

Was hilft wirklich bei sozialer Angst?

–

Evidenzbasierte Angstbehandlung bei Kindern und Jugendlichen



Prof. Dr. Julia Asbrand

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (VT)

Psychotherapeutenkammer Berlin, 19.10.2022

Rund um die Soziale Angst



- Häufig: ca. 9% Lebenszeitprävalenz
- Chronisch
- Komorbid: >50%
- Behandlungsresistent



Beesdo-Baum et al.
(2012): Acta Psychiatr
Scand; Burstein et al.
(2011): J Am Acad
Child Adolesc
Psychiatry; Keller
(2003): Acta Psychiatr
Scand

Gliederung

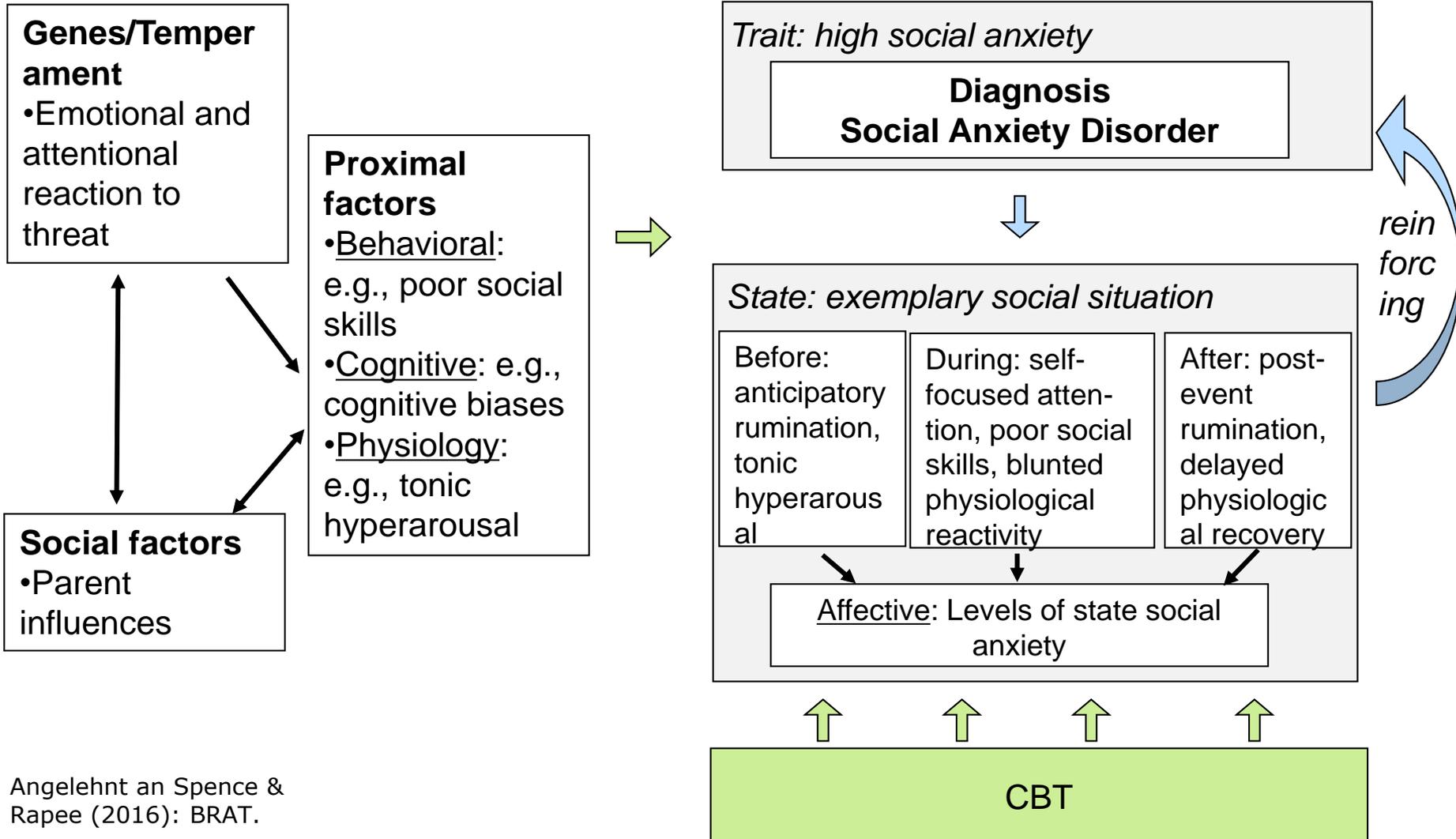


- Aktueller Stand der Ätiologieforschung
- Aktueller Stand der Behandlungsforschung
- Aktuelle Entwicklungen am Standort Berlin
- Konkrete Empfehlungen und Impulse

Aktueller Stand der Ätiologieforschung

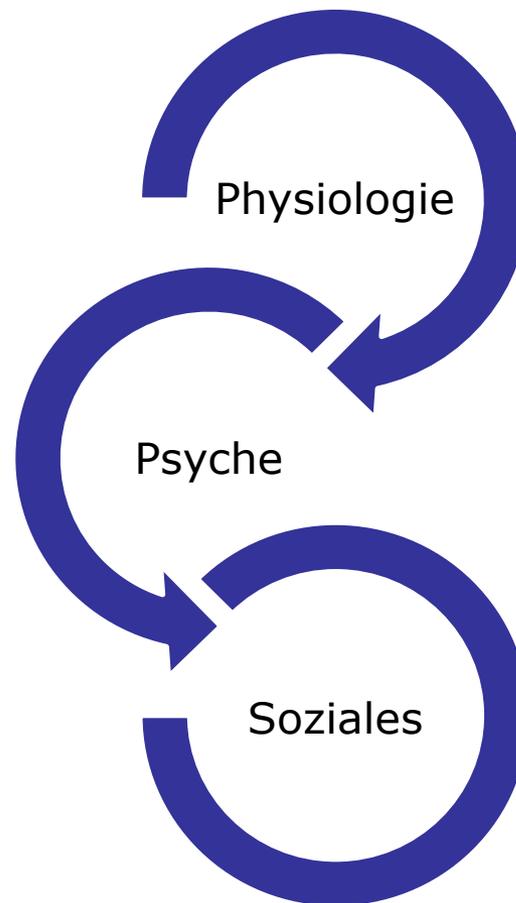
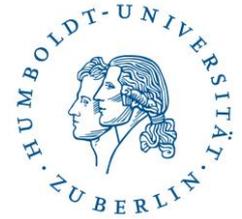


Aktueller Stand: Ätiologie

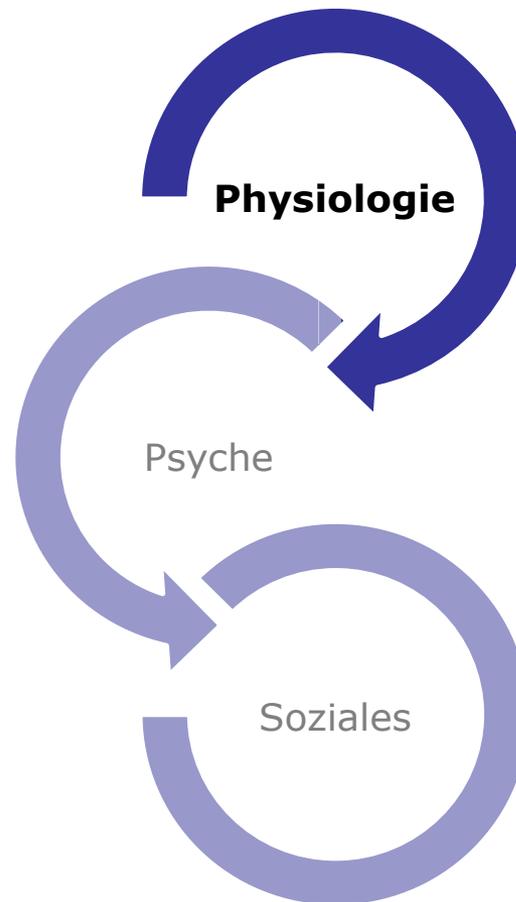


Angelehnt an Spence & Rapee (2016): BRAT.

