

36. Kongress der Österreichischen  
Gesellschaft für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und  
Psychotherapie

Abstractband

01.06. bis 03.06.2023

**Die Magie der Gegensätze**

36. Kongress der ÖGKJP  
Alpen-Adria-Universität Klagenfurt



**1.-3. JUNI 2023**

Alpen-Adria Universität Klagenfurt

# Abstract A1 - Kinderrechte zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Vortrag von Irmgard Griss

<b>Abstract</b>	<p><i>Bei allen Kinder betreffenden Maßnahmen öffentlicher und privater Einrichtungen muss das Kindeswohl eine vorrangige Erwägung sein.</i> So steht es in der UN-Kinderrechtskonvention; die Kinderrechte sind in Österreich durch das Bundesverfassungsgesetz Kinderrechte verfassungsrechtlich abgesichert. Doch wieviel davon kommt tatsächlich bei den Kindern an? Wie sehr hängt das Ergebnis von verwaltungsbehördlichen und gerichtlichen Verfahren davon ab, wer das Kind begutachtet und wer entscheidet? Ob das jemand ist, der sich intensiv mit dem Kind auseinandersetzt und sich in das Kind hineinversetzt? Besteht die Gefahr einer Art Lotterie, ob das Kindeswohl tatsächlich gewahrt wird? Wie kann mit einiger Sicherheit festgestellt werden, was dem Wohl des Kindes dient und was nicht?</p> <p>Nach dem Gesetz sollen Kinder angemessen versorgt und sorgfältig erzogen werden, ihre körperliche und seelische Integrität soll geschützt werden. Die Eltern sollen sie wertschätzen und akzeptieren. Kinder sollen gefördert, ihre Meinung soll berücksichtigt werden, sie sollen vor Beeinträchtigungen und Gefahren geschützt werden. Kinder sollen verlässliche Kontakte zu beiden Elternteilen und wichtigen Bezugspersonen haben, Loyalitätskonflikte und Schuldgefühle sollen vermieden werden, die Rechte, Ansprüche und Interessen der Kinder sollen gewahrt werden. Ein beeindruckender Katalog.</p> <p>Doch wie schaut die Wirklichkeit aus? Jedes fünfte Kind in Österreich ist armuts- und ausgrenzungsgefährdet. Der Kinder- und Jugendhilfe fehlen Ressourcen, um jedes gefährdete Kind zu unterstützen, zu fördern und vor allem auch zu schützen. Lerncafés und Lernhäuser führen Wartelisten, weil das Geld nicht reicht, um alle betreuen zu können, die es brauchen würden. Dass pflegende Angehörige oft Kinder sind, bleibt in der Pflegediskussion ausgeklammert. Auf den Missbrauch von Kindern in Familien, Betreuungseinrichtungen, Sportvereinen wird mit politischem Aktionismus reagiert und nicht mit nachhaltigen Schutzmaßnahmen. Geflüchtete Kinder werden aus Österreich abgeschoben, obwohl sie seit Jahren hier leben, hier sozialisiert wurden und das Herkunftsland der Eltern so gut wie gar nicht kennen. Ein verstörendes Bild.</p> <p>Wie kann erreicht werden, dass die Rechte der Kinder nicht nur auf dem Papier stehen, sondern auch den harten Test der Wirklichkeit bestehen? Ein wichtiger Schritt sind Maßnahmen auf allen Ebenen, durch die Politik ebenso wie durch die Zivilgesellschaft. Grundvoraussetzung ist Bewusstseinsbildung. Es muss das Bewusstsein gestärkt, manchmal auch erst geschaffen werden, wie sehr das Schicksal der Kinder von heute das Leben von uns allen morgen bestimmt. Und wie sehr Achtung und Selbstachtung einer Gesellschaft davon abhängen, wie sie mit den Schwächsten umgeht. Das sind nun einmal – auch – die Kinder.</p>
<b>Kurzbiografie</b>	<p>Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Graz; International Legal Studies an der Harvard Law School; Anwaltsprüfung; Lehrbefugnis für Zivil- und Handelsrecht als Honorarprofessorin an der Universität Graz.</p> <p>Von 1979 bis 2011 Richterin; von 2008 bis 2016 Ersatzmitglied des Verfassungsgerichtshofs.</p> <p>Von November 2017 bis Oktober 2019 Abgeordnete zum Österreichischen Nationalrat.</p> <p>2021 Vorsitzende der Kindeswohlkommission des Justizministeriums.</p>

# Abstract A2 - Aufstehen, Krone richten, weitergehen? Über die Herausforderungen des Aufwachsens in Zeiten der multiplen Krise

Vortrag von Beate Grossegger

<b>Abstract</b>	<p>Wir erleben bewegte Zeiten: Die Covid-19-Pandemie, die Klimakrise, der Ukrainekrieg und, damit verbunden, die Energie- und Teuerungskrise stellen für junge Menschen heute prägende Erfahrungen dar. Biographieplanung scheint in diesem Szenario zunehmend schwierig. Unsicherheit bestimmt das Lebensgefühl der jungen Krisengeneration. Den Alltag im gesellschaftlichen Krisenmodus zu bewältigen, ist für die breite Mehrheit zur neuen Normalität geworden. Jugendliche sehen sich dennoch nicht als eine verlorene Generation. Sie haben das Ziel, allen Widernissen zum Trotz im Leben Fuß zu fassen. Und sie wollen ihre Jugendbiographie so leben können, wie Jugendgenerationen zuvor: sich ausprobieren, gemeinsam mit Gleichaltrigen Spaß haben, sich am „eigenen Ding“ versuchen und irgendwann einmal dann „ankommen“.</p> <p>Beate Großegger zeigt in ihrem Vortrag auf Grundlage der sehr umfangreichen Forschung des Instituts für Jugendkulturforschung zu „Jugend in der Krise“, mit welchen Herausforderungen sich Heranwachsende heute konfrontiert sehen, welche Belastungsreaktionen sie entwickeln, wo sie Hilfe und Unterstützung benötigen, aber auch wie sie selbst mit Entlastungsstrategien experimentieren, um trotz Dauerkrisenmodus psychisch die Balance zu halten.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Beate Großegger ist Mitbegründerin und wissenschaftliche Leiterin des Instituts für Jugendkulturforschung und zudem externe Lehrende an der Universität Wien sowie an der FH des BFI Wien. Sie arbeitet seit 1996 in der angewandten Sozialforschung und gilt über die Grenzen Österreichs hinaus als Expertin für Jugend und Generationen.</p> <p>2011 wurde Beate Großegger für gendersensitive Jugendforschung mit dem Käthe-Leichter-Preis für Frauenforschung, Geschlechterforschung und Gleichstellung in der Arbeitswelt ausgezeichnet.</p> <p>Aktuelle Arbeitsschwerpunkte: Jugend in der Krise, Jugend im digitalen Zeitalter, Werte und Engagement, Arbeitswelt im Wandel, Generationenforschung sowie qualitative Methoden der Motivanalyse</p> <p>Weitere Informationen unter: <a href="https://jugendkultur.at/institut/team/beate-grossegger/">https://jugendkultur.at/institut/team/beate-grossegger/</a> Kontakt: <a href="mailto:bgrossegger@jugendkultur.at">bgrossegger@jugendkultur.at</a></p>

## Abstract A2 - „Haltung“ in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie

Vortrag von Jörg M. Fegert

<b>Abstract</b>	<p>Kinder- und Jugendpsychiatrie ist ein a priori interdisziplinäres Fach, welches historische Wurzeln in der Pädagogik und der Medizin hat. Das zentrale Charakteristikum ist die Förderung von Entwicklung. In der stationären Behandlung können wir oft eher eine Weichenstellung als eine Heilung erreichen und sind bei der Weiterbehandlung und Versorgung auf die Kooperation mit niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen und vor allem auch der Jugendhilfe angewiesen. Immer wieder stellt sich in der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Frage nach einer gemeinsamen Haltung in Dimensionen zwischen pädagogischer Rigidität, Regeln versus individualisierter Behandlung mit Verständnis für den Einzelfall in Bezug auf evidenzbasierte Therapien, in Bezug auf Umgang mit Eltern, Familien und Angehörigen und auf die Partizipation der eben Genannten am Behandlungsvorgang. Häufig geht eine Leitbildentwicklung mit Debatten über Haltung einher.</p> <p>Das Referat will eine verstärkte Diskussion darüber anstoßen was uns in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie ausmacht und welcher Haltung wir dieses Fach vertreten.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Prof. Dr. Jörg M. Fegert ist ärztliche Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm. Er ist ab Juni 2023 Präsident der europäischen Fachgesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie ESCAP, Vorstandsmitglied der Aktion Psychisch Kranke, Leiter des Kompetenzzentrums Kinderschutz in der Medizin, Leiter der Medizinischen Kinderschutzhotline, Sprecher des Zentrums für Traumaforschung am Universitätsklinikum Ulm</p>

## Abstract A2 - Die Auswirkung der Pandemie auf die Psyche von Jugendliche

Vortrag von Christoph Pieh

<b>Abstract</b>	<p>Viele Studien zeigen eine deutliche Zunahme psychischer Symptome bei Jugendlichen während der COVID-19 Pandemie: Je nach Studie litten zwischen einem Drittel und der Hälfte aller unter depressiven Symptomen (Mohler-Kuo et al. 2021, Pieh et al., 2021a; Humer et al., 2021; Dale et al., 2021a, Dale et al., 2021b). Ebenfalls deutlich angestiegen sind Angstsymptome (etwa die Hälfte aller Jugendlichen) oder Schlafstörungen (etwa ein Viertel aller Jugendlichen) (Pieh et al., 2021a; Pieh et al. 2021b). Besonders alarmierend ist der Anstieg an suizidalen Gedanken, was sich sowohl in epidemiologischen Studien (Humer et al. 2021, Pieh et al. 2021a) als auch in den Aufnahmezahlen in Notaufnahmen aufgrund Suizidversuchen (Bruns et al. 2022) zeigt. Auch wenn die Gründe für diese Entwicklung bisher nicht ausreichend bekannt sind, so ist von einer multifaktoriellen Genese auszugehen. Epidemiologische Zahlen zur psychischen Gesundheit von Jugendlichen sollen sowie mögliche Ursachen diskutiert werden.</p>
-----------------	---

<b>Kurzbiographie</b>	Christoph Pieh ist Universitätsprofessur und Leiter des Departments für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universität für Weiterbildung Krems. Gemeinsam mit seinem Team hat er zahlreiche epidemiologische Studien zur psychischen Gesundheit von Jugendlichen publiziert.
-----------------------	---

## **Abstract A3 - Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter – Aktuelle Paradigmenwechsel, ethische Maßgaben und Behandlungsempfehlungen**

Vortrag von Georg Romer

<b>Abstract</b>	Zunehmend mehr Jugendliche präsentieren sich in vielfältiger Weise als "transgender" oder „queer“. Wenn dies mit psychopathologischen Auffälligkeiten einhergeht, kann dies in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung zu neuen fachlichen Herausforderungen für Behandelnde führen. Dieser Vortrag gibt einen Überblick über den aktuellen Wissensstand zur Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter. Ausgehend von dem in der ICD-11 vollzogenen Paradigmenwechsel, wonach eine Geschlechtsinkongruenz per se keinen Krankheitswert hat, werden die wichtigsten sich daraus ergebenden Neuerungen für den professionellen Umgang mit Geschlechts-Nonkonformität bei Kindern und Jugendlichen und die daraus sich ergebende psychotherapeutische Haltung diskutiert. Im Vordergrund steht dabei, Patient*innen, die an einer Geschlechtsdysphorie leiden, darin zu unterstützen, ein selbstbestimmtes und sozial akzeptiertes Leben im empfundenen Geschlecht zu führen. Bei einer Geschlechtsinkongruenz im Kindesalter besteht meist kein weiterer Behandlungsbedarf. Im Jugendalter kann die fortschreitende körperliche Reifung zu einem geschlechtsdysphorischen Leidensdruck führen, der neben unterstützender Psychotherapie gestufte somatomedizinische Interventionen zum Aufhalten der pubertären Reifung und zur Geschlechtsangleichung erforderlich macht. Wichtige Aspekte der psychotherapeutischen Begleitung einer Transition im Jugendalter werden im Kontext indikatorischer Voraussetzungen
-----------------	--

<b>Kurzbiographie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie am Universitätsklinikum Münster</li> <li>- Ordinarius für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster (WWU)</li> <li>- Koordinator der S3-Leitlinie „Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter“ der AWMF</li> <li>- Dozent und Supervisor für Psychoanalytische Paar- und Familientherapie (BvPPF)</li> <li>- Mitherausgeber der Zeitschrift „Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie“</li> </ul> <p>Wissenschaftliche und Klinische Schwerpunkte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinder kranker Eltern</li> <li>- Geschlechtsdysphorie im Kindes- und Jugendalter</li> <li>- Frühe Kindheit und klinische Bindungsforschung</li> <li>- Anorexia nervosa</li> <li>- Psychosen-Früherkennung</li> <li>- Psychotherapie- und Versorgungsforschung</li> </ul>
-----------------------	---



## Abstract A3 - Psychische Aspekte von Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen

Vortrag von Oswald Kothgassner

<b>Ko-AutorInnen</b>	Paul Plener
<b>Abstract</b>	<p>Die COVID-19 Pandemie hat eine globale Gesundheitskrise ausgelöst, welche bereits zu über 6 Millionen Todesfällen aufgrund einer SARS-CoV2 Infektion geführt hat. Ebenfalls leiden Millionen Menschen an den Folgeerscheinungen einer COVID-19 Erkrankung. Oftmals unspezifisch als „LongCOVID“ subsumiert, gibt es ein breites Spektrum an somatischen und psychosozialen Folgen einer COVID-19 Erkrankung. Die Prävalenzraten dieses Phänomens sind tatsächlich stark variierend, eine Erklärung dafür dürften eben verschiedene Definitionen von Post-COVID Folgeerkrankungen und eine hohe Heterogenität im Symptombild sein, weswegen eine genaue Eingrenzung und Klassifikation dringend notwendig ist. Insbesondere auch Jugendliche und junge Erwachsene sind häufig von Post-COVID Folgeerkrankungen betroffen, wobei auch gerade für Kinder und Jugendliche wenig Erkenntnisse zur Erkrankung vorliegen. Zudem sind Diagnostik und Behandlungsoptionen für diese Folgeerkrankungen derzeit noch wenig standardisiert und hängen stark vom individuellen Zustandsbild der Patient:innen ab.</p> <p>Der vorliegende Vortrag hat zum Ziel, eine Einordnung der Definitionen und der biologischen Grundlagen, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, vorzunehmen. Darüber hinaus gibt er Einblick in erste Studienergebnisse zu Prävalenz, Diagnostik und Therapieansätzen gegen das Post-COVID Syndrom. Neben ersten Erkenntnissen einer laufenden Behandlungsstudie für Patient:innen mit Aufmerksamkeitsstörungen und Fatigue nach einer COVID Infektion sollen auch begleitende Belastungen wie Post-traumatische Belastungsstörungen oder Depression nach COVID-Infektionen diskutiert werden.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	Mag. Dr. Oswald Kothgassner ist Post-doc Forscher und Leiter der Stress in Childhood and Adolescence – Research Unit an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinische Universität Wien; Klinischer Psychologe und Gesundheitspsychologe. Er forscht zu Stress und stress-assoziierten Störungsbildern, insbesondere zu PTBS und nicht-suizidalem selbstverletzenden Verhalten, sowie neuen Therapieansätzen und biologischen Grundlagen psychischer Erkrankungen.

## Abstract A4 - Suizidalität und Nicht-Suizidales Selbstverletzendes Verhalten (NSSV) im klinischen Alltag

Vortrag von Paul Plener

<b>Abstract</b>	Der state-of-the-art Vortrag beschäftigt sich nach einem kurzen Überblick über die epidemiologischen Entwicklungen in den Bereichen Suizidalität und NSSV mit der Identifikation und der Intervention im klinischen Kontext. Dabei sollen neben der klinischen Evaluation auch die Optionen im Bereich standardisierter Erfassungsinstrumente beleuchtet werden. Im Bereich der Interventionen konnten vor allem in den vergangenen 10 Jahren verschiedene therapeutische Ansätze ihre Wirksamkeit im Bereich suizidales und selbstverletzendes Verhalten belegen. Nach
-----------------	---

	einem Überblick über die gegenwärtige Evidenzlage werden darauf aufbauend Anwendungsmöglichkeiten in der klinischen Praxis aufgezeigt.
<b>Kurzbiographie</b>	Univ.Prof. Dr. Paul Plener, MHBA ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und leitet die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Medizinischen Universität Wien/ Universitätsklinikum AKH. Er ist president elect der ÖGKJP, Vorstandsmitglied der DeGPT und Mitglied der Steuerungsgruppen der AWMF S3 Leitlinien für Suizidalität, PTSD und Störung des Sozialverhaltens.

