahierten wir Erstbefund-Daten von 121 Kindern mit SES im Alter von 3 bis 8 Jahren, die in einem sozialpädiatrischen Zentrum umfassend untersucht wurden. Expertenurteile bildeten in Indexwerten das Ausmaß der Bildschirmexposition sowie den Schweregrad der sprachlich-kommunikativen Beeinträchtigung ab. Den spezifischen Entwicklungsrückstand ermittelten wir durch Vergleich des Altersäquivalents sprachlicher Fähigkeiten in der entwicklungsorientierten logopädischen Diagnostik mit dem chronologischen Alter.

Ergebnisse: In unserer Stichprobe (M = 60 Mon., SD = 16 Mon.; range 37-107, 72 % männl., 88 % mehrsprach.) wurde die Bildschirmexposition in 51 % als dysreguliert eingestuft, 41 % wurden als ernsthaft sprachlich beeinträchtigt eingeschätzt. Das mittlere Altersäquivalent logopädischer Testergebnisse lag bei 41 Mon. (SD = 16; range 20-107) für das Sprachverstehen sowie 38 Mon. (SD = 15; range 23-80) für den Wortschatz. Bei im Durchschnitt altersgemäßen nonverbalen kognitiven Basisfähigkeiten korrelierte der Schweregrad der sprachlich-kommunikativen Gesamtbeeinträchtigung sowie der spezifische Entwicklungsrückstand in Sprachverstehen und Wortschatz signifikant mit dem Ausmaß der Bildschirmexposition. Keine signifikante Korrelation ergab sich zwischen der Kontaktdauer zum Deutschen mit dem Schweregrad der Gesamtbeeinträchtigung.

Diskussion und Ausblick: Wir beobachteten in unserer Stichprobe eine hohe Gesamtbeeinträchtigung sowie ausgeprägte Entwicklungsverzögerungen, die signifikante Zusammenhänge mit dysregulierter Bildschirmexposition zeigten. Kausalität und Ätiologie bleiben unklar. Die Reduktion der Bildschirmnutzung sollte in der Therapie bei SES diskutiert werden.

Stichwörter: -

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2494 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Zusammenhänge zwischen elterlichem Belastungserleben und emotionaler Verfügbarkeit in einer klinischen Inanspruchnahmepopulation

Mitwirkende:
Lennart Friese (lennart.friese@ukmuenster.de)*[1]

[1] Universitätsklinikum Münster, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bisherige Befunde legen nahe, dass sowohl das elterliche Belastungserleben als auch die emotionale Verfügbarkeit des Elternteils in der Eltern-Kind-Interaktion in Zusammenhang mit kindlichen psychischen Auffälligkeiten in der frühen Kindheit stehen. Der Vortrag fokussiert Zusammenhänge zwischen diesen beiden Faktoren in einer klinischen Inanspruchnahmepopulation. Neben der Präsentation deskriptiver Daten sollen wechselseitige Zusammenhänge und Vorhersagen untersucht und mögliche soziodemographische Einflussfaktoren berücksichtigt werden.

Methodik: Die Daten umfassen etwa 90 Eltern-Kind-Dyaden. Zur Erhebung der elterlichen Belastung wurde das Eltern-Belastungs-Inventar (EBI) verwendet und zur Beurteilung der elterlichen emotionalen Verfügbarkeit die Emotional Availability Scales (EAS).
Zunächst werden Stärke und Richtung der Assoziation per Korrelationsanalyse beschrieben. Anschließend wird mittels Regressionsanalysen geprüft, ob A) die emotionale Verfügbarkeit die elterliche Belastung vorhersagt und ob B) die elterliche Belastung die emotionale Verfügbarkeit vorhersagt. Mögliche Einflussfaktoren für die Zusammenhänge (z.B. Alter, Geschlecht und Familienstruktur) sollen berücksichtigt werden.

Ergebnisse: Wir erwarten negative Zusammenhänge zwischen elterlicher Belastung und emotionaler Verfügbarkeit. Darüber hinaus erwarten wir, dass eine höhere elterliche Belastung eine geringere emotionale Verfügbarkeit vorhersagt bzw. dass eine geringere emotionale Verfügbarkeit eine höhere elterliche Belastung vorhersagt. Zusätzlich erwarten wir eine höhere elterliche Belastung und geringere emotionale Verfügbarkeit bei A) alleinerziehenden Elternteilen im Vergleich zu zusammenlebenden Eltern und bei B) Familien mit mehreren Kindern im Vergleich zu Familien mit nur einem Kind. Mögliche Einflüsse des Alters und Geschlechts des Kindes sollen explorativ untersucht werden.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse könnten ein präziseres Verständnis elterlicher Faktoren bei psychisch erkrankten Kindern liefern und Ansatzpunkte für Prävention und Intervention auf elterlicher und familiärer Ebene bereitstellen.

Stichwörter:
Frühe Kindheit, psychiatrische Diagnostik, Risikofaktor, Emotional Availability, Elterlicher Stress

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1798
Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Prävention

Zusammenhänge zwischen emotionalem Missbrauch und Vernachlässigung in der Kindheit und der Befürwortung punitiver Erziehungshaltungen: Die Rolle von Vertrauen und Emotionsregulation

Mitwirkende:
Elisa Merkenschlager (elisa.merkenschlager@uni-ulm.de)*[1], Jasmin Hammann[2], Emily Sitarski[2], Lena Peter[2]

[1] Translational Psychotherapy Research UKU, Ulm
[2] KJP Universität Ulm, Ulm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Emotionale Misshandlung (Missbrauch/Vernachlässigung) ist häufig, aber unterschätzt und steht mit langfristigen sozioemotionalen Problemen in Zusammenhang. Unklar ist, über welche psychologischen Mechanismen solche Erfahrungen zu einer Befürwortung emotional-punitiver Erziehungsansichten im Erwachsenenalter führen.

Methodik: Querschnittliche Bevölkerungsstichprobe aus Deutschland (N = 2.458; 16 - 92 J.). Erhebungen: CTQ (emotionale/r Missbrauch/Vernachlässigung), Generalisiertes Vertrauen (3 Items), ERQ (Reappraisal, Suppression) sowie Zustimmung zu emotionaler Bestrafung (3 Items). Analysen mit Hayes PROCESS v4.2 (Modell 4), 5.000 Bootstrap-Resamples, HC3-Standardfehlern; Kovariaten: Alter, Geschlecht, Bildung. Getestet wurden (a) ein zusammengesetzter Index emotionaler Misshandlung (CEM) sowie (b) getrennte Modelle für Missbrauch und Vernachlässigung.

Ergebnisse: Höhere emotionale Misshandlung sagte stärkere Zustimmung zu emotional-punitiven Disziplinhaltungen voraus ($p < .001$). Niedrigeres generalisiertes Vertrauen vermittelte etwa 28 % des Gesamteffekts. Beim emotionalen Missbrauch zeigte sich ein indirekt-only-Effekt über Vertrauen, bei Vernachlässigung ein partieller Mediationseffekt (direkter + indirekter Pfad). In der parallelen Mediation (CEM) waren geringeres Vertrauen, weniger Reappraisal und stärkere Suppression unabhängige Mediatoren; Vertrauen zeigte den stärksten Effekt. Der Direkteffekt blieb signifikant (partielle Mediation).

Diskussion und Ausblick: Emotionale Misshandlung steht mit der Befürwortung emotionaler Bestrafung in Zusammenhang - vermittelt durch dauerhaft reduziertes Vertrauen und dysfunktionale Emotionsregulation. Prävention und Interventionen, die Vertrauensaufbau und adaptive Regulation (v. a. Reappraisal) fördern, könnten intergenerationale Zyklen emotionaler Härte durchbrechen. Längsschnitt- und verhaltensnahe Studien sollten Kausalität und Übertragbarkeit prüfen.

Stichwörter:
emotionale Misshandlung, intergenerationale Transmission; Prävention

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2529 Poster
Diagnostik

Zusammenhänge zwischen kindlicher Bildschirmzeit und externalisierender sowie internalisierender Symptomatik bei Klein- und Vorschulkindern einer klinischen Inanspruchnahmepopulation

Mitwirkende:
Lennart Friese (lennart.friese@ukmuenster.de)*[1], Selina Teresa Hansen[1]

[1] Universitätsklinikum Münster, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Münster
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Nutzung von Bildschirmmedien spielt heutzutage in Familien eine zentrale Rolle und betrifft auch junge Kinder.
Die vorliegende Studie beabsichtigt, die Bildschirmzeiten von 1,5- bis 5-jährigen Kindern einer klinischen Inanspruchnahmepopulation zu beschreiben und Zusammenhänge zu psychischen Auffälligkeiten in der frühen Kindheit zu untersuchen. Schwerpunktmäßig soll geprüft werden, ob sich die Bildschirmzeit zwischen externalisierenden und internalisierenden Auffälligkeiten unterscheidet. Ergänzend sollen mögliche soziodemographische Einflussfaktoren berücksichtigt werden.

Methodik: Es sollen 1,5- bis 5-jährige Kinder eingeschlossen werden, die zwischen 02/2025 und 02/2026 eine ambulante oder teilstationäre Behandlung erhalten haben. Die Bildschirmzeit wird über einen Standardanamnesebogen erhoben. Die kindliche Psychopathologie wird über die Child Behavior Checklist 1,5-5 (CBCL 1,5-5) erfasst, die separate Skalen für externale und internale Probleme aufweist.
Zunächst werden deskriptive Daten berichtet und Korrelationen beschrieben. Anschließend wird mit Regressionsanalysen geprüft, ob A) die Bildschirmzeit die Ausprägung der kindlichen Psychopathologie vorhersagt und ob B) die Ausprägung der kindlichen Psychopathologie die Bildschirmzeit vorhersagt. Ergänzend werden mögliche Einflussfaktoren wie Alter, Geschlecht und Familienstruktur berücksichtigt.

Ergebnisse: Wir erwarten, dass eine längere Bildschirmzeit mit einer stärkeren Ausprägung externalisierender und internalisierender Symptomatik zusammenhängt, wobei ein stärkerer Zusammenhang mit externalisierender Symptomatik erwartet wird. Zudem erwarten wir, dass sich Bildschirmzeit und Ausprägung der Psychopathologie gegenseitig vorhersagen. Ergänzend erwarten wir eine längere Bildschirmzeit bei A) alleinerziehenden Elternteilen im Vergleich zu zusammenlebenden Eltern und bei B) Familien mit mehreren Kindern im Vergleich zu Familien mit nur einem Kind. Einflüsse des Alters und Geschlechts des Kindes sollen explorativ untersucht werden.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse könnten ein präziseres Verständnis über die Bildschirmzeiten junger Kinder und Zusammenhänge zu psychischen Auffälligkeiten in der frühen Kindheit liefern. Dadurch könnten Ansatzpunkte für Prävention und Intervention auf kindlicher, elterlicher und familiärer Ebene abgeleitet werden.

Stichwörter:
Frühe Kindheit, Psychiatrische Diagnostik, Psychopathologie, Mediennutzung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1644 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Neurobiologie und Ätiologieforschung

Zusammenhänge zwischen Selbstwahrnehmung, Stressreaktivität und Cortisol im Psychoserisiko

Mitwirkende:
Lisa Bovay[1], Eva Burkhardt[1], Stefan Lerch[1], Marialuisa Cavelti[1], Jochen Kindler[2], Michael Kaess[1], Chantal Michel (chantal.michel@upd.unibe.ch)*[1]

[1] Universitätsklinik KJP Bern, Bern
[2] Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrie Baselland, Liestal
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Anomale Selbstwahrnehmungen (aSWN) gelten als zentrale phänomenologische Merkmale des Psychoserisikos. Sie treten bei Personen mit Schizophrenie häufiger und intensiver auf als in der Allgemeinbevölkerung und korrelieren mit schizotypen Merkmalen. Gleichzeitig zeigen Betroffene eine erhöhte subjektive Stressreaktivität sowie veränderte Cortisolprofile. Ziel der Studie war es, den Zusammenhang zwischen aSWN, Stressreaktivität und psychotischen Symptomen im Rahmen des Mirror Gazing Task (MGT) zu untersuchen.

Methodik: Im Rahmen einer Längsschnittstudie wurden Daten zu zwei Messzeitpunkten (Baseine: n=136; Folow-up: n=40) bei Patient:innen mit klinischem Hochrisiko (CHR-P), Erstmanifestation (FEP), klinischen Kontrollen (CC) sowie gesunden Kontrollen (HC) erhoben. Erfasst wurden Basis- und Positivsymptome (SPI-A/CY, SIPS), Cortisolwerte vor und nach dem MGT sowie Häufigkeit und Dauer von aSWN.

Ergebnisse: Die Analysen zielen auf die Validierung des MGT ab und untersuchen, ob längere und häufigere aSWN bei CHR-P im Vergleich zu HC auftreten und mit stärkeren Basis- und Positivsymptomen sowie erhöhter Cortisolreaktivität assoziiert sind. Zudem wird exploriert, ob aSWN und Cortisolantworten zu Bsaeline die Symptomveränderung zu Follow-up vorhersagen.

Diskussion und Ausblick: Der MGT bietet ein vielversprechendes Paradigma zur experimentellen Erfassung anomaler Selbstwahrnehmung und deren Stresskorrelate im Psychoserisiko. Die Ergebnisse könnten neue Einblicke in frühe Mechanismen psychotischer Entwicklungen liefern und die Früherkennung durch die Kombination subjektiver, verhaltensbezogener und biologischer Marker verbessern.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2213 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Diagnostik

Zusammenhänge zwischen Symptomen von Social-Media-Sucht und klinischer Psychopathologie: Eine Netzwerkanalyse

Mitwirkende:
Laura Maria Derks (laura.derks@rub.de)*[1], Anne Kirchberg[2], Martin Holtmann[2], Kerstin Paschke[3], Tanja Legenbauer[1]

[1] LWL Universitätsklinik Hamm, Ruhr-Universität Bochum, Hamm
[2] LWL Universitätsklinik Hamm , der Ruhr-Universität Bochum, Hamm
[3] Deutsches Zentrum f. Suchtfragen d. Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Hamburg
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Nutzung sozialer Medien ist in der heutigen Welt ein fester Bestandteil für Kinder und Jugendliche. 96 % der 12- bis 19-Jährigen in Deutschland besitzen ein eigenes Smartphone,
welches den Zugang zu sozialen Medien ermöglicht (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, 2022). In Deutschland weist im Jahr 2023 fast jeder vierte Jugendliche eine übermäßige Nutzung sozialer Medien auf (Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters [DZSKJ], 2023). Auch weltweit wird ein Anstieg der problematischen Nutzung von sozialen Medien bei Kindern und Jugendlichen verzeichnet (Boniel-Nissim et al., 2024). Diese ist von hoher Relevanz, da ein Zusammenhang mit Depressionen, Schlafproblemen und Stress diskutiert wird (Bozzola et al., 2022). So wurde beispielsweise beobachtet, dass Mädchen mit problematischer Nutzung sozialer Medien häufiger internalisierende Verhaltenssymptome wie Depressionen aufweisen (Kelly et al., 2018). Die vorliegende Studie prüft die Zusammenhänge zwischen Mustern und Symptomen der Nutzung sozialer Medien und klinischer Psychopathologie in einer Stichprobe kinder- und jugendpsychiatrischer Patient:innen.

Methodik: Zunächst werden Prävalenzen und Muster problematischer Nutzung sozialer Medien analysiert. Im Anschluss werden mittels Netzwerkanalyse Zusammenhänge zwischen der Nutzung sozialer Medien und klinisch relevanter Symptome von beispielsweise Depression und Angst analysiert.

Ergebnisse: Die Studie befindet sich derzeit in der Phase der Datenerhebung. Aktuell liegen bereits Daten von etwa 420 Patient:innen vor. Erste Ergebnisse werden auf dem DGKJP Kongress in Würzburg präsentiert.

Diskussion und Ausblick: Ein erhöhtes Verständnis der Zusammenhänge zwischen den Nutzungsmustern sozialer Medien und klinischer Psychopathologie kann dazu beitragen, weitere Therapiemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche zu entwickeln und an die Bedürfnisse der Betroffenen anzupassen.

Stichwörter:
Social Media, Netzwerkanalyse, Psychopathologie, problematische social media Nutzung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2631
Sonstige

Einzelvortrag

Zwang vermeiden - Alternativen gestalten

Mitwirkende:
Nadia Basarir (nadia.basarir@lwl.org)*[1], Nicole Gießner[1]

[1] LWL-Universitätsklinik Hamm, Hamm
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Der Workshop widmet sich der zentralen Fragestellung, wie psychiatrische Behandlungen bei Kindern und Jugendlichen ohne den Einsatz von Zwangsmaßnahmen gestaltet werden können. Zwangsmaßnahmen stellen sowohl für die betroffenen Patientinnen und Patienten als auch für die Mitarbeitenden eine erhebliche Belastung dar. Ziel ist es daher, alternative Handlungskonzepte kennenzulernen und weiterzuentwickeln, die einerseits die Sicherheit gewährleisten, andererseits jedoch die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten respektieren.

Im Rahmen des Workshops werden erprobte Konzepte vorgestellt, die den Umgang mit Krisensituationen ohne oder mit deutlich reduziertem Zwang ermöglichen. Dabei wird Bezug genommen auf die aktuellen Empfehlungen der S2K-Leitlinie "Prävention, Durchführung und Nachsorge von freiheitsentziehenden Unterbringungen und Maßnahmen in Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie".

Ein zentrales Anliegen des Workshops ist die gemeinsame Erarbeitung praxisnaher Ansätze, die im stationären Alltag umsetzbar sind. Der Fokus liegt dabei auf der Förderung einer gelingenden Beziehungsgestaltung, einer konstruktiven Kommunikationskultur sowie einer kooperativen Haltung im interdisziplinären Team. Damit soll nicht nur die Vermeidung von Zwang erreicht werden, sondern die Entwicklung tragfähiger Alternativen, die ein respektvolles und therapeutisch wirksames Miteinander ermöglichen.

Methodik:

Ergebnisse:

Diskussion und Ausblick:

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2244 Beitrag zu wissenschaftlichem Symposium
Versorgungsforschung und Public Health

Zwischen Belastung und Entwicklung: Psychische Gesundheit und kognitive Aufholentwicklung junger Kinder mit Fluchterfahrung über zwei Jahre

Mitwirkende:
Saskia Le Beherec (saskia.beherec@tum.de)*[1], Katharina Bernhardt[1], Marco Gaßner[1], Elena Johanna Hauber[1], Volker Mall[1], Andrea Hahnefeld[1]

[1] Technische Universität München, München
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Bei Kindern mit Fluchterfahrung sind erhöhte Raten posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS), sozio-emotionaler Auffälligkeiten und unterdurchschnittliche kognitive Leistungen in standardisierten Testverfahren dokumentiert, wobei es bislang noch an gezielt erhobenen wissenschaftlichen Langzeitverläufen mangelt. Diese longitudinale Studie untersuchte den Verlauf der Symptomatik und der kognitiven Testleistungen junger geflüchteter Kinder über einen Zeitraum von zwei Jahren.

Methodik: Aus einer Stichprobe von 109 Kindern mit Fluchterfahrung der INCLUDE-1-Studie konnten 33 Kinder zwei Jahre nach Erstdiagnostik erneut rekrutiert werden (MAlter 7.54 Jahre, SD=1.38). Die Eltern bewerteten die PTBS-Symptome ihrer Kinder (Child and Adolescent Trauma Screen; CATS) sowie ihre eigene psychische Belastung (Refugee Health Screener; RHS-15). Die allgemeine Symptombelastung wurde anhand des Strengths and Difficulties Questionnaires (SDQ) durch Eltern und Fachkräfte erfasst, letzte gaben zusätzlich eine Einschätzung bezüglich überlebensfokussierter Zustände (ÜZ) als Traumafolgesymptom ab. Die Kinder absolvierten einen nonverbalen IQ-Test (Kaufman Assessment Battery for Children; KABC-II), eine Lernaufgabe (Atlantis, KABC-II) und gaben Speichelproben zur Kortisolmessung ab.

Ergebnisse: Während die PTBS-Symptome der Kinder signifikant abnahmen (CATS: z=-2.12, p=0.017; ÜZ: X2(1,19)=6.13, p=0.004), zeigten sich bei der Gesamtsymptomatik im SDQ nach zwei Jahren weiterhin erhöhte Werte. Auch biologische Stresswerte sowie die elterliche Belastung blieben im Verlauf unverändert. Bei IQ-Testwerten und Lernleistungen zeigten sich signifikante Verbesserungen mit altersgerechten Testwerten zwei Jahre nach Erstdiagnostik (tIQ(31)=3.40, p<.001; IQt2=92.30, SD=12.67; tLernen (30)=3.60, p<0.001; Lernent2=9.03, SD=2.27). Besonders Kinder mit anfänglichen ÜZ zeigten deutliche Fortschritte.

Diskussion und Ausblick: Die deutlichen Zugewinne in psychischer Gesundheit und Testleistungen legen nahe, dass initiale IQ-Testwerte das kognitive Potenzial geflüchteter Kinder unterschätzen können - insbesondere bei Vorliegen posttraumatischer Belastungssymptome und fehlender Bildungserfahrung. Trotz Rückgang der PTBS-Symptomatik besteht längerfristig Unterstützungsbedarf.

Stichwörter:
Flucht, Kognitive Entwicklung, Langzeitverlauf, IQ, PTBS, Stress

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1499 Einzelvortrag
ICD-11:->8A05.0 Ticstörungen

Zwischen Impuls und Kontrolle: Multimodale Studie zu motorischen Anpassungsprozessen bei Tic-Störungen und ADHS im Kindes- und Jugendalter

Mitwirkende:
Shanna Heike (shanna.heike1@uk-koeln.de)*[1], Anna Lena Best[2], Julia Schmidgen[1], Kerstin Konrad[3], Stephan Bender[1]

[1] Uniklinik Köln, Köln
[2] Forschungszentrum Jülich, Jülich
[3] Uniklinik Aachen, Aachen
* = präsentierender Autor

Hintergrund und Fragestellung: Die Entwicklung motorischer Kompetenzen im Kindes- und Jugendalter ist entscheidend für die Bewältigung des Alltags. ADHS und Tic-Störungen sind neuroentwicklungsbedingte Erkrankungen, die zu Störungen dieser Reifungsprozesse führen können. Zur Aufklärung untersucht das Projekt den Beitrag von kognitiver Kontrollfähigkeit und motorischer Lernprozesse zur Reifung der motorischen Fähigkeiten und wie deren Beeinträchtigung mit atypischer Entwicklung korreliert.

Methodik: Wir untersuchen 120 gesunde Kinder (4 - 16 Jahre) sowie jeweils 31 Kinder mit ADHS und Tic-Störung (8 - 16 Jahre). Die Teilnehmenden absolvieren computerbasierte Joystick-Aufgaben, bei denen sie ihre Bewegungen an manipulierte visuelle Reize anpassen müssen (visuomotorische Anpassung) und Flanker-Aufgaben, die die Unterdrückung automatisierter Reaktionen prüfen (Habit-Inhibition). Neuronale Korrelate werden mittels kombinierter EEG-fNIRS-Messung sowie ergänzender TMS- und MRT-Untersuchungen erfasst. Zusätzlich wird die Feinmotorik vor und nach dem Schuleintritt mithilfe von Grafiktablets aufgezeichnet. Die Daten sollen entwicklungsabhängige und störungsspezifische Unterschiede in Verhalten, kortikaler Aktivierung und Netzwerkdynamik identifizieren.

Ergebnisse: Wir erwarten, eine Zunahme an aktivierten Hirnregionen mit steigendem Alter. Diese Aktivierung hängt mit dem Schweregrad der Aufgabe zusammen und moderiert die Tiefe der motorischen Vorbereitung. Bei Kindern mit ADHS ist die inhibitorische Kontrolle nicht motorischer Hirnareale auf motorische Hirnareale reduziert. Dadurch erwarten wir Defizite in der frühen Anpassungsphase an neue Reize, die durch eine geringere kognitive Kontrolle bedingt sind. Es ist zu erwarten, dass Kinder mit Tic Störungen Schwierigkeiten haben, automatisierte Reaktionen zu hemmen, da sie sich schlechter von Bewegungsabläufen lösen können. Diese Beeinträchtigung dürfte auf eine verminderte Hemmung der Basalganglien auf motorische Areale zurückzuführen sein.

Diskussion und Ausblick: Die Ergebnisse sollen zu einem integrierten Modell der (a)typischen motorischen Entwicklung beitragen, das kognitive Kontrolle, Lernprozesse und soziale Einflüsse verbindet. Kann dieses Modell motorische Entwicklungsverläufe vorhersagen, bietet es die Möglichkeit, Abweichungen frühzeitig zu erkennen und therapeutisch zu behandeln.

Stichwörter:
-

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Diagnostik

- "Virtual Autism" und das "Post-Digital Nannying Autism Syndrome" DGKJP26-1072
- ADHS-ZEBRA: Algorithmus zur retrospektiven diagnostischen Einschätzung von ICD-10/-11 und DSM-5 Symptomen der ADHS in Grundschulzeugnissen DGKJP26-1546
- Das alternative DSM-5-Modell für Persönlichkeitsstörungen und psychotische Symptome: Eine Zwei-Stichproben-Studie bei hilfesuchenden Jugendlichen DGKJP26-1586
- Das DZ-ASD-Repository - Aufbau einer nationalen Forschungsressource zur systematischen Untersuchung psychiatrischer und somatischer Aspekte bei Autismus DGKJP26-2464
- Das neue Eltern-Kind-Beobachtungsinventar 2.0: Die Kinder-Skalen DGKJP26-2296
- Der Einfluss der DNA-Methylierung in OXTR auf die Kortisol-Antwort in einem Stresstest: Ein TWIN STR2ESS-Projekt DGKJP26-1154
- Die Diagnostik von nonverbaler Intelligenz im digitalen Zeitalter: Ein Vergleich des analogen und digitalen SON bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung DGKJP26-2097
- Die kindliche Perspektive in den Blick nehmen: Diagnostik und Therapie mit den Emotional Availability Scales DGKJP26-2175
- Die sozio-emotionale Entwicklung und kognitive Effekte einer kooperativen Schulintervention DGKJP26-1233
- Durchführbarkeit und psychometrische Eigenschaften eines virtuellen Interaktionstests für Kinder mit aggressiven Verhaltensproblemen: Ergebnisse einer klinisch-auffälligen und einer unauffälligen Stichprobe DGKJP26-1351
- Early SoDA - Früherkennung von Depression und Angststörungen bei Jugendlichen (Early Signs of Depression and Anxiety in the Young using digital biomarkers) DGKJP26-2233
- Ein interaktives System zur KI-gestützten Durchführung des ADHS-ZEBRA: Anforderungen und Prototyp-Vorstellung DGKJP26-1438
- Emotionale Bewusstheit in Kindheit und Adoleszenz: Aktuelle Evidenz zu einem vernachlässigten Entwicklungsfaktor DGKJP26-1220
- Entwicklungs- und Beobachtungsdokumentation im Kindergartenalter DGKJP26-1583
- Entwicklung und Pilotierung eines Fragebogens zur Erfassung von sozialen und emotionalen Auffälligkeiten beim schulischen Lernen (SEAL) DGKJP26-1377
- Epidemiologie psychischer Erkrankungen bei jungen Leistungssportler:innen DGKJP26-2469
- Fremdbeurteilungsversion des Differentiellen Aggressionsfragebogens (DAF): Validität und Beurteilungsübereinstimmungen DGKJP26-1039
- Frühidentifizierung des psychosozialen Unterstützungsbedarfs bei Kindern psychisch kranker Eltern DGKJP26-2426
- Identifizierung von Subtypen von Autismus über die gesamte Lebensspanne: Eine Clusteranalyse einschließlich Replikation für eine differenzierte Sichtweise auf das Autismus-Spektrum DGKJP26-1067
- K-SADS-PL DSM-5-DE: Eine deutsche Adaptation des K-SADS-PL DSM-5 - ein Update DGKJP26-1621
- MARVEL - ein Tool zur detaillierten videobasierten Verhaltensanalyse bei Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion DGKJP26-2065

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Netzwerkanalysen sozialer Interaktion zur Evaluation früher Intervention bei Autismus-Spektrum-Störungen DGKJP26-1572
- Neuropsychologische Symptome bei Kindern mit zystischen Nierenerkrankungen - eine Netzwerkanalyse somatischer und psychopathologischer Variablen DGKJP26-2593
- NLP-gestützte Analyse von Expertentexten zur klinischen Diagnostik bei ADHS DGKJP26-2436
- Post-Covid, Post-Vac, PAIVS, ME/CFS - was ist was? DGKJP26-2459
- Psychische und neuropsychologische Symptome bei postinfektiösen Syndromen - Differenzierung, Überlappungen und Komorbiditäten DGKJP26-2435
- Psychosoziales Screening bei Verdacht auf Post-Covid-19 Syndrom DGKJP26-2386
- Retrospektive Beurteilung der ICD-10/DSM-5-Kriterien für ADHS im Kindesalter anhand von Beschreibungen des Arbeits- und Sozialverhaltens in deutschen Grundschulzeugnissen DGKJP26-1117
- Schlaf gut, beweg dich, fühl dich wohl? Tägliche intraindividuelle Zusammenhänge zwischen Schlaf, körperlicher Aktivität und Affekt im späten Kindesalter DGKJP26-1363
- Sind SBPF der neue GAF? Schwer beeinträchtigte Persönlichkeitsfunktionen als Screening für allgemeines psychosoziales Funktionsniveau DGKJP26-1047
- Sind Screening-Instrumente hilfreich bei der Entscheidung ob der Verdacht auf Autismus berechtigt ist? DGKJP26-1085
- Soziale Medien und NSSV bei Jugendlichen: Eine Ambulatory Assessment Studie DGKJP26-1458
- Standardisierte Diagnostik im kinder- und jugendpsychiatrischen Notfallsetting: Entwicklung und erste Ergebnisse DGKJP26-2560
- Stressreaktivität und Triggerfaktoren bei Jugendlichen mit nicht-suizidaler Selbstverletzung: vorläufige Ergebnisse DGKJP26-1816
- Strukturierte interdisziplinäre Diagnostik am Beispiel des PEDNET-LC-Konsortiums DGKJP26-2416
- Symptomvielfalt nach multipler Traumatisierung bei Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie DGKJP26-1007
- The Sound and the Silence: Untersuchung interpersoneller (non-) verbaler Synchronizität in der Paarinteraktion DGKJP26-2358
- Unterschiede zwischen Müttern und Vätern in der Beurteilung von Verhaltensstärken, Schwierigkeiten und psychosomatischen Beschwerdesymptomatiken ihres Kindes - Ergebnisse der LIFE-Child Studie DGKJP26-1200
- Versorgung von Menschen mit Autismus: Erfahrungen einer großen Spezialambulanz DGKJP26-1103
- Zeitliche Dynamik von affektiven Zuständen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Symptomen einer Borderline-Persönlichkeitsstörung DGKJP26-1850
- Zusammenhänge zwischen elterlichem Belastungserleben und emotionaler Verfügbarkeit in einer klinischen Inanspruchnahmepopulation DGKJP26-2494
- Zusammenhänge zwischen kindlicher Bildschirmzeit und externalisierender sowie internalisierender Symptomatik bei Klein- und Vorschulkindern einer klinischen Inanspruchnahmepopulation DGKJP26-2529

- Zusammenhänge zwischen Symptomen von Social-Media-Sucht und klinischer Psychopathologie: Eine Netzwerkanalyse DGKJP26-2213
- Zusammenhang zwischen mütterlicher Mind-Mindedness und kindlicher Theory of Mind - Moderationseffekt durch kindliches Temperament? DGKJP26-2170

Digitalisierung

- PROTECT: PROspective evaluation of Therapeutic Efficacy and Challenges of Text-based chatbots DGKJP26-1887
- Akzeptanz von Blended Therapy aus Sicht niedergelassener Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Deutschland: Eine Mixed-Methods-Studie DGKJP26-1849
- Between Distraction and Connection - Die Präsenz von Smartphones im frühen Familienleben Eine qualitative Interviewstudie DGKJP26-1631
- Confidence - Entwicklung einer KI-gestützten App zum Training des Selbstvertrauens bei Kindern mit Mobbingerfahrung DGKJP26-1473
- Cybermobbing unter Jugendlichen: Zusammenhänge mit psychischen Belastungen und problematischem Internet Gaming DGKJP26-1454
- Das digitale Trauma der Jugend im Zeitalter der Künstlichen Intelligenz DGKJP26-2517
- Der "Feed" in die Krise? Eine retrospektive Analyse der Nutzung sozialer Medien bei akut eigengefährdeten Jugendlichen DGKJP26-2382
- Die Stimme als Marker: Prosodische und embeddings-basierte Korrelate von ADHS und seiner pharmakologischen Behandlung DGKJP26-1647
- Don't worry - eat happy! Evaluation einer Gesundheitsapp für junge Menschen mit Essstörungen DGKJP26-2323
- Einfluss feinmotorischer Fähigkeiten auf die Ergebnisse der digitalen Version des SON-R 6 40 DGKJP26-2113
- Entwicklung eines digitalen, biofeedbackbasierten Therapiespiels und -spielzeugs für Kinder mit psychosomatischen Beschwerden: Eine Bedarfsanalyse im Projekt VINNIE DGKJP26-1607
- Erweiterung der videobasierten Behandlung pädiatrischer Zwangsstörungen durch smarte Sensorik und Gamification DGKJP26-1588
- Fokus auf die ganze Familie - Kinderschutz in Erwachsenenpsychiatrischen Kliniken (Präventionsprogramm Stark im Sturm) DGKJP26-1204
- Gesellschaftliche Auswirkungen von digitalen Diensten: Suchtgefahren und Regulierungsansätze zum Schutz von Kindern und Jugendlichen DGKJP26-1291
- iCAN: intelligente, Chatbot-assistierte ambulante Nachsorge der Depression bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen - Studienprotokoll DGKJP26-2122
- Innovativ, interaktiv, evidenzbasiert: die digitale Plattform "Leben mit Adipositas" entsteht DGKJP26-1573
- Leistung großer KI-Sprachmodelle in der Kinder- und Jugendpsychiatrie DGKJP26-1630
- Machbarkeit und klinisches Potential eines multimodalen Approach-Avoidance Modification Trainings zur Reduktion von depressogenen Kognitionen bei Jugendlichen DGKJP26-2288
- Moments of disconnection: Ein adaptiertes Still-Face-Experiment mit 20 Monate alten Kindern, das digitale und analoge Unterbrechungen vergleicht und die Rolle des elterlichen DGKJP26-1848

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Verhaltens untersucht

- Mütterliche Smartphone-Nutzung in Interaktion mit dem Baby: Beeinträchtigt Technoferenz die Selbstregulation des Kindes? DGKJP26-1641
- Natural Language Processing-gestützte Analyse von Tagebucheinträgen zum Monitoring und zur Wiederspiegelung der emotionalen Befindlichkeit von Studierenden DGKJP26-2221
- Nutzung digitaler psychologischer Unterstützungsangebote bei Jugendlichen mit psychischen Störungen DGKJP26-1543
- Nutzungszufriedenheit und Anwendbarkeit einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA): Fokusgruppenevaluation mit jugendlichen Patient:innen und Behandler:innen DGKJP26-1218
- Prävalenzentwicklung suchtartiger Mediennutzung und neue digitale Trends im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1895
- Screen Savers: Protecting Adolescent Mental Health in a Digital World DGKJP26-2650
- SSRI-bezogene Inhalte auf TikTok weltweit - Qualitative Analyse von Inhalten und Darstellung DGKJP26-2290
- SSRI-bezogene Inhalte auf TikTok weltweit - Quantitative Analyse von Metadaten, Nutzerinteraktion und Verbreitungsmustern DGKJP26-2184
- Trans Jugendliche auf Social Media - wie hängen deren Online-Erfahrungen mit internalisierenden Problemen zusammen? DGKJP26-2390
- Verborgene Risiken digitaler Räume: Eine systematische Übersicht zu digitalem Selbstverletzungsverhalten DGKJP26-1530
- Virtual Reality in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Evidenzlage und Entwicklung einer VR-Intervention für Kinder mit Schulangst DGKJP26-1469
- Virtuelles Training zur Verbesserung organisatorischer Fähigkeiten, Konzentration und Impulskontrolle bei Kindern mit ADHS (HyperHero) DGKJP26-1276
- Welche Einstellung haben belastete Eltern zur Bildschirmmediennutzung - der eigenen und der von ihren Kleinkindern? DGKJP26-1599

Forensik und Begutachtung

- Entstehungsbedingungen Extremistischer Gewalt - Eine entwicklungspsychopathologische Perspektive DGKJP26-1140
- Frühe Traumatherapie ohne Beweisverlust? Leitlinienkonforme Interventionen, Gedächtnisqualität und juristische Implikationen DGKJP26-2096
- Ist die Anzahl an Krisenvorfällen während der jugendforensischen Behandlung ein Prädiktor für die spätere Strafrückfälligkeit? DGKJP26-1549
- Kinder inhaftierter Eltern: Wie können wir sie professionell unterstützen? DGKJP26-1265
- Parrzide durch Jugendliche und junge Erwachsene DGKJP26-1555
- Risiken einer Psychotherapie während des Strafverfahrens DGKJP26-1776
- Schwere Gewalttaten durch Kinder: Ein Abgleich medialer Aufmerksamkeit und Kriminalstatistik DGKJP26-1064

ICD-11:->6A00 Störungen der Intelligenzentwicklung

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Die ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung - was braucht es? DGKJP26-2176
- Erfahrungen aus der psychiatrisch-genetischen Sprechstunde in der Kinder- und Jugendpsychiatrie DGKJP26-1062
- ProVIA4Kids - Smartphone-basierte Unterstützung der Emotionsregulation für Kinder mit Entwicklungsstörungen der Intelligenz oder Autismus-Spektrum-Störungen DGKJP26-2079
- SafeMed-Kids: Smartphone-basiertes Monitoring der Psychopharmakotherapie bei Kindern mit Intelligenzminderung und psychischen Erkrankungen DGKJP26-2515

ICD-11:->6A01 Störungen der Sprech- oder Sprachentwicklung

- Synchronizität als Schlüssel zum Wortschatz? Wie sprachförderndes Elternverhalten besonders wirksam wird DGKJP26-2253

ICD-11:->6A02 Autismus-Spektrum-Störung

- Entwicklungsverläufe bei Kindern mit Autismus: Analyse von Verhaltensbeobachtungen mittels psychologischer Netzwerke und Strukturgleichungsmodellen DGKJP26-1955
- Update Autismus-Spektrum-Störungen: Aktuelle Entwicklungen in Klinik und Forschung DGKJP26-2606
- Update Autismus-Spektrum-Störungen: Aktuelle Entwicklungen mit Relevanz für die klinische Versorgung DGKJP26-1947
- Veränderungen der Zuweisungen zu den Autismus-Spezialambulanzen durch ein spezifisches Training DGKJP26-1353
- Wenn Essen zur Hürde wird - ARFID bei Kindern kinderpsychiatrisch verstehen und behandeln DGKJP26-2628

ICD-11:->6A03 Lernentwicklungsstörung

- Ab wann zerlegen Kinder Wörter beim Lesen automatisch? Die Entwicklung der morphologischen Segmentierung DGKJP26-2383
- Die Rolle psychischer Probleme im Zusammenhang zwischen Rechtschreibleistung und schulbezogener Angst DGKJP26-2106
- Digitale Lernaufgaben mit Spielelementen verbessern Selbstwirksamkeit und Lernbereitschaft bei Kindern mit Lernentwicklungsstörungen DGKJP26-1158
- Stabilität von Defiziten im Lesen- und/oder Rechtschreiben DGKJP26-2334
- Über die Schulzeit hinaus: Anhaltende Auswirkungen einer Lernentwicklungsstörung mit Beeinträchtigung in Mathematik DGKJP26-1155
- Zur schulischen und außerschulischen Teilhabe von Kindern mit Lernentwicklungsstörungen und schulbezogenen Problematiken DGKJP26-1160

ICD-11:->6A05 Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung

- "Can't Wait to Act": Neuronale Korrelate von Waiting Impulsivity ADHS im Kindesalter DGKJP26-2279
- ADHS und suizidales Verhalten - ein unterschätztes Risiko DGKJP26-1092
- Geschlechterspezifische Aspekte bei Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) DGKJP26-1496
- Living Guideline ADHS: Neue Impulse für die klinische Praxis DGKJP26-2608

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Verbesserung von ADHS-Symptomatik und Strategieanwendung durch eine spezifische Kurzzeitintervention bei jungen Studierenden mit ADHS — DGKJP26-1654

ICD-11:->6A2/6A4 Schizophrenie, Psychose, Katatonie

- Strukturelle und Funktionelle Konnektivität bei Psychoserisiko - eine kombinierte TMS-EEG Studie — DGKJP26-1892

ICD-11:->6A7 Affektive Störungen

- "ich bin alles": Infoportal zur Depression und psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen - ein Update — DGKJP26-2111
- Bipolare Störung im Jugendalter - Diagnostik und Therapie am Fallbeispiel — DGKJP26-1315
- Charakterisierung von depressiver Symptomatik in Kindern und Jugendlichen - Unterschiede in Symptomprofilen zwischen Mädchen und Jungen — DGKJP26-2258
- Keine Risiken und Nebenwirkungen? Substanzkonsum als Risikofaktor für die Entwicklung Bipolarer Störungen junger Erwachsener — DGKJP26-1535
- Kindliche Belastungen verstehen: Qualitative Einblicke in Stressoren bei Kindern mit depressiven Symptomen — DGKJP26-2070
- Suizidalität bei Jugendlichen mit depressiver Störung: Assoziationen mit Viktimisierungserleben und Childhood Adversity — DGKJP26-1505

ICD-11:->6B0 Angststörung, Panikstörung, Mutismus

- Entwicklung einer S2e-Leitlinie "Diagnostik, Therapie und Prävention von Angststörungen im Kindes- und Jugendalter" — DGKJP26-2605

ICD-11:->6B2 Zwangsstörung und verwandte Störungen

- Aus einem Guß: Ein Ansatz zur Verknüpfung von ambulanter und stationärer Behandlung für Kinder und Jugendliche mit Zwangsstörungen — DGKJP26-1501
- Wirksamkeit einer fünftägigen intensiven KVT als Add-On bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen: Eine kontrollierte Prä-Post-Studie — DGKJP26-2585
- Wirksamkeit und Verträglichkeit von Interventionen bei Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter im Vergleich: Vorläufige Ergebnisse einer Netzwerk-Metaanalyse — DGKJP26-1736

ICD-11:->6B4 Belastungsassoziierte Störungen

- "Somatik und PTBS" — DGKJP26-1058
- Integration von Wearables, EMA und Gamification im Projekt KIKAN (Kinder kreativ gegen Angst): Entwicklung einer sicheren digitalen Infrastruktur für die Behandlung von Angstzuständen bei Kindern — DGKJP26-1677
- Physiologische Stressreaktivität im Kontext von Traumanarrativen bei Jugendlichen mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) und komplexer PTBS (kPTBS) — DGKJP26-2268
- Posttraumatische Belastungsstörung: das Richtige tun — DGKJP26-2618
- PTBS und komplexe PTBS in der KJP — DGKJP26-1059

ICD-11:->6B6 Dissoziative Störungen

- Dissoziation als Emotionsregulationsstrategie: Eine Ecological Momentary Assessment Studie bei Jugendlichen im stationären psychiatrischen Setting — DGKJP26-1642

ICD-11:->6B8 Fütter- und Esstörungen

- Aktuelle Praxis und Trends in der Behandlung der Anorexia nervosa bei Kindern und — DGKJP26-1949

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Jugendlichen

- Case Report: Off-label-Behandlung mit Leptin bei einer jugendlichen Patientin mit Anorexia nervosa und manifester Schlafstörung DGKJP26-1122
- Die Familien-Basierte telemedizinische vs. Institutionelle Anorexia Nervosa-Therapie (FIAT)-Studie: Hintergrund und aktueller Stand DGKJP26-2462
- Die Implementierung von Hometreatment in einer universitären Versorgungsklinik ? Erfahrungen aus der HoT -Studie DGKJP26-1930
- Die Wahrnehmung und Verarbeitung von Körperstimuli bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa - eine Untersuchung auf behavioraler und neurophysiologischer Ebene DGKJP26-2071
- Einfluss der Covid-19-Pandemie auf Inzidenz, Prävalenz und Behandlung der Anorexia nervosa bei Kindern und Jugendlichen DGKJP26-2398
- Fabric of Change: Die Rolle von Kleidung in der Genesung von Essstörungen DGKJP26-1715
- Heterogenität von ARFID im Kindes- und Jugendalter: Physische und psychosoziale Beeinträchtigungen im Vergleich DGKJP26-2166
- Immunologische Veränderungen bei jungen Patientinnen mit Anorexia nervosa im Therapieverlauf DGKJP26-1907
- Leitlinienarbeit in Bewegung: Anorexia nervosa - aktuelle Studienlage und Implikationen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie DGKJP26-2599
- Machine-Learning-gestützte Klassifikation von Jugendlichen mit Anorexia nervosa: Integration psychometrischer, elternbasierter und biologischer Daten DGKJP26-1571
- Selbsteinschätzung des familiären Funktionsniveaus durch Familien mit einem an Anorexia nervosa erkrankten Kind unter stationärer oder Familien-Basierter Therapie DGKJP26-2467
- Tagesklinische Behandlung von Anorexia nervosa im Jugendalter: Verlaufsdaten und Erfahrungen DGKJP26-1971
- Home treatment (HoT) bei kindlicher und jugendlicher Anorexia nervosa - Für wen ist dieser stepped-care Ansatz geeignet und für wen vielleicht sogar eher nicht? DGKJP26-1657
- Train hard, eat less? Zusammenhänge zwischen Trainingsumfang, Essverhalten und Leptinspiegeln bei Leistungssportlerinnen DGKJP26-1287
- Transgenerationale Aspekte der Körperbildstörung: Untersuchung von Mutter-Tochter-Dyaden mit und ohne Anorexia Nervosa DGKJP26-2211
- Wie erleben Jugendliche mit Anorexia Nervosa ihre Beziehungen? DGKJP26-1620

ICD-11:->6C4/6C5 Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte

- Alltagsnahe EEG-Erfassung zur Evaluation eines App-basierten Trainings bei problematischer Mediennutzung im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-2468
- Cannabisbezogene Störungen im Jugendalter und Depression: Epidemiologische und biologische Zusammenhänge DGKJP26-1273
- Einfluss der Eltern auf das problematische Video-Streaming von Jugendlichen in Deutschland DGKJP26-2048
- Elternperspektive zur Wirksamkeit des App-basierten Trainings "Res@t digital" bei der Reduktion problematischer Mediennutzung vulnerabler Kinder und Jugendlicher DGKJP26-2473

- Individuelles kognitives Training zur Reduktion von Gedächtnis- und Inhibitionsdefiziten infolge chronischen Cannabiskonsums DGKJP26-1361
- REWARD - rTMS bei jugendlichen Verhaltenssüchten DGKJP26-1404
- Risiken der Digitalisierung: Auswirkungen der täglichen Online-Zeit auf vermehrte Peerbeziehungsprobleme, Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit und die Entstehung verschiedener Online-Verhaltenssüchte bei Jugendlichen DGKJP26-2318
- S3- Leitlinien: Alkoholbezogene Störungen und Psychosen bei Substanzkonsum: Aktuelle Entwicklungen mit Fokus auf Kinder und Jugendliche DGKJP26-2603
- Überblick über Verhaltenssüchte DGKJP26-1533
- Untersuchung zur psychometrischen Qualität von Messinstrumenten zur Erfassung von pathologischem Medienkonsum, somatischen Belastungsstörungen und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1208

ICD-11:->6C7 Störung der Impulskontrolle

- DBT-C im stationären Kinderbereich der KJP Bielefeld DGKJP26-2629

ICD-11:->6C9 Störung des Sozialverhaltens

- Genetische und umweltbedingte Einflüsse mediiert durch Emotionsregulationsfähigkeiten bei Mädchen und Jungen mit Störungen des Sozialverhaltens DGKJP26-2132
- Neue Evidenz, neue Leitlinie: Diagnostik und Therapie von Bindungsstörungen DGKJP26-2616
- Proaktive und reaktive Aggression bei der Störung des Sozialverhaltens: Klinische Bedeutung und diagnostische Implikationen im Kontext der ICD-11 DGKJP26-1240
- Störungen des Sozialverhaltens: Neue Leitlinien und neue Herausforderungen DGKJP26-2610

ICD-11:->6D1 Persönlichkeitsstörung

- Beeinträchtigte Persönlichkeitsfunktionen als Prädiktoren des Behandlungserfolgs bei stationär psychiatrisch behandelten Jugendlichen DGKJP26-1456
- Das Potenzial des Digital Phenotyping zur Erfassung der Borderline-Persönlichkeitsstörung DGKJP26-2107
- Der Zusammenhang zwischen Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit und kPTBS, BPD-Merkmalen und beeinträchtigten Persönlichkeitsfunktionen bei Jugendlichen DGKJP26-1418
- Die Differenzierbarkeit von komplexer Posttraumatischer Belastungsstörung und Borderline-Persönlichkeitsstörung im Jugendalter DGKJP26-2612
- Dimensionen eines phänomenologisch-psychopathologischen Zugangs zu variabel beeinträchtigten Persönlichkeitsstrukturen im Jugendalter DGKJP26-2438
- Intrafamiliäre Dynamik der psychischen Struktur: Zusammenhänge zwischen Eltern und Adoleszenten mit psychischen Auffälligkeiten DGKJP26-1526
- Symptomfluktuationen über den Menstruationszyklus bei Borderline Persönlichkeitsstörung und ADHS DGKJP26-1811
- Symptomnetzwerke der Persönlichkeitsfunktion und Borderline-Persönlichkeitsstörung in einer großen klinischen Stichprobe von Jugendlichen DGKJP26-1633
- Vorhersage von Langzeitergebnissen in einer klinischen Jugendstichprobe: Vergleich des DSM-5-Alternativmodells für Persönlichkeitsstörungen (Sektion III) mit der DGKJP26-1700

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Borderline-Persönlichkeitsstörung (Sektion II)

- Wie angenehm ist der Schmerz? Bewertung und Dynamik von Schmerz bei nicht-suizidaler Selbstverletzung im Alltag DGKJP26-1822
- Zusammenhang zwischen maladaptiven Schambewältigungsstrategien und maladaptiven Persönlichkeitsmerkmalen bei Jugendlichen DGKJP26-1384
- Zusammenhang zwischen Schambewältigungsstrategien und Persönlichkeitsfunktionen in der Adoleszenz DGKJP26-1383

ICD-11:->7A/7B Schlaf-Wach-Störungen

- Normierung und Validierung der deutschen Version der Anpassung des Insomnia Severity Index für das Kindesalter DGKJP26-1157

ICD-11:->8A05.0 Ticstörungen

- Zwischen Impuls und Kontrolle: Multimodale Studie zu motorischen Anpassungsprozessen bei Tic-Störungen und ADHS im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1499

ICD-11:->HA6 Geschlechtsinkongruenz / Geschlechtsdysphorie

- "Ich muss auch erstmal jemanden haben, um zu sehen: Ah das ist lebbar!" - Erwachsene trans* Personen berichten rückblickend zu Fertilität, Kinderwunsch und Elternschaft DGKJP26-2204
- Bewegungs- und Sportverhalten bei Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie - eine qualitative Studie DGKJP26-1762
- Die neue Leitlinie zu Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter: Zeit für den Praxistest DGKJP26-2611
- Ein Filmprojekt zu trans*Elternschaften und dessen Evaluation in der Fertilitätsaufklärung von Kindern und Jugendlichen DGKJP26-1885
- EMPOWER-TRANS* - Erste Einblicke in die Ergebnisse der Vergleichsgruppe DGKJP26-1999
- EMPOWER-TRANS* - Vorstellung der Mental Health Module DGKJP26-2287
- EMPOWER-TRANS* - Vorstellung der somatomedizinischen Module DGKJP26-2240
- Entwicklungsverläufe und psychische Gesundheit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Geschlechtsdysphorie in spezialisierter Versorgung - Ergebnisse einer 4,5-Jahres Follow-up-Studie DGKJP26-2180
- Hürden in der Versorgung aus der Perspektive von trans* Jugendlichen und ihren Eltern DGKJP26-1663
- Leitliniengerechte interdisziplinäre Versorgung von trans* und nichtbinären Jugendlichen und ihren Familien DGKJP26-2026
- Partizipative Forschung mit trans* und nichtbinären Jugendlichen, den Bezugspersonen und der Community: Möglichkeiten, Hürden und ethische Überlegungen DGKJP26-2028
- TRANS*PARENT - ein partizipatives Forschungsprojekt zu den Belastungen und Ressourcen von trans* Jugendlichen und ihren Eltern DGKJP26-2049
- Transitionskompetenz in der psychotherapeutischen Arbeit mit trans* Jugendlichen im Kontext Familie, Beratung und Jugendhilfe DGKJP26-2027

ICD-11:->Sonstige Diagnosen / Störungsbilder

- Die AWMF-Leitlinie 'Psychische Störungen in der Frühen Kindheit' DGKJP26-2617

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Jugendhilfe

- Alfis Gefühlsreise - Pilotstudie zu einem Trainingsprogramm zur Förderung emotionaler Kompetenzen bei Kindern in Jugendhilfeeinrichtungen im Rahmen universitärer Lehre DGKJP26-1195
- Erlebnistherapie in der Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie DGKJP26-2076
- Hilfen, die wirken: Nachhaltige Effekte teilstationärer Erziehungshilfen DGKJP26-2419
- Körperliche Grenzverletzungen innerhalb stationärer Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen: Prävalenz und der Zusammenhang mit Gewalterfahrungen vor der Fremdplatzierung DGKJP26-2169
- Potentiale der Kunsttherapie zur Förderung der Mentalisierungsfähigkeit bei Kindern und Jugendlichen, im Kontext der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe DGKJP26-1757
- Stigmatisierung, Entstigmatisierung und Romantisierung von psychischen Erkrankungen im Jugendalter - eine Einführung DGKJP26-1952

Kinderschutz

- "Wir sind eh die Stärkeren": Macht und Machtmissbrauch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie DGKJP26-2619
- Reden erleichtern - Eine retrospektive Untersuchung der Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen zum Mitteilen des Erlebens sexualisierter Gewalt. DGKJP26-1656
- ACE-Interview in der klinischen Anamnese DGKJP26-1783
- Anerkennen, Verstehen, Lernen, Verantwortung einfordern - Die Rolle der Unabhängigen Kommission des Bundes zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs DGKJP26-1295
- Aufarbeitung historischer Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs und heutige Schutzmaßnahmen in Einrichtungen der Evangelischen Landeskirche Württemberg DGKJP26-1255
- Aussagepsychologische Perspektive auf Befragungen DGKJP26-2305
- Childhoodhaus Saarland - Konzept und Evaluationsergebnisse DGKJP26-1159
- CTQ-KiJu - Validierung eines Screeninginstruments zur Erfassung aktueller Gewalt- und Vernachlässigungserfahrungen bei Kindern und Jugendlichen DGKJP26-2430
- Das bundesweite Forschungs-, Versorgungs- und Implementierungsmodell "ci-CHIMPs" DGKJP26-2439
- Das Childhood Haus-Konzept in Deutschland: Ethnografisch-partizipative Evaluation des multidisziplinären und sektorenübergreifenden Versorgungsmodells für Kinder, bei denen der Verdacht auf Gewalterfahrung besteht DGKJP26-1567
- Die Medizinische Kinderschutzhotline als niedrigschwelliges kinderschutzmedizinisches Beratungsangebot: Strukturen, Erfahrungen und Perspektiven DGKJP26-1093
- Die Unabhängige Aufarbeitungskommission am Universitätsklinikum des Saarlandes DGKJP26-1214
- Elterliche Ablehnung und maladaptiver Umgang mit Scham bei Kindern - eine Längsschnittstudie DGKJP26-1222
- Es ist nicht alles schlecht, was klickt? Chancen digitaler Sensibilisierung im Kinderschutz DGKJP26-1241
- Evaluation der Zuweisenden in einem deutschen Childhood-Haus: Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Childhood-Haus Hamburg und zuweisenden Institutionen DGKJP26-1443
- Implementierung des "Childhood-Haus" Konzeptes: Status quo der deutschen DGKJP26-1399

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Barnahus-Entwicklung und Erfahrungen aus den letzten zehn Jahren

- Interdisziplinäre Versorgungsstrukturen DGKJP26-1794
- Kinder psychisch erkrankter Eltern: Der Einfluss von Beziehungsstatus und familiären Schutzfaktoren auf psychische Gesundheit und Lebensqualität DGKJP26-2537
- Kinderschutz in der digitalen Welt DGKJP26-1401
- Medizinische Versorgung nach sexualisierter und technologiegestützter Gewalt im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-2370
- Möglichkeiten der Erfassung des Erlebens von Gewalt und Vernachlässigung bei Kindern und Jugendlichen mit Fragebogen- und Interviewverfahren DGKJP26-1445
- Position der Suchtkommission KJPP zu Mediengebrauch und medienbezogenen Störungen im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1730
- Positive Kindheitserfahrungen und Selbstkontrolle als Schutzmechanismen im Zusammenhang zwischen belastenden Kindheitserfahrungen und Aggression im Erwachsenenalter DGKJP26-1221
- Potentielle Auswirkungen beobachteter häuslicher Gewalt in Kindheit und Jugend auf psychische Probleme von Care Leavern im jungen Erwachsenenalter: Ergebnisse der schweizweiten Kohortenstudie «Jugendhilfeverläufe: Aus Erfahrung lernen (JAEL)» DGKJP26-2167
- Prävalenz und Risikofaktoren für die elterliche Anwendung emotionaler Bestrafung in der Erziehung von Kindern: Ergebnisse einer Teilstichprobe von Eltern aus einer repräsentativen deutschen Studie DGKJP26-1868
- Prävention von Kindesmisshandlung aus Public-Health-Perspektive: Strategien und Ansätze zur individuellen und gesamtgesellschaftlichen Sensibilisierung und Vorbeugung DGKJP26-1217
- Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach sexualisierter und technologiegestützter sexualisierter Gewalt DGKJP26-1495
- Qualitätssicherung in den Childhood-Häusern Deutschlands mit Schwerpunkt auf den Stimmen der betroffenen Kinder und Jugendlichen DGKJP26-1465
- Sexualisierte und technologiegestützte sexualisierte Gewalt bei Kindern und Jugendlichen - Epidemiologie, Folgen und Implikationen für Prävention und Versorgung DGKJP26-1352
- Versorgung in Traumaambulanzen DGKJP26-1795
- Von der Haltung zur Praxis - Prävention sexualisierter Gewalt in der klinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen DGKJP26-2624

Lehre und Weiterbildung

- "Frühe Kindheitsbelastungen" - Ergebnisse der Evaluation eines Online-Kurses zur Fortbildung für therapeutisch tätige Fachkräfte DGKJP26-1406
- Ernährung als ein Bindeglied zwischen somatischer und psychischer Gesundheit: Hürden und Lösungsansätze für die interdisziplinäre Versorgung aus der Perspektive von Kinder- und Jugendärzt:innen DGKJP26-2466
- Kinderschutz im Medizinstudium - Bedarfsanalyse unter Medizinstudierenden DGKJP26-2385
- ProTransition - ein Online-Kurs für Fachkräfte zur Versorgungsoptimierung junger Menschen mit psychischen Störungen im Übergang zwischen Jugend- und Erwachsenenalter DGKJP26-1420

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Virtuelle Patient:innen - realer Lernerfolg? Ein Vergleich zweier Lehrmethoden DGKJP26-1293
- Wandel der Haltung gegenüber telemedizinischer Beratung bei Medizinstudent:innen DGKJP26-2539

Nachwuchsveranstaltung

- ADHS im Erwachsenenalter - Megatrend oder relevante Erkrankung? DGKJP26-2643
- ADHS im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-2642
- Belastungen managen, Erfolg ermöglichen - Psychische Gesundheit in Ausbildung und Leistungssport. Gemeinsames Symposium der DGKJP AG Sportpsychiatrie und der Stiftung "Achtung!Kinderseele" DGKJP26-2633
- Die Therapieverfahren im Dialog- Differenzen und Synergien DGKJP26-2646
- Einsatz von KI (Maschinellem Lernen) und Neurobildgebung zur Identifikation von Biomarkern bei Essstörungen: Ein langer Weg zu personalisierten Prognosen DGKJP26-2640
- Ethische und soziale Aspekte KI-basierte Präventionsmaßnahmen zur psychischen Gesundheitsversorgung von Jugendlichen DGKJP26-2641
- Faszination Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie DGKJP26-2634
- KI als Kollegin? Grenzen und Chancen durch die Implementierung von KI-Systemen im Gesundheitswesen DGKJP26-2639
- KJPP im Kino DGKJP26-2638
- KJPP live - Der Umgang mit Herausforderungen im klinischen Alltag DGKJP26-2636
- Role Model Session DGKJP26-2645
- Selbstfürsorge für Kliniker:innen DGKJP26-2637
- Selbsthilfe - hilf dir selbst, sonst hilft dir keiner DGKJP26-2644
- Umgang mit schwierigen Ereignissen - Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung DGKJP26-2635

Neurobiologie und Ätiologieforschung

- Störung des Sozialverhaltens bei Kindern und Jugendlichen: Eine multi-modale Betrachtung möglicher geschlechtsspezifischer Charakteristiken DGKJP26-2418
- Aktivierung der HPA-Achse moderiert den Zusammenhang zwischen Kindheitsmisshandlung und oxidativem Stress DGKJP26-1847
- Aktivitätsbasierte Anorexie - Longitudinale Mikrobiomveränderungen bei Starvation, Wiederauffütterung und Supplementierung mit Omega-3-Fettsäuren und Probiotika im Tiermodell DGKJP26-1252
- Alkoholkonsum als Bewältigungsstrategie im Lebensverlauf DGKJP26-1910
- Bildgebungsmarker in der Identifikation von Risikopersonen für die Entwicklung bipolarer Störungen DGKJP26-1527
- Bildungsbezogene Unterschiede in der Mikrostruktur weißer Substanz in einer großen transdiagnostischen Stichprobe: Eine Diffusionsbildgebungsstudie DGKJP26-2192
- Cortisolreaktion und subjektives Stresserleben unter akutem Stress: Ein Vergleich resilienter und nicht-resilienter gesunder Erwachsener DGKJP26-2052

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Datenbanken zur Charakterisierung biopsychosozialer Risikoprofile DGKJP26-2602
- Der Transregio-SFB 379: Aggression bei Menschen mit psychischen Störungen - Einführung DGKJP26-2433
- Diagnostische Biomarker bei Autismus und ADHS: Potenzial von EEG-Quelleninformation und maschinellem Lernen DGKJP26-1911
- Elterliche belastende Kindheitserfahrungen (ACE) von Kindern mit funktionellen Störungen DGKJP26-1889
- Elterliche Psychopathie, Callous- Uemotional Traits und soziale Aufmerksamkeit in Eltern-Kind-Interaktionen: Erkenntnisse aus einer mobilen Eye-Tracking Studie DGKJP26-2513
- Eltern-Kind-Interaktion unter Provokation: Neuronale und Verhaltensdynamiken in einem interaktiven Taylor-Aggressionsparadigma DGKJP26-2338
- Emotionsregulation bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa - neurophysiologische und behaviorale Befunde DGKJP26-2073
- Frühe kortikale Veränderungen und kompensatorische Hyperak)vierungen bei Ultra-High-Risk für Psychose: Ergebnisse einer multimodalen MRT-Studie DGKJP26-2514
- Funktionelle Hirnveränderungen bei Tourette-Syndrom: Ergebnisse einer ALE-Metaanalyse DGKJP26-2548
- Gastrointestinale Symptome bei Kindern und Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN) DGKJP26-2283
- GC-MS-Analyse des Urin-Steroid-Metaboloms zeigt eine gestörte Regulation adrenaler, gonadaler und neuroaktiver Steroide bei Jugendlichen mit depressiven Symptomen DGKJP26-1430
- Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Kontext von Mediennutzung und medienbezogenem Erziehungsverhalten: Ein systematisches Review DGKJP26-1731
- Integration neurobiologischer Marker zur prospektiven Vorhersage selbstverletzenden Verhaltens bei Jugendlichen - ein Machine-Learning-Ansatz DGKJP26-1427
- Kinder- und Jugendpsychiatrie bei Tuberöser Sklerose (TSC): Diagnostische und klinische Werkzeuge sowie internationale Leitlinien durch das TANDem Konsortium bei einem häufigen monogenetischen Syndrom DGKJP26-1116
- Kindesmisshandlung erhöht Flexibilität im Belohnungslernen und schwächt die präfrontale Verarbeitung von Umweltveränderungen DGKJP26-2208
- Kontinuierliche Theta-Burst-Stimulation des ventromedialen präfrontalen Kortex reduziert den Pavlovian Bias und verstärkt thalamo-striatale Prediction Errors DGKJP26-2572
- Körperschema und Anorexia Nervosa: Eine Längsschnittuntersuchung bei weiblichen Jugendlichen DGKJP26-1862
- Korrelate defizitärer Emotionsregulation: Pupillenreaktion bei der adoleszenten Depression mit und ohne Angstkomorbidität DGKJP26-1857
- Kurzkettige Carnitine bei jugendlicher Depression: Assoziationen und Potenzial als Biomarker DGKJP26-1708
- Magnetoencephalographic correlates of fear generalization in adolescents with anxiety disorders DGKJP26-1237
- Mikrobiom trifft Gehirn - eine longitudinale Untersuchung der Assoziation mikrobieller und hirnstruktureller Veränderungen bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa DGKJP26-1590
- Mütterlicher Stress und psychische Gesundheit von Kleinkindern: Der Einfluss pränataler DGKJP26-1129

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Risiken und wechselseitiger Effekte

- Neuronale Stressreaktivität bei Jugendlichen mit nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten: eine fNIRS-Studie DGKJP26-2349
- Pavlovsche Entscheidungsheuristiken bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS DGKJP26-1858
- Polygenetische Risikoscores und ADHS DGKJP26-2328
- Präzisionstherapieansätze bei monogenen Entwicklungsstörungen im Kindesalter - Realität, Evidenzlage und Zukunft DGKJP26-1521
- Psychobiologische Reaktivität bei jungen Personen mit long COVID und Depression DGKJP26-1536
- Psychoneuroendokrine Stressreaktion bei Jugendlichen mit Depression und komorbider Angststörung DGKJP26-1716
- Psychopathische Merkmale und ihr Zusammenhang mit Beeinträchtigungen der Emotionserkennung bei Störung des Sozialverhaltens DGKJP26-2474
- Pupillometrie als neuer, neurophysiologischer Marker der autonomen Stressreaktion in transdiagnostischer Psychopathologie DGKJP26-1239
- Schlaf und klinische Risikosymptome für Psychosen: Eine Untersuchung unter Einbezug von Basissymptome DGKJP26-1643
- Soziale Exklusion und Aggression bei Jugendlichen im triadischen Setting: Eine verhaltensbasierte Perspektive DGKJP26-2448
- Soziale Exklusion verändert die Aufmerksamkeit und autonome Regulation in Jugendlichen mit NSSV DGKJP26-1670
- Stressregulation bei Jugendlichen mit Depression: Einfluss nicht-suizidalen selbstverletzenden Verhaltens und damit verbundener klinischer Charakteristika DGKJP26-1996
- Subjektive und objektive Schlafqualität und die Aufwachreaktionen von Cortisol und Alpha-Amylase bei Jugendlichen mit depressiven Störungen DGKJP26-1692
- The Cerebellum in Children and Adolescents with psychiatric disorders DGKJP26-1244
- TMS-EEG bei ADHS: Kortikale Exzitabilität und rTMS-Effekte im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1079
- Transdiagnostische Aggressions-Phänotypen in der KJP DGKJP26-2186
- Transkranielle Sonographie: ADHS-Risikogene sind an der erhöhten Echogenität der Substantia nigra bei Kindern mit ADHS beteiligt. DGKJP26-1216
- Traumatische Erfahrungen und Suizidalität bei Jugendlichen mit Substanzkonsumstörungen DGKJP26-1040
- Untersuchung der kortikalen Exzitabilität bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen: Eine TMS-EEG-Studie DGKJP26-1234
- Veränderte neuronale Belohnungs- und Verlustverarbeitung bei Jugendlichen mit Zwangsstörung DGKJP26-1545
- Veränderungen der Mutter-Kind-Synchronizität in Kooperation und Wettbewerb vom Kindes- zum Jugendalter DGKJP26-2193
- Veränderungen in der Belohnungs- und Risikoverarbeitung auf neurobiologischer Ebene bei Jugendlichen mit Depression DGKJP26-2078

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Verhaltensmodellierung und neuronale Mechanismen von kognitiver Flexibilität bei Jugendlichen mit und ohne Autismus DGKJP26-2397
- Verschwörungstheorien, Wahn, Paranoia - klinische Differentialdiagnostik und Übergänge DGKJP26-1247
- Von Kindesmisshandlung zu Symptomverläufen: Biologische Mechanismen psychischer Symptome. DGKJP26-1933
- Warte-Impulsivität bei Kindern mit ADHS: Neuronale und behaviorale Korrelate DGKJP26-1050
- Wenn Denken sichtbar wird: Blickbewegungen von jungen Erwachsenen mit ADHS beim Lösen der Raven-Matrizen DGKJP26-2095
- Wie Oxytocin und Borderline-Symptome im Jugendalter zusammenhängen: Eine Längsschnittuntersuchung DGKJP26-1442
- Zur Ätiologie frühkindlicher Regulationsstörungen: Der Einfluss pränataler Risiken und mütterlicher psychischer Belastung DGKJP26-1209
- Zusammenhänge zwischen aktuellem emotionalem Wohlbefinden, frühen Belastungserfahrungen und Steroidhormonen: Ergebnisse einer Längsschnittstudie DGKJP26-1992
- Zusammenhänge zwischen Selbstwahrnehmung, Stressreaktivität und Cortisol im Psychoserisiko DGKJP26-1644

Prävention

- Akzeptanz und Inhalte einer kostenfreien und anonymen Beratung für Kinder und Jugendliche DGKJP26-1548
- Altersabhängige sensitive Phasen bzgl. des Zusammenhangs von belastenden Kindheitserfahrungen und Aggressivität DGKJP26-1219
- Arbeitsgruppe Medienkonsum und psychische Gesundheit der DGKJP DGKJP26-1224
- BioMD-Y: Biopsychosoziale Risikokonstellationen unipolarer Depression im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1917
- Cannabiskonsum in der stationären Jugendhilfe - Risiko- und Resilienzfaktoren von Nie-Konsumierenden sowie ehemals und aktuell Konsumierenden DGKJP26-2108
- Cannabisprävention in der stationären Jugendhilfe: Ergebnisse zur Umsetzbarkeit und Wirksamkeit des Gruppenprogramms CANJuStop DGKJP26-1986
- Children of Parents with a Mental Illness At Risk Evaluation - Ergebnisse der COMPARE-family-Studie DGKJP26-1638
- Cybermobbingprävention in Virtual Reality mit Lehrkräften DGKJP26-1502
- Die Auswirkung von "Social Media - Detox" auf die psychische Gesundheit: Eine randomisierte, kontrollierte Studie DGKJP26-1426
- Die Entwicklung eines patientenzentrierten, evidenzbasierten und digitalen Cannabispräventionsprogrammes zum Setting-übergreifenden Einsatz bei Kindern und Jugendlichen in Bayern DGKJP26-1825
- Die Polarisierung der Jugend: Psychosoziale Auswirkungen tradierter Männlichkeit und Präventionsansätze DGKJP26-2276
- Die Rolle von Lebensereignissen bei Kindern und Jugendlichen mit einem hohen klinischen DGKJP26-2260

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Risiko für Psychosen: Ein Vergleich mit stationären Patienten mit nicht-psychotischen Störungen und Personen aus der Allgemeinbevölkerung