Aktueller Stand: Ätiologie



Aktueller Stand: Ätiologie



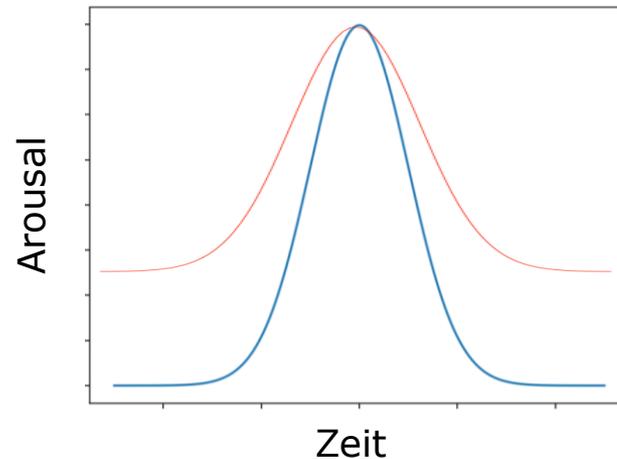
Aktueller Stand: Ätiologie → Physiologie



**Soziale
Situation**

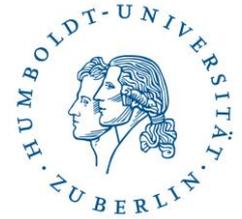


- Kriterium nach DSM 5: Bericht einer **physiologischen Angstreaktion**
- **Adaptive Reaktion**



APA (2013): DSM 5,
Kudielka & Kirschbaum
(2005): Biol Psychol

Aktueller Stand: Ätiologie → Physiologie



**Soziale
Situation**



- Cortisol als Stressmarker
- Forschungsfragen
 - Zeigt sich ein anderer Verlauf der Cortisolreaktion bei Kindern mit SAD?
 - Verändert sich die Cortisolreaktion durch Therapie?

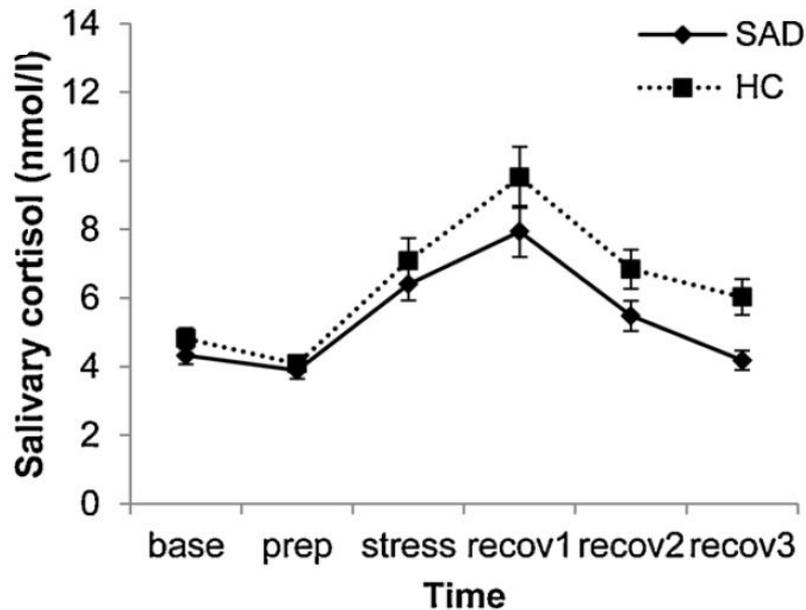
APA (2013): DSM 5,
Kudielka & Kirschbaum
(2005): Biol Psychol

Aktueller Stand: Ätiologie → Physiologie



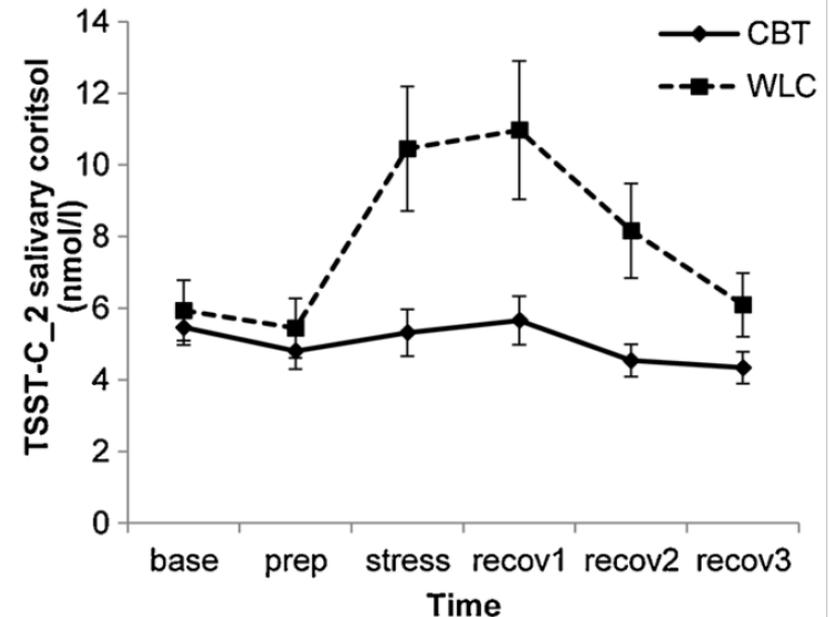
Pre treatment

$n_{\text{SAD}} = 64$, $n_{\text{HC}} = 55$; group effect, $p > .05$



Post treatment:

$n_{\text{CBT}} = 32$; $n_{\text{WLC}} = 33$, effect group x time, $p < .001$

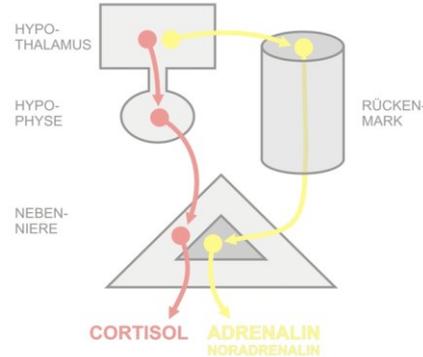
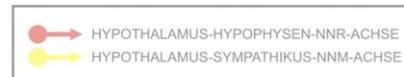


Asbrand et al. (2019): Psychoneuroendocrinology.

