

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

wie im vergangenen Jahr freuen wir uns, Sie über aktuelle Entwicklungen am Lehrstuhl für Psychologie I zu informieren. In diesem Newsletter geben wir Einblicke in neue Forschungsergebnisse, stellen laufende Studien sowie neue Initiativen vor und möchten aktuelle Veranstaltungen ankündigen.

Gleichzeitig möchten wir uns herzlich für Ihre Unterstützung und Zusammenarbeit im vergangenen Jahr bedanken. Ihre Mitwirkung, sei es in Studien, in der klinischen Praxis oder im gemeinsamen Austausch, ist eine zentrale Grundlage unserer Arbeit.

Wir freuen uns darauf, diesen Weg im kommenden Jahr gemeinsam fortzusetzen, weiter auszubauen und den Austausch zwischen Forschung, Praxis und persönlichen Perspektiven weiter zu stärken.

Ihr Team des Lehrstuhls für Psychologie I der Julius-Maximilians-Würzburg, mit der Hochschulambulanz für Psychotherapie

**Prof. Dr. Katja Bertsch**

## Unsere Vielfalt im Überblick – Ein Einblick in den Lehrstuhl für Psychologie I



Klinische Psychologie und  
Psychotherapie



Prof. Dr. Katja Bertsch



Psychotherapie und  
Interventionspsychologie



Prof. Dr. Andrea Reiter



Hochschulambulanz  
Fachgebiet Erwachsene



Prof. Dr. Katja Bertsch  
Dr. Harald Krebs  
Dr. Petra Markel



Experimentelle Klinische  
Psychologie



Prof. Dr. Matthias Gamer



Interventionspsychologie



Prof. Dr. Andrea Kübler

## Hintergrund

Wenn wir eine potenziell gefährliche Situation wahrnehmen, reagiert unser Körper oft zunächst mit einer Art „Schockstarre“, dem sogenannten *Freezing*. Während man früher davon ausging, dass dieser Zustand vor allem passiv ist, gehen wir heute davon aus, dass es sich um einen hochaktiven Zustand handelt, in dem der Körper gezielt Informationen sammelt und sich auf eine mögliche Handlung vorbereitet. In dieser Phase versucht das Gehirn einzuschätzen, wie die Gefahr am besten bewältigt werden kann, zum Beispiel durch Flucht oder andere Handlungen. Das Verständnis dieser Prozesse ist insbesondere für die Erforschung von Angststörungen wichtig, da Betroffene sich häufig in einem dauerhaften Zustand erhöhter Aufmerksamkeit befinden. In der vorliegenden Studie wollten wir daher untersuchen, inwiefern sich diese erhöhte auch im Gehirn messen lässt. Mithilfe von Gehirnstrommessungen (EEG) prüften wir, ob sich ein Muster gesteigerter Aufmerksamkeit nachweisen lässt, das mit einer intensiveren Verarbeitung von Gefahrensituationen in Verbindung steht.

## Methodik

Die Studie wurde mit 101 Teilnehmenden an zwei Universitäten durchgeführt: in Würzburg und Gainesville, Florida (USA). Um Gefahrensituationen zu erzeugen, nutzten wir leichte elektrische Reize, die über eine Elektrode am Unterarm verabreicht wurde und dem Gehirn eine unterschwellige Form von Gefahr vermittelten. In jedem Durchgang des Experiments kündigte ein Hinweis an, ob die Teilnehmenden den Stromreiz durch einen schnellen Tastendruck verhindern konnten oder nicht. Zur Messung von Aufmerksamkeit und körperlichen Angstreaktionen schauten die Teilnehmenden auf Bilder, während wir Gehirnaktivität (EEG), Augenbewegungen sowie Herzfrequenz aufzeichneten. So konnten wir vergleichen, wie Gehirn und Körper reagieren, wenn Menschen sich auf eine vermeidbare Bedrohung vorbereiten, im Vergleich zu Situationen, in denen eine Gefahr unvermeidbar ist.

