



Forschungsgruppe EMAK

**Evaluation multimodaler ambulanter Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapie**

Wissenschaftliche Mitglieder der Forschungsgruppe

Ulrike Behrendt, Dipl.-Psych. (AKiP, Diss)
Dieter Breuer, Dr., Dipl.-Psych. (KLINIK)
Lydia Dachs, Dr. Dipl.-Psych. (AKiP)
Manfred Döpfner, Prof. Dr., Dipl.-Psych. (Leitung; KLINIK, AKiP, CDS)
Martin Faber, Dr. Dipl.-Päd. (ausgeschieden)
Johanna Farwick zum Hagen, M Sc. Psych (AKiP, Diss)
Anja Görtz-Dorten, PD Dr. Dipl.-Psych. (AKiP, CDS)
Hildegard Goletz, Dipl.-Psych. (AKiP)
Christopher Hautmann, PD Dr. Dipl.-Psych. (AKiP)
Claudia Kinnen, Dr. Dipl.-Psych. (AKiP)
Janet Mandler, Dipl.-Psych. (ausgeschieden)
Daniela Perri, Dipl.-Päd. (AKiP)
Julia Plück, PD Dr. Dipl.-Psych. (AKiP)
Christiane Rademacher, Dr. Dipl.-Psych. (KLINIK)
Tanja Schreiter, Dr. Dipl.-Psych. (ausgeschieden)
Stephanie Schürmann, Dr. Dipl.-Psych. (KLINIK)
Paula Viefhaus, Dipl.-Psych. (AKiP)
Daniel Walter, PD Dr. Dipl.-Psych. (Koordination; KLINIK, AKiP)
Katrin Woitecki, Dr. Dipl.-Psych. (AKiP)
Tanja Wolff Metternich-Kaizman, Dr. Dipl.-Psych. (AKiP, KLINIK)
Young im Yang, Dr. Dipl.-Psych. (ausgeschieden)

Studentische Mitarbeiter(innen) der Forschungsgruppe

Sabine Junk (SHK, AKiP)
Jens Körner (SHK, AKiP)
Lea Meininger (SHK, AKiP)
Rebecca Stiels (SHK, AKiP)
Jens Seuthe (SHK, AKiP=)

Masterandinnen

Inga Beig, M.Sc. Psych (Masterandin, ausgeschieden)
Jana Buschsieweke, M. Sc. Psych (Masterandin, ausgeschieden)
Nina Dommermuth, M.Sc. Psych (Masterandin, ausgeschieden)
Jule Hensen (M. Sc. Psych. Masterandin, ausgeschieden)
Katja Lechleuthner, M. Sc. Psych (Masterandin)



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, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln

Allgemeine Projektbeschreibung

Die multimodale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie stellt einen Ansatz zur Entwicklung eines Konzeptes einer allgemeinen Psychotherapie für Kinder und Jugendliche dar. Diese lässt sich als eine problemorientierte, individualisierte, sequenzielle und adaptive, entwicklungs- und ergebnisorientierte Therapie charakterisieren, die auf der Grundlage allgemeiner Wirkprinzipien evidenzbasierte Interventionsmethoden anwendet, dabei den spezifischen Kontext berücksichtigt, in dem die Probleme auftreten und mehrere Interventionsebenen integriert. Neben der patientenzentrierten Intervention sind eltern- und familienzentrierte sowie kindergarten- oder schulzentrierte und auch gleichaltrigenzentrierte Interventionen von herausragender Bedeutung. Entsprechend dem von Grawe entwickelten Modell einer allgemeinen Psychotherapie bei Erwachsenen, werden auch in der Therapie von Kindern und Jugendlichen die Ressourcenaktivierung, die Problemaktualisierung, die aktive Hilfe zur Problembewältigung und die Klärungsperspektive als generelle therapeutische Wirkprinzipien angenommen, die allerdings sowohl beim den Patienten als auch seinen Bezugspersonen realisiert werden sollen.

In der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP) werden die Therapien nach dem Konzept der multimodalen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in den verschiedenen Teilambulanzen durchgeführt. Übergeordnetes Ziel dieser Forschungsgruppe ist die Evaluation der durchgeführten Psychotherapien, bei der nicht nur die Alltagswirksamkeit der Behandlungen bei verschiedenen Störungsbildern analysiert sondern auch Moderatoren und Mediatoren des Therapieerfolges untersucht werden sollen.

Aktuelle Teilprojekte

- EMAK-1: Dokumentation multimodaler ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- EMAK-4: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Jugendlichen mit Selbstwert- / Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST) in der Routineversorgung



- EMAK-9: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit einem breiten Spektrum an psychischen Störungen – Lehrerurteil
- EMAK-10: Zufriedenheit von Patienten, Eltern und Therapeuten mit ambulanter Verhaltenstherapie in der Routineversorgung
- EMAK-11: Merkmale von Patienten, die Routinetherapie vorzeitig abbrechen
- EMAK-12: Langzeitstabilität von Routinetherapie
- EMAK-13: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern mit Tic-Störungen in der Routineversorgung
- EMAK-15: Alltagswirksamkeit und Stabilität multimodaler ambulanter Therapie von Jugendlichen mit Essstörungen in der Routineversorgung

Abgeschlossene Teilprojekte

- EMAK-2: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen in der Routineversorgung
- EMAK-3: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern mit Störungen des Sozialverhaltens in der Routineversorgung
- EMAK-5: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen in der Routineversorgung
- EMAK-6: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen in der Routineversorgung
- EMAK-7: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit einem breiten Spektrum an psychischen Störungen – Elternurteil und Selbsturteil
- EMAK-8: Die Bedeutung von therapeutischen Beziehungen in der multimodalen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- EMAK-14: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Jugendlichen mit depressiven Störungen in der Routineversorgung



Publikationen aus der Forschungsgruppe EMAK

- Ahle, M. E., Döpfner, M., Könning, J., Mattejat, F., Müller, U., Walter, D., & Zumpf, H. (2006). Qualitätssicherung bei Therapien mit Kindern und Jugendlichen. In F. Mattejat (Hrsg.), *Lehrbuch der Psychotherapie, Band 4: Verhaltenstherapie mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien* (S. 197 - 206). München: CIP-Medien
- Berk, E., Plück, J. & Döpfner, M. (2008). Zufriedenheit der Eltern mit Elterngruppen auf der Grundlage des Therapieprogramms THOP in der klinischen Versorgung von Kindern mit ADHS-Symptomatik. *Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen - Zeitschrift für die psychosoziale Praxis*, 4, 99-108.
- Beig, I. (2014) Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen in einer Ausbildungsambulanz. Masterarbeit Humanwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- Beig, I., Döpfner, M., Goletz, H., Plück, J., Dachs, L., Kinnen, C. & Walter, D. (2017). Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen in einer Ausbildungsambulanz. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 45, 219 - 235. doi: 10.1024/1422-4917/a000416.
- Buschsieweke, J. (2016). Alltagswirksamkeit ambulanter kognitiver Verhaltenstherapie bei depressiven Jugendlichen in einer universitären Ausbildungsambulanz. Masterarbeit Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf.
- Dommermuth, N. (2014). Symptomverlauf und der Verlauf komorbider Symptomatik bei Routinetherapie von Kindern und Jugendlichen mit der Diagnose Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) in einer Ausbildungsambulanz. Masterarbeit, Universität Münster.
- Döpfner, M. & Lehmkuhl, G. (2002). Die Wirksamkeit von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. *Psychologische Rundschau*, 53, 184-193.
- Döpfner, M. (2003). Wie wirksam ist Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie? *Psychotherapeutenjournal*, 2, 258 - 266.
- Döpfner, M. (2004). Multimodale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie - auf dem Weg zu einer Schulen übergreifenden Psychotherapie? In F. Resch & M. Schulte-Markwort (Hrsg.), *Trauma - Stress - Konflikt. Langeooger Texte zur Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Band 2* (S. 87-98). Stuttgart: Schattauer.
- 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. (2005). Multimodale Therapiekonzepte: Problembezogen intervenieren. In M. Schulte-Markwort & M. Zinke (Hrsg.), *ADS/ADHS Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Fortschritte in der Diagnose und Therapie* (2. Aufl., S. 24 - 28). Berlin: Springer.
- Döpfner, M., Schürmann, S. & Wolff Metternich, T. (2006). Das Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP) und davon abgeleitete Programme. In F. J. Schermer & A. Weber (Hrsg.), *Methoden der Verhaltensänderung: komplexe Interventionsprogramme* (S. 11-36). Stuttgart: Kohlhammer.



- Döpfner, M. (2006). Therapieforschung – Methoden und Ergebnisse. In F. Mattejat (Hrsg.), Lehrbuch der Psychotherapie, Band 4: Verhaltenstherapie mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien (S. 97 - 108). München: CIP-Medien
- Döpfner, M., Schürmann, S., & Frölich, J. (2007). Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP). (4. Aufl.). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Döpfner, M. (2007). Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter. In C. Reimer, Eckert, J., Hautzinger, M. & Wilke, E. (Hrsg.), Psychotherapie. Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen (3. vollst. neu bearb. Aufl., S. 614-629). Berlin: Springer.
- Döpfner, M., Breuer, U., Hastenrath, B. & Goletz, H. (2007). Wirksamkeit und Langzeitstabilität verhaltenstherapeutischer Interventionen bei Jugendlichen mit Zwangsstörungen. Kindheit und Entwicklung 16, 129 - 138.
- Döpfner, M., Breuer, U., Hastenrath, B. & Goletz, H. (2007). Wirksamkeit und Langzeitstabilität verhaltenstherapeutischer Interventionen bei Jugendlichen mit Zwangsstörungen. Kindheit und Entwicklung 16, 129 - 138.
- Döpfner, M. & Rothenberger, A. (2007). Tic- und Zwangsstörungen. Kindheit und Entwicklung, 16, 75 - 95.
- Döpfner, M. (2008). Psychotherapie. In F. Petermann (Hrsg.), Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie (6. Aufl., S. 743 - 760). Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M. (2008). Zwangsstörungen. In G. Esser (Hrsg.), Lehrbuch der klinischen Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters (3. Aufl., S. 271-290). Stuttgart: Enke.
- Döpfner, M. & Goletz, H. (2008). Zwangsstörungen. In F. Petermann (Hrsg.), Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie (6. Aufl., S. 413 - 426). Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M. (2009). Psychotherapieforschung. In S. Schneider & J. Margraf (Hrsg.), Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter. (S. 159 - 179). Berlin: Springer-Verlag.
- Döpfner, M. & Sobanski, E. (2009). Multimodale Therapie. In H.-C. Steinhausen, A. Rothenberger & M. Döpfner (Hrsg.), Handbuch Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Stuttgart: Kohlhammer.
- Döpfner, M. (2009). Hyperkinetische Störung und oppositionelles Trotzverhalten. In S. Schneider & J. Margraf (Hrsg.), Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter. (S. 429 - 452). Berlin: Springer-Verlag.
- Döpfner, M. & Kinnen, C. (2009). Hyperkinetische Störungen. In A. Lohaus & H. Domsch (Hrsg.), Psychologische Förder- und Interventionsprogramme für das Kindes- und Jugendalter (S. 18-36). Berlin: Springer.
- Döpfner, M. (2010). Psychosocial and other non-pharmacological treatments. In T. Banaschewski, D. Coghill, M. Danckaerts, M. Döpfner, L. Rohde, J. A. Sergeant, E. J. S. Sonuga-Barke, E. Taylor & A. Zuddas (Eds.), ADHD and Hyperkinetic Disorder (S. 77 - 90). Oxford: Oxford University Press.
- Döpfner, M. & Sobanski, E. (2010). Multimodale Therapie. In H.-C. Steinhausen, A. Rothenberger & M. Döpfner (Hrsg.), Handbuch ADHS. Grundlagen, Klinik, Therapie und Verlauf der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (S. 272-288). Stuttgart: Kohlhammer.
- Döpfner, M., & Steinhausen, H.-C. (2012). *Kinder-Diagnostik-System (KIDS), Band 3: Störungsübergreifende Verfahren zur Diagnostik psychischer Störungen* Göttingen: Hogrefe.



- Goletz, H. & Döpfner, M. (2007). Diagnostik von Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung*, 16, 117-128.
- Goletz, H. & Döpfner, M. (2011). ZWIK, Zwangsinventar für Kinder und Jugendliche In C. Barkmann, M. Schulte-Markwort & E. Brähler (Hrsg.), *Klinisch-psychiatrische Ratingskalen für das Kindes- und Jugendalter* (S. 489-493). Göttingen: Hogrefe.
- Goletz, H. & Döpfner, M. (2011). CY-BOCS, Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. In C. Barkmann, M. Schulte-Markwort & E. Brähler (Hrsg.), *Klinisch-psychiatrische Ratingskalen für das Kindes- und Jugendalter*. Göttingen: Hogrefe
- Goletz, H., Yang, Y.-I., Suhr-Dachs, L., Walter, D., & Döpfner, M. (2013). Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen in einer Ausbildungsambulanz. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 41, 247-260. doi: 10.1024/1422-4917/a000239
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2009). DISYPS-II: ANZ-Skalen (Angst- und Zwangsstörungen). Diagnostik-System für Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter nach ICD-10 und DSM-IV (DISYPS-II): DCL-ANZ, DCL-ZWA, FBB-ANZ, SBB-ANZ. In C. Barkmann, M. Schulte-Markwort & E. Brähler (Hrsg.), *Ratingskalen zur Diagnostik klinisch-psychiatrischer Syndrome des Kindes- und Jugendalters in Forschung und Praxis*. Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV). Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A., & Döpfner, M. (2016). Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT). Göttingen: Hogrefe.
- Hensen, J. (2014). Wirksamkeit der multimodalen Routinetherapie in einer Ausbildungsambulanz bei Kindern mit der Diagnose Störung des Sozialverhaltens. Masterarbeit, Humanwissenschaftliche Fakultät, Universität Köln.
- Ihle, W., Groen, G., Walter, D., Esser, G. & Petermann, F. (2012). Depression bei Kindern und Jugendlichen. *Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie*, Band 16. Göttingen: Hogrefe.
- Kinnen, C., Breuer, H.-D., & Döpfner, M. (2011). Konzeption und Evaluation des Beziehungsfragebogens für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (BeKi). *Klinische Diagnostik und Evaluation*, 4, 301-323.
- Kinnen, C., & Döpfner, M. (2013). Zusammenhang von therapeutischer Beziehung mit Symptomminderung und Behandlungszufriedenheit in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS und/oder Störungen des Sozialverhaltens. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 41, 133-144.
- Petermann, F., Döpfner, M. & Schmidt, M. H. (2007). Aggressiv dissoziale Störungen. *Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie*, Band 3 (2. korr. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Rademacher, C., Walter, D. & Döpfner, M. (2002). SELBST- ein Therapieprogramm zur Behandlung von Jugendlichen mit Selbstwert-, Aktivitäts- und Affekt-, Leistungs- und Beziehungsstörungen. *Kindheit und Entwicklung*, 11, 107-118.
- Schürmann, S. & Döpfner, M. (2010). Psychoedukation. In H.-C. Steinhausen, A. Rothenberger & M. Döpfner (Hrsg.), *Handbuch ADHS. Grundlagen, Klinik, Therapie und Verlauf der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung* (S. 258-271). Stuttgart: Kohlhammer.
- Suhr, L. & Döpfner, M. (2000). Leistungs- und Prüfungsängste bei Kindern und Jugendlichen - Ein multimodales Therapiekonzept. *Kindheit und Entwicklung*, 9, 171 - 186.



- Suhr-Dachs, L. & Döpfner, M. (2005). Leistungsängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ), Band 1. Göttingen: Hogrefe.
- Suhr-Dachs, L. & Döpfner, M. (2008). Kasuistik II: Zwangsstörung. In F. Resch & M. Schulte-Markwort (Hrsg.), Kursbuch für integrative Kinder- und Jugendpsychotherapie. Schwerpunkt: Adoleszenz (S. 104-115). Weinheim: Beltz PVU.
- Walter, D., Rademacher, C., Schürmann, S. & Döpfner, M. (2007). Grundlagen der Selbstmanagementtherapie bei Jugendlichen. Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen, SELBST (hrsg. M. Döpfner, D. Walter, C. Rademacher, S. Schürmann), Band 1. Göttingen: Hogrefe.
- Walter, D. & Döpfner, M. (2009). Leistungsprobleme im Jugendalter. Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen, SELBST (hrsg. M. Döpfner, D. Walter, C. Rademacher, S. Schürmann), Band 2. Göttingen: Hogrefe.
- Walter, D. & Döpfner, M. (2007). Die Behandlung von Jugendlichen mit Leistungsstörungen mit dem Therapieprogramm SELBST- Konzept und Stabilität der Veränderungen während der Therapie. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 35, 281-290.
- Walter, D. & Döpfner, M. (2007). Die Behandlung von Jugendlichen mit Leistungsstörungen mit dem Therapieprogramm SELBST – Konzept und Kasuistik. *Kindheit und Entwicklung*, 16, 163-170.
- Walter, D. & Döpfner, M. (2006). Die Behandlung von Jugendlichen mit Leistungsstörungen mit dem SELBST-Programm - Kurzzeiteffekte. *Verhaltenstherapie*, 16, 257-265.
- Walter, D., Dachs, L., Faber, M., Goletz, H., Görtz-Dorten, A., Kinnen, C., Rademacher, C., Schürmann, S., Woitecki, K., Wolff Metternich-Kaizman, T., Plück, J., Hautmann, C., Ise, E., & Döpfner, M. (2015). Alltagswirksamkeit ambulanter Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen im Urteil der Eltern in einer universitären Ausbildungsambulanz. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 44, 169-180.
- Walter, D., Dachs, L., Faber, M., Goletz, H., Goertz-Dorten, A., Hautmann, C., Kinnen, C., Rademacher, C., Schürmann, S., Wolff Metternich-Kaizman, T. & Döpfner, M. (accepted). Effectiveness of outpatient cognitive behavior therapy for adolescents under routine care conditions on behavioral and emotional problems rated by parents and patients – an observational study. *European Child & Adolescent Psychiatry* (epub ahead of print). doi: 10.1007/s00787-017-1021-z.
- Wolff Metternich, T. & Döpfner, M. (2010). Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen. In H.-C. Steinhausen, A. Rothenberger & M. Döpfner (Hrsg.), Handbuch ADHS. Grundlagen, Klinik, Therapie und Verlauf der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (S. 335-350). Stuttgart: Kohlhammer.



Aktuelle Teilprojekte

Teilprojekt EMAK-1:

Dokumentation multimodaler ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Forschungs-Team:

Daniel Walter (federführend), Paula Viefhaus, Sabine Junk, Jens Körner, Lea Meininger, Rebecca Stiels, Jens Seuthe, Lydia Dachs, Claudia Kinnen und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Wird kontinuierlich fortgesetzt

Zielsetzung:

Bislang liegen kaum Ergebnisse zur Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Routineversorgung vor. Grundlage für eine solche Evaluation ist eine standardisierte Dokumentation der behandelten Patienten, der durchgeführten Behandlung und der Veränderungen der Symptomatik im Verlauf der ambulanten Therapie. In diesem Teilprojekt werden ein standardisiertes Dokumentationssystem sowie eine standardisierte Eingangs- und Entlassungsdiagnostik aufgebaut und Eingabe- und Kontrollroutinen entwickelt.

Methode:

Als standardisiertes Dokumentationssystem wird die Basisdokumentation für Kinder und Jugendliche weiter entwickelt und auf die Besonderheiten der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie angepasst. Die Basisdokumentation besteht aus einer Eingangsdokumentation mit Patientendokumentation, Aufnahmedokumentation, Soziodemographische Dokumentation und Psychopathologischer Beurteilung sowie einer Entlassungsdokumentation mit Diagnosedokumentation und Interventionsdokumentation. Für die Allgemeinambulanz und die Teilambulanzen des Ausbildungsinstituts werden zudem jeweils spezifische Pakete einer standardisierten Eingangs- und Entlassungsdiagnostik zusammengestellt.

Ergebnisse:

Die Dokumentation hat sich mittlerweile in der Routine bewährt. Spezifische Ergebnisse werden in den anderen Teilprojekten ermittelt.



Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Ahle, M. E., Döpfner, M., Könning, J., Mattejat, F., Müller, U., Walter, D., & Zumpf, H. (2006). Qualitätssicherung bei Therapien mit Kindern und Jugendlichen. In F. Mattejat (Hrsg.), *Lehrbuch der Psychotherapie, Band 4: Verhaltenstherapie mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien* (S. 197 - 206). München: CIP-Medien
- Döpfner, M., & Steinhausen, H.-C. (2012). *Kinder-Diagnostik-System (KIDS), Band 3: Störungsübergreifende Verfahren zur Diagnostik psychischer Störungen*. Göttingen: Hogrefe.



Teilprojekt EMAK-4:

Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Jugendlichen mit Selbstwert- / Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST) in der Routineversorgung

Forschungs-Team:

Christiane Rademacher, Daniel Walter (beide federführend), Paula Viefhaus, Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2018

Zielsetzung:

Das Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST) wird gegenwärtig für Jugendliche entwickelt, die ein Mischbild aus einer oder mehrerer der folgenden Störungen aufweisen:

- Selbstwertstörungen (meist geringes Selbstwertgefühl sowie Störungen der Affektivität mit depressiver Symptomatik oder dysphorisch gereiztem Affekt)
- Leistungsstörungen (verminderte schulische Leistungsfähigkeit, häufig in Verbindung mit Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (ADHS))
- Beziehungsstörungen (mit Störungen in den Familienbeziehungen oder in den Gleichaltrigenbeziehungen).

Bislang liegen keine Ergebnisse zur Alltagswirksamkeit der Therapie von Jugendlichen mit Selbstwert- / Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST) in der Routineversorgung vor. Ziel dieses Teilprojektes ist die Untersuchung der Alltagswirksamkeit von Kindern und Jugendlichen mit ADHS, die in der Spezialambulanz SELBST der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts AKiP behandelt werden. Neben der Überprüfung der Veränderungen hinsichtlich der Selbstwert-, Leistungs- oder Beziehungsstörungen, komorbider Symptomatik, Funktionsniveau und Lebensqualität im Verlauf der Therapie sollen auch die Zufriedenheit mit der Therapie analysiert und Moderatoren der Alltagswirksamkeit untersucht werden. Dabei werden die Effekte sowohl von psychotherapeutischen Behandlungen nach dem Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST) als auch von kombinierten pharmakologisch-psychotherapeutischen Behandlungen analysiert.

Methode:

Folgende Verfahren werden bei Beginn und bei Ende der ambulanten Therapie zur Erfassung des Verlaufs während der Therapie eingesetzt:

- Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/4-18)



- Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF)
- Fragebogen für Jugendliche (YSR)
- Fremdbeurteilungsbogen für Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (FBB-ADHS) und für depressive Störungen (FBB-DES) im Eltern- und Lehrerurteil
- Selbstbeurteilungsbogen für Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (SBB-ADHS) und für depressive Störungen (SBB-DES) im Selbsturteil ab dem Alter von 11 Jahren.
- Depressionsinventar für Kinder und Jugendlichen (DIKJ)
- Screeningfragebögen aus dem SELBST

Zusätzlich wird bei Behandlungsende der Fragebogen zur Beurteilung der Behandlung (Therapeut, Eltern, Patient; FBB) zur Erfassung der Zufriedenheit mit der Therapie eingesetzt. Außerdem wird die Basisdokumentation mit Eingangs- und Entlassungsdokumentation erhoben.

Ergebnisse:

In einer Analyse wurden $n = 123$ abgeschlossene Therapien von Jugendlichen im Alter von mindestens 11 Jahren, die eine depressive Störung hatten im Eltern (CBCL; DISYPS-2) - und Selbsturteil (YSR, DISYPS-2) analysiert. Es fanden sich statistisch hochsignifikante, mehrheitlich mittlere Symptomminderungen in der Gesamtgruppe und für Patienten, die auf der jeweiligen Skala zu Therapiebeginn als klinisch auffällig beurteilt wurden mehrheitlich hohe, statistisch signifikante Symptomminderungen. Ein bedeutender Anteil von gut 40% der Patienten verblieb allerdings auch nach Therapieabschluss im klinisch auffälligen Bereich.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Rademacher, C., Walter, D. & Döpfner, M. (2002). SELBST- ein Therapieprogramm zur Behandlung von Jugendlichen mit Selbstwert-, Aktivitäts- und Affekt-, Leistungs- und Beziehungsstörungen. *Kindheit und Entwicklung*, 11, 107-118.
- Walter, D., Rademacher, C., Schürmann, S. & Döpfner, M. (2007). Grundlagen der Selbstmanagementtherapie bei Jugendlichen. Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen, SELBST (hrsg. M. Döpfner, D. Walter, C. Rademacher, S. Schürmann), Band 1. Göttingen: Hogrefe.
- Walter, D. & Döpfner, M. (2009). Leistungsprobleme im Jugendalter. Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen, SELBST (hrsg. M. Döpfner, D. Walter, C. Rademacher, S. Schürmann), Band 2. Göttingen: Hogrefe.
- Walter, D. & Döpfner, M. (2007). Die Behandlung von Jugendlichen mit Leistungsstörungen mit dem Therapieprogramm SELBST- Konzept und Stabilität der Veränderungen während der Therapie. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 35, 281-290.



- Walter, D. & Döpfner, M. (2007). Die Behandlung von Jugendlichen mit Leistungsstörungen mit dem Therapieprogramm SELBST – Konzept und Kasuistik. *Kindheit und Entwicklung*, 16, 163-170.
- Walter, D. & Döpfner, M. (2006). Die Behandlung von Jugendlichen mit Leistungsstörungen mit dem SELBST-Programm - Kurzzeiteffekte. *Verhaltenstherapie*, 16, 257-265.



Teilprojekt EMAK-9:

Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit einem breiten Spektrum an psychischen Störungen - Effekte im Lehrerurteil

Forschungs-Team:

Johanna Farwick zum Hagen (koordinierend), Daniel Walter, Dieter Breuer, Christiane Rademacher Lydia Dachs, Hildegard Goletz, Claudia Kinnen, Paula Viefhaus und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2018

Zielsetzung:

Generell hat sich multimodale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie auf verhaltenstherapeutischer Grundlage bei einem weiten Spektrum an psychischen Störungen in kontrollierten Studien als wirkungsvoll erwiesen. Bislang liegen jedoch kaum Ergebnisse zur Alltagswirksamkeit der Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit einem breiten Störungsbild in der Routineversorgung nach Einschätzung der Lehrer vor. Ziel dieses Teilprojektes ist die Untersuchung der Alltagswirksamkeit von Kindern und Jugendlichen mit verschiedenen Störungen, die in der Allgemeinambulanz der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts AKiP behandelt werden. Neben der Überprüfung der Veränderungen hinsichtlich der Symptomatik und des Funktionsniveaus sollen auch die Zufriedenheit mit der Therapie analysiert und Moderatoren der Alltagswirksamkeit untersucht werden.

Methode:

Folgende Verfahren werden bei Beginn und bei Ende der ambulanten Therapie zur Erfassung des Verlaufs während der Therapie eingesetzt:

- Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF)
- Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/4-18)

Ergebnisse:

Wirksamkeitsanalysen, die das Lehrerurteil einschließen, sind sehr selten. In einer Studie zur Wirksamkeit von Routinetherapie wurden n = 541 abgeschlossene ambulante Verhaltenstherapien von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen hinsichtlich ihrer Veränderungen im Lehrer (Teacher Report Form, TRF) - und Elternurteil (CBCL) analysiert. Für die Gesamtgruppe resultierten auf den Hauptskalen mehrheitlich



kleine, statistisch signifikante Symptomminderungen, während für die zu Therapiebeginn auf der jeweiligen Skala als klinisch auffällig eingeschätzten Patienten hohe, statistisch signifikante Symptomminderungen resultierten. Ein Vergleich von Eltern- und Lehrerurteil zeigte, dass die Symptomminderungen in der Gesamtgruppe tendenziell im Elternurteil höher ausfielen, während seitens der Lehrer deutlich stärkere Veränderungen in der Gruppe der klinisch auffälligen Patienten berichtet wurden.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Noch keine Publikationen



Teilprojekt EMAK-10:

**Zufriedenheit von Patienten, Eltern und Therapeuten mit ambulanter
Verhaltenstherapie in der Routineversorgung**

Forschungs-Team:

Daniel Walter (federführend), Dieter Breuer, Paula Viefhaus und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2018

Zielsetzung:

Die subjektive Zufriedenheit von Kindern und Jugendlichen, ihren Eltern sowie ihren Therapeuten mit einer durchgeführten ambulanten Verhaltenstherapie kann sich deutlich von den während der Therapie erzielten Verhaltensänderungen unterscheiden und ist bislang kaum wissenschaftlich untersucht worden. Ziel dieses Projektes ist die Überprüfung dieser Zufriedenheit nach Abschluss der ambulanten Verhaltenstherapie.

Methode:

Instrument

Der "Fragebogen zur Beurteilung der Behandlung (FBB) liegt in 3 unterschiedlichen Versionen vor und zwar als Therapeuten-, Patienten- und Elternversion (FBB-T, FBB-P, FBB-E). Die einzelnen Versionen unterscheiden sich zwar hinsichtlich ihrer Skalendefinitionen, erfassen aber allesamt zwei Aspekte, nämlich zum einen den Aspekt der "Ergebnisqualität" (Qualität des Behandlungserfolges) und zum anderen den Aspekt der "Prozessqualität" (Qualität des Behandlungsverlaufes). Über die Fragebögen wird ermittelt, wie positiv oder negativ der Behandlungserfolg und -verlauf von den verschiedenen Beurteilern eingeschätzt wird, respektive welche Aussage zur Zufriedenheit der Beurteiler getroffen werden kann.

Ergebnisse:

Insgesamt wurden $n = 956$ abgeschlossene Therapien von Patienten ab 11 Jahren analysiert. Es resultierte eine insgesamt hohe Therapiezufriedenheit mit einer mittleren Beurteilerübereinstimmung. Die Therapeuten selbst beurteilten ihre durchgeführte Therapie am kritischsten. In einer Subanalyse wurde versucht, die Therapiezufriedenheit regressionsanalytisch vorherzusagen. Im Therapeutenurteil zeigte sich die höchste Varianzaufklärung, dabei war die Behandlungszufriedenheit am besten durch Merkmale des Therapieprozesses erklärbar, während soziodemographische, störungs- oder Umfeldmerkmale keine bedeutsame Rolle spielten



**UNIKLINIK
KÖLN**

**Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP), www.akip.de**



Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Noch keine Publikationen



Teilprojekt EMAK-11:

Merkmale von Patienten, die eine Routinetherapie vorzeitig abbrechen

Forschungs-Team:

Daniel Walter (federführend), Paula Viefhaus, Dieter Breuer und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2019

Zielsetzung:

Bislang sind die Merkmale von Patienten bzw. ihrer Eltern, die eine angebotene Verhaltenstherapie abbrechen relativ wenig untersucht worden. Ziel dieses Projektes ist der Vergleich von Patienten und ihren Eltern, die eine Verhaltenstherapie abgebrochen haben im Vergleich zu Patienten, welche die Therapie durchgeführt haben.

Methode:

Die Patienten und ihre Familien, die eine Therapie abbrechen sollen hinsichtlich soziodemographischer Merkmale sowie hinsichtlich Merkmalen der Störung (Diagnose, Symptomstärke im Eltern- und Selbsturteil, Funktionseinschränkung) bei Behandlungsbeginn mit Patienten und deren Familien verglichen werden, welche die Behandlung durchgeführt haben.

Ergebnisse:

Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Noch keine Publikationen



**Teilprojekt EMAK-12:
Langzeitstabilität von Routinetherapien**

Forschungs-Team:

Ulrike Behrendt, Dieter Breuer, Paula Viefhaus, Daniel Walter (federführend) und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2020

Zielsetzung:

Bislang ist die Langzeitstabilität von Alltagstherapien kaum untersucht worden. Deshalb sollen Patienten, die eine Verhaltenstherapie in der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts für Kinder- Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP) durchlaufen haben und bei denen die Behandlung mindestens seit einem Jahr abgeschlossen ist, nachuntersucht werden.

Methode:

Patienten mit der Diagnose einer ADHS, einer Störung des Sozialverhaltens, einer Angststörung und einer depressiven Störung, die vor mindestens 12 Monaten die Therapie beendet haben werden nachuntersucht. Dabei werden Subgruppen eingeschlossen, bei denen ein vollständiger Verlauf vorliegt (d.h. Eingangs- und Abschlussmessungen), bei denen kein vollständiger Verlauf vorliegt und die vorzeitig beendet wurden.

Ergebnisse:

Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Noch keine Publikationen



Teilprojekt EMAK-15:

Alltagswirksamkeit und Stabilität multimodaler ambulanter Therapie von Jugendlichen mit Essstörungen in der Routineversorgung

Forschungs-Team:

Katja Lechleuthner, Christiane Rademacher, Daniel Walter (federführend) und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2018

Zielsetzung:

Essstörungen bei Jugendlichen bedeuten einen erheblichen Risikofaktor für die weitere Entwicklung und gehen nicht selten mit lebensbedrohlicher Symptomatik einher. Während bereits Studien zur Wirksamkeit von ambulanter kognitiv-behavioraler Therapie an stark vorselektierten Patienten publiziert wurden, sind Wirksamkeitsstudien zur Effektivität von kognitiver Verhaltenstherapie unter Routinebedingungen an unselektierten Inanspruchnahmepopulationen selten. Die vorliegende Studie hat das Ziel, Patientinnen, die eine ambulante Verhaltenstherapie abgeschlossen hatten nachzuuntersuchen.

Methode:

Eingeschlossen wurden etwa 70 Patientinnen, die seit mindestens vor einem und maximal 10 Jahren die Therapie beendet hatten. Diese werden gegenwärtig mit standardisierten Fragebögen im Selbst- und Elternurteil sowie mithilfe eines strukturierten Interviews nachuntersucht.

Ergebnisse:

Noch keine Ergebnisse

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Noch keine Publikationen



Abgeschlossene Teilprojekte

Teilprojekt EMAK-2:

Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen in der Routineversorgung

Forschungs-Team:

Tanja Wolff Metternich-Kaizman, Stephanie Schürmann (beide federführend), Claudia Kinnen, Nina Dommermuth, Julia Plück, Daniel Walter und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Das Projekt ist abgeschlossen

Zielsetzung:

Die Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP) bei der Behandlung von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung (ADHS) wurde in mehreren kontrollierten Studien belegt. Bislang liegen jedoch kaum Ergebnisse zur Alltagswirksamkeit der Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen in der Routineversorgung vor. Ziel dieses Teilprojektes ist die Untersuchung der Alltagswirksamkeit von Kindern und Jugendlichen mit ADHS, die in der Spezialambulanz ADHS der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts AKiP behandelt werden. Neben der Überprüfung der Veränderungen hinsichtlich ADHS-Symptomatik, komorbider Symptomatik, Funktionsniveau und Lebensqualität im Verlauf der Therapie sollen auch die Zufriedenheit mit der Therapie analysiert und Moderatoren der Alltagswirksamkeit untersucht werden. Dabei werden die Effekte sowohl von psychotherapeutischen Behandlungen nach dem Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP) als auch von kombinierten pharmakologisch-psychotherapeutischen Behandlungen analysiert.

Methode:

Folgende Verfahren werden bei Beginn und bei Ende der ambulanten Therapie zur Erfassung des Verlaufs während der Therapie eingesetzt:

- Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/4-18) bzw. Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder (CBCL/ 1½-5)
- Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF) bzw. Fragebogen für ErzieherInnen von Klein- und Vorschulkindern (CTRF/ 1½-5)
- Fragebogen für Jugendliche (YSR)



- Fremdbeurteilungsbogen für Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (FBB-ADHS) im Eltern- und Lehrerurteil
- Fremdbeurteilungsbogen für Störungen des Sozialverhaltens (FBB-SSV) im Eltern- und Lehrerurteil
- Elternfragebogen über Problemsituationen in der Familie (EF-PF)
- Fragebogen über Verhaltensprobleme bei den Hausaufgaben (FVH)
- Selbstbeurteilungsbogen für Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (SBB-ADHS) im Selbsturteil ab dem Alter von 11 Jahren
- Selbstbeurteilungsbogen für Störungen des Sozialverhaltens (SBB-SSV) im Selbsturteil ab dem Alter von 11 Jahren

Zusätzlich wird bei Behandlungsende der Fragebogen zur Beurteilung der Behandlung (Therapeut, Eltern; FBB) zur Erfassung der Zufriedenheit mit der Therapie eingesetzt. Außerdem wird die Basisdokumentation mit Eingangs- und Entlassungsdokumentation erhoben.

Ergebnisse:

Untersucht werden die Symptomverläufe bei ADHS-Patienten der Ambulanz eines Ausbildungsinstituts für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (Fachrichtung Verhaltenstherapie), in Anbindung an eine Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, da hier von der Einhaltung hoher qualitativer Standards auszugehen sein sollte. Bei einer Stichprobe von N=858 Patienten („Completer“-Analyse) können anhand der regulär eingesetzten Breitband- und störungsspezifischen Instrumente im Elternurteil, teils auch im Lehrer- und im Selbsturteil Veränderungen der Symptomatik über die jeweils erste Behandlungsepisode hinweg betrachtet werden. Ergebnisse / Schlussfolgerung. Im Elternurteil finden sich durchgängig signifikante Reduktionen der Symptomatik. Dies gilt auch für das Urteil aus anderen Perspektiven, das für Teilstichproben zur Verfügung steht. Dabei werden mindestens geringe, in vielen Fällen aber auch mittlere bis große Effektstärken erreicht. Die Betrachtung der relativen, individuellen Veränderung (klinische Signifikanz) hinsichtlich der zentralen Symptombereiche kann für dieses Studiendesign wertvolle Hