



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung**

**A transdiagnostic perspective on early mental health problems –
From adversity, digital markers, and putative mechanisms to a
hybrid ecological momentary intervention approach**

Autor: Isabell Pätzold
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. U. Reininghaus

In dieser Dissertation betrachtete ich frühe psychische Probleme aus einer transdiagnostischen Perspektive und verfolgte drei zentrale Ziele: Erstens sollten digitale Marker für die Vorhersage klinischer Variablen untersucht werden. Zweitens hatte die Dissertation zum Ziel, zu untersuchen, wie frühe belastende Erfahrungen und mutmaßliche Mechanismen in der Entwicklung psychopathologischer Symptome miteinander interagieren. Das dritte Ziel der Dissertation war es, eine hybride, transdiagnostische Intervention zur Resilienzförderung bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu entwickeln und ihre Reichweite, mutmaßliche therapeutische Mechanismen der Veränderung sowie individuelle Interventionsverläufe einschließlich relevanter Kontextfaktoren (d.h. was funktioniert für wen unter welchen Umständen?) zu untersuchen.

Im Einklang mit dem ersten Ziel stellte Kapitel II die erste Studie dar, die den prädiktiven Wert momentaner Manifestationen von Negativsymptomen als digitale Marker für klinische Outcomes bei Personen mit Psychoseerisikosyndrom unter Nutzung der Experience Sampling Methode untersuchte. Dabei zeigte sich, dass momentane Manifestationen von Negativsymptomen, insbesondere soziale Anhedonie, klinische Variablen vorhersagten. Höhere Ausprägungen momentaner Manifestationen von Negativsymptomen gingen dabei mit einem ausgeprägteren Schweregrad der Symptomatik und einem niedrigeren Funktionsniveau zum Zeitpunkt der Nachuntersuchungen nach einem und zwei Jahren einher. Der Ansatz digitaler Marker kann wichtige Einblicke in das subjektive Erleben von Patient*innen im Kontext ihres Alltags bieten, die für Forschung und Praxis gleichermaßen relevant sind. Darüber hinaus könnte das subjektive Erleben von Negativsymptomen, insbesondere von sozialer Anhedonie, ein vielversprechendes Ziel für zukünftige Interventionsansätze in frühen Stadien psychotischer Störungen sein.

Im Einklang mit dem zweiten Ziel stellten Kapitel III und IV Untersuchungen von Stressreaktivität und Bedrohungserwartung als potentielle Mechanismen dar, die frühe belastende Erfahrungen und psychopathologische Symptome miteinander verbinden könnten. In Kapitel III untersuchte ich Stressreaktivität als potentiellen Mechanismus, der traumatische Erlebnisse in der Kindheit und Jugend mit klinischen Variablen bei Personen mit Psychoseerisikosyndrom verbinden könnte. In Übereinstimmung mit bisherigen Forschungsergebnissen zeigten Personen, die einem höheren Maß an Trauma ausgesetzt waren, intensivere psychotische Erlebnisse und einen stärkeren Anstieg des negativen Affekts als Reaktion auf geringfügige alltägliche Stressoren. Darüber hinaus zeigten sich Hinweise für den prädiktiven Wert von Stressreaktivität für klinische Variablen zum Zeitpunkt der Nachuntersuchungen. Es gab Hinweise auf eine partielle Mediation des Zusammenhangs zwischen Trauma und klinischen Variablen durch Stressreaktivität. Insgesamt unterstützten die Ergebnisse das Modell der mediierten Synergie und deuteten darauf hin, dass Stressreaktivität ein vielversprechendes Ziel für ambulante Interventionen sein könnte. Kapitel IV untersuchte die Rolle von Bedrohungserwartung in der Entwicklung psychopathologischer Symptome. Dabei zeigten sich positive Zusammenhänge von Bedrohungserwartung und frühen belastenden Erfahrungen mit psychopathologischen Symptomen. Außerdem beobachtete ich, dass die Bedrohungserwartung die

Assoziation früher belastender Erfahrungen mit psychopathologischen Symptomen medierte. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung von Bedrohungserwartung als potentiellen transdiagnostischen Mechanismus, der frühe belastende Erfahrungen mit psychopathologischen Symptomen verbindet und einen relevanter Zielmechanismus für Präventions- und Interventionsansätze darstellen könnte.

Im Einklang mit dem dritten Ziel der Dissertation stellte ich in Kapitel V ein Interventionsmanual für eine hybride, mitgeföhltsbasierte Intervention vor, die die Modifikation mutmaßlicher Mechanismen, wie Stressreaktivität und Bedrohungserwartung, bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit frühen psychischen Problemen zum Ziel hatte (EMIcompass). Dabei zeigten sich vielversprechende erste Befunde für die Reichweite der Intervention in Kapitel V. In Kapitel VI wurden mutmaßliche therapeutische Mechanismen der Veränderung im Rahmen der EMIcompass Intervention untersucht. Dabei fand ich keine Hinweise für eine Mediation des Zusammenhangs zwischen experimenteller Bedingung und klinischen Variablen zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung durch potentielle therapeutische Mechanismen der Veränderung. Die Ergebnisse deuteten jedoch an, dass Selbstmitgeföhl und Emotionsregulation vielversprechende Ziele für Interventions- und Präventionsansätze sein könnten. Um individuelle Interventionsverläufe unter Einbezug von Kontextfaktoren zu untersuchen, wurden in Kapitel VII die Ergebnisse einer Realist Evaluation der Implementierung der EMIcompass Intervention vorgestellt. Die qualitativen Ergebnisse wiesen darauf hin, dass die EMIcompass Intervention durch die Stärkung des Geborgenheitssystems der Teilnehmenden wirkte und ihr Wohlbefinden verbesserte. Darüber hinaus ergaben sich Hinweise darauf, dass die Intervention auch die Funktion des Antriebssystems der Teilnehmenden verbessern könnte. Es zeigte sich, dass das digitale Format als Unterstützung der Translation von Interventionsinhalten in den Alltag wahrgenommen wurde, wahrgenommene Behandlungshindernisse abbaute und die erlebte Belastung durch die Intervention verringerte. Die Ergebnisse bieten Orientierung für die Entwicklung und Implementation künftiger digitaler Anwendungen für psychische Gesundheit und die Weiterentwicklung der EMIcompass Intervention.