



Forschungsgruppe THAV

Entwicklung und Evaluation des **Therapieprogramms** für Kinder mit **Aggressivem Verhalten**

Mitglieder der Forschungsgruppe:

Kerstin Adrian, Dr. Dipl.-Psych. (ausgeschieden)
Christina Benesch, Dr. Dipl.-Psych. (ausgeschieden)
Ute Berger, Dr. Dipl.-Psych. (ausgeschieden)
Emel Berk, Dipl.-Psych. (ausgeschieden)
Manfred Döpfner, Prof. Dr., Dipl.-Psych.
Martin Faber, Dr. Dipl.-Päd. (ausgeschieden)
Anja Görtz-Dorten, PD Dr., Dipl.-Psych., Dipl. Heilpäd. (Koordination; CDS, AKiP)
Josepha Katzmann, Dr. Dipl.-Psych. (AKiP)
Timo Lindenschmidt, Dr. Dipl.-Psych. (ausgeschieden)
Lioba Schuh, Dipl.-Psych. (ausgeschieden)
Rahel Stadermann, Dipl.-Psych. (ausgeschieden)

Finanzierung

- Ausbildungsinstitut für Kinder- Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP)
- Christoph-Dornier-Stiftung für Klinische Psychologie, Institut für Klinische Kinder- und Jugendpsychologie an der Universität Köln (CDS)
- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln

Allgemeine Projektbeschreibung

Ziel des Projektes ist die Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder mit Aggressivem Verhalten (THAV). Das Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) einschließlich der Fragebögen zum aggressiven Verhalten (FAVK) stellt ein umfassendes Behandlungspaket zur multimodalen Behandlung von Kindern im Alter von 6-12 Jahren mit aggressivem Verhalten besonders gegenüber Gleichaltrigen dar, das zunächst in einer Pilotstudie und danach in einer Hauptstudie evaluiert wird. Ziel dieser Bemühungen soll es sein, in der Praxis anwendbare und erprobte Interventionen für Kinder mit aggressiven Verhaltensweisen besonders gegenüber Gleichaltrigen zur Verfügung zu stellen. THAV ist der multimodalen Psychotherapie verpflichtet, die patienten- und umfeldzentrierte Interventionen miteinander verbindet und damit den Leitlinien zur Therapie von Kindern mit aggressivem Verhalten entspricht. Patientenzentrierte Interventionen als Einzel- und Gruppentherapie bilden den Kern der



Behandlung. Der Ansatzpunkt für die patientenzentrierten Interventionen sind Situationen, in denen das Kind ein aggressives Verhalten gegenüber Gleichaltrigen zeigt. Kognitive und behaviorale Interventionsmethoden kommen in dem modular aufgebauten Programm in einzelnen Behandlungsbausteinen zum Einsatz. Die Schwerpunkte liegen hierbei auf der Schulung der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung, der Entwicklung und Stärkung von Impulskontrolle, dem sozialen Fertigkeitentraining sowie auf operanten Verfahren wie z.B. der Selbstverstärkung. Darüber hinaus bezieht das Therapieprogramm auch familien- und schulzentrierte Interventionen (als Einzel- und Gruppensitzungen) mit ein.

Erste Ergebnisse zur Durchführbarkeit und Wirksamkeit von THAV konnten anhand einer Vorstudie erhoben werden (Teilprojekt THAV-1), in der Hauptstudie (Teilprojekte THAV-2 bis THAV-9) wird die Wirksamkeit der Intervention anhand einer randomisierten Kontrollgruppenstudie im Vergleich zu einer Spielgruppe evaluiert. In einer weiteren Studie (Teilprojekt THAV-10) wird die Wirksamkeit von THAV als Gruppentherapie untersucht.

Allgemeine Hauptstudienbeschreibung (Teilprojekte THAV-2 - THAV-9):

Die Gesamtstichprobe von 91 Kinder im Alter von sechs bis zwölf Jahren wurde auf die Therapiegruppe (n=50) und in die Spielgruppe (n=41) randomisiert. Weitere 10 Kinder wurden nicht randomisiert und der Therapiegruppe zugewiesen. Die Rekrutierung der Probanden erfolgte über Zeitungsaufrufe, über das Anfragen an örtlichen Grundschulen, über Spontanmeldungen in der Klinik und beim Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP). Einschlusskriterium ist die klinische Diagnose "Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten" (ICD 10: F.91.3) und die Erfüllung des Items „häufiges Beginnen von körperlichen Auseinandersetzungen (außer Geschwisterauseinandersetzungen)“. Um die Diagnosekriterien erfassen zu können, wird die Diagnosecheckliste für Störungen des Sozialverhaltens (DCL-SSV) aus dem DISYPS II (Döpfner et al. 2008) eingesetzt. Außerdem wird mit Hilfe des eigens für die Studie entwickelten Fragebogens zum aggressiven Verhalten (FAVK) ein Score erhoben, der im Fremdurteil (Eltern) über der 80. Perzentil auf der Skala „Verhalten gegenüber Kindern“ liegen muss. Ausschlusskriterien sind Tiefgreifende Entwicklungsstörungen, andere psychische Störungen, die im Vordergrund stehen, ein IQ unter 80 (CFT-20) und krisenhafte Zuspitzungen, die eine stationäre Behandlung nahe legen. Ferner soll die Indikation für den Neubeginn einer Pharmakotherapie bzw. für eine Dosierungsveränderung einer bestehenden Pharmakotherapie zum Zeitpunkt der Intervention ausgeschlossen werden.



Während die Therapiegruppe gemäß der Therapiebausteine des THAV behandelt wird, wird in der Kontrollgruppe eine alternative Intervention durchgeführt, bei der über spielerische Methoden im Gruppenformat hauptsächlich ressourcenaktivierende Techniken eingesetzt und prosoziales Interaktionsverhalten eingeübt werden können. Damit sollen auch unspezifische Behandlungseffekte durch Aufmerksamkeit und Zuwendung kontrolliert werden. Jeder Proband durchläuft zunächst eine behandlungsfreie Wartezeit von sechs Wochen. Vor und nach dieser Wartezeit werden Kind und Eltern gebeten, das Problemverhalten nach Auftreten und Intensität zu beurteilen. In die Behandlung werden die Patienten aufgenommen, bei denen eine über die Wartezeit hinweg stabile Symptomatik vorliegt. Die Randomisierung erfolgt am Ende der Wartezeit. Danach findet eine Therapiephase von ca. 6 Monaten (24 Patientenkontakte) statt, in der nach allen sechs Sitzungen ebenfalls mehrere Fragebögen vom Patienten und dessen Bezugspersonen ausgefüllt werden sollen. Darüber hinaus wird wöchentlich eine Verhaltensproblemliste zur Verlaufsmessung eingesetzt.

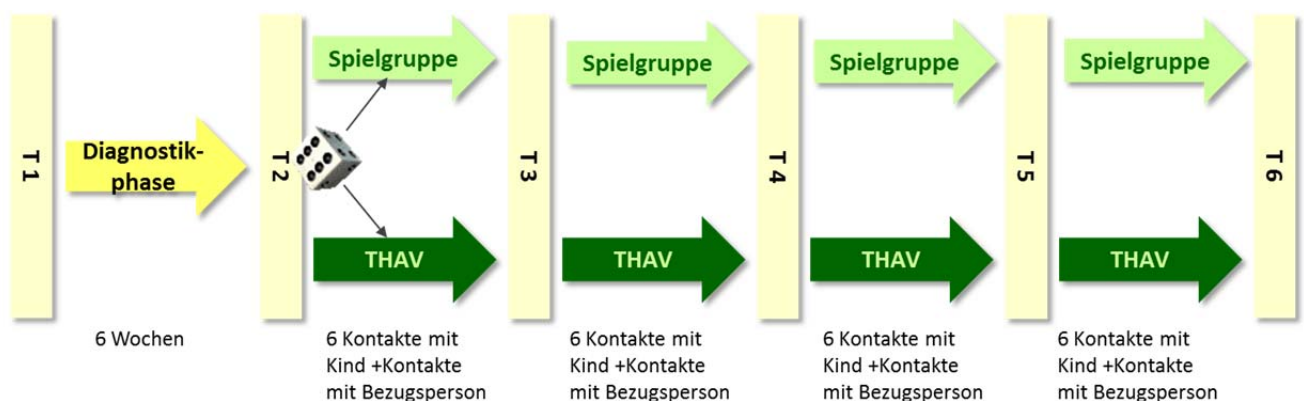


Abb.: Studiendesign

Teilprojekte

Laufende Projekte:

- THAV-8: Mediatoren und Moderatoren der Effektivität von THAV– Ergebnisse aus der randomisierten Kontrollgruppenstudie

Abgeschlossene Projekte:

- THAV-1: Pilotstudie zur Durchführbarkeit und Wirksamkeit von THAV.
- THAV-2: Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) – eine Eigenkontrollgruppenstudie
- THAV-3: Therapie-Integrität, Therapie-Compliance, Therapie-Zufriedenheit und Therapie-Beziehung in der Behandlung von Kindern mit aggressivem Verhalten



- THAV-4: Erfassung von störungsaufrechterhaltenden Faktoren bei Kindern mit aggressivem Verhalten
- THAV-5: Expressed Emotion in Familien von Kindern mit Störung des Sozialverhaltens.
- THAV-6: Effekte des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) – eine randomisierte Kontrollgruppenstudie mit aktiver Kontrollgruppe
- THAV-7: Stabilität der Effekte von THAV– Ergebnisse aus der randomisierten Kontrollgruppenstudie
- THAV-9: Wirksamkeit des THAV-Gruppentrainings für Kinder mit aggressiven Verhaltensauffälligkeiten

