

Das Geheimnis der Resilienz gelüftet? Eine Metaanalyse zum Zusammenhang zwischen regulatorischer Flexibilität und PTBS



Carla Welsch, Pia Koblischke, Marie Lebeck, Universität des Saarlandes, Arbeitseinheit Klinische Psychologie und Psychotherapie

1. Hintergrund

Regulatorische Flexibilität

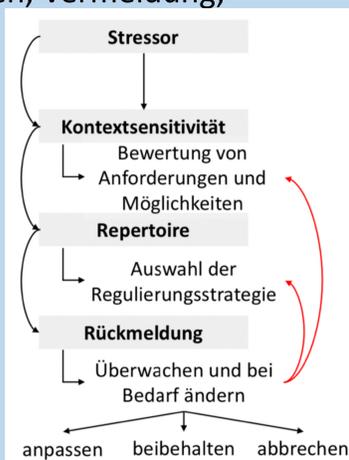
- Fähigkeit verschiedene Regulationsstrategien je nach Kontext anzuwenden [1]

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Kernsymptome: wiederholtes Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen, Vermeidung, Übererregung [2]

Zusammenhang & Relevanz

- PTBS entsteht per Definition aus einem ungünstigen Umgang mit einem massiven Stressor
- Eine gute Stressregulation im Sinne von regulatorischer Flexibilität kann ein protektiver Faktor bzw. ein relevantes Therapieziel sein



Forschungsfrage

- Zeigt Regulatorische Flexibilität einen bedeutsamen negativen Zusammenhang zu PTBS-Symptomatik?
- Wie unterscheiden sich die Effekte für verschiedene Maße von Flexibilität?

2. Methoden

Suchstrategie (Literatursuche am 24.10.2022)

- Datenbanken: Web of Science, Scopus, Embase (inklusive PubMed und Medline), APApsyNet (mit PsycINFO und PsycArticles) & PTSDpubs
- Suchbegriffe (Titel, Abstracts, Keywords): Kombination aus Flexibilitätsmaßen z.B. Psychological (In-)Flexibility oder Coping (In-)Flexibility

Inklusionskriterien

- Empirische Studien (bspw. Beobachtungs- oder Interventionsstudien), Erhebung von Maßen psychischer Gesundheit/PTBS-Symptomen & regulatorischer Flexibilität, bivariate Korrelation, keine Einschränkung bzgl. Stichprobenpopulation

Studienselektion und Datenextraktion

- Screening nach Titel & Abstract der Studien in mehreren Durchgängen durch zwei unabhängige Rater:innen; Auflösung der Konflikte durch Hinzuziehen eines Dritten/Screening auf Ebene der Volltexte
- Extraktion relevanter Korrelationen & Studiencharakteristika & Überprüfung durch Zweite/n, Konfliktauflösung durch Dritte/n

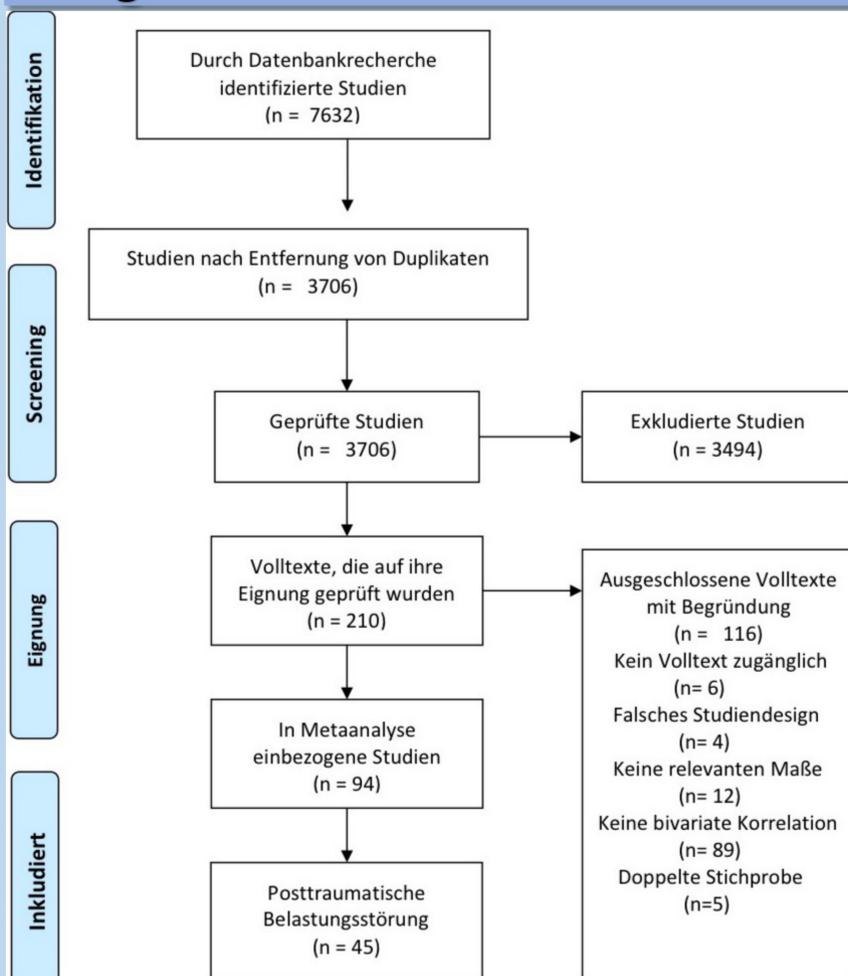
Datenanalyse:

- Die Metaanalyse wurde mit dem metafor-Paket [4] in RStudio [5] durchgeführt

Moderatoranalyse

- Moderatoranalyse der verschiedenen Flexibilitätsmaße (Psychologische Flexibilität, Coping Flexibilität)

3. Ergebnisse



Haupteffekt: $M(r) = -0.5636$, 95% CI [-0.6094, -0.5178], $p < .0001$, $I^2 = 96.10\%$, $Q(44) = 1393.83$

Heterogenität: $Q(44) = 1393.83$, $p < .0001$. $I^2 = 96.10\%$ --> beträchtliche Heterogenität der Befunde

Moderatoranalyse:

Flexibilitätsmaß ($k = 43$): $Q_m(1) = 26.50$, $p < .0001$

Geschlecht: $Q_m(1) = 10.36$, $p = 0.0013$

I^2 beträgt hier 95.61% - stärkerer

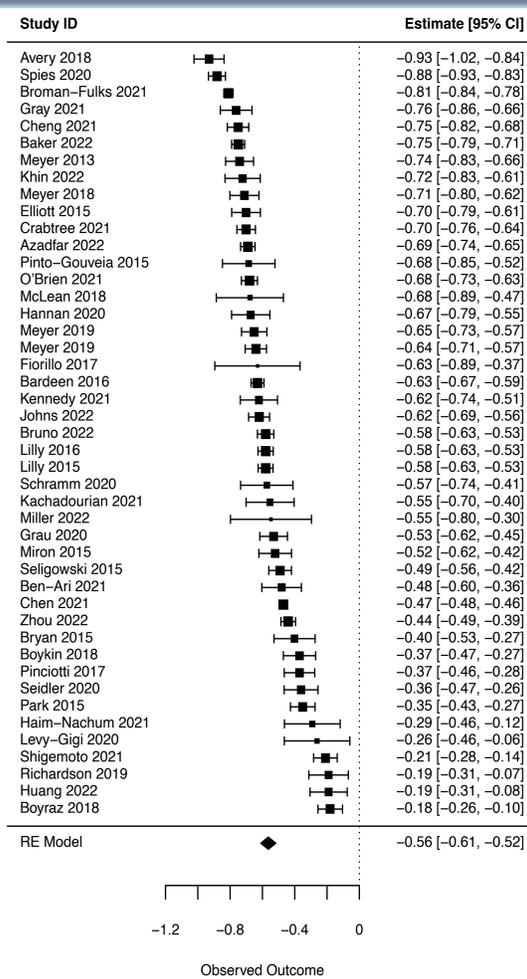
Zusammenhang bei Männern

Alter: $Q_m(1) = 25.33$, $p < .0001$

I^2 beträgt hier 91.15% - stärkerer

Zusammenhang bei älteren Menschen

	Effekt	p	CI
Coping Flexibilität	-0.23	0.0008	0.37 -0.1
Psychological Flexibilität	-0.61	<.0001	-0.66 -0.57



4. Diskussion

Hauptergebnisse:

Die Ergebnisse der Metaanalyse zeigen einen statistisch signifikanten negativen Effekt—> je höher die regulatorische Flexibilität ist, desto niedriger ausgeprägt sind die PTBS-Symptome

Forschungsbedarf:

- Durchführung von Längsschnitt- und Experimentalstudien, um Richtung des Effekts bzw. Kausalitäten besser zu verstehen
- Einbezug in Therapie und Entwicklung angemessener Techniken zur Steigerung der regulatorischen Flexibilität u. a. mithilfe von Interventionsstudien
- Erforschung von sozioökonomischen Status als möglicher Moderator

Limitationen:

- Interpretierbarkeit durch hohe Heterogenität eingeschränkt
- Inklusion von nur 210 Studien sowie keine Überprüfung der Qualität der eingeschlossenen Studien aufgrund des Zeitplans des Projekts

Mögliche praktische Implikationen:

- Erhöhung der regulatorischen Flexibilität als vielversprechender Ansatz zur Verringerung der PTBS-Symptome
- Neurokognitives Training zur Verbesserung der kognitiven Flexibilität und Reduktion der PTBS-Symptomatik [6]
- Coping Flexibilität nützlich für alle Arten von PTBS-Symptomcluster [7]

[1] Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 8(6), 591–612. <https://doi.org/10.1177/1745691613504116> [2] Dilling, H. (2016). Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F). Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis (6. Aufl.). Hogrefe AG. [3] Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G., Group, T.P. 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* 6, e1000097 <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097> [4] Viechtbauer, W. (2010). Conducting Meta-Analyses in R with the metafor Package. *Journal of statistical software*, 36(3). <https://doi.org/10.18637/jss.v036.i03> [5] RStudio Team, 2020. RStudio: Integrated Development Environment for R. RStudio, PBC, Boston, MA. [6] Ben-Zion, 2018 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2018.00477/full> Cognitive Flexibility Predicts PTSD Symptoms: Observational and Interventional Studies <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00477> [7] Pincioti, C. M., Seligowski, V., and Orcutt, H. K. (2017). Psychometric properties of the PACT Scale and relations with symptoms of PTSD. *Psychol. Trauma Theory Res. Pract. Policy* 9, 362–369. doi: 10.1037/tra0000206