Julius-Maximilians-
UNIVERSITÄT WÜRZBURG

NEWSLETTER 2025

Liebe Studienteilnehmer:innen, liebe Patient:innen, liebe Interessent:innen,

wir freuen uns, Ihnen in unserem Newsletter die neuesten Forschungsergebnisse und Studien unseres Lehrstuhls für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg vorstellen zu dürfen.
Ihre Teilnahme und Unterstützung sind ein zentraler Baustein unserer Arbeit – dafür möchten wir uns ganz herzlich bedanken!

Mit diesem Newsletter möchten wir Sie künftig einmal im Jahr über unsere aktuellen Projekte und Erkenntnisse auf dem Laufenden halten. Unser Ziel ist es, gemeinsam mit Ihnen das Verständnis psychologischer Mechanismen und psychischer Störungen weiter zu verbessern und innovative Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln.

Wir würden uns freuen, wenn Sie weiterhin aktiv an unserer Forschung mitwirken, sodass wir gemeinsam etwas bewegen.

Ihr Team des Lehrstuhls Klinische Psychologie und Psychotherapie der Julius-Maximilians-Universität Würzburg, mit der Hochschulambulanz für Psychotherapie

Prof. Dr. Katja Bertsch

Allgemeine Informationen über unseren Lehrstuhl, unsere Forschung, sowie Publikationen finden Sie unter:

www.psychologie.
uni-wuerzburg.de/bioklin

Die Rolle traumatischer Lebensereignisse in der ambulanten Kognitiven Verhaltenstherapie

Hintergrund

Die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) ist eine grundsätzlich sehr wirksame Form der Psychotherapie. Es gibt allerdings immer wieder Patient*innen, die nicht von der Therapie profitieren, oder auch nach Abschluss der Therapie noch alltagsbeeinträchtigende psychische Probleme haben. Deshalb ist eine wichtige Forschungsfrage, wie sich zu Beginn der Therapie vorhersagen lässt, für welche Patient*innen die ambulante KVT erfolgversprechend ist. Es gibt bereits Hinweise aus früheren Studien, dass Patient*innen, die vor Beginn der Therapie traumatische Ereignisse erlebt haben, komplexere psychische Störungen mit mehr Emotionsregulationsproblemen und mehr zwischenmenschlichen Problemen aufweisen als andere Patient*innen. Dies gilt auch, wenn sie keine posttraumatische Belastungsstörung haben. Außerdem scheinen diese Patient*innen in streng regulierten und standardisierten Therapiestudien schlechter von der KVT zu profieren. Die Rolle traumatischer Lebensereignisse für Therapieverläufe in der Routineversorgung wurde dagegen bislang nicht untersucht. In unserer Studie werteten wir deshalb Therapieverlaufsdaten von Patient*innen mit und ohne traumatische Lebensereignisse aus der Routineversorgung an der Hochschulambulanz Würzburg aus und bezogen auch mit ein, welche therapeutischen Interventionen im Einzelfall durchgeführt wurden.

Methodik

Für die Studie werteten wir in anonymisierter Form die Fall-Dokumentationen von insgesamt 340 Patient*innen, die wegen einer Depression und/oder Angststörung in der Hochschulambulanz für Psychotherapie der Universität Würzburg in Behandlung waren, aus. Wir verglichen Patient*innen mit und ohne traumatische Lebensereignisse vor und nach der Therapie in Bezug auf ihre Depressions- und Angstsymptome, welche per Fragebogen erfasst wurden. Außerdem verglichen wir Inhalt und Dauer der Therapien zwischen den Gruppen.

Ergebnisse

Die Gruppe der Patient*innen, die mindestens ein traumatisches Ereignis erlebt hatten, wies zu Beginn der KVT durchschnittlich bereits mehr Depressions- und Angstsymptome auf als die Gruppe der Patient*innen ohne traumatische Lebensereignisse. Im Verlauf der Therapie reduzierten sich die Depressions- und Angstsymptome in beiden Gruppen gleichermaßen. Am Ende der Psychotherapie lag die Belastung durch Depressions- und Angstsymptome durchschnittlich in der Gruppe der Patient*innen mit traumatischen Lebensereignisse somit zwar niedriger als zu Beginn der Therapie, aber noch immer höher als in der Gruppe der Patient*innen ohne traumatische Lebensereignisse.

Wir fanden keine Unterschiede in der Therapiedauer und lediglich kleine Unterschiede in den während der Therapie verwendeten Interventionen zwischen den Gruppen.

