

Kann die Reduktion der Herzrate während *Imagery Rescripting* den Therapieerfolg vorhersagen?

Bachelorandin: Lena Artelt

Betreuung: PD Dr. Andrea Hermann, Prof. Dr. Rudolf Stark

Theoretischer Hintergrund:

- Der Beginn einer Sozialen Angststörungen ist oft mit einem sozial aversiven Ereignis assoziiert (Bjornsson et al., 2020)
- Betroffene erleben Symptome, wie Intrusionen des sozial aversiven Ereignisses, die an eine PTBS erinnern (Erwin et al., 2006)
- Imagery Rescripting* ist eine wirksame Intervention zur Behandlung Sozialer Angststörungen (Norton & Abbott, 2016)
- Über drei Phasen soll die Erinnerung an das sozial aversive Ereignis umstrukturiert und neu bewertet werden (Smucker et al., 1995; siehe Abbildung 1)
- Die Reduktion der Erregung während der Konfrontation mit einem aversiven Stimulus wird als Indikator für emotionale Verarbeitung betrachtet (Foa & Kozak, 1986)

Ablauf von *Imagery Rescripting*



Phase 1

Phase 2

Phase 3

Anmerkung: In Phase 1 soll das Ereignis aus der damaligen Perspektive erneut erlebt werden. In Phase 2 soll die Situation aus der Perspektive des heutigen Ichs beobachtet und umstrukturiert werden. In Phase 3 soll die Situation erneut aus der damaligen Perspektive erlebt werden, aber als sei ein erfahreneres Ich anwesend und könnte helfen

Fragestellung und Hypothesen:

Findet eine Reduktion der Erregung und der Valenz während *Imagery Rescripting* statt?

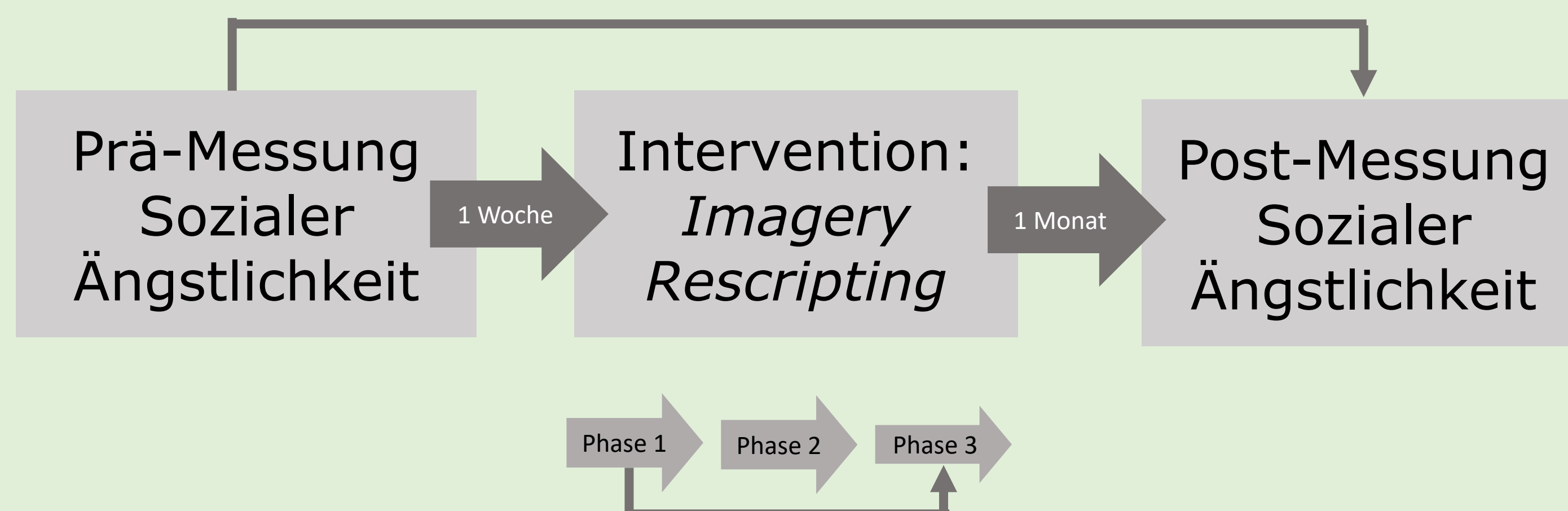
- H1.1:** Es findet eine signifikante Reduktion der HR von Phase 1 zu Phase 3 statt.
- H1.2:** Es findet eine signifikante Reduktion der negativen Gefühle von Phase 1 zu Phase 3 statt.

