

Emotionsregulation & andere KVT-Strategien als Prädiktoren depressiver Symptome nach stationärem Aufenthalt bei Jugendlichen & jungen Erwachsenen

Hannah Streit¹, Lena Merkt¹, Marie Reindl¹, Stefan Lüttke², Christian Aljoscha Lukas³, Eva-Lotta Brakemeier², Matthias Berking¹

¹ Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie

² Universität Greifswald, Lehrstuhl für klinische Psychologie und Psychotherapie

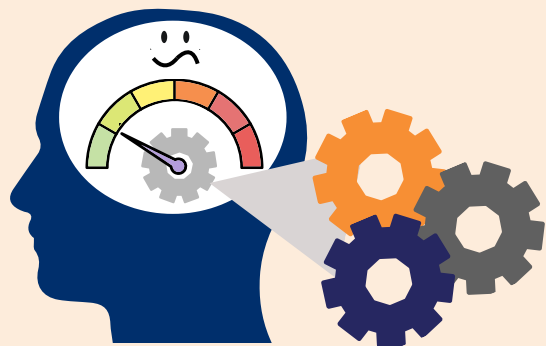
³ mentalis GmbH

Hintergrund

- **Depressionen** = häufigste Diagnose bei stationärer Behandlung aufgrund psychischer Erkrankung
- **Mehr als ein Drittel** aller Patient/innen wird innerhalb eines Jahres nach Entlassung **rehospitalisiert**



Remissionsphase nach stationärem Aufenthalt



Strategien der **Emotionsregulation**, **Dysfunctional beliefs** & **Verhaltensaktivierung** sind zentrale Mechanismen der **Aufrechterhaltung & Behandlung** von Depressionen

Studienziel

Ziel der Studie ist es, zu prüfen, ob Emotionsregulation und andere KVT-Strategien depressive Symptome nach der Entlassung aus dem stationären Setting vorhersagen.

Methode

4 Messzeitpunkte

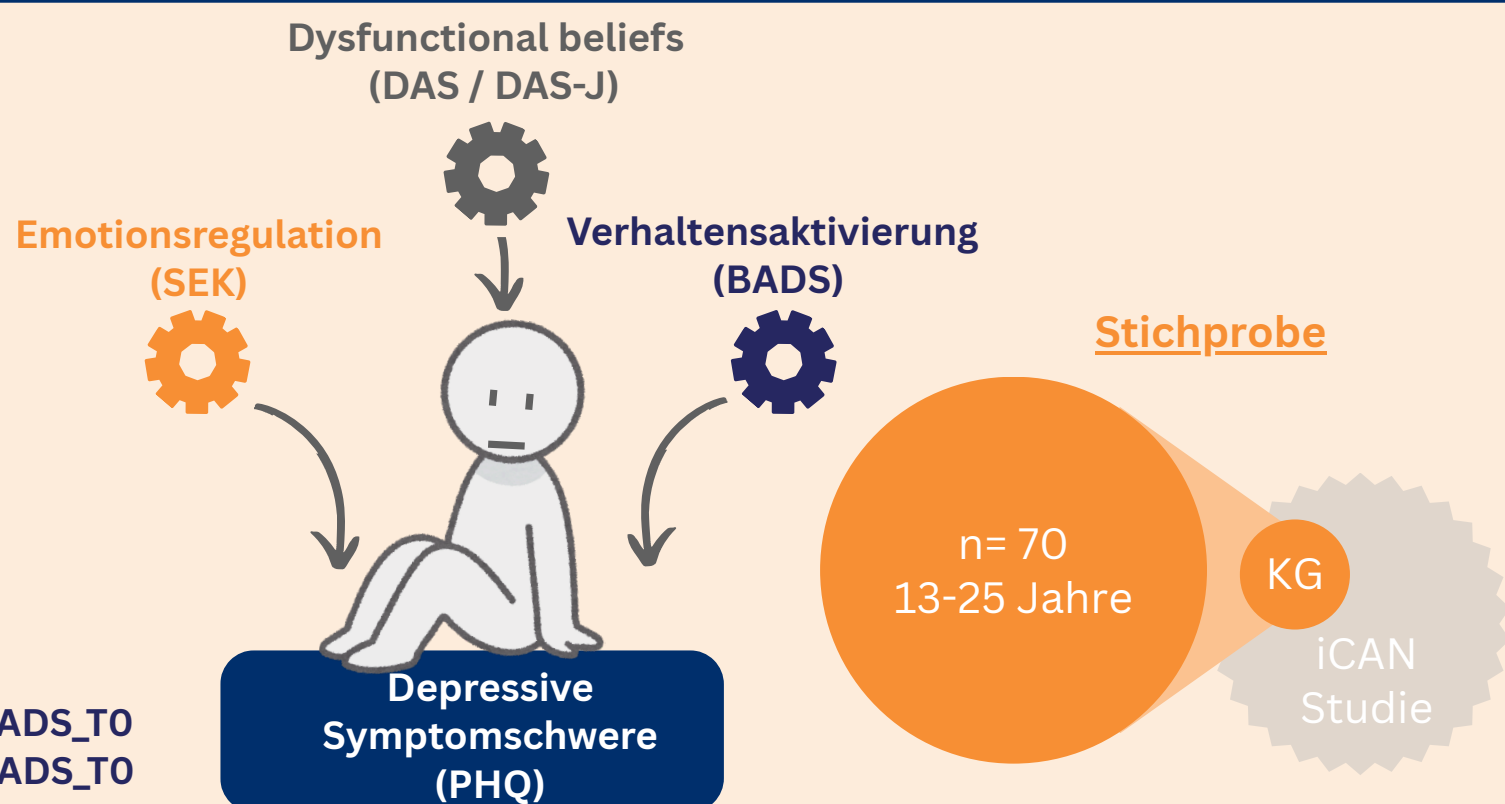
- **T0** = Baseline (Entlassung aus stationärer Depressionsbehandlung)
- **T1** = nach 6 Wochen
- **T2** = nach 12 Wochen
- **T3** = nach 24 Wochen