- Discovery Colleges: Die Zukunft der psychischen Gesundheitsförderung bei jungen Menschen?! DGKJP26-1006
- Early-BipoLife: Überblick über Studiendesign, Patientensample und Beobachtungszeitpunkte DGKJP26-2130
- Eine Online-Befragung zum Versorgungsbedarf psychisch belasteter Eltern und ihrer Kinder in der psychiatrischen Regelversorgung DGKJP26-2105
- Elterliche Psychopathologie, familiäre Akkommodation und Erziehungsverhalten bei Sozialer Angststörung DGKJP26-1882
- Elterlicher Stress und kindliche sozio-emotionale Fähigkeiten im Kontext indikativer Prävention: Befunde der PROMPt-Studie DGKJP26-1544
- Elternsein und kindliche psychische Gesundheit im Zeitalter permanenter digitaler Verfügbarkeit DGKJP26-1250
- Emotionale Misshandlung in der Kindheit und psychische Gesundheit im Erwachsenenalter: Die Rolle der Emotionsregulation als Mediator DGKJP26-1741
- Ergebnisse der Nationalen "Swiss Youth Study on Mental Health/ Pro Juventute Studie" mit Fokus auf problematischen Medienkonsum DGKJP26-1972
- Früherkennung von unipolaren Depressionen als Ausgangspunkt einer indizierten Prävention DGKJP26-2254
- Händigkeit bei Kindern - Überprüfung der Einschätzung als Teil der Schuleingangsuntersuchung DGKJP26-1596
- Häusliche Gewalt: Häufigkeiten, Folgen und Präventionslücke DGKJP26-1674
- Implementierung eines evidenzbasierten Präventionsprogrammes ("GuG-Auf") für Familien mit elterlicher Depression DGKJP26-1734
- Interozeptive Fähigkeiten bei Jugendlichen mit und ohne nichtsuizidalem selbstverletzendem Verhalten - Differenzierung der Sensibilität, Genauigkeit und Bewusstheit DGKJP26-1262
- Junge Sportler:innen gegen interpersonale Gewalt stärken - Konzeption und Evaluation einer Workshopreihe in Sportvereinen DGKJP26-1314
- JUST HELP-Projekt - Psychische Gesundheit von Lehrlingen im Fokus DGKJP26-1738
- Kindertagesförderungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (KiföG M-V) - Ein Beitrag zur Verringerung der Effekte von sozialer Ungleichheit beim Schulstart? DGKJP26-1256
- Klinische Einordnung von CHR-P in der Allgemeinbevölkerung: 10-Jahres-Verläufe DGKJP26-1368
- Konsumfrequenz von Cannabis unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen (16-25 Jahre) in Deutschland, Kanada und dem Vereinigten Königreich: Ergebnisse der International Cannabis Policy Study (ICPS). DGKJP26-2094
- LAMA: Linking Acute and Chronic Stress to Immune System Activity - A Multi-Level Analysis DGKJP26-1721
- Let's talk about Cannabis - als Eltern mit Jugendlichen über Cannabis sprechen DGKJP26-1957
- Mediennutzung und depressive Symptome bei geschlechtsdiversen Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Ergebnisse der Mental Health Days Studie DGKJP26-1095

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Mental Health Literacy bei Lehrkräften: Eine Metanalyse zu schulbasierten Präventionsprogrammen DGKJP26-2082
- Mobbing&Du - ein Präventionsprogramm für Schulen: Primäre Ergebnisse der Evaluationsstudie DGKJP26-1450
- Mobbing&Ich - Coaching-App und Beratung für jugendliche Betroffene von Schul- und Cybermobbing DGKJP26-1453
- Mobbing verstehen, Prävention gestalten: Die Rolle der Emotionsregulation bei jungen Menschen DGKJP26-1270
- Multisystemische Therapie Kinderschutz bei Familien mit häuslicher Gewalt DGKJP26-2262
- Mütterliche Aversive Kindheitserfahrungen und endokrine Transmission im Eltern -Kind Kontext DGKJP26-1890
- Notfallchat in der jugendlichen Suizidprävention: Nutzungsmuster und Prädiktoren DGKJP26-2389
- Personalisierte indizierte Prävention von Psychosen bei Erwachsenen: Erste Ergebnisse und Erfahrungen aus dem CARE-Projekt DGKJP26-1292
- Personalisierte indizierte Prävention von Psychosen bei Jugendlichen: Erste Ergebnisse und Erfahrungen aus dem CARE-Projekt DGKJP26-1359
- Pilotierung eines patientenzentrierten und digitalen Cannabispräventionsprogrammes zum Setting-übergreifenden Einsatz bei Jugendlichen DGKJP26-1925
- Pränatale Alkoholexposition und ihre Folgen: Ethylglucuronid (EtG) im Mekonium und Entwicklungsoutcomes im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1402
- Problematic Internet Use (PIU) and its Link with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): An Observation Study Utilizing the SDQ Scales DGKJP26-2035
- Project YES - Evaluation der Akzeptanz und Wirksamkeit von digitalen Single-Session-Interventionen zur Behandlung internalisierender Symptome bei Jugendlichen in Deutschland DGKJP26-2234
- Psychische Erkrankungen und extremistische Einstellungen - ein Vergleich von Diagnosen hinsichtlich der Phänomenbereiche DGKJP26-1540
- Psychopathologie und sozialkognitive Entwicklung bei Kindern von Eltern mit psychischen Erkrankungen: Die Rolle von elterlicher Mentalisierung DGKJP26-1020
- Registerprojekt zu Hochrisiko-Orten in Sachsen DGKJP26-2588
- Schutzkonzeptentwicklung im Krankenhaus - Aufarbeitung und institutionelles Lernen als Voraussetzung für nachhaltige Gewaltprävention DGKJP26-1373
- Sekundäre Traumatisierung bei Dolmetscher:innen DGKJP26-1017
- Suizidale Krisenintervention in schulbasierten Präventionsstudien: Entwicklung und Implementierung eines datenschutzkonformen Notfallprocederes DGKJP26-1840
- SUSHI-Projekt - Schnittstellen stärken in der Suizidprävention DGKJP26-1257
- Einfluss pränatalen maternalen Alkoholkonsums auf die Emotionsverarbeitung bei Mädchen und Jungen mit Störungen des Sozialverhaltens DGKJP26-2019

- Unerwünschte Nebenwirkungen und adverse Ereignisse in der Suizidprävention: Ergebnisse eines universellen Präventionsprogrammes für Jugendliche DGKJP26-1693
- Von Likes zu Literacy: Erste Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie sowie einer qualitativen Studie zur Instagram-basierten Aufklärung über Depression bei Jugendlichen DGKJP26-2126
- Vorhersage des klinischen Outcomes beim Psychoserisikosyndrom mit EEG Microstates DGKJP26-1655
- Wie Persönlichkeit die Traumaverarbeitung beeinflusst: Copingstrategien als Mediatoren zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und der Entwicklung posttraumatischer Belastungssymptome bei Jugendlichen DGKJP26-2236
- Wirksamkeit der schulbasierten CBT-Prävention von Internet- und Computerspielstörung im Jugendalter unter Realbedingungen: Ergebnisse der PROTECTconfirm-Studie DGKJP26-1688
- Wirksamkeit eines Smartphone-basierten Approach-Avoidance-Trainings (PROTECTapp) zur Reduktion problematischer Internetnutzung im jungen Erwachsenenalter: Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie DGKJP26-1689
- Zeitpunkt erlebter Kindesmisshandlung und psychische Gesundheit im Erwachsenenalter bei Frauen und Männern DGKJP26-2427
- Zugang zu psychischer Gesundheit für Kinder und Jugendliche: Ein schulbasiertes Präventionsprojekt in Tübingen DGKJP26-2369
- Zusammenhänge zwischen emotionalem Missbrauch und Vernachlässigung in der Kindheit und der Befürwortung punitiver Erziehungshaltungen: Die Rolle von Vertrauen und Emotionsregulation DGKJP26-1798

Rehabilitation

- Familiäre Faktoren stationärer Wiederaufnahmen: Ergebnisse einer systematischen Scoping Review DGKJP26-1810

Schule

- Amoklauf - was sind die Folgen? DGKJP26-2119
- Eine Evaluation eines schulbasierten Suizidpräventionsprogramms für Jugendliche der 7.-9. Klassen im Kanton Bern DGKJP26-2129
- Erste Ergebnisse zur Wirksamkeit des Online-Trainings tomoni.schools: Ergebnisse zur 3-Monatskatamnese DGKJP26-1005
- Frühe Ausschlusserfahrungen von psychisch erkrankten Klein- und Vorschulkindern in Kindertagesstätten-Settings DGKJP26-2366
- Nutzung und Akzeptanz des webbasierten Infoportals "ich bin alles @Schule" für pädagogische Fachkräfte zur Depression und psychischen Gesundheit bei Schülerinnen und Schülern - Ergebnisse einer Onlinestudie DGKJP26-1153
- Persönlichkeitsentwicklung und Lebensqualität im Jugendalter - Befunde aus einer vierjährigen Längsschnittstudie nach COVID-19 DGKJP26-1400
- Persönlichkeitsprofile von jugendlichen Amokläufer:innen DGKJP26-2128
- Prüfungsangst und ihre Bedingungsfaktoren bei Kindern mit Lernschwierigkeiten DGKJP26-1269
- Psychosoziale Gesundheit von Schüler:innen und Smartphone-Regelungen an Schulen aus der Perspektive von Schüler:innen und Schulpersonal DGKJP26-2313

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Schulabsentismus - ein klarer Fall für eine gut koordinierte und enge Kooperation DGKJP26-1056
- STRESS-Care - Ein Stepped-Care-Programm zur Förderung von Resilienz und Reduktion psychischer Belastung bei jugendlichen Schüler:innen DGKJP26-2150
- Was bleibt? Verlauf Psychischer Belastungen nach dem Amoklauf in Graz DGKJP26-2371
- Welche Vorurteile haben Jugendliche gegenüber schulvermeidenden Schülerinnen und Schülern? Ergebnisse einer Schüler:innenumfrage DGKJP26-1682

Sonstige

- "JuKo - Wo bin ich und wo will ich hin?" Konzept und Wirksamkeit des neuen Gruppentherapieprogrammes zur Orientierung bei psychosomatisch erkrankten Jugendlichen DGKJP26-2587
- Angehörigenintegration im Pflege -und Erziehungsdienst der Kinder- und Jugendpsychiatrie DGKJP26-2627
- Beziehungsaufbau im stationären Setting DGKJP26-2620
- Chancen biologischer Psychiatrie DGKJP26-2647
- Children in utero exposed by the Chernobyl accident: Differences and associations between radiation dose, thyroid hormone, and IQ levels DGKJP26-2648
- Das "e" in Team steht für Erleben! DGKJP26-2626
- Der Einfluss von Temperament und Elternverhalten auf die soziale Aufmerksamkeit DGKJP26-1800
- Die Rolle (undiagnostizierter) neuromentaler Entwicklungsstörungen in der Entwicklung von nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten und chronischer psychischer Störungen bei Mädchen im Jugendalter DGKJP26-2578
- Die Stelle der Pflegeentwicklung in der LWL-Universitätsklinik Hamm - Chancen und Möglichkeiten DGKJP26-2625
- Entwicklung der Anzahl von Notfallkontakten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen von 2020 - 2025 DGKJP26-2320
- Erfassung von Psychodynamik in der Adoleszenz (EPA-Studie): Prädiktion von Depressionssymptomen durch intrapsychische Konflikte und Beeinträchtigung der Struktur DGKJP26-2576
- Fairy Tale-Based Experience Learning for Affect Regulation - Preliminary Clinical Observations DGKJP26-2590
- Genetische Mechanismen bei der Essstörung Anorexia nervosa DGKJP26-1564
- Geschlechtswendigkeit bei psychischen Erkrankungen DGKJP26-1362
- Ist das schon Hilfe oder darf das weg? Was Recovery und gelebte Erfahrung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wirklich bedeuten DGKJP26-2630
- Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Insomnie im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1622
- Mutter-Kind-Beziehung und mütterliche psychische Störungen: Stimmen Selbstbericht und Beobachtung überein? DGKJP26-1537
- Ontogenese multimodaler Kommunikationssignale DGKJP26-2586
- Prävention, Durchführung und Nachsorge von freiheitsentziehenden Unterbringungen - die neue S2K-Leitlinie für die KJPP DGKJP26-2615

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Psychiatrische Intensivbetreuung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zwischen Schutz, Beziehung und Prävention von Zwang DGKJP26-2622
- Relationships between young people's experience of loneliness and digital addictions and emotional intelligence DGKJP26-2649
- S3-Leitlinie Deletions- und Duplikationssyndrom 22q11.2 im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter DGKJP26-2609
- Safety-Planning und mehr: Was gibt es Neues in der S3-Leitlinie Suizidales Verhalten? DGKJP26-2604
- Schwangerschaftsassoziierte Ängste, erlebte mütterliche Kompetenz und Zufriedenheit sowie kindliches Temperament im Zusammenhang mit der Mutter-Kind-Interaktion sechs Monate postpartal DGKJP26-2472
- Soziale Milieu-Zugehörigkeit und berufliche Ziele: Prädiktoren für den Therapie-Outcome stationär behandelter psychisch erkrankter Jugendlicher? DGKJP26-2589
- Und was ist mit den Geschwistern? - Psychische Belastung der minderjährigen Geschwister von PatientInnen mit Anorexia Nervosa DGKJP26-2516
- Vorstudie zur Aufarbeitung der Vorkommnisse rund um die Tagung "Sexueller Mißbrauch - Evaluation der Praxis und Forschung" 1994 an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin DGKJP26-1416
- Wie häufig sind psychiatrische Störungsbilder bei Kinder und Jugendliche mit Typ 1 Diabetes und welche Modifikation in der psychiatrischen Therapie bedeutet das ? DGKJP26-1675
- Wie war es bei mir? Wie war es bei uns? Home treatment (HoT) aus Betroffenensicht DGKJP26-2506
- Zusammenhänge zwischen Bildschirmexposition und Sprachleistungen bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen DGKJP26-1998
- Zwang vermeiden - Alternativen gestalten DGKJP26-2631

Therapie und Intervention

- "Fokusbasierte Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie: Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie zur Behandlung von Regulationsstörungen" DGKJP26-1490
- "Stärkung von Familienressourcen durch multifamiliäre Wochenendarbeit im Therapiezentrum Essstörungen" DGKJP26-1728
- Achtsamkeit im Kontext medienbezogener Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter: Systematischer Überblick und Ergebnisse einer Pilotstudie zur Prävention DGKJP26-1988
- Aktualisierte Leitlinien zur Behandlung der Bulimia nervosa - Neue Evidenz und klinische Perspektive für das Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1948
- Angehörigenarbeit bei Eltern von Jugendlichen mit einer Essstörung: Erfahrungen und Erkenntnisse aus 10 Jahren SUCCEAT DGKJP26-2133
- Angewandte Improvisation in der Therapie - Idee und Methode DGKJP26-1019
- Angewandte Improvisation in der Therapie von Essstörungen DGKJP26-1014
- Angewandte Improvisation in der Weiterbildung von Studierenden DGKJP26-1127
- Antibiotikainduzierte Dysbiose und mikrobielle Rekolonisierung: Effekte auf das Gehirn im Tiermodell der Anorexia nervosa DGKJP26-1561

- App-basiertes musikbasiertes Training zur Förderung auditorischer und exekutiver Funktionen bei ADHS: Konzeptentwicklung auf Basis des neuro-auditorischen Profils DGKJP26-1538
- Behandlungseffekte auf Suizidgedanken und selbstverletzendes Verhalten bei Kindern und Jugendlichen in ambulanter Psychotherapie in KODAP-Ambulanzen DGKJP26-1432
- Behandlung von CU-Traits bei Störung des Sozialverhaltens in der Routineversorgung durch eine emotionssensible Elterngruppe in einem aktiven Kontrollgruppendesign DGKJP26-1275
- Beziehungsangebot und Vorbild als Antwort auf heutige Herausforderungen für Kinder und Jugendliche DGKJP26-2500
- Binge-Eating-Störung bei Jugendlichen: Therapiekonzept und Therapieergebnisse DGKJP26-2203
- Brücken bauen, Grenzen achten- Chancen und Herausforderungen der Transition bei Patient:innen mit Essstörungen DGKJP26-2161
- Cannabiskonsum in der suchtmedizinischen Jugendrehabilitation: Rückfallereignisse, Komorbiditäten und Erfahrungen mit synthetischen Cannabinoiden DGKJP26-1562
- Cooldown - ein ambulantes und stationäres Therapieangebot für Jugendliche mit medienbezogenen Störungen DGKJP26-1349
- Der Effekt von Elterninterventionen auf elterliche mentale Repräsentationen über das Kind: Ein Systematisches Review und Multilevel-Metaanalyse DGKJP26-2054
- Der Einfluss aversiver Kindheitserfahrungen auf die Ergebnisse kognitiv-behavioraler Therapie in einer transdiagnostischen Stichprobe von Kindern und Jugendlichen DGKJP26-1732
- Der Einfluss von tDCS über dem linken dorsolateralen Präfrontalkortex auf neurophysiologische Korrelate des Arbeitsgedächtnisses bei ADHS DGKJP26-1434
- Die Bedeutung psychischer und körperlicher Belastungen in der Familie - Einflüsse auf den Behandlungsverlauf von Jugendlichen mit Essstörungen DGKJP26-2512
- Die Behandlung von Substanzgebrauchsstörungen im Jugendalter im teilstationären Setting: Machbarkeit und erste Wirksamkeit DGKJP26-2340
- Die Einbindung von An- und Zugehörigen als elementarer Baustein der Primary Nursing-Arbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie DGKJP26-1388
- Die Förderung von Symbolisierungsfähigkeiten als kunsttherapeutischer Beitrag zur Verbesserung sozialer und schulischer Teilhabe bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen. DGKJP26-1828
- Die Gynäkopsychiatrische Sprechstunde der PUK - Beratung und Therapie von werdenden Müttern und Müttern mit Kleinkindern DGKJP26-2594
- Die individuelle Problemliste (IPL) - Befunde zur Anwendung eines idiografischen Verfahrens in einem Eltern-Selbsthilfeprogramm DGKJP26-2214
- Die psychopharmakologische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung und komorbider psychischer Störung: Herausforderungen und Erkenntnisse aus Fallbeispielen DGKJP26-2225
- Die Rolle depressiver Symptome bei clinical high-risk für Psychose: Eine Netzwerkanalyse DGKJP26-1698
- Die Rolle der Elter-Kind-Interaktion in der intergenerationalen Transmission von Psychopathologie und Mentalisierung DGKJP26-2009

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Die Spezialsprechstunde Frühe Kindheit / Ambi 0-5 - Interaktionsdiagnostik und -therapie bei jungen Kindern DGKJP26-2174
- Die Vorhersage von Symptomminderungen nach ambulanter Routine-Verhaltenstherapie bei Kindern mit gemischten psychischen Störungen DGKJP26-2074
- Die Vorhersage von Symptomminderungen während ambulanter kognitiv-behavioraler Therapie bei Jugendlichen mit sozialer Phobie DGKJP26-1261
- Digitale Gesundheitsinterventionen bei externalisierenden Symptomen im Kindes- und Jugendalter: Eine Meta-Analyse DGKJP26-1759
- Digitale Kurzintervention mit Ecological Momentary Intervention für Kinder und Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum - Eine Dose-Response Analyse DGKJP26-2168
- Digitale Prävention von Essstörungen: Ergebnisse der Healthy Teens @ School-Studie und Ausblick auf ein neues transdiagnostisches Serious Game DGKJP26-1640
- Digital Storytelling: Kinder und Jugendliche gewähren Einblick in die Essstörungsthematik DGKJP26-2345
- Durch Bouldern ans Ziel: Ambulante psychotherapeutische Bouldergruppe für Kinder mit AD(H)S DGKJP26-1196
- Effekte des Res@t-Programms auf das Schlaf-Wach-Verhalten bei Jugendlichen mit problematischer Mediennutzung DGKJP26-1812
- Effekte eines virtuellen Interaktionstrainings für Kinder mit gleichaltrigenbezogenem aggressivem Verhalten - Eine Pilotstudie DGKJP26-1393
- Eine FBT-Fallvorstellung DGKJP26-2546
- Eine randomisierte, kontrollierte klinische Prüfung zur Wirksamkeitsuntersuchung der digitalen kognitiven Verhaltenstherapie somnio junior zur Reduzierung der Insomniesymptome bei Jugendlichen mit Insomnie nach dreimonatiger Nutzung DGKJP26-1161
- Einfluss einzelner stationärer Behandlungsaspekte auf das Risiko multipler Klinikaufenthalte bei adoleszenter Anorexia nervosa DGKJP26-1317
- Einfluss von Craving in einer suchttherapeutischen Behandlung DGKJP26-1865
- Einführung der familienbasierten Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Anorexia nervosa in Deutschland und der Schweiz: Implementierung, Umsetzung, Ergebnisse und Herausforderungen DGKJP26-2463
- Ein interdisziplinäres und interaktives Gruppenprogramm zur Ernährungsänderung bei Jugendlichen mit psychischen Störungen und Übergewicht- eine Projektskizze DGKJP26-2597
- Elterliche Belastungen und Pränataler Stress DGKJP26-1015
- Elterliche Belastung in der Kinderpsychiatrie DGKJP26-1226
- Elternbelastung bei jugendlicher Anorexia nervosa: Belastungsebenen und Unterstützungsbedarfe DGKJP26-1294
- Elternperspektiven auf eine sektorübergreifende Eltern-Kind-Behandlung: Erste qualitative Ergebnisse aus der Mixed-Methods-Evaluation «START NOW Family» DGKJP26-2486
- Elternschaft im Autismus-Spektrum: elterliches Erleben und Entwicklung mentalisierungsbasierter Behandlungsansätze DGKJP26-1866

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Elternsein und Borderline - Begleitung und Forschung zu frühen Eltern-Kind-Interaktionen bei Emotionsregulationsstörungen DGKJP26-1765
- Emotionale Differenzierung bei Störungsbildern mit emotionaler Dysregulation im Jugendalter DGKJP26-1063
- Emotionsregulation bei Jugendlichen - START DGKJP26-1065
- Emotionsregulation und andere KVT-Strategien als Prädiktoren depressiver Symptome bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach stationärem Aufenthalt im Rahmen der iCAN-Studie DGKJP26-2121
- Emotionsregulation und Elternbindung bei jugendlichen Patientinnen mit Essstörungen - eine experimentelle Untersuchung DGKJP26-1863
- Emotionsregulation und suizidales Verhalten DGKJP26-1678
- EMPOWER-TRANS* - Überblick zu Zielsetzung, Konzeption und aktuellem Stand DGKJP26-2396
- EnTree - Eine gamifizierte, interaktive, transdiagnostische Therapie zur Entwicklungsförderung von Kindern mit psychischen Erkrankungen DGKJP26-1634
- Entwicklung eines ROM-Tools für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Der deutschsprachige YP-CORE als Instrument für sitzungsbasierte Verlaufsmessungen DGKJP26-1523
- Erstdiagnose Autismus-Spektrum-Störung - Sollbruchstelle Mutterschaft? DGKJP26-2536
- Erste Hinweise auf einen Einfluss von Carboxylesterase 1 (CES1) - Gen- Varianten auf die Serumkonzentration und klinische Wirkung von Methylphenidat DGKJP26-2261
- ESCAPE-AN: Entwicklung und Evaluation einer VR-basierten Intervention zur Behandlung der Anorexia nervosa DGKJP26-1360
- Evaluation der Huggy-Puppy-Intervention für Kinder in einer akuten Kriegssituation DGKJP26-2308
- Evaluation Therapieprogramm Robin für Jugendliche mit einem erhöhten Psychoserisiko DGKJP26-1834
- Evaluierung der Behandlungszufriedenheit in der Psychoanalytischen Kurzzeittherapie (PaKT) bei frühkindlichen Depressionen DGKJP26-1408
- Fallbericht: Ketamin als Akutintervention bei langanhaltenden dissoziativen Anfällen DGKJP26-2341
- FIVTI - Frühe Intensive Verhaltenstherapeutische Intervention für Kindern mit ASS DGKJP26-2224
- Fortbildung zu Depression und psychischer Gesundheit im Kindes- und Jugendalter: Ergebnisse einer Evaluationsstudie bei pädagogischen Fachkräften DGKJP26-1184
- Frühe aufsuchende und bindungsorientierte Videointervention: Vorstellung der VIPP-SD Methode (Video-feedback intervention to promote positive parenting and sensitive discipline) anhand des Tiroler Pilotprojektes DGKJP26-2584
- Für wen eignet sich bzw. wer profitiert von ambulanter Regelversorgung? DGKJP26-2144
- Ganztägige Blockexpositionen in der stationären Behandlung von Jugendlichen mit Zwangsstörungen - Erfahrungen, Ergebnisse, Entwicklungen DGKJP26-1814
- Gezielte Modulation des Belohnungsnetzwerks: Eine Studie zu Stimulationsparametern der tDCS DGKJP26-1551

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Grundlagen der DBT-A und DBT-Peer-Coaching in der KJP DGKJP26-2632
- Haben das Alter oder das Geschlecht von Jugendlichen mit depressiven Erkrankungen Einfluss auf die Bewertung einer Psychoedukationsgruppe? DGKJP26-1012
- Herausforderungen in der Behandlung junger Erwachsener mit psychotischen Störungen DGKJP26-2243
- Hilfreich oder Überfordernd? Eltern-Feeback zur aufsuchenden Behandlung im Rahmen eines Rehabilitationsprojektes DGKJP26-2503
- Hochfrequente Sporttherapie als nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeit in der jugendlichen Depression DGKJP26-1553
- Home BASE - AufsucHende, bedarfsOrientierte, MultiprofessionellE BehAndlung Schwerer psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen DGKJP26-2583
- Home treatment (HoT) im stepped-care Ansatz bei Kindern und Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN) - Ergebnisse einer multizentrischen randomisiert-kontrollierten Studie DGKJP26-2291
- Hometreatment: Zwei Länder - eine Behandlungsform, Unterschiede und Gemeinsamkeiten DGKJP26-2374
- Implementierung eines multidimensionalen Assessment und familienbasierter Behandlung in einer spezialisierten Ambulanz für Essstörungen DGKJP26-2286
- IMPRO:VE - Erste Ergebnisse zur Anwendung in der Gruppe DGKJP26-1094
- Im Spannungsfeld von Leitlinien, Institutionen, Elternrechten und sozialer Gerechtigkeit: Eine binationale Analyse kompetenter Psychotherapie mit trans* Jugendlichen DGKJP26-1768
- Individualisierte Kind und Elternorientierte Therapie (IKET) mit psychoanalytischem Fokus: Erste Ergebnisse einer randomisierten Kontrollgruppenstudie DGKJP26-2501
- Integration der Matheförderapp "Eckis Würfelkosmos" in den Schulalltag DGKJP26-2199
- Interaktionszentrierte Eltern-Kind-Behandlung am Universitätsklinikum des Saarlandes - Vorstellung und erste Behandlungsevidenzen einer Pilotstudie DGKJP26-2127
- Internetnutzung und Therapieverlauf: Welcher Zusammenhang besteht bei psychisch erkrankten Jugendlichen? DGKJP26-2574
- Interventionen bei ADHS: Welche Elemente verhaltenstherapeutischer Elterntrainings sind wirksam? DGKJP26-2137
- Intranasale Esketaminbehandlung bei einer Patientin mit schwerer Anorexia nervosa und Depression DGKJP26-1258
- Inzidenz und relatives Risiko negativer Auswirkungen psychologischer Interventionen bei posttraumatischer Belastungsstörung im Kindes- und Jugendalter: Eine Metaanalyse randomisierter kontrollierter Studien DGKJP26-1018
- ISES! Teens Onlinetraining (Internetsucht: Eltern stärken!): Wirksamkeit und Inanspruchnahme von Beratung im Kontext einer quasi-randomisierten kontrollierten Studie DGKJP26-1684
- Kann ein humanoider Roboter Kinder in Bewegung bringen? - Pilotierung des MobiRobot-Projekts in der Kinder- und Jugendpsychiatrie DGKJP26-1447
- Kinder Kreativ gegen Angst (KIKAN): Studienprotokoll zur ersten Evaluation einer partizipativ entwickelten App zur Unterstützung der ambulanten Psychotherapie von Angststörungen im Kindesalter DGKJP26-1223

- Kinderpsychotherapie meets Somatik - Ein multidisziplinärer, kollaborativer Ansatz zur Angstreduktion vor medizinischen Eingriffen durch psychotherapeutische Kurzinterventionen in der Kinderklinik DGKJP26-2360
- Kindliche Anorexia nervosa (AN) und die Koinzidenz mit Pubertas praecox während der COVID-Pandemie DGKJP26-1861
- Konzipierung und Erprobung eines Instruments zur Messung Interpersoneller Skills in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie DGKJP26-1481
- Körperliche und psychische Verbesserung bei stationärer Behandlung von Jugendlichen mit extremer Anorexia nervosa DGKJP26-2363
- Körperunzufriedenheit bei Kindern im Vorpubertätsalter: Öffentliche Selbstaufmerksamkeit und selbstbezogene Attributionen als Prädiktoren DGKJP26-1888
- Kurzfristige Veränderungen elterlicher Selbstwirksamkeit und Feinfühligkeit nach einer einzelnen EBT4-10-Intervention in der kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik: eine prospektive Pilotstudie DGKJP26-2359
- Lebensmittelunverträglichkeiten und ADHS: Die akuten und langfristigen Effekte einer oligoantigenen Diät gemessen mit dem DISYPS-II DGKJP26-1662
- LESKO: Machbarkeit und erste Evaluation von hundegestützter Psychotherapie im Gruppentherapeutischen Setting bei Kindern mit expansiven Verhaltensweisen: Lunas Trail: Förderung der emotionalen und sozialen Kompetenzen DGKJP26-1053
- Lichttherapie zur Behandlung von Depressionen im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1844
- Mädchen, Jungen und Psychopharmaka - Geschlechtsspezifische Unterschiede in Wirksamkeit und Pharmakokinetik im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-2141
- Meta-Learner zur Untersuchung von Effekt-Heterogenität in der personalisierten Psychotherapieforschung DGKJP26-1485
- Modellprojekt §64b - Hometreatment für Kinder und Jugendliche: Einblick in die tägliche Arbeit DGKJP26-1090
- Moderatoren der Effekte psychosozialer Behandlungen in einem stufenweisen Behandlungsansatz für Kinder mit schwerer ADHS (ESCAschool-severe) DGKJP26-1386
- Moderatoren der Effekte telefonassistierter Selbsthilfe für Eltern von Kindern mit moderater ADHS (ESCAschool-moderate) DGKJP26-1387
- Modulation der TMS-evozierten N100 bei Jugendlichen mit Depression: Effekte einer Sportintervention DGKJP26-1048
- Modulnutzung in einem Therapieprogramm zur Affektregulation bei Heim- und Pflegekindern: Geringe Anwendung traumafokussierter Interventionen trotz hoher Belastung DGKJP26-2561
- Multimodale evidenzbasierte transdiagnostische Therapie von Adoleszenten mit psychischen Störungen (META) DGKJP26-1298
- Mütterliche und kindliche Prädiktoren und Korrelate des mütterlichen Bondings bei Müttern von Kindern mit exzessiven Schreien, Schlaf- und/oder Essstörungen: Zusammenhänge mit mütterlichem Stress und kindlichem Temperament DGKJP26-1183
- Negative Effekte in der Routinetherapie: Was wir von Jugendlichen über Therapieabbrüche, Symptomverschlechterung und andere unerwünschte Wirkungen lernen können DGKJP26-1468

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Neue, innovative Konzepte zur emotionalen Stabilisierung von Kindern und Jugendlichen nach Gewalterfahrung — DGKJP26-1128
- Neurophysiologische Wirkungsmechanismen der heim-basierten tDCS bei Patienten mit ADHS: Korrelate der klinischen Effektivität — DGKJP26-2264
- Neuropsychologische und sprachliche Korrelate im Behandlungsverlauf von ADHS — DGKJP26-2139
- Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSVV) bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa (AN) im Kontext aufsuchender Behandlung (Home treatment) — DGKJP26-2282
- PANDA - Transdiagnostische Nachsorge im Familien- und Schulkontext mittels Ecological Momentary Assessment (EMA) — DGKJP26-1246
- Parents' College - Elterngruppen in Unterkunftsdependancen: Kulturübergreifender Austausch und Psychoedukation als Brücke ins Gesundheits- und Bildungssystem — DGKJP26-2207
- Parents' College 2.0 - Modularisierung und digitale Erweiterung einer Elterngruppe im INCLUDE-Projekt — DGKJP26-2187
- Pilotstudie zur Evaluation des erweiterten Marburger Rechtschreibtrainings Plus für Kinder mit komorbider AD(H)S — DGKJP26-2470
- Prä-Post-Pilotevaluation der App ProVIA-Kids zur Prävention von herausforderndem Verhalten bei Kindern mit Entwicklungsstörungen der Intelligenz und/oder Autismus-Spektrum-Störung mit vs. ohne Deletions- bzw. Duplikationssyndrom 22q11.2 (22q11.2DS) — DGKJP26-1230
- Prädiktion des 5-Jahres-Verlauf von selbstverletzendem Verhalten in einer klinischen Risikogruppe — DGKJP26-1601
- Prädiktoren, Moderatoren und Mediatoren des Behandlungserfolgs einer modularen kognitiv-behavioralen Intervention bei affektiver Dysregulation im Kindesalter: Ergebnisse der ADOPT-Treatment-Studie — DGKJP26-1365
- Prädiktoren und Moderatoren in der Umsetzung digitaler vs. analoger Therapiehausaufgaben bei Kindern mit Gleichaltrigenaggression — DGKJP26-1173
- Präventive Wirkung von Probiotika auf das Parodontalligament in einem Rattenmodell für Anorexia Nervosa — DGKJP26-1566
- Problemorientierung versus Ressourcenaktivierung: Die Programme ScouT und STARK im Vergleich - Mediations- und Moderationsanalysen bei Kindern mit Gleichaltrigenaggression — DGKJP26-1305
- Project Body Neutrality: Evaluation einer Single-Session Intervention zur Reduktion von Körperunzufriedenheit bei Jugendlichen mit psychischen Störungen — DGKJP26-1975
- PROmini: Entwicklung und Evaluation einer Gruppenintervention für Eltern von Kindern mit frühkindlichen Regulationsstörungen — DGKJP26-1210
- Psychische Auffälligkeiten und Stressbewältigung von Kindern mit und ohne Kriegs- oder Fluchterfahrungen: Das PASST Projekt — DGKJP26-1492
- Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendliche mit seltenen Erkrankungen: Evaluationsstudie "CARE-FAM-NET" — DGKJP26-1350
- Psychopharmakologische Behandlung negativer Symptome bei Early- und Childhood-Onset-Schizophrenie: ein systematisches Review — DGKJP26-2554
- Psychoserisiko und Therapieerleben: Einfluss attenuierter psychotischer Symptome auf — DGKJP26-1278

Wirksamkeit und Wirkmechanismen von kognitiver Verhaltenstherapie

- Psychotherapeutische Behandlung komorbider Schriftsprach- und Aufmerksamkeitsschwierigkeiten. Evaluation eines gruppentherapeutischen Interventionsprogramms für Grundschulkinder DGKJP26-1010
- Psychotherapie und Glaubhaftigkeit im Strafverfahren - Die Entwicklung eines Praxisleitfadens DGKJP26-2294
- QTc-Zeitverlängerung unter SSRI-Therapie im Kindes- und Jugendalter: Einfluss von Serumkonzentrationen von Escitalopram, Sertralin und Fluoxetin DGKJP26-2263
- Recovery ermöglichen - Das Gezeiten-Modell in der KJP DGKJP26-1740
- Res@t in einem Blended Approach für Familien mit erhöhter Risikobelastung DGKJP26-1880
- Resilienz im Fokus: Quasi-randomisierte Evaluationsstudie der psychoedukativen Elterngruppe Parents' College für Familien mit Fluchterfahrung DGKJP26-2140
- Retrospektive Auswertung der Serumspiegel und Erfassung der Nebenwirkungen von Guanfacin bei Kindern und Jugendlichen in stationärer und teilstationärer psychiatrischer Behandlung DGKJP26-2259
- Revision der Leitlinien für Binge-Eating-Störung DGKJP26-2266
- rTMS in der Behandlung der jugendlichen Depression - REWARD DGKJP26-1660
- Serumkonzentrationen von selektiven Serotonin- Wiederaufnahmehemmern und atypischen Antipsychotika bei Kindern und Jugendlichen: Daten aus der routinemäßigen klinischen Versorgung DGKJP26-1709
- SG4Child - ein spielbasierter Ansatz zur Stärkung der Emotionsregulation für Kinder mit depressiven Symptomen DGKJP26-1091
- Skills4Kids - ein spielerisches digitales Emotionsregulationstraining DGKJP26-1231
- Soziale Angststörungen und suizidales Verhalten DGKJP26-1174
- Spiegelbilder. Kunst und Therapie mit Kindern und Jugendlichen im klinischen Kontext DGKJP26-2621
- Sport wirkt - aber wie? Wirksamkeit von Sportinterventionen bei psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-1303
- START-Kids und PASST-Projekt DGKJP26-1139
- Stationäre Multifamilientherapie mit Eltern als Begleitpersonen in einer Klinik für KJPP DGKJP26-1823
- Stationsäquivalente Behandlung - eine erste Analyse bisheriger Behandlungsverläufe DGKJP26-1431
- Stationsintegrierte ambulante Intensivbehandlung bei Kindern und Jugendlichen: Konzept, Umsetzung und Potenziale des Modellvorhabens DynaLIVE an der LVR-Klinik Bonn DGKJP26-2547
- Störungen des Schlafes und der zirkadianen Rhythmik bei Menschen mit AN DGKJP26-1152
- Suchttherapie im Kontext richterlicher Weisungen: Herausforderungen und Chancen DGKJP26-2575
- Swipe for Sleep - Eine standardisierte Bewertung von Apps für Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen DGKJP26-1164