Kann die Reduktion den Therapieerfolg vorhersagen?

- H2.1:** Die Reduktion der HR während IR kann den Therapieerfolg einen Monat nach der Intervention vorhersagen.
- H2.2:** Die Reduktion der negativen Gefühle von während IR kann den Therapieerfolg einen Monat nach der Intervention vorhersagen.

Studienablauf:

Ablauf der Studie

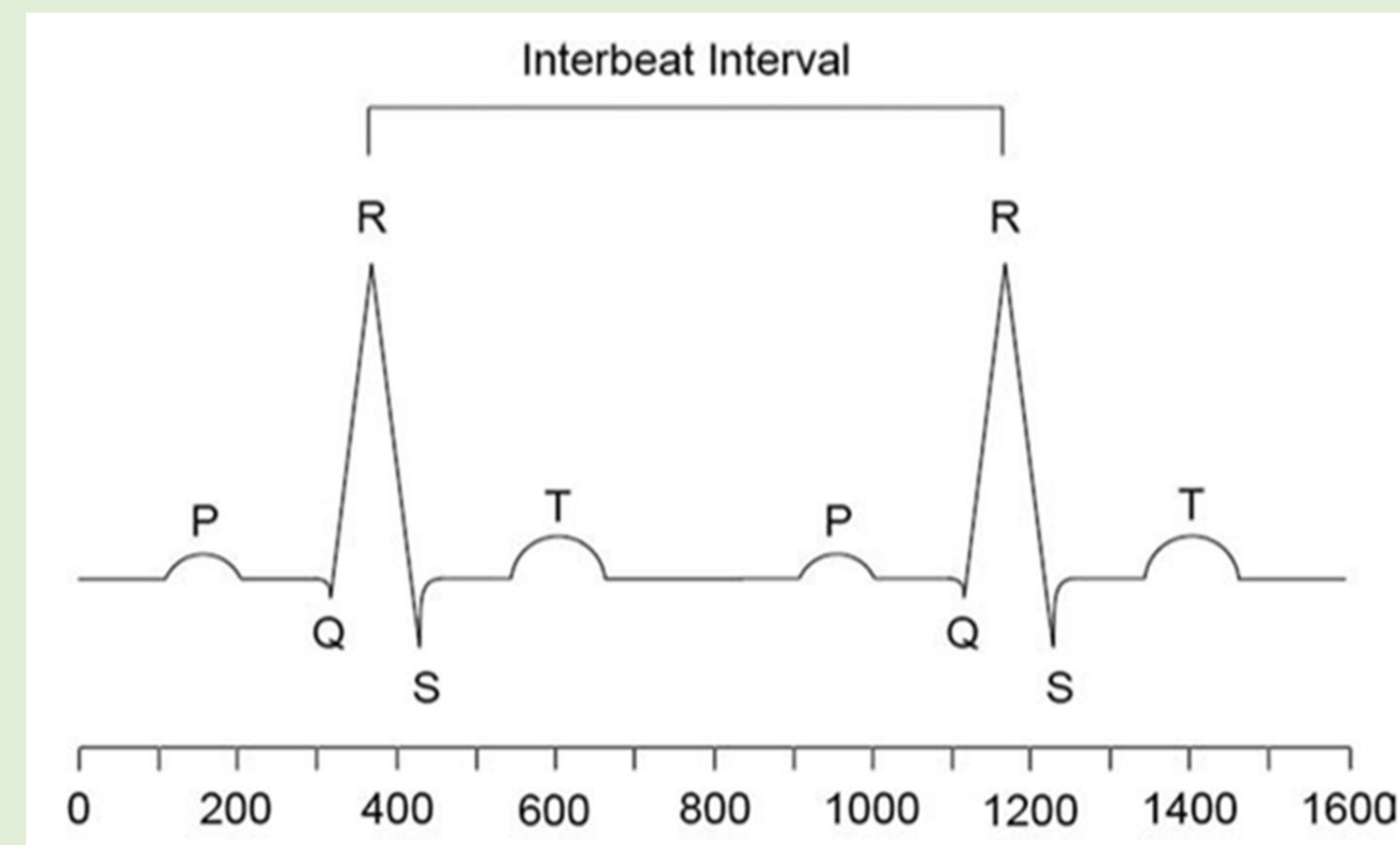


Stichprobe:

- $N = 28$; Alter: $M = 25.07$, $SD = 6.05$
- Geschlecht: $w = 78,6\%$; $m = 21,4\%$
- Bildungsabschluss: Abitur = 64%, Hochschulabschluss = 35%
- Rekrutierung: E-Mail-Verteiler der JLU, Aushänge, VT-Ambulanz, Zeitungsannoncen