## Ergebnisse

Unsere Ergebnisse zeigten, dass das Gehirn bei drohenden, aber vermeidbaren Gefahren in einen Zustand erhöhter Aktivierung geriet. Dieser äußerte sich in einer starken Unterdrückung der Alpha-Wellen im hinteren Bereich des Gehirns. Alpha-Wellen sind eine Art von Gehirnwellen, die auftreten wenn man wach und entspannt ist. Begleitet wurde dieser Zustand von typischen körperlichen Reaktionen wie einem verlangsamten Herzschlag und geweiteten Pupillen. Besonders bedeutsam war, dass diese messbaren Veränderungen im Gehirn und in der Physiologie direkt vorhersagen konnten, wie

schnell die Teilnehmenden später reagierten, um der Gefahr auszuweichen. Da sich diese Ergebnisse an zwei unabhängigen Studienstandorten in Deutschland und den USA gleichermaßen zeigten, lieferten sie Hinweise darauf, dass es sich um eine robuste Reaktion handelte, bei der der Körper aktiv auf schnelles Handeln vorbereitet wurde.

## Ausblick

Die Fähigkeit, aktiv auf Gefahren zu reagieren, ist eine grundlegende Überlebensstrategie, die sich im Laufe der Evolution herausgebildet hat. Auf Ebene der Gehirnströme zeigt sich dieser Zustand durch eine starke Unterdrückung der Alpha-Wellen im hinteren Bereich des Gehirns. Diese verringerte Alpha-Aktivität gilt als Hinweis darauf, dass das Gehirn Umgebungsreize besonders intensiv verarbeitet. Interessanterweise lässt sich anhand dieser Gehirnaktivität – zusammen mit einem verlangsamten Herzschlag und einem starreren Blick – sogar vorhersagen, wie schnell eine Person letztlich handelt, um einer Gefahr auszuweichen. Obwohl die Studie grundlegende menschliche Angstreaktionen untersucht, sind die Erkenntnisse auch klinisch von Bedeutung. Eine dauerhafte erhöhte Alarmbereitschaft ist ein Kernmerkmal vieler Angststörungen sowie von Traumafolgestörungen wie der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Die Erforschung dieser biologischen Muster kann dazu beitragen, die Mechanismen hinter klinischen Ängsten besser zu verstehen und langfristig die Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen weiterzuentwickeln.



Dr. Yannik Stegmann

## Hier geht's zum Artikel



Stegmann, Y., Teigeler, J., Mirifar, A., Keil, A., & Gamer, M. (2024). Electrocortical Responses in Anticipation of Avoidable and Inevitable Threats: A Multisite Study. *Journal of Neuroscience*, 44(42). <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0575-24.2024>

## Hintergrund

Zwangserkrankungen zeigen sich in unterschiedlichen Formen. Obwohl sich Symptomdimensionen abgrenzen lassen (Kontrollieren, Waschen, Ordnen, Zwangsgedanken), überlappen diese häufig, und die konkreten Inhalte der Symptome variieren erheblich. Diese Vielfalt kann es erschweren, die Erkrankung frühzeitig zu erkennen. Im Durchschnitt vergehen so etwa 12 Jahre zwischen dem Auftreten erster Symptome und der korrekten Diagnose der Zwangsstörung, was in der Folge auch die geeignete Behandlung verzögert. Neben der Symptomerfassung stellt die Symptomvielfalt auch die Erforschung der zugrunde liegenden Prozesse der Zwangserkrankung vor Herausforderungen. Am Beispiel der Aufmerksamkeitsprozesse wird dies deutlich: Kognitive Modelle gehen davon aus, dass sogenannte Aufmerksamkeitsverzerrungen eine wichtige Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Zwangssymptomen spielen. Dabei wird unterschieden zwischen einer schnellen Hinwendung zu relevanten Reizen („Vigilanz“, z. B. das rasche Bemerkens eines nicht ausgeschalteten Herds) und Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit wieder von diesen Reizen zu lösen („Aufrechterhaltung“). Bisherige Befunde sind jedoch uneinheitlich, sodass noch nicht klar ist, wie diese Prozesse bei Zwangserkrankungen genau ausgeprägt sind. Hinweise deuten darauf hin, dass die Symptomvielfalt hier eine wichtige Rolle spielt, jedoch zuvor nicht adäquat erfasst wurde. In drei Studien haben wir diese Vielfalt daher gezielt berücksichtigt. Ziel war es, sowohl die Erfassung der Symptome zu verbessern als auch die zugrunde liegenden Prozesse genauer zu untersuchen.