Aktueller Stand: Ätiologie → Physiologie

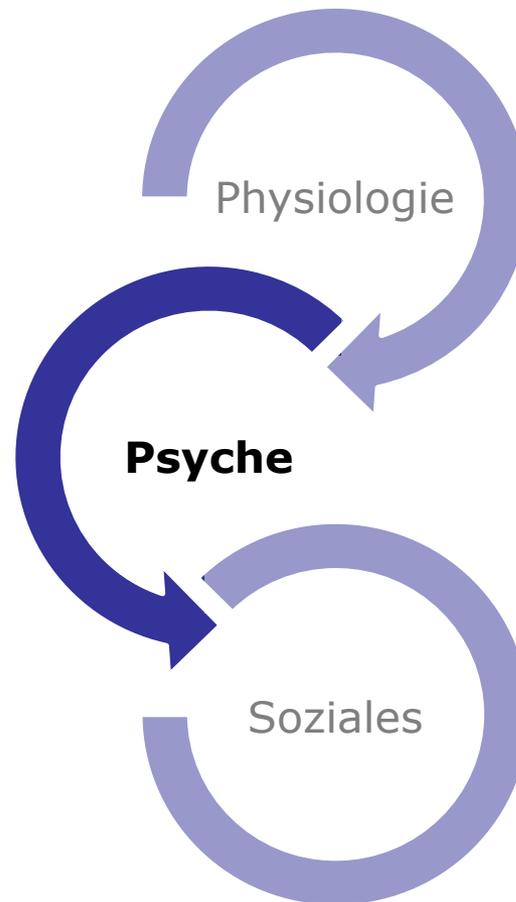
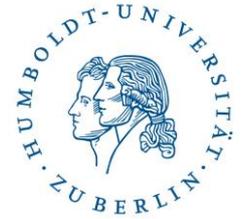


Soziale
Situation



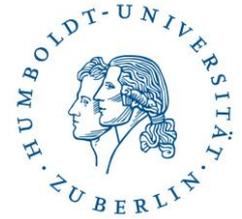
→ **Kein verändertes Cortisolmuster;
Puffer durch Therapie**

Aktueller Stand: Ätiologie



Aktueller Stand: Ätiologie

→ Psyche



zuvor

während

danach

anticipatory
processing

self-focused
attention

post-event
processing



Forschungsfragen

- *Während*: Welche Rolle spielt die Sichtbarkeit von Angstsymptomen? Wie verändert sie sich?
- *Danach*: Wie verläuft PEP? Wie verändert sich PEP mit Therapie?

Clark & Wells (1995):
Social phobia:
Diagnosis, assessment,
and treatment; Norton
& Abbott (2016): Behav
change. Schmitz et al.
(2010): J Abnorm Child
Psychol; Schmitz et al.
(2011): Behav Res
Ther.

Aktueller Stand: Ätiologie

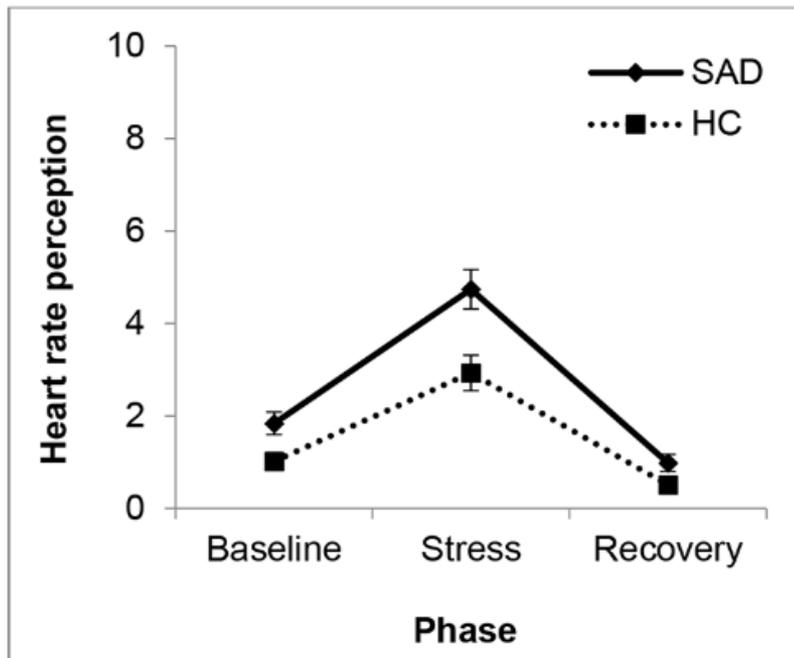
→ Psyche



Asbrand et al. (2020): CPE

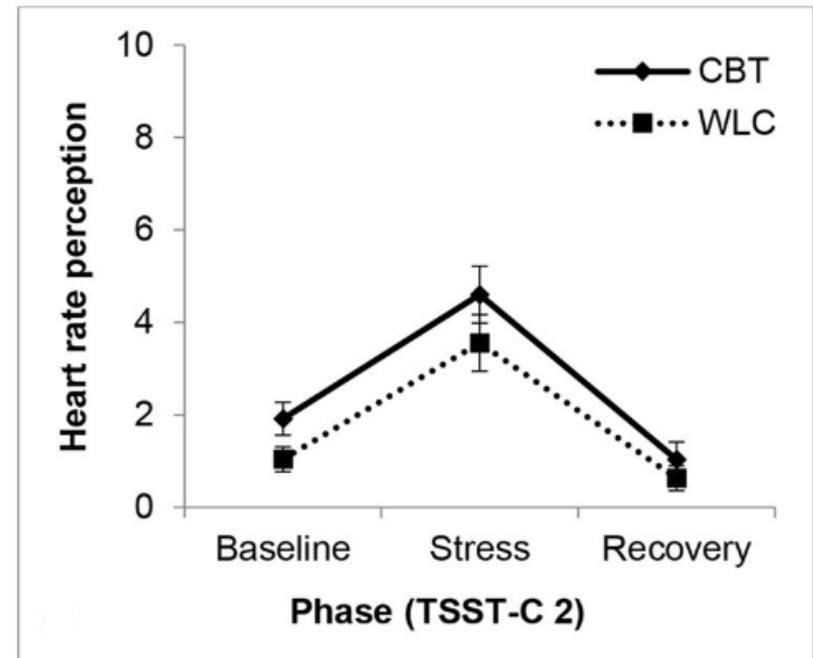
Pre treatment

group, $p < .001$, group x phase, $p = .084$

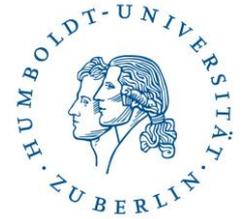


Post treatment

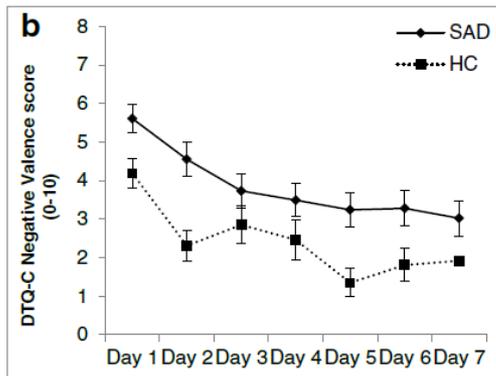
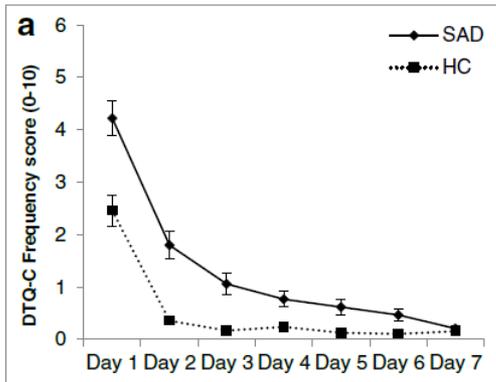
n.s.