- Einschlusskriterien: Diagnose Soziale Angststörung; mind. 30 Punkte auf der Liebowitz-Soziale-Angst-Skala (LSAS; Heidenreich & Stangier, 2002); mind. 25 Punkte im Soziale-Phobie Inventar (SPIN; Heidenreich & Stangier, 2002)

Instrumente:

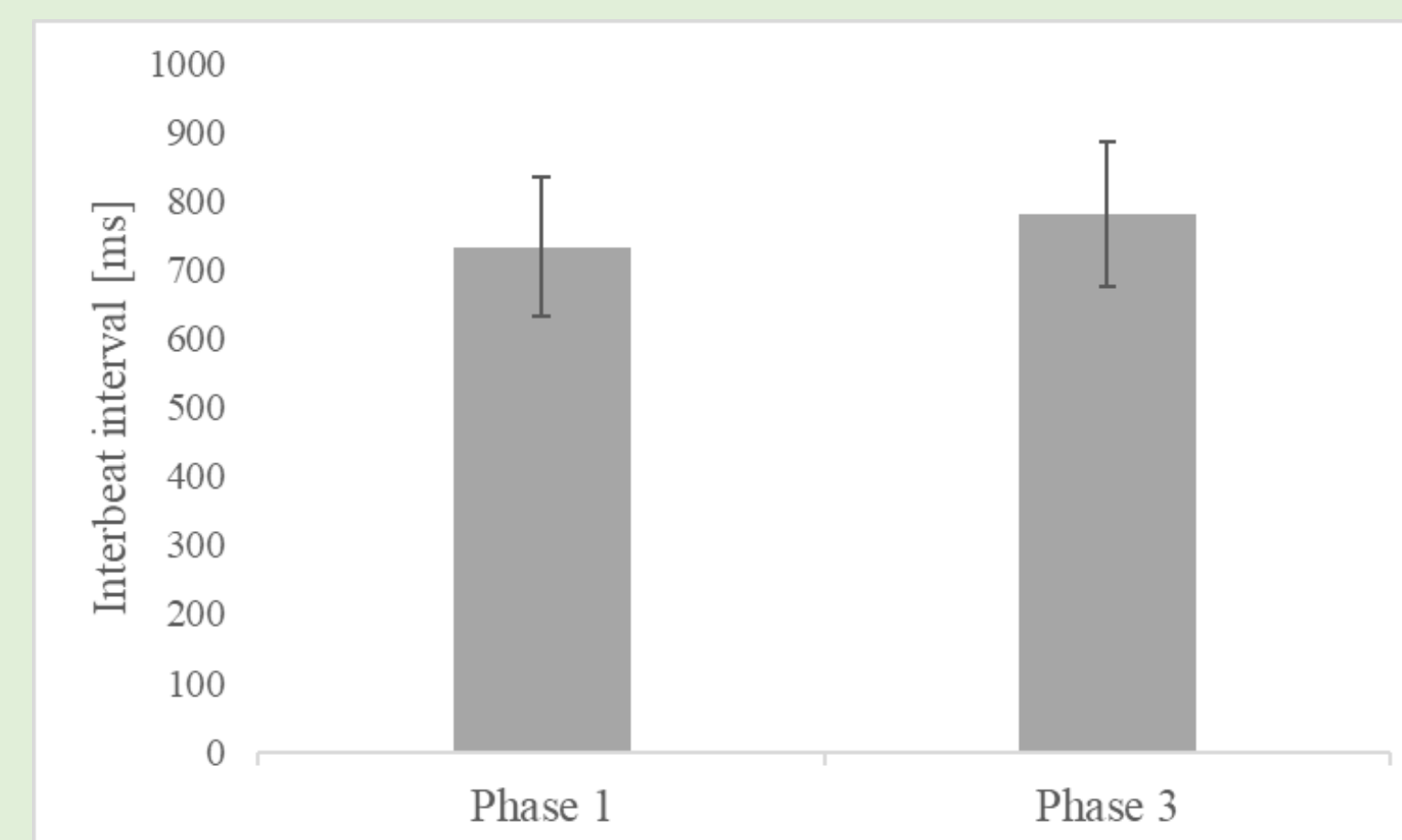
- Schweregrad der sozialen Ängstlichkeit gemessen mit dem LSAS
- Emotionales Erleben erfasst mit einem Single-Item: „Wie stark empfinden Sie gerade negative Gefühle?“
- Die physiologische Erregung erfasst in Form von Interbeat Intervallen (IBI, in ms) mit einem EKG