## Methodik

Zur besseren Erfassung der unterschiedlichen Symptome haben wir einen zwei kurze Fragebögen (4- und 12-Item Zwangsinventar; OCI-4 und OCI-12) ins Deutsche übersetzt und hinsichtlich ihrer Eignung zur Symptomerfassung und Abgrenzung zu anderen Störungen in 102 Personen mit Zwangsstörung, 69 Personen mit Angststörung und 248 nicht-klinischen Personen überprüft. Darüber hinaus haben wir experimentell untersucht, wie Personen mit Zwangsstörung ihre Aufmerksamkeit auf bestimmte Reize richten. Dafür haben wir die Blickbewegungen von 51 Personen mit Zwangsstörung, 50 Personen mit Spinnenphobie und 64 nicht-klinischen Personen auf verschiedene Bildreize erhoben und miteinander verglichen. In der Studie wurde explizit berücksichtigt, dass für unterschiedliche Personen unterschiedliche Inhalte besonders relevant sind, je nach individuellem Symptomprofil.

## Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass beide Fragebögen (sowohl das OCI-12 als auch das OCI-4) zentrale Aspekte der Zwangssymptomatik zuverlässig erfassen können.

Während das OCI-12 eine differenzierte Erfassung verschiedener Symptomdimensionen ermöglicht, ist das OCI-4 besonders als sehr kurzes Instrument zur schnellen Ersteinschätzung geeignet. Die beiden Maße sind kostenfrei nutzbar (<https://go.uniwue.de/fb>) und können so auch in Kontexten mit knappen zeitlichen, finanziellen oder personellen Ressourcen genutzt werden (wie Hausarztpraxen, Beratungsstellen oder zur psychotherapeutischen Eingangsdiagnostik). In den experimentellen Untersuchungen zeigte sich, dass Aufmerksamkeitsprozesse in der Zwangsstörung nicht einheitlich zu sein scheinen. Während waschzwangsbezogene Reize eher vermieden wurden, schien es für Personen mit Zwangsstörung bei kontrollzwangsbezogenen Bildern schwieriger zu sein, den Blick wieder zu lösen. Diese Ergebnisse legen nahe, dass unterschiedliche Symptomformen mit unterschiedlichen kognitiven und emotionalen Prozessen verbunden sein können.

## Ausblick

Die Ergebnisse zeigen, dass die Vielfalt der Zwangserkrankung nicht nur eine Herausforderung darstellt, sondern auch eine wichtige Informationsquelle ist. Kurze und validierte Fragebögen ermöglichen es, diese Unterschiede schnell und differenziert zu erfassen. Das kann helfen, diagnostische Prozesse zu verbessern und unterschiedliche Ausprägungen der Erkrankung systematisch zu berücksichtigen. Gleichzeitig deuten die experimentellen Befunde darauf hin, dass vereinfachende Modelle der Störung möglicherweise nicht ausreichen. Wenn individuelle Unterschiede stärker einbezogen werden, lassen sich zugrunde liegende Mechanismen genauer beschreiben. Für die Forschung bedeutet das: Die Vielfalt der Symptome sollte nicht reduziert werden, sondern gezielt untersucht werden. Für die Praxis heißt das: Eine differenzierte Erfassung von Symptomen ist eine wichtige Grundlage, um wissenschaftliche Erkenntnisse in Diagnostik und Behandlung zu übertragen.

## Danksagung

Wir danken unseren studentischen Hilfskräften Mara Hofbauer, Franziska Ammer, Lena Ranftl, Melanie Metz sowie dem Personal des MUNIP, der Hochschulambulanz der LMU, der Oberberg Tagesklinik Westend und der Oberberg Klinik Windach.