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Tageszentrum für Mütter mit postpartaler Depression und ihre Kleinkinder DGKJP26-1600
- The prognostic value of NSSI reduction on the probability of suicide attempts and comorbid disorders among help-seeking adolescents DGKJP26-1381
- Therapeut:innenbefragung zum Einsatz von Expositionsverfahren in der Behandlung von Essstörungen DGKJP26-1378
- Therapeutisches Drug Monitoring von Psychopharmaka - Entwicklung der ersten Konsensus Leitlinien für Kinder und Jugendliche DGKJP26-2165
- Therapeutisches Drug Monitoring von Quetiapin in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen - Ergebnisse einer Pharmakovigilanzstudie DGKJP26-1756
- Transgenerationale Einflüsse auf Symptome und Störungsgruppen bei Kindern und Jugendlichen DGKJP26-2532
- Transitionspsychiatrie: Perspektiven aus Österreich DGKJP26-2327
- Transkranielle Gleichstromstimulation als eine mögliche innovative Behandlungsoption bei Jugendlichen mit der Depression: ein Update DGKJP26-1610
- Träume(n) in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie - eine systematische Übersichtsarbeit DGKJP26-1168
- Umsetzbarkeit und Akzeptanz von Res@t in kinder- und jugendpsychiatrischen Praxen und Klinikambulanzen DGKJP26-1993
- Veränderungen in oxidativem Stress und Inflammation nach Kindheitsbelastungen DGKJP26-2591
- Vergleich der Wirksamkeit von tDCS mit pharmakologischen Interventionen zur Behandlung von Kernsymptomen und kognitiven Defiziten bei einer Autismus-Spektrum-Störung DGKJP26-2265
- Virtuelle Körperexpositionstherapie für Jugendliche mit Anorexia nervosa (AnorexiaVR): Avatarwahrnehmung und Virtual-Reality-Erleben DGKJP26-2388
- Virtuelle Körperexpositionstherapie für Jugendliche mit Anorexia nervosa (AnorexiaVR): Durchführbarkeit, Akzeptanz und Zufriedenheit DGKJP26-1931
- Virtuelle Spiegelbilder: Stakeholder-Perspektiven auf VR- und AR-basierte Körperbildinterventionen bei Anorexia nervosa DGKJP26-1592
- Vom Gaming zum Training: Sportbasierte Verhaltenssubstitution in der Therapie Medienbezogener Störungen DGKJP26-2596
- Von Ventrikelseptumdefekt (VSD) bis Fontan-Zirkulation: Psychosoziale Anpassung, familiäre Belastung und Unterstützung bei Familien mit herzkranken Kindern DGKJP26-1023
- Wenn Perspektiven zählen: Übereinstimmung zwischen Bezugspersonen und Jugendlichen als Prädiktor psychotherapeutischer Ergebnisse in der Routineversorgung DGKJP26-1083
- Wenn Therapie nach Hause kommt: Elterliche Fertigkeiten und Belastung bei Home treatment für Jugendliche mit Anorexia nervosa (AN) DGKJP26-2505
- Wie sollten Depressionen im Kindes- und Jugendalter behandelt werden? Empfehlungen der revidierten S3-Leitlinie DGKJP26-2179
- Wie viel Stigma steckt in digitalen Interventionen? Chancen und Risiken bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-2502

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- Wie viel Therapie ist nötig? Ein datenbasierter Prognoseindex zur personalisierten Behandlungsplanung DGKJP26-1081
- Wirksamkeit des App-basierten Ressourcenstärkenden Trainings für Adoleszente mit problematischem Medienkonsum und ihre Eltern (Res@t-Digital): Ergebnisse einer cluster-randomisierten Studie DGKJP26-1891
- Wirksamkeit des digitalen Elterntrainings ISES! Kids zur Prävention problematischer Internetnutzung und Förderung elterlicher Medienkompetenz DGKJP26-1737
- Wirksamkeit eines psychoedukativen Gruppenprogramms für Kinder mit Lernstörungen - Eine Pilotstudie DGKJP26-1167
- Wirksamkeit psychologischer Interventionen bei Kindern und Jugendlichen mit Insomnie: Eine systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse DGKJP26-2579
- Wirksamkeit videointeraktionsgestützter Therapie nach EA DGKJP26-1615
- Wirksamkeit von Virtual-Reality-Biofeedback (VR-BFB) bei Kindern und Jugendlichen mit stressassoziierten Störungen: Ergebnisse einer multizentrischen RCT DGKJP26-1452
- Yoga for Adolescent PTSD: Pilot Study Protocol DGKJP26-2571
- Zirkadiane Rhythmusstörungen und gliale Veränderungen im suprachiasmatischen Nukleus in einem murinen Modell der Anorexia nervosa DGKJP26-1203

Versorgungsforschung und Public Health

- "Schulische Teilhabe und Integration für psychisch kranke Kinder und Jugendliche durch ein nahtloses stufenweises Angebot zur Rehabilitation (SchuTIng stAR) - Erfahrungen im Rahmen eines innovativen Modellprojekts" DGKJP26-1202
- Adipositas und Depressionen im Kinder- und Jugendalter - Zusammenhänge und Unterschiede bei Komorbidität DGKJP26-1444
- Ambulante Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Deutschland: Versorgungslage, Arbeitssituation und Belastung von Psychotherapeut:innen DGKJP26-1045
- Änderungsmotivation als Prädiktor des Behandlungserfolgs bei Anorexia nervosa im Jugendalter DGKJP26-1994
- Aspekte der ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit genetischen Syndromen und psychischen Auffälligkeiten DGKJP26-1701
- Cybermobbing als digitale Belastungserfahrung: Risiken für posttraumatische Stresssymptome in einer klinischen Inanspruchnahmepopulation DGKJP26-1786
- Das fetale Alkoholsyndrom (FASD). Die Versorgung junger Menschen und ihres familiären Umfelds im Kontext multidisziplinärer Versorgungsnetze - Strukturen, Umgangsweisen und Zugangswege im europäischen Vergleich DGKJP26-1185
- Das Inventar Schulvermeidendes Verhalten (ISV) - Befunde zur Validität und klinische Einsatzmöglichkeiten DGKJP26-1134
- Das Wissen und die Bedarfe von jungen Menschen mit Adipositas, deren Eltern/Sorgeberechtigen und Fachkräften zum Thema Adipositas im Kindes- und Jugendalter DGKJP26-2036
- Der Einfluss elterlicher Empathie auf chronische Schmerzen im Kindes- und Jugendalter: Ein systematisches Review DGKJP26-2411

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

- 10 Jahre Nachbeobachtung jugendlicher Patientinnen mit Anorexie nervosa – was haben wir gelernt und wie können wir die Therapie verbessern? DGKJP26-2067
- Die Familienlotsin am Zentrum für Psychosoziale Medizin - Eine psychosoziale Unterstützung für die ganze Familie! DGKJP26-1395
- Digital gestützte patientenorientierte interdisziplinäre Diagnostik und Versorgung von frühgeborenen Kindern mit Fokus auf Psyche und Somatik: Das Projekt NEOup DGKJP26-1960
- Eco-Emotionen und psychische Gesundheit: Eine Befragung bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit und ohne psychiatrischer Erkrankung DGKJP26-1259
- Eine Einführung in das Forschungsprojekt "Familienorientierte Prävention Häuslicher Gewalt" DGKJP26-2050
- Einfluss elterlicher Fürsorge und Überprotektion auf die psychische Gesundheit bei Hämophilie DGKJP26-1557
- Entwicklung eines inklusiven PREM Fragebogens zu Erfassung von Patient:innenerfahrungen von Kindern und Jugendlichen DGKJP26-2412
- Entwicklung und psychometrische Evaluation der Skala "Attitudes towards Children in Mental Health Care" (ACMHC): Die Erfassung von Stigmatisierung und Akzeptanz gegenüber in Behandlung befindlichen Kindern mit psychischen Erkrankungen DGKJP26-2219
- Erfassung von Hindernissen interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und der Humangenetik DGKJP26-1080
- Frühe Mediennutzung in der Familie: Einfluss elterlicher und kindlicher Mediengewohnheiten auf die psychische Gesundheit von jungen Kindern in einer klinischen Inanspruchnahmepopulation DGKJP26-1565
- Früherkennung von Essstörungen: Screening-Gewohnheiten in der pädiatrischen Grundversorgung in Deutschland DGKJP26-2475
- Frühes Trauma, Fürsorge und Neuanfang: Was brauchen Kinder mit Fluchterfahrung? DGKJP26-2016
- Generationsübergreifende Verläufe finanzieller und klimabezogener Sorgen in Krisenzeiten: Ergebnisse einer Längsschnittstudie über vier Alterskohorten in Deutschland DGKJP26-1455
- Gesellschaftliche Einstellungen zu Kindern mit psychischen Belastungen in der deutschen Allgemeinbevölkerung: Soziale Determinanten und Veränderungen vor, zu Beginn und nach der COVID Pandemie DGKJP26-1935
- Gesundheitsökonomische Aspekte des Autismus-Lotsen DGKJP26-2115
- Gewaltfreie Erziehung: aktuelle Perspektiven auf Erziehungsstrafen, elterliches Erziehungsverhalten, Risikofaktoren und Kinderschutz DGKJP26-1423
- Hat sich das stationär behandelte Patient:innenkollektiv mit Anorexia nervosa in den letzten 10 Jahren verändert? DGKJP26-1914
- Hometreatment - was sieht man, und was auch nicht? DGKJP26-1912
- Inanspruchnahme des Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen des Kindes- und Jugendalters Berlin DGKJP26-1864
- Influencer oder Sickfluencer? Zwischen Recovery und Stigma auf TikTok DGKJP26-1407
- Interozeptive respiratorische Regulationsfähigkeit und körperliche Leistungsfähigkeit im Vorschulalter DGKJP26-1274

- Intrafamiliäre Perspektiven auf die Qualität der Geschwisterbeziehung bei Kindern und Jugendlichen mit vorwiegend internalisierenden Störungen DGKJP26-1263
- Kiffen weil es verboten ist? - "Paradoxes Stigma" in der Fremdwahrnehmung von Patient:innen mit Cannabis Use Disorder DGKJP26-1433
- Kindliche psychische Gesundheit und Unterstützungsbedarfe von Familien mit jungen Kindern aus Ärzt:innensicht: Ein Fokus auf (regionale) Unterschiede DGKJP26-2277
- Körperliche Aktivität und Nutzung digitaler Medien bei suizidalen Jugendlichen DGKJP26-2598
- Lebensqualität und Behandlungsverläufe von trans* Kindern und Jugendlichen. Daten aus der interdisziplinären Spezialsprechstunde für Fragen zur Geschlechtsidentität bei Kindern und Jugendlichen der Charité - Universitätsmedizin Berlin DGKJP26-2346
- Nebenwirkungen in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Die Häufigkeit negativer Effekte in einer universitären Psychotherapieambulanz für Kinder und Jugendliche DGKJP26-1312
- Nutzung von Ecological Momentary Assessment (EMA) für die Vorhersage von Rückfällen nach stationärer Behandlung DGKJP26-1867
- Online Coping als Mediator zwischen Pandemiebezogenem Elternstress und problematischem Internetgebrauch von Jugendlichen während der COVID-19 Pandemie. DGKJP26-2123
- PECAN-CARE: Perceived Causal Networks in der ambulanten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie DGKJP26-1676
- Perspektiven auf die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Warum sich (angehende) Psychotherapeut:innen für oder gegen die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen entscheiden DGKJP26-2342
- Perspektiven junger Konsumierender zum Konsumcannabisgesetz: Erste Erkenntnisse aus EKOCAN und der DEBRA Studie DGKJP26-2347
- Posttraumatische Belastungssymptome durch Kriegsgewalt in sozialen Medien: Die Bedeutung von Empathie und Alexithymie bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen DGKJP26-1439
- Prävalenz und Früherkennung von psychischen Problemen bei Kindern und elterlichem Stress im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung DGKJP26-1422
- Psy-GeneKids - Verbesserung der Behandlung von Kindern/Jugendlichen mit seltenen Syndromen durch kinder- und jugendpsychiatrische Phänotypisierung DGKJP26-1119
- Psychiatrische Klassifikation in der frühen Kindheit: Befunde zur Validität von Achse-I und Achse-II Diagnosen der DC:0-5 aus der Developmental Psychiatry Diagnostic Challenges Studie (DePsy) DGKJP26-1425
- Psychische Belastung Jugendlicher und junger Erwachsener in Zeiten globaler Krisen: Wahrnehmung, Vertrauen und Unterstützungsbedarf DGKJP26-2003
- Psychische Gesundheit im Ausnahmezustand - Pandemiebedingte Veränderungen kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgungsprofile: Befunde der AmBado (2018-2023) DGKJP26-1679
- Psychische Krisen von Heranwachsenden mit einem Migrationshintergrund - eine Analyse von Querschnittsdaten von Notfällen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen DGKJP26-1767
- Psychosoziale Belastungen und Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten bei Familien mit 0-3-jährigen Kindern mit erhöhten Fürsorgeanforderungen DGKJP26-2212
- Psychosoziale Versorgungsstrukturen für Kinder und Jugendliche an Schulen in Deutschland - DGKJP26-1637

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Ergebnisse aus dem Projekt Monitor und Bildung Psychische Gesundheit

- Qualitative Analyse der Entwicklungsverläufe von Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Entwicklungsstörung und herausforderndem Verhalten nach einem stationären Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie DGKJP26-2325
- Reintegrationsverläufe in der digitalen poststationären Nachsorge DGKJP26-2018
- Smartphone-Nutzung, Wohlbefinden und deren Zusammenhang bei Kindern und Jugendlichen DGKJP26-2131
- TIBAS - Therapeutische Intensivbehandlung im Ambulanten Setting: Evaluation eines sektorenübergreifenden Modellvorhabens nach § 64b SGB V DGKJP26-1685
- Transition - wie weit sind wir eigentlich schon? DGKJP26-2526
- Transitionspsychiatrie - Schweizer Perspektiven DGKJP26-2135
- Verbreitung von Angeboten für Kinder und Familien mit Fluchterfahrung über die jeweilige Unterkunft hinaus - Erfahrungen, Chancen und Herausforderungen am Beispiel einer bayernweiten Disseminationsstrategie DGKJP26-2024
- Von Bedrohung zu Bewältigung - Selbstwirksamkeit und elterliche Autonomieförderung als Ressourcen des Wohlbefindens in der Adoleszenz DGKJP26-2099
- Von der Klinik zur Forschung und zurück: Aufbau eines interdisziplinären Zentrums für das Bardet-Biedl-Syndrom DGKJP26-1429
- Von der Mensa zu Mental Health: Evaluation der 'Mittagsmatrosen' als Modellprojekt gesundheitsfördernder Schulverpflegung in Rostock DGKJP26-2098
- Von der Pandemie zur Post-Pandemie: Entwicklungen der akutpsychiatrischen Inanspruchnahme von Jugendlichen mit Suizidversuchen in Wien DGKJP26-1568
- Von elterlicher Kindheitserfahrung zu familiärer Belastung: Zusammenhänge zwischen ACEs, kindlicher Psychopathologie und Familiendynamik während der COVID-19-Pandemie DGKJP26-1909
- Wer arbeitet mit Kindern und Jugendlichen - und warum (nicht)? Eine bundesweite Befragung von angehenden und approbierten Psychotherapeut:innen DGKJP26-1380
- Wirksamkeit eines psychoedukativen Gruppenprogramms für Angehörige von Patient:innen mit Anorexia nervosa: Eine Evaluationsstudie DGKJP26-2582
- Zusammenhang von Elternstress, Regulationsproblemen und kindlichen Verhaltensauffälligkeiten in einer großen Bayrischen Kohorte: die JuFaBY-Studie DGKJP26-1896
- Zwischen Belastung und Entwicklung: Psychische Gesundheit und kognitive Aufholentwicklung junger Kinder mit Fluchterfahrung über zwei Jahre DGKJP26-2244

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

#

#fertility DGKJP26-1885
#parenthood DGKJP26-1885
#participatory research DGKJP26-1885
#role model DGKJP26-1885
#transgender DGKJP26-1885
4-CSRTT DGKJP26-1050

A

ABA DGKJP26-1252
DGKJP26-1566
Abbruch DGKJP26-1468
ACEs DGKJP26-1732
DGKJP26-1783
DGKJP26-1221
Achtsamkeit DGKJP26-1988
Adaptive Appearance Investment DGKJP26-1715
AD(H)S/ ADHD DGKJP26-1196
DGKJP26-1244
DGKJP26-2035
DGKJP26-1010
DGKJP26-1050
DGKJP26-1053
DGKJP26-1079
DGKJP26-1092
DGKJP26-1216
DGKJP26-1276
DGKJP26-1386
DGKJP26-1387
DGKJP26-1434
DGKJP26-1496
DGKJP26-1538
DGKJP26-1647
DGKJP26-1654
DGKJP26-1662
DGKJP26-1811
DGKJP26-1858
DGKJP26-2137
DGKJP26-2139
DGKJP26-2214
DGKJP26-2436
Adipositas DGKJP26-1573
DGKJP26-1640
DGKJP26-2036
Adoleszenz/ adolescents DGKJP26-1381
DGKJP26-2035
DGKJP26-2121
DGKJP26-1526
DGKJP26-2389
DGKJP26-1692
DGKJP26-1862
DGKJP26-1863
DGKJP26-1895
DGKJP26-1917
DGKJP26-1996
DGKJP26-2233
DGKJP26-2438
Adverse Childhood Experience/ACEs ... DGKJP26-2532
DGKJP26-1015
DGKJP26-1909
Affekt DGKJP26-1363
affektive Dysregulation DGKJP26-1365
DGKJP26-2561
aftercare DGKJP26-1246
DGKJP26-2121
Aggression DGKJP26-1039
DGKJP26-1219
DGKJP26-1221
DGKJP26-1240
DGKJP26-2186
DGKJP26-2448
Aggressions-Phänotypen DGKJP26-2186
Aggressive Verhaltensprobleme DGKJP26-1351
AI DGKJP26-1247
Akute Belastungsreaktion DGKJP26-2119
Akutpsychiatrie DGKJP26-1568
DGKJP26-2560
Akzeptanz DGKJP26-2219
Albträume DGKJP26-1168
ALE-Metaanalyse DGKJP26-2548
alexithymie DGKJP26-1220
DGKJP26-1439
Alkohol/ Alkoholkonsum DGKJP26-1402
DGKJP26-1910
DGKJP26-2168
Allgemeinbevölkerung DGKJP26-1368
DGKJP26-1935
Allianz DGKJP26-1481
Alpha-Amylase DGKJP26-1716
Alternative Model for Personality Di. .. DGKJP26-1700
alternative Therapien DGKJP26-1610
ambulant DGKJP26-1045
DGKJP26-1312
DGKJP26-2374
Ambulante Basisdokumentation DGKJP26-1679
ambulante Kinder- und Jugendhilfe DGKJP26-1757
Ambulante Psychotherapie DGKJP26-1380
DGKJP26-2342
ambulante Versorgung DGKJP26-1701
Amoklauf DGKJP26-2119
DGKJP26-2371
Amylase DGKJP26-1692
Anfragen DGKJP26-1045
Angeborene Herzfehler DGKJP26-1023
Angehörige DGKJP26-2512
Angewandte Improvisation DGKJP26-1014
DGKJP26-1019
Angststörungen DGKJP26-1716
DGKJP26-1223
DGKJP26-1237
DGKJP26-1452
Angstzustände bei Kindern DGKJP26-1677
Anorexia nervosa DGKJP26-1203
DGKJP26-1220
DGKJP26-1252
DGKJP26-1258
DGKJP26-1317
DGKJP26-1362

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1561
DGKJP26-1564
DGKJP26-1566
DGKJP26-1571
DGKJP26-1590
DGKJP26-1592
DGKJP26-1862
DGKJP26-1907
DGKJP26-1914
DGKJP26-1931
DGKJP26-1971
DGKJP26-1975
DGKJP26-2071
DGKJP26-2073
DGKJP26-2211
DGKJP26-2282
DGKJP26-2283
DGKJP26-2291
DGKJP26-2388
DGKJP26-2462
DGKJP26-2505
DGKJP26-2516
Anorexia nervosa COVID Pubertas p. .. DGKJP26-1861
Anorexie DGKJP26-1122
DGKJP26-1152
DGKJP26-1620
Anorexie Versorgungsforschung retr. . DGKJP26-2067
Anpassungsstörung DGKJP26-2371
Antidepressiva DGKJP26-2290
Antipsychotika DGKJP26-1709
DGKJP26-1756
App DGKJP26-1891
DGKJP26-1164
Appbasierte Intervention DGKJP26-1993
Approach-Avoidance Modification DGKJP26-2288
APS DGKJP26-1278
Arbeitsbelastung DGKJP26-1045
ARFID DGKJP26-2166
Arousal DGKJP26-1239
ASS DGKJP26-1244
Ätiologie DGKJP26-1209
Atmung DGKJP26-1274
auditive Verarbeitung DGKJP26-1538
Aufarbeitung DGKJP26-1255
DGKJP26-1295
DGKJP26-1373
Aufklärung DGKJP26-2126
Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktiv. .. DGKJP26-2095
Aufmerksamkeitsprobleme DGKJP26-2318
Aufmerksamkeitsschwierigkeiten DGKJP26-1010
aufsuchend DGKJP26-2374
aufsuchende Arbeit DGKJP26-2050
aufsuchende Behandlung DGKJP26-1674
DGKJP26-2282
DGKJP26-2503
Augenbewegungen DGKJP26-2095
augmented reality DGKJP26-1592
Ausschlusserfahrungen DGKJP26-2366
Autismus-Spektrum-Störungen DGKJP26-1072
DGKJP26-1866
DGKJP26-2224
DGKJP26-2397
DGKJP26-2536
DGKJP26-2065
DGKJP26-1103
DGKJP26-1353
autonome Reaktivität DGKJP26-1536
autonomes Nervensystem DGKJP26-1816
DGKJP26-2268
Autonomie DGKJP26-1317
Aversive Kindheitserlebnisse DGKJP26-1732

B

Babyboomer DGKJP26-1455
Bardet-Biedl-Syndrom DGKJP26-1429
Barnahus DGKJP26-1399
Bedarfsdeckung DGKJP26-1637
Behandlung DGKJP26-2179
DGKJP26-2554
Behandlungsintensität DGKJP26-1081
Behandlungszufriedenheit DGKJP26-1408
Belastung DGKJP26-1219
Belohnungsantizipation DGKJP26-1050
Belohnungslernen DGKJP26-2208
Belohnungssystem DGKJP26-1404
Belohnungsverarbeitung DGKJP26-1545
DGKJP26-2078
Beobachtungsverfahren DGKJP26-2296
Beratung DGKJP26-1453
Berührung DGKJP26-2211
Bestandsaufnahme DGKJP26-2526
Besuchskontakte DGKJP26-1265
Beta-Endorphin DGKJP26-1822
Beurteiler:innen-Diskrepanzen DGKJP26-1083
Beurteilungsübereinstimmung DGKJP26-1039
Bewältigung DGKJP26-1910
Bewegung DGKJP26-1363
DGKJP26-1447
Beziehung(en) DGKJP26-1481
DGKJP26-1620
Bildgebung DGKJP26-1216
DGKJP26-1590
Bindung DGKJP26-1863
Biobank DGKJP26-1917
Biofeedback DGKJP26-1452
Biomarker DGKJP26-1430
DGKJP26-1571
DGKJP26-1708
Biopsychosoziales Schmerzverständ. . DGKJP26-2411
Bipolare Störung DGKJP26-1315
DGKJP26-1535
DGKJP26-2130
Blended Approach DGKJP26-1880
Blockexpositionen DGKJP26-1814
Body Neutrality DGKJP26-1975
Borderline-Persönlichkeitsstörung DGKJP26-1418
DGKJP26-1063
DGKJP26-1442

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1537
DGKJP26-1700
DGKJP26-1633
Boulderthерapie DGKJP26-1196
BPD DGKJP26-1418
DGKJP26-2107
BPD Emotionsregulation EMA DGKJP26-1850
BPS DGKJP26-1811
Bulimia nervosa DGKJP26-1948
Burnout DGKJP26-1017

C

Callous-Unemotional Traits DGKJP26-2513
Cannabis DGKJP26-1433
DGKJP26-1562
DGKJP26-1925
DGKJP26-1986
Cannabis Depression Methylierung DGKJP26-1273
Cannabis Elternabend Prävention S. ... DGKJP26-1957
Cannabiskonsum DGKJP26-2108
Cannabisprävention DGKJP26-2347
CARE DGKJP26-1359
CARE-FAM-NET DGKJP26-1350
Care Leaver DGKJP26-2167
Carnitin DGKJP26-1708
Casereport DGKJP26-2546
CBT DGKJP26-1677
CBT-strategies DGKJP26-2121
CCAS DGKJP26-1244
cerebellum DGKJP26-1244
Chemokine DGKJP26-1907
child and adolescent psychiatry DGKJP26-1246
Childhood-Haus DGKJP26-1399
DGKJP26-1465
DGKJP26-1443
DGKJP26-1567
DGKJP26-1159
Childhood Adversity DGKJP26-1505
Child maltreatment DGKJP26-1219
Child Mental Health DGKJP26-2219
children DGKJP26-2308
CHIMPS NET DGKJP26-2537
CHR/ CHR-P DGKJP26-1655
DGKJP26-1359
chronischer Cannabiskonsum DGKJP26-1361
Chronotherapie DGKJP26-1844
Community DGKJP26-2028
DGKJP26-2390
Community medicine DGKJP26-2412
Complementary Medicine DGKJP26-2571
Compliance DGKJP26-2575
computationale Modellierung DGKJP26-2397
Computerspielstörung DGKJP26-1533
Conduct Disorder DGKJP26-2418
Coping DGKJP26-2236
Cortisol DGKJP26-1692
DGKJP26-1716
DGKJP26-1642
COVID-19 Pandemie DGKJP26-1935
DGKJP26-1548
DGKJP26-1909
DGKJP26-1914
cPTSD DGKJP26-2571
Craving DGKJP26-1865
CU-Traits DGKJP26-1240
DGKJP26-1275
Cybermobbing DGKJP26-1454
DGKJP26-1502
DGKJP26-1786
DGKJP26-2390

D

Darm-Hirn-Achse DGKJP26-2283
Darm-Mikrobiom-Gehirn Achse DGKJP26-1252
Deletions- und Duplikationssyndro. DGKJP26-1230
Depressionen/ Depressive Störungen .. DGKJP26-1012
DGKJP26-1091
DGKJP26-1153
DGKJP26-1184
DGKJP26-1426
DGKJP26-1430
DGKJP26-1452
DGKJP26-1536
DGKJP26-1610
DGKJP26-1660
DGKJP26-1698
DGKJP26-1708
DGKJP26-1716
DGKJP26-1844
DGKJP26-1857
DGKJP26-1917
DGKJP26-1996
DGKJP26-2070
DGKJP26-2078
DGKJP26-2111
DGKJP26-2121
DGKJP26-2122
DGKJP26-2126
DGKJP26-2179
DGKJP26-2254
DGKJP26-2258
DGKJP26-2288
DGKJP26-1444
DGKJP26-1408
DGKJP26-1505
DGKJP26-1692
DGKJP26-1447
depressive Symptome DGKJP26-1091
DGKJP26-1095
DGKJP26-2070
Deprivation DGKJP26-2016
Diabetes DGKJP26-1675
Diagnosekriterien DGKJP26-2166
Diagnostik DGKJP26-1039
DGKJP26-1047
DGKJP26-1103
DGKJP26-1200
DGKJP26-1269

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1351
DGKJP26-1353
DGKJP26-2459
DGKJP26-2560
diagnostische Validität DGKJP26-1368
Diät DGKJP26-1662
Differentialdiagnostik DGKJP26-2435
differentielle Effekte DGKJP26-1261
DGKJP26-2074
digital DGKJP26-1592
DGKJP26-1925
Digitale-Medien-Nutzungsstörung DGKJP26-2048
DGKJP26-1895
digitale Geräte DGKJP26-1631
digitale Intervention DGKJP26-1223
DGKJP26-1230
DGKJP26-1975
DGKJP26-2079
DGKJP26-2168
DGKJP26-2389
DGKJP26-2468
DGKJP26-2473
DGKJP26-1759
DGKJP26-2234
digitale Lernaufgaben DGKJP26-1158
Digitale Medien DGKJP26-1241
DGKJP26-1349
digitale Phänotypisierung DGKJP26-2107
digitale psychotherapeutische Inter. .. DGKJP26-2502
digitale Verfügbarkeit DGKJP26-1250
digitale Selbstverletzung DGKJP26-1530
digital health intervention DGKJP26-1453
Digitalisierung DGKJP26-1450
DGKJP26-1473
DGKJP26-1502
DGKJP26-1543
DGKJP26-1573
DGKJP26-1588
DGKJP26-2113
DGKJP26-2560
DGKJP26-2574
digital phenotyping DGKJP26-1647
DGKJP26-2233
Digital Service Act DGKJP26-1291
digital storytelling DGKJP26-2345
dimensionale Modelle DGKJP26-1633
Discovery College DGKJP26-1006
Dissoziation DGKJP26-1642
Dolmetscher:innen DGKJP26-1017
Drug-repurposing DGKJP26-1521
DUDE DGKJP26-1840
Dyadische Emotionsregulation DGKJP26-2358
Dysfunktionale Gedanken DGKJP26-2288
DZKJ DGKJP26-2412

E

E-Learning DGKJP26-1204
DGKJP26-1406
e-mental health DGKJP26-1543
DGKJP26-1834
DGKJP26-1891
DGKJP26-2018
EA DGKJP26-1615
Early-Onset DGKJP26-2554
EBT4-10 ..... DGKJP26-2359
Eco-Emotions DGKJP26-1259
Ecological Momentary Assessment DGKJP26-1223
DGKJP26-1246
DGKJP26-1458
DGKJP26-1816
DGKJP26-1867
Ecological Momentary Interventions ... DGKJP26-2168
EEG DGKJP26-1237
DGKJP26-1655
DGKJP26-2073
DGKJP26-2468
Einstellungen DGKJP26-1935
EKP DGKJP26-2073
DGKJP26-2071
elterliche Ambivalenz DGKJP26-1631
elterliche Belastung DGKJP26-1909
DGKJP26-2505
elterliche Depression DGKJP26-1734
Elterliche Mentalisierungsfähigkeit DGKJP26-2170
Elterliche psychische Störungen DGKJP26-1638
Elterlicher Einfluss DGKJP26-1557
Elterlicher Stress DGKJP26-2494
elterliche Smartphone-Nutzung DGKJP26-1599
Eltern DGKJP26-1200
DGKJP26-1526
DGKJP26-1565
DGKJP26-1634
DGKJP26-1731
DGKJP26-1810
DGKJP26-1882
DGKJP26-2048
DGKJP26-2503
Eltern-Kind DGKJP26-2193
Eltern-Kind-Behandlung DGKJP26-1615
DGKJP26-1866
DGKJP26-2127
DGKJP26-2486
DGKJP26-2536
Eltern-Kind-Beziehung DGKJP26-1425
DGKJP26-2359
Eltern-Kind-Interaktion DGKJP26-1250
DGKJP26-1537
DGKJP26-1641
DGKJP26-2127
DGKJP26-2170
DGKJP26-2253
DGKJP26-2296
DGKJP26-2513
Eltern-Kind Übereinstimmung DGKJP26-1432
Eltern-Säuglings-Kleinkindpsychoth. .. DGKJP26-1490
Eltern-Unterstützung DGKJP26-2133
Eltern als Ko-Therapeuten DGKJP26-2505
Elterngruppe DGKJP26-1275
Elterninterventionen DGKJP26-2054

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Elternschaft/ Elternsein DGKJP26-1866
DGKJP26-1250
Elternstress DGKJP26-1422
DGKJP26-1896
Elterntraining DGKJP26-1387
DGKJP26-2024
DGKJP26-2137
Eltern von trans* Jugendlichen DGKJP26-1663
EMA DGKJP26-1363
DGKJP26-1642
DGKJP26-1677
DGKJP26-2018
DGKJP26-2107
Embodiment DGKJP26-2388
EMDR DGKJP26-2096
emerging adulthood DGKJP26-2327
Emotional Availability DGKJP26-2494
DGKJP26-2175
Emotionale Bewusstheit DGKJP26-1220
Emotionale Differenzierung DGKJP26-1063
Emotionale Dysregulation DGKJP26-1063
Emotionale Kompetenzen DGKJP26-1195
emotionale Misshandlung DGKJP26-1741
DGKJP26-1798
emotionale Probleme DGKJP26-1544
Emotionale Verfügbarkeit Adverse DGKJP26-1890
emotionale Vernachlässigung DGKJP26-1741
Emotionsregulation DGKJP26-2121
DGKJP26-1065
DGKJP26-1091
DGKJP26-1092
DGKJP26-1195
DGKJP26-1642
DGKJP26-1654
DGKJP26-1678
DGKJP26-1741
DGKJP26-1857
DGKJP26-1863
DGKJP26-2073
DGKJP26-2079
DGKJP26-2137
emotionssensibel DGKJP26-1275
Empathie DGKJP26-1439
DGKJP26-2513
Empowerment DGKJP26-2287
endokrine Reaktivität DGKJP26-1536
Entlassgewicht DGKJP26-1317
Entwicklung DGKJP26-2397
Entzündungsprozesse DGKJP26-1721
Epidemiologie DGKJP26-1895
DGKJP26-1935
DGKJP26-1972
DGKJP26-2469
Erhebungsinstrumente DGKJP26-2526
Erhöhte Fürsorgeanforderungen DGKJP26-2212
Erlebnispädagogik DGKJP26-2076
Erlebnistherapie DGKJP26-2076
Ernährung DGKJP26-1662
Ernährung Ernährungsbildung Studi. .. DGKJP26-2466
Erziehungsstil DGKJP26-2419
Erziehungstraining DGKJP26-1638
Erziehungsverhalten DGKJP26-1882
Esketamin DGKJP26-1258
Essstörung DGKJP26-2345
Essstörungen DGKJP26-1014
DGKJP26-1378
DGKJP26-1426
DGKJP26-1620
DGKJP26-1640
DGKJP26-1715
DGKJP26-1863
DGKJP26-1888
DGKJP26-1948
DGKJP26-2463
DGKJP26-2467
DGKJP26-2512
Essstörungen - innovative Therapie. .. DGKJP26-1360
Essstörungen - Transition - Versorg. ... DGKJP26-2161
Essstörungen Screening. DGKJP26-2475
Ethylglucuronid (EtG) DGKJP26-1402
Europa DGKJP26-2463
Evaluation DGKJP26-1184
DGKJP26-1217
DGKJP26-1676
Evaluationsstudie DGKJP26-1350
evangelische Kirche DGKJP26-1255
evidenzbasiert DGKJP26-1217
DGKJP26-2463
Evidenzbasierte Praxis DGKJP26-1168
exekutive Funktionen DGKJP26-1538
Explainable AI DGKJP26-2436
Exposition DGKJP26-1014
DGKJP26-1931
Expositionsbehandlung DGKJP26-1501
Expositionstherapie DGKJP26-1588
DGKJP26-2388
Extended Reality DGKJP26-1502
Externalisierend DGKJP26-1219
externalisierende Verhaltensmuster .. DGKJP26-2366
Extreme Anorexia nervosa DGKJP26-2363
Extremismus DGKJP26-1140
Eye-Tracking DGKJP26-1239
DGKJP26-2513

F

Fachkräfteschulung DGKJP26-2024
Fäkale Mikrobiom Transplantation DGKJP26-1561
Fallbeispiele DGKJP26-2225
Fallvorstellung DGKJP26-2546
falsch positive Verdachtsdiagnosen ... DGKJP26-1103
familiäre Belastung DGKJP26-1023
Familie DGKJP26-1620
DGKJP26-1810
Familienbasierte Therapie DGKJP26-2462
DGKJP26-2467
DGKJP26-2546
Familienbeziehungen DGKJP26-1909