Auswertungsmethode

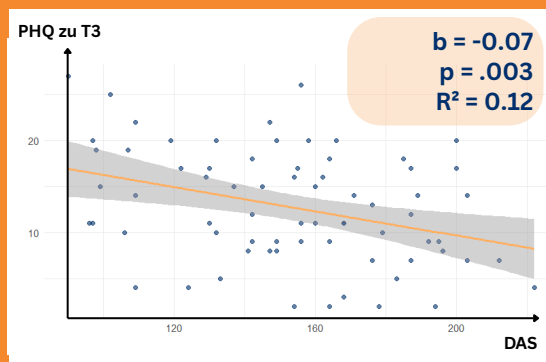
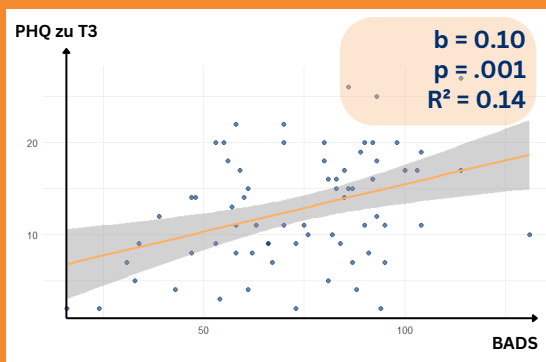
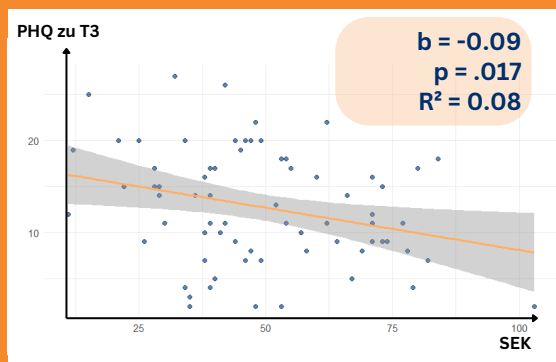
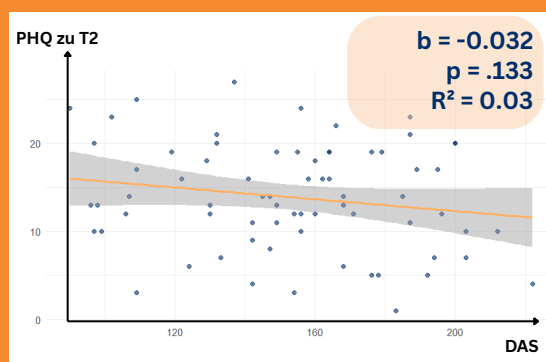
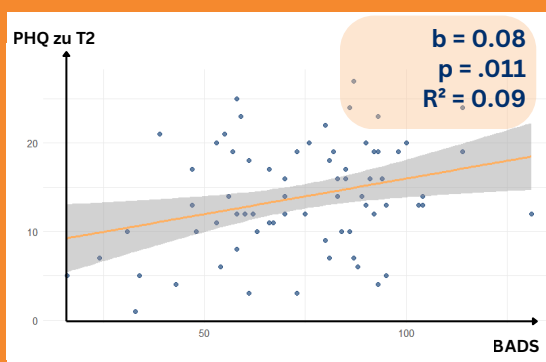
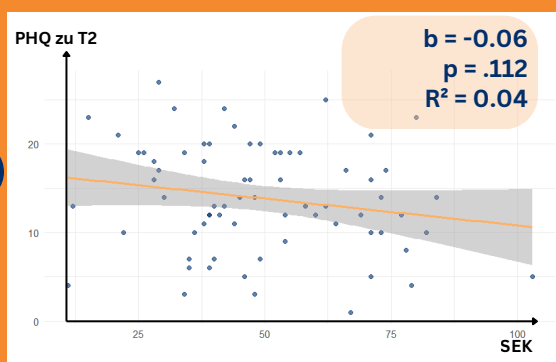
Lineare Regression:

T2: $PHQ_{T2} \sim SEK_{T0}/DAS_{T0}/BADS_{T0}$

T3: $PHQ_{T3} \sim SEK_{T0}/DAS_{T0}/BADS_{T0}$



Ergebnisse



Diskussion

KVT-Strategien sagen Depressivitätswerte signifikant voraus. Dies deutet darauf hin, dass diese Mechanismen eine zentrale Rolle bei der Aufrechterhaltung von Depressionen spielen und somit wichtige Ansatzpunkte für deren Behandlung darstellen.

Limitationen: Selbststrating, Erhebung der Strategien nur zur Baseline (kein Zeitverlauf), hoch belastete Stichprobe, keine Kontrolle für weitere Einflussfaktoren (ambulante Therapie, medikamentöse Behandlung)

Quellen

(1) James, S., Charlemagne, S. J., Gilman, A. B., Alemi, Q., Smith, R. L., Tharayil, P. R. & Freeman, K. (2010). Post-discharge services and psychiatric rehospitalization among children and youth. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 37(5), 433–445. <https://doi.org/10.1007/s10488-009-0263-6>

(2) Statistisches Bundesamt. (2025, 5. März). Zahl der Krankenhausbehandlungen wegen Depression 2023 gegenüber Vorjahr um 3,6% gestiegen. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/03/PD25_N009_23.html?utm_

(3) Daros, A. R., Haefner, S. A., Asadi, S., Kazi, S., Rodak, T. & Quilty, L. C. (2021). A meta-analysis of emotional regulation outcomes in psychological interventions for youth with depression and anxiety. Nature Human Behaviour, 5(10), 1443–1457. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01191-9>

(4) Clark, D. A. & Beck, A. T. (2010). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: convergence with neurobiological findings. Trends in Cognitive Sciences, 14(9), 418–424. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.06.007>

(5) Hoyer, J., & Teismann, T. (2021). Verhaltensaktivierung. In Klinische Psychologie & Psychotherapie (pp. 635–645). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

Acknowledgements:

The Projekt wurde gefördert von: Gemeinsamer Bundesausschluss Innovationsausschluss Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e. V.

Es liegen keine Interessenskonflikte vor.