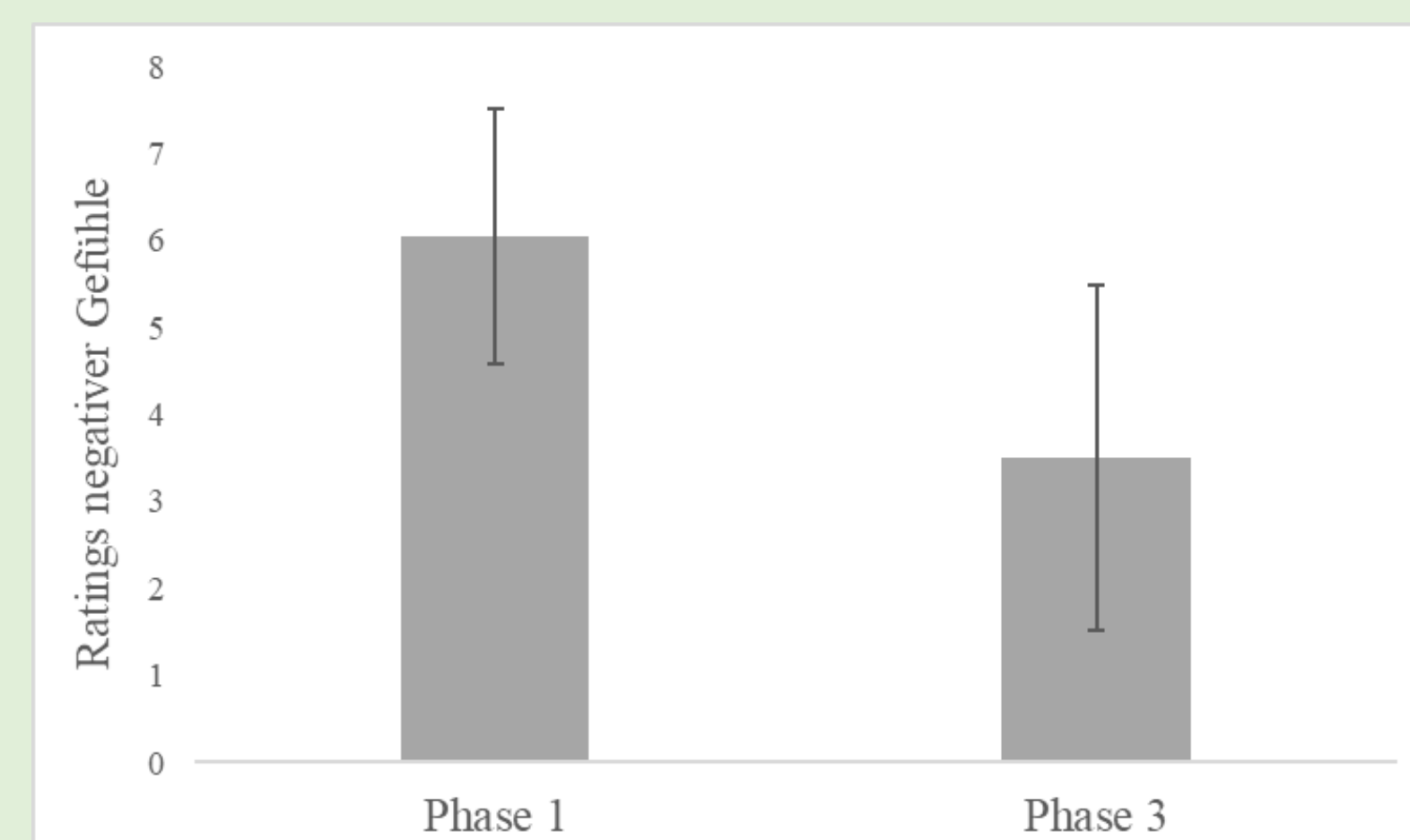
Appelhans & Luecken (2006)