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Familiendynamik DGKJP26-2467
Familiengerichte DGKJP26-1093
Familienleben DGKJP26-1631
Family-Based Treatment DGKJP26-2546
FASD DGKJP26-1185
FBT DGKJP26-2546
Feinfühligkeit DGKJP26-2359
Feinmotorik DGKJP26-2113
fetale Alkoholspektrumstörung DGKJP26-1185
finanzielle Sorgen DGKJP26-1455
Flucht DGKJP26-1492
DGKJP26-2016
DGKJP26-2244
fMRT DGKJP26-1050
DGKJP26-1429
DGKJP26-1545
DGKJP26-2397
Förderung der psychischen Gesund. .. DGKJP26-2369
Fortbildung DGKJP26-1406
Fremdplatzierung DGKJP26-2169
frühe Entwicklung DGKJP26-2016
Frühe Hilfen DGKJP26-2212
frühe Kindheit DGKJP26-1425
DGKJP26-1490
DGKJP26-1599
DGKJP26-2277
DGKJP26-2494
DGKJP26-2529
frühe Kindheitsbelastungen DGKJP26-1406
frühe Psychopathologie DGKJP26-1490
Früherkennung DGKJP26-1353
DGKJP26-1422
DGKJP26-1535
DGKJP26-2130
DGKJP26-2233
DGKJP26-2254
Frühintervention DGKJP26-1315
DGKJP26-2224
Frühintervention bei Psychosen DGKJP26-1834
Frühkindliche Regulationsstörungen .. DGKJP26-1209
DGKJP26-1210
frühzeitige Identifizierung DGKJP26-1783
funktioneller Nahinfrarotspektrosko. .. DGKJP26-2349
Funktionsniveau DGKJP26-1047
Furchtgeneralisierung DGKJP26-1237
Fürsorge DGKJP26-1557

G

GAF DGKJP26-1047
Gamification DGKJP26-1091
DGKJP26-1158
DGKJP26-1223
DGKJP26-1588
DGKJP26-1677
DGKJP26-1538
Gaming DGKJP26-1454
Gaming Disorder DGKJP26-1349
DGKJP26-1533
DGKJP26-2078
gastrointestinale Beschwerden DGKJP26-2283
Gefängnis DGKJP26-1265
Geflüchtete DGKJP26-1017
Generationsunterschiede DGKJP26-1455
Generation Z DGKJP26-1455
Genetik DGKJP26-1062
DGKJP26-1429
DGKJP26-1564
DGKJP26-1917
genetische Diagnostik DGKJP26-1119
Genetische Syndrome DGKJP26-1701
Geschlechtersensible Medizin DGKJP26-1496
Geschlechtsdiversität DGKJP26-1095
Geschlechtsdysphorie DGKJP26-1762
DGKJP26-2287
Geschlechtsinkongruenz DGKJP26-1762
DGKJP26-1768
DGKJP26-2287
DGKJP26-2346
geschlechtsspezifische Symptomati. .. DGKJP26-2258
Geschlechtsunterschiede DGKJP26-2258
Geschlechtswendigkeit DGKJP26-1362
Geschwister DGKJP26-2516
Geschwisterbeziehung DGKJP26-1263
Gesprächsführung DGKJP26-2539
Gesundheit DGKJP26-1731
gesundheitliche Chancengleichheit DGKJP26-2098
Gesundheitsbezogene Lebensqualität .. DGKJP26-1400
Gesundheitsförderung DGKJP26-1453
Gesundheitswesen DGKJP26-1093
Gewalt DGKJP26-1656
DGKJP26-2169
Gewaltschutz DGKJP26-1373
Gezeiten-Modell DGKJP26-1740
Glaubhaftigkeit der Aussagen DGKJP26-1795
Gleichstromstimulation DGKJP26-1434
Gliazellen DGKJP26-1203
Grenzverletzungen DGKJP26-2169
Gruppenintervention DGKJP26-1023
Gruppentherapie DGKJP26-1127
DGKJP26-1196
Gruppentraining DGKJP26-1233
Guanfacin DGKJP26-2259
Gut-Brain-Axis DGKJP26-1590

H

Haarcortisol DGKJP26-1933
Händigkeit DGKJP26-1596
häusliche Gewalt DGKJP26-1674
DGKJP26-1912
DGKJP26-2050
DGKJP26-2167
Heim DGKJP26-2169
Heim- und Pflegekinder DGKJP26-2561
herausforderndes Verhalten DGKJP26-2079
Herzrate DGKJP26-2388
Hilfe zur Erziehung DGKJP26-2419
Hirnstruktur DGKJP26-1590
HKS DGKJP26-1079

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Hochexpressive Gewalt DGKJP26-1140
Home Treatment DGKJP26-1090
DGKJP26-1912
DGKJP26-2374
DGKJP26-2282
DGKJP26-2291
Horizon BootStRaP Project DGKJP26-2035
Hotline DGKJP26-1093
HR DGKJP26-2268
Hyperscanning DGKJP26-2193

I

ICD-11 ..... DGKJP26-1526
Idiografisch DGKJP26-2214
Imagery Rescripting DGKJP26-2096
Immunologie DGKJP26-1907
Implementation DGKJP26-1993
Implementierung DGKJP26-1734
Improvisationstheater DGKJP26-1127
Impulsivität DGKJP26-1092
Inanspruchnahme DGKJP26-2212
Inanspruchnahmepopulation DGKJP26-1864
Indikator DGKJP26-1481
Individuelle Behandlungseffekte DGKJP26-1485
Individuelle Probleme DGKJP26-2214
indizierte Prävention DGKJP26-1292
DGKJP26-2254
DGKJP26-2260
Infant Mental Health DGKJP26-1600
Inflammation DGKJP26-1252
Informationsportal DGKJP26-1153
Informationsverhalten DGKJP26-1241
Insomnie DGKJP26-1164
DGKJP26-2579
DGKJP26-1157
Intelligenz DGKJP26-2095
Intelligenzminderung DGKJP26-2079
DGKJP26-2225
Intelligenztestung DGKJP26-2113
Interaktion DGKJP26-1615
DGKJP26-2532
Interaktionsbehandlung DGKJP26-2127
Interaktionsqualität DGKJP26-2175
interdisziplinäre Diagnostik DGKJP26-2416
interdisziplinärer und interprofessio. .. DGKJP26-1443
interdisziplinäre Versorgung DGKJP26-1794
DGKJP26-2435
interdisziplinäre Zusammenarbeit DGKJP26-1185
Interdisziplinarität DGKJP26-1399
DGKJP26-2325
intergenerationaler Kreislauf DGKJP26-1222
intergenerationale Transmission DGKJP26-1798
Internalisierungsstörungen DGKJP26-2501
Internet DGKJP26-1454
Internet-basierte Interventionen DGKJP26-1640
Internetnutzung/ DGKJP26-2574
Internetnutzungsstörung DGKJP26-1349
DGKJP26-1737
Interozeption DGKJP26-1262
DGKJP26-1274
Interpersonelle Skills DGKJP26-1481
Interrater-Reliabilität DGKJP26-1200
Intervention DGKJP26-1167
DGKJP26-1210
DGKJP26-1447
DGKJP26-1737
DGKJP26-2050
DGKJP26-2308
DGKJP26-2345
intrafamiliäre Perspektive DGKJP26-1263
Intraindividuelle Zusammenhänge DGKJP26-1363
intranasal DGKJP26-1258
IQ DGKJP26-2244

J

Journaling DGKJP26-2221
Jugendalter DGKJP26-1530
Jugendamt DGKJP26-1056
Jugendforensik DGKJP26-2575
Jugendhilfe DGKJP26-1093
DGKJP26-1195
DGKJP26-1986
DGKJP26-2026
DGKJP26-2027
DGKJP26-2076
DGKJP26-2167
DGKJP26-2169
DGKJP26-2419
DGKJP26-2561
Jugendliche DGKJP26-1006
DGKJP26-1095
DGKJP26-1237
DGKJP26-1259
DGKJP26-1261
DGKJP26-1312
DGKJP26-1427
DGKJP26-1442
DGKJP26-1468
DGKJP26-1545
DGKJP26-1562
DGKJP26-1601
DGKJP26-1633
DGKJP26-1642
DGKJP26-1700
DGKJP26-1716
DGKJP26-1762
DGKJP26-1768
DGKJP26-1810
DGKJP26-1814
DGKJP26-1864
DGKJP26-1865
DGKJP26-1880
DGKJP26-1917
DGKJP26-2018
DGKJP26-2026
DGKJP26-2027
DGKJP26-2028
DGKJP26-2073

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2111
DGKJP26-2119
DGKJP26-2122
DGKJP26-2126
DGKJP26-2150
DGKJP26-2236
DGKJP26-2258
DGKJP26-2318
DGKJP26-2363
DGKJP26-2448
DGKJP26-2512
jugendliche Depression DGKJP26-1553
junge Erwachsene DGKJP26-1095
DGKJP26-1259
junges Erwachsenenalter DGKJP26-1155
Justitzvollzug DGKJP26-1265
juvenile Adipositas DGKJP26-1444

K

Kasuistik DGKJP26-1701
Kausale Inferenz DGKJP26-1485
ketamin pnes langanhaltende disso. .. DGKJP26-2341
Kind(er) DGKJP26-1312
DGKJP26-1006
DGKJP26-1139
DGKJP26-1223
DGKJP26-1276
DGKJP26-1351
DGKJP26-1386
DGKJP26-1387
DGKJP26-1492
DGKJP26-1526
DGKJP26-1544
DGKJP26-1662
DGKJP26-1810
DGKJP26-1917
DGKJP26-2018
DGKJP26-2070
DGKJP26-2074
DGKJP26-2258
Kinder- und Jugendhilfe DGKJP26-1257
DGKJP26-2468
DGKJP26-2473
Kinder und Jugendliche DGKJP26-1053
Kinderbeauftragte DGKJP26-1204
Kinder psychisch kranker Eltern DGKJP26-2105
DGKJP26-2537
Kinder psychisch/suchterkrankter Eltern DGKJP26-1204
Kinderschutz DGKJP26-1093
DGKJP26-1159
DGKJP26-1217
DGKJP26-1291
DGKJP26-1352
DGKJP26-1373
DGKJP26-1399
DGKJP26-1465
DGKJP26-1656
DGKJP26-2169
DGKJP26-2385
DGKJP26-2439
DGKJP26-2537
Kinderschutz-Diagnostik-Prävention ... DGKJP26-1445
Kinderschutz. sektorübergreifend DGKJP26-1567
Kinderschutzhotline DGKJP26-1093
Kinder und Jugendliche DGKJP26-1352
DGKJP26-1160
DGKJP26-1168
DGKJP26-1196
DGKJP26-1263
DGKJP26-1453
DGKJP26-1548
DGKJP26-1568
DGKJP26-1573
DGKJP26-1634
DGKJP26-1731
DGKJP26-1912
DGKJP26-1948
DGKJP26-2082
DGKJP26-2131
DGKJP26-2179
DGKJP26-2259
DGKJP26-2412
DGKJP26-2463
Kindesentwicklung DGKJP26-1402
Kindesmisshandlung DGKJP26-1219
DGKJP26-1418
DGKJP26-1732
DGKJP26-2208
DGKJP26-2427
DGKJP26-2501
Kindesschutz DGKJP26-1204
Kindesvernachlässigung DGKJP26-1418
Kindeswohl DGKJP26-1241
Kindeswohlgefährdung DGKJP26-2385
Kindgerechte Justiz DGKJP26-1399
Kindheit DGKJP26-1741
Kindheitsbelastungen DGKJP26-1139
kindliche emotionale und behaviora. .. DGKJP26-1896
kindliche Entwicklung DGKJP26-2009
kindliche psychische Gesundheit DGKJP26-1250
kindliche Smartphone-Nutzung DGKJP26-1599
Kindliches Temperament DGKJP26-2170
KJP DGKJP26-1740
DGKJP26-1767
Kleidung DGKJP26-1715
Kleinkind(er)/ Kleinkindalter DGKJP26-1565
DGKJP26-1631
DGKJP26-2536
DGKJP26-1129
Klimasorgen DGKJP26-1455
Klimawandel DGKJP26-1259
Klinik DGKJP26-1056
Klinische Anamnese DGKJP26-1783
klinischer Verlauf DGKJP26-2018
klinische Studie DGKJP26-1844
Kognitionen DGKJP26-1888
Kognitive Entwicklung DGKJP26-2244
Kognitive Kontrolle DGKJP26-1858

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

kognitives Training DGKJP26-1361
kognitive Verhaltenstherapie (KVT) ... DGKJP26-1688
DGKJP26-2074
komorbide Angststörung DGKJP26-1857
Komorbidität DGKJP26-1010
DGKJP26-1040
DGKJP26-1444
DGKJP26-1562
DGKJP26-2009
Kompetenzen DGKJP26-1241
komplexe PTBS DGKJP26-2268
Kongruenzhypothese DGKJP26-1083
Kooperation(en) DGKJP26-2193
DGKJP26-1056
Körperbildstörung DGKJP26-2211
Körperbildtherapie DGKJP26-1014
Körperliche Aktivität DGKJP26-1762
Körperschema/ -störung DGKJP26-1862
DGKJP26-2071
Körperunzufriedenheit DGKJP26-1888
Körperwahrnehmung DGKJP26-1862
Körperzufriedenheit DGKJP26-2346
kortikale Reaktivität DGKJP26-1404
kPTBS DGKJP26-1418
kPTSD DGKJP26-1063
Krankheitsdauer DGKJP26-2363
Kriegsgewalt DGKJP26-1439
Kriminalität DGKJP26-1265
Künstliche Intelligenz DGKJP26-1630
Kunsttherapie DGKJP26-1757
DGKJP26-1828
Kurzzeitintervention DGKJP26-1654
KVT DGKJP26-1223
DGKJP26-1261
DGKJP26-1365
DGKJP26-1638
DGKJP26-1732
KVT-I/CBT-I DGKJP26-1152
KVTi DGKJP26-1157

L

Längsschnitt DGKJP26-1601
DGKJP26-2346
Längsschnittstudie DGKJP26-1368
Langzeitverlauf DGKJP26-2244
Lebensereignisse DGKJP26-2260
Lebensqualität DGKJP26-1447
DGKJP26-2131
DGKJP26-2346
DGKJP26-2537
Lebensverlauf DGKJP26-1910
Legasthenie DGKJP26-2334
Lehre DGKJP26-2385
DGKJP26-2539
Lehrkräfte DGKJP26-2082
Lehrlinge DGKJP26-1738
Leitlinie DGKJP26-1948
DGKJP26-2027
DGKJP26-2179
Leptin DGKJP26-1122
DGKJP26-1287
Lernen DGKJP26-2253
Lernentwicklungsstörungen DGKJP26-1155
DGKJP26-1158
DGKJP26-1160
Lernschwierigkeiten DGKJP26-1269
Lernstörung DGKJP26-1167
Lese-/Rechtschreibschwierigkeiten DGKJP26-1010
Lesestörung DGKJP26-2334
Lichttherapie DGKJP26-1844
Linkshändige Kinder DGKJP26-1596
Long COVID DGKJP26-1536
DGKJP26-2459
LPE DGKJP26-1240
LRS DGKJP26-1010
DGKJP26-2334

M

Machine Learning DGKJP26-1081
DGKJP26-1485
DGKJP26-1571
DGKJP26-2065
DGKJP26-2107
DGKJP26-2233
Magnetenzephalographie DGKJP26-1237
Maladaptive Persönlichkeitsmerkma. . DGKJP26-1384
maladaptive Schambewältigungsstr. .. DGKJP26-1384
maladaptives Scham-Coping-Verhal. .. DGKJP26-1222
Manual DGKJP26-1481
Mapping DGKJP26-1079
MARS DGKJP26-1164
Maschinelles Lernen DGKJP26-2436
Mathematik DGKJP26-1155
mathematische Modellierung DGKJP26-2208
ME/CFS DGKJP26-2459
DGKJP26-2435
Mediale Berichterstattung · Gewaltk. . DGKJP26-1064
Mediation DGKJP26-1741
Mediationsanalyse DGKJP26-2106
Mediatoren DGKJP26-1365
Medienbezogene Störungen DGKJP26-1880
DGKJP26-1349
DGKJP26-1988
Medienerziehung DGKJP26-1731
DGKJP26-1737
Medienkompetenz DGKJP26-1737
Medienkonsum DGKJP26-1072
Mediennutzung DGKJP26-1095
DGKJP26-1565
DGKJP26-1731
DGKJP26-2529
Medizindidaktik DGKJP26-2385
Medizinischer Kinderschutz DGKJP26-2370
Medizinstudium DGKJP26-2385
MEG DGKJP26-2078
Mehrfachbehinderung DGKJP26-2225
Menstruationszyklus DGKJP26-1811
Mentale Gesundheit DGKJP26-1006

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2098
Mentale Repräsentationen DGKJP26-2054
Mental Health Literacy DGKJP26-1738
DGKJP26-2082
Mentalisierungsbasierte Interventio. .. DGKJP26-1866
Mentalisierungsfähigkeit DGKJP26-1757
DGKJP26-2009
Meta-Analyse DGKJP26-1759
Methylierung DGKJP26-1564
Methylphenidat DGKJP26-1647
DGKJP26-2139
MHA DGKJP26-2079
Microstates DGKJP26-1655
Migrationshintergrund DGKJP26-1767
Mikrobiom DGKJP26-1590
Mikrobiom-Darm-Gehirn Achse DGKJP26-1561
Missbrauch DGKJP26-1159
Misshandlung DGKJP26-1933
DGKJP26-2167
Mitteilen DGKJP26-1656
Mixed-Methods(-Studie) DGKJP26-1160
DGKJP26-2486
DGKJP26-2129
Mobbing DGKJP26-1450
DGKJP26-1453
DGKJP26-1502
DGKJP26-1620
Modellprojekt § 64 b DGKJP26-1090
Moderation DGKJP26-1386
DGKJP26-1387
Moderatoren DGKJP26-1365
Moderatorvariablen DGKJP26-1263
modulare Intervention DGKJP26-1292
Monitoring DGKJP26-2221
Motivation DGKJP26-1380
DGKJP26-1447
DGKJP26-2342
Motorik DGKJP26-1274
Multifamilientherapie DGKJP26-1823
Multimodale Verhaltensanalyse DGKJP26-2065
multiomics Charakterisierung DGKJP26-1119
musikbasierte Intervention DGKJP26-1538
Mutter-Kind-Interaktion DGKJP26-1800
DGKJP26-2472
Mutter-Tochter-Dyaden DGKJP26-2211
mütterliche Kompetenz DGKJP26-2472

N

N100 ..... DGKJP26-1079
DGKJP26-1660
Nachsorge DGKJP26-2018
DGKJP26-2122
DGKJP26-2389
Nachwuchsleistungssport DGKJP26-2469
Nahrungsmittelunverträglichkeit DGKJP26-1662
Nahrungsrestriktion DGKJP26-1203
Natural Language Processing DGKJP26-2221
DGKJP26-2436
Nebenwirkungen DGKJP26-1018
DGKJP26-1312
DGKJP26-2259
Negative Effekte DGKJP26-1468
DGKJP26-1312
Negativer Affekt DGKJP26-1641
DGKJP26-1642
negative Symptome DGKJP26-2554
Network DGKJP26-1185
Netzwerkanalyse DGKJP26-1633
DGKJP26-2213
Netzwerke DGKJP26-1185
neue Behandlungssettings DGKJP26-2291
neurobiology DGKJP26-2418
neuroendokrine Marker DGKJP26-1427
Neurofeedback DGKJP26-1386
Neuroimaging DGKJP26-2078
Neurokognition DGKJP26-2435
neuromentale Entwicklungsstörung. .. DGKJP26-1496
Neuromodulation DGKJP26-1079
DGKJP26-1553
neuronale Bildgebung DGKJP26-2208
neuropsychologische Marker DGKJP26-2139
NIBS DGKJP26-1079
nicht-suizidale Selbstverletzung DGKJP26-1427
DGKJP26-1816
Nicht-suizidales selbstverletzendes .. DGKJP26-1601
Verhalten DGKJP26-2349
DGKJP26-1678
niedriger SES DGKJP26-1599
niedrigschwellig DGKJP26-2150
Non-suicidal self-injury DGKJP26-1381
Notfallchat DGKJP26-2389
Notfälle DGKJP26-1767
NSSI DGKJP26-1220
NSSV DGKJP26-1262
DGKJP26-1458
DGKJP26-1996
DGKJP26-2282
Nukleus suprachiasmaticus DGKJP26-1203
Nutzerengagement DGKJP26-2221

O

objektive Diagnostik DGKJP26-2139
Online-Interventionen DGKJP26-2133
Onlinetraining DGKJP26-1737
Onlinezeit DGKJP26-2318
OPD/ OPD-KJ DGKJP26-1526
DGKJP26-1526
Oppositionelles Verhalten DGKJP26-2214
Organisationsprobleme DGKJP26-1276
Oxytocin DGKJP26-1442
DGKJP26-1716

P

Paarinteraktion DGKJP26-2358
PAIS DGKJP26-2459
PAIVS DGKJP26-2416
Pandemie DGKJP26-1679
Paranoia DGKJP26-1247

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Parodontalligament DGKJP26-1566
Partizipation DGKJP26-1160
DGKJP26-1465
DGKJP26-2028
DGKJP26-2049
DGKJP26-2412
Partizipative Forschung DGKJP26-1682
passives Sensing DGKJP26-2107
Pavlovsche Entscheidungsheuristike. . DGKJP26-1858
PCEs DGKJP26-1221
PECAN DGKJP26-1676
PEDNET-LC DGKJP26-2416
Peer DGKJP26-1620
Peerbeziehungsprobleme DGKJP26-2318
Personalisierte Psychotherapie DGKJP26-1485
DGKJP26-1676
personalisierte Risikoerfassung DGKJP26-1292
Personalisierung DGKJP26-1081
Persönlichkeit DGKJP26-1233
DGKJP26-2236
Persönlichkeitsfunktionen DGKJP26-1047
DGKJP26-1633
DGKJP26-2438
DGKJP26-1383
DGKJP26-1418
DGKJP26-1456
DGKJP26-1526
Persönlichkeitsfunktionsniveau DGKJP26-1400
Persönlichkeitstörung DGKJP26-1047
phänomenologische Psychopatholo. ... DGKJP26-2438
physiologische Überwachung DGKJP26-1677
Pilotstudie DGKJP26-1988
Polygenes Risiko DGKJP26-1933
Positives Körperbild DGKJP26-1715
Post-COVID DGKJP26-2416
DGKJP26-2459
Post-COVID-19-Syndrom DGKJP26-2386
Post-VAC DGKJP26-2459
Postinfektiöse Syndrome DGKJP26-2435
Postpartale Depression DGKJP26-1600
posttraumatische Belastungsstörun. .. DGKJP26-2268
posttraumatische Stresssymptome DGKJP26-1439
DGKJP26-1786
Präadoleszenz DGKJP26-1888
Prädiktoren DGKJP26-1365
DGKJP26-1767
Pränatal DGKJP26-1129
pränatale Alkoholexposition DGKJP26-1402
pränatale Risiken DGKJP26-1209
Pränataler Stress DGKJP26-1015
Prävention DGKJP26-1023
DGKJP26-1065
DGKJP26-1139
DGKJP26-1140
DGKJP26-1195
DGKJP26-1204
DGKJP26-1217
DGKJP26-1241
DGKJP26-1255
DGKJP26-1359
DGKJP26-1426
DGKJP26-1450
DGKJP26-1502
DGKJP26-1540
DGKJP26-1544
DGKJP26-1637
DGKJP26-1638
DGKJP26-1640
DGKJP26-1674
DGKJP26-1688
DGKJP26-1734
DGKJP26-1737
DGKJP26-1738
DGKJP26-1767
DGKJP26-1798
DGKJP26-1840
DGKJP26-1882
DGKJP26-1888
DGKJP26-1925
DGKJP26-1972
DGKJP26-1986
DGKJP26-2050
DGKJP26-2082
DGKJP26-2098
DGKJP26-2105
DGKJP26-2108
DGKJP26-2111
DGKJP26-2130
DGKJP26-2439
DGKJP26-2574
Präventionsstrategien und Nutzung. .. DGKJP26-1730
Präzisionstherapien DGKJP26-1521
PREM DGKJP26-2412
Preschool DGKJP26-2296
Prevention DGKJP26-2035
proaktiv DGKJP26-1240
Probiotika DGKJP26-1566
Problematic Internet Use (PIU) DGKJP26-2035
Problematische Internetnutzung DGKJP26-1688
DGKJP26-1972
problematische Mediennutzung DGKJP26-1291
DGKJP26-1812
DGKJP26-1891
DGKJP26-2468
DGKJP26-2473
problematisches Angucken von Vid. ... DGKJP26-2048
problematische social media Nutzu. ... DGKJP26-2213
Prolongierte Exposition DGKJP26-2096
Prosodie DGKJP26-2139
prospektive Längsschnittstudie DGKJP26-1209
ProVIA-Kids-App DGKJP26-1230
Prozessevaluation DGKJP26-1993
Prozessforschung DGKJP26-1481
Prüfungsangst DGKJP26-1269
PSU DGKJP26-2131
Psychiatrie DGKJP26-1810
DGKJP26-2018
psychiatrisch-genetische Sprechstu. .. DGKJP26-1062

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

psychiatrische Diagnostik DGKJP26-1425
DGKJP26-2494
DGKJP26-2529
psychische Auffälligkeiten DGKJP26-1422
DGKJP26-2106
psychische Belastung DGKJP26-2419
psychische Erkrankungen DGKJP26-2469
psychische Gesundheit DGKJP26-1072
DGKJP26-1153
DGKJP26-1259
DGKJP26-1350
DGKJP26-1426
DGKJP26-1637
DGKJP26-1738
DGKJP26-2082
DGKJP26-2111
DGKJP26-2150
DGKJP26-2287
DGKJP26-2313
DGKJP26-2427
DGKJP26-2537
psychische Gesundheit Jugendlicher .. DGKJP26-2129
Psychische Krisen DGKJP26-1767
psychische Probleme DGKJP26-1565
psychische Störungen DGKJP26-1362
Psychische Symptome DGKJP26-1933
DGKJP26-2167
Psychisch kranke Eltern DGKJP26-2426
Psychoanalytische Kurzzeittherapie . . DGKJP26-1408
Psychodynamik DGKJP26-1526
Psychoedukation DGKJP26-1167
DGKJP26-2111
Psychoedukationsgruppe DGKJP26-1012
Psychologische Resilienz DGKJP26-2052
Psychopathie DGKJP26-2513
Psychopathologie DGKJP26-1402
DGKJP26-2213
DGKJP26-2529
Psychopharmakologie DGKJP26-2225
Psychopharmakotherapie DGKJP26-2290
Psychose DGKJP26-1292
DGKJP26-1359
DGKJP26-1655
DGKJP26-2260
DGKJP26-2554
Psychoserisiko DGKJP26-1278
DGKJP26-1368
DGKJP26-1698
Psychosoaiales Screening DGKJP26-2386
Psychosomatik DGKJP26-1200
Psychosoziale Anpassung DGKJP26-1023
psychosoziale Beeinträchtigung DGKJP26-2166
psychosoziale Belastung DGKJP26-1557
Psychosoziale Belastungsfaktoren DGKJP26-2512
Psychosoziale Versorgung DGKJP26-1495
Psychostimulanzien DGKJP26-1092
Psychotherapeut:innen DGKJP26-1380
DGKJP26-2342
PsychotherapeutInnen DGKJP26-1127
psychotherapeutische Beratung DGKJP26-1548
Psychotherapie DGKJP26-1018
DGKJP26-1045
DGKJP26-1053
DGKJP26-1081
DGKJP26-1168
DGKJP26-1278
DGKJP26-1312
DGKJP26-1468
DGKJP26-1795
PTBS DGKJP26-1007
DGKJP26-1017
DGKJP26-1018
DGKJP26-1040
DGKJP26-2119
DGKJP26-2236
DGKJP26-2244
DGKJP26-2371
PTSD DGKJP26-2571
Public Health DGKJP26-1217
Pupillometrie DGKJP26-1239
DGKJP26-1857
pychische Gesundheit DGKJP26-1565

Q

qualitativ DGKJP26-1656
Qualitative Forschung DGKJP26-1715
DGKJP26-2070
DGKJP26-2486

R

Randomisierte kontrollierte Studie DGKJP26-2501
randomisiert kontrollierte Studie DGKJP26-1386
DGKJP26-1387
Raumkognition DGKJP26-1233
Raumwahrnehmung DGKJP26-1233
Raven Matrizen DGKJP26-2095
RCT DGKJP26-1210
DGKJP26-1426
DGKJP26-1688
reaktiv DGKJP26-1240
Rechtschreibstörung DGKJP26-2106
DGKJP26-2334
Recovery DGKJP26-1006
DGKJP26-1740
Reden DGKJP26-1656
Regulation DGKJP26-1641
Regulationsprobleme DGKJP26-1896
Regulationsstörungen DGKJP26-2277
Regulierung DGKJP26-1291
Rehabilitation DGKJP26-1562
DGKJP26-2503
DGKJP26-2575
Rehospitalisierungen DGKJP26-1867
Rehospitalisierungsrate DGKJP26-1317
Reintegration DGKJP26-1246
DGKJP26-1867
DGKJP26-2018
Resilienz DGKJP26-1017

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1139
DGKJP26-1495
DGKJP26-2076
DGKJP26-2150
Response-Surface-Analyse (RSA) DGKJP26-1083
Responsivität DGKJP26-1641
DGKJP26-2253
Review DGKJP26-2502
Reward Positivity DGKJP26-1660
richterliche Weisung DGKJP26-2575
Risiko DGKJP26-1072
DGKJP26-1359
Risikoerfassung DGKJP26-2254
Risikofaktor(en) DGKJP26-1220
DGKJP26-1917
DGKJP26-2494
DGKJP26-1996
DGKJP26-2130
Risikoverhalten DGKJP26-2078
risk factors DGKJP26-2418
Robotik DGKJP26-1447
Routinebehandlung DGKJP26-2074
Routineeffekte DGKJP26-1432
Routinetherapie DGKJP26-1261
Routineversorgung DGKJP26-1275
rTMS DGKJP26-1079
DGKJP26-1404
DGKJP26-1660
Rückfall DGKJP26-1562
Rückfallprävention DGKJP26-1867

S

Säugling DGKJP26-1565
Säuglingsalter DGKJP26-1800
DGKJP26-2536
Scham DGKJP26-2268
Schambewältigungsstrategien DGKJP26-1383
Schamerleben DGKJP26-1222
Schizophrenie DGKJP26-1655
DGKJP26-2554
Schlaf DGKJP26-1122
DGKJP26-1152
DGKJP26-1363
DGKJP26-1426
DGKJP26-1692
DGKJP26-1812
Schmerz DGKJP26-1822
Schmerzbewältigung DGKJP26-2411
School Shooting DGKJP26-2119
Schulabsentismus DGKJP26-1056
DGKJP26-1682
DGKJP26-2503
Schulangst DGKJP26-1469
schulbasierte Prävention DGKJP26-2369
schulbasiertes Programm DGKJP26-2129
Schuld DGKJP26-2268
Schule DGKJP26-1056
DGKJP26-1153
DGKJP26-1269
DGKJP26-1450
DGKJP26-1453
DGKJP26-1502
DGKJP26-1682
DGKJP26-2082
DGKJP26-2313
Schuleingangsuntersuchung DGKJP26-1422
DGKJP26-1596
Schulen DGKJP26-2150
Schulintervention DGKJP26-1184
schulische Angst DGKJP26-2106
Schulpsychologie DGKJP26-1637
Schulsozialarbeit DGKJP26-1637
Schulung DGKJP26-1184
Schulvermeidung DGKJP26-1682
Schutzfaktor DGKJP26-1917
Schutzkonzepte DGKJP26-1255
DGKJP26-1373
DGKJP26-2169
Schwangerschaftsassoziierte Ängst. ... DGKJP26-2472
Scoping Review DGKJP26-1810
Screening DGKJP26-2426
SDQ DGKJP26-1200
DGKJP26-2035
sektorenübergreifend DGKJP26-2374
sektorenübergreifende Kooperation ... DGKJP26-1794
sektorenübergreifende Versorgung DGKJP26-1501
Sektorübergreifende Versorgung DGKJP26-2486
sekundäre Traumatisierung DGKJP26-1017
Selbstbericht DGKJP26-1537
DGKJP26-2073
Selbstbezug und Weltbezug DGKJP26-2438
Selbstbild DGKJP26-1233
Selbsthilfe DGKJP26-1387
Selbstkontrolle DGKJP26-1221
selbstverletzendes Verhalten DGKJP26-1257
DGKJP26-1432
DGKJP26-1822
Selbstverletzung DGKJP26-1458
Selbstwert DGKJP26-1167
Selbstwirksamkeit DGKJP26-1158
DGKJP26-2076
DGKJP26-2099
seltene Erkrankungen DGKJP26-1350
seltene genetische Entwicklungsstö. .. DGKJP26-1521
Seltenes Syndrom DGKJP26-1062
Sensibilisierung DGKJP26-1241
Sensorik DGKJP26-1588
Serious Games DGKJP26-1925
DGKJP26-1091
DGKJP26-1640
DGKJP26-2070
Serumspiegel DGKJP26-2259
sex differences DGKJP26-2418
sexualisierte Gewalt DGKJP26-1352
DGKJP26-1656
DGKJP26-2370
sexuelle Gewalt DGKJP26-1007
sexueller (Kindes-)missbrauch DGKJP26-1255

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1295
DGKJP26-1656
Single-Session-Interventionen DGKJP26-2234
DGKJP26-1975
Smartphone DGKJP26-2131
DGKJP26-2574
Smartphone-baiserte Intervention DGKJP26-2122
Smartphone-Intervention DGKJP26-2288
Smartphone-Verbot DGKJP26-2313
Smartphone Monitoring DGKJP26-2107
Social-Media-Disorder DGKJP26-1533
Socially Evaluated Cold Pressor Test .. DGKJP26-2052
social media DGKJP26-1426
DGKJP26-1458
DGKJP26-1543
DGKJP26-2126
DGKJP26-2213
DGKJP26-2290
DGKJP26-2382
DGKJP26-2390
SON-R 6-40 ..... DGKJP26-2113
Soziale-Netzwerk-Nutzungsstörung DGKJP26-1533
Soziale Angststörungen DGKJP26-1882
DGKJP26-1174
Soziale Aufmerksamkeit DGKJP26-1800
Soziale Determinanten DGKJP26-1935
Soziale Medien DGKJP26-1439
DGKJP26-1786
DGKJP26-2382
Soziale Phobie DGKJP26-1261
Sozialer Ausschluss DGKJP26-2448
sozio-emotional DGKJP26-1233
Speichelcortisolreaktion DGKJP26-2052
Sport DGKJP26-1274
DGKJP26-1447
Sport und Bewegung DGKJP26-1303
Sportverhalten DGKJP26-1762
Sprachentwicklung DGKJP26-2253
Sprechstunde DGKJP26-2346
SSRI DGKJP26-1501
DGKJP26-1709
DGKJP26-1756
DGKJP26-2290
SSV DGKJP26-1240
DGKJP26-1275
StäB DGKJP26-1431
Standardisierung DGKJP26-2560
START DGKJP26-1492
stationär DGKJP26-1810
stationäre Behandlung DGKJP26-1456
DGKJP26-2363
stationäre Jugendhilfe DGKJP26-2108
Stationäre Therapie DGKJP26-2467
stationsäquivalente Behandlung DGKJP26-2374
Stepped-Care-Programm DGKJP26-2150
Stepped Care-Ansatz DGKJP26-1548
Steroide DGKJP26-1430
Stigma DGKJP26-1433
DGKJP26-2219
DGKJP26-2502
Stigmatisierung DGKJP26-1682
Stimme DGKJP26-1647
Störung des Sozialverhaltens DGKJP26-1053
DGKJP26-1393
Störungen der Intelligenzentwicklun. . DGKJP26-2325
Strafverfahren DGKJP26-1795
DGKJP26-2294
Stress DGKJP26-1239
DGKJP26-1716
DGKJP26-1721
DGKJP26-2244
DGKJP26-2268
Stressoren DGKJP26-2070
Stressregulation DGKJP26-1996
Stressresilienz DGKJP26-1065
DGKJP26-1492
Stressverarbeitungsmuster DGKJP26-1721
Struktur DGKJP26-1526
Studierende DGKJP26-1654
Studium DGKJP26-1195
DGKJP26-1380
DGKJP26-2342
substanzbezogene Erkrankungen DGKJP26-1864
Substanzgebrauch DGKJP26-1535
Substanzkonsum DGKJP26-1040
Substanzstörungen DGKJP26-2575
SUCCEAT DGKJP26-2133
Suchttherapie DGKJP26-1865
suicide attempts DGKJP26-1381
Suizid-Screening DGKJP26-1257
suizidales Verhalten DGKJP26-1092
DGKJP26-1174
DGKJP26-1427
DGKJP26-1678
Suizidalität DGKJP26-1040
DGKJP26-1092
DGKJP26-1432
DGKJP26-1505
DGKJP26-1816
DGKJP26-1840
DGKJP26-2382
Suizidprävention DGKJP26-1257
DGKJP26-2129
DGKJP26-2389
Suizidversuch DGKJP26-1568
DGKJP26-1601
Symbolisierungsfähigkeit DGKJP26-1828
Symptomnetzwerk DGKJP26-1698
DGKJP26-1676
Symptomexazerbation DGKJP26-1811
Symptomverlauf DGKJP26-1468
Symptomverschlechterung DGKJP26-1018
Synchronizität DGKJP26-2193
DGKJP26-2253
DGKJP26-2358
Synthetische Cannabinoide DGKJP26-1562
Systematische Fragebogenerheb. DGKJP26-1080
systematisches Review DGKJP26-1530