Publikationen aus der Forschungsgruppe THAV

- Benesch, C., Görtz-Dorten, A., Breuer, D. & Döpfner, M. (2013). Erfassung aggressionsauslösender und -aufrechterhaltender Faktoren bei Kindern mit oppositionellen und aggressiven Verhaltensstörungen im Eltern-, Lehrer- und Selbsturteil. Zur Reliabilität und Validität des Fragebogens zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 42, 269-279.
- Benesch, C., Görtz-Dorten, A., Breuer, D. & Döpfner, M. (2014). Assessment of callous-unemotional traits in 6 to 12 year-old children with Oppositional Defiant Disorder/Conduct Disorder by parent ratings. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36, 519-529.
- Döpfner, M. & Petermann, F. (2004). Leitlinien zur Diagnostik und Psychotherapie von aggressiv-dissozialen Störungen im Kindes- und Jugendalter: ein evidenzbasierter Diskussionsvorschlag. *Kindheit und Entwicklung*, 13, 97 - 112.
- Döpfner, M., Adrian, K. & Hanisch, C. (2007). Treatment and management of conduct disorders in children and adolescents In A. Felthous & H. Saß (eds.), *The international handbook on psychopathic disorders and the law* (p. 417-448). New York: Wiley.
- Döpfner, M. & Görtz-Dorten, A. (2011). Klinische Praxis der Diagnostik und Therapie aggressiv-dissozialer Störungen im Kindes- und Jugendalter. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Aggression und Gewalt im Kindes- und Jugendalter* (S. 106-126). Weinheim: Beltz.
- Döpfner, M., Görtz-Dorten, A., Hasselbeck, H., & Hautmann, C. (2015). Efficacy, moderators and mediators in the treatment of children with aggressive behavior problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24 (Suppl. 1), S17-S18
- Döpfner, M., Görtz-Dorten, A., Hasselbeck, H., & Hautmann, C. (2015). Efficacy, moderators and mediators in the treatment of children with aggressive behavior problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24 (Suppl. 1), S17-S18.
- Petermann, F., Döpfner, M. & Schmidt, M. H. (2007). *Aggressiv dissoziale Störungen. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie, Band 3* (2. korr. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). *Therapieprogramm für Kinder mit Aggressivem Verhalten (THAV)*. Göttingen: Hogrefe.



- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). Göttingen: Hogrefe.
- Goertz-Dorten, A., Benesch, C., Hautmann, C., Berk-Pawlitzeck, E., Faber, M., Lindenschmidt, T., Stadermann, R., Schuh, L., & Doepfner, M. (2015). Efficacy of an individualized social competence training for children with Oppositional Defiant Disorders / Conduct Disorders. *Psychotherapy Research (online)*. doi: 10.1080/10503307.2015.1094587



Dissertationen

- Adrian, K. (2013). Evaluation des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV). *Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)*
- Benesch, C. (2014). Erfassung von störungsauslösenden und -aufrechterhaltenden Faktoren bei Kindern mit aggressivem Verhalten. *Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)*
- Berger, U. (2016) Überprüfung der Wirksamkeit des Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) in natürlichen Gruppen – eine Pilotstudie. *Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)*
- Faber, M. (2014). Therapie-Integrität, Therapie-Compliance, Therapie-Zufriedenheit und Therapie-Beziehung in der randomisierten Kontrollgruppenstudie zur Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV). *Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)*
- Lindenschmidt, T. (2016). Stabilität der Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressiven Verhaltensweisen (THAV). *Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)*
- Schuh, L. (2015). Expressed Emotion in Familien von Kindern mit Störung des Sozialverhaltens. *Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)*. DOI: 10.4126/FRL01-006399218.



Laufende Projekte

Teilprojekt THAV-8:

Mediatoren und Moderatoren der Effektivität von THAV– Ergebnisse aus der randomisierten Kontrollgruppenstudie.

Forschungs-Team:

Anja Görtz-Dorten (federführend), Josepha Katzmann, Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2018

Zielsetzung:

Im Rahmen der Studie sollen angenommene Zusammenhänge zwischen:

- Soziodemographischen Merkmalen (z.B. Wohnort, niedriger sozioökonomischer Status; Bildung, Einkommen, Beruf und Alter der Eltern; Anzahl Kinder in der Familie) und der Veränderung der aggressiven und der komorbiden Symptomatik, sowie der psychosozialen Funktionen und Lebensqualität
- Dauer und Generalisierungsgrad der Symptomatik und dem Ausmaß komorbider einerseits und der Veränderung der aggressiven und der komorbiden Symptomatik, sowie der psychosozialen Funktionen und Lebensqualität andererseits
- Spezifischen psychologischen Merkmalen der Eltern (Psychopathologie, expressed emotion und Attributionsstil, Elterliche Aggression,) und der Veränderung der aggressiven und der komorbiden Symptomatik, sowie der psychosozialen Funktionen und Lebensqualität
- Spezifischen psychologischen Merkmalen des Patienten (z.B. IQ, psychische Funktionen der Patienten, die zur Entwicklung der aggressiven Symptomatik beitragen) und der Veränderung der aggressiven und der komorbiden Symptomatik, sowie der psychosozialen Funktionen und Lebensqualität im Verlauf der Interventionsgruppe untersucht werden.

