

### ***Vorteile einer Studienteilnahme:***

- Die Vergütung beträgt 30 oder 60 € (je nach Forschungsfragestellung)
- Sie leisten einen wichtigen Beitrag zur Forschung zum verbesserten Verständnis über ablaufende psychophysiologische Prozesse
- Verbesserung von Psychotherapien

### ***Freiwilligkeit, Risiken, Datenschutz:***

Die Teilnahme an der Studie erfolgt freiwillig. Durch die Art der Induktion (Töne, Lichter) können möglicherweise epileptische Anfälle ausgelöst werden. Sowohl durch die Induktion als auch Traumaskripts (je nach Forschungsfrage) können (und sollen) dissoziative Symptome hervorgerufen werden. Zur Aufhebung der Dissoziation erhalten die Teilnehmer\*innen jeweils eine Intervention (Technik). Zudem wird eine Psychologische Psychotherapeutin vor Ort sein.

Sie können die Teilnahme an unserer Studie jederzeit ohne Angabe von Gründen beenden, ohne dass Ihnen Nachteile entstehen. Alle Angaben, die Sie uns gegenüber machen, werden streng vertraulich behandelt, alle Studienmitarbeiter unterliegen der Schweigepflicht. Die erhobenen Daten werden ausschließlich zu Forschungszwecken verwendet.

### ***Interesse an unserer Studie?***

Bei Fragen zur Studie oder Interesse an einer Studienteilnahme kontaktieren Sie uns bitte per Email oder Telefon\*:

✉ EIPP@unibw.de

☎ 089 – 1792 51712

**Wir bedanken uns für Ihr Interesse an unserer Studie und freuen uns auf Ihre Teilnahme!**

### ***Ihr EIPP-Studienteam***



Dipl.-Psych. Patricia Kulla  
Psych. Psychotherapeutin  
Forschungsschwerpunkt:  
Dissoziative Symptome, Emotionsregulation, Traumafolgestörungen



Nicole Meinersen, M.Sc.  
Psych. Psychotherapeutin  
Forschungsschwerpunkt:  
Hochsensitivität, dissoziative Phänomene, Emotionsregulation, Stress

Universität der Bundeswehr München  
Department Psychologie, Lehrstuhl für  
Klinische Psychologie und Traumatherapie

\*Mit einer Kontaktaufnahme per Telefon oder Email stimmen Sie dem Kontakt mit dem Studienteam über die verwendete Telefonnummer bzw. Emailadresse zu.

## **Kooperationsstudie**

### **EIPP**

### ***Elektrophysiologische Indikatoren Psychischer Prozesse***



***Hochsensitive und/oder Proband:innen  
mit dissoziativen Erfahrungen gesucht!***

Dipl.-Psych. Patricia Kulla  
Nicole Meinersen, M.Sc.

## Hintergrund der Studie

Im Rahmen unserer Doktorarbeiten zu den Themen „**Dissoziation und Hochsensitivität**“ haben wir uns aufgrund der Themenüberschneidung für eine Kooperationsstudie entschieden. Daher untersuchen wir im selben psychophysiologischen Paradigma unterschiedliche Fragestellungen.

### 1. Hochsensitivität

Hochsensitivität (Sensory-Processing Sensitivity, SPS) kann als grundlegendes Temperamentsmerkmal verstanden werden. Dabei nehmen hochsensitive Menschen (Highly Sensitive Persons; HSP) sowohl Umweltreize (z. B. Lichter, Geräusche, Gerüche, Geschmäcker) als auch interne Reize (z. B. Emotionen, Körperempfindungen) verstärkt wahr und verarbeiten diese tiefer als Menschen mit einer geringer ausgeprägten Sensitivität. Aus der Forschung geht hervor, dass ca. 20-30% der Menschen hochsensitiv sind. Diese weisen u. a. starke Reaktionen auf negative und positive Emotionen sowie ein erhöhtes Stresserleben auf. Diese Studie soll u. a. folgende Forschungsfragen beantworten:

- Weisen HSP eine erhöhte Dissoziationsneigung (z. B. Tagträumen) im Sinne eines Schutzmechanismus vor Reizüberflutung auf?
- Bestehen in der Ruhephase Unterschiede in der Hirnaktivität zwischen HSP und weniger HSP?
- Haben Emotionsregulationsstrategien einen Einfluss auf den Zusammenhang zwischen Hochsensitivität und Dissoziationsneigung?
- Welche Wirksamkeit zeigen anti-dissoziative Interventionen bei HSP?
- Wie verändert sich das Stresserleben nach der Induktion von Dissoziation bei HSP?

### 2. Dissoziatives Erleben

Dissoziative Symptome treten bei vielen psychischen Störungen auf, neben den Störungen, die die Dissoziation im Namen tragen vor allem auch bei PTBS, BPS, Ess- und Zwangsstörungen. Sie sind assoziiert mit einem größeren Leidensdruck und schlechteren Therapieergebnissen, vor allem für Expositionsbehandlungen. Da Dissoziationen in der Regel spontan auftreten, gibt es bislang wenig kontrollierte Forschung zu Grundlagen und zur Wirksamkeit anti-dissoziativer Interventionen. Dieser Abschnitt der Studienreihe soll nun die folgenden Fragen beantworten:

- Werden die von uns hervorgerufenen Symptome von Patienten als vergleichbar mit echter klinischer Dissoziation erlebt?
- Sind die Effekte aus unserem Paradigma mit Symptomprovokation mittels dem häufig verwendeten Traumaskript vergleichbar?
- Sind die Prozesse auf psychobiologischer Ebene zwischen klinischen und gesunden Probanden vergleichbar?
- Wie wirksam sind verschiedene anti-dissoziative Interventionen?

Aufbauend auf den Ergebnissen sollen neue anti-dissoziative Interventionen entwickelt werden. Zur Reduktion der Belastung psychisch Kranker können diese dann zunächst an Gesunden erprobt werden.

## Proband:innensuche

### Wir suchen Personen,

- ab 18 Jahren
- mit dissoziativen Erfahrungen (mit/ohne psychische Erkrankung)

### oder/und

- mit Hochsensitivität (mit/ohne psychische Erkrankung)

### Ausschlusskriterien:

- Epilepsie
- Schizophrenie
- Selbstverletzendes Verhalten
- Suizidalität
- Abhängigkeitserkrankungen und aktueller Drogenkonsum

## Ablauf der Laborstudie:

Im Labor werden Stressreize (Licht- und Tonreize) dargeboten, welche dissoziative Symptome unter kontrollierten Bedingungen hervorrufen sollen. Im Anschluss an das Experiment wird ein anti-dissoziativer Skill (Riechstäbchen, Gedanken- oder Bewegungsübung) zur Regulation durchgeführt.

**Dauer:** ca. 2 Stunden

### Messungen:

- Ableitung von EEG, EKG, EDA
- Fragebögen zu verschiedenen Messzeitpunkten