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

T

Tagesgruppen DGKJP26-2419
Tagesklinik DGKJP26-1971
tagesstationäre Behandlung DGKJP26-1600
tDCS DGKJP26-1434
Technoferenz DGKJP26-1641
technologiegestützte sexualisierte DGKJP26-1352
DGKJP26-1495
DGKJP26-2370
Teilhabefähigkeit DGKJP26-1828
Telemedizin DGKJP26-2539
Temperament DGKJP26-1800
Testdiagnostik DGKJP26-2016
Testentwicklung DGKJP26-2296
thematische Analyse DGKJP26-1155
Therapeutenbefragung DGKJP26-1378
Therapeutischen Drug Monitoring DGKJP26-2259
DGKJP26-1709
DGKJP26-1756
Therapeutischer Referenzbereich DGKJP26-1756
Therapie DGKJP26-1378
DGKJP26-1469
DGKJP26-1473
DGKJP26-1634
DGKJP26-2139
DGKJP26-2512
Therapieabbruch DGKJP26-1018
Therapieadhärenz DGKJP26-1447
Therapieeffekte DGKJP26-1823
DGKJP26-2574
therapieresistente Depression DGKJP26-1258
Therapieverlauf DGKJP26-1456
Tic-Störung DGKJP26-2548
Tiergestützte Therapie DGKJP26-1053
Tiermodell DGKJP26-1252
DGKJP26-1566
DGKJP26-1122
TikTok DGKJP26-2290
TMS DGKJP26-1079
TMS-EEG DGKJP26-1079
DGKJP26-1404
DGKJP26-1660
ToM DGKJP26-2170
tomoni.schools DGKJP26-1840
Tourette DGKJP26-2548
trans* DGKJP26-2346
Trans* Jugendliche DGKJP26-1663
DGKJP26-2049
Transaktionales Stressmodell DGKJP26-2099
transdiagnostisch DGKJP26-1220
DGKJP26-1634
DGKJP26-1698
transdiagnostische Mechanismen DGKJP26-2186
Transformation DGKJP26-1567
transgender DGKJP26-1768
DGKJP26-2390
DGKJP26-2204
Transgenerational DGKJP26-2211
DGKJP26-2054
transgenerationale Belastungen DGKJP26-2532
transgenerationale Transmission DGKJP26-1638
Transition DGKJP26-2026
DGKJP26-2027
DGKJP26-2028
DGKJP26-2526
Transitionspsychiatrie DGKJP26-2135
DGKJP26-2327
Transkranielle Gleichstromstimulati. .. DGKJP26-1610
transkranielle Sonografie DGKJP26-1216
translationale Forschung DGKJP26-1429
Trauma DGKJP26-1040
DGKJP26-1492
DGKJP26-2016
DGKJP26-2236
DGKJP26-2308
DGKJP26-2561
DGKJP26-2571
Trauma-sensitives Yoga DGKJP26-2571
Traumaambulanz DGKJP26-1795
Traumafolgestörungen DGKJP26-1007
Traumasensibel DGKJP26-1495
Traumatherapeutisches Dilemma DGKJP26-2096
Traumatisierung DGKJP26-1007
Träume DGKJP26-1168
Traumtherapie DGKJP26-1168
treatment response DGKJP26-1381

U

Überblick DGKJP26-2526
Übergänge DGKJP26-2135
Übergang von Schule ins Studium DGKJP26-1654
Übergewicht DGKJP26-2098
Überprotektion DGKJP26-1557
Übersichtsarbeit DGKJP26-1988
UHR DGKJP26-1278
Umwelt DGKJP26-1917
unerwünschtes Ereignis DGKJP26-1018
Unerwünschte Wirkungen DGKJP26-1468
Unterstützungsangebote DGKJP26-2212
Unterstützungsbedarf DGKJP26-2426

V

Valenzratings DGKJP26-2073
Validierung DGKJP26-1039
DGKJP26-2296
Validität DGKJP26-2386
VBM DGKJP26-1050
Veränderung DGKJP26-2131
verbales Gedächtnis DGKJP26-1361
Verbesserung sozialer Kompetenze. ... DGKJP26-1019
Verhaltensauffälligkeiten DGKJP26-1200
DGKJP26-1544
Verhaltensbeobachtung DGKJP26-1537
Verhaltenssucht/ -süchte DGKJP26-2048
DGKJP26-1404
DGKJP26-2318
Verhaltenstherapie DGKJP26-1312
DGKJP26-1386

DGKJP26-1501
DGKJP26-2224
Verlauf DGKJP26-1571
Vernachlässigung DGKJP26-2167
Verschwörungstheorien DGKJP26-1247
Versorgung DGKJP26-1045
DGKJP26-1380
DGKJP26-1637
DGKJP26-2026
DGKJP26-2027
DGKJP26-2135
DGKJP26-2277
DGKJP26-2325
DGKJP26-2342
DGKJP26-2105
Versorgungsbarrieren DGKJP26-1663
Versorgungsforschung DGKJP26-1378
DGKJP26-1679
DGKJP26-1914
DGKJP26-2024
DGKJP26-2439
Video DGKJP26-1481
Videobasierte Annotation DGKJP26-2065
Videotherapie DGKJP26-1588
Viktimisierung DGKJP26-1505
Virtual Reality DGKJP26-1469
DGKJP26-1452
DGKJP26-1502
DGKJP26-1592
Virtuelle Realität DGKJP26-1351
DGKJP26-1393
DGKJP26-1931
DGKJP26-2388
Virtuelle Realität - Simulation DGKJP26-1293
Virtuelles Training DGKJP26-1276
vmPFC DGKJP26-1050
Vorschulalter DGKJP26-1072
DGKJP26-1274
DGKJP26-2366
Vorschulkinder DGKJP26-1565
DGKJP26-1596
Vorurteile DGKJP26-1682
VR DGKJP26-1469
VS DGKJP26-1050

W

Wahn DGKJP26-1247
Wahrnehmung DGKJP26-1239
war DGKJP26-2308
Warte-Impulsivität DGKJP26-1050
Wartezeiten DGKJP26-1045
DGKJP26-1103
Wearables DGKJP26-1677
webbasiert DGKJP26-2111
Weiterbildung DGKJP26-1127
DGKJP26-1380
DGKJP26-2342
Weitervermittlung DGKJP26-2277
Wettbewerb DGKJP26-2193
WHO-5 ..... DGKJP26-2099
Wiederaufnahmen DGKJP26-1810
Wirkfaktoren DGKJP26-1912
Wirksamkeit DGKJP26-1261
DGKJP26-1759
DGKJP26-2074
Wirksamkeitsprädiktoren DGKJP26-1012
Wirkung hochfrequenter Sportthera. .. DGKJP26-1553
Wissen und Bedarfe DGKJP26-2036
Wohlbefinden DGKJP26-1363
Workshops DGKJP26-1738

Y

Yoga DGKJP26-2571

Z

Zeitpunkt DGKJP26-2427
Zielgewicht DGKJP26-1317
zirkadiane Rhythmik DGKJP26-1122
Zirkadianer Rhythmus DGKJP26-1203
Zuhausebehandlung DGKJP26-1090
Zukunftssorgen DGKJP26-2099
Zusammenarbeit DGKJP26-1675
Zusammenhang DGKJP26-2131
Zwangsstörungen DGKJP26-1545
DGKJP26-1588
DGKJP26-1814
DGKJP26-1501
Zytokine DGKJP26-1907

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

A

Abbasi, Omid DGKJP26-1223
DGKJP26-1677
Achauer, Lars-Christian DGKJP26-2018
Ackermann, Lorenz DGKJP26-1640
Ackermann, Maximilian DGKJP26-1682*
Adam, Julia DGKJP26-1298
DGKJP26-2144*
Adler, Helena DGKJP26-1456
Adler, Piet DGKJP26-2467*
Adolf, Jonas Michael DGKJP26-2638*
ADOPT-Konsortium, das DGKJP26-1081
Aebi, Marcel DGKJP26-1265*
Aggensteiner, Pascal-M. DGKJP26-1992*
Agustoni, Giovanni DGKJP26-2129*
Ahrens, Kira Florence DGKJP26-2052
Alayli, Adrienne DGKJP26-1567
Albert, Fabienne DGKJP26-1615*
DGKJP26-2127
DGKJP26-2175
Alberter, Jonas DGKJP26-2076*
Alberter, Lukas DGKJP26-2076
Albertowski, Katja DGKJP26-1085
DGKJP26-1103
Alboth, Jördis DGKJP26-1447
Albrecht, Heiko DGKJP26-2536
Albrecht, Martin DGKJP26-2628
Alexander, Nina DGKJP26-1933
Alexandridis, Katharina DGKJP26-1014
Alexopoulos, Johanna DGKJP26-2349
Alleva, Jessica DGKJP26-1715
Allgaier, Katharina DGKJP26-1039*
DGKJP26-1196
DGKJP26-1767
DGKJP26-2320
DGKJP26-2369
Allgaier, Kathrin DGKJP26-1759
Allroggen, Marc DGKJP26-1064
DGKJP26-1140*
DGKJP26-1314*
Alt, Annika DGKJP26-1960
Altgassen, Mareike DGKJP26-2070
Altpeter, Adriana DGKJP26-1492
Amacha, Maryam DGKJP26-1663
DGKJP26-2287*
Ambsdorf, Franka DGKJP26-1161
Amidi, Arzije DGKJP26-1383*
Anderson, Carolin DGKJP26-1388*
Andert, Marvin DGKJP26-2620*
Andreani, Nadia DGKJP26-1590
Anez Parada, Rodrigo DGKJP26-2180
Angels Mayordomo, Aranda DGKJP26-2161
Annika, Vivirito DGKJP26-2398
Anschlag, Anna DGKJP26-1092*
Antel, Jochen DGKJP26-2234
Anwar, Abdul Rauf DGKJP26-1911
DGKJP26-2264
Arbeitsgruppe, SG4ChildD DGKJP26-2070
Ardern, Isabel DGKJP26-1204
Arens, Larissa DGKJP26-1287
Armbruster-Genç, Diana DGKJP26-1732*
Arnaud, Nicolas DGKJP26-1849
DGKJP26-1891
DGKJP26-1986*
DGKJP26-1988*
DGKJP26-1993*
DGKJP26-2108
Asbrand, Julia DGKJP26-1882
DGKJP26-1888
Aschersleben, Gisa DGKJP26-1800
Assmann, Kristin DGKJP26-2622*
DGKJP26-2624*
Aster, Hans-Christoph DGKJP26-1858
DGKJP26-2261
DGKJP26-2572*
DGKJP26-2645*
Augustin, Michaela DGKJP26-2501
Aust, Robert DGKJP26-1607
Ayari, Lamiya DGKJP26-1233

B

Bachmann, Christian J. DGKJP26-2398
Bachmann, Silja DGKJP26-1972
Backhaus, Christin DGKJP26-1548
Baines, John DGKJP26-1590
Baldus, Christiane DGKJP26-1986
Ball, Juliane DGKJP26-2585
Bamberger, Rachel DGKJP26-1647
Bambonyé, Manassé DGKJP26-1222
Banaschewski, Tobias DGKJP26-1216
DGKJP26-1386
DGKJP26-1387
DGKJP26-2186
DGKJP26-2608
Banos, Rosa DGKJP26-1640
Baranzew, Elisabeth DGKJP26-2105
Barkhausen, Charlotte DGKJP26-2074*
Barkmann, Claus DGKJP26-2390
Barra, Steffen DGKJP26-1219*
Bartels, Jakob DGKJP26-2646
Bartels, Melanie DGKJP26-1776*
Barth, Gottfried Maria DGKJP26-1684
DGKJP26-1737
DGKJP26-1154
DGKJP26-1767
DGKJP26-2500*
DGKJP26-2539*
Barth, Nikolaus DGKJP26-1064
DGKJP26-1555*
Barthlen, Winfried DGKJP26-1447
Bartling, Jürgen DGKJP26-1857
Basarir, Nadia DGKJP26-2631*

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Baschab, Julia Franziska DGKJP26-1469*
DGKJP26-1909*
Basedow, Lukas DGKJP26-1433
Bassols Mehlem, Lena DGKJP26-2338
Bast, Nico DGKJP26-1239*
DGKJP26-1572*
Batra, Anil DGKJP26-1684
DGKJP26-1737
Bauer, Agnes DGKJP26-1573
DGKJP26-2036
Bauer, Stephanie DGKJP26-2168
Baumann, Patricia DGKJP26-1862
Baumeister, Harald DGKJP26-1573
DGKJP26-2036
Bea, Myriam DGKJP26-2608
DGKJP26-2644
Beauducel, André DGKJP26-2095
Bechtold, Sara DGKJP26-2386
Beck, Katharina DGKJP26-1847
DGKJP26-2167*
DGKJP26-2169
Becker, Katja DGKJP26-1092
DGKJP26-1174
DGKJP26-1505
DGKJP26-1678
DGKJP26-1914
DGKJP26-1955
DGKJP26-2168
DGKJP26-2328
DGKJP26-2593
DGKJP26-2604*
Becker-Hebly, Inga DGKJP26-2390
Beckmann, Matthias W. DGKJP26-1209
Beer, Clara Sophie DGKJP26-1862*
DGKJP26-1863*
Beesdo-Baum, Katja DGKJP26-1544
Behrends, Uta DGKJP26-2386
DGKJP26-2416
DGKJP26-2459*
Bender, Buyandelger DGKJP26-2627
Bender, Stephan DGKJP26-1048
DGKJP26-1079
DGKJP26-1234
DGKJP26-1404
DGKJP26-1499
DGKJP26-1660
DGKJP26-2095
DGKJP26-2583
Bennertz, Kai DGKJP26-1823*
Bentz, Dorothée DGKJP26-1383
DGKJP26-1384
Bentz, Lea DGKJP26-1445*
DGKJP26-1656
Berg, Lisa M. DGKJP26-2186
DGKJP26-2602*
Berg, Magdalena DGKJP26-1360
Bergelt, Corinna DGKJP26-1999
Berger, Christoph DGKJP26-1203
DGKJP26-2468
Berger, Lea DGKJP26-1473*
Berger, Thomas DGKJP26-1442
DGKJP26-1586
Bergmann, Arabella DGKJP26-1767
Bergmann, Sarah DGKJP26-1408*
DGKJP26-1641
DGKJP26-2501
Berking, Matthias DGKJP26-2121
DGKJP26-2122
DGKJP26-2288
DGKJP26-2587
Berndonner, Michael DGKJP26-1317
Bernhard, Anka DGKJP26-1996*
DGKJP26-2412*
DGKJP26-2418*
DGKJP26-2474
Bernhardt, Katharina DGKJP26-2244
Berres, Franziska DGKJP26-2627
Bertelshofer, Sarah DGKJP26-1053*
Berthold, Oliver DGKJP26-1093
Bertsch, Katja DGKJP26-2358
Bertsche, Astrid DGKJP26-1596
Berwinkel, Andre DGKJP26-1447
Besse-Fluetsch, Nicole DGKJP26-2463
Best, Anna Lena DGKJP26-1499
DGKJP26-2548*
Bevot, Andrea DGKJP26-1960
Beyer, Cordian DGKJP26-1252
DGKJP26-1561
DGKJP26-1566
Beyer, Jolien DGKJP26-2073
Beyer, Nicole DGKJP26-1085
DGKJP26-1353
Biermann, Dorit DGKJP26-1567
Biermann, Miriam DGKJP26-2637*
Bilke Hentsch, Oliver DGKJP26-1244*
DGKJP26-1247
Binder, Annette DGKJP26-1684
DGKJP26-1849
Bindt, Carola DGKJP26-1866
DGKJP26-2536
DGKJP26-2617*
Birkhölzer, Marc DGKJP26-1383
DGKJP26-1384
DGKJP26-1418
Biscaldi, Monica DGKJP26-1662
Biscaldi-Schäfer, Monica DGKJP26-2095
DGKJP26-2259
Blauth, Klara DGKJP26-1911*
Blischke, Larissa DGKJP26-1252
DGKJP26-1561
DGKJP26-1566
Blocksdorf, Tobias DGKJP26-1685
Bloemendal, Hadas DGKJP26-1768
Bodenmann, Guy DGKJP26-1810
Bödeker, Katja DGKJP26-1020*
DGKJP26-1425
Böge, Isabel DGKJP26-1912*
DGKJP26-2119*

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2374*
Böge, Johanna DGKJP26-2371*
Boelter, Leonie DGKJP26-2627
Boettcher, Johannes DGKJP26-1350
DGKJP26-1866
Boger, Ulf DGKJP26-1740*
Bojanowski, Sabine DGKJP26-1263*
Bonnekoh, Linda Meredith DGKJP26-2078
DGKJP26-2192
DGKJP26-2366*
DGKJP26-2385
Bonus, Anna DGKJP26-1059*
Boonmann, Cyril DGKJP26-2167
DGKJP26-2169
Booth, Alannah DGKJP26-1734*
Bordeianu, Abgail DGKJP26-2513
Borghoff, Charlotte DGKJP26-1546
Borgmann, Katharina DGKJP26-1505
Bos, Sascha DGKJP26-2346
Boskovic, Marija DGKJP26-1738
Botella, Christina DGKJP26-1640
Bovay, Lisa DGKJP26-1644
Brähler, Elmar DGKJP26-1241
DGKJP26-1935
DGKJP26-2427
Brakemeier, Eva-Lotta DGKJP26-2121
DGKJP26-2122
Brand, Sebastian DGKJP26-1688
DGKJP26-1689
DGKJP26-2318
Brandhorst, Isabel DGKJP26-1684
DGKJP26-1731*
DGKJP26-1737
DGKJP26-1759
DGKJP26-2313*
Brandhorst, Ronja DGKJP26-1731
Brandt-Heunemann, Stephanie DGKJP26-1573
DGKJP26-2036
Branz, Sonja DGKJP26-1721*
Brauer, Annegret DGKJP26-1080
DGKJP26-1119
DGKJP26-1701*
DGKJP26-2176*
Brauer, Erika DGKJP26-1185*
Brauer, Hannah DGKJP26-1434*
DGKJP26-1812*
Braune-Krickau, Katrin DGKJP26-1600
DGKJP26-1631*
DGKJP26-1848
Brauner, Hanna DGKJP26-1258
Brecht, Alexandra DGKJP26-1663*
DGKJP26-1885
DGKJP26-2049*
DGKJP26-2204
DGKJP26-2287
DGKJP26-2346
Breitling-Ziegler, Carolin DGKJP26-1434
Brendel, Désiré DGKJP26-2501
DGKJP26-2067*
Brenner, Vera DGKJP26-1501
Bretthauer, Jana DGKJP26-1079
DGKJP26-2095*
Briegel, Wolfgang DGKJP26-1056*
Brindle, Antonia DGKJP26-1433
DGKJP26-2098
Brockmeyer, Timo DGKJP26-1948
Brötzler, Sebastian DGKJP26-1573
Brüsch, Rahel DGKJP26-2501
Brunner, Meret Salome DGKJP26-1642*
Brunner, Romuald DGKJP26-1262
DGKJP26-1439
DGKJP26-1679
DGKJP26-1692
DGKJP26-1708
DGKJP26-1716
DGKJP26-2003*
Buderer, Tania Pérez Corinna DGKJP26-2262
Büchel, Catherine DGKJP26-1896
Bührer, Sabin DGKJP26-1600
Büker, Fabian DGKJP26-2622
DGKJP26-2624
Bürger, Arne DGKJP26-1005
DGKJP26-1502
DGKJP26-1592*
DGKJP26-1825
DGKJP26-1840*
DGKJP26-1925
DGKJP26-2082
DGKJP26-2636
DGKJP26-1850
Bürgin, David DGKJP26-1847
DGKJP26-1935*
DGKJP26-2167
DGKJP26-2169
DGKJP26-2219
Büttner, Marianne DGKJP26-1103*
Büttner, Peter DGKJP26-2419
Buhl, Christina DGKJP26-2071
DGKJP26-2105*
Bunzel, Cathleen DGKJP26-2466
DGKJP26-2475
Burak, Esma DGKJP26-1395*
Burbach, Laura DGKJP26-1223*
Burch, Lea Katharina DGKJP26-2107*
Burkhardt, Eva DGKJP26-1278*
DGKJP26-1315*
DGKJP26-1586
DGKJP26-1644
Bursch, Nicola DGKJP26-2386
Burwick, Sophie DGKJP26-1173*
DGKJP26-1351
DGKJP26-1393
Busch, Anika DGKJP26-1050*
DGKJP26-1858
Busch, Debora DGKJP26-1505
Busch, Joy DGKJP26-1810
Busch, Katharina DGKJP26-1812
DGKJP26-1849*

DGKJP26-1891*
DGKJP26-1895
DGKJP26-1993

C

Cabezon-Horn, Ismael DGKJP26-2646
Cabrera, Santiago DGKJP26-2554*
Calvano, Claudia DGKJP26-1663
DGKJP26-1768
DGKJP26-2028*
DGKJP26-2049
DGKJP26-2346
Canazei, Markus DGKJP26-2345
Canbaz, Merve DGKJP26-2341*
Canu, Daniela DGKJP26-2095
Cartschau, Friederike DGKJP26-1269*
Castelo-Branco, Miguel DGKJP26-1434
Cavelti, Marialuisa DGKJP26-1278
DGKJP26-1381
DGKJP26-1418
DGKJP26-1456*
DGKJP26-1557
DGKJP26-1586
DGKJP26-1633
DGKJP26-1642
DGKJP26-1643
DGKJP26-1644
DGKJP26-1700
DGKJP26-2107
DGKJP26-2389
DGKJP26-2612
Cesnjevar, Robert DGKJP26-1023
Cetiner, Metin DGKJP26-1429
Chabursky, Sophia DGKJP26-2099*
Chiocchetti, Andreas G. DGKJP26-2602
Christiansen, Hanna DGKJP26-1638
Christmann, Nina DGKJP26-1204
Claes, Laurence DGKJP26-1458
DGKJP26-1670
Clemens, Vera DGKJP26-1847
DGKJP26-1868
DGKJP26-2427
DGKJP26-2591*
Clement, Christina DGKJP26-1662
Clement, Hans-Willi DGKJP26-1662
DGKJP26-1709*
DGKJP26-1756
DGKJP26-2259
Cloes, Jan-Ole DGKJP26-1634
DGKJP26-1891
DGKJP26-2048*
DGKJP26-1812
Colcuc, Vaness DGKJP26-1294
consortium, FemNAT-CD DGKJP26-2474
Conzelmann, Annette DGKJP26-1154
DGKJP26-1246
DGKJP26-1867
DGKJP26-1960
DGKJP26-2018
DGKJP26-2233
Correll, Christoph U. DGKJP26-2386
DGKJP26-1263
DGKJP26-1931
DGKJP26-2388
DGKJP26-2398
DGKJP26-2462
DGKJP26-2463
DGKJP26-2464
DGKJP26-2204
Cosan, Alisa DGKJP26-1505*
DGKJP26-1092
Crameri, Aureliano DGKJP26-1848
Crombach, Anselm DGKJP26-1219
DGKJP26-1222*
Cropp, Carola DGKJP26-1047
Cuntz, Ulrich DGKJP26-2363

D

d'Huart, Delfine DGKJP26-1383
DGKJP26-1418
DGKJP26-2167
DGKJP26-2169
Dahmen, Brigitte DGKJP26-2282*
DGKJP26-2283*
DGKJP26-2291*
DGKJP26-2505*
DGKJP26-2582
DGKJP26-1930
Dalhoff, Anke DGKJP26-2211
Dandolo, Lisa DGKJP26-1040
DGKJP26-1361*
Dannlowski, Udo DGKJP26-2192
Daseking, Monika DGKJP26-2097
DGKJP26-2113
DGKJP26-2199
Dau, Solvi-Maude DGKJP26-2170
Daubmann, Anne DGKJP26-2537
DGKJP26-1350
DGKJP26-2426
DGKJP26-2439
Daunke, Andrea DGKJP26-2561*
David, Friederike DGKJP26-1933
De Bock, Freia DGKJP26-1567*
Deckert, Jürgen DGKJP26-2609
Degenhardt, Franziska DGKJP26-1062
DGKJP26-1080*
DGKJP26-1119*
Dehnen, Judith L DGKJP26-2397
Delgadillo, Jaime DGKJP26-1081
De Los Reyes, Andres DGKJP26-1083
Demirkol, Berfin DGKJP26-2187
Dempfle, Astrid DGKJP26-1434
DGKJP26-1590
DGKJP26-2282
DGKJP26-2291
DGKJP26-2505
Denecke, Jonas DGKJP26-1350
Dengler, Roya DGKJP26-2382*

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Derks, Laura Maria DGKJP26-2213*
DGKJP26-2234*
Deserno, Lorenz DGKJP26-1825
DGKJP26-1858
DGKJP26-1925
DGKJP26-2208
DGKJP26-2261
DGKJP26-2279*
DGKJP26-2572
DGKJP26-2642
Deucker, Mona DGKJP26-1174
DGKJP26-1678
de Zwaan, Martina DGKJP26-2266
dHuart, Delfine DGKJP26-1384
DIAMON-Studiengruppe, die DGKJP26-1081
Dickert, Kaja DGKJP26-1203
Diehl, Katharina DGKJP26-1287*
Dienlin, Tobias DGKJP26-1095
Diers, Martin DGKJP26-1862
Diestelkamp, Silke DGKJP26-2168*
Dietel, Fanny DGKJP26-1759
Dietz, Lisa-Michelle DGKJP26-2466*
DGKJP26-2475*
Dimas, Anna Katerina DGKJP26-1715
Dinauer, Raphael DGKJP26-1258
Dinkelbach, Lars DGKJP26-1119
DGKJP26-1429*
DGKJP26-1430*
Dixius, Andrea DGKJP26-1065*
DGKJP26-1128*
DGKJP26-1139*
DGKJP26-1492
DGKJP26-2532*
Dölitzsch, Claudia DGKJP26-2212*
DGKJP26-2277
Döpfner, Manfred DGKJP26-1081
DGKJP26-1083
DGKJP26-1173
DGKJP26-1208
DGKJP26-1276
DGKJP26-1298
DGKJP26-1305
DGKJP26-1351
DGKJP26-1365
DGKJP26-1386
DGKJP26-1387
DGKJP26-2144
DGKJP26-2214
DGKJP26-2608
DGKJP26-2610
Domke, Diana DGKJP26-1422
Dondio, Pierpaolo DGKJP26-1158
Donvito, Giovanna DGKJP26-2259
Dorka, Ana-Maria DGKJP26-2360*
Dose, Christina DGKJP26-1305
DGKJP26-1386
DGKJP26-1387
Dr. Baldus-Firnhaber, Christiane DGKJP26-2108*
Drechsler, Renate DGKJP26-1972
Drepper, Carsten DGKJP26-1216*
DGKJP26-2261
Dresen, Verena DGKJP26-1155
DGKJP26-1158*
DGKJP26-1160
DGKJP26-1654*
Drozdovitch, Vladimir DGKJP26-2648
Dudek, Verena DGKJP26-2187
DGKJP26-2207
Dück, Alexander DGKJP26-1203
DGKJP26-1622
Dueck, Alexander DGKJP26-1122*
DGKJP26-1157*
Dürrwächter, Ute DGKJP26-1196
DGKJP26-1867
Dwir, Daniella DGKJP26-1847
Dworschak, Wolfgang DGKJP26-2325
D´Amelio, Roberto DGKJP26-2608

E

Eberhard, Miluska DGKJP26-2359
Eberhardt, Anna DGKJP26-1093
DGKJP26-1217*
DGKJP26-1241*
Ebner-Priemer, Ulrich DGKJP26-1458
Ecker, Angelika DGKJP26-1262*
DGKJP26-1439
DGKJP26-1692
DGKJP26-1716
DGKJP26-2003
Eckes, Theresa DGKJP26-1485*
Eckler, Lea DGKJP26-2207*
Edelmann, Susanne DGKJP26-1154
Eder, Karolin DGKJP26-1662*
Egberts, Karin DGKJP26-1709
DGKJP26-1756
DGKJP26-2141
DGKJP26-2165*
DGKJP26-2263
Eggart, Vincent DGKJP26-1012*
Ehl, Lena DGKJP26-1840
Ehl, Stephan DGKJP26-2609
Ehlers, Maximilian DGKJP26-1693
Ehrlich, Stefan DGKJP26-1907
DGKJP26-2462
DGKJP26-2599*
DGKJP26-2640
Eichler, Anna DGKJP26-1023
DGKJP26-1053
DGKJP26-1129
DGKJP26-1209
DGKJP26-1210
DGKJP26-1240
DGKJP26-1275
DGKJP26-1402
DGKJP26-2340
Eichler, Jenny DGKJP26-1129

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Eisenhut, Andrea DGKJP26-2594*
Eleftheriadis, Medea DGKJP26-1292
DGKJP26-1359*
El Khatib, Diana DGKJP26-1889
Elsner, Steffen DGKJP26-1408
Elster, Erik M. DGKJP26-1544
DGKJP26-2474
Emser, Theresa DGKJP26-1676*
Endlich, Darius DGKJP26-2199*
Engel, Caroline DGKJP26-1431*
Engel, Lena DGKJP26-2199
Equit, Monika DGKJP26-2150
Erhardt, Christian DGKJP26-2018
Erlewein, Katrin DGKJP26-1573
DGKJP26-1674
DGKJP26-2036*
DGKJP26-2050*
Ernst, Vanessa Sophie DGKJP26-1256
Ertl, Rebecca DGKJP26-1312*
DGKJP26-1468
Ertl, Sebastian DGKJP26-1676
ESCA-Konsortium, das DGKJP26-1081
ESCAlife Konsortium, das DGKJP26-1386
DGKJP26-1387
Eschenbeck, Heike DGKJP26-2168
Euler, Felix DGKJP26-1418
Exenberger, Silvia DGKJP26-2327*
DGKJP26-2345*
Exner-Grave, Elisabeth DGKJP26-1287

F

Fallgatter, Andreas DGKJP26-2608
Fardouly, Jasmine DGKJP26-1715
Fasching, Peter A. DGKJP26-1209
DGKJP26-1402
Fassnacht, Martin DGKJP26-2609
Fassot, Eva DGKJP26-1882
Fedler, Cynthia DGKJP26-2347
Fegert, Jörg M. DGKJP26-1426
DGKJP26-1455
DGKJP26-1741
DGKJP26-1847
DGKJP26-2167
DGKJP26-2169
DGKJP26-2427
DGKJP26-1241
DGKJP26-1401*
DGKJP26-1420
DGKJP26-1423
DGKJP26-1674*
DGKJP26-1868
DGKJP26-1935
DGKJP26-2036
DGKJP26-2050
DGKJP26-2219
Fegert, Jonas DGKJP26-1455
Feindel, Kristina DGKJP26-1909
Fekete, Stefanie DGKJP26-2141*
DGKJP26-2165
DGKJP26-2515
DGKJP26-2261*
DGKJP26-2263
Feldmann, Lisa DGKJP26-1091
DGKJP26-1153
DGKJP26-1184
DGKJP26-1857
DGKJP26-1917
DGKJP26-2070
DGKJP26-2073
DGKJP26-2111
DGKJP26-2258
Fellmeth, Ruth DGKJP26-2192
DGKJP26-2366*
DGKJP26-2385*
Felnhofer, Anna DGKJP26-1452*
DGKJP26-2268
DGKJP26-2349
Fessel, Anja DGKJP26-1173
Fiedler, Marie DGKJP26-1592
Fink, Anne DGKJP26-1422
DGKJP26-2098*
Fink, Erik DGKJP26-1427*
DGKJP26-2107
Fink, Gereon R DGKJP26-2397
Fink, Monika DGKJP26-1998*
Fischer, Hannah DGKJP26-1863
Fischer, Johannes DGKJP26-2597
DGKJP26-2598*
Fischer-Waldschmidt, Gloria DGKJP26-1601
Fischmeister, Florian DGKJP26-2397
DGKJP26-1590
Fleige, Michaela DGKJP26-1085
DGKJP26-1353
DGKJP26-2115
Fleischhaker, Christian DGKJP26-1662
DGKJP26-1709
DGKJP26-1756
DGKJP26-2095
DGKJP26-2259
Flik, Lena DGKJP26-2369*
Föcker, Manuel DGKJP26-1202
DGKJP26-1430
DGKJP26-1762
DGKJP26-1930
DGKJP26-2211
DGKJP26-2282
DGKJP26-2291
DGKJP26-2385
DGKJP26-2503
DGKJP26-2505
Fössing, Vera DGKJP26-1864
Folta-Schoofs, Kristian DGKJP26-1233
Fonagy, Peter DGKJP26-2009
Forschungsgruppe, COMPARE-famil. .. DGKJP26-1638
Forschungsgruppe, DIAMON- DGKJP26-1083
DGKJP26-2074
Forstmeier, Simon DGKJP26-1094
Foster, Simon DGKJP26-1972
DGKJP26-2035

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2123
Franke, Sarah DGKJP26-1005
DGKJP26-1840
DGKJP26-1850
DGKJP26-2082*
Franken, Thomas DGKJP26-2609
Franscini, Maurizia DGKJP26-2260
Franz, Axel DGKJP26-1960
Franze, Marco DGKJP26-1256*
Franziska Schlensog-Schuster, Schl. ... DGKJP26-2501
Freitag, Christine M. DGKJP26-1434
DGKJP26-1996
DGKJP26-2418
DGKJP26-2474
Freitag, Christine Margarete DGKJP26-1239
DGKJP26-1572
DGKJP26-1947*
DGKJP26-2132*
DGKJP26-2186
DGKJP26-2433*
DGKJP26-2578*
DGKJP26-2602
DGKJP26-2606*
DGKJP26-2616
Freudenberg, Florian DGKJP26-2052
Freund, Nils DGKJP26-2079
Fricke, Oliver DGKJP26-2608
Friedmann, Anna DGKJP26-1896
Friedrich, Amos-Silvio Erik DGKJP26-1810*
Friese, Lennart DGKJP26-2494*
DGKJP26-2529*
Frintrop, Linda DGKJP26-1203
Fritsch, Nele DGKJP26-1988
Frühauf, Lea DGKJP26-2050
Fuhr, Daniela DGKJP26-2150

G

Gaag, Helmut DGKJP26-2597
DGKJP26-2598
Galling, Britta DGKJP26-2579*
Gaspari, Benjamin DGKJP26-1259
Gassner, Marco DGKJP26-2140
DGKJP26-2187
DGKJP26-2207
Gaßner, Marco DGKJP26-2244
Gawrilow, Caterina DGKJP26-1246
DGKJP26-1867
DGKJP26-2018
DGKJP26-2233
DGKJP26-2313
Geburtig-Chiocchetti, Andreas DGKJP26-1216
DGKJP26-2132
Geisler, Birte Linny DGKJP26-1684
Geisler, Linny DGKJP26-1737
Geissler, Julia DGKJP26-1216
DGKJP26-1230
DGKJP26-2079*
DGKJP26-2515
DGKJP26-2638
Gemperle, Michael DGKJP26-1631
Gerke, Jelena DGKJP26-2036
Gerlach, Jennifer DGKJP26-1023
DGKJP26-1209*
DGKJP26-1210*
Gerstner, Ida DGKJP26-1565
DGKJP26-1786*
Ghosh, Sujal DGKJP26-2609
Giachero, Silvana DGKJP26-2582
Giangreco, Basilio DGKJP26-1847
Giel, Katrin DGKJP26-1246
DGKJP26-2018
Gierczak, Ian DGKJP26-1431
Gießner, Nicole DGKJP26-2631
Gilsbach, Susanne DGKJP26-2582*
Giordano, Vito DGKJP26-2349
Glandt, Kathleen DGKJP26-2097
Godo, Benedikt DGKJP26-1062
DGKJP26-1080
DGKJP26-1119
Göbel, Ariane DGKJP26-2170
DGKJP26-2472*
Göhre, Carolin DGKJP26-2587
DGKJP26-2589
Göllner, Lars DGKJP26-1094
Görlich, Dennis DGKJP26-1640
Görtz-Dorten, Anja DGKJP26-1173
DGKJP26-1208
DGKJP26-1276*
DGKJP26-1298
DGKJP26-1305
DGKJP26-1351
DGKJP26-1365
DGKJP26-1393
DGKJP26-2610*
Goinska, Katharina DGKJP26-1452
Goletz, Hildegard DGKJP26-1261
DGKJP26-2144
Golub, Yulia DGKJP26-1040
DGKJP26-1129
DGKJP26-1210
DGKJP26-1273*
DGKJP26-1361
DGKJP26-1492
DGKJP26-2603*
Golz, Vera DGKJP26-1293
DGKJP26-1360
Goreis, Andreas DGKJP26-1458
DGKJP26-1536
DGKJP26-1670*
DGKJP26-1816
DGKJP26-2268
Goth, Kirstin DGKJP26-1047*
Gotti, Emma Giordana DGKJP26-1263
Gradl-Dietsch, Gertraud DGKJP26-1064*
DGKJP26-1287
DGKJP26-1293*
DGKJP26-1360*
DGKJP26-2161*