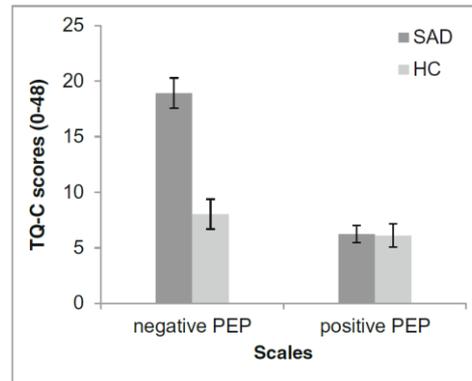
Aktueller Stand: Ätiologie → Psyche



Pre treatment $p < .05$



täglich

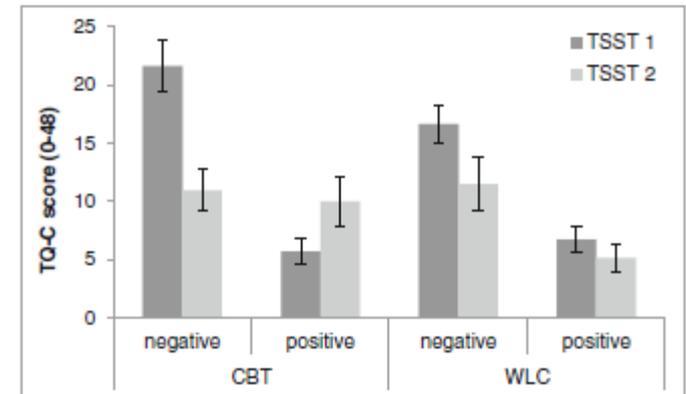


einmalig

Asbrand et al. (2019): J Abnorm Child Psychol.

Post treatment

Group x scale x session, $p = .01$



einmalig

Asbrand – Evidenzbasierte Angstbehandlung bei Kindern und Jugendlichen

Aktueller Stand: Ätiologie

→ Psyche



zuvor

während

danach

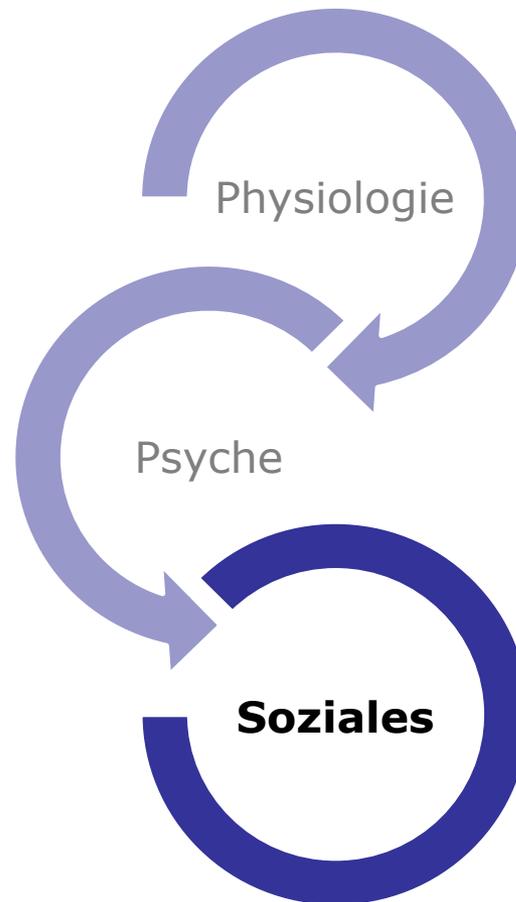
anticipatory
processing

self-focused
attention

post-event
processing

- **Selbstaufmerksamkeit sowie negatives Grübeln nach der Situation erhöht**
- **Keine Veränderung der Selbstaufmerksamkeit; Anstieg positives PEP durch Therapie**

Aktueller Stand: Ätiologie

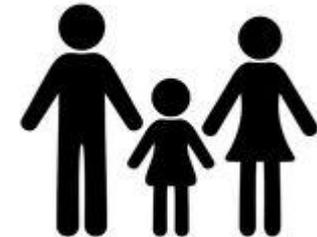


Aktueller Stand: Ätiologie

→ Soziales



z.B., Hudson & Rapee (2001): BRAT.



Überbehütung



Forschungsfrage

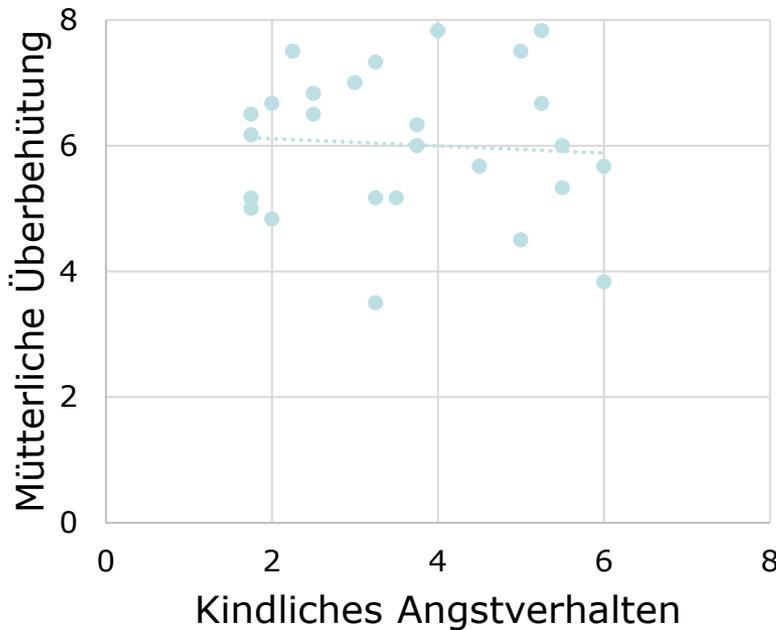
→ Wie hängen kindliches und mütterliches Verhalten zusammen?

Aktueller Stand: Ätiologie

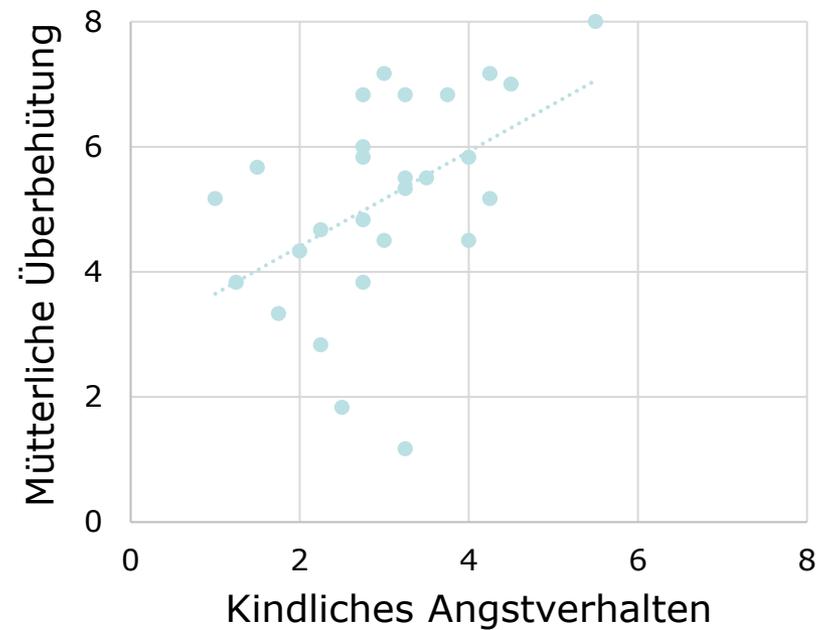
→ Soziales



Kinder mit Sozialer Angststörung,
 $r = -.100, p > .05$



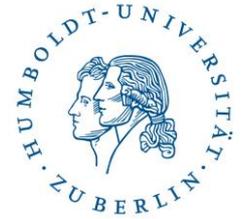
Kinder ohne Soziale
Angststörung, $r = .592, p = .001$



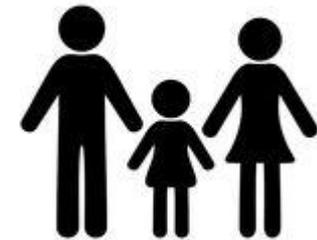
Asbrand et al. (2017): Cogn Ther Res.