## **Abstract A5 - Anorexia nervosa (AN) im Kindes- und Jugendalter – Erkennen, Verstehen und Behandeln – State-of-the-Art**

Vortrag von Andreas Karwautz

<b>Ko-AutorInnen</b>	Gudrun Wagner
<b>Abstract</b>	Im Vortrag sollen aktuelle Entwicklungen der Diagnostik, Ursachenforschung und Therapie der Magersucht im Kindes- und Jugendalter referiert werden.
<b>Kurzbiographie</b>	<p><b>Andreas Karwautz:</b> Univ.-Prof. an der UK für KJP MedUni Wien, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Psychotherapeut (KIP), Gründer und Leiter der Ambulanz für Essstörungen an der KJP MedUni Wien. Leiter der Forschungsgruppe „Essstörungen und Assoziierte Krankheitsbilder“. Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Essstörungen (ÖGES).</p> <p><b>Gudrun Wagner:</b> Assoc.-Prof. Mag. Dr. an der UK für KJP, MedUni Wien Leitende Klinische Psychologin der Ambulanz für Essstörungen und Ko-leiterin der Forschungsgruppe „Essstörungen und Assoziierte Krankheitsbilder“. Vizepräsidentin der ÖGES.</p>

## **Abstract A5 - Aktuelle Entwicklungen zu Behandlungssettings bei Anorexia nervosa (AN) im Kindes- und Jugendalter**

Vortrag von Brigitte Dahmen

<b>Ko-AutorInnen</b>	Ingar Zielinski-Gussen, Beate Herpertz-Dahlmann
<b>Abstract</b>	Neben der vollstationären Behandlung bei Essstörungen, vor allem bei schwerer Anorexia nervosa (AN), im Kindes- und Jugendalter haben sich über die letzten Jahre die tagesklinische Behandlung und home treatment im Sinne multiprofessioneller aufsuchender Behandlung als weitere Behandlungssettings etabliert. Auch als Ergänzung der stationären Behandlung im Sinne eines stepped-care-Ansatzes erlauben diese Behandlungssettings eine konsequentere Einbeziehung der Bezugspersonen in die Behandlung und eine frühere und gestufte Rückführung in

	den individuellen Alltag zur Rückfallprophylaxe und Verbesserung der Prognose. Der Vortrag soll einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand zu Behandlungssettings bei schwerer AN im Kindes- und Jugendalter geben. Es werden mögliche Implikationen für die Versorgung von jugendlichen AN Patienten aufgezeigt.
<b>Kurzbiographie</b>	Studium der Medizin als Stipendiatin der Studienstiftung des deutschen Volkes an der LMU München und der Universität Witten-Herdecke in Deutschland mit Auslandsaufenthalten in Frankreich und Belgien und Studium der Psychologie (M. Sc.) mit Schwerpunkt Kognitive Neurowissenschaften und Bildgebung an der Maastricht University in den Niederlanden. Promotion zum Thema der Effekte frühkindlicher Trennungserfahrungen auf den Hippokampus. Weiterbildung zur Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters des Universitätsklinikums RWTH Aachen seit 2010 mit Mitwirkung in mehreren Forschungsprojekten mit den Schwerpunkten Eltern-Kind-Interaktion und Anorexia nervosa. Seit 2017 Oberärztin und oberärztliche Leitung des Home treatments bei jugendlicher Anorexia nervosa (AN) in Aachen.

## **Abstract A6 - Umgangsverweigerung und ihre Folgen für Kinder und Eltern; Immer schwieriger, immer umstrittener: Besuchsrechtsausübung im heutigen Kontext**

Vortrag von Daniel Gutschner

<b>Abstract</b>	<p>In den letzten Jahren haben sich die Schwierigkeiten in der Besuchsrechtsausübung deutlich verschärft. Die entsprechenden Fälle sind für Gerichte, Behörden der Kinder- und Jugendhilfe wie auch für involvierte Fachpersonen zeit- und kostenintensiv und stellen alle Involvierten vor große Herausforderungen. Zudem werden Fachpersonen, welche sich für eine Veränderung einer schwierigen Situation (für die betroffenen Eltern und Kinder) einsetzen, oftmals als parteiisch und nicht neutral kritisiert.</p> <p>Obwohl verschiedene Interventionsmöglichkeiten bestehen und auch genutzt werden, wird es immer schwieriger, mit den herkömmlichen Maßnahmen eine dem Kindeswohl dienliche Lösung umzusetzen. Interventionen werden massiv erschwert, wenn ein Elternteil die Kontakte zum anderen Elternteil nicht im notwendigen Masse fördert und auch vom Kind einfordert, um so eine gute Beziehungsgestaltung zum getrenntlebenden Elternteil zu ermöglichen. Den negativen Auswirkungen für die betroffenen Kinder wird oft nicht Rechnung getragen bzw. es ist im Kontext einer hochstrittigen Elternsituation kaum möglich, ihnen Rechnung zu tragen.</p> <p>Ziel dieses Beitrages ist es, die möglichen Ursachen, typische Verläufe und negativen Auswirkungen auf die Entwicklung der betroffenen Kinder und somit auf ihr Kindeswohl darzustellen. Weiter werden aktuelle Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt und diskutiert.</p>
-----------------	--



<b>Kurzbiographie</b>	Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe, Rechtspsychologe Allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger Während 20 Jahren Leiter eines Forschungs- und Begutachtungsinstituts in Bern (IFB) und somit fundierte Erfahrung in rechtspsychologischen Themenfeldern des Jugend- und Familienrechts, Autor zahlreicher einschlägiger Publikationen
-----------------------	---

## Abstract A6 - Autorität und Partizipation im Betreuten Wohnen

Vortrag von Sonja Groinig

<b>Ko-AutorInnen</b>	Karoline Writze, Tanja Steiner
<b>Abstract</b>	<p>Präsentation grundlegender Ideen aus dem Konzept der Neuen Autorität unter Bezugnahme auf das Modell der Bildungsetappen von Uhlendorff und den Erfahrungen aus der Arbeit mit Sozialpädagogischen Diagnosen im Betreuten Wohnen.</p> <p>Anhand verschiedener Videobeispiele können Sie erkennen, in welchen Spannungsfeldern sich Klient*innen, Betreuungspersonen und auch Leitungspersonen sowie Netzwerkpartner*innen und Familien im Betreuten Wohnen bewegen.</p> <p>Autoritätszuschreibungen und die Möglichkeiten zu Partizipation verhalten sich dynamisch. Wir im Betreuten Wohnen leben einen partizipativen Ansatz. Durch die hohe Anzahl an Netzwerkpartner*innen sind die Entscheidungsprozesse häufig komplex.</p> <p>Gelebte Partizipation ist uns sehr wichtig, bringt in der Umsetzung jedoch viele Herausforderungen mit sich, welche wir in dem Vortrag diskutieren.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Mag. Sonja Groinig BSc ist Bereichsleitung der Betreute Wohnformen bei B3 Netzwerk Kärnten. Sie hat Erziehungswissenschaften und Kommunikationswissenschaften sowie Psychologie studiert. Nach dem Studium hat Frau Groinig am Institute of Education der Universität London gearbeitet. Zurück in Österreich hat Frau Groinig ein Projekt für den Deutschen Bundestag gemeinsam mit Herrn Univ.-Prof. Winter zum geleitet. Sowohl die Diplomarbeit als auch die Arbeit aus mehreren Projekten wurden publiziert. Frau Groinig hat im deutschsprachigen als auch im englischsprachigen Raum Vortragserfahrung und ist seit 2007 im Sozialbereich tätig. Ihre Arbeit fußt auf langjähriger Erfahrung im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, ergänzt durch den Erfahrungsschatz aus 12 Jahren ehrenamtlicher Bewährungshilfe.</p> <p>Frau Mag.a Karoline Writze hat Erziehungswissenschaften studiert und kann auf zahlreiche Jahre in der Kinder- und Jugendhilfe sowohl als Betreuerin als auch als Führungskraft verweisen.</p> <p>Frau Tanja Steiner BSc MSc hat Psychologie studiert und arbeitet als Teamleitung und klinische Psychologin bei B3 Netzwerk Kärnten.</p>

# Abstract A7 - Entwicklung und Anwendung (alternativer) Strategien im Umgang mit Belastungen von Kindern und Jugendlichen in verschiedenen Settings

Symposium von Sylvia Exenberger, Christina Taferner, Gernot Pfitscher

<b>Abstract</b>	<p>Die letzten drei Jahre sind von Krisen geprägt: Covid-19 Pandemie, Ukraine-Krieg und Klimakrise. Derartige Herausforderungen und vor allem die gesetzten Maßnahmen mit diesen Krisen umzugehen führen vermehrt zu Belastungen bei Kindern und Jugendlichen. Ziel dieses Symposiums ist die Vorstellung von alternativen und/oder neuen Bewältigungsstrategien im Umgang mit Belastungen, die in einem familiären, pädagogischen und psychiatrischen Setting eingesetzt werden. Konkret handelt es sich dabei um die Förderung von posttraumatisches Wachstum, der Umlegung der Kriseninterventionsprinzipien von Hobfoll et al. (2007) auf Kindergärten und einer Yoga-Intervention im kinder- und jugendpsychiatrischen Setting.</p> <p>Im Rahmen der Tiroler Covid-19 Kinderstudie beantworteten 2651 Eltern schriftlich zwei offene Fragen im Hinblick auf beobachtete positive und negative Veränderungen ihrer 3-14-jährigen Kinder aufgrund der Corona-Krise (posttraumatisches Wachstum und posttraumatische Verschlechterung). Anknüpfungspunkte zur Förderung positiver Veränderungen werden hervorgehoben. Neunzehn Elementarpädagog:innen berichteten in Fokusgruppen über den Umgang mit den neuen Herausforderungen im Kindergarten, um einen Leitfaden zur Krisenbewältigung in diesem Setting zu erstellen. Insgesamt 12 stationäre Jugendliche auf der Essstörungsstation der Kinder- und Jugendpsychiatrie informierten über die Auswirkung von Yoga-Techniken.</p> <p>Die Ergebnisse der Elternbefragung spiegeln die Dimensionen des posttraumatischen Wachstums wider und bieten konkrete Ansatzpunkte positive Veränderungen wie Werte und Tugenden (z.B. Harmonie, Rücksichtnahme, Hilfsbereitschaft) in Kindern zu festigen. Die Analyse der Antworten der Elementarpädagog:innen zeigte die Umsetzung von Sicherheit (psychisch sicherer Rahmen), Ruhe, Hoffnung (Freude und Positivität), Verbundenheit (Soziale Verbindungen) und selbst- und kollektive Wirksamkeit. Die Ergebnisse zur Wirksamkeit der Yoga-Intervention zeigen wie Yoga zur Stärkung der Selbstregulationsfähigkeiten beiträgt und die Kultivierung eines positiven Embodiments unterstützt.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Priv.-Doz. Dr. Silvia Exenberger, klinische und Gesundheitspsychologin; Lehrbefugnis für Klinische Psychologie und Entwicklungspsychologie; Forschungsabteilung der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Hall in Tirol, tirol kliniken</p> <p>Christina Taferner, BA, BSc, MSc, Klinische Psychologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der KJPPP Hall in Tirol., tirol kliniken, Doktorandin Universität Innsbruck, Yoga-Lehrerin</p> <p>Gernot Pfitscher, BSc, MSc, Psychologe, Fachspezifikum Verhaltenstherapie, Doktorand Universität Innsbruck</p>

# Abstract A8 - Von Rainman bis Greta- was Sie schon immer über Autismus wissen wollten...

Vortrag von Luise Poustka

<b>Abstract</b>	<p>Der Begriff Autismus-Spektrum-Störung (ASS) ist ein Konstrukt zur Beschreibung von Personen mit einer spezifischen Kombination von Beeinträchtigungen in der sozialen Kommunikation und repetitiven Verhaltensweisen, stark eingeschränkten Interessen und/oder sensorischen Verhaltensweisen, die bereits in der frühen Kindheit beobachtbar sind. Die weltweite Prävalenz von Autismus liegt bei knapp unter 1 %, wobei die Schätzungen in Ländern mit hohem Einkommen höher liegen. Obwohl es keine hirnmorphologische Veränderung gibt, die für alle autistischen Störungen charakteristisch ist, wurden in Post-mortem-, Bildgebungs- und elektrophysiologischen Studien subtile anatomische und funktionelle Besonderheiten festgestellt. ASS unterliegen einem besonders starken genetischen Einfluss mit einer Erbllichkeit von ca. 50-70 %, Umweltfaktoren in der früheren Entwicklung werden ebenfalls zunehmend diskutiert. Die große Heterogenität von ASS legt verschiedene genetische Ursachen nahe, die bisher identifizierten Risikogene scheinen vor allem die synaptische Plastizität zu regulieren und letztlich die neuronale Konnektivität im Gehirn zu beeinflussen. Derzeit ist kein biologischer Marker für ASS verfügbar, die Diagnose ist nach wie vor verhaltensbasiert, aber mit mithilfe mehrdimensionaler Diagnostik und standardisierter Instrumente relativ sicher möglich. Eine besondere Bedeutung kommt hier der Früherkennung zu, da sie die Grundlage für die Frühintervention bildet. Manche Autoren gehen davon aus, dass zielgerichtete, früh einsetzende Interventionen kortikale Reifungsprozesse anregen und die Entfaltung der Symptomatik teilweise mindern können, da die Plastizität des in der Entwicklung begriffenen Gehirns durch geeignete Stimuli besser beeinflusst werden kann.</p> <p>Es ist jedoch weiterhin umfassende Forschungsarbeit notwendig, um besser zu verstehen, wie und wann in der Entwicklung eines Kindes verhaltenstherapeutische und medikamentöse Behandlungen wirksam sein können, und welche Kinder, einschließlich jener mit erheblichen Komorbiditäten profitieren. Ziel der Therapien ist jeweils eine bessere Integration, mehr Unabhängigkeit und eine höhere Lebensqualität für Menschen mit ASS zu erreichen. Ihre Familien sind oft die wichtigste Quelle der Unterstützung und müssen zusammen mit den Perspektiven der autistischen Personen sowohl in der Forschung als auch in der Praxis berücksichtigt werden.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Prof. Dr. Luise Poustka, geboren in Wien, Studium der Humanmedizin an der Universität Heidelberg. Facharztausbildung an der Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie der Universität Heidelberg und an der Universität Cambridge; Habilitation 2012; bis Dezember 2014 leitende Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim; 2015-2017 Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Medizinischen Universität Wien, seit Januar 2017 Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsmedizin Göttingen (UMG). Wissenschaftlicher Schwerpunkt auf Erforschung und Behandlung von Autismus-Spektrum-Störungen; Ausgebildete Verhaltenstherapeutin und Supervisorin; Mitglied der Steuerungsgruppe der Deutschen S3-Leitlinien für Autismus-Spektrum-Störungen, Vorstandsmitglied der wissenschaftlichen Gesellschaft Autismus Spektrum (WGAS). Wissenschaftliche Konsortien: Deutsches Forschungsnetz Psychische Erkrankungen ASD-Net; EVAS, Innovationsfond; EU-AIMS, IMAGEN, ASDEU</p>

## Abstract A8 - AD(H)S gut behandeln, Ressourcen sichtbar machen

Vortrag von Thomas Trabi

<b>Abstract</b>	ADHS falsch zu behandeln ist problematisch, ADHS nicht zu behandeln ist ein Fehler. ADHS ist eine jener (wenigen) kinderpsychiatrischen Erkrankungen, für die eine suffiziente medikamentöse Therapie zur Verfügung steht. Um diese Therapie gibt es trotz guter Evidenz immer wieder viele Diskussionen und Vorbehalte. In diesem Vortrag sollen derzeit aktuelle Behandlungsmöglichkeiten präsentiert werden, aber auch alternative und neue Möglichkeiten und der Umgang mit Nebenwirkungen oder Komplikationen als Basis einer profunden und ehrlichen Patientenaufklärung zur Förderung der Behandlungs-compliance. Eine gute medikamentöse Behandlung kann so unseren ADHS-Patienten helfen, ihre oft guten Ressourcen zu nutzen und ihr Potential auszuleben.
<b>Kurzbiographie</b>	Dr. Thomas Trabi ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie am LKH Graz II, war lange im stationären Akutbereich tätig und leitete zuletzt die Ambulanz und Tagesklinik für KJP im LKH Hartberg. Dr. Trabi betreibt auch eine Wahlarztordination in Graz, ist Konsiliar-Arzt für verschiedene Kinder- und Jugendhilfe-Einrichtungen und Gerichtssachverständiger für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

## Abstract A9 - Kinder- und jugendpsychiatrische Störungsbilder und Verhaltensauffälligkeiten in früher Kindheit - Update zur Klassifikation und klinischen Praxis

Symposium von Sebastian Franke, Rüdiger Kißgen, Kathrin Sevecke, Silvia Stojanov

<b>Abstract</b>	<p>Klinisch relevante Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen in der frühen Kindheit treten mit einer Prävalenz von 14-26 % erstaunlich häufig auf. Oftmals persistieren diese und/oder verschlimmern sich im Laufe der Zeit. Eine frühzeitige Erkennung von Verhaltensauffälligkeiten bzw. psychischen Störungen bei Säuglingen, Klein- und Vorschulkindern ist somit indiziert, wenn langfristige negative Folgen und eine Chronifizierung von Verhaltensauffälligkeiten verhindert werden sollen. Mit der DC:0-5 (Diagnostische Klassifikation seelischer Gesundheit und Entwicklungsstörungen der frühen Kindheit; Zero to Three, 2019) liegt seit einigen Jahren ein Klassifikationsmanual vor, das in Ergänzung zur ICD-10 bzw. -11 und dem DSM-5 die Klassifikation psychischer Störungen in den ersten Lebensjahren ermöglicht. In diesem Symposium werden exemplarisch vier Störungsbilder vorgestellt, die in der DC:0-5 unter den Neurobiologischen Entwicklungsstörungen erfasst sind.</p> <p>Der Vortrag „Schlaflos im Kinderzimmer – Ursachen und Behandlung von frühkindlichen Schlafstörungen“ (Stojanov) vermittelt Kenntnisse der kindlichen Schlafphysiologie, sowie den aktuellen Stand zu Schlafstörungen im frühen Kindesalter und deren Behandlung nach DC:0-5. Die "Klassifikation von ADHS in der frühen Kindheit“ (Franke) wird mit dem Fokus auf Beeinträchtigungen in den Entwicklungsbereichen Aufmerksamkeit und Hyperaktivität/Impulsivität in früher Kindheit erläutert. Der Vortrag gibt einen Überblick über das Störungsbild ADHS in der frühen Kindheit und dessen Besonderheiten. Weiterhin werden</p>
-----------------	--

	<p>„Angststörungen in früher Kindheit“ (Sevecke) und „Bindungs- und Beziehungsstörungen in den ersten Lebensjahren“ (Kißgen) nach der DC:0-5 vorgestellt. Beide Vorträge zeigen Klassifikationsbesonderheiten der ersten Lebensjahre auf und thematisieren langfristige Auswirkungen nicht berücksichtigter Symptome der ersten Lebensjahre.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Univ.-Prof. Dr. Sebastian Franke: Professur für Sonderpädagogische Förderung und Inklusion mit dem Förderschwerpunkt Emotionale und Soziale Entwicklung an der Universität Paderborn</p> <p>Univ.-Prof. Dr. Rüdiger Kißgen: Lehrstuhl für Entwicklungswissenschaft und Förderpädagogik an der Universität Siegen; Appr. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut</p> <p>Univ.-Prof. Dr. Prim. Kathrin Sevecke: Kinder- und Jugendpsychiaterin und Psychotherapeutin; Primaria der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Hall i. T. / Innsbruck; Ordinaria und Lehrstuhlinhaberin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsklinik Innsbruck; Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie</p> <p>PD Dr. med. Silvia Stojanov: Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin; Oberärztin, Leitung Bereich Kinder- und Jugendpsychosomatik, MRI Chronische Fatigue Centrum für junge Menschen, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München.</p>