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Graf, Daniel DGKJP26-2560*
Graf, Linda DGKJP26-1293
Grahlher, Kristin DGKJP26-1988
Gramenz, Susann DGKJP26-1425
Grasemann, Corinna DGKJP26-1430
Greenspoon, Peter DGKJP26-2419
Gregorova, Klara DGKJP26-1850
Greimel, Ellen DGKJP26-1091
DGKJP26-1153
DGKJP26-1184
DGKJP26-1857
DGKJP26-1917
DGKJP26-2070
DGKJP26-2073
DGKJP26-2111*
DGKJP26-2126
DGKJP26-2258
Greither, Teresa DGKJP26-1314
Gretzinger, Corinna DGKJP26-2236*
Griepenburg, Conny DGKJP26-1167*
DGKJP26-1269
Grießhaber, Sarah DGKJP26-2369
Grießhamer, Marius DGKJP26-1360
Grimaldi, David DGKJP26-2448
Grimm, Jennifer DGKJP26-2340
Grimmer, Yvonne DGKJP26-1204*
Grosche, Christian DGKJP26-1814*
Groß, Christine DGKJP26-1538*
Gross, Hanna DGKJP26-1468*
Groß, Sina DGKJP26-1219
Große-Westermann, Ute DGKJP26-1762
Grossmann, Elisa DGKJP26-1443
Gruppe, KODAP DGKJP26-1732
Gude, Cornelia DGKJP26-1828*
Günther, Mari DGKJP26-2027*
Günther, Thomas DGKJP26-2139
Gugelfuß, Ellen Maria DGKJP26-1885
DGKJP26-2204*
Gurri, Laura DGKJP26-2167
Gutzeit, Julian DGKJP26-1850
Gutzweiler, Raphael DGKJP26-1548*

H

Haag, Ann-Christin DGKJP26-1868
Haas, Rüdiger DGKJP26-1583
Haas, Verena DGKJP26-2462*
DGKJP26-2463*
DGKJP26-2467
Haase, Susanne DGKJP26-2360
Habel, Ute DGKJP26-2186
Haberhausen, Michael DGKJP26-1914
Haberland, Fabienne DGKJP26-1203
Haberlander, Amelie DGKJP26-2466
DGKJP26-2475
Hach, Isabell DGKJP26-2596
DGKJP26-2597
DGKJP26-2598
Hack, Lorenz DGKJP26-2166
Hackbarth, Birte DGKJP26-1865*
Hackl, Karin DGKJP26-2325*
Häcker, Katrin DGKJP26-2627
Häge, Alexander DGKJP26-1630
DGKJP26-2382
DGKJP26-2608*
Hämmerle, Stephanie DGKJP26-2574*
Hänelt, Maria DGKJP26-2277
Häßler, Frank DGKJP26-2633
Hagemann, Marie DGKJP26-1293
Hager, Malin DGKJP26-2288*
Hagmann, Daniela DGKJP26-1039
DGKJP26-1685
DGKJP26-1767
DGKJP26-2320*
DGKJP26-2323*
Hahn, Freia DGKJP26-1930
DGKJP26-2282
DGKJP26-2291
DGKJP26-2505
Hahnefeld, Andrea DGKJP26-1998
DGKJP26-2016*
DGKJP26-2140
DGKJP26-2187
DGKJP26-2207
DGKJP26-2244
Hahner, Stephanie DGKJP26-2609
Haigis, Anna DGKJP26-1960
Hammann, Jasmin DGKJP26-1455*
DGKJP26-1741
DGKJP26-1798
Hammond, David DGKJP26-2094
Handermann, Florian DGKJP26-2184
DGKJP26-2290*
Hanisch, Charlotte DGKJP26-1468
Hanke, Sara DGKJP26-1684
DGKJP26-1737
Hansen, Selina Teresa DGKJP26-2211
DGKJP26-2078*
DGKJP26-2529
Harbs, Julian DGKJP26-1986
DGKJP26-2108
Hart, Xenia DGKJP26-1709
Hartmann, Michaela F. DGKJP26-1430
Haslinger, Sarah DGKJP26-1240*
Hasse, Julia DGKJP26-2019*
Hattinger, Johann DGKJP26-1452
Hauber, Elena Johanna DGKJP26-2244
DGKJP26-1998*
Hauffe, Vera DGKJP26-1882
Haupt, Clemens DGKJP26-2389*
Haupt, Daniela DGKJP26-1056
Hauptmann, Julia DGKJP26-1257
Hauser, Annika DGKJP26-1857*
Hauser, Tobias DGKJP26-2233
Hautmann, Christopher DGKJP26-1081*
DGKJP26-1083
DGKJP26-1261
DGKJP26-1468
DGKJP26-2214

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Hebebrand, Johannes DGKJP26-1062
DGKJP26-1287
DGKJP26-1430
Hebecker, Ralf DGKJP26-1223
DGKJP26-1677
Hebestreit, Helge DGKJP26-2609
Heekerens, Johannes Bodo DGKJP26-1850
Hefele, Magdalena DGKJP26-1005*
Heike, Shanna DGKJP26-1499*
Heineke, Rike DGKJP26-1167
Heinen, Theresa DGKJP26-2548
Heinrichs, Nina DGKJP26-1537
Helbig, Elisa DGKJP26-1693
Hellenschmidt, Tobias DGKJP26-1864
DGKJP26-1865
Helling-Bakki, Astrid DGKJP26-1399*
Hemetsberger, Jonas DGKJP26-1023*
Henke, Lea DGKJP26-2503
Henning, Anne DGKJP26-1800
Henning, Lena DGKJP26-1762
Henzel, Burghilt DGKJP26-2621*
Hepp, Johanna DGKJP26-1822
Herpertz-Dahlmann, Beate DGKJP26-1590
DGKJP26-1861*
DGKJP26-1930
DGKJP26-2282
DGKJP26-2283
DGKJP26-2291
DGKJP26-2397
DGKJP26-2505
DGKJP26-2582
Herrero, Rocío DGKJP26-1640
Herrmann, Kathrin DGKJP26-1240
Herrmann, Lena DGKJP26-2390*
Herrmann, Martin DGKJP26-2572
Hertel, Christian DGKJP26-1381*
Hertel, Julia DGKJP26-1079*
Hess, Andreas DGKJP26-1571
Hess, Lea DGKJP26-1571*
Hettinger, Lilian Marie DGKJP26-1762*
Hettlich, Therese DGKJP26-1828
Heukeroth, Hannah DGKJP26-1090*
Heusler, Susann DGKJP26-1596
Hey, Christiane DGKJP26-2609
Hiemisch, Andreas DGKJP26-2166
Hilbert, Anja DGKJP26-2166
Hildebrand, Kristian DGKJP26-1931
DGKJP26-2388
Hiller, Therese DGKJP26-1423
DGKJP26-1426
Hillert, Andreas DGKJP26-2587
DGKJP26-2589
Hillert, Sophia DGKJP26-2574
DGKJP26-2587*
DGKJP26-2589*
Himmel, Ruth DGKJP26-2050
Hinney, Anke DGKJP26-1119
DGKJP26-1362*
DGKJP26-1430
DGKJP26-1564*
Hirschberger, Lisa DGKJP26-2128*
Hirtz, Raphael DGKJP26-1430
Hirzer, Maximilian DGKJP26-1063*
DGKJP26-1218
Hlavacs, Helmut DGKJP26-1452
Hoch, Eva DGKJP26-2094
Högg, Susan DGKJP26-1085
DGKJP26-1353*
DGKJP26-2115
Höhne, Elisabeth DGKJP26-2502*
Hoell, Andreas DGKJP26-1204
Hofbeck, Michael DGKJP26-2609
Hoffmann, Ulrike DGKJP26-1093
DGKJP26-1204
DGKJP26-1241
DGKJP26-1295*
DGKJP26-1373*
DGKJP26-1406*
DGKJP26-1416
DGKJP26-1420
Hoffmann, Wolfgang DGKJP26-1256
Hofmann, Leonie DGKJP26-1173
DGKJP26-1305*
Hohmann, Sarah DGKJP26-1634
DGKJP26-1866
DGKJP26-2390
DGKJP26-2464
DGKJP26-2608
Holderbach, Roman DGKJP26-2341
Holl-Etten, Anna Katharina DGKJP26-2426
Holland, Cindy DGKJP26-2396
Hollmann, Karsten DGKJP26-1501*
DGKJP26-1588
DGKJP26-2539
Holtmann, Martin DGKJP26-1080
DGKJP26-1202
DGKJP26-1349
DGKJP26-1844*
DGKJP26-1862
DGKJP26-1994
DGKJP26-2213
DGKJP26-2503
DGKJP26-2608
DGKJP26-2615*
DGKJP26-2619*
DGKJP26-2642*
DGKJP26-2643*
DGKJP26-2644*
Homola, György DGKJP26-2572
Hoppen, Thole Hilko DGKJP26-1018
Horndasch, Stefanie DGKJP26-1447
DGKJP26-1571
DGKJP26-1971
DGKJP26-1975*
Horvay, Rita DGKJP26-1090
Hou, Jiaojiao DGKJP26-2514*
Hubbert, Julia DGKJP26-2192*
DGKJP26-2366

DGKJP26-2385
Huber, Stefan DGKJP26-1158
Hübner, Dominik DGKJP26-1090
Hüttermann, Elena DGKJP26-1996
Hussong, Justine DGKJP26-1469
DGKJP26-1615
DGKJP26-1889
DGKJP26-1909
DGKJP26-2127
DGKJP26-2175
Huth, Daniel DGKJP26-1688
DGKJP26-1689*
DGKJP26-2318
Huth, Karoline DGKJP26-1698

I

Ibe, Sandra DGKJP26-1200
Iglhaut, Lucia DGKJP26-1153
DGKJP26-1184
DGKJP26-2111
DGKJP26-2126
Igumnov, Sergey DGKJP26-2648*
DGKJP26-2649*
Illy, Daniel DGKJP26-1533*
Imken, Linus DGKJP26-2463
In-Albon, Tina DGKJP26-1432*
DGKJP26-1548
DGKJP26-1732
Isselstein, Terra DGKJP26-2137*
Issler, Tobias DGKJP26-2150
Izat, Yonca DGKJP26-1058
DGKJP26-1059

J

Jacob, Ricarda DGKJP26-1262
DGKJP26-1716*
Jäkel, Julia DGKJP26-1080
Jahnke-Majorkovits, Ann-Christin DGKJP26-2584*
Jaite, Charlotte DGKJP26-1378
DGKJP26-1931
DGKJP26-2388
DGKJP26-2398
Jamra, Rami DGKJP26-1062
Jans, Thomas DGKJP26-2635*
Janßen, Marius DGKJP26-2366
DGKJP26-2590*
Jantzer, Vanessa DGKJP26-1450*
DGKJP26-1453
DGKJP26-1454
Jarczok, Tomasz DGKJP26-1234
Jarczok, Tomasz Antoni DGKJP26-2645
Jarvers, Irina DGKJP26-1220*
DGKJP26-1262
DGKJP26-1439
DGKJP26-1679
DGKJP26-1692
DGKJP26-1708
DGKJP26-1716
DGKJP26-2003
DGKJP26-2638
Jascenoka, Julia DGKJP26-2097
DGKJP26-2113
Jelinek, Lena DGKJP26-1350
Jenkel, Nils DGKJP26-1935
DGKJP26-2167
DGKJP26-2169
Jerabek, Jessica DGKJP26-2133
Joas, Jens DGKJP26-1473
DGKJP26-1565
DGKJP26-1786
Joliat, Anouk DGKJP26-1631
DGKJP26-1848
Jud, Andreas DGKJP26-2427
Jung, Anne DGKJP26-1537*
Jung, Lilli DGKJP26-1811
Jungblut, Pia DGKJP26-1287
Junghöfer, Markus DGKJP26-1223
DGKJP26-1237
DGKJP26-1677
DGKJP26-2078
Just, Vanessa DGKJP26-2503

K

Kaarz, Meret DGKJP26-2074
Käser, Janko DGKJP26-1586*
Kaess, Michael DGKJP26-1278
DGKJP26-1368
DGKJP26-1381
DGKJP26-1442
DGKJP26-1450
DGKJP26-1453
DGKJP26-1454
DGKJP26-1456
DGKJP26-1557
DGKJP26-1586
DGKJP26-1601
DGKJP26-1620
DGKJP26-1633
DGKJP26-1642
DGKJP26-1643
DGKJP26-1644
DGKJP26-1698
DGKJP26-1700
DGKJP26-1892
DGKJP26-2107
DGKJP26-2129
DGKJP26-2168
DGKJP26-2389
DGKJP26-2560
DGKJP26-2612
Kaiser, Alina DGKJP26-1756*
Kaiser, Anna DGKJP26-1216
DGKJP26-1270*
DGKJP26-1630
DGKJP26-2382
Kaiser, Johanna DGKJP26-2469*
Kaiser, Sarah DGKJP26-2633*
Kammerer, Klaus DGKJP26-1230

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Kamp-Becker, Inge DGKJP26-1067*
DGKJP26-1072
DGKJP26-1085*
DGKJP26-1353
DGKJP26-1955
DGKJP26-2115
DGKJP26-2593
Kamper, Adrian DGKJP26-1452
Kampf, Thomas DGKJP26-2572
Kandsperger, Stephanie DGKJP26-1262
DGKJP26-1439
DGKJP26-1679
DGKJP26-1692*
DGKJP26-1708
DGKJP26-1716
DGKJP26-2003
Kanthak, Jens DGKJP26-2396*
Kao, Han-Tin DGKJP26-2129
Kapusta, Nestor DGKJP26-1738
Karali, Klara DGKJP26-2187
Karpievich, Viktor Aleksandrovich DGKJP26-2649
Kartal-Kaess, Mutlu DGKJP26-1557
Karwautz, Andreas DGKJP26-1095
DGKJP26-1590
DGKJP26-1640
DGKJP26-2133
Kasperzack, Daria DGKJP26-1092
DGKJP26-1174*
DGKJP26-1678*
Kaubisch, Lea Teresa DGKJP26-1168
Kaubisch, Sara DGKJP26-1153
DGKJP26-1184
DGKJP26-2111
DGKJP26-2126*
Kauczor-Rieck, Katja DGKJP26-1303*
DGKJP26-1615
DGKJP26-2127
DGKJP26-2175*
DGKJP26-2633
Keck, Hanna DGKJP26-1975
Keicher, Franca DGKJP26-2263
Keil, Jan DGKJP26-1933*
Keim, Pia-Marie DGKJP26-2111
DGKJP26-2126
Keinert, Marie DGKJP26-2288
Kelava, Augustin DGKJP26-1246
DGKJP26-1867
DGKJP26-2018
Keller, Lara DGKJP26-1561
DGKJP26-1590*
DGKJP26-2283
DGKJP26-2397
DGKJP26-2548
Kempe, Jesper DGKJP26-1656*
DGKJP26-1663
DGKJP26-2049
Kemptner, Anja DGKJP26-2627*
Kewitz, Sonja DGKJP26-1688
DGKJP26-2318*
Kiess, Wieland DGKJP26-1200
DGKJP26-2131
Kiili, Kristian DGKJP26-1158
Kilb, Hannah DGKJP26-1422*
DGKJP26-2098
Killer, Alina DGKJP26-1643
Kindler, Jochen DGKJP26-1643
DGKJP26-1644
DGKJP26-1698
DGKJP26-1892*
DGKJP26-2389
Kip, Ahlke DGKJP26-1018
Kirchberg, Anne DGKJP26-2213
Kirchen, Nadine DGKJP26-1736
Kircher, Andrea DGKJP26-1548
DGKJP26-2137
Kircher, Tilo DGKJP26-2192
Kirchhof, Simon DGKJP26-2097
DGKJP26-2113
Kirsch, Tom DGKJP26-2262
Kirschbaum-Lesch, Inken DGKJP26-1844
DGKJP26-2234
Kistoglidou, Eirini DGKJP26-1960*
Kittel-Schneider, Sarah DGKJP26-1850
Klaassen, Arndt-Lukas DGKJP26-1892
Klamert, Lisa DGKJP26-1634*
Klang, Julia DGKJP26-2133*
Klauser, Paul DGKJP26-1847
Klein, Annette DGKJP26-2501
Klein, Annette M. DGKJP26-1408
DGKJP26-1641*
DGKJP26-2576*
Klein, Carolin Sarah DGKJP26-1588
Klein, Christoph DGKJP26-2095
Klein, Marianne DGKJP26-1730*
Kliemt, Roman DGKJP26-1353
DGKJP26-2115*
Klinge, Johanna DGKJP26-2576
Klingele, Cosima DGKJP26-2179
Klinger, Diana DGKJP26-1095*
DGKJP26-1257*
DGKJP26-1536
DGKJP26-1568
DGKJP26-1738
DGKJP26-2268
Kloek, Maria DGKJP26-2111
DGKJP26-2179
Klomfass, Sarah DGKJP26-1048
Klos, Simon DGKJP26-1351*
DGKJP26-1393
Klosinski, Matthias DGKJP26-2024*
DGKJP26-2140
DGKJP26-2207
Klosterhalfen, Stephanie DGKJP26-2347
Knappe, Susanne DGKJP26-1544
DGKJP26-1693*
DGKJP26-2082
Knollmann, Martin DGKJP26-1134*
Kobel, Susanne DGKJP26-1741

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Koch, Eginhard DGKJP26-1247*
Koch, Ina DGKJP26-2625*
Koch, Phoebe DGKJP26-1740
Koch, Ursula DGKJP26-1600
Köck, Patrick DGKJP26-2389
Köhler-Dauner, Franziska DGKJP26-1250*
DGKJP26-1455
DGKJP26-1674
DGKJP26-1741
DGKJP26-1868
DGKJP26-2050
Kölch, Michael DGKJP26-1203
DGKJP26-1422
DGKJP26-1433
DGKJP26-2098
DGKJP26-2464
DGKJP26-2502
DGKJP26-2561
DGKJP26-2608
DGKJP26-2609
DGKJP26-2610
König, Elisa DGKJP26-1416*
DGKJP26-1420*
König, Jens DGKJP26-2593
Koenig, Julian DGKJP26-1381
DGKJP26-1442
DGKJP26-1456
DGKJP26-1633
DGKJP26-1642
Koerte, Inga DGKJP26-2464
Köster, Denise DGKJP26-2168
Kohl, Lea Teresa DGKJP26-1386*
DGKJP26-1387*
DGKJP26-2610
Kohl, Nena DGKJP26-1800
Kohl, Simon Huldreich DGKJP26-1543*
Kohls, Gregor DGKJP26-2418
DGKJP26-2464*
DGKJP26-2474*
Kolar, David DGKJP26-1676
DGKJP26-1975
Kolassa, Iris DGKJP26-2464
Kolb, Elisabeth DGKJP26-2340*
Koller, Neno DGKJP26-1728*
Komm mit in das Gesunde Boot, For. . DGKJP26-1274
Konrad, Kerstin DGKJP26-1499
DGKJP26-2186
DGKJP26-2193
DGKJP26-2253
DGKJP26-2338
DGKJP26-2397
DGKJP26-2448
DGKJP26-2474
DGKJP26-2548
DGKJP26-2616*
DGKJP26-2641
Konrad, Martin DGKJP26-2593
Konsortium, CARE DGKJP26-1292
Konsortium, NEOCYST- DGKJP26-2593
Konsortium, STRESS-Care DGKJP26-2150
Koopmann, Anne DGKJP26-1204
Kopfinger, Stephanie DGKJP26-1825
Kopp, Franziska DGKJP26-1607*
Kopp, Konstantin DGKJP26-2133
Korger, Simone DGKJP26-1255
Kornhuber, Johannes DGKJP26-1209
DGKJP26-1402
Korten, Nele Maria DGKJP26-1252
DGKJP26-1561*
Kosel, Franziska DGKJP26-1684*
DGKJP26-1685*
DGKJP26-1737
DGKJP26-2313
DGKJP26-2323
Kothgassner, Oswald D. DGKJP26-1259
DGKJP26-1452
DGKJP26-1670
DGKJP26-1816
DGKJP26-2349
DGKJP26-1063
DGKJP26-1095
DGKJP26-1218
DGKJP26-1458*
DGKJP26-1536
DGKJP26-2268
Kotz, Daniel DGKJP26-2347
Krägeloh-Mann, Ingeborg DGKJP26-2608
Krähenbühl, Christoph DGKJP26-1381
Kraemer, Florian DGKJP26-2174
Krahmer, Alina DGKJP26-1825
DGKJP26-1925*
Kratz, Oliver DGKJP26-1023
DGKJP26-1053
DGKJP26-1209
DGKJP26-1240
DGKJP26-1275
DGKJP26-1294
DGKJP26-1402
DGKJP26-1971
DGKJP26-2340
Krauel, Kerstin DGKJP26-1434
DGKJP26-1621
Kraus, Laura DGKJP26-1432
Krauß, Anja DGKJP26-1204
Krauss, Helene DGKJP26-2133
Krauss, Jana DGKJP26-1502*
Kravetz, Anna-Sophia DGKJP26-2224*
Kremer Hovinga, Johanna A DGKJP26-1557
Krempel, Rebekka DGKJP26-1692
Krieg, Alexander DGKJP26-1404*
DGKJP26-1660
Krieger, Judith DGKJP26-2192
Krinitski, Damir DGKJP26-1736*
Kröller, Katja DGKJP26-2466
DGKJP26-2475
Kroesen, Anna DGKJP26-2277
Kroker, Thomas DGKJP26-2078
Krowartz, Eva-Maria DGKJP26-2094*

Krüger, Björn DGKJP26-2065
Kruppa, Jana DGKJP26-2193
DGKJP26-2397
Küchler, Alma DGKJP26-1062
Kühner, Christine DGKJP26-1811
Kühnhausen, Jan DGKJP26-1867
Kümmel, Antonia DGKJP26-1865
Künne, Steffi DGKJP26-1583*
Kugelmann, Lilli DGKJP26-2383
Kuhlmeier, Florian Onur DGKJP26-1438*
Kuitunen-Paul, Sören DGKJP26-1040
Kullmann, Celina DGKJP26-2260
Kumari, Juhi DGKJP26-1955
Kumsta, Robert DGKJP26-1537
Kunze, Sabrina DGKJP26-1986
DGKJP26-2108
Kunzler, Angela M. DGKJP26-2150*
Kupferschmid, Stephan DGKJP26-2135*
Kutlar, Cemre DGKJP26-2180

L

Labrenz, Oliver DGKJP26-1880
DGKJP26-2468*
DGKJP26-2473
DGKJP26-2561
Lämmle, Christine DGKJP26-1684
DGKJP26-1731
DGKJP26-1737*
DGKJP26-2313
Landsbeck, Tobias DGKJP26-1196
Lang, Stephan DGKJP26-1203
Langer, Verena DGKJP26-2211*
Langmann, Anika DGKJP26-1085
DGKJP26-1353
DGKJP26-2115
Lanzinger, Stefanie DGKJP26-1675
Lardinoix, Julia DGKJP26-1688
DGKJP26-2318
Laser, Carolin DGKJP26-2439
Laudanska, Zuzanna DGKJP26-2586
Launer, Miriam DGKJP26-2411
Le Beherec, Saskia DGKJP26-2140
DGKJP26-2207
DGKJP26-2244*
Legenbauer, Tanja DGKJP26-1844
DGKJP26-1862
DGKJP26-1863
DGKJP26-1930*
DGKJP26-1948*
DGKJP26-1949*
DGKJP26-1994
DGKJP26-2213
DGKJP26-2234
DGKJP26-2282
DGKJP26-2291
DGKJP26-2505
DGKJP26-2645
DGKJP26-2646*
Le Grange, Daniel DGKJP26-2462
Leickert, Jule DGKJP26-2398
Leidger, Anna DGKJP26-2439
DGKJP26-2537
Leininger, Dominik DGKJP26-1615
DGKJP26-2127*
DGKJP26-2175
Leiting, Milou DGKJP26-2167
Lemken, Johannes DGKJP26-2065
Lempp, Thomas DGKJP26-2611*
Lendfers, Corina DGKJP26-1317*
Lenhard, Wolfgang DGKJP26-2199
Lennart, Heinzel DGKJP26-1023
Lenz, Andreas DGKJP26-1452
Lenz, Bernd DGKJP26-1209
DGKJP26-1402
Leo, Katharina DGKJP26-1688
Lerch, Stefan DGKJP26-1278
DGKJP26-1381
DGKJP26-1450
DGKJP26-1454
DGKJP26-1456
DGKJP26-1557
DGKJP26-1586
DGKJP26-1643
DGKJP26-1644
DGKJP26-2129
DGKJP26-2560
Lettermann, Leon DGKJP26-1630
Lezius, Susanne DGKJP26-1891
Li, Lydia Yao DGKJP26-1866*
DGKJP26-2472
DGKJP26-2170
DGKJP26-2536
Libuda, Lars DGKJP26-1430
Licata-Dandel, Maria DGKJP26-2501
DGKJP26-1183*
DGKJP26-1425
Lichtenthaeler, Eliza DGKJP26-2234
Lieb, Klaus DGKJP26-2052
Liebrand, Matthias DGKJP26-1655*
Lindemann, Anna Sophie DGKJP26-1018
Lindenberg, Katajun DGKJP26-1688*
DGKJP26-1689
DGKJP26-2318
Linhardt, Matthias DGKJP26-2605
Linke, Julia DGKJP26-2234
Lipinski, Anneke DGKJP26-1378*
Litschauer, Judith DGKJP26-1738
Löbs, Sophia DGKJP26-1505
Löchner, Johanna DGKJP26-1154
DGKJP26-1246
DGKJP26-1721
DGKJP26-1759*
DGKJP26-1887
DGKJP26-1960
DGKJP26-2221
DGKJP26-2233
Loechner, Johanna DGKJP26-2018
Lommer, Tobias DGKJP26-2203

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Lorenz, Mila DGKJP26-1200*
Loy, Johanna Katharina DGKJP26-1234
DGKJP26-1048*
DGKJP26-1404
DGKJP26-1660*
Lozar, Annika DGKJP26-1536
DGKJP26-1670
Lubig, Andreas DGKJP26-1590
Lüttke, Stefan DGKJP26-2121
DGKJP26-2122
Lukas, Christian Aljoscha DGKJP26-2121
DGKJP26-2122
Lukas, Linda DGKJP26-2071
Lux, Ulrike DGKJP26-2212
DGKJP26-2277*

M

Maas, Annika DGKJP26-2186*
Machill, Rebecca DGKJP26-1914
Macura, Sarah DGKJP26-2268*
Mädche, Alexander DGKJP26-1438
Mähler, Claudia DGKJP26-1010
DGKJP26-1167
DGKJP26-1269
Magiera, Kim DGKJP26-1674
DGKJP26-2050
Mai, Helen DGKJP26-1999
Mailänder Zelger, Veronika DGKJP26-2585*
Mall, Volker DGKJP26-1183
DGKJP26-1422
DGKJP26-1896
DGKJP26-1998
DGKJP26-2016
DGKJP26-2140
DGKJP26-2207
DGKJP26-2244
DGKJP26-2501
DGKJP26-2609
Malloni, Wilhelm M. DGKJP26-1716
Maltecca, Carlo DGKJP26-2259*
Marboe, Golli DGKJP26-1095
Marckhoff, Matthias DGKJP26-1762
Markert, Jana DGKJP26-2466
DGKJP26-2475
Marschik, Peter B. DGKJP26-2464
DGKJP26-2586*
Martin, Annick DGKJP26-2166
Martin, Franziska DGKJP26-1610*
DGKJP26-1844
DGKJP26-1862
DGKJP26-1863
Martini, Julia DGKJP26-1535
Martzog, Philipp DGKJP26-2596*
Marx, Anton K. G. DGKJP26-1168
Maschmann, Kim DGKJP26-1863
Massanneck, Steffen DGKJP26-1887
Maßler, Esther DGKJP26-1960
Masuch, Maic DGKJP26-1293
DGKJP26-1360
Matthies, Swantje DGKJP26-2643
Maur, Sabine DGKJP26-2026*
Maurer, Jenny DGKJP26-2199
Maurer, Leonie DGKJP26-1161
Maurer, Sophie DGKJP26-1768*
Mayer, Patricia DGKJP26-1426
Mayer, Sophia DGKJP26-1540*
Mayer-Prinz, Janina DGKJP26-1261*
Mazreku, Gresa DGKJP26-1383
DGKJP26-1384
DGKJP26-1418*
McDonald, Maria DGKJP26-1544*
DGKJP26-1545*
Mechler, Konstantin DGKJP26-2184*
DGKJP26-2290
DGKJP26-2382
Medda, Juliane DGKJP26-2419*
DGKJP26-2645
Meerson, Rinat DGKJP26-1230
Mehlem, Lena DGKJP26-2253*
Mehlhase, Heike DGKJP26-2106
DGKJP26-2334*
Meier, Maria DGKJP26-1847
Meigen, Christof DGKJP26-2131
Meinert, Susanne DGKJP26-2192
Meinhardt, Maria DGKJP26-2588*
Meinke, Anita DGKJP26-2123*
Meisenzahl, Eva DGKJP26-2254*
Meiser-Stedman, Richard DGKJP26-1018
Meixner, Mario DGKJP26-2466
DGKJP26-2475
Melinat, Judith DGKJP26-1152*
Menhart, Rebecca DGKJP26-1352*
Mennigen, Eva DGKJP26-1527*
Menzl, Noah DGKJP26-2258*
Merkenschlager, Elisa DGKJP26-1798*
DGKJP26-2054
Merkt, Lena DGKJP26-2121
DGKJP26-2122*
Merscher, Johannes DGKJP26-1221*
Mertzig, Emily DGKJP26-2049
Meschkat, Sarah Fee DGKJP26-1161
Mestermann, Stefan DGKJP26-1402*
Metzger, Karina DGKJP26-2628
Meusers, Michael DGKJP26-1675*
Meyer, Lea DGKJP26-1544
Meyer-Lindenberg, Andreas DGKJP26-2448
Michel, Chantal DGKJP26-1278
DGKJP26-1368
DGKJP26-1586
DGKJP26-1643*
DGKJP26-1644*
DGKJP26-1698
DGKJP26-1892
DGKJP26-2260
Mihatsch, Lorenz DGKJP26-2386
Mikic, Aleksandra DGKJP26-1641
Misic, Mina DGKJP26-2448
Mitchnik, Elianna DGKJP26-1931*

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-2388
Mittermeier, Sabrina DGKJP26-1005
DGKJP26-1592
DGKJP26-1840
DGKJP26-1850*
DGKJP26-2082
Mizgir, Elina DGKJP26-1767
Möhler, Eva DGKJP26-1015*
DGKJP26-1214*
DGKJP26-1224*
DGKJP26-1226*
DGKJP26-1231*
DGKJP26-1469
DGKJP26-1473
DGKJP26-1492
DGKJP26-1565
DGKJP26-1615
DGKJP26-1786
DGKJP26-1889*
DGKJP26-1890*
DGKJP26-1909
DGKJP26-2127
DGKJP26-2175
DGKJP26-2616
DGKJP26-2617
Moeller, Korbinian DGKJP26-1155
DGKJP26-1158
Möller, Veronika DGKJP26-1957*
Möller-Kallista, Birgit DGKJP26-2180
Möller-Slawinski, Heide DGKJP26-2589
Moessner, Markus DGKJP26-2168
Mohler-Kuo, Meichun DGKJP26-1972
DGKJP26-2123
Moliadze, Vera DGKJP26-1434
Moll, Kristina DGKJP26-2106
DGKJP26-2334
DGKJP26-2470
Montag, Christian DGKJP26-2313
Moon, Kilson DGKJP26-1256
Moraitou, Kiriaki DGKJP26-2517*
Morina, Nexhmedin DGKJP26-1018
Morishima, Yosuke DGKJP26-1892
Moritz, Benjamin DGKJP26-1423
DGKJP26-1426*
Mosa, Maike DGKJP26-2170
Mosler, Kristin DGKJP26-1972
DGKJP26-2123
Mossin, Izzy DGKJP26-2513
Mrakovits, Jennifer DGKJP26-1183
DGKJP26-1425*
Mudra, Susanne DGKJP26-1866
DGKJP26-2170*
DGKJP26-2472
DGKJP26-2536
Müller, Anna Katharina DGKJP26-1239
Müller, Antonia E. DGKJP26-1931
DGKJP26-2388
Müller, Celina DGKJP26-1351
Müller, Celina Eva-Maria DGKJP26-1393*
Müller, Celina Liane DGKJP26-2358*
Müller, Charlotte DGKJP26-1161
Müller, Jörg Michael DGKJP26-2296*
Müller, Nina DGKJP26-2349
Müller, Nina M. DGKJP26-1218*
Müllers, Johannes DGKJP26-2065
Mürner-Lavanchy, Ines DGKJP26-1456
DGKJP26-1633
Mütze, Nadine DGKJP26-1303
DGKJP26-1994*
Muhoza, Jean-Arnaud DGKJP26-1222
Muntau, Ania C. DGKJP26-1350
Munz, Manuel DGKJP26-1161
DGKJP26-1812
Muras, Annika DGKJP26-1246
DGKJP26-1867
DGKJP26-2018*
Murtha, Kirstin DGKJP26-2513

N

N., N. DGKJP26-2506*
Naab, Silke DGKJP26-2161
DGKJP26-2203
DGKJP26-2363
DGKJP26-2512*
DGKJP26-2574
DGKJP26-2587
DGKJP26-2589
Naab, Thorsten DGKJP26-1731
Nadan, Yochay DGKJP26-1768
Nagengast, Benjamin DGKJP26-1039
Nawab, Laurence DGKJP26-1208
Nayman, Sibel DGKJP26-1811*
Ndayikengurukiye, Thierry DGKJP26-1222
Negele, Franziska DGKJP26-2140
DGKJP26-2187
Negele Sperl, Franziska DGKJP26-2308*
Nehring, Ina DGKJP26-1422
DGKJP26-1896
Nestler, Steffen DGKJP26-1485
Neubauer, Andreas DGKJP26-1363
Neubauer, Johanna DGKJP26-1204
DGKJP26-1630*
Neuber, Nils DGKJP26-1762
Neumann, Anna DGKJP26-2212
DGKJP26-2277
Neumann, Ina DGKJP26-1688
DGKJP26-2318
Neumann, Inga D. DGKJP26-1716
Neumann, Isabel DGKJP26-2358
Neumann, Ursula DGKJP26-2503*
Neumayer, Franziska DGKJP26-1450
DGKJP26-1453
DGKJP26-1454*
Niebler, Maximilian DGKJP26-1708*
Niedtfeld, Inga DGKJP26-1811
DGKJP26-1822*
Niehaus, Hauke DGKJP26-1955
Niemeyer, Larissa DGKJP26-2323

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Nieratschker, Vanessa DGKJP26-1154
Ninaus, Manuel DGKJP26-1158
Nitanga, Lydia DGKJP26-1222
Nittel, Clara DGKJP26-2593*
Noack, Moritz DGKJP26-1202*
DGKJP26-1349
DGKJP26-2503
Nöhles, Viktor DGKJP26-2462
Nöthen, Markus DGKJP26-1062
DGKJP26-1080
Nöthlings, Uta DGKJP26-1430
Nolte, Tobias DGKJP26-2009
Nonell, Patrick DGKJP26-2596
DGKJP26-2597*
DGKJP26-2598
Nordmeyer, Johannes DGKJP26-2360
Nuding, Laura DGKJP26-2073*