Aktueller Stand: Ätiologie

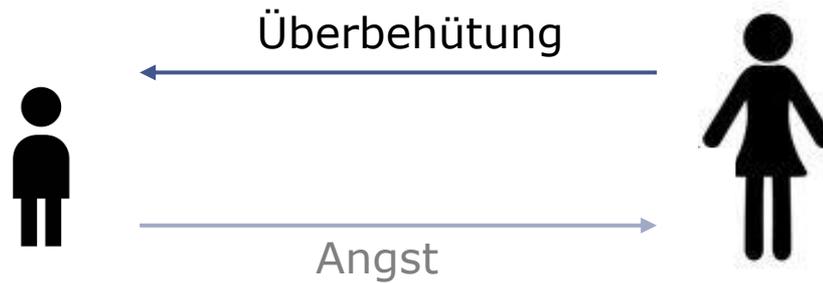
→ Soziales



Nicht-Soziale
Situation



- **Evidenz**



Asbrand et al. (2017): Cogn Ther Res.

Aktueller Stand der Behandlungsforschung



Wirksamkeit allgemein



- **kognitive Verhaltenstherapie** Methode der Wahl
- **Vollremission** von knapp **30%** (post-Messung) bzw. **40%** (Follow-Up) bis **60%** je nach Studie und Interventionsansatz

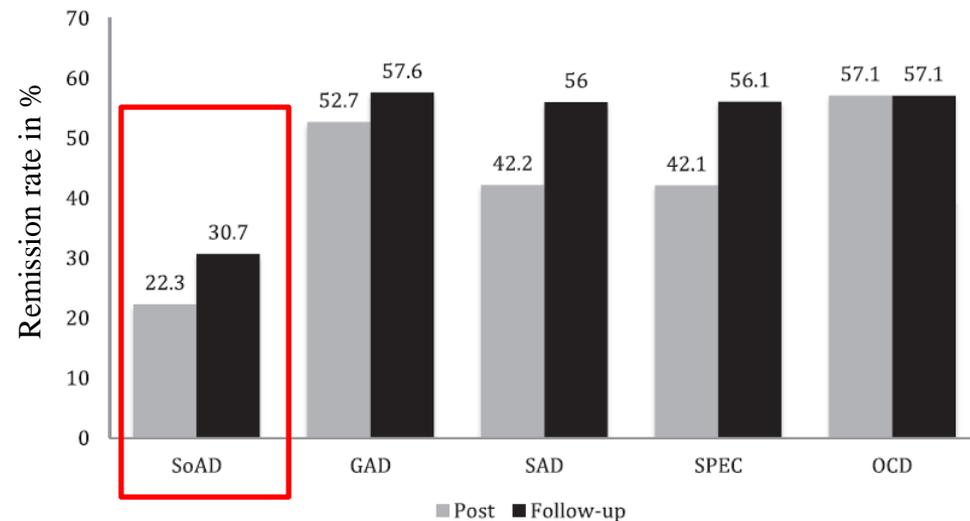
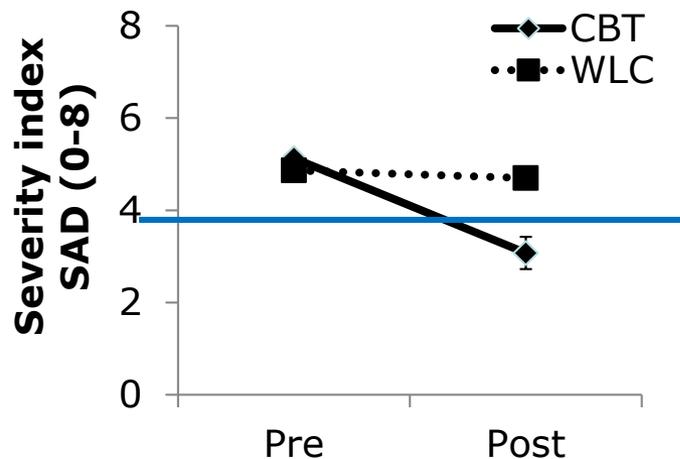
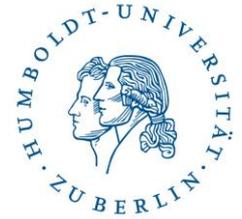


Fig. 1. Proportion of children no longer meeting criteria for the primary anxiety diagnosis at post and follow-up in the intent to treat sample across different primary anxiety diagnoses.

Beidel & Turner (2007): Shy children, phobic adults; Hudson et al. (2015): Behav Res Ther; Reynolds et al. (2012): Clin Psychol Rev

Einbezug der Eltern



- Evidenz widersprüchlich; **Tendenz**, dass Einbezug von Eltern **keinen zusätzlichen Effekt** hat
- Aber...
 - Grundsätzlich Evidenz, dass **Elternverhalten** für Angst bei Kindern **wichtig** ist
 - **Methodische Varianz** beim Einbezug der Eltern: Eltern als Co-Trainer; Elterntraining; Psychoedukation der Eltern; Behandlung der Symptomatik der Eltern etc.

Fazit:

- systematische RCTs notwendig → PROTECT-AD
- Basierung des Elterneinbezugs auf theoretischen Modellen

Breinholz et al. (2012): J Anxiety Disord; Higa-McMillan et al. (2016): J Clin Child Adolesc ; McLeod et al. (2007): Clin Psychol Rev; Taboas et al. (2014): J Anxiety Disord

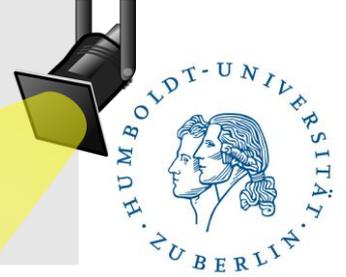
Kognitive vs. Verhaltensinterventionen



Cave: In der Regel Referenz auf ALLE Angststörungen

TABLE 2
Evidence-Based Treatments for Anxiety Leveling on Symptoms

<i>Treatment Family</i>	<i>Wins/Ties^a</i>	<i>Year^b</i>	<i>Effect Size^{c,d}</i>	<i>% With Follow-Up Measure</i>	<i>Minimum Length Successful Follow-Up</i>
<i>Level 1: Best Support/Well-Established Treatments</i>					
CBT	46	2011	1.19 (0.94)	49%	1 year
Exposure	32	2009	1.05 (1.05)	26%	1 year
Modeling	9	2001	1.42 (0.78)	31%	1 month
CBT With Parents	7	2010	1.25 (0.92)	60%	1 year
Education	3	2009	1.26 (1.13)	50%	2 months
CBT Plus Medication	1	2008	2.37	0%	—
<i>Level 2: Good Support/Probably Efficacious Treatments</i>					
Family Psychoeducation	2	2009	0.40	100%	1 year
Relaxation	2	1970	—	0%	—
Assertiveness Training	1	1987	—	0%	—
Attention Control	1	2010	0.72	50%	1 year
CBT for Child and Parent	1	2003	—	100%	1 year
Cultural Storytelling	1	1994	—	0%	—
Hypnosis	1	1994	2.29	100%	6 months
Stress Inoculation	1	1994	1.10	100%	1 month
<i>Level 3: Moderate Support/Possibly Efficacious Treatments</i>					
Contingency Management	1	1970	—	0%	—
Group Therapy	1	1970	—	0%	—



Wie wirkt Expo?

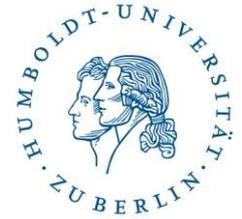
- Weniger Habituation...
- ...mehr Neulernen



Und wie macht man Expo noch besser?

- 1) Erwartungsverletzung
- 2) Vertiefte Löschung: Kombination von Reizen
- 3) Gelegentlich Hervorrufen der befürchteten Reaktion
- 4) Entfernen von Sicherheitsverhalten
- 5) Variabilität
- 6) Lernhinweise der CS-kein US Verbindung
- 7) Verschiedene Kontexte
- 8) Rekonsolidierung

Neue Entwicklungen (Bsp.)