## **Abstract A10 - Transgenerationale Traumatisierung – Theorien, Dynamiken und Konsequenzen**

Vortrag von Daniel Wutti

<b>Abstract</b>	<p>„Zitterer“ im Ersten Weltkrieg, „Kriegsneurosen“ oder das „Überlebenden-Syndrom“ nach dem Zweiten Weltkrieg, das „Post-Vietnam-Syndrom“ – es waren stets massive gesellschaftliche Gewaltereignisse wie Kriege, die zu neuen Begriffen für psychische Spätfolgen extremer Stressbedingungen führten und ihre Erforschung weiterbrachten. Traumen betreffen aber nicht nur betroffene Individuen, sondern können auch ins Leben nachfolgender Generationen eindringen. Sie erzeugen spezifische Generationskonflikte (vgl. bspw. Bohleber 2009, Grünberg 2012, Wutti 2013, Kestenberg 2016): Nachkommen Traumatisierter können traumatische Symptome entwickeln, als hätten sie die traumatischen Sequenzen selbst erlebt. Die Mechanismen transgenerationaler Traumatisierung wurden zunächst insbesondere durch die psychoanalytische Behandlung Kinderüberlebender des Holocausts näher erforscht, inzwischen sind die beschriebenen und erforschten Themen mannigfaltig. Dabei ist festzustellen: Traumen können leichter integriert werden, wenn die gesellschaftlichen Umstände es erleichtern – was auch die transgenerationalen Transmissionen einschränkt. Im Umkehrschluss bedeutet dies eine deutliche Erschwerung der Integration von Traumen, wenn die soziale Dimension eine Integration nicht unterstützt. Im Vortrag werden unterschiedliche theoretische</p>
-----------------	---

	Hintergrundfolien zum Thema präsentiert und mit praktischen Beispielen aus Literatur, Therapie und Gesellschaft untermauert.
<b>Kurzbiographie</b>	MMag. Dr. Daniel Wutti, MSc ist Psychodrama-Psychotherapeut und Vorstandsmitglied beim Verein Aspis, Hochschulprofessor für Mehrsprachigkeit und transkulturelle Bildung an der Pädagogischen Hochschule Kärnten und Dozent an der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt. Promotion über Identität, Trauma und Gedächtnis. Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte: Gesellschaftliche Heterogenität und Diversität, Mehrsprachigkeit, Trauma, Erinnerungskulturen. Interkulturelle Psychotherapie mit Geflüchteten und Opfern des NS und ihren Nachkommen.

## **Abstract A10 - Das Gestern im Heute begreifen Traumaweitergabe in verfolgten slowenischen Familien**

Vortrag von Gitka Opetnik

<b>Abstract</b>	<p>In Kärnten herrschte lange Zeit großes Schweigen um die Verfolgung der Kärntner Sloweninnen und Slowenen während des Zweiten Weltkrieges, selbst im Unterricht wurde darüber geschwiegen. Während in der Holocaustforschung die transgenerationale Traumaweitergabe bei jüdischen Familien recht gut belegt ist, ist diese in Kärnten kaum bekannt. Anhand von Praxisbeispielen werden bereits gut erforschte Phänomene wie das Second Generation Syndrom, die Transposition und der leere Kreis erläutert.</p> <p>Das Second Generation Syndrom umfasst eine Reihe von psychischen Problemen mit einer höheren Stressanfälligkeit, die bei Krisen oder bei höherer Belastung zum Tragen kommen. Diese widersprüchliche Mischung aus Resilienz und Vulnerabilität bei Nachkommen von NS-Opfern kann sogar bis in die dritte und vierte Generation beobachtet werden (Kellermann 2011).</p> <p>Wenn die Nachkommen immer wiederkehrende Szenen ihrer verfolgten Vorfahren durchleben, spricht man von Transposition. Diese werden von der zweiten und sogar dritten Generation reinszeniert, im Versuch sie zu bewältigen (Kestenberg 2003, 1993). Mithilfe des szenischen Verstehens werden die zunächst unverständlichen, jedoch traumabehafteten Szenen aufgespürt, um sie in die Zeitlinie einzuordnen und sie mit den Traumata der Vorfahren zu verknüpfen, um dem bedrohlichen Trauma-Sog, dem sogenannten leeren Kreis, entgegenzuwirken (Lorenzer 2006; Laub 2000).</p>
<b>Kurzbiographie</b>	Mag.a Gitka Opetnik, MSc ist Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, Klinische und Gesundheitspsychologin, arbeitet beim Verein Aspis mit Geflüchteten und für Esra mit NS-Opfern und deren Nachkommen, ist tätig als Psychotherapeutin in der Frauen- und Familienberatungsstelle WIFF in Völkermarkt und lehrt an der Schule für Sozialbetreuungsberufe der Caritas in Klagenfurt und Wolfsberg.



## **Abstract A10 - Der wenig sichtbare Einfluss von Ausgrenzung und Diskriminierung auf die Persönlichkeits-Entwicklung eines Individuum am Beispiel der Slowenischen Minderheit in Kärnten.**

Vortrag von Rudolf Winkler

<b>Abstract</b>	<p>Der Vortrag beleuchtet die Auswirkung pathogener aufgezwungener Assimilierungsprozesse auf den psychischen Apparat eines sich entwickelnden Individuums.</p> <p>in den Bereichen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstsystem ( negative Bewertung der eigenen Person, Minderwertigkeit)</li> <li>• Defizite in der Identitätsentwicklung (unklares Gefühl der ethnischen Zugehörigkeit)</li> <li>• Destabilisierung der Persönlichkeit durch Traumatisierung einer Volksgruppe</li> </ul> <p>Theoretisch beleuchtet werden Themen wie ethnische Zugehörigkeit, kulturelle Identität, Auswirkung von Traumata einerseits auf die individuelle Entwicklung andererseits als Nährboden für destruktive Großgruppenprozesse.</p> <p>Diskutiert werden die Auswirkungen ethnischer Ausgrenzung auf die Familien und ihre Kinder über mehrere Generationen, thematisiert werden auch zugrunde liegende gesellschaftliche Dynamiken/Haltungen und sich daraus ergebende Nachteile in für Entwicklung relevanten Versorgungsstrukturen (Bildung, Gesundheitssystem).</p> <p>Daraus leitet sich auch ab, dass die Kinder-u. Jugendpsychiatrie-psychologie-psychotherapie als Sprachrohr für Kinder gesellschaftspolitisch relevant sind .</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Facharzt für Kinder-und Jugendpsychiatrie ZFA Neuropädiatrie Facharzt für Psychiatrie und Neurologie Psychotherapeut (KIP, systemische Weiterbildung)</p>

## **Abstract A11 - Kleine Heldinnen in Not - Kinder psychisch kranker Eltern**

Vortrag von Sabine Röckel

<b>Abstract</b>	<p>Kinder psychisch kranker Eltern sind mit verschiedenen Herausforderungen und Belastungen in ihrem alltäglichen Leben konfrontiert. Die Risiko- und Belastungsforschung zeigt, dass Kinder aufgrund der elterlichen psychischen Erkrankung eine höhere Wahrscheinlichkeit aufweisen, selbst eine psychische Störung zu entwickeln. Vor dem Hintergrund des Resilienzkonzeptes konnte aufgezeigt werden, dass spezifische Schutzfaktoren die Resilienz der Kinder fördern und belastende Situationen dadurch eher bewältigt werden können.</p> <p>Damit Prävention gelingen kann, ist es von zentraler Bedeutung die Kinder als Angehörige eines erkrankten Elternteils wahrzunehmen und sie in ein erweitertes Konzept von Angehörigenarbeit im psychiatrischen Hilfesystem miteinzubeziehen. So kann die Resilienz dieser Kinder gestärkt werden.</p>
-----------------	--

	<p>Das seit Juli 2010 in NÖ flächendeckend bestehende Präventionsprojekt KIPKE „Beratung von Kindern psychisch kranker Eltern“ arbeitet mit Familien mit einem psychisch kranken Elternteil. Ziel ist es, die Kinder und Familien zu befähigen, mit den Belastungen (Enttabuisierung, Parentifizierung, Abbau von Schuldgefühlen,) konstruktiv umzugehen. Gerade die Tabuisierung ist eine schwerwiegende Belastung, die Möglichkeit auf Hilfe versperrt. Doch darüber Reden hilft: den betroffenen Kindern, der ganzen Familie und auch den professionellen HelferInnen!</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Dr. Sabine Röckel, Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Psychotherapeutin für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in freier Praxis  1993 bis 1999 Facharztausbildung in der Landesnervenklinik Gugging  Seit 1994 Arbeit mit Familien mit psychisch kranken Eltern und deren Kindern  1999 bis 2013 leitende Oberärztin an der sozialpsychiatrischen Abteilung Hollabrunn  Langjährige Arbeit im psychosozialen Dienst  Seit 2010 fachliche Leitung des Projektes Kipke( Beratung von Kindern und Familien psychisch kranker Eltern in PSZ gGmbH NÖ)  Mitglied im Österreichweiten Netzwerk Kinder psychisch Erkrankter und ihre Familien</p>

## **Abstract A11 - Lebensrealitäten von Kindern aus suchtblasteten Familien**

Vortrag von Nadja Springer

<b>Abstract</b>	<p>Das Leben vieler substanzabhängiger Eltern ist durch soziale, psychopathologische und sozioökonomische Schwierigkeiten gekennzeichnet. Diese Komplexität macht es schwierig den spezifischen Beitrag der Suchterkrankung im Hinblick auf die vorhandenen Ressourcen zur Erfüllung der Elternrolle zu entwirren. Übereinstimmend kommen internationale Studien zu dem Resultat, dass die Herausforderung darin besteht, Kindern aus suchtblasteten Familien frühzeitig adäquate Unterstützung anzubieten. Die Autoren sehen einen zentralen Grund für das Scheitern von Angeboten in Schuld- und Schamgefühlen der Eltern, die sie daran hindern, sich einzugestehen, dass auch ihre Kinder unter der Situation leiden. Auch Fachleuten der Suchthilfe fällt es nicht leicht, Eltern auf die Situation ihrer Kinder anzusprechen. Die Kinder allerdings sind sich in der Regel des Substanzkonsums ihrer Eltern bereits in der frühen Kindheit durchaus bewusst, behalten dieses Wissen jedoch meist für sich. Dadurch bleiben diese Kinder, obwohl möglicherweise Unterstützungsbedarf bestünde, lange unsichtbar und damit unerreichbar. Ziel des Vortrages ist es, die Lebensrealitäten der suchtblasteten Familien zu beleuchten und sowohl vorhandene wie auch wünschenswerte Hilfsangebote zu diskutieren.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Klinische- und Gesundheitspsychologin  Psychotherapeutin für psychoanalytisch orientierte Psychotherapie in freier Praxis  Mitarbeiterin am Standort Suchtprävention und Früherkennung des Dialog-  Individuelle Suchthilfe, Wien  Mitglied im Leitungsteam des Lehrgangs „Suchtberatung und Prävention“ an der FH St.Pölten</p>

## **Abstract A12 - Nikotin: Umgang mit Konsum, Missbrauch und Abhängigkeit im stationären Setting**

Vortrag von Katrin Skala

<b>Ko-AutorInnen</b>	Oswald Kothgassner
<b>Abstract</b>	Seit der Jugendschutznovelle im Jahr 2018 ist der Konsum von Nikotin vor Vollendung der 18. Lebensjahres verboten. Viele Jugendliche psychisch erkrankte Jugendliche rauchen, missbrauchen also Nikotin oder sind nikotinabhängig. Gerade bei stationären Aufnahmen stehen die Behandler laufend vor dem Problem, zum Einen das Gesetz befolgen zu müssen, zum Anderen minderjährige PatientInnen, die zumeist aufgrund anderer Probleme aufgenommen werden und in der Regel keinerlei Wunsch zur Nikotin -Abstinenz haben zu behandeln. In einer online durchgeführten Umfrage unter Fachärztinnen und AusbildungsassistentInnen der KJP wurde erhoben, wie sie den Umgang mit dieser Situation erleben und wie die Usancen in den Abteilungen wahrgenommen werden. Die erhobenen Daten sollen im Vortrag präsentiert werden.
<b>Kurzbiographie</b>	Katrin Skala, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin an der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der MUW

## **Abstract A12 - Cannabiskonsum bei Jugendlichen, alles gechillt - oder was?**

Vortrag von Wolfgang Wladika

<b>Abstract</b>	Die Diskussion um Freigabe von Cannabis zum freizeitlichen Gebrauch oder medizinischen Zwecken im deutschsprachigen Raum hat das Interesse um die Folgen bei Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen neuerlich entfacht. Basierend auf der Stellungnahme der Fachgesellschaft ÖGKJP, erarbeitet von der AG Suchtmedizin, wird ein Überblick über den derzeitigen wissenschaftlichen Stand des Wissens über die Folgen von moderatem und intensiven Cannabiskonsum für Kinder und Jugendliche gegeben.
<b>Kurzbiographie</b>	Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, , Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendheilkunde, Psychotherapeut, gerichtl. beeideter Sachverständiger, Suchtmediziner, Leiter der Abteilung für Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters am Klinikum Klagenfurt

## **Abstract A12 - OAT – Opioid-Agonisten-Therapie - mehr als eine Frage der richtigen Substitutions-Substanz**

Vortrag von Christian Müller

<b>Abstract</b>	Substitutionsbehandlungen finden zumeist in einem mehrdimensionalen Spannungsfeld statt. Im Rahmen des Vortrages soll der Fokus vor allem auf die psychosozio-kulturellen Aspekte gerichtet werden um eine möglichst bedürfnisorientierte Behandlung zu ermöglichen.
<b>Kurzbiographie</b>	FA für Psychiatrie und Neurologie, FA für Kinder-Jugendpsychiatrie. Leiter der Ambulanz für Abhängigkeitserkrankungen im Jugendalter / Soziale Dienste Burgenland / PSD-Eisenstadt

## **Abstract A13 - Der Behandlungsprozess von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie in Österreich**

Vortrag von Martin Fuchs, Diana Klinger

<b>Abstract</b>	Im Vortrag wird der aktuelle Behandlungsprozess von Kindern und Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie von zwei Expert*Innen aus den beiden größten universitären Behandlungszentren f. Geschlechtsdysphorie in Österreich dargestellt. Dabei wird sowohl auf aktuelle internationale Leitlinien als auch auf die österreichischen Richtlinien Bezug genommen. Ergänzend werden klinische und wissenschaftliche Daten aus den beiden Zentren präsentiert.
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Diana Klinger, MSc MA MA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin in der Klinisch-psychologischen Ambulanz der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Medizinischen Universität Wien mit dem Schwerpunkt Geschlechtsinkongruenz/Geschlechtsdysphorie</li> <li>• Boardmanagerin des Geschlechtsinkongruenz-Boards des Comprehensive Center for Pediatrics der Medizinischen Universität Wien</li> <li>• Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Stress in Childhood and Adolescence Research Unit (SCAR-Unit) bei Projekten zu Geschlechtsinkongruenz/Geschlechtsdysphorie, sowie Traumafolgestörungen und Long-Covid-Syndrom</li> </ul> <p>Dr. med. Martin Fuchs Facharzt f. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin (Systemische Familientherapie) sowie leitender Oberarzt an der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Tirol Kliniken in Hall bei Innsbruck. Martin Fuchs baute die Spezialsprechstunde f. Kinder und Jugendliche mit Geschlechtsdysphorie in Tirol auf. Neben der klinischen Tätigkeit Veröffentlichung zahlreicher wissenschaftlicher Arbeiten und Buchbeiträge sowie umfangreiche Lehr- und Vortragstätigkeit. Martin Fuchs ist Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft f. Kinder- und Jugendpsychiatrie.</p>

## Abstract A13 - (Therapieresistente) Depression im Kindes- und Jugendalter

Vortrag von Paul Plener

<b>Abstract</b>	Nach einem Überblick über Definitionen und den aktuellen Entwicklungen im Bereich der Epidemiologie der Depression, wird vor dem Hintergrund der Debatte über die Serotoninhypothese ein Fokus auf aktuelle neurobiologische Ergebnisse gelegt. Darauf aufbauend wird der aktuelle Stand evidenzbasierter Empfehlungen zur Behandlung depressiver Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen dargestellt um dann spezifischer auf Behandlungsalgorithmen bei therapieresistenter Depression einzugehen. Hier erfolgt aufgrund der nur eingeschränkt vorhandenen Literatur zur Altersgruppe der Minderjährigen auch ein Rückgriff zu entsprechenden Empfehlungen aus dem Bereich der Behandlung von Erwachsenen
<b>Kurzbiographie</b>	Univ.Prof. Dr. Paul Plener, MHBA ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und leitet die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Medizinischen Universität Wien/ Universitätsklinikum AKH. Er ist president elect der ÖGKJP, Vorstandsmitglied der DeGPT und Mitglied der Steuerungsgruppen der AWMF S3 Leitlinien für Suizidalität, PTSD und Störung des Sozialverhaltens.