Diskussion

Insgesamt profitierten damit sowohl Patient*innen mit als auch ohne traumatische Lebensereignisse in der Vorgeschichte von der KVT in der Hochschulambulanz. Es gelang aber nicht, die zu Beginn der Therapie besonders hohe psychische Belastung der Patient*innen, die traumatische Ereignisse erlebt hatten, bis zum Ende der Psychotherapie zu kompensieren und auf das Niveau der Patient*innen ohne traumatische Lebensereignisse zu senken. Es ist sollte daher weiter erforscht werden, wie die KVT für Patient*innen, die traumatische Ereignisse erlebt haben, besser angepasst werden kann. Da traumatische Ereignisse einen Einfluss auch auf die Depressions- und Angstsymptomatik haben können, sollten eventuell vorhandene traumatische Lebensereignisse zu Beginn einer KVT systematisch erfasst und diese in die weitere Therapieplanung einbezogen werden.

Danksagung

Wir danken unseren studentischen Hilfskräften Ann-Kathrin Everts, Johannes Löhbach und Anja Dolling für ihre Unterstützung bei der Datenerhebung.

M.Sc. Fraziska Epe-Jungeblodt

Hier geht's zum Artikel

Epe-Jungeblodt, F., Pauli, P., Schwab, F., & Andreatta, M. (2024). Trauma history and course of therapy in a naturalistic cognitive behavior therapy outpatient sample: An archive data study. *Journal of Clinical Psychology*, 80, 1937-1948. https://doi.org/10.1002/jclp.23702

Wie unsere Persönlichkeit die Wahrnehmung anderer Menschen formt und was im Gehirn dabei passiert

Hintergrund

Wie nehmen wir die Persönlichkeit anderer auf den ersten Blick wahr, und welche Rolle spielen dabei unsere eigenen Charakterzüge? Neurowissenschaftliche Studien zeigen, dass unser Gehirn bereits innerhalb weniger Millisekunden Gesichtsinformationen verarbeitet. In der hier vorgestellten Untersuchung fokussierten wir uns auf drei Persönlichkeitsmerkmale: Verträglichkeit, Extraversion (Geselligkeit) und Neurotizismus (Ängstlichkeit). Wir untersuchten, wie diese Gesichtsmerkmale wahrgenommen werden und inwieweit die eigene Persönlichkeit beeinflusst, ob man sich eine soziale Interaktion mit der gesehenen Person vorstellen könnten. Dafür haben wir die Gehirnaktivität der Teilnehmenden mit EEG gemessen, während sie die sogenannten „prototypischen" Gesichter betrachteten, die jeweils besonders deutlich eine bestimmte Persönlichkeitsausprägung widerspiegelten. Dabei interessierten wir uns vor allem für Gehirnaktivität, welche die Struktur eines Gesichts verarbeitet, sowie das Late Positive Potential (LPP), das aufzeigt, wie stark das Gehirn auf sozial bedeutsame Reize reagiert. So wollten wir herausfinden, wie schnell und intensiv unser Gehirn vermeintliche Charaktereigenschaften erkennt und in welchem Maß unsere eigene Persönlichkeit unsere spontane Einschätzung prägt. Diese Erkenntnisse sollen helfen, die unbewussten Prozesse hinter spontanen Sympathie-Entscheidungen besser zu verstehen.

Methodik

An der Studie nahmen 85 Personen teil. Wir nutzten prototypische Persönlichkeitsgesichter, die anhand von Foto-Material so bearbeitet wurden, dass sie entweder sehr stark oder sehr wenig „gesellig", „verträglich" oder „ängstlich" wirken sollten. Die Teilnehmenden schätzten jedes gezeigte Gesicht hinsichtlich des entsprechenden Merkmals (z. B. über- vs. unterdurchschnittliche Verträglichkeit) ein. Anschließend bewerteten sie, wie sehr sie sich eine Interaktion mit dieser Person vorstellen könnten (siehe Abbildung 1). Zeitgleich wurde ihre Gehirnaktivität per EEG aufgezeichnet.

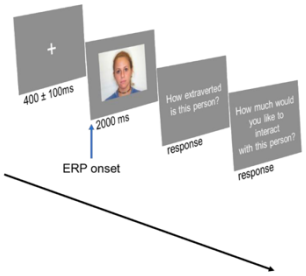

Abbildung 1. Beispielhafter Versuchsablauf

Ergebnisse

Die Teilnehmenden bevorzugten andere Personen umso stärker für eine mögliche Interaktion, je „geselliger" oder „verträglicher" sie das jeweilige Gesicht einschätzten. Dagegen erhielten Gesichter, die als hoch „ängstlich" wahrgenommen wurden, deutlich geringere Beliebtheitswerte. Außerdem zeigte sich ein Einfluss der eigenen Persönlichkeit auf diese Bewertungen: Wer sich selbst als besonders verträglich einschätzte, mochte nicht nur verträgliche Gesichter mehr, sondern bewertete diese auch positiver. In den EEG-Messungen zeigten sich diese Effekte vor allem in einer späten Phase der Gesichtsverarbeitung, ein höherer Ausschlag dieser späten Gehirnaktivität (dem LPP) ging mit einer stärkeren Präferenz für die jeweiligen Gesichter einher. Die frühere gesichts-spezifische Komponente reagierte hingegen nicht eindeutig auf Unterschiede in Geselligkeit, Verträglichkeit oder Ängstlichkeit. Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse, dass unsere Bereitschaft, mit jemandem in Kontakt zu treten, sowohl von unseren eigenen Charakterzügen als auch von den wahrgenommenen Eigenschaften eines Gesichts geprägt wird – und dass sich dies insbesondere in späteren Verarbeitungsphasen im Gehirn niederschlägt.