O

Oberkircher, Nadine DGKJP26-1159*
Ochs, Katharina DGKJP26-1363*
Oehlke, Sofia-Marie DGKJP26-1458
DGKJP26-1536*
DGKJP26-2268
Oelkers-Ax, Rieke DGKJP26-2646
Ohlenmacher, Jan DGKJP26-1572
Olaya Mantilla, Diego DGKJP26-2370*
Oltmanns, Leonie Zoe DGKJP26-2139*
Omundo, Jared DGKJP26-1006*
Ondruschka, Benjamin DGKJP26-1443
Orben, Amy DGKJP26-2650*
Ossa, Fanny DGKJP26-1453*
DGKJP26-1454
Oßwald, Laura DGKJP26-2073
Osterloff, Hélène DGKJP26-2286
Oswald, Felix DGKJP26-1081
DGKJP26-1468
Otten, Daniëlle DGKJP26-2427*
Otten, Katharina DGKJP26-2338*
Otto, Alexandra DGKJP26-1716
Otto, Charlotte DGKJP26-2412
Ozga, Ann-Kathrin DGKJP26-1350

P

Palermo, Luana DGKJP26-1700*
Pantis, Michelle DGKJP26-1039
DGKJP26-1767*
DGKJP26-2320
Paprotny, Anika DGKJP26-1864
Park, Ji-Won DGKJP26-1505
Pasch, Lynn DGKJP26-1208*
Pascher, Anja DGKJP26-1154
DGKJP26-1721
DGKJP26-1887*
Paschke, Kerstin DGKJP26-1291*
DGKJP26-1634
DGKJP26-1812
DGKJP26-1849
DGKJP26-1891
DGKJP26-1895*
DGKJP26-1986
DGKJP26-1988
DGKJP26-1993
DGKJP26-2048
DGKJP26-2108
DGKJP26-2213
DGKJP26-2473
Patsis, Katarina DGKJP26-2586
Pattard, Leonie DGKJP26-2016
Pauli, Dagmar DGKJP26-2463
Pauli, Larissa K. DGKJP26-1246*
Pauli-Pott, Ursula DGKJP26-2328
Paululat, Meret DGKJP26-1492
Paulun, Lukas DGKJP26-2113
Paulus, Frank DGKJP26-1565*
DGKJP26-1786
Paumen, Theresa DGKJP26-2439*
DGKJP26-2537
Pawils, Silke DGKJP26-1443*
DGKJP26-1444*
Paz, Yael DGKJP26-2513
Perejoan Martí, Georgina DGKJP26-1641
Pérez-Edgar, Koraly DGKJP26-2513
Peter, Lena DGKJP26-1455
DGKJP26-1741*
DGKJP26-1798
DGKJP26-1868
Peter, Sebastian DGKJP26-1676
Peters, Katrin DGKJP26-2419
Petersen, Kay Uwe DGKJP26-1737
DGKJP26-1684
Petras, Ira-Katharina DGKJP26-1530*
DGKJP26-1447
Petras, Nils DGKJP26-1432
Pfannkuch, Amrei DGKJP26-2234
Pfeffer, Bettina DGKJP26-1816*
DGKJP26-2268
Pfeiffer, Sabine DGKJP26-2639
Pfennig, Andrea DGKJP26-1535
DGKJP26-2130*
Pfeuffer, Simone DGKJP26-1814
Pham, Mirko DGKJP26-2572
Phan, David DGKJP26-1882
DGKJP26-2009*
Philipsen, Alexandra DGKJP26-2608
Picco, Sarah DGKJP26-2630*
Pintsch, Josephine DGKJP26-2398*
Piwkowska, Olga DGKJP26-2386
DGKJP26-2426*
DGKJP26-2430*
Placzek, Marielle DGKJP26-1018
Plaß-Christl, Angela DGKJP26-2439
DGKJP26-2537
Plener, Paul L. DGKJP26-1095
DGKJP26-1257
DGKJP26-1568
DGKJP26-1670
DGKJP26-1738

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1816
DGKJP26-2618*
DGKJP26-1063
DGKJP26-1218
DGKJP26-1458
DGKJP26-1536
DGKJP26-2268
DGKJP26-2349
Plessen, Kerstin Jessica DGKJP26-2463
Plichta, Michael M. DGKJP26-2052
Pointner, Nadine DGKJP26-2349
Pokorny, Lena DGKJP26-1048
DGKJP26-1234*
DGKJP26-1404
DGKJP26-1660
Pollatos, Olga DGKJP26-1274
Porst, Patricia T. DGKJP26-1544
Poulain, Tanja DGKJP26-1200
DGKJP26-2131*
Poursafa, Parnian DGKJP26-1216
Poustka, Luise DGKJP26-2586
DGKJP26-1072*
DGKJP26-1085
DGKJP26-1353
DGKJP26-2065
DGKJP26-2115
Prantner, Sabine DGKJP26-1223
DGKJP26-1677
Prehn, Sophia DGKJP26-1293
Prehn-Kristensen, Alexander DGKJP26-1127*
DGKJP26-1161*
DGKJP26-1434
DGKJP26-1621*
DGKJP26-1622*
DGKJP26-1812
DGKJP26-1891
DGKJP26-2579
Preuss-van Viersen, Hanna DGKJP26-1975
Priebe, Julia DGKJP26-1203
Prillinger, Karin DGKJP26-2268
DGKJP26-2349*
Primbs, Regine DGKJP26-1153
DGKJP26-1184
DGKJP26-2111
DGKJP26-2126
Prinz, Ursula DGKJP26-1640
Prünster, Vera DGKJP26-1400*
Pryss, Rüdiger DGKJP26-1230
DGKJP26-2515
Puce, Karola DGKJP26-1662
Purbojo, Ariawan DGKJP26-1023

Q

Quante, Mirja DGKJP26-1960

R

Radicke, Franziska DGKJP26-1596*
Radosavljevic, Madlene DGKJP26-1810
Radtke, Franziska DGKJP26-1230
DGKJP26-2609*
Ragaller, Anna DGKJP26-1168*
Raine, Adrian DGKJP26-2513
Rajcsanyi, Luisa DGKJP26-1362
DGKJP26-1564
Ralfs, Beke DGKJP26-1161
DGKJP26-1812
Ramsauer, Andrina DGKJP26-1599
Raoul, Lisa DGKJP26-2448
Rapp, Lorenz DGKJP26-1274*
Rassenhofer, Miriam DGKJP26-1255*
DGKJP26-1416
DGKJP26-1573
DGKJP26-2036
Ratz, Christoph DGKJP26-1230
Rau, Thea DGKJP26-1540
Rauch, Anita DGKJP26-2609
Rauh, Reinhold DGKJP26-1662
Rausch, Jana DGKJP26-1083*
Rausch, Juliane DGKJP26-1765*
Rauschenbach, Anna-Lina DGKJP26-1882
Reck, Corinna DGKJP26-1168
DGKJP26-2009
Reents, Mareike DGKJP26-1888
Rehbein, Maimu DGKJP26-1223
DGKJP26-1677
Reichl, Corinna DGKJP26-1381
DGKJP26-1442
DGKJP26-1456
DGKJP26-1586
DGKJP26-1601*
DGKJP26-1633
DGKJP26-1700
DGKJP26-2129
DGKJP26-2560
DGKJP26-2612
Reif, Andreas DGKJP26-2052
DGKJP26-2608
Reimer, Jara DGKJP26-1287
Reindl, Marie DGKJP26-2121
DGKJP26-2122
Reindl, Vanessa DGKJP26-2193
DGKJP26-2253
DGKJP26-2448
Reinhardt, Martin DGKJP26-2416*
Reis, Olaf DGKJP26-1422
DGKJP26-1433*
DGKJP26-1880*
DGKJP26-1891
DGKJP26-1910
DGKJP26-2098
DGKJP26-2468
DGKJP26-2473
DGKJP26-2502
Reiter, Andrea DGKJP26-1850
DGKJP26-2411
DGKJP26-2605*
Reiter, Noa Yael DGKJP26-1056
Renneberg, Babette DGKJP26-1537

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Renner, Ilona DGKJP26-2212
Renner, Tobias DGKJP26-1039
DGKJP26-1154
DGKJP26-1684
DGKJP26-1685
DGKJP26-1721
DGKJP26-1731
DGKJP26-1737
DGKJP26-1759
DGKJP26-1767
DGKJP26-1867
DGKJP26-1887
DGKJP26-2221
DGKJP26-2233
DGKJP26-2313
DGKJP26-2320
DGKJP26-2323
DGKJP26-2360
DGKJP26-2500
DGKJP26-2539
DGKJP26-2639*
DGKJP26-2641*
DGKJP26-1196
DGKJP26-1246
DGKJP26-1258
DGKJP26-1501
DGKJP26-1960
DGKJP26-2018
DGKJP26-2369
Retz, Wolfgang DGKJP26-2608
Reyentanz, Emely DGKJP26-1129*
DGKJP26-1210
Richter, Judy Alan DGKJP26-1663
DGKJP26-2049
DGKJP26-1999*
Richter, Katharina DGKJP26-1896*
Richter, Vicki DGKJP26-1090
Richter-Unruh, Annette DGKJP26-2240
DGKJP26-2396
Riebe, Katharina DGKJP26-2360
Rieck, Jan-Henrik DGKJP26-1161
Riederer, Samuel DGKJP26-1154*
Rieger, Sven DGKJP26-1039
Riess, Bettine DGKJP26-2359
Rinaldi, Giulia DGKJP26-1368*
DGKJP26-1698*
Riske, Nadine Denise DGKJP26-2052
Rißmann, Anke DGKJP26-2466
DGKJP26-2475
Rixe, Jan DGKJP26-2629*
Rizk, Marta DGKJP26-1566
Rockstroh, Franziska DGKJP26-1381
DGKJP26-2107
Rodney-Wolf, Kristin DGKJP26-1045*
Rodriguez, Yuheiry DGKJP26-2513
Rölver, Angela DGKJP26-1762
DGKJP26-2180*
DGKJP26-2396
Römig, Franka DGKJP26-2277
Röpke, Stefan DGKJP26-2115
DGKJP26-1085
DGKJP26-1353
Rösmann, Kati DGKJP26-1237
Roesmann, Kati DGKJP26-1223
DGKJP26-1677
Roessner, Veit DGKJP26-2115
DGKJP26-1085
DGKJP26-1103
DGKJP26-1117
DGKJP26-1353
DGKJP26-1544
DGKJP26-1907
DGKJP26-1996
DGKJP26-2412
DGKJP26-2464
Rogawski, Maren DGKJP26-1523
Rohleder, Nicolas DGKJP26-1721
Roloff, Jessica DGKJP26-2097
DGKJP26-2113*
Romanos, Marcel DGKJP26-1005
DGKJP26-1216
DGKJP26-1230
DGKJP26-1756
DGKJP26-1825
DGKJP26-1840
DGKJP26-1850
DGKJP26-1925
DGKJP26-2141
DGKJP26-2165
DGKJP26-2261
DGKJP26-2263
DGKJP26-2515
DGKJP26-2572
DGKJP26-2605
DGKJP26-2608
DGKJP26-2609
Romer, Georg DGKJP26-1762
DGKJP26-2078
DGKJP26-2180
DGKJP26-2366
DGKJP26-2385
DGKJP26-2396
Romer, Hanna Charlotte DGKJP26-1222
Rosenthal, Sina DGKJP26-2537*
Rossmanith, Stefanie DGKJP26-1056
Rothe, Josefine DGKJP26-2412
Rudolf, Lena DGKJP26-2466
DGKJP26-2475
Rudolph, Selma DGKJP26-1505
Ruedl, Gerhard DGKJP26-1400
Rüsch, Nicolas DGKJP26-1935
Rukundo-Zeller, Anja Carina DGKJP26-1222
Rummel-Kluge, Christine DGKJP26-2168
Rupprecht, Hanna DGKJP26-1203
Rupprecht, Martin DGKJP26-2609
Rushoza, Amini Ahmed DGKJP26-1222

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

S

Sachser, Cedric DGKJP26-1935
DGKJP26-2219*
Sader, Robert DGKJP26-2609
Saffenreuther, Ann-Kathrin DGKJP26-1153*
DGKJP26-1184*
DGKJP26-2111
Salditt, Marie DGKJP26-1485
Salehinejad, Ali DGKJP26-2265*
Salomon, Sebastian DGKJP26-1762
Samea, Fateme DGKJP26-1933
Sánchez Guerrero, Héctor Andrés DGKJP26-2438*
DGKJP26-2366
Sanchez Roman, Szarah DGKJP26-2323
Sant'Unione, Sarah DGKJP26-2628*
Sarrar, Lea DGKJP26-1047
DGKJP26-1526*
Sasse, Lena DGKJP26-1571
DGKJP26-1573*
DGKJP26-1975
DGKJP26-2036
Sauter, Carina DGKJP26-1005
DGKJP26-1230*
DGKJP26-2079
DGKJP26-2609
Schaaf, Christian DGKJP26-1080
Schäfer, Sarah K. DGKJP26-2150
Schäffler, Laura DGKJP26-1091*
DGKJP26-2070
Schaff, Christa DGKJP26-2646
Schalinski, Inga DGKJP26-2427
Scharmann, Leonie DGKJP26-1204
Schempp, Thomas DGKJP26-1682
Schenk, Charlotte DGKJP26-2052*
Scherf-Clavel, Maike DGKJP26-1756
DGKJP26-2141
DGKJP26-2261
Scherff, Aline D. DGKJP26-1917*
DGKJP26-2258
Scheuermann, Hannah DGKJP26-1353
Schilling, Jasmin DGKJP26-2035*
DGKJP26-2123
Schimanski, Achim DGKJP26-1840
Schimmelmann, Benno G. DGKJP26-1643
DGKJP26-2260
Schindler, Rahel DGKJP26-1384*
Schlarb, Angelika Anita DGKJP26-1622
Schlechter, Fabienne DGKJP26-1911
DGKJP26-2264
Schleicher, Daniel DGKJP26-1262
DGKJP26-1439*
DGKJP26-1692
DGKJP26-1716
DGKJP26-2003
Schleider, Jessica Lee DGKJP26-2234
Schlensog, Franziska DGKJP26-1620
Schlensog-Schuster, Franziska DGKJP26-1490*
Schlicher, Michelle DGKJP26-2221
Schlinzig, Eliza DGKJP26-1864*
DGKJP26-1865
Schlüter, Sophie DGKJP26-1018*
DGKJP26-2385
Schmeck, Klaus DGKJP26-2169
Schmid, Johanna DGKJP26-1867
Schmid, Marc DGKJP26-1847
DGKJP26-1935
DGKJP26-1952*
DGKJP26-2167
DGKJP26-2169*
DGKJP26-2219
DGKJP26-2262*
Schmid, Stephan DGKJP26-2609
Schmidgen, Julia DGKJP26-1499
Schmidt, Jonathan DGKJP26-1800*
Schmidt, Ricarda DGKJP26-2166*
Schmidt-Kassow, Maren DGKJP26-2052
Schmidt-Schuchert, Silke DGKJP26-1596
Schmiedek, Florian DGKJP26-1363
Schmiedhuber, Susanne DGKJP26-1218
DGKJP26-1257
Schmier, Johannes DGKJP26-1568*
Schmitt, Francesca DGKJP26-1557*
Schmitt, Jasmin DGKJP26-2572
Schmitt, Nadine DGKJP26-1887
Schmitt, Nadine Nicole DGKJP26-2221*
DGKJP26-2233*
Schmitz, Julian DGKJP26-1045
DGKJP26-1637
DGKJP26-1882
Schneebeli, Larissa DGKJP26-1631
DGKJP26-1848*
Schneider, Florian DGKJP26-2240*
Schneider, Mara DGKJP26-2161
Schneider, Michael DGKJP26-1402
Schneider, Priska DGKJP26-1196
DGKJP26-1767
DGKJP26-2369
Schneider, Silvia DGKJP26-1537
Schneider-Momm, Katja DGKJP26-1662
Schöffl, Isabelle DGKJP26-1023
Schön, Laetita DGKJP26-1505
Schönberg, Phyllis DGKJP26-1094*
DGKJP26-1127
Scholz, Vanessa DGKJP26-1858*
DGKJP26-2572
Schomaker, Larissa DGKJP26-2575*
Schoo, Linus DGKJP26-1786
Schoone, Telke DGKJP26-1161
Schreiber, Anne DGKJP26-1349*
Schröder, Martin DGKJP26-1935
Schrott, Bastian DGKJP26-1174
DGKJP26-1678
DGKJP26-1955
DGKJP26-2328*
Schuchardt, Kirsten DGKJP26-1010
DGKJP26-1167
DGKJP26-1269
DGKJP26-1377*

Schürenberg, Johanna DGKJP26-2537
Schulla, Elisabeth DGKJP26-2073
DGKJP26-2161
Schuller, Björn W. DGKJP26-1721
DGKJP26-2221
DGKJP26-2233
Schulte-Körne, Gerd DGKJP26-1091
DGKJP26-1153
DGKJP26-1184
DGKJP26-1857
DGKJP26-1917
DGKJP26-2070
DGKJP26-2071
DGKJP26-2073
DGKJP26-2105
DGKJP26-2106
DGKJP26-2111
DGKJP26-2126
DGKJP26-2179
DGKJP26-2258
DGKJP26-2334
DGKJP26-2470
Schulte-Rüther, Martin DGKJP26-1117
DGKJP26-2065
DGKJP26-2193
DGKJP26-2397
DGKJP26-2436*
Schultze-Lutter, Frauke DGKJP26-1292*
DGKJP26-1359
DGKJP26-1368
DGKJP26-1643
DGKJP26-1698
DGKJP26-2260*
Schulz, Anna-Lena DGKJP26-1986
DGKJP26-2108
DGKJP26-2168
Schulz, Charlotte DGKJP26-2208
Schulze, Andreas DGKJP26-1549*
Schulze, Ulrike DGKJP26-1420
DGKJP26-2526*
Schumacher, Johannes DGKJP26-2328
Schumacher, Moritz DGKJP26-2166
Schurischuster, Stefan DGKJP26-1218
Schutter, Dennis DGKJP26-1244
Schuwerk, Tobias DGKJP26-2009
Schwarte, Reinhild DGKJP26-1014
DGKJP26-1019
DGKJP26-1094
Schwarz, Daniela DGKJP26-1732
DGKJP26-2137
Schwarz, Matthias DGKJP26-2583*
Schwarzwald, Jan DGKJP26-2626*
Schweitzer, Julia DGKJP26-1866
DGKJP26-2536*
Schwenck, Christina DGKJP26-2608
Schwenker, Rosemarie DGKJP26-1567
Schyns, Ghislaine DGKJP26-1715
Sczudlek, Melanie DGKJP26-2596
Seidler, Anna Lene DGKJP26-2098
Seidler, Jenny DGKJP26-1058*
Seitz, Jochen DGKJP26-1062
DGKJP26-1080
DGKJP26-1119
DGKJP26-1252
DGKJP26-1287
DGKJP26-1293
DGKJP26-1360
DGKJP26-1561
DGKJP26-1566
DGKJP26-1590
DGKJP26-2161
DGKJP26-2234
DGKJP26-2283
DGKJP26-2503
DGKJP26-2647*
Seizer, Lennart DGKJP26-1154
DGKJP26-1721
DGKJP26-1759
DGKJP26-1887
DGKJP26-2221
DGKJP26-2233
Seker, Süheyla DGKJP26-2167
DGKJP26-2169
Sele, Silvano DGKJP26-1442
DGKJP26-1601
DGKJP26-1633
DGKJP26-1642
DGKJP26-1700
DGKJP26-2107
DGKJP26-2612
Selvakumar, Mageshwar DGKJP26-1571
Semrau, Gina-Melissa DGKJP26-1465*
Sens, Lisa DGKJP26-1505
Sentis, Sabrina DGKJP26-1407*
DGKJP26-2630
Sevecke, Kathrin DGKJP26-1047
DGKJP26-2345
Sfärlea, Anca DGKJP26-2071*
DGKJP26-2073
SG4ChildD DGKJP26-1091
Shahshahani, Mohammad Reza DGKJP26-1677*
Sharp, Carla DGKJP26-1700
Shvedovskii, Evgenii DGKJP26-1361
Sickinger, Stephanie DGKJP26-2539
Siddiquie, Usama DGKJP26-2065
Siegel, Magdalena DGKJP26-1810
Siegmund, Cornelia B. DGKJP26-1544
Siemann, Julia DGKJP26-1911
Sigmund, Jan Luis DGKJP26-2106*
DGKJP26-2334
Simon, Laura DGKJP26-1164*
Siniatchkin, Michael DGKJP26-1434
DGKJP26-1447
DGKJP26-1610
DGKJP26-1911
DGKJP26-2264
Sitarski, Emily DGKJP26-1423*
DGKJP26-1426
DGKJP26-1741

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1798
DGKJP26-1868*
Skala, Katrin DGKJP26-1257
Skoba, Leon DGKJP26-2199
Smigielski, Lukasz DGKJP26-1736
DGKJP26-1972
DGKJP26-2585
Smock, Amanda DGKJP26-2234
Smyrnis, Nikolaos DGKJP26-2095
Somorai, Marta DGKJP26-1119
DGKJP26-1521*
Sotnikova, Anna DGKJP26-1911
DGKJP26-2264*
Spiegler, Juliane DGKJP26-2609
Spieler, Aydin Zorah DGKJP26-1573
Spieles, Helen DGKJP26-1258*
Spitczok von Brisinski, Ingo DGKJP26-1080
Splittgerber, Maike DGKJP26-1434
Spring, Leonie DGKJP26-2585
Stachl, Clemens DGKJP26-2107
Stadler, Christina DGKJP26-2474
DGKJP26-2486
Staehle, Ricarda DGKJP26-2065*
Stahl, Christina DGKJP26-1420
Stalder, Tobias DGKJP26-1933
Staller, Laura DGKJP26-1155*
DGKJP26-1160*
DGKJP26-1654
Stark, Rosa DGKJP26-2571*
Steger, Klara DGKJP26-1230
Steinacker, Ida DGKJP26-1196*
Steinbach, Nadine DGKJP26-2052
Steiner, Sibille DGKJP26-1442*
Steiner-Hofbauer, Verena DGKJP26-2327
Steingraeber, Nadine DGKJP26-1677
Steinhoff, Paula DGKJP26-2347*
Stellermann-Strehlow, Kerstin DGKJP26-1495*
Stelz, Steven DGKJP26-2070
Steubl, Lena S. DGKJP26-2036
Steubl, Lena Sophia DGKJP26-1573
Stickel, Marius DGKJP26-1093*
Stiller, Mel DGKJP26-1999
Störkel, Lisa DGKJP26-1822
Stojanov, Silvia DGKJP26-2386
Stollhof, Bernadette-Marie DGKJP26-1588*
Stonawski, Valeska DGKJP26-1294*
DGKJP26-1571
DGKJP26-1971*
Storm van´s Gravesande, Karin DGKJP26-2386
Stracke, Markus DGKJP26-1638*
Stratica, Natalia DGKJP26-2359*
Straub, Marlin DGKJP26-1173
Streckert, Lena DGKJP26-2140*
DGKJP26-2187
DGKJP26-2207
Streit, Hannah DGKJP26-2121*
DGKJP26-2122
Stroth, Sanna DGKJP26-1085
DGKJP26-1955
DGKJP26-2115
DGKJP26-2593
Studer, Nadja DGKJP26-2224
Stüble, Miriam DGKJP26-1698
Stücker, Ralf DGKJP26-2609
Sturm, Moritz DGKJP26-2602
Svaldi, Jennifer DGKJP26-1888
DGKJP26-1948
Swenson, Cindy C. DGKJP26-2262

T

Taghavi, Asalosadat DGKJP26-1233*
Tam, Friederike I. DGKJP26-1907*
Tarokh, Leila DGKJP26-1643
Taurines, Regina DGKJP26-1230
DGKJP26-2141
DGKJP26-2165
DGKJP26-2263
DGKJP26-2638
Team, Home Base DGKJP26-2583
Tebrügge, Tanja DGKJP26-2632*
Teich-Belohradský, Juliane DGKJP26-1431
DGKJP26-2359
Teichmüller, Karolin DGKJP26-2411*
Tener, Dafna DGKJP26-1768
ten Hoor, Gill DGKJP26-1849
Terporten, Carolin DGKJP26-1010*
Teufel, Martin DGKJP26-2161
Theis, Philipp DGKJP26-2435*
Thelen, Anna DGKJP26-1252
Thiemann, Ulf DGKJP26-1930
DGKJP26-2095
DGKJP26-2282
DGKJP26-2291
DGKJP26-2505
DGKJP26-2547*
Thöne, Ann-Kathrin DGKJP26-1208
Thomasius, Rainer DGKJP26-1812
DGKJP26-1891
DGKJP26-2168
DGKJP26-2473
Thomson, Madelyn DGKJP26-1633*
Thon, Silvana DGKJP26-2625
Thurn, Claudia DGKJP26-2546*
Tietjens, Maike DGKJP26-1762
Tobergte, Maja DGKJP26-1662
Töpfner, Nicole DGKJP26-2412
Tomczyk, Samuel DGKJP26-2412
Tost, Heike DGKJP26-2448
Traber-Walker, Nina DGKJP26-1834*
DGKJP26-2260
Tran, Mai DGKJP26-1561
Treier, Anne-Katrin DGKJP26-1365*
DGKJP26-2561
Triantafyllopoulos, Andreas DGKJP26-2221
DGKJP26-2233
Trinh, Stefanie DGKJP26-1252*
DGKJP26-1566*
DGKJP26-1561

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Troiano, Tabea DGKJP26-1039
Trollmann, Regina DGKJP26-2608
Truttmann, Stefanie DGKJP26-2133
Tschitsaz, Armita DGKJP26-1620*
Tucholski, Nina DGKJP26-1637*
Tüscher, Oliver DGKJP26-2052
Tuschen-Caffier, Brunna DGKJP26-1882
DGKJP26-1888*
Tutschkow, Darja DGKJP26-1505
DGKJP26-1914
Tzieropoulos Osterlof, Hélène DGKJP26-2463

U

Uhrlau, Freya Rita Maria DGKJP26-2346*
Ulken, Neele DGKJP26-2186
DGKJP26-2448*
Ulrich, Susanne DGKJP26-2212
Unsicker, Lukas DGKJP26-1481*
Uppendahl, Jana DGKJP26-2016

V

van den Berg, Neeltje DGKJP26-1596
van Egmond, Miranda DGKJP26-1062*
DGKJP26-1080
DGKJP26-1119
van Noort, Betteke DGKJP26-1380*
DGKJP26-2342*
Vasileva, Mira DGKJP26-1040*
DGKJP26-1129
DGKJP26-1210
DGKJP26-1492*
Venske, Claudia DGKJP26-1656
DGKJP26-2305*
Verhees, Falk Gerrik DGKJP26-1535*
Vetter, Nina DGKJP26-1757*
Vetter, Nora DGKJP26-1380
DGKJP26-2342
Viebig-Ehlert, Petra DGKJP26-2294*
Vieth, Stella Juliane DGKJP26-1925
DGKJP26-1825*
Vietmeier, Nadine DGKJP26-1447*
DGKJP26-1882*
DGKJP26-1888
Vitt-Beiler, Cornelia DGKJP26-1014*
DGKJP26-1019*
DGKJP26-1094
Vloet, Timo D. DGKJP26-2141
DGKJP26-2636*
Voderholzer, Ulrich DGKJP26-2161
DGKJP26-2203
DGKJP26-2363
DGKJP26-2462
DGKJP26-2512
DGKJP26-2574
DGKJP26-2589
Vöckel, Jasper DGKJP26-1234
DGKJP26-1551*
Voelz, Clara DGKJP26-1252
DGKJP26-1561
DGKJP26-1566
Vogel, Felix DGKJP26-1676
Vogel, Mandy DGKJP26-1200
DGKJP26-2131
Vogt, Meike DGKJP26-1674
DGKJP26-2050
Volbert, Emily DGKJP26-2338
DGKJP26-2513*
Volkert, Jana DGKJP26-2054*
Volkert, Tobias DGKJP26-1630
Volkmer, Susanne DGKJP26-2383*
Vollmer, Anna-Lisa DGKJP26-1447
von dem Berge, Ann-Kathrin DGKJP26-1350*
von Foerster, Almut DGKJP26-2325
von Fraunberg, Marlene DGKJP26-1246
DGKJP26-1867*
DGKJP26-2018
von Goldammer, Ariane DGKJP26-1195*
von Gontard, Alexander DGKJP26-2617
von Gruben, Leonie DGKJP26-1431
von Klitzing, Kai DGKJP26-1408
DGKJP26-1933
DGKJP26-2501
von Plessen, Kerstin DGKJP26-2276*
DGKJP26-2286*
von Polier, Georg DGKJP26-1607
DGKJP26-1647*
DGKJP26-1933
DGKJP26-2139
DGKJP26-2645
von Trott zu Solz, Jana DGKJP26-1153
von Wendorff, Clara DGKJP26-1847*
von Wirth, Elena DGKJP26-1312
DGKJP26-1468
DGKJP26-1481
DGKJP26-1523*
DGKJP26-1682
DGKJP26-2137
DGKJP26-2214
von Wyl, Agnes DGKJP26-1599*
DGKJP26-1600*
DGKJP26-1631
DGKJP26-1848
Votruba, Bernadette DGKJP26-1885*
DGKJP26-2204

W

Wabitsch, Martin DGKJP26-1573
DGKJP26-2036
Waedel, Lucie DGKJP26-1880
DGKJP26-2468
DGKJP26-2473*
Wagner, Gudrun DGKJP26-1640
DGKJP26-2133
Wagner, Nicholas DGKJP26-2513
Wald, Catharina DGKJP26-1825
Walder, Ramona DGKJP26-1258
Waldvogel, Lena DGKJP26-2486
Walg, Marco DGKJP26-1007*

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

DGKJP26-1017*
Walger, Petra DGKJP26-2260
Walitza, Susanne DGKJP26-1496*
DGKJP26-1736
DGKJP26-1972*
DGKJP26-2035
DGKJP26-2123
DGKJP26-2585
DGKJP26-2608
Waller, Rebecca DGKJP26-2513
Wallérus, Joëlle DGKJP26-1257
DGKJP26-1738*
Walter, Daniel DGKJP26-1261
DGKJP26-2074
Walter, Franziska DGKJP26-2097*
DGKJP26-2113
Waltereit, Johanna DGKJP26-1117
DGKJP26-1438
DGKJP26-1546*
DGKJP26-1583
DGKJP26-2436
Waltereit, Robert DGKJP26-1116*
DGKJP26-1117*
DGKJP26-1438
DGKJP26-1583
DGKJP26-2436
Walther, Sebastian DGKJP26-2243*
Waltmann, Maria DGKJP26-2208*
Wandinger, Elisa DGKJP26-1433
DGKJP26-1910*
Wangler, Susanne DGKJP26-2340
Wantz, Michelle DGKJP26-1592
Warnke, Andreas DGKJP26-2634*
Warrings, Wiebke DGKJP26-2263*
Wartberg, Lutz DGKJP26-1688
DGKJP26-2318
WASH-Studiengruppe, die DGKJP26-1081
Watrin-Avino, Laura DGKJP26-1425
Weber, Belinda DGKJP26-2105
Weber, Linda DGKJP26-1914*
Weber, Miriam DGKJP26-2169
DGKJP26-2486*
Weber, Susanne DGKJP26-2593
Wegener, Adrian DGKJP26-1438
Wegmueller, Gian DGKJP26-1586
Weigand, Elena DGKJP26-2187*
DGKJP26-2207
Weingart, Malte DGKJP26-1931
DGKJP26-2388
Weiss, Dorothea DGKJP26-1275*
Weiß, Eileen DGKJP26-2397*
Weiss, Elisabeth DGKJP26-1155
DGKJP26-1158
DGKJP26-1160
DGKJP26-1654
Weiß, Martin DGKJP26-2358
Weissensteiner, Ruth DGKJP26-1047
Weith, Jan DGKJP26-2340
Welbedacht, Marlene DGKJP26-2186
Welzenbach, Marcel DGKJP26-1234
Wendt, Janine DGKJP26-1741
Weniger, Max DGKJP26-1544
Weninger, Laura DGKJP26-2470*
Wenk, Mona DGKJP26-2193*
Wenzel, Angela DGKJP26-1562*
DGKJP26-2575
Werling, Anna DGKJP26-1972
Werner, Nino DGKJP26-1640
Wernicke, Martina DGKJP26-1233
Werstat, Magdalena DGKJP26-2467
Wessing, Ida DGKJP26-1237*
DGKJP26-2078
DGKJP26-2211
White, Lars DGKJP26-1408
DGKJP26-2208
DGKJP26-2501*
White, Lars O. DGKJP26-1933
Wiedemann, Hanna DGKJP26-1895
Wiegand, Sophie DGKJP26-1709
Wiegand-Grefe, Silke DGKJP26-1350
DGKJP26-2386
DGKJP26-2426
DGKJP26-2439
DGKJP26-2537
Wiehe, Jana DGKJP26-2439
Wiehl, Konrad DGKJP26-1620
Wieland, Lena DGKJP26-1363
Wienrich, Carolin DGKJP26-1502
DGKJP26-1592
Wiesmann, Martin DGKJP26-2462
Wilkin-Krug, Linda DGKJP26-2358
Willems, Sarah DGKJP26-1468
DGKJP26-2214*
Winner, Bastian DGKJP26-1562
Winter, Patricia DGKJP26-1408
Winter, Sibylle Maria DGKJP26-1663
DGKJP26-2049
DGKJP26-1445
DGKJP26-1656
DGKJP26-1783*
DGKJP26-1794*
DGKJP26-1795*
DGKJP26-1885
DGKJP26-2204
DGKJP26-2305
DGKJP26-2346
DGKJP26-2386*
DGKJP26-2430
Witt, Andreas DGKJP26-2612*
Witte, Miriam DGKJP26-1262
DGKJP26-1679*
Wohlleber, Eva DGKJP26-1062
Woiwod, Daniel DGKJP26-1955*
Wolff, Nicole DGKJP26-2115
Wolkenstein, Larissa DGKJP26-2096*
Woll-Weber, Christian DGKJP26-2009
Wolters, Felix DGKJP26-1240
DGKJP26-1275

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06

Wrachtrup Calzado, Isabel DGKJP26-1911
Wronski, Marie-Louis DGKJP26-1907
Wudy, Stefan A. DGKJP26-1430
Wulf, Julia DGKJP26-1223
Wulf, Lea DGKJP26-1444
Wunram, Heidrun Lioba DGKJP26-1048
DGKJP26-1553*
Wuttke, Eva DGKJP26-2203*
DGKJP26-2363*
Wyss, Lara DGKJP26-1557
Wyssen, Andrea DGKJP26-1278
DGKJP26-1456
DGKJP26-1620
DGKJP26-2389
DGKJP26-2612

Y

Yousofzai, Hussna DGKJP26-1662
Yurchyshyn, Roksulana DGKJP26-1244

Z

Zangl, Alexandra DGKJP26-2463
Zapf, Antonia DGKJP26-1350
DGKJP26-1891
DGKJP26-2439
DGKJP26-2537
Zapf, Holger DGKJP26-1866
Zehrer, Caroline DGKJP26-2283
Zeiler, Michael DGKJP26-1259*
DGKJP26-1590
DGKJP26-1640*
DGKJP26-2133
Zeinert, Barbara DGKJP26-1828
Zeller, Daniel DGKJP26-2572
Zemp, Martina DGKJP26-1810
Zenker, Clara DGKJP26-1996
Zesch, Heidi-Elisabeth DGKJP26-2349
Zesch, Heidi Elisabeth DGKJP26-2268
Zhang, Dajie DGKJP26-2586
Zhao, Qian DGKJP26-2463
Ziegenhain, Ute DGKJP26-2050
DGKJP26-2616
Zielinski-Gussen, Ingar DGKJP26-1657*
DGKJP26-2282
DGKJP26-2291
DGKJP26-2505
DGKJP26-2516*
Zierahn, Kim DGKJP26-1246
DGKJP26-1867
Zierhut, Tanja DGKJP26-2225*
Zietlow, Anna-Lena DGKJP26-2009
Zillmer, Stephan DGKJP26-1263
DGKJP26-1931
DGKJP26-2388*
DGKJP26-2398
Zimmermann, Annelie DGKJP26-1203*
Zimmermann, Nadja DGKJP26-1892
Zink, Julia DGKJP26-1544
Zsigo, Carolin DGKJP26-1857
DGKJP26-2073
DGKJP26-2111
DGKJP26-2126
DGKJP26-2179*
Zulauf Logoz, Marina DGKJP26-2174*

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001080 - Thursday, March 26, 2026 4:32:35 AM - IP Address:2a02:8109:b5a0:b500:9d95:9931:b733:4b06