## Abstract A14 - Klinik und neue Psychotherapien der Anorexia nervosa im Jugendalter

Symposium von Andreas Karwautz, Gudrun Wagner, Andrea Schneider, Tanja Wittek, Konstantin Kopp, Michael Zeiler

<b>Abstract</b>	<p>Anorexia nervosa zählt zu den schwersten psychiatrischen Erkrankungen im Jugend- und jungem Erwachsenenalter mit einer komplexen Pathologie sowohl auf psychischer als auch auf somatischer Ebene und mit oft schwerwiegenden Auswirkungen auf das gesamte Familiensystem. Dieses komplexe Erkrankungsbild bedarf daher auch einer spezifischen, oftmals langwierigen, Behandlung. Hohe Rückfallraten und eine lange Krankheitsdauer unterstreichen die Notwendigkeit der Entwicklung und Evaluierung neuer Therapieansätze. In diesem Symposium werden daher neue Erkenntnisse zur klinischen Symptomatik der Anorexia nervosa, sowie zur Wirksamkeit neuer (psycho)therapeutischer Ansätze für Patient:innen und deren Angehörige vorgestellt.</p> <p>Andreas Karwautz (Coautorin Andrea Schneider et al.: ) beleuchtet in seinem Vortrag ein bis dato wenig beachtetes Thema, gastrointestinale Beschwerden bei Anorexia nervosa, zeigt Zusammenhänge mit der Psychopathologie und berichtet vorläufige Ergebnisse zu Veränderungen der gastrointestinalen Symptomatik im Krankheitsverlauf.</p> <p>Tanja Wittek stellt Ergebnisse zur Wirksamkeit und Akzeptanz des ambulanten Psychotherapieprogramms MANTRa (Maudsley Model of Anorexia Nervosa Treatment for Adolescents and young Adults) im Vergleich zu etablierten Psychotherapie-Ansätzen vor. Konstantin Kopp beleuchtet verschiedene</p>
-----------------	---

	<p>Einflussfaktoren (inkl. Schweregrad der Essstörung, Behandlungsmotivation, Persönlichkeitsfaktoren, therapiespezifische Faktoren) auf den Behandlung-Outcome nach Absolvierung des MANTRa-Therapieprogramms bzw. anderen Psychotherapien.</p> <p>Michael Zeiler diskutiert neue Erkenntnisse aus dem Angehörigenprogramm „SUCCEAT“ und fokussiert dabei auf die Rolle der Väter, die in der bisherigen Forschung zur Wirksamkeit von Elterntrainings kaum beachtet wurde.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Andrea Schneider: Klinische Psychologin i.A., wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Ambulanz für Essstörungen, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinische Universität Wien</p> <p>Tanja Wittek: Klinische Psychologin i.A., wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Ambulanz für Essstörungen, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinische Universität Wien</p> <p>Konstantin Kopp: Assistenzarzt und Mitarbeiter in der Ambulanz für Essstörungen der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Medizinischen Universität Wien</p> <p>Michael Zeiler: Klinischer und Gesundheitspsychologe, wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Ambulanz für Essstörungen) der Medizinischen Universität Wien (post-doc), Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Essstörungen</p>

## **Abstract A15 - Wie stand es um die psychische Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen und den kinder- und jugendpsychiatrischen Bedarf in der Coronazeit?**

Symposium von Kathrin Sevecke, Isabel Böge, Anna Wenter, Gabriele Kohlböck

<b>Abstract</b>	<p>Während der COVID-19 Pandemie befand sich die Welt im Ausnahmezustand. COVID-19 und die damit einhergehenden Eindämmungsmaßnahmen haben zunächst zu großen Veränderungen im Alltag der Kinder und Jugendlichen geführt. Der Virus und die Pandemieauswirkungen stellten große Unsicherheiten und eine Bedrohung dar. Zuletzt sind noch Ukraine-Krieg und Inflation hinzugekommen. Die psychische Belastung der Kinder war auf allen Ebenen spürbar – auf Elternebene, in Schule und Kindergarten sowie an der Klinik. Ziel dieses Symposiums ist es, einen Einblick in die Auswirkungen dieser Krisenzeit auf die psychische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen in Österreich zu geben und Raum zum Reflektieren und Diskutieren hinsichtlich der psychischen Gesundheit der Kinder und Jugendlichen zu geben.</p> <p>Zwei Wissenschaftlerinnen, die bei der Tiroler COVID-19 Kinderstudie mitgewirkt haben, stellen wissenschaftliche Paper vor, die aus dem Projekt entstanden sind. Im Rahmen der COVID-19 Kinderstudie füllten über zweieinhalb Jahre insgesamt 874 Kinder und 3.650 Eltern Online-Fragebögen zur psychischen Gesundheit der drei- bis 13-jährigen Tiroler und Südtiroler Kinder aus. Zusätzlich wurden qualitative Daten – auch aus Sicht der Pädagog:innen – erhoben. Neben den Ergebnissen aus der Tiroler</p>
-----------------	--



	<p>COVID-19 Kinderstudie werden klinische Erfahrungen aus den Pandemie Jahren in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Innsbruck/Hall und Graz und die Entwicklung der Akutaufnahmen vorgestellt und diskutiert.</p> <p>Die Tiroler COVID-19 Kinderstudie verdeutlicht, dass sich bei den Kindern in der Allgemeinbevölkerung während der Coronazeit psychische Belastungssymptome zeigten. 25 % wurden der „High Risk“-Gruppe zugeordnet: Diese Kinder wiesen klinisch relevante Traumasymptome und Corona-bezogene Sorgen auf. Bedrohungserleben, die finanzielle und berufliche Lage wurden als Risikofaktoren identifiziert. Es zeigten sich aber auch positive Veränderungen im Sinne von posttraumatischem Wachstum. Im klinischen Kontext ist der kinder- und jugendpsychiatrische Bedarf in der Pandemiezeit gestiegen: Sowohl in Tirol als auch in der Steiermark nahmen die Akutaufnahmen deutlich zu. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen einen dringenden Handlungsbedarf. Entsprechende Handlungsempfehlungen und Maßnahmen auf den verschiedenen Ebenen sollen diskutiert werden.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Univ.-Prof. Dr. Prim. Kathrin Sevecke: Kinder- und Jugendpsychiaterin und Psychotherapeutin; Primaria der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Hall i. T. / Innsbruck; Ordinaria und Lehrstuhlinhaberin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsklinik Innsbruck; Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie</p> <p>Univ.-Prof. Dr. Prim. Isabel Böge: Kinder- und Jugendpsychiaterin und Psychotherapeutin; Primaria der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Graz; Ordinaria und Lehrstuhlinhaberin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsklinik Graz</p> <p>Dr. Gabriele Kohlböck: Klinische- und Gesundheitspsychologin und Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Hall i. T.</p> <p>Anna Wenter, MSc: Psychologin, Doktorandin in der COVID-19 Kinderstudie, Psychotherapeutin in Ausbildung am „Psychoanalytischen Seminar Innsbruck“ (PSI)</p>

## Abstract A16 - Diagnostik und Behandlung von Lernstörungen

Vortrag von Hannelore Koch, Nicole Hirschmann

<b>Abstract</b>	<p>Teilleistungsstörungen bzw. Lernstörungen stellen einen häufigen Vorstellungsgrund in der psychologischen Praxis dar, können aber auch im Rahmen von anderen Problemstellungen als Ursache oder sekundäre Komorbidität eine relevante Rolle spielen. Ausgehend von einem allgemeinen Überblick wird in diesem Vortrag insbesondere auf Symptomatik, Prävalenz, Ätiologie, Verlauf, Prognose und häufige (primäre wie auch sekundäre) Komorbiditäten eingegangen. Ein Fokus liegt dabei auf Lese-/Rechtschreibstörungen (Legasthenie) sowie Rechenstörungen (Dyskalkulie). Wesentliche Elemente der Diagnostik von Lernstörungen werden besprochen und das state-of-the-art Vorgehen skizziert. Abschließend wird ein Überblick über gängige Behandlungsmethoden gegeben und es werden Prinzipien empirisch evaluierter Interventionsprogramme erläutert.</p>
-----------------	---

<b>Kurzbiographie</b>	<p>Mag. Dr. Hannelore Koch Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin; Wahlpsychologin; tätig in freier Praxis mit dem Schwerpunkt Diagnostik und Behandlung von Lern- und Entwicklungsstörungen; Leitung Zentrum LEoN; Lektorin an der Universität Wien, Institut für Psychologie der Entwicklung und Bildung</p> <p>Mag. Dr. Nicole Hirschmann Klinische Psychologin (Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie); Gesundheitspsychologin; Wahlpsychologin; Senior Lecturer an der Universität Wien, Institut für Psychologie der Entwicklung und Bildung; tätig in freier Praxis mit dem Schwerpunkt Diagnostik und Behandlung von Lern- und Entwicklungsstörungen</p>
-----------------------	---

## **Abstract A16 - Lerntherapie- aber wie? Lernen mit komplex betroffenen Kindern und Jugendlichen**

Vortrag von Sabrina Burzio, Ulrike Lovsin-Brunner

<b>Abstract</b>	<p>Lerntherapie begreift sich als ganzheitliche Unterstützung und Begleitung bei Lernstörungen.</p> <p>Im Fokus der Lerntherapie stehen der Erwerb der Kulturtechniken des Lesens, Schreibens, Rechnens, sowie die Entwicklung der Fähigkeit zu lernen im Allgemeinen. Erforderlich sind sorgfältige Diagnostik, sowie die Anwendung entsprechender Methoden und Interventionen bei der Vermittlung der Kulturtechniken und bei der Entwicklung eines individuell angemessenen Leistungsverhaltens.</p> <p>Bei komplex betroffenen Kindern und Jugendlichen kommt es häufig vor, dass lerntherapeutische Unterstützung zunächst nur eingeschränkt zu Fortschritten beim Lernen verhilft.</p> <p>Die Praxis zeigt, dass weitere Erkenntnisse, insbesondere über die emotionale, psychodynamische Situation der Persönlichkeit der Kinder und Jugendlichen, im Rahmen der vorliegenden Störungsbilder, berücksichtigt werden müssen. Dazu bedarf es der Kooperation mit den weiteren involvierten Professionen aus den Bereichen der Medizin, Psychologie, Psychotherapie, funktionellen Therapien, die während des lerntherapeutischen Prozesses nach Maßgabe der Situation im Austausch bleiben müssen.</p> <p>Es wird zum einen Grundlegendes über Lerntherapie vermittelt. Zum anderen wird an Hand von Fallbeispielen die kooperative Arbeitsweise zwischen den Professionen und der daraus gezogene Erkenntnisgewinn dargestellt, der eine gelingende Lerntherapie, mit nachhaltigen Lernfortschritten erst möglich macht.</p>
-----------------	--

<b>Kurzbiographie</b>	<p>Dr. Ulrike Lovsin-Brunner, Klinische Psychologin, Psychotherapeutin und Leitung der Tagesklinik an der Abteilung für Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters und in freier Praxis</p> <p>Sabrina Burzio, Lerntherapeutin an der Abteilung für Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee Tätig in freier Praxis mit dem Schwerpunkt Lerntherapie (informelle Diagnostik, Legasthenie Therapie, Dyskalkulie Therapie, allgemeine Lernstörungen)</p>
-----------------------	---

## Abstract A17 - Bindungsbezogene Aspekte und Interventionen in der frühen Kindheit

Symposium von Ann-Christin Jahnke-Majorkovits, Rüdiger Kißgen, Sebastian Franke

### Abstract

Die moderne Kinder- und Jugendpsychiatrie vertritt einen transaktionalen Ansatz nach dem sich Entwicklung als Interaktion eines Individuums mit seiner sozialen und gegenständlichen Umwelt vollzieht. Die Bindungstheorie trägt dieser Auffassung Rechnung, indem sie den (frühen) biologisch begründeten Interaktionen mit den Hauptbezugspersonen für die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder besondere Bedeutung beimisst. Die Besonderheit individueller Entwicklung wird durch die Qualität der Interaktion von Kind und Bezugsperson wesentlich beeinflusst. Die Ergebnisse der Bindungsforschung zeigen einerseits, dass der adäquate Umgang der Bezugspersonen mit den frühkindlichen Signalen zur Entwicklung einer sicheren Bindung des Kindes beiträgt. Andererseits können kinder- und jugendpsychiatrische Störungsbilder Folge oder Ursache einer deutlich beeinträchtigten Eltern-Kind-Interaktion sein. Im vorliegenden Symposium wird diese Bedeutung der frühen Beziehungserfahrungen für die weitere seelische Entwicklung durch Beiträge zu aktuellen Forschungsbefunden und Interventionsmöglichkeiten aufgegriffen und verdeutlicht.

In einem einführenden Beitrag werden die Grundlagen der Bindungstheorie und –forschung für die frühkindliche Entwicklung näher beschrieben. Im Anschluss daran wird die videobasierte und aufsuchende Intervention VIPP-SD (Video-feedback intervention to promote positive parenting and sensitive disciplin) sowie Ergebnisse der Interviews mit den erstmaligen Anwender:innen im deutschsprachigen Raum aus dem Tiroler Pilotprojekt vorgestellt. Darüber hinaus wird der Zusammenhang zwischen unterschiedlichen (unsicheren) Bindungsrepräsentationen auf soziale Ängstlichkeit und der Mediation durch (maladaptive) Emotionsregulationsstrategien präsentiert.

An der Studie nahmen 250 Kinder im 3. und 4. Schuljahr (132 Mädchen, 53.8%) aus Schulen in Nordrhein-Westfalen teil. Die Bindungsqualitäten wurde durch den Experience in Close Relationships Revised Child Version (ECR-RC, Brennan, Clark und Shaver, 1998) erhoben, soziale Ängstlichkeit mithilfe der Social Anxiety Scale for Children-Revised (SASC-R; Melfsen et al., 1998) und Emotionsregulation durch den Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ; Garnefski et al., 2001).

Die Wirksamkeit der VIPP-Methode konnte in vielen randomisiert-kontrollierten Studien mit hohen Effektstärken bezüglich einer erhöhten elterlichen Feinfühligkeit und Reduzierung der kindlichen Verhaltensauffälligkeiten nachgewiesen werden.

Die ersten Ergebnisse aus dem Tiroler Pilotprojekt sprechen für vielfältige und effektive Anwendungsmöglichkeiten auch im deutschsprachigen Raum.

Der Zusammenhang von Bindung und Emotionsregulation war erheblich von der Art der Bindung abhängig: Während Bindungsangst stark mit

Emotionsregulationsstrategien zusammenhing, schien Bindungsvermeidung diese Prozesse nicht zu beeinflussen. Weiterführend wurde die Beziehung zwischen Bindungsangst und sozialer Ängstlichkeit vollständig durch maladaptive Emotionsregulationsstrategien mediiert, bei der Verbindung von Bindungsvermeidung und sozialer Ängstlichkeit zeigte sich ein uneinheitliches Bild. Die Ergebnisse und deren Implikationen für die Forschung und Praxis werden diskutiert.

<b>Kurzbiographie</b>	<p>Mag. Ann-Christin Jahnke-Majorkovits, PhD, Klinische Psychologin in der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter des Landeskrankenhauses Hall, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Lehrbeauftragte an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck und der Medizinischen Universität Innsbruck.</p> <p>Univ.-Prof. Dr. phil. Rüdiger Kißgen, Lehrstuhlinhaber für Entwicklungswissenschaft und Förderpädagogik, Universität Siegen.</p> <p>Prof. Dr. Sebastian Franke, Diplom-Psychologe, Professor für Sonderpädagogische Förderung und Inklusion in der Schule mit dem Förderschwerpunkt Emotionale und Soziale Entwicklung an der Universität Paderborn.</p>
-----------------------	---

## **Abstract B1 - Kinder, Armut und Gesundheit**

Vortrag von Martin Schenk

<b>Abstract</b>	<p>Der Begriff „Armut“ ist für Kinder schwer fassbar, sie verwenden meist die Wendungen „arm dran“ und „arm drauf“. „Arm dran“ meint Armut auf der materiellen Ebene, auf der Ebene des Habens und Besitzens. „Arm drauf“ meint Armut auf der Ebene des Seins und des Gefühls. Kinder unterscheiden also zwischen der Lebenslage des Mangels und einem negativen Lebensgefühl. Und: Lebenslage und Lebensgefühl hängen für Kinder zusammen. Hintergründe zur aktuellen sozialen Lage von Kindern in Österreich, den gesundheitlichen Auswirkungen und Herausforderungen.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Martin Schenk ist Sozialexperte und stv. Direktor der Diakonie Österreich, Psychologe, Mitbegründer der Armutskonferenz, Lehrbeauftragter Fachhochschule Campus Wien. Zuletzt erschienen „Was Kindern jetzt gut tut. Gesundheit fördern in einer Welt im Umbruch“.</p>

## **Abstract B1 - Die Magie der Gegensätze? Ein weisheitsorientierter Blick auf die Welt von Kindern und Jugendlichen im 21. Jahrhundert**

Vortrag von Judith Glück

<b>Abstract</b>	<p>Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen werden immer häufiger, was in einer Zeit der fraglichen Zukunftsperspektiven und kollektiven Belastungen wenig überraschend erscheint. Der Vortrag soll die Lage der heranwachsenden Generation auf Basis aktueller Ergebnisse der psychologischen Weisheitsforschung analysieren. Laut dem MORE Life Experience-Modell (Glück &amp; Bluck, 2013) sind vier psychologische Ressourcen erforderlich, um mit schwierigen Situationen weise umzugehen und aus solchen Erfahrungen weiser zu werden: Offenheit für andere Perspektiven, kritische Selbstreflektion, Wahrnehmung und Regulation von Emotionen sowie Akzeptanz und Regulation von Unsicherheit und</p>
-----------------	---

	Unkontrollierbarkeit. Anhand dieser Ressourcen sollen die aktuellen Erfahrungen von Kindern und Jugendlichen und unsere „erwachsene“ Sichtweise darauf analysiert und mögliche „weise“ Formen des Umgangs skizziert werden.
<b>Kurzbiographie</b>	Judith Glück ist Professorin für Entwicklungspsychologie am Institut für Psychologie der Universität Klagenfurt. Nach Studium und Promotion (1996) an der Universität Wien war sie drei Jahre lang am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin tätig, wo sie erstmals mit der psychologischen Weisheitsforschung in Kontakt kam. Nach ihrer Habilitation 2002 kehrte sie an die Universität Wien zurück, bis sie 2007 dem Ruf nach Klagenfurt folgte. Ihr zentrales Forschungsthema ist die Weisheit; mehrere vom FWF geförderte Forschungsprojekte haben sich mit der Entwicklung und Messung von Weisheit, situativen Einflussfaktoren auf weises Verhalten und Weisheit im beruflichen Kontext befasst. Arbeiten ihrer Gruppe zur Weisheitsforschung wurden in hochrangigen Journals wie Personality and Social Psychology Review und Psychological Inquiry veröffentlicht.

## **Abstract B2 - Was ist nicht ADHS – und woran erkenne ich dies?**

Vortrag von Michael Huss

<b>Abstract</b>	ADHS tritt nicht häufig, sondern auch mit vielfältigen Begleiterkrankungen und Störungsbildern auf. Komorbidität ist daher eher die Regel als die Ausnahme. Dennoch gibt es Störungsbilder, die differentialdiagnostisch klar von ADHS abgegrenzt werden sollten, da dies auch klinische Implikationen hat. In dem Vortrag sollen auf Basis der jeweils aktuellen Evidenz Indikatoren für wichtige Differentialdiagnosen zu ADHS diskutiert werden. Dabei soll es weniger um einen akademischen Diskurs, sondern vielmehr um die Frage gehen, welche klinischen Indikatoren es dafür gibt und welche Handlungsrelevanz sich aus der jeweiligen Differentialdiagnose ableitet.
<b>Kurzbiographie</b>	Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Huss 1986-1994 Studium der Humanmedizin in Heidelberg, Chicago und Berlin 1993-1994 Internationales Forschungsstipendium der University of Illinois/ Chicago, Institute for Juvenile Research 1994 Medizinisches Staatsexamen 1995 Diplom in Psychologie 1996 Einwerbung und Leitung multizentrischen Langzeit-Kohorten-Studie (BfArM) über Suchteffekte der Stimulanzientherapie bei Kindern mit ADHS 1997 Promotion mit Auszeichnung in Humanmedizin an der Universität Heidelberg 1998 Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie 1998-2007 Oberarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Charité Berlin 2002 Hermann-Emminghaus-Preis für Ergebnisse der BfArM-Studie 2003 Europäischer Altran Finalisten-Preis für Innovation in der Medizin (UNESCO; Paris) 2003 Internationales Patent über Doppler-Radar-Messung der motorischen

---

Unruhe bei Kinder mit ADHS  
2005 Habilitation über langfristige Auswirkungen der Stimulanzientherapie auf das Suchtverhalten von Kindern mit ADHS an der Charité Berlin  
2006 Erwerb der Zusatzbezeichnung Psychotherapie  
2007 Annahme des Rufs auf den Lehrstuhl für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, seither Direktor  
2009 Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Johannes Gutenberg-Universität Mainz und Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
sowie  
Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik an der Rheinhessen-Fachklinik Mainz  
2017 Gastprofessur Hokkaido University Sapporo, Japan  
2018 Ärztlicher Direktor der Rheinhessen-Fachklinik Alzey  
2020 Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik der Rheinhessen-Fachklinik Alzey

**Abstract B2 - „Wo halte ich mich fest, wenn nicht in mir selbst? Und - wohin lieb ich mich?“ Möglichkeiten und Herausforderungen psychischer Entwicklung in neuen Zeiten**

Vortrag von Judith Noske

---

**Abstract**

Psychische Entwicklung braucht Raum, Zeit und Beziehung. Die Räume, die der junge Mensch entdecken und in denen er sich finden will sind grenzenlos geworden, Zeiten überschlagen sich oder stehen still und Beziehungen spiegeln mehr denn je das Ringen wieder, zwischen dem Ich und dem Du man selbst zu sein. Wie wirkt sich der gesellschaftliche und soziale Wandel auf psychische Entwicklung aus? Welche Gegensatzspannungen gilt es zu integrieren und wie viel Vielfältiges zu umspannen? Welche Möglichkeiten, aber auch Herausforderungen entstehen hier für den Einzelnen??

In einem Vortrag soll anhand von theoretischen Inputs, Fallberichten und psychodynamischen Überlegungen versucht werden, die Herausforderungen der neuen Generation zwischen Ich und Du, zwischen Vielfältigkeit, Wechselhaftigkeit und Schnelllebigkeit und zwischen virtuellen und realen Welten besser zu verstehen um entwicklungsfördernde therapeutische Antworten auf die Orientierungslosigkeit vieler unserer jungen PatientInnen zu finden.

Bezugnehmend auf die Wechselwirkung zwischen Gesellschaft und Individuum werden psychische Störungen in den Erscheinungsformen der jungen Generation über den Begriff des "dissoziierten Selbst" beschrieben und der Zunahme von strukturellen Störungen nachgegangen. Chancen und Möglichkeiten gegenwärtiger Lebensweisen sollen nicht unerwähnt bleiben.



<b>Kurzbiographie</b>	Prim. Dr. Judith Noske Fachärztin für Kinder - und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie Psychotherapeutin für Kinder, Jugendliche und Erwachsene Lehranalytikerin und Supervisorin Leitung der KJPP Hinterbrühl, Landesklinikum Baden-Mödling fachlicher Schwerpunkt: strukturelle Störungen, die therapeutische Beziehung
-----------------------	--

## **Abstract P1 - Interdisziplinäre Interventionen bei schweren Impulskontrollstörungen - das stabil - Projekt im Kanton Luzern**

Poster von Tobias Stegmann

<b>Ko-AutorInnen</b>	Esther Klein, Benjamin Barmettler, Christian Thalmann, Kathrin Burckhardt, Oliver Bilke-Hentsch
----------------------	---

<b>Abstract</b>	<p>In der Schweiz mangelt es an der Schnittstelle zwischen stationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung und ihrer Anschlussversorgung in stationären Jugendhilfeeinrichtungen an geeigneten und spezialisierten Angeboten. Seit Jahren besteht zudem die Problematik des weitgehend fehlenden Unterbringungsangebots für junge Menschen, die neben erheblichen Verhaltensauffälligkeiten an psychischen Störungen leiden und daher weder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie noch in einem herkömmlichen sozial-pädagogischen Setting angemessen untergebracht sind. In einer Bestandsaufnahme des Angebots von Psychatriekonzepten in 24 Kantonen in der Schweiz durch das BUNDESAMT FÜR GESUNDHEIT im Jahre 2012 wurde festgehalten, dass die Schnittstellen der Kinder- und Jugendpsychiatrie zum Bereich Kinder- und Jugendheime sowie zur (Re-)Integration in den Arbeitsmarkt als „kritisch“ zu bezeichnen sind. In den vergangenen Jahren gab es vereinzelte Studien, die diese Thematik in den Vordergrund rückten. Ihre Ergebnisse sind eindeutig: Eine hohe Anzahl der Kinder und Jugendlichen, welche in Einrichtungen der Jugendhilfe leben, leiden unter psychischen Störungen und sind auf eine entsprechende Behandlung.</p> <p>Das sozialpädagogisch-therapeutische Angebot STABIL fokussiert in Ergänzung des o.g. Angebotes auf die Stabilisierung psychisch erkrankter Jugendlicher. Es gibt sechs Plätze für männliche Jugendliche zwischen 14 und 25 Jahren in einem eigenen Gebäude auf dem Areal des JUGENDDORFS KNUTWIL. Im Vordergrund steht die psychische Stabilisierung bzw. die Reduzierung der Symptomatik und die Erhöhung des Funktionsniveaus der Jugendlichen. Das Angebot positioniert sich zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der klassischen Sozialpädagogik. Es richtet sich an junge Menschen (nachfolgend Jugendliche genannt), die nicht (mehr) in ein rein oder vorwiegend kinder- und jugendpsychiatrisches Setting gehören, die aber dennoch eine intensive und individuelle therapeutische wie auch sozialpädagogische Unterstützung benötigen. Das Angebot weist durch seine Interdisziplinarität und seinen hohen Betreuungsschlüssel eine hohe Tragfähigkeit auf. Herausforderungen und pädagogische Krisen werden nach Möglichkeit im Rahmen der Unterbringung gemeistert, (Rück-)Verlegungen in die stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie sollen nur bei akuten psychiatrischen Krisen erfolgen.</p>
-----------------	--

	<p>Mit dem Projekt STABIL leisten das JUGENDDORF KNUTWIL und die LUZERNER PSYCHIATRIE für den Kanton Luzern und die Zentralschweiz einen wichtigen Beitrag für eine positive Entwicklung von männlichen Jugendlichen an der Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie.</p> <p>Die Daten zu den Jugendlichen sollen prospektiv gesammelt, ausgewertet und mit anderen vergleichbaren Einrichtungen verglichen werden</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Dr. med. Tobias Stegmann, FA KJPP FMH, Vertrauensarzt SGV, Leiter K&amp;L-Angebote des KJPD der Luzerner Psychiatrie AG</p>

## Abstract P1 - Klinische Epidemiologie als Grundlage der Psychiatrieplanung - der Luzerner Psychiatrieplanungsbericht

Poster von Oliver Bilke-Hentsch

<b>Ko-AutorInnen</b>	<p>Kerstin Gabriel-Felleiter</p>
<b>Abstract</b>	<p>In vielen Regionen wird auf die erhöhte Nachfrage nach kinder- und jugendpsychiatrischen und psychotherapeutischen Leistungen mit Planungen, Investitionen, Erneuerungen oder Optimierungen reagiert. Die Corona-Pandemie und ihre Folgen für die jüngeren Altersgruppen mit deutlichen mentalen und emotionalen Auswirkungen haben diesen Prozess noch verstärkt. Im Kanton Luzern begann im Jahr 2017 ein standardisierter, systematischer, alle Interessensgruppen (sog. Stakeholder) in mehreren Runden integrierender Prozess, um eine Verbesserung und Intensivierung des Erwachsenenpsychiatrischen und Kinder- und Jugendpsychiatrischen ambulanten Versorgungssystems zu initiieren.</p> <p>Grundlage waren hierbei zwei Planungsaspekte:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die klinische Epidemiologie der abgrenzbaren Störungsbilder (Depression, Trauma, Essstörung, ADHS, etc.) und die daraus erwachsende Prävalenz, Annahmen über Inanspruchnahme und klinische Erfahrungen der jeweiligen Aufwände der Interventionen.</li> <li>2. Eine auf dem Boden der klinischen Vorerfahrungen beruhende Szenarienbildung der Inanspruchnahme und Intensität des durchschnittlichen Inanspruchnahme Klientels geordnet nach 3 Gruppen (Langzeitpatienten mit eher geringen Aufwand, durchschnittliche Patienten mit mittelgradigem zeitlich begrenzten Aufwand, kurzfristig zu intervenierende Konstellationen).</li> </ol>

	<p>Auf dem Boden dieser beiden Berechnungsgrundlagen konnte der Psychiatrieplanungsbericht für den Kanton Luzern am Ende des Jahres 2020 einstimmig im Kantonsparlament angenommen werden und die beiden Zugänge jeweils über Fachsprechstunden (Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst) sowie Erhöhung der Gesamttherapeutenzahl (ambulante Dienste und KJPD) erreicht werden.</p> <p>Das gewählte Vorgehen einer auf dem Boden der klinischen Epidemiologie und der bisherigen Vorerfahrung vor Ort beruhenden iterativen Herangehensweise könnte insbesondere in Zeiten wirtschaftlicher und personalbedingten Einschränkungen eine für alle beteiligten Parteien gangbare Herangehensweise auch für andere Versorgungsregionen sein.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch, MBA; LL.M.; Chefarzt KJPD der Luzerner Psychiatrie AG, Präsident der Vereinigung kinder- und jugendpsychiatrischer Chefärzte Schweiz, Präsidiumsmitglied SGKJPP.

## **Abstract P1 - „LongCOVID-Fighters“: Studienprotokoll für die Evaluation eines Behandlungskonzepts für Jugendliche und junge Erwachsene mit psychischen Post-COVID-Symptomen**

Poster von Sofia-Marie Oehlke

<b>Ko-AutorInnen</b>	Diana Klinger, Paul L. Plener, Oswald D. Kothgassner
<b>Abstract</b>	<p>Aktuelle Studien weisen zunehmend darauf hin, dass in Folge einer COVID-19-Infektion nicht nur somatische, sondern auch anhaltende psychische Symptome auftreten können. Betroffene erfahren dadurch eine hohe Belastung sowie Einschränkung ihrer alltäglichen Funktionsfähigkeit. Das vorliegende Behandlungsprogramm „LongCOVID-Fighters“ adressiert vorrangig betroffene Jugendliche und junge Erwachsene in Ausbildung. Es zielt darauf ab, kognitive Einschränkungen (z.B. Fatigue, Konzentration, Gedächtnis), damit in Verbindung stehende Angst- und Depressionssymptome sowie etwaige weitere Einschränkungen zu reduzieren.</p> <p>Es sollen 30 Patient*innen zwischen 12 und 21 Jahren inkludiert werden. Das Behandlungskonzept umfasst klinisch-psychologische Behandlung sowie Kognitions-, Selbstmanagement- und Yoga-Training. Eine Evaluation vor und nach der Behandlung soll die Wirksamkeit hinsichtlich kognitiver Fähigkeiten, allgemeiner psychischer Symptome und Lebensqualität untersuchen. Nach vier Monaten soll erneut die Stabilität des Behandlungserfolgs evaluiert werden. Weiters soll eine Kontrollgruppe von 30 depressiven Patient*innen derselben Altersgruppe erhoben werden, um Unterschiede zu Post-COVID-Patient*innen zu analysieren.</p> <p>Dies ist die erste Studie, welche ein multimodales Behandlungsprogramm für Jugendliche und junge Erwachsenen mit psychischen Post-COVID-Symptomen evaluiert. Es wird erhofft, dass Teilnehmer*innen erneut am schulischen oder</p>

	beruflichen Leben teilhaben können. Außerdem sollen relevante Erkenntnisse für zukünftige klinisch-psychologische Interventionen gewonnen werden.
<b>Kurzbiographie</b>	Sofia-Marie Oehlke arbeitet als wissenschaftliche Projektmitarbeiterin und klinische Psychologin in Ausbildung an der Medizinischen Universität Wien. Ihre Forschung fokussiert sich auf die psychologischen Langzeitfolgen einer COVID-19-Erkrankung und damit zusammenhängende posttraumatische Belastungen.

## **Abstract P1 - Social Media Competence Training - reflecting the Social Media behaviour and associated trigger factors for NSSI within the framework of a guided competence training with inpatients engaging in NSSI**

Poster von Tamara Reiner

<b>Ko-AutorInnen</b>	Goreis, Andreas (Department of Child and Adolescent Psychiatry, Medical University of Vienna); Pfeffer, Bettina (Department of Child and Adolescent Psychiatry, Medical University of Vienna); Plener, Paul L. (Department of Child and Adolescent Psychiatry, Medical University of Vienna); Kothgassner, Oswald (Department of Child and Adolescent Psychiatry, Medical University of Vienna)
<b>Abstract</b>	<p>In our experiment we include child and adolescent psychiatric inpatients at the age of 12 to 18 years, who engage in NSSI and are treated at the department of child and adolescent psychiatry of the Medical University Vienna. The competence training will take place in groups of four to eight people (n=40), twice a week for three weeks. The training consists of five topics, covering relevant aspects of social media usage. Additionally, the last group session is planned as a focus group. Before and after the group phase we will obtain self-reports on NSSI, social media behaviour and internet usage. Therefore we use questionnaires (ISAS, FASM, SIT-BIG, GASP, BSL-23, CATS) and individual semi structured interviews. The study is currently under way and preliminary results will be presented.</p> <p>This study aims to reduce NSSI in adolescent inpatients through a specific social media training program. Further, it shall provide insight in trigger factors to NSSI resulting from their social media behaviour, as well as protective factors for their wellbeing and NSSI urges. The training shall support the participants to better understand their own behaviour and help them to change dysfunctional habits.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Dr. Tamara Reiner:  aktuell Assistenzärztin an der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie seit 2/2021,  Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Stress in Childhood &amp; Adolescence Research Unit (SCAR-Unit) seit 2021  Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Uni Wien  Ausbildung in Allgemeinmedizin 2017-2021  Masterstudium Internationale Entwicklung Uni Wien 2018-lfd</p>

## **Abstract P1 - Interpersonelle bio-behaviorale Synchronizität zwischen Jugendlichen mit posttraumatischer Belastungsstörung und Müttern sowie Therapeutinnen im Verlauf einer traumafokussierten kognitiven Verhaltenstherapie**

Poster von Sarah Macura

<b>Ko-AutorInnen</b>	Prof. DDr. Paul Plener, MHBA; Mag. Dr. Oswald Kothgassner
<b>Abstract</b>	<p>Die interpersonelle bio-behaviorale Synchronizität von Kindern/Jugendlichen mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) ist weitgehend unerforscht. Bei störungsimmanenten psychophysiologischen Dysregulationen und Beeinträchtigungen in sozialen Beziehungen, v.a. bei interpersonellem Trauma, erscheint diese jedoch relevant. Die Synchronizität von Kindern/Jugendlichen mit PTBS mit Therapeut:innen und Eltern könnte u.a. einen Varianzanteil an Therapieerfolgen/-resistenzen aufklären. Die Studie dient der Untersuchung, ob sich die bio-behaviorale Synchronizität im Verlauf einer traumafokussierten Therapie verändert und als Prädiktor für Symptomatik und Therapieergebnisse bei jugendlichen Patient:innen mit PTBS erweist.</p> <p>Im Messwiederholungsdesign ist eine Untersuchung von n=20-60 weiblichen 11- bis 18-jährigen Patientinnen mit PTBS und ihrer Mütter vor und nach einer traumafokussierten kognitiven Verhaltenstherapie geplant, bei Synchronizitätsmessungen mittels objektiver Beobachtungs- (u.a. Bewegungen) und physiologischer Verfahren (autonomes Nervensystem, Speichel- und Haarkortisol) im Rahmen eines Konfliktdiskussionstasks. Analoge Verfahren dienen der Patientinnen-Therapeutinnen-Synchronizitätsmessung zu 3 Zeitpunkten im Therapieverlauf, und psychologische Verfahren u.a. der Erhebung der Symptomatik, Therapieallianz und elterlichen Traumaerfahrung. Zur Datenanalyse sind Mehrebenenanalysen bzw. repeated measures ANOVAs geplant.</p> <p>Ergebnisse können zum Verständnis psychophysiologischer interaktioneller Grundlagen und Mechanismen traumafokussierter Therapien bei Jugendlichen beitragen und Anhaltspunkte zur Optimierung ebensolcher liefern, u.a. durch Kenntnisse einer optimalen Synchronizität und entsprechender Nutzung, z.B. als Feedback während Therapiesitzungen und für Trainings von Therapeut:innen. Implikationen können auch eine adaptierte Integration der Eltern von Patient:innen mit PTBS in den Therapieprozess zwecks adaptiver Synchronizitätsentwicklung sowie Anhaltspunkte für differenzielle Indikationen im Fall von elterlicher Traumaerfahrung und für Entwicklungen präventiver interaktioneller bio-behavioraler Diagnostikverfahren umfassen.</p>

<b>Kurzbiographie</b>	Sarah Macura ist Klinische Psychologin und Dissertantin an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des AKH Wiens sowie Klinische Psychologin in der Forensischen Kinder- und Jugenduntersuchungsstelle der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde. Ihre Forschungsinteressen liegen im Bereich Trauma, Kinderschutz, Grundlagen und Behandlung von PTBS und komplexer PTBS bei Kindern und Jugendlichen, trans- bzw. intergenerationale Transmission von PTBS, interpersonelle bio-behaviorale Synchronizität und Suizidalität.
-----------------------	--

## **Abstract B3 - „state of the art“ Persönlichkeitsstörungen**

Vortrag von Kathrin Sevecke

<b>Abstract</b>	Thema des Vortrages sind die neuen Ansätze in der Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen im Jugendalter. Die für den kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich relevanten Änderungen werden vorgestellt. In DSM-5 und ICD-11 werden die PS erstmals als dimensional betrachtet, während sie davor kategorial diagnostiziert wurden. Im ICD-11 ist eine globale PS-Diagnose vorgesehen, die spezifischen kategorialen PS-Diagnosen fallen weg. In einem ersten Schritt wird anhand von allgemeinen Kriterien (Beeinträchtigungen in interpersonellen Beziehungen und Selbst) festgestellt, ob eine PS grundsätzlich vorliegt oder nicht. Im weiteren diagnostischen Prozess wird der Schweregrad der Persönlichkeitsstörung erhoben (leicht, mittelgradig, schwer). Ist die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung vom Schweregrad der Beeinträchtigung gerechtfertigt, folgt eine inhaltliche Beschreibung anhand der Domänen „Negative Affektivität“, „Verschlossenheit“, „Antagonismus“, „Enthemmtheit“ und „Psychotizismus“. Die Borderline-Störung bleibt als einziger Qualifier im ICD-11 erhalten. Auch die Altersgrenze für den Beginn einer PS wurde im ICD-11 fallen gelassen, sodass die Möglichkeit besteht, diese Diagnose in allen Altersstufen zu stellen. Der „Paradigmenwechsel“ in der Persönlichkeitsdiagnostik wird vorgestellt, klinisch-praktisch illustriert und diskutiert.
<b>Kurzbiographie</b>	Kathrin Sevecke, Kinder- und Jugendpsychiaterin und Psychotherapeutin, systemische Familientherapeutin, forensische Gutachterin des Kindes- und Jugendalters. Langjährig in leitender Funktion am Universitätsklinikum für Kinder und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Köln. Auslandsaufenthalte am Hospital Weill Medical College of Cornell University, New York; University of Stanford, Kalifornien und Rosalind Franklin University of Medicine and Science, Chicago. Seit 2013 Ordinaria und Lehrstuhlinhaberin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsklinik Innsbruck und Primaria an der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Hall in Tirol. Seit 2020 Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Forschungsschwerpunkte: Persönlichkeitspathologie bei Kindern und Jugendlichen, Impulskontrollstörungen, forensische Psychiatrie, Erforschung von Bindungsmustern v.a. bei ADHS und Essstörungen. Mitherausgeberin der „Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie“.

## Abstract B3 - Soziale Angststörungen im Kindes- und Jugendalter

Vortrag von Daria Kasperzack

<b>Abstract</b>	<p>Soziale Angststörungen gehören zu den häufigsten Angststörungen und auch insgesamt zu den am weitesten verbreiteten psychischen Erkrankungen. Valide diagnostische Instrumente und effektive Behandlungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung. Nichtsdestotrotz werden soziale Angststörungen im diagnostischen Prozess oft übersehen. Darüber hinaus führt das Vorliegen von sozialen Ängsten häufig zu einem Herauszögern und teils auch Vermeiden der Inanspruchnahme von vorhandenen effektiven Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten. Hierbei geht eine Nichtbehandlung oftmals mit einem chronischen Verlauf, mit der Entwicklung von komorbiden psychischen Erkrankungen sowie einer deutlichen Funktionsbeeinträchtigung einher. Im State-of-the-Art-Vortrag werden Herausforderungen und Besonderheiten im diagnostischen Prozess dargestellt. Beispielsweise stehen oftmals Komorbiditäten als Vorstellungsanlass im Vordergrund. Zudem sind die Selbsteinschätzung und Auskunftsfähigkeit teils von den sozialen Ängsten geprägt und die Abgrenzung von entwicklungsphasentypischen sozialen Ängsten kann eine weitere diagnostische Herausforderung darstellen. Ferner wird im State-of-the-Art-Vortrag ein Überblick über die aktuelle Studienlage bezüglich Epidemiologie, verschiedener Risiko- und Bedingungsfaktoren, der Entwicklung komorbider depressiver Störungen und Suizidalität sowie über erfolgreiche Therapiemöglichkeiten gegeben. Zuletzt werden die Besonderheiten und Herausforderungen einzelner effektiver therapeutischer Interventionen dargestellt.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Ausbildung: Studium der Psychologie an der Philipps-Universität Marburg (2006-2011) In 2016 Approbation zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin.</p> <p>Hauptberufliche Tätigkeit:</p> <p>Seit 2012 als Psychologin tätig an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Marburg</p> <p>Seit 2018 Leitung der Außenstelle der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Butzbach (Ambulanz und Tagesklinik)</p> <p>Seit 2020 Aufbau und Co-Leitung der Spezialambulanz für soziale Angststörungen an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Marburg</p> <p>Seit 2022 zudem leitende Psychologin der „gesamten Klinik“ für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Marburg</p> <p>Nebenberufliche Tätigkeit:</p> <p>Seit 2017 tätig als Ambulanzleitung im Ausbildungsinstitut IVV (Institut für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin) in Marburg</p> <p>Seit 2017 Lehrtätigkeit an verschiedenen Aus- und Weiterbildungsstätten</p> <p>Seit 2020 tätig als Supervisorin und Fachberaterin</p>

## Abstract B4 - Macht und Ohnmacht in der therapeutischen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien

Vortrag von Jutta Menschik-Bendele



<b>Abstract</b>	In dem Vortrag soll die dynamische Triade zwischen Patient(in), Familie und Psychotherapeut(in) aus tiefenpsychologischer und systemischer Sicht anschaulich dargestellt werden.
<b>Kurzbiographie</b>	Dr. Jutta Menschik-Bendele, Dipl. Politologin und Dipl. Psychologin (Freie Universität Berlin). Von 1984 bis zu ihrer Emeritierung 2012 o. Universitätsprofessorin für „Klinische Psychologie. Psychotherapie und Psychoanalyse“ an der Alpen Adria Universität Klagenfurt. (Lehr-)Therapeutin und (Lehr-) Supervisorin für Psychoanalyse, Gruppenpsychoanalyse, und Systemische Familientherapie in privater Praxis und bei psychotherapeutischen Lehrinstituten im In- und Ausland.

## **Abstract B4 - Macht ist besser als ihr Ruf in der sozialen Arbeit**

Vortrag von Juliane Sagebiel

<b>Abstract</b>	Die Macht ist überall, nicht nur in der Politik und der Wirtschaft, sie reicht bis in unser privates Leben und unsere Beziehungen hinein. Die Probleme, mit denen es Soziale Arbeit zu tun hat sind Ergebnisse von Machtverhältnissen. Diese spiegeln sich wider in den Organisationen und in den Interaktionen zwischen den Fachkräften und Adressat*innen. Die Bedeutung von Macht und ihren Wirkungen in der Sozialen Arbeit zu erkennen und sich der eigenen Macht bewusst zu werden ist eine Grundvoraussetzung die komplexen Situationen in der Praxis zu erkennen und besser verstehen zu können
<b>Kurzbiographie</b>	Studium der Sozialen Arbeit, Erziehungswissenschaften und Soziologie in Berlin, langjährige Tätigkeit als Sozialarbeiterin in einem Berliner Sozialamt, Professorin (em.) für Sozialarbeitswissenschaft, Hochschule München

## **Abstract B5 - Psychiatrische Kooperationsmodelle mit der Jugendwohlfahrt: Extended SoulSpace und Liasondienste Wien**

Vortrag von Patrick Frottier

<b>Ko-AutorInnen</b>	Karoline Benedikt
<b>Abstract</b>	Fremduntergebrachte Kinder und Jugendliche haben im Vergleich zur gleichaltrigen Bevölkerung ein mehr als dreifach erhöhtes Risiko an einer psychischen Störung zu leiden. Die meisten Akutvorstellungen in Klinikambulanzen und die längsten stationären Aufenthalte sind daher dieser besonderen Population zuzuordnen. Kooperationen mit der Jugendwohlfahrt sind deshalb unbedingt notwendig. Die Ergebnisse der seit mehreren Jahren bestehenden Einrichtungen werden präsentiert, um zu zeigen, dass ambulante Versorgungsstrukturen die stationären Aufnahmen und Akutvorstellungen hochsignifikant reduzieren können.

	Es wird Bezug genommen auf statistische Auswertungen der gewählten Population einer Akut-Tagesklinik und eines Liaisondienst im Vergleich zur stationären Versorgung
<b>Kurzbiographie</b>	Prim. Dr. Patrick Frottier ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, und forensischer Gutachter. Er ist u.a. Ärztlicher Leiter des Ambulatoriums mit Tagesklinik und assoziierten Wohngruppen „Extended SoulSpace“ im PSD Wien bzw. des Liaisondienstes KJP für alle Krisenzentren der Stadt Wien. Er ist Mitbegründer und psychiatrischer Leiter der sozialpsychiatrischen Wohngemeinschaften „oasis socialis“. Seit 2/2022 hat er zudem die Ärztliche Leitung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung der Klinik Hietzing übernommen.

## **Abstract B5 - Psychotherapeutische Wochenklinik: Stationäre Psychotherapie als Alternative zur „Subakut-Station“**

Vortrag von Patrick Frottier, Sonja Aichberger

<b>Ko-AutorInnen</b>	Karl Hermann
<b>Abstract</b>	Seit 1.7.2022 gibt es in der KJP-Abteilung eine Psychotherapiestation mit 6 Wochen dauernden elektiven Aufnahmezyklen. Transparenz über definierte Zeitdauer, Zielsetzungen, individuelle und allgemeine Therapiepläne sollen eine Alternative zur klassischen Subakutstation darstellen. Schwierigkeiten, Nach- und Vorteile der Umsetzung einer solchen Station werden dargestellt bzw. die ersten Ergebnisse der Begleitforschung präsentiert. Zusätzlich erfolgt eine statistische Auswertung der gewählten Population im Vergleich zur stationären Versorgung mit Outcomeüberprüfung nach 3 Monaten
<b>Kurzbiographie</b>	Prim. Dr. Patrick Frottier ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, und forensischer Gutachter. Er ist u.a. Ärztlicher Leiter des Ambulatoriums mit Tagesklinik und assoziierten Wohngruppen „Extended SoulSpace“ im PSD Wien bzw. des Liaisondienstes KJP für alle Krisenzentren der Stadt Wien. Er ist Mitbegründer und psychiatrischer Leiter der sozialpsychiatrischen Wohngemeinschaften „oasis socialis“. Seit 2/2022 hat er zudem die Ärztliche Leitung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung der Klinik Hietzing übernommen.

## **Abstract B5 - Von der Transition zur Transitionspsychiatrie am Beispiel Wien**

Vortrag von Michaela Friedrich

<b>Ko-AutorInnen</b>	Paul Plener, Patrick Frottier, Wolfgang Haydn
----------------------	---

<b>Abstract</b>	<p>Das Thema der „emerging adulthood“ mit ihrer Vulnerabilität für die Erstmanifestation von psychiatrischen Erkrankungen sowie das vermehrte Augenmerk auf gelingende Schnittstellenarbeit gewinnt in der psychiatrischen Landschaft im letzten Jahrzehnt immer größere Bedeutung.</p> <p>Mit 2019 und 2021 wurden in Wien zwei transitionspsychiatrische Stationen etabliert. Zusätzlich gibt es in Wien seit 2018 eine innovative transitionspsychiatrische Wohngemeinschaft nach dem „Concierge-Modell. Die Strukturen und Aufgaben dieser Institutionen werden vorgestellt. Als ausführlicheres Beispiel wird das Konzept der Transitionsstation der Klinik Floridsdorf beleuchtet, eine neu errichtete zweigliedrige Station mit dem Auftrag einerseits mit Akutbetten für 16-bis 18-jährige PatientInnen, sowie einem psychotherapeutischen Arm für 16- 25-Jährige PatientInnen, welche man mit einem multidisziplinären Ansatz für ca. 8 Wochen intensiv begleitet. Eine Übersicht über vorrangige ZuweiserInnen und Diagnosegruppen sowie die bereits im stationären Setting angebahnte Weiterbetreuung der Jugendlichen und jungen Erwachsenen wird vorgestellt und im Anschluss diskutiert.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Ärztliche Leiterin der Transitionsstation der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin der Klinik Floridsdorf. Stellvertretende Leiterin der Abteilung für KJP der Klinik Hietzing.</p>

### **Abstract B5 - Hometreatment: ein Wiener Pilotprojekt**

Vortrag von Paul Plener, Patrick Frottier

<b>Abstract</b>	<p>Die Ressourcen in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung Österreichs für Patient:innen, die einer stationären oder teilstationären Behandlung bedürfen sind begrenzt. Während in anderen europäischen Ländern aufsuchende Behandlungsformen schon weit verbreitet sind, kam das aktuelle HTA Gutachten zu Hometreatment in Österreich zum Schluss, dass die Implementierung eines solchen Modells in Österreich noch aussteht. Im Rahmen eines Projekts der Landeszielsteuerung wurde durch zwei Teams in Wien 50 Familien im Rahmen eines Hometreatment Projekt betreut. Die ersten Ergebnisse der Evaluation der Behandlungseffekte werden ebenso wie die Struktur der Intervention dargestellt.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Univ.Prof. Dr. Paul Plener, MHBA ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und leitet die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Medizinischen Universität Wien/ Universitätsklinikum AKH. Er ist president elect der ÖGKJP, Vorstandsmitglied der DeGPT und Mitglied der Steuerungsgruppen der AWMF S3 Leitlinien für Suizidalität, PTSD und Störung des Sozialverhaltens</p>

### **Abstract B6 - Diagnostik und Differentialdiagnostik der Autismus-Spektrum-Störung im Kindes- und Jugendalter**

Seminar von Jan Micheel

<b>Abstract</b>	<p>Die Fallzahlen der Autismus-Spektrum-Störung sind in den vergangenen Jahren bedeutsam gestiegen. Parallel dazu hat sich auch die mediale Beachtung verändert. Ganze Fernsehserien und Filme widmen sich mehr oder weniger explizit der Lebenswelt autistischer Menschen und verändern die öffentliche Wahrnehmung von Autismus. In Printbeiträgen und den sozialen Medien bringen sich vermehrt Menschen aus dem (hochfunktionalen) Spektrum selbst ein und diskutieren Autismus im Kontext der Neurodiversität.</p> <p>In der klinischen Praxis häufen sich mit dem gestiegenen öffentlichen und fachlichen Bewusstsein komplexe diagnostische Fragestellungen über die gesamte kinder- und jugendpsychiatrische Altersspanne - nicht zuletzt, weil viele potentielle Differentialdiagnosen auch als Komorbiditäten bei Autismus in Frage kommen. Das Seminar diskutiert die Diagnose Autismus-Spektrum-Störung (nach DSM-5 und ICD-11) in Abgrenzung zur bisherigen kategorialen Einteilung der Tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Die zur Verfügung stehenden diagnostischen Instrumente des sogenannten „Goldstandards“ der Autismus-Diagnostik werden im Zuge dessen beschrieben und hinsichtlich ihrer Möglichkeiten und Limitierungen diskutiert. Das Seminar bietet dabei einen Überblick zu den wichtigsten differentialdiagnostischen und komorbiden Störungsbildern.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Dipl.-Psychologe und approbierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. Seit 2015 tätig in der Spezialambulanz für Autismus in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Lehr- und Fortbildungstätigkeit im In- und Ausland zum Thema Diagnostik und Behandlung der Autismus-Spektrum-Störung.</p>

## **Abstract B7 - Der besondere Fall und das Besondere des einfachen Falls**

Vortrag von Gerhard Libal

<b>Abstract</b>	<p>In der kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis kann die Betrachtung von Einzelfällen hilfreich sein, wenn komplexe oder auch vermeintlich einfache Fälle mit so viel Unsicherheit behaftet sind, dass die (z.B. von Leitlinien) empfohlenen Regeln nicht passend sind. Anhand von ungewöhnlichen oder auf den ersten Blick einfachen Fallberichten soll versucht werden, neue Einsichten im Sinne eines übergeordneten Verständnisses zu gewinnen, um in der eigenen Arbeit künftig neue Problemlösungsstrategien an der Hand zu haben.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Studium Humanmedizin Universität Graz (Promotion 1988) Praktischer Arzt (1993) Master of Public Health (MPH), Johns Hopkins Univ. (1995) Systemischer Familientherapeut (1997) Ausbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP) in Innsbruck, Klagenfurt und Ulm Facharzt für KJPP (2004) Oberarzt an den Universitätskliniken für KJPP Ulm und Basel (2001-2008) Gemeinschaftspraxis für KJPP in Ulm (seit 2008)</p>

## **Abstract B7 - Update zu neurobiologischen Grundlagen und Therapie bei nicht-suizidalem selbstverletzenden Verhalten (NSSV)**

Symposium von Oswald Kothgassner, Andreas Goreis, Bettina Pfeffer, Carola Hajek-Gross

<b>Ko-AutorInnen</b>	Paul Plener
<b>Abstract</b>	<p>Die weitläufigen Auswirkungen und klinischen Konsequenzen von nicht-suizidalem selbstverletzenden Verhalten (NSSV) bei Jugendlichen erfordern, die neurobiologischen Grundlagen dieser Störung besser zu verstehen und effiziente Konzepte zur Behandlung zu entwickeln und anzuwenden. Das vorliegende Symposium soll ein Update zum aktuellen Forschungsstand im Bereich „nichtsuzidalen selbstverletzenden Verhaltens“ NSSV geben. Dabei werden neben Biomarker-Forschung auch Schmerzreaktivität und Sozialen Medien im Rahmen von triggernden Ereignissen für NSSV aufgegriffen. Ebenfalls Neues zu Dialektisch-Behavioraler Therapie (DBT-A) und Mentalisierungs-basierter Therapie (MBT-A) präsentiert werden.</p> <p>Der 1. Vortrag (Goreis) thematisiert die Wichtigkeit von psychobiologischem Stress von Jugendlichen und jungen Erwachsenen bei NSSV, zudem sollen mögliche Biomarker für NSSV diskutiert werden.</p> <p>Der 2. Vortrag (Pfeffer) thematisiert die Wirkung von schmerzhaften Stimuli zum Spannungsabbau nach Stressinduktion bei NSSV.</p> <p>Der 3. Vortrag (Kothgassner) fokussiert sich auf Social Media Nutzung als Triggerfaktor für NSSV auf Basis von Augenbewegungsmessung bei Exposition mit NSSV-Stimuli.</p> <p>Der 4. Vortrag (Hajek Gross) einen Überblick zu aktuellen Effektivitätsstudien von DBT-A und MBT-A bei Jugendlichen mit NSSV.</p> <p>Die Inhalte des Symposiums sollen ein besseres Verständnis für autonome und hormonelle Reaktionen im Zusammenhang mit emotionaler Dysregulation schaffen, sowie auch die Funktion von Schmerz nach Stress näher beleuchten. Darüber hinaus bieten die weitreichenden Effekte von Sozialen Medien als Trigger für NSSV, sowie die Entwicklung und Evaluierung effizienter Behandlungsmethoden weitreichende Implikationen für die klinische Arbeit und weitere Forschung</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Mag. Dr. Oswald Kothgassner ist Forscher an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinische Universität Wien und forscht zu stress-assoziierten Störungsbildern, neuen Therapien und biologischen Grundlagen psychischer Erkrankungen.</p> <p>Univ.Prof. Dr. Paul Plener (Chair), MHBA ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin und leitet die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Medizinischen Universität Wien. Er ist president elect der ÖGKJP, Vorstandsmitglied der DeGPT und Mitglied der Steuerungsgruppen der AWMF S3 Leitlinien für Suizidalität, PTSD und Störung des Sozialverhaltens.</p>

---

Dr. Andreas Goreis, MSc. ist wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Medizinischen Universität Wien. Sein Forschungsinteresse umfasst Stress/stressbezogene Störungen über die gesamte Lebensspanne.

Bettina Pfeffer, MSc. ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Medizinischen Universität Wien. Ihr Forschungsschwerpunkt umfasst Triggerfaktoren und autonome Stressreaktivität bei NSSV bei Jugendlichen.

Carola Hajek-Gross, BSc. ist Mitarbeiterin an der Medizinischen Universität Wien und forscht zu Therapieevaluation bei NSSV.

## **Abstract B8 - ADHS und Gender- Vergessen wir die Mädchen?**

Vortrag von Ralf Gößler

<b>Abstract</b>	<p>In dem bekannten Kinderbuch „Der Struwwelpeter“ des Frankfurter Kinderarztes Heinrich Hoffmann (1845 für seinen dreijährigen Sohn geschrieben) wird in der Geschichte vom Zappelphilipp eindeutig pädagogisches Missverhalten (mit den entsprechenden Folgen) dargestellt. Lange- bis heute- wird dieses falsche Postulat aufrechterhalten, obwohl der Erstbeschreiber dieser Störung (Still 1902) bereits damals von einer primären biologischen Ätiologie ausging.</p> <p>Wie auch im „Struwwelpeter“ wird bis heute ein deutliches Überwiegen der Knaben beschrieben- Mädchen mit weniger auffallender „störender“ Symptomatik werden spät oder nicht erkannt bzw. werden bei chaotischen und impulshaften Verhalten häufig mit anderen Diagnosen versehen. Mädchen mit ADHS sind in Studien unterrepräsentiert, aktuelle Forschungen weisen jedoch auf eine „genderspezifische“ neuropsychologische Störung mit spezifischer klinischer Phänomenologie hin.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>FA f Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutischer Medizin FA f Psychiatrie und Neurologie FA f Neuropädiatrie Psychotherapeut (Individualpsychologie) 13 Jahre Primarius an der Abt f Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rosenhügel, Klinik Hietzing, Wien 4 Jahre Primarius an der Abt f Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinik Floridsdorf, Wien</p>

## **Abstract B8 - Traumainformed care: Traumatherapie - Traumapädagogik**

Vortrag von Katharina Purtscher-Penz

<b>Abstract</b>	<p>Die meisten Kinder und Jugendlichen, die in institutioneller Betreuung in Wohngemeinschaften leben, sind durch traumatische Erfahrungen lebensgeschichtlich stark belastet. Die psychischen Folgen zeigen sich in der Beeinträchtigung der Affektregulation und Impulskontrolle. Selbstverletzendes Verhalten, Grenzverletzungen gegenüber anderen Personen, suizidale Äußerungen und Handlungen stellen tägliche Herausforderungen für die Betreuungspersonen und in der Therapie dar.</p> <p>Zur Behandlung der Traumafolgestörungen stehen evidenzbasierte traumafokussierte Verfahren zur Verfügung. Im Vorfeld und ergänzend sind Techniken zur Förderung der Affektregulation und Selbststeuerung wichtige Maßnahmen zur Begrenzung von selbstschädigenden Handlungen im Alltag. Die Fokussierung auf die Ressourcen und die Resilienz der Betroffenen ist ein wesentlicher Bestandteil der traumapädagogischen Haltung und Interventionen. Für das Einbeziehen von Angehörigen und Personen des psychosozialen Umfelds der Kinder und Jugendlichen sind Psychoedukation und traumaspezifische Beratungen ergänzende Bausteine zur gelingenden Unterstützung von Kindern und Jugendlichen.</p> <p>Der gemeinsame Auftrag zur Versorgung von traumatisierten Kindern und Jugendlichen braucht differenzierte Kenntnisse und Fertigkeiten der Traumapädagogik, Fachberatung und indizierten Traumatherapie.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Psychotherapeutin. Traumatherapeutin für Kinder, Jugendliche und Erwachsene (DeGPT).</p> <p>Von 2004-2021 Ärztliche Leiterin der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am LKH Graz II.</p> <p>Mitglied der Arbeitsgruppe Psychotraumatologie für Kinder und Jugendliche der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT)</p> <p>Wissenschaftliche Leitung des Kriseninterventionsteams des Landes Steiermark.</p>

## Abstract B9 - Rechtliche Grundlagen für Zwangsmaßnahmen in der Kinder- und Jugendhilfe

Vortrag von Bernd Suppan

<b>Abstract</b>	<p>Ausgehend von den Menschenrechten soll ein kurzer Abriss darüber gegeben werden, ob und inwieweit die gesetzlichen Rahmenbedingungen in Österreich Eingriffe in die persönliche Freiheit und damit einhergehende Zwangsmaßnahmen in der Kinder- und Jugendhilfe gestatten. Vergleichend soll die Rechtslage in Deutschland vorgestellt werden.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Studium der Rechtswissenschaften in Graz. Langjährige leitende Tätigkeit in Projekten der Kinder- und Jugendhilfe, Behindertenhilfe und Arbeitsmarktpolitik. Seit 2008 Professur für Recht in der Sozialen Arbeit am Studiengang Soziale Arbeit an der FH Kärnten, Lehrtätigkeit am Studiengang Disability &amp; Diversity Studies an der FH Kärnten und am Arbeitsbereich Sozialpädagogik und Inklusionsforschung an der Alpen Adria Universität. Schwerpunkte in den rechtlichen Grundlagen der autonomen Lebensgestaltung und Eingriffe in diese und Sozialrecht.</p>



## **Abstract B9 - Systemsprenger: Einsperren in die Kinder- und Jugendpsychiatrie? Alle Freiheit in der Kinder- und Jugendhilfe? Suche nach Modellen der gelungenen Zusammenarbeit**

Vortrag von Wolfgang Wladika

<b>Abstract</b>	<p>Überall in Österreichs Kinder und Jugendpsychiatrien gibt es Kinder und Jugendliche, denen aufgrund ihrer besonderen Eigenheiten und Besonderheiten im Rahmen einer außerfamiliären Unterbringung die bestehenden Angebote der Kinder- und Jugendhilfe nicht gerecht werden. So bleibt, aus Mangel an Alternativen nur die Kinder- und Jugendpsychiatrie für oft monatelange Aufenthalte als einzige Möglichkeit der Versorgung übrig. Oftmals besteht nicht einmal akuter Behandlungsbedarf im Krankenhaus. Damit werden enorme Aufenthaltskosten von der KJH auf die Krankenkassen umgeleitet und diese Kids belegen damit wesentliche Plätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die damit anderen, hochgradig behandlungsbedürftigen Kindern und Jugendlichen vorenthalten bleiben. Es handelt sich um Kinder und Jugendliche bis zum 15. Lebensjahr, die in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe nicht gehalten werden können und sich „durch das Leben auf der Straße“, u.a. mit Delinquenz, Prostitution, Drogenkonsum oder hoch risikohaftes Verhalten gefährden oder die besonders durch verbale und körperliche Aggressivität in den jeweiligen Einrichtungen auffallen und dort ausgeschlossen werden.</p> <p>Es bedarf einer besonderen Anstrengung aller damit befassten Institutionen hier neue Lebensräume und –perspektiven zu entwickeln. Außerdem soll der derzeit offensichtlich unzureichende rechtliche Rahmen beleuchtet werden. Es sollen jeweils Impulsvorträge von maximal 15 Minuten gehalten werden, um ausreichend Platz für Diskussion zu gewähren.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, , Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendheilkunde, Psychotherapeut, gerichtl. beeideter Sachverständiger, Suchtmediziner, Leiter der Abteilung für Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters am Klinikum Klagenfurt</p>

## **Abstract B9 - Das System der Kinder- und Jugendhilfe – wer sprengt hier wen?**

Vortrag von Hubert Höllmüller

<b>Ko-AutorInnen</b>	Bernd Suppan
----------------------	--------------

<b>Abstract</b>	Seit Jahrzehnten spricht die Kinder- und Jugendhilfe von den Minderjährigen, die nicht mehr haltbar sind und sich entziehen. Dabei benutzt sie unterschiedliche Etiketten für das gleiche Problem: Minderjährige fallen auf, lassen sich nicht (mehr) disziplinieren und werden überall dorthin geschoben, wo sich eine Tür öffnet: in die Psychiatrie, in die Justiz, in intransparente private Welten einer ignoranten Gesellschaft und in intransparente Experimente der Systemspieler, die keine Nachhaltigkeit zeigen (dürfen). Das wäre im Sinne einer positiven Fehlerkultur kein Problem, sondern der Beginn von Lernprozessen. Die angewandten Sozialwissenschaften haben dafür in den letzten zwei Jahrzehnten ausreichend Modelle entwickelt, sie müssen nur umgesetzt werden.
<b>Kurzbiographie</b>	Seit 2002 hauptberuflicher Lehrender an der FH Kärnten, 2007 Promotion in Philosophie und Professur für Soziale Arbeit, nebenberufliche Lehre an der TH Köln, Fakultät für angewandte Sozialwissenschaften, mehrere Forschungen zur österreichischen Kinder- und Jugendhilfe, Mitbegründer der Jugendnotschlafstelle Klagenfurt, Lehrgangleiter Familienrat, Erlebnispädagogik, akademische Jugendsozialarbeit, Forschung und Projekte zum Westsaharakonflikt.

## **Abstract B9 - Keine Systemsprenger sondern Kinder, die Systemfehler sichtbar machen**

Vortrag von Patrick Frottier

<b>Abstract</b>	Die Vorstellung, dass die Angebote der Jugendwohlfahrt nur verbessert werden müssten, um jene Kinder, welche als Systemsprenger bezeichnet werden, in Zukunft versorgen zu können, übersieht die kreative Möglichkeit, welche sich durch dieses Systemscheitern ergibt: Während der Begriff "Systemsprenger" suggeriert, dass diese Kinder das System überfordern und dazu führt, dass seit Jahren sich wiederholende Klagen und fast gleich lautende Überlegungen, wie sich das System noch besser absichern könnte, geäußert werden, kann die Sichtweise, dass diese Kinder nicht Systeme sprengen, sondern viel eher grundsätzlich bestehende Systemfehler sichtbar machen, uns die Möglichkeit geben, die bestehenden Systeme als Ganzes in Frage zu stellen: Strukturen und Zuständigkeiten der Jugendwohlfahrt können dann hinterfragt werden, Kinder überfordern dann nicht mehr, sondern stellen Forderungen, die uns zum Handeln auffordern. Das Scheitern bestehender Systeme wird so zum Ausgangspunkt neuer Konstellationen, vielfältigerer Kooperationen und alternativer Kompetenzverteilungen. Projekte, welche solche Veränderungen zum Ziel haben und in den letzten Jahren in Wien schon teilweise umgesetzt worden sind, werden kurz vorgestellt und fordern nichts Geringeres, als den Begriff des Systemsprengers aufzugeben und durch den Begriff des "sichtbar gemachten Systemfehlers" zu ersetzen.
<b>Kurzbiographie</b>	Prim. Dr. Patrick Frottier ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, und forensischer Gutachter. Er ist u.a. Ärztlicher Leiter des Ambulatoriums mit Tagesklinik und assoziierten Wohngruppen „Extended SoulSpace“ im PSD Wien bzw. des Liaisondienstes KJP für alle Krisenzentren der Stadt Wien. Er ist Mitbegründer und psychiatrischer Leiter der sozialpsychiatrischen

Wohngemeinschaften „oasis socialis“. Seit 2/2022 hat er zudem die Ärztliche Leitung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung der Klinik Hietzing übernommen.

## **Abstract B10 - Digitale Kinder- und Jugendpsychiatrie - Von Problemen zu Lösungen Problematische Mediennutzung im Kindes- und Jugendalter: Prävention und Intervention**

Symposium von Oswald Kothgassner, Martin Fuchs, Anna Felnhofer

<b>Ko-AutorInnen</b>	Andreas Goreis, Bettina Pfeffer, Paul Plener, Andreas Lenz, Helmut Hlavacs
<b>Abstract</b>	<p>Das Symposium fokussiert mit drei Vorträgen neue Problemfelder und Chancen welche sich durch die Digitalisierung in der Gesellschaft für die Kinder- und Jugendpsychiatrie ergeben.</p> <p>Der erste Vortrag „Mediennutzung aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht: im Spannungsfeld von Sucht und Medienkompetenz, Zocken und Ausschalten, Geschichte und Zukunft“ von Dr. Fuchs beschäftigt sich mit Problematischem Internetgebrauch. Fast 30 Jahre nach der ersten wissenschaftlichen Veröffentlichung zu „problematischem Internetgebrauch“ wurde 2022 in Österreich das Schulfach „Digitale Grundbildung“ ab der 5. Schulstufe eingeführt. In diesen 30 Jahren veränderten sich das Nutzungsverhalten und zugrundeliegende Schlüsseltechnologien grundlegend, sodass ein kurzer Blick zurück sowie eine Standortbestimmung angebracht erscheint. Im Vortrag wird auf „nicht-substanzgebundene“ Suchtformen eingegangen, deren Klassifikation im bald in Kraft tretenden ICD-11 beleuchtet sowie mögliche Interventionen beschrieben. Aber spielt „problematischer Medienkonsum“ 2023 überhaupt noch eine Rolle, und wie war das in der Pandemie?</p> <p>Der zweite Vortrag „Selbstverletzendes Verhalten in Zeiten von Social Media“ von Dr. Kothgassner fokussiert dabei auf Mechanismen sozialer Ansteckung über soziale Medien, sowie differentielle Wirkung von Triggern in digitalen sozialen Netzwerken (z.B. TikTok, Instagram) bei Jugendlichen mit selbstverletzendem Verhalten (SVV). Neben einer Aufarbeitung der bisherigen Erkenntnisse wird auch eine Studie mit 50 Jugendlichen im Alter von 14 - 18 Jahren berichtet, welche visuelle Trigger-Reize und soziale Ansteckung online experimentell untersucht. Dabei werden 25 Jugendliche mit selbstverletzendem Verhalten und 25 gesunde Jugendliche in einer experimentellen Versuchsanordnung mittels Augenbewegungsmessung verglichen. Unterschiede zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich Aufmerksamkeitslenkung und physiologischer Aktivierung sollen helfen grundlegende Mechanismen von Triggern für SVV besser zu verstehen, um entsprechend Implikationen für Social Media Guidelines und Behandlung ableiten zu können.</p> <p>Der abschließende dritte Vortrag „Conquer Catharsis: Evaluation eines virtuellen Realitäts-Biofeedbacks für Kinder und Jugendliche“ von Dr. Felnhofer thematisiert den Einsatz Virtueller Realitäten (VR) für die Behandlung stress-bedingter Störungen</p>

	<p>mittels Biofeedback. Die Kombination mit VR verspricht, grundlegende Probleme traditioneller Biofeedback-Programme wie z.B. das abstrakte Material, die geringe Behandlungsmotivation und den mangelhaften Transfer erlernter Fähigkeiten, zu überwinden. Die vorliegende randomisierte kontrollierte Studie hatte daher zum Ziel, das VR-Biofeedback-Programm "Conquer Catharsis" bei 10-18-jährigen Patienten mit Depressionen und/oder Angstzuständen zu evaluieren. Die Patienten wurden nach dem Zufallsprinzip entweder der VR-Behandlungsgruppe (n=20) oder einer Kontrollgruppe (n=20) zugewiesen, die mit einem herkömmlichen Biofeedback (ohne VR) behandelt wurde. Es wird die Wirksamkeit der VR-basierten Biofeedback Therapie der Behandlung hinsichtlich der Reduktion der akuten Symptomlast und des habituellen Stresserlebens untersucht. Auf Grundlage dieser Erkenntnisse werden Implikationen für die künftige Forschung und Praxis erörtert</p>
<p><b>Kurzbiographie</b></p>	<p>Martin Fuchs ist Facharzt f. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin (Systemische Familientherapie) an der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Tirol Kliniken in Hall bei Innsbruck. Als leitender Oberarzt ist er u.a. für eine therapeutische Jugendstation mit Schwerpunkt „Sucht“ verantwortlich. Neben der klinischen Tätigkeit Veröffentlichung zahlreicher wissenschaftlicher Arbeiten und Buchbeiträge sowie umfangreiche Lehr- und Vortragstätigkeit. Martin Fuchs ist Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft f. Kinder- und Jugendpsychiatrie.</p> <p>Oswald D. Kothgassner ist Post-doc Forscher an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinische Universität Wien und forscht zu stress-assoziierten Störungsbildern (insbesondere Post traumatische Belastungsstörung, Nicht-suizidales Selbstverletzendes Verhalten), neuen psychologischen und biologischen Therapieformen und biologischen Grundlagen psychischer Erkrankungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Er ist Herausgeber von verschiedenen wissenschaftlichen Zeitschriften und Lehrbüchern, sowie Autor zahlreicher internationaler wissenschaftlicher Arbeiten und Buchbeiträgen.</p> <p>Anna Felnhofer ist Universitätsassistentin (post-doc) und Klinische Psychologin/ Gesundheitspsychologin an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde der MedUni Wien. Forschungsschwerpunkte: Erleben und Verhalten in Virtuellen Realitäten (VR), VR für therapeutische Zwecke, problematische Mediennutzung und angewandte Ethik. Gründerin und Leiterin eines VR-Labors (PedVR-Lab sowie auch Gründerin und (Mit-)Herausgeberin der wissenschaftlichen Zeitschrift Digital Psychology. Zahlreiche wissenschaftliche Publikationen und Herausgabe von vier (Lehr-)Büchern (UTB, BELTZ). Parallel dazu literarische Veröffentlichungen in div. literarischen Zeitschriften Ihr Debütroman "Schnittbild" (Luftschacht, 2021) erhielt die Buchprämie der Stadt Wien, wurde mit dem Franz-Tumler-Literaturpreis 2021 ausgezeichnet und für die Shortlist des Österreichischen Buchpreises Debüt 2021 nominiert.</p>

## Abstract B11 - Macht und Ohnmacht in der KJPPP am Beispiel Adipositas

<b>Abstract</b>	<p>Patient:innen mit Adipositas spielen in der KJPPP eine vergleichsweise untergeordnete Rolle. Auch an unserer Ambulanz für Essstörungen an der KJPPP in Hall ist die Anzahl der zugewiesenen und behandelten Patient:innen mit der Diagnose Adipositas verschwindend gering. Es scheint, als wäre Adipositas nicht Thema der KJPPP, sondern eigentlich Gegenstand von Pädiatrie, Diätologie, Sportwissenschaft, Pädagogik, Psychologie und Chirurgie. Die Versorgung in Österreich wird im Moment meist durch Rehaaufenthalte, "Diätcamps", wenigen ambulanten Angeboten, chirurgischen Eingriffen und medizinischen Beratungen abgedeckt. Der psychiatrische Zugang wird dabei meist außer acht gelassen. Dem widersprechen allerdings Erfahrungen aus dem Behandlungsalltag. Mit der Schwere der körperlichen Symptomatik stehen meist komplexe psychische, psychosoziale und familiäre Problemstellungen in Zusammenhang. Kaum ein anderes Störungsbild konfrontiert Behandlungsteams mehr mit Gefühlen von Macht und Ohnmacht: der Mächtigkeit des Symptoms, der Macht der Familienstrukturen, der gesellschaftlichen Konventionen und den Profitinteressen der Lebensmittelindustrie stehen Gefühle von Aussichtslosigkeit, Ausgeliefertsein, Hilflosigkeit und Ohnmacht gegenüber. Kaum ein Gefühl ist schwerer zu ertragen als Scham. Und kaum ein Makel in unserer heutigen Gesellschaft ist schlimmer als dick zu sein. Im Dicksein zeige sich die undisziplinierte, leistungsschwache Persönlichkeit. Scham betrifft immer die gesamte Persönlichkeit. Ist das Fehlen der Adipositas in der KJPPP ein Symptom? Ein „Übersehen“, um sich all diesen schwer erträglichen Gefühlen nicht stellen zu müssen? Will sich die KJPPP ernsthaft mit Adipositas beschäftigen, stehen die Behandlungsteams vor komplexen Fragen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Wie gehen wir mit Scham um? Wie kann es uns gelingen starkes Übergewicht bei Patien:Innen anzusprechen?</li><li>- Wie können wir aus unseren bisherigen Erfahrungen familiäre Systeme, welche von Adipositas geprägt sind, verstehen?</li><li>- was hindert uns am Verstehen der Familien (Aggressionen, Konflikte, Scham, etc.)?</li><li>- Wie kann es gelingen Familien für ein Behandlungssetting zu motivieren - wie sollte dies aussehen, welchen Zugang / Verständnis sollten dabei das Behandlungsteam haben</li><li>- Betreiben wir nicht auch „bodyshaming“, wenn wir Übergewicht ansprechen?</li><li>- Brauchen wir andere Begriffe und Denkweisen wie „body neutrality“ und „Mehrgewicht“?</li><li>- Wie würde dieser Denkansatz unsere Behandlungen verändern?</li></ul>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Alice Angermann, BSc, - Diätologin, systemisch integrative Beraterin. Aktuell Diätologin und Ernährungstherapeutin an der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Hall in Tirol sowie in der Praxisgemeinschaft transform in Innsbruck</p> <p>Werdegang: Diätologin am Olympiazentrum, Campus Sport Tirol; Sonnenpark Lans, pro mente Reha; Dozentin für Ernährungspädagogik an der Pädagogischen Hochschule Tirol, avomed: Konzeptierung tirolweiter Ernährungsprojekte; Diätologische Leitung im Alpenpark, Kiefersfelden</p> <p>Anita Niederkofler, Mag., (1988) – Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision - arbeitete während ihres</p>

Studiums der Psychologie an der LFU-Innsbruck in einer sozialpädagogischen Wohngemeinschaft für Mädchen (2010 – 2018). In dieser Tätigkeit wurde sie bereits früh mit dem Thema Essstörungen bzw. der Bedeutung von Essen im emotionalen Kontext konfrontiert und sensibilisiert. Seit Juni 2018 ist sie an der Ambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Hall in Tirol im Bereich der Allgemeinambulanz und der Essstörungenambulanz tätig. Im Moment befasst sie sich im Rahmen ihrer Masterarbeit mit dem Gefühl der Scham in der psychotherapeutischen Behandlung von Adipositas.

Thomas Lackner, Dr. phil. (1961) – Klinischer und Gesundheitspsychologe, Psychotherapeut (Systemische Familientherapie). Leitender Psychologe an der KJPPP in Hall, duale Leitung der Ambulanz an der KJPPP,

## **Abstract B11 - Frühkindliche Essstörungen, frühzeitig erkennen und die Chance der interdisziplinären Intervention**

Vortrag von Anna Maria Cavini

<b>Abstract</b>	<p>„Groß und stark werden“ wünschen wir all unseren PatientInnen. Manchmal ist der Weg dorthin mit Herausforderungen gepflastert, die wiederum einen Einfluss auf die Essens-, Trink- und Füttersituation und in Folge auf die Interaktion haben.</p> <p>Wenn Essen nur noch Stress bedeutet, Kalorien nur im Kopf protokolliert werden, um jeden Bissen gebettelt werden muss, die Essensauswahl höchst selektiv ist, dann leidet meist das gesamte Familiensystem darunter.</p> <p>Eine rechtzeitige Detektion, rasche Hilfestellung und das professionelle Auffangen &amp; Begleiten der Familien, ist hierbei essenziell. Praxisorientiert, mit vielen Fallbeispielen sollen sie genau hierfür unterstützt werden.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, ÖÄK Diplome für Psychosoziale Medizin, Psychosomatische Medizin, Psychotherapeutische Medizin, Notfallmedizin, Sportmedizin  OÄ an der Abteilung für Kinder und Jugendheilkunde Klagenfurt  Aufbau, Ärztliche Direktorin und Primaria der Reha für junge Menschen – kokon Bad Erlach  Praxis für Psychotherapeutische Medizin St.Veit/Glan</p>

## **Abstract B12 - „Don` t Grow Up!- It´s A Trap“. Was Jugendliche heute bei der Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben stört und was sie fördert.**

Vortrag von Dina Ghanim

<b>Abstract</b>	<p>Der Vortrag beschäftigt sich mit folgenden Fragen:          Welche relevanten, Gesellschafts- politischen und sozialen Faktoren wirken auf Jugendliche heute ein und beeinflussen oder erschweren die Bewältigung altersadäquater Entwicklungsaufgaben?          Wie wirkt sich die aktuelle Situation der letzten 2-3 Jahre (Covid, Ukraine- Krieg) aus? Sind Jugendliche tatsächlich die „großen Verlierer der Pandemie“? Oder spielen weiter zurückliegende Entwicklungen eine ebenso große Rolle bei den Schwierigkeiten, denen sich Jugendliche heute ausgesetzt sehen.          Ich untersuche dieses Themenfeld anhand der Darstellung der Psychodynamik der Adoleszenz, der Skizzierung relevanter gesellschaftlich- sozialer Entwicklungen und biologischer Faktoren sowie Fallvignetten.</p>
<b>Kurzbiographie</b>	<p>Ärztin für Allgemeinmedizin, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapeutin (KIP) Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Tanztherapeutin in Ausbildung, Leitung des Psychiatrischen Bereichs des kokon- Reha Zentrum für Kinder und Jugendliche</p>

## **Abstract B12 - Vorhersage von outcomes von Jugendlichen in der extramuralen psychosozialen Versorgung bei pro mente: kinder jugend familie mittels personenorientierter Analysen**

Vortrag von Georg Spiel

<b>Ko-AutorInnen</b>	<p>Elisabeth Stefanek, Tanja Bleis, Markus Heinz</p>
<b>Abstract</b>	<p>Die NPO pro mente: kinder jugend familie (pm:kijufa) bietet Versorgung von Kindern und Jugendlichen in bzw. mit psychosozialen Problemlagen im ambulanten (Berufliche Rehabilitation) und stationären Setting (Kriseninterventionszentren, Wohngemeinschaften) an. Die Angebote wurden bisher anhand projektspezifischer Zielbereiche, wie z.B. Mental Health, individueller Ziele sowie konkreter outcomes (z.B. Vermittlung, Abbrüche) mittels variablenzentrierter Methoden evaluiert. Aufgrund der Heterogenität des Klientels hinsichtlich soziodemografischer Merkmale sowie psychosozialer Problemlagen sind jedoch personenorientierte Analysen zur Identifikation von Risikogruppen erforderlich, um Maßnahmen zur Reduktion von Abbrüche zu setzen.</p> <p>Das Evaluationsdesign besteht darin, dass bei Eintritt, danach in Abständen von 6 Monaten sowie bei Projektaustritt Fragebögen an die Betreuer*innen und die Jugendlichen ausgegeben werden, um diese Zielbereiche zu überprüfen. Zudem werden soziodemografische Daten wie z.B. Alter, Geschlecht, familiäre Situation, Schulausbildung sowie Diagnosen erhoben. In einem ersten Schritt wurden Daten von 150 Jugendlichen (60% männlich; Altersdurchschnitt 17 Jahre) der beruflichen REHA anhand der soziodemografischen Merkmale und outcomes (Vermittlung vs. Abbruch) mittels Konfigurationsfrequenzanalyse (KFA; Krauth &amp; Lienert 1973) mit dem R-Paket confreq (Heine et al. 2020, KFA) analysiert.</p> <p>Die Ergebnissen dieser ersten explorativen Analysen ergaben keine spezifischen Typen hinsichtlich der outcomes. D.h. die untersuchten Merkmalsausprägungen bzw. -kombinationen sind in dieser Population relativ gleichmäßig verteilt. In einem nächsten Schritt werden gemeinsam mit den Betreuer*innen der Einrichtungen</p>



	weitere Merkmalskombinationen generiert, um spezifische Typen zu identifizieren. Für diese Subgruppen können wiederum Maßnahmen entwickelt bzw. adaptiert werden, um den Erfolg der Intervention zu erhöhen.
<b>Kurzbiographie</b>	Univ.-Doz. Dr. Georg Spiel: 1975 Promotion (Dr.med.univ.), seit 1983 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie; 1988 Habilitation im Gesamtfach Neurologie; weitere Spezialisierungen: Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Zusatzfacharzt für Kinder- und Jugendneurologie/Neuropädiatrie; Tätigkeiten (Auswahl): Mitarbeit an der Neurologischen Universitätsklinik und an der Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters in Wien, Gastprofessur und kommissarische Leitung der Abteilung für Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters der Freien Universität Berlin; Vorstandstätigkeit der Abteilung für Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters des LKH Klagenfurt; Gründer und Obmann von pro mente: kinder jugend und familie sowie Obmann von pro mente kärnten und pro mente Forschung

## **Abstract C1 - Verschwörung, Wahn, Paranoia**

Vortrag von Oliver Bilke-Hentsch

<b>Abstract</b>	Während 20% der erwachsenen Bevölkerung mit Verschwörungstheorien zumindest sympathisieren, tauchen klinische Fälle von Wahn und Paranoia in der KJPP kaum auf oder werden nicht als solche erkannt. Im Bereich der Eltern unserer Patientinnen und Patienten spielen diese Phänomene eine sicher unterschätzte Rolle. Die Corona-Pandemie und insbesondere die Impf-Thematik haben diese Konstellation noch einmal besonders deutlich hervortreten lassen. Anhand einer systematischen Literaturrecherche werden die aktuellen empirischen Befunde zu Verschwörungstheorien in den Kontext bekannter klinisch-phänomenologischer Konstrukte gesetzt und die Unterschiede zwischen manifesten Störungen und mentaler Bereitschaft zu paranoiden Gedanken herausgearbeitet. Wahn, Paranoia und Verschwörungstheorien haben breite Überschneidungen, unterscheiden sich aber in der Auswirkung auf die soziale Funktionsfähigkeit. Im Kontext bestimmter Familienkonstellationen und von Persönlichkeitsentwicklungsstörungen sowie Dissozialität und bei Begutachtungen sollten diese Themen klinisch stärker berücksichtigt werden.
<b>Kurzbiographie</b>	Dr. med. Oliver Bilke-Hentsch, MBA; LL.M.; Chefarzt KJPD der Luzerner Psychiatrie AG, Präsident der Vereinigung kinder- und jugendpsychiatrischer Chefärzte Schweiz, Präsidiumsmitglied SGKJPP

## **Abstract C1 - Kränkung und Wertschätzung in der therapeutischen Arbeit**

Vortrag von Reinhard Haller

<b>Abstract</b>	Der Vortrag befasst sich mit den enormen Auswirkungen scheinbar unwichtiger psychischer Kräfte: Mit der zerstörerischen Macht der Kränkung, welche zu Problemen in Erziehung, Ausbildung, Partnerschaft und Beruf, zu psychischen Störungen bis hin zu delinquentem Verhalten führen kann. Hingegen wird die positive Wirkung der Wertschätzung in Kommunikation und Motivation wenig genützt. Anhand von Fallbeispiele aus Pädagogik und Therapie und Gesellschaft werden die wichtigsten Ursachen, welche auch im zunehmenden Narzissmus und in der Wertschätzungsblockade unserer Zeit liegen, analysiert. Abschließend werden therapeutische Möglichkeiten, die im konstruktiven Umgang mit Kränkungen und in der Schaffung einer neuen Kultur der Wertschätzung liegen, aufgezeigt.
<b>Kurzbiographie</b>	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeut. 1983 bis 2017 Chefarzt der psychiatrisch-psychotherapeutischen Klinik Maria Ebene. Seit 1983 Gerichtsgutachter, 1994 Habilitation an der Universität Innsbruck. Lehrtätigkeit an der Medizinuniversität Innsbruck und SFU, Psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis in Feldkirch. Mehreren Sachbuch-Bestsellern (u.a. „Die Macht der Kränkung“, „Das Wunder der Wertschätzung“)

## **Abstract C2 - Mit Kindern sprechen – Partizipative Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Vortrag von Michael Schulte-Markwort

<b>Abstract</b>	Sprechende Medizin ist der Kinder- und Jugendpsychiatrie inhärent. Gleichzeitig haben sich vor allem im stationären Kontext viele pädagogische Konzepte durchgesetzt, die einer respektvollen Haltung entgegenstehen. Partizipative Kinder- und Jugendpsychiatrie versucht von der Architektur über eine spezifische Haltung und Strukturen des Einbezugs bis hin zu einer eigenen Sprache die Behandlung zu verbessern.
<b>Kurzbiographie</b>	1996 bis 2020 Professor für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, zunächst als Oberarzt, ab 2004 als Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychosomatik auch im Altonaer Kinderkrankenhaus, ab 2010 zusätzlich auch der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Seit 2018 Aufbau der Praxen Paidion in Hamburg und Berlin sowie ÄD der Fachkliniken Marzipanfabrik Hamburg, Lorrettoberg Freiburg und Fasanenkiez Berlin

## **Abstract C2 - „I would prefer not to“ – Zwischen Anpassung und Boykott. Kinderpsychiatrische Narrative.**

Vortrag von Paulus Hochgatterer

<b>Abstract</b>	Seit jeher behandeln wir in unserem Fach Kinder und Jugendliche samt ihren Familien mit dem Anspruch, Entwicklungen in Richtungen anzustoßen, die wir für gesünder oder besser als die bis dahin eingeschlagenen halten. In diesem Zusammenhang erwarten wir eine Einstellung – wir nennen sie gern compliant, krankheitseinsichtig oder kooperativ, die im Wesentlichen in einer Bestätigung unserer eigenen Haltung besteht. Könnte es sein, dass wir – speziell in Zeiten massiver Verunsicherung – selbst in erster Linie als Affirmanten gesellschaftlicher Vorgaben agieren? Würdigen wir die konstruktive Kraft von Skepsis und Opposition noch ausreichend? Halten wir das Nein unserer Patient:innen für kreativ oder eher für einen Ausdruck von Destruktivität? Der Versuch einer Standortbestimmung.
<b>Kurzbiographie</b>	Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychotherapeut Seit 2007 ärztlicher Leiter der klinischen Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie am UK Tulln (Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften) Schriftsteller, zuletzt „Fly Ganymed“ (Schauspielhaus Stuttgart), „Fliege fort, fliege fort“ (Roman, Deuticke, Wien).