Diskussion

Unsere Befunde zeigen, dass bereits subtile, neutral blickende Gesichter ausreichen, um deutliche Vorlieben oder Ablehnungen bei der Interaktionsbereitschaft auszulösen– vor allem, wenn sie stark gesellig bzw. verträglich wirken. Dieses Ergebnis spricht dafür, dass nicht nur das wahrgenommene „Charakter-Profil" einer anderen Person wichtig ist, sondern ebenso die Persönlichkeit der Betrachter*innen selbst. Aus praktischer Sicht könnten diese Erkenntnisse unter anderem in der Personalpsychologie oder in der Beratung eingesetzt werden, um automatische Vorurteile besser zu erkennen und bewusster mit ihnen umzugehen. Weitere Forschung sollte klären, ob ähnliche Effekte auch für andere Persönlichkeitsmerkmale (z. B. Offenheit, Gewissenhaftigkeit) gelten und wie kulturelle Faktoren oder unterschiedliche Altersgruppen unsere spontane Eindrucksbildung beeinflussen. So lassen sich die unbewussten Prozesse, die unseren ersten Eindruck und unsere Kontaktbereitschaft prägen, in Zukunft noch genauer verstehen.

Danksagung

Wir danken Annalena Jachnik, Ishitaa Malik und Kilian Stenzel für ihre Unterstützung bei der Datenerhebung.

Dr. Martin Weiß

Hier geht's zum Artikel

Weiß, M., Paelecke, M., Mussel, P., & Hein, G. (2024). Neural dynamics of personality trait perception and interaction preferences. *Scientific Reports*, *14*(1), 1-16. https://doi.org/10.1038/s41598-024-76423-9

Sie wollen an zukünftigen Studien mitwirken? Dann schauen Sie sich gerne unsere aktuellen Studien an!

Einen Überblick über unsere Forschung und aktuell laufende Studien unseres Lehrstuhls finden Sie hier

https://www.psychologie.uni-wuerzburg.de/bioklin/forschung

Ein Einblick in unsere aktuelle Forschung: Der Zusammenhang zwischen Aggression und psychischen Erkrankungen

Hintergrund

Die Verbindung zwischen Aggression und psychischen Erkrankungen steht heute stärker im gesellschaftlichen Fokus denn je. Dennoch sind die biologischen Ursachen, die Entwicklung und die krankheitsspezifischen Besonderheiten verschiedener Aggressionsformen noch nicht vollständig verstanden.

In unserem multizentrischen Forschungsprojekt untersuchen wir dieses komplexe Thema aus biologischer, neurologischer und psychologischer Perspektive. Unser Ziel ist es, ein umfassenderes Verständnis für die Mechanismen von Aggression zu gewinnen.

Unsere Teilprojekte in Würzburg

In Würzburg befassen wir uns mit zwei zentralen Forschungsfragen: Bedrohungsverarbeitung und hormonelle Einflüsse.

Hormonelle Einflüsse bei Verarbeitung von Bedrohung

Wir untersuchen, wie unterschiedliche Kontexte die Verarbeitung von Bedrohungen beeinflussen und welche Rolle Testosteron in Wechselwirkung mit anderen hormonellen und situativen Faktoren spielt.

Aggression in romantischen Partnerschaften

In einem weiteren Teilprojekt erforschen wir die neuralen Dynamiken bei Kooperation innerhalb romantischer Beziehungen, um Aggressionsmuster besser zu verstehen.

Für unsere Studien nutzen wir innovative Technologien wie funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT) und Virtual Reality (VR) sowie endokrinologische, physiologische und verhaltensbezogene Messmethoden.

Teilnahme an unserer Studie

Wir suchen Teilnehmer:innen:

- Frauen im Alter von 18–40 Jahren, die psychisch gesund sind
- Frauen im Alter von 18–40 Jahren mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung
- Personen in einer romantischen Beziehung (seit mindestens 6 Monaten), in der eine:r der Partner:innen eine aktuelle Diagnose einer pschischen Erkrankung hat

Haben Sie Interesse?

Dann füllen Sie unser Kontaktformular über den Link oder QR-Code aus:
https://tinyurl.com/psych-mach-mit
– wir melden uns zeitnah bei Ihnen!

Dr. Isabel Neumann

Dr. Linda Wilkin-Krug

Prof. Dr. Katja Bertsch