Modular CBT (Case series; n = 10, 8-17 Jahre)

→ 50% Vollremission nach Therapie, 80% Vollremission bei Follow-Up

Disorder specific CBT using internet delivery (RCT; n = 125, 8-17 Jahre)

→ Generische und störungsspezifische Therapie zeigt ähnlich (schlechte) Effekte

3. Welle: Attention bias modification, ACT (RCT; n = 58, 12-16 Jahre)

→ Geringe Evidenz

Digitale Behandlungsangebote?



- Fakt ist: nächster Schritt in Psychotherapie zur **Digitalisierung ist da** und im Versorgungssystem
 - Anpassung der Krankenkassen zur **Finanzierung von Videotherapie** (seit 2020)
 - **Digitale Versorgungsgesetz** (seit 2019)

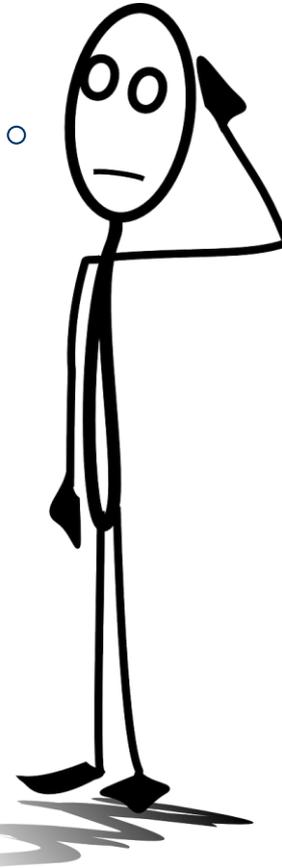


<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/digitale-versorgung-gesetz.html>

Digitale Behandlungsangebote?



Wie kann das
aussehen...?



Digitale Behandlungsangebote?



Hallo Tim, zuletzt haben wir über Konflikte gesprochen, was möchtest du heute tun?

Abbrechen und über ein neues Thema sprechen

Ok, worüber möchtest du gern sprechen?

Ängste

Konflikte

Ressourcen

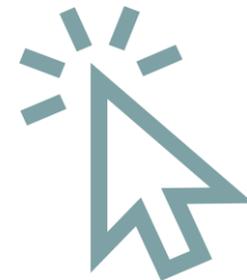
Schlafprobleme

Sorgen und Grübeln

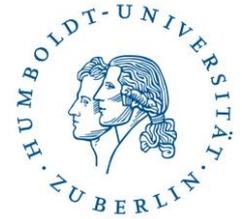
Ressourcen

Alles klar. Dann starten wir mit dem Thema Ressourcen.

Weißt du, was der Begriff Ressourcen im Bereich der psychischen Gesundheit bedeutet?



Digitale Behandlungsangebote?



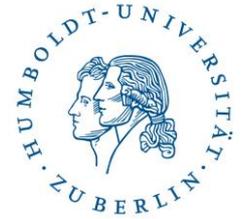
Bedarf...

... von Versorgungsseite: Qualitätskontrolle, Evidenzbasierung, Datenschutz → Digitale-Versorgung-Gesetz

... bei Therapeut:innen: nach Weiterbildungsangeboten (Asbrand et al., in Vorb) → z.B. dgppn - <https://www.dgppn.akademie.de/workshop-digitale-psychotherapie-dgppn-dgps/>

... bei Patient:innen: nach skalierbaren Interventionen, die Psychotherapie ergänzen → z.B. Anknüpfungspunkt bei Jugendlichen/jungen Erwachsenen

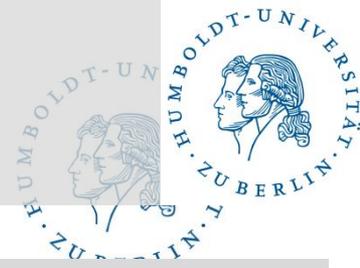
Digitale Behandlungsangebote?



Digitale Gesundheitsanwendungen

- Hier **Evidenzgrad** meist noch **nicht klar**
 - Dauerhaft aufgenommen als DiGA: nur 4 Anwendungen (Depression – *deprexis*, Multiple Sklerose – *elevida*, Nichtorganische Insomnie – *somnio*, Angststörungen – *velibra*, Schädlicher Gebrauch von Alkohol – *vorvida*)
 - Keine psychotherapeutische/präventive Intervention für Kinder/Jugendliche (vorläufig oder dauerhaft aufgenommen)
- **Unterstützung von Studien zentral**, um Versorgung zu verbessern

Stressfrei nach Corona: ein psychologisches Hilfsprogramm



**Stressfrei
nach Corona:**

Ein psychologisches
Hilfsprogramm

www.corona-stressfrei.de



Online-Beratung
durch unsere
digitale
Beraterin Aury



Teilnahme an
persönlichem
Gruppen-
Programm



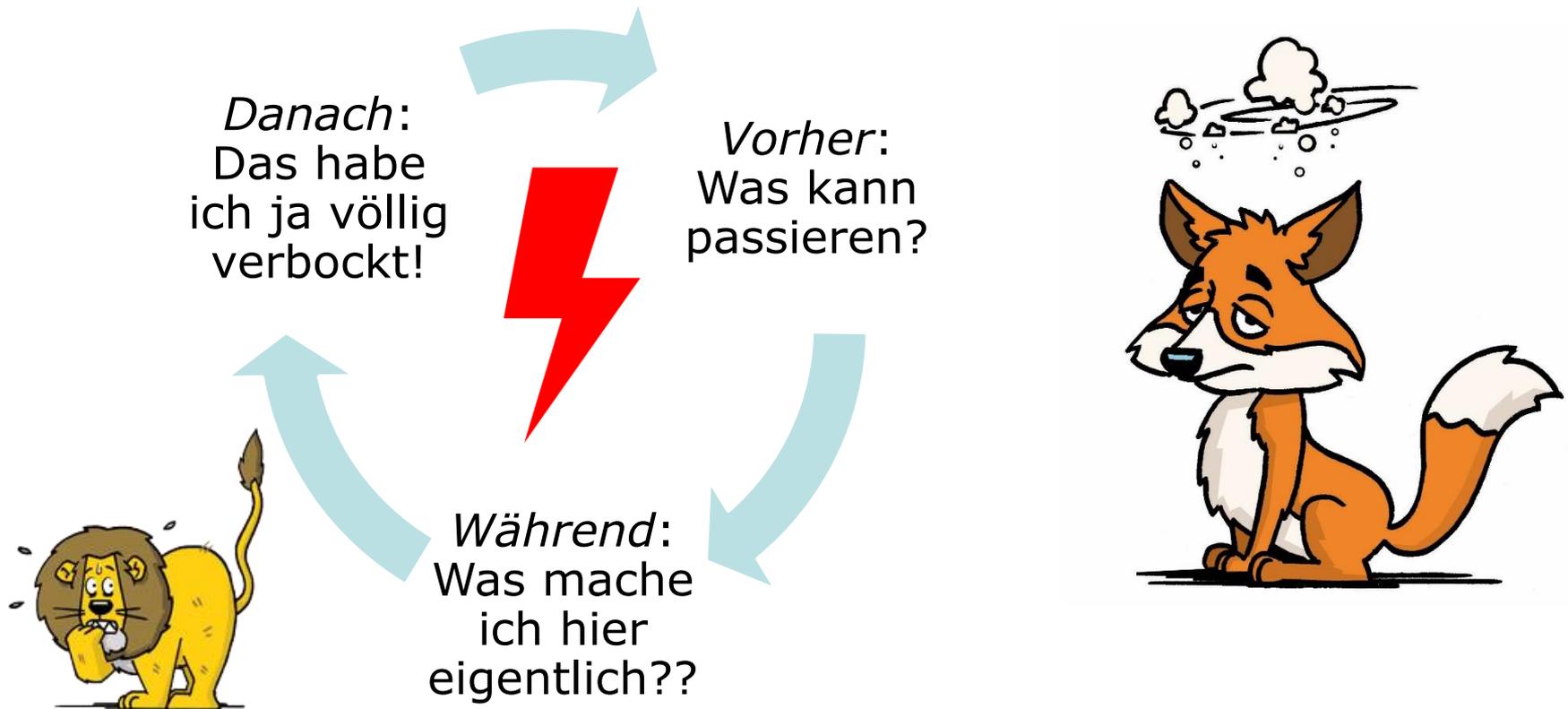
Spenden Sie
eine Haarsträhne!
Haarcortisol als Stress-
tagebuch der letzten
Monate



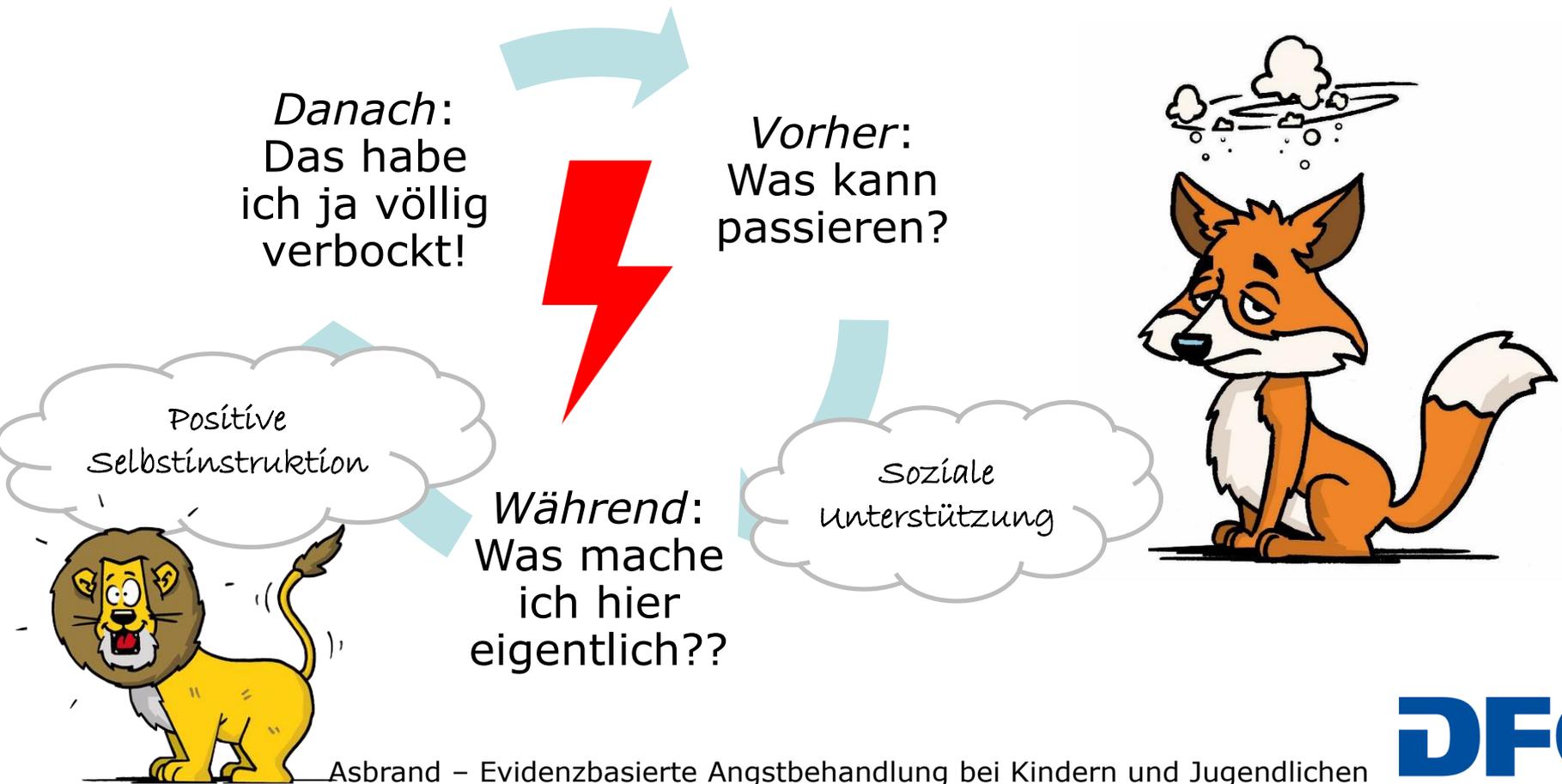


Aktuelle Entwicklungen (HU Berlin / FSU Jena)

Gedankenkarussell: Soziale Angst



Gedankenkarussell: Soziale Angst

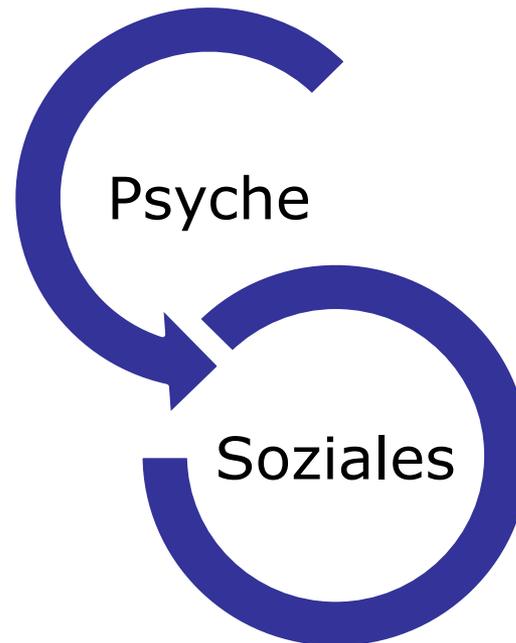


Forschungsambulanz für Angststörungen

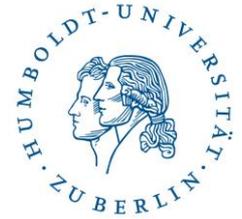


Therapie-Enhancement durch ein
digitales Training der Emotionsregulation

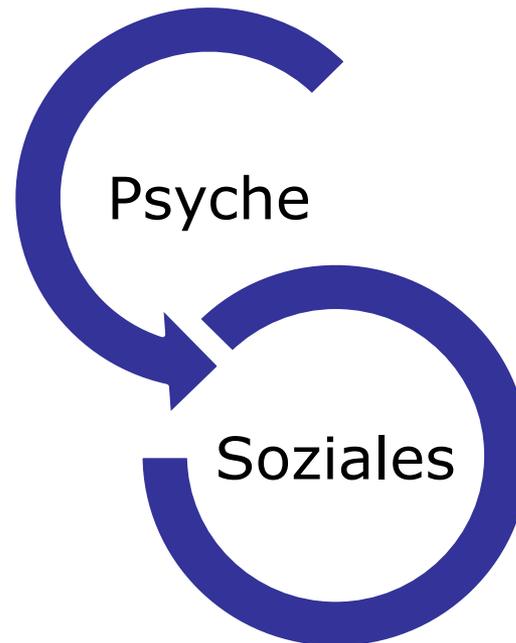
→ Zirkus Empathico (in Versorgung geplant)



Forschungsambulanz für Angststörungen



Familienorientierte Therapie bei Angst
→ FamPAK (in Versorgung geplant)



Zukunftsmusik



Developmental factors:

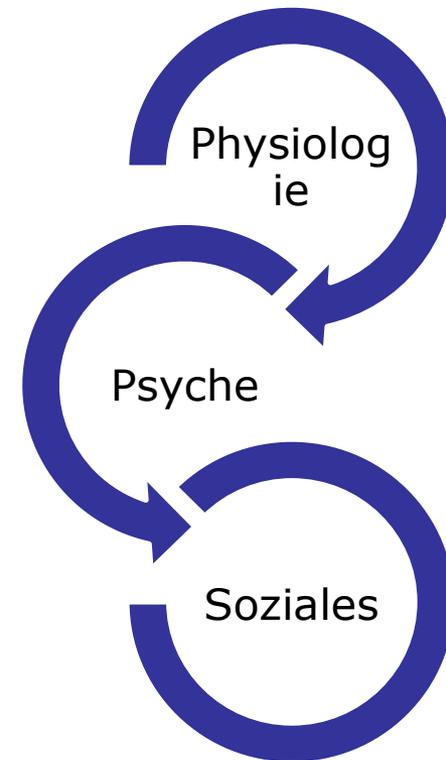
- experimentelles Design mit (kurzem) Längsschnitt
- jüngere Kinder (4-8 Jahre) von Eltern mit Angststörung
- potentielle Verhaltens- und physiologische Ätiologiefaktoren

Differential factors

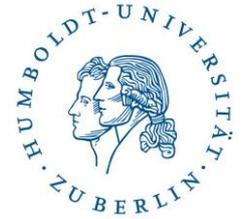
- Experimentelles Design Labor/ambulatorisch
- Kinder (11-17 Jahre) mit Sozialer Angststörung vs. Andere Angststörungen
- Potentielle Verhaltens und physiologische Aufrechterhaltungsfaktoren

Differential mechanisms of change

- Experimentelles Therapiedesign (RCT)
- Kinder (11-17 Jahre) mit Sozialer Angststörung



Über den Tellerrand der Sozialen Angst: Klimaemotionen



- Online-Studie (45min)
 - Jugendliche und junge Erwachsene (15-25 Jahre)
 - **Ziel:** Klima-Emotionen und Stress besser verstehen, Strategien zur Unterstützung ableiten
- <https://kinderprojekte-psychologie.de/projekte/fighting-for-future-psychische-gesundheit-und-klimaangst/>

Wie geht ihr mit der Belastung durch die Klimakrise um?



Eine Studie für Menschen zwischen 15 und 25 Jahren

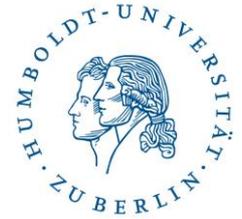


Fighting for Future!

Konkrete Empfehlungen und Impulse



Take home message



- Biopsychosoziale Befunde:
 - ... **kein chronischer Stress** auf HPA-Achse, aber **KVT puffert** Stressentwicklung...
 - ... **negativer Fokus** während und nach sozialer Situation, aber **KVT verändert Ruminationsgedanken**.
 - ...**Familiäre Prozesse** laufen **nicht unidirektional** ab



- Behandlung der Sozialen Angststörung hat Luft nach oben!

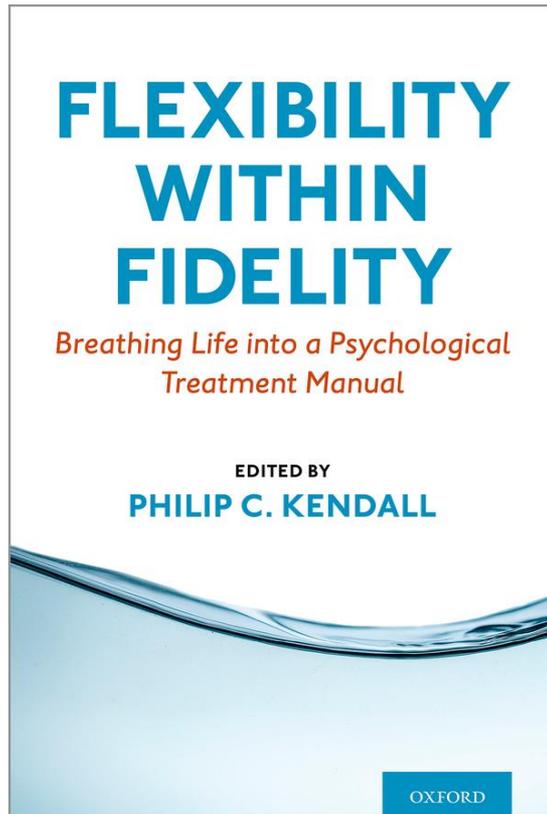


- **Theoriegeleitetes Vorgehen notwendig**, aber: Ätiologiemodelle müssen dringend weiter geprüft werden



- Fraglos absolut zentral: **Expo – Expo – Expo!**

Literaturhinweis



Contents

Go to page: GO

[+] Front Matter

Introduction: Does the Treatment Program Fit for My Case?
Philip C. Kendall

1 Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder: Being Flexible While Maintaining Fidelity
Rachel M. Butler, Emily B. O'Day, and Richard G. Heimberg

2 Flexible Principles for the Treatment of Adult Worry
Amy R. Sewart and Michelle G. Craske

3 Post-Traumatic Stress Disorder Treatment with Adults: Making Modifications While Maintaining Fidelity
Colleen A. Sloan, Scott Litwack, and Denise M. Sloan

4 Being Flexible While Maintaining Fidelity in Cognitive Behavioral Therapy of Depression
Daniel R. Strunk, Abby Adler Mandel, and Iony D. Ezawa

5 Empirically Supported Treatment for Obsessive-Compulsive Disorder: Core Elements and Adaptive Applications
Martin E. Franklin and Sarah G. Turk Karan

6 Being Flexible While Maintaining Fidelity for Medical Patients: Patient-Centered and Team-Based Strategies
Mira Reichman, Victoria A. Grunberg, James D. Doorley, Jafar Bakhshale, Ethan G. Lester, Ryan A. Mace, and Ana-Maria Vranceanu

7 Goodness of Fit: Flexing Manualized Treatment for Hoarding Disorder
Suzanne Otte, Christiana Bratiotis, and Gail Steketee

8 Treatment of Chronic Pain: Importance of Flexibility and Fidelity
John D. Otis

9 Flexible Applications of Family-Based Therapy for Youth with Bipolar Spectrum Disorders
Haley M. Brickman and Mary A. Fristad

10 How to Bend but Not Break an Empirically Supported Treatment for Anxiety in Youth
Lara S. Rifkin, Lindsay Myerberg, Elizabeth A. Gosch, Lesley A. Norris, Margaret E. Crane, and Philip C. Kendall

11 The Coping Power Program for Children with Aggressive Behavior Problems
John E. Lochman, Nicole P. Powell, and Shannon Jones

12 Delivering Treatment for Adolescent Panic Disorder with Flexibility and Fidelity
Donna B. Pincus, Laura Nelson Darling, and Ovsanna Leyfer

13 Tourette and Trichotillomania: Adapting Treatment While Maintaining Fidelity
Jennifer R. Alexander, Jordan T. Stiede, and Douglas W. Woods

[+] End Matter

<https://www.oxfordclinicalpsych.com/view/10.1093/med-psych/9780197552155.001.0001/med-9780197552155>

Asbrand – Evidenzbasierte Angstbehandlung bei Kindern und Jugendlichen

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

- Zeit für Fragen -



Prof. Dr. Julia Asbrand (Kontakt: julia.asbrand@hu-berlin.de)

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (VT)

Psychotherapeutenkammer Berlin, 19.10.2022

Teilnahme an Projekten: <https://www.kinderprojekte-psychologie.de/>
Überblick Forschung: <https://www.psychologie.hu-berlin.de/de/prof/klikiju/forschung>

 <https://www.instagram.com/psycho.logisch.berlin/>