Dr. Celina L. Müller

## Hier geht's zu den Artikeln



<https://tinyurl.com/newsletter-0426>

## Hintergrund

Belastende Kindheitserfahrungen gelten als zentrale Risikofaktoren für die Entwicklung vieler psychischer Störungen und damit verbundener Symptome. Umso wichtiger ist es, diese frühen Erfahrungen sowie ihren Zusammenhang mit aktuellen Beschwerden und Therapieverläufen besser zu verstehen. Unsere Arbeitsgruppe beschäftigt sich in verschiedenen Projekten mit diesem Themenfeld. Im Folgenden möchten wir Ihnen die Ergebnisse einer Studie vorstellen.

In unserem Projekt untersuchten wir die langfristige Stabilität des Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). Dieser Fragebogen ist ein international etabliertes Instrument zur retrospektiven Erfassung belastender Kindheitserfahrungen, insbesondere von Vernachlässigung und Misshandlung, und wird sowohl in der Forschung als auch in der Psychotherapie häufig eingesetzt. Fragebögen sind in der klinischen Praxis ein wichtiges und ökonomisches Mittel, um sowohl aktuelle Symptome als auch biografische Erfahrungen strukturiert zu erfassen. Auch wenn das Ausfüllen mitunter anstrengend sein kann, liefern sie eine unverzichtbare Grundlage für Diagnostik, Therapieplanung und Forschung.

## Ziele der Studie

In unserer Studie untersuchten wir, wie stabil die Angaben im CTQ über mehrere Jahre hinweg bei Menschen mit aktueller oder früherer Borderline-Persönlichkeitsstörung sind. Bisher wird häufig angenommen, dass retrospektive Berichte über belastende Kindheitserfahrungen stabil sind, also über die Zeit hinweg ähnlich erinnert und berichtet werden. Gerade bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung, die unter anderem durch emotionale Instabilität und Veränderungen im Selbstbild gekennzeichnet ist, wurde diese Annahme jedoch bislang nicht systematisch überprüft. Deshalb haben wir uns mit der Fragestellung beschäftigt, ob Betroffene auch nach mehreren Jahren ihre erlebten Vernachlässigungen und Misshandlungen in der Kindheit wie zum ersten Erhebungszeitpunkt berichten. Oder ob sich die subjektive Einschätzung dieser Erfahrungen im Laufe der Zeit verändert. Hierfür haben wir Daten aus einem von der Deutschen Forschungsgesellschaft (DFG) geförderten Projekt von knapp 200 Betroffenen mit aktueller und früherer Borderline-Persönlichkeitsstörung angeschaut. Analysiert wurden zum einen die Angaben die im CTQ initial und 5-11 Jahre später angegeben wurden, sowie die berichteten Borderline-Symptome (gemessen anhand der Borderline Symptom List-23, BSL-23).

## Ergebnisse

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Angaben im CTQ sich über einen Zeitraum von bis zu elf Jahren als sehr stabil erwiesen. Auch die einzelnen Bereiche (z. B. emotionale oder körperliche Vernachlässigung bzw. Misshandlung) zeigten eine moderate bis hohe Stabilität. Gleichzeitig zeigte sich: Veränderungen in der Bewertung der eigenen Kindheitserfahrungen gingen mit Veränderungen in der Symptomschwere einher. Das bedeutet, dass Personen, die ihre Kindheit im Verlauf als belastender einschätzten, tendenziell auch stärkere Symptome berichteten.

## Ausblick

Die Ergebnisse sprechen dafür, dass der CTQ auch über längere Zeiträume hinweg und bei klinisch komplexen Patient:innengruppen ein verlässliches Instrument zur retrospektiven Erfassung belastender Kindheitserfahrungen ist. Gleichzeitig verdeutlichen sie, dass subjektive Bewertungen der eigenen Kindheit mit aktuellen psychischen Symptomen zusammenhängen können. Für Betroffene bedeutet dies, dass ihre Angaben im Fragebogen grundsätzlich als stabile und ernstzunehmende Grundlage verstanden werden können. Für Forschung und Therapie ergibt sich daraus, dass der CTQ ein wertvolles Instrument für längsschnittliche Untersuchungen und die klinische Einschätzung ist, dessen Ergebnisse jedoch stets im Zusammenspiel mit der aktuellen Symptodynamik betrachtet werden sollten.

## Danksagung

Wir danken allen Patientinnen und Patienten für ihre Teilnahme an der Studie sowie allen Mitarbeitenden, die zu ihrer Durchführung beigetragen haben.



Dr. Kristin Herrmann



Dr. Martin Weiß

## Hier geht's zum Artikel



Herrmann, K., Weiß, M., Neukel, C., Schmahl, C., Steinmann, S., Zimmermann, J., Herpertz, S. C., & Bertsch, K. (2026). Long-term stability of perceived childhood trauma in individuals with borderline personality disorder. *European Journal of Psychotraumatology*. <https://doi.org/10.1080/20008066.2026.2646755>



Ziel wissenschaftlicher Arbeit ist es, gewonnene Erkenntnisse in die Praxis zu übertragen und dort nutzbar zu machen. Gleichzeitig ist es ebenso wichtig, Erfahrungen aus der praktischen Arbeit sowie subjektive Perspektiven systematisch in die Forschung einzubeziehen. Auf diese Weise entsteht ein wechselseitiger Austausch, der sowohl die wissenschaftliche Qualität als auch die praktische Relevanz stärkt.

Vor diesem Hintergrund möchten wir gezielt eine Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis schlagen. Hierfür haben wir in Kooperation mit der Hochschulambulanz zwei neue Austauschformate etabliert.

### Mittendrin am Mittwochabend

Der therapeutische Alltag ist oft dicht und fordernd – Raum für neue fachliche Impulse bleibt dabei häufig begrenzt. Mit der Vortragsreihe „Mittendrin am Mittwochabend: Impulse für die psychotherapeutische Praxis“ schaffen die Universitätsambulanz und die Forschungseinheit des Lehrstuhls für Psychologie I ein kompaktes Austauschformat, das aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse praxisnah vermittelt und Raum für kollegialen Austausch bietet.

Die Reihe findet einmal im Quartal online statt und widmet sich 2026 dem Schwerpunktthema „Soziale Interaktionen und ihre Störungen“. Drei Abendtermine mit unterschiedlichen inhaltlichen Perspektiven richten sich an therapeutisch tätige Kolleg:innen sowie fachlich Interessierte und bieten wissenschaftlich fundierte Impulse mit Gelegenheit zu Austausch und Diskussion.

**Fortbildungspunkte:** Alle Veranstaltungen werden bei der Psychotherapeutenkammer Bayern zur Akkreditierung eingereicht (voraussichtlich 2 Punkte pro Abend).



➔ Hier geht's zu weiteren Informationen und dem Anmeldeformular:  
<https://go.uniwue.de/mittendrin>

### Trialog „Mentale Gesundheit“

Mit der neuen Veranstaltungsreihe „Mentale Gesundheit im Trialog“ wird ein Austauschformat geschaffen, das wissenschaftliche Perspektiven, persönliche Erfahrungen und gesellschaftliche Fragen miteinander verbindet. Ziel ist es, psychische Gesundheit verständlich, fundiert und im Dialog zu vermitteln sowie Raum für Austausch zwischen Betroffenen, Angehörigen, Fachpersonen und Interessierten zu eröffnen.

Die Reihe findet drei Mal jährlich online statt und widmet sich verschiedenen Themenschwerpunkten.

➔ Hier finden Sie weitere Informationen und die aktuellen Themen:  
<https://go.uniwue.de/trialog>



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://go.uniwue.de/aktuellestudien>

## 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 folgende Teilnehmergruppen:

- 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 mindestens eine:der Partner:innen eine aktuelle Diagnose einer psychischen Erkrankung hat



### Haben Sie Interesse?

Dann füllen Sie unser kurzes Kontaktformular über den Link oder QR-Code aus



<https://go.uniwue.de/psy-mach-mit>

Wir melden uns zeitnah bei Ihnen!



M.Sc. Luisa Straubmeier Dr. Linda Wilkin-Krug



Prof. Dr. Katja Bertsch