Ergebnisse:

H1.1: Signifikante Reduktion der Herzrate (Verlängerung der IBI)
 $t(27) = -7.52, p < 0.001^*$



H1.2: Signifikante Reduktion der negativen Gefühle
 $t(27) = 8.396, p < 0.001^*$



H2.1: Reduktion der Herzrate sagt Therapieerfolg nicht voraus
 $R^2 = 0.028$
 $F(1, 26) = 0.021, p = 0.886$



H2.2: Reduktion der negativen Gefühle sagt Therapieerfolg nicht voraus
 $R^2 = 0.036$
 $F(1, 26) = 0.973, p = 0.333$



Diskussion:

Ergebnisse:

- Imagery Rescripting* führt zu einer Veränderung des emotionalen Erlebens
- Die Reduktion der physiologischen Erregung konnte den Therapieerfolg nicht vorhersagen

Limitationen:

- Kleine Stichprobe
- Einmalige Intervention
- 1-Montats-Follow-up

Ausblick:

- Kontrollintervention mit *Imaginal Exposure*

Literatur:

- Appelhans, B. M., & Luecken, L. J. (2006). Heart Rate Variability as an Index of Regulated Emotional Responding. *Review of General Psychology, 10*(3), 229-240. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.10.3.229>
- Bjornsson, A. S., Hardarson, J. P., Valdimarsdottir, A. G., Gudmundsdottir, K., Tryggvadottir, A., Thorarindottir, K., Wessman, I., Sigurjonsdottir, O., Davidsdottir, S., & Thorisdottir, A. S. (2020). Social trauma and its association with posttraumatic stress disorder and social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 72*, 102228.
- Erwin, B. A., Heimberg, R. G. [Richard G.], Marx, B. P., & Franklin, M. E. (2006). Traumatic and socially stressful life events among persons with social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 20*(7), 896-914.
- Foa, E. B., & Kozak, M. J. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin, 99*(1), 20-35.
- Heidenreich, T., & Stangier, U. (2002). Störungsspezifische Diagnostik der sozialen Phobie. *Soziale Phobie und soziale Angststörung, 66-86*.
- Norton, A. R., & Abbott, M. J. (2016). The efficacy of imagery rescripting compared to cognitive restructuring for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 40*, 18-28. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.03.009>
- Smucker, M. R., Dancu, C. V., Foa, E. B., & Niederee, J. L. (1995). Imagery rescripting: A new treatment for survivors of childhood sexual abuse suffering from post-traumatic stress. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 9*, 3-17.