Methoden:

Die Moderator- und Mediatoranalysen werden anhand hierarchischer Regressionsanalysen sowie mittels Strukturgleichungsanalysen durchgeführt.

Ergebnisse:

In ersten Moderatoranalysen konnten einzelne Moderatoren identifiziert werden.



Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). *Therapieprogramm für Kinder mit Aggressivem Verhalten (THAV)*. Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M., Görtz-Dorten, A., Hasselbeck, H., & Hautmann, C. (2015). Efficacy, moderators and mediators in the treatment of children with aggressive behavior problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24 (Suppl. 1), S17-S18.



Abgeschlossene Projekt

Teilprojekt THAV-1:

Pilotstudie zur Durchführbarkeit und Wirksamkeit von THAV

Forschungs-Team:

Kerstin Adrian (federführend), Anja Görtz-Dorten (koordinierend) & Manfred Döpfner

Laufzeit:

Abgeschlossen

Zielsetzung:

Die Evaluation der Praktikabilität und Effectiveness von THAV wird zunächst an einer Stichprobe von 14 männlichen Grundschulern der 1.-4. Klassen vorgenommen. (Pilotstudie)

Methoden:

Die Patienten werden aus den Schwerpunktambulanzen von AKiP rekrutiert. Einschlusskriterium ist die Diagnose *Störung des Sozialverhaltens*. Außerdem wird mit Hilfe des eigens für die Studie entwickelten Fragebogens zum aggressiven Verhalten (FAVK) ein Score erhoben, der im Fremdurteil (Eltern) über der 90. Perzentil liegen muss. Ausschlusskriterien sind Tiefgreifende Entwicklungsstörungen, andere psychische Störungen, die im Vordergrund stehen, ein IQ unter 80 und krisenhafte Zuspitzungen, die stationäre Behandlung nahe legen und/oder zu der Einleitung des ESPV führen.

Diese Probanden erhalten nach einer sechswöchigen Warte- bzw. Baselinephase und einer differenzierten Eingangsdagnostik ein individuell auf sie zugeschnittenes Treatment. Die primäre statistische Analyse des Eigenkontrollgruppendesigns ist der Prä-Post-Vergleich. Außerdem werden weitere Verlaufsdaten alle sechs Wochen erhoben, so dass sich inklusive Prä-Post-Vergleich fünf Messzeitpunkte ergeben. Abhängige Variable ist das aggressive Problemverhalten, das mit Hilfe von individuellen Problemlisten und Fragebögen erhoben wird.

Ergebnisse:

THAV hat sich als praktikable Intervention erwiesen. Die Pilotstudie zeigt deutliche Effekte auf die aggressive Symptomatik im Urteil der Eltern.



Teilprojekt THAV-2:

**Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV)
– eine Eigenkontrollgruppenstudie**

Forschungs-Team:

Anja Görtz-Dorten (federführend), Christina Benesch, Emel Berk, Martin Faber, Timo Lindenschmidt, Lioba Schuh, Rahel Stadermann, Manfred Döpfner

Laufzeit:

abgeschlossen

Zielsetzung:

Group-based Cognitive–Behavioral Therapy of children with aggressive behavior has resulted in significant reductions of behavior problems with small to medium effect sizes. We report the efficacy of an individualized Treatment Program for Children with Aggressive Behavior.

Methoden:

A within-subject design with two phases (waiting, treatment) was chosen. 60 boys aged 6–12 years with peer-related aggressive behavior were included. The course of the outcome measures (growth rates) during a 6-week waiting phase was compared with those in the subsequent treatment phase (24 weekly child sessions together with an average of 8 parent contacts) by multilevel modelling. Primary outcome was peer related aggressive behavior rated by parents. Further outcome measures included parent-ratings and self-reports of the patient on aggressive and prosocial behavior.

Ergebnisse:

During the treatment, growth rates for all parent-rated outcome measures were significant ($p < 0.001$) and comparison with the waiting phase indicated a stronger decrease in aggressive behavior and a stronger increase in prosocial behavior. For all self-rated outcome measures growth rates during the treatment were significant ($p < 0.01$), but comparison with the waiting phase indicated a stronger decrease only for disturbance of social interaction. Conclusions: The treatment program is an effective intervention for children with peer-related aggressive behavior.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). *Therapieprogramm für Kinder mit Aggressivem Verhalten (THAV)*. Göttingen: Hogrefe.



- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). Göttingen: Hogrefe.
- Goertz-Dorten, A., Benesch, C., Hautmann, C., Berk-Pawlitzeck, E., Faber, M., Lindenschmidt, T., Stadermann, R., Schuh, L., & Doepfner, M. (2015). Efficacy of an individualized social competence training for children with Oppositional Defiant Disorders / Conduct Disorders. *Psychotherapy Research (online)*. doi: 10.1080/10503307.2015.1094587



Teilprojekt THAV-3:

**Therapie-Integrität, Therapie-Compliance und Therapie-Beziehung in der
Behandlung von Kindern mit aggressivem Verhalten**

Forschungs-Team:

Martin Faber (federführend), Christina Benesch, Emel Berk, Anja Görtz-Dorten (koordinierend), Hendrik Hasselbeck, Timo Lindenschmidt, Lioba Schuh, Rahel Stadermann, Manfred Döpfner

Laufzeit:

abgeschlossen

Zielsetzung:

Im Rahmen dieses Teilprojektes wird der Fokus auf die Evaluation des Therapieprozesses gerichtet. Dieser wird hinsichtlich der zentralen Therapiemerkmale Behandlungs- Integrität, Behandlungs-Compliance und Therapie- Beziehung untersucht und sowohl deren Bedeutung für den Therapieerfolg, als auch entscheidende Beziehungen unter den einzelnen Variablen herausgearbeitet. Es wird von einer hohen Relevanz der drei Faktoren für die Entwicklung des aggressiven Problemverhaltens im Therapieverlauf ausgegangen. Zudem wird angenommen, dass jedes der drei Merkmale einen spezifischen Varianzanteil am Therapieerfolg hat. Auch signifikante Korrelationen unter den drei Prozess-Merkmalen werden vermutet.

Methoden:

Bei den untersuchten Therapieprozessen handelt es sich um verhaltenstherapeutische Einzelbehandlungen in einer klinischen Stichprobe von $n = 60$ Kindern mit einer Störung des Sozialverhaltens, welche mit dem Therapieprogramm THAV behandelt wurde. Die benannten Hypothesen werden sowohl anhand standardisierter als auch mit eigens für die THAV Studie entwickelter Fragebogenverfahren überprüft. So kommt hinsichtlich der Untersuchung der Therapeutischen Beziehung die von Kinnen entwickelten Bögen (BeKi) zum Einsatz, welche von Therapeut, Patient und Eltern ausgefüllt werden. Patienten- Compliance und Behandlungs- Integrität werden jeweils vom Therapeuten anhand von Fragebögen erfasst.

Ergebnisse:

Die Implementierung von Behandlungsintegrität wurde in der vorliegenden Studie weitestgehend den theoretischen Empfehlungen entsprechend gewährleistet. Die Behandlungsintegrität korreliert signifikant mit der Reduktion der Symptomatik. Die Behandlungcompliance der Patienten und ihrer Eltern liegt auf einem hohen Niveau.



Zwischen Patienten- und Elterncompliance zeigten sich signifikante Zusammenhänge, ebenso wie zwischen der Behandlungscompliance der Kinder und dem Therapieerfolg.

Sowohl die Therapeut-Patient-Beziehung als auch die Therapeut-Eltern-Beziehung wurden aus allen Beurteilerperspektiven als gut bewertet. Vor allem hinsichtlich der Therapeut-Eltern-Beziehung scheint es einen Zusammenhang mit dem Therapieerfolg zu geben. Insbesondere die therapeutische Beziehung erklärt, im Vergleich zur Behandlungscompliance und Behandlungsintegrität, einen signifikanten Varianzanteil des Therapieerfolgs.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). *Therapieprogramm für Kinder mit Aggressivem Verhalten (THAV)*. Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). Göttingen: Hogrefe.

Dissertationen

- Faber, M. (2014). Therapie-Integrität, Therapie-Compliance, Therapie-Zufriedenheit und Therapie-Beziehung in der randomisierten Kontrollgruppenstudie zur Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV). *Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)*.



Teilprojekt THAV-4:

Erfassung von störungsaufrechterhaltenden Faktoren bei Kindern mit aggressivem Verhalten

Forschungs-Team:

Christina Benesch (federführend), Emel Berk, Martin Faber, Anja Görtz-Dorten (koordinierend), Timo Lindenschmidt, Lioba Schuh, Rahel Stadermann, Manfred Döpfner

Laufzeit:

Abgeschlossen

Zielsetzung:

Ziel ist die psychometrische Überprüfung von Fragebogenverfahren zur Erfassung von störungsaufrechterhaltenden Faktoren bei Kindern mit aggressivem Verhalten.

Methoden:

Der Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK) dient der Erfassung vier möglicher aggressionsauslösender und -aufrechterhaltender Komponenten von Kindern und Jugendlichen zwischen 4 und 14 Jahren. Der FAVK wird im Eltern- (n=156), Lehrer- (n=104) und Selbsteurteil (n=91) an einer klinischen Stichprobe (6–12 Jahre) untersucht. Überprüft werden faktorielle und interne Validität, Reliabilität und Aspekte divergenter und konvergenter Validität.

Das Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU) erfasst Gefühlskälte und verminderte Emotionalität als mögliche aggressionsauslösender und –aufrechterhaltende Komponenten. In einer klinischen Stichprobe von n=131 Jungen im Alter von 6 – 12 Jahren mit der Diagnose einer Oppositionellen Verhaltensstörung oder einer Störung des Sozialverhaltens werden konfirmatorische und explorative Faktorenanalysen mit Elternurteil des ICU durchgeführt.

Ergebnisse:

Beim Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK) bestätigen konfirmatorische Faktorenanalysen das zugrundeliegende vierfaktorielle Bedingungsmodell und eine in Feldstichproben gefundene dreifaktorielle Struktur. Interne Konsistenzen der Gesamtskalen sind zufriedenstellend ($\alpha > .70$), ihre Wiederholungszuverlässigkeiten nicht. Die Korrelationen der Skalen zwischen den Beurteilern fallen geringer als erwartet aus. Zumindest im Elternurteil lassen sich die konvergente und divergente Validität bestätigen.



Beim Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU) zeigt die konfirmatorische Faktorenanalyse, dass - wie auch bei früheren Studien - keine zufriedenstellende Modellpassung für ein dreifaktorielles Modell mit den Faktoren Callousness, Uncaring, und Unemotional zu finden ist. Nachfolgende explorative Faktorenanalysen ergeben ein dreifaktorielles Modell mit zwei neuen Subskalen (Callousness/Lack of Guilt or Remorse, Unconcerned about Performance) und der bereits etablierten Subskala Unemotional. Interne Konsistenzen dieser drei Subskalen sind zufriedenstellend und die Interkorrelationen zwischen den Subskalen sind überwiegend schwach. Die Subskala Callousness/Lack of Guilt or Remorse ist, wie erwartet mit aggressivem und oppositionellem Verhalten assoziiert, die anderen beiden Subskalen jedoch nicht.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Benesch, C., Breuer, D., Görtz-Dorten, A., & Döpfner, M. (2013). Erfassung aggressionsauslösender und -aufrechterhaltender Faktoren bei Kindern mit oppositionellen und aggressiven Verhaltensstörungen im Eltern-, Lehrer- und Selbsturteil. Zur Reliabilität und Validität des Fragebogens zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 42, 269-279.
- Benesch, C., Görtz-Dorten, A., Breuer, D. & Döpfner, M. (2014). Assessment of callous-unemotional traits in 6 to 12 year-old children with Oppositional Defiant Disorder/Conduct Disorder by parent ratings. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36, 519-529.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). Göttingen: Hogrefe.



Teilprojekt THAV-5:

Expressed Emotion in Familien von Kindern mit Störung des Sozialverhaltens

Forschungs-Team:

Lioba Schuh (federführend), Christina Benesch, Emel Berk, Martin Faber, Anja Görtz-Dorten (koordinierend), Timo Lindenschmidt, Rahel Stadermann, Manfred Döpfner

Laufzeit:

abgeschlossen

Zielsetzung:

Mit dieser Arbeit wurde das Ziel verfolgt, unser Verständnis der Bedeutung von Expressed Emotion bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Störungen des Sozialverhaltens zu erweitern. Zu diesem Zweck wurde im Vergleich zu anderen thematisch verwandten Studien insbesondere deutlicher zwischen verschiedenen Symptomgruppen innerhalb der Störungen des Sozialverhaltens differenziert und erstmals der Zusammen-hang zwischen Expressed Emotion (Criticism) der Eltern und Callous-Unemotional Traits des Kindes beleuchtet.

Methoden:

Expressed Emotion der Bezugsperson wird in einer videoaufgezeichneten Sprechprobe, der Five Minute Speech Sample (FMSS), erfasst. Die Auswertung des Materials erfolgt u.a. durch einen externen Rater anhand eines standardisierten Kodierungsmanuals; die Inter-Rater-Reliabilität wurde erfasst und als zufriedenstellend bewertet.

Ergebnisse:

Es zeigte sich, dass Expressed Emotion der Eltern signifikant positiv mit aggressiv-dissozialem Verhalten des Kindes korrelierte, mit oppositionellem Verhalten hingegen nicht. Zudem ergaben sich signifikante, teils hohe positive Korrelationen mit mangelndem Mitgefühl und Schuldempfinden (Callousness / Lack of Guilt or Remorse) sowie mit Indifferenz bezüglich der eigenen Leistungen (Unconcerned about Performance), gleichwohl nicht mit mangelndem Affektausdruck (Unemotional). Entgegen der Erwartungen zeigte sich kein Zusammenhang von Expressed Emotion mit psychopathologischen Merkmalen der Eltern.

Neben diesen Querschnitt-Analysen, wurden zudem im Längsschnitt potentielle Interventionseffekte von THAV auf Expressed Emotion und psychopathologische Merkmale der Eltern überprüft. Obwohl der Schwerpunkt der Behandlung auf kindzentrierten Interventionen lag, zeigten sich signifikante Interventionseffekte bezüglich



Expressed Emotion und elterlichem Stress. Auf Angstsymptome und Depressivität der Eltern hatte die Therapie des Kindes hingegen keinen Einfluss. Eine Hypothese bezüglich der denkbaren Mediatorfunktion von Expressed Emotion bei der interventions-bedingten Reduktion von Callous-Unemotional Traits konnte ebenfalls nicht bestätigt werden.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). *Therapieprogramm für Kinder mit Aggressivem Verhalten (THAV)*. Göttingen: Hogrefe.

Schuh, L. (2015). *Expressed Emotion in Familien von Kindern mit Störung des Sozialverhaltens*. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.). DOI: 10.4126/FRL01-006399218.



Teilprojekt THAV-6:

**Effekte des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) –
eine randomisierte Kontrollgruppenstudie mit aktiver Kontrollgruppe**

Forschungs-Team:

Anja Görtz-Dorten (federführend), Christina Benesch, Emel Berk, Martin Faber, Timo Lindenschmidt, Lioba Schuh, Rahel Stadermann, Manfred Döpfner

Laufzeit:

Das Projekt ist abgeschlossen

Zielsetzung:

Patient-focused Cognitive–Behavioral Therapy (CBT) of children with aggressive behavior using group-based social skills trainings has resulted in significant reductions of behavior problems with effect sizes in the small to medium range. We report the results of an individualized German Treatment Program for Children with Aggressive Behavior (THAV). The study compared the efficacy of two interventions to reduce aggressive behavior in children aged 6–12 years with peer-related aggressive behavior with persistent impairment of the relationships to other children.

Methoden:

In a randomized controlled trial, 91 children were assigned to an individually delivered social competence training with a cognitive behavioral foundation (Treatment Program for Children with Aggressive Behavior , THAV= 50) or an active control group with group play including techniques to activate resources and the opportunity to train pro-social interactions in groups (playgroup = 41). Treatment consists of 24 sessions within half a year. Outcome measures included child behaviour problems (aggressive behaviour problems, problem maintaining and moderating factors of aggressive behaviour), comorbid symptoms, and prosocial behavior.

Ergebnisse:

Strong pre- to post reductions on parent, teacher and clinical rated aggressive behavior were found both for playgroup and for THAV. Moreover, highly significant treatment effects for THAV compared to playgroup were found in parent and teacher ratings.



Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). *Therapieprogramm für Kinder mit Aggressivem Verhalten (THAV)*. Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M., Görtz-Dorten, A., Hasselbeck, H., & Hautmann, C. (2015). Efficacy, moderators and mediators in the treatment of children with aggressive behavior problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24 (Suppl. 1), S17-S18.



Teilprojekt THAV-7:

Stabilität der Effekte von THAV– Ergebnisse aus der randomisierten Kontrollgruppenstudie.

Forschungs-Team:

Timo Lindenschmidt (federführend), Christina Benesch, Emel Berk, Martin Faber, Anja Görtz-Dorten (koordinierend), Lioba Schuh, Rahel Stadermann, Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2015

Zielsetzung:

Die Stabilität der Effekte von THAV auf die aggressive und die komorbide Symptomatik sowie die störungsaufrechterhaltenden Bedingungen soll in einer Follow-up Untersuchung 12 Monate nach Behandlungsende untersucht werden.

Methoden:

N = 91 konnten im 12 Monate-Follow-up kontaktiert werden. Per Fragebögen wurde die aggressive Symptomatik im Elternurteil (FBB-SSV), die störungsaufrechterhaltenden Bedingungen im Elternurteil (FAVK) die störungsspezifische komorbide Symptomatik (FBB-ADHS), sowie die allgemeine komorbide Symptomatik (CBCL) erhoben. Außerdem wurden die zwischenzeitlichen Lebensereignisse (ZLEL) der Kinder im Follow-up-Zeitraum im Elternurteil erhoben, um medierende Einflüsse zu erfassen. Die statistischen Analysen erfolgen über bivariate und multivariate Verfahren.

Ergebnisse:

Bei den Eigenkontrollgruppenanalysen konnte eine Stabilität der in im Verlauf der THAV-Behandlung erzielten Effekte über den Zeitraum von einem Jahr belegt werden; auf einzelnen Variablen (oppositionell-aggressive Symptomatik, Impulsivität) ließ sich sogar eine weitere Verbesserung der Symptomatik im Katamnesezeitraum nachweisen. Beim Vergleich der Stabilität der Effekte in der THAV-Gruppe und die der Spielgruppe konnte gezeigt werden, dass in beiden Gruppen sich die Effekte stabilisierten, allerdings ließen sich auch noch nach einem Jahr in der THAV-Gruppe eine geringere aggressive und komorbide Symptomatik nachweisen.



Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). *Therapieprogramm für Kinder mit Aggressivem Verhalten (THAV)*. Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M., Görtz-Dorten, A., Hasselbeck, H., & Hautmann, C. (2015). Efficacy, moderators and mediators in the treatment of children with aggressive behavior problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24 (Suppl. 1), S17-S18.
- Lindenschmidt, T. (2016). Stabilität der Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressiven Verhaltensweisen (THAV). *Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln*. (Dr. rer. medic.)



Teilprojekt THAV-9:

**Wirksamkeit des THAV-Gruppentrainings für Kinder mit aggressiven
Verhaltensauffälligkeiten**

Forschungs-Team:

Ute Berger (federführend), Anja Görtz-Dorten & Manfred Döpfner

Laufzeit:

abgeschlossen

Zielsetzung:

In dieser Studie soll die Wirksamkeit des THAVs bei Kindern mit aggressiven Verhalten in Gruppen überprüft werden. Bei der Behandlung handelt es sich um eine Gruppentherapie. Diese umfasst ca. 25 Patienten- und 10 Eltern-Lehrertermine. Die Sitzungen finden einmal wöchentlich in der Schule statt und dauern je 90 Minuten. Der Ansatzpunkt für patientenzentrierte Interventionen in Gruppen sind Situationen, in denen das Kind ein aggressives Verhalten gegenüber Gleichaltrigen zeigt. Kognitive und behaviorale Interventionsmethoden kommen in dem modular aufgebauten Programm in einzelnen Behandlungsbausteinen zum Einsatz. Die Schwerpunkte liegen hierbei auf der Schulung der sozialkognitiven Informationsverarbeitung, der Entwicklung und Stärkung von Impulskontrolle, dem sozialen Problemlöse- und Fertigkeitentraining sowie auf der Modifikation sozialer Interaktionen. Das Therapieprogramm bezieht familien- und schulzentrierte Interventionen mit ein.

Methoden:

In einem Eigenkontrollgruppendesign wird das THAV in 45 Sitzungen (à 90 min) mit den Patienten plus Bezugspersonensitzungen (Lehrer) durchgeführt. Dabei sollen ca. 25 Kinder in Gruppen (n=8) mit jeweils drei bis vier Kindern gemäß der Therapiebausteine des THAV behandelt werden. Die Effekte werden auf die aggressive und komorbide Symptomatik in einem Prä-Post-Vergleich untersucht. Die Teilnahme der Kinder wird von ihren jeweiligen Lehrern vorgeschlagen. Einschlusskriterium ist die klinische Diagnose "Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten" (ICD 10: F.91.3) und die Erfüllung des Items „häufiges Beginnen von körperlichen Auseinandersetzungen (außer Geschwisterauseinandersetzungen)“. Vor und nach einer behandlungsfreien Wartezeit (6 Wochen) werden die Kinder, Eltern und Lehrer gebeten, das Problemverhalten nach Auftreten und Intensität zu beurteilen. In die Behandlung werden die Probanden aufgenommen, bei denen eine über die Wartezeit hinweg stabile Symptomatik vorliegt. Danach findet eine Therapiephase statt, in der nach allen sechs Sitzungen ebenfalls mehrere Fragebögen von den Probanden und deren



Bezugspersonen ausgefüllt werden sollen. Darüber hinaus wird wöchentlich eine Verhaltensproblemliste zur Verlaufsmessung eingesetzt.

Ergebnisse:

Im Verlauf der Intervention lassen sich deutliche Verminderungen der aggressiven und der komorbiden Symptomatik im Urteil verschiedener Lehrer nachweisen. Im Eigenkontrollgruppenvergleich konnte allerdings nur teilweise eine stärkere Verminderung der Symptomatik in der Interventionsphase im Vergleich zu einer vorherigen Wartephase belegt werden..

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). *Therapieprogramm für Kinder mit Aggressivem Verhalten (THAV)*. Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). Göttingen: Hogrefe.
- Berger, U. (2016) Überprüfung der Wirksamkeit des Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) in natürlichen Gruppen – eine Pilotstudie. *Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln* (Dr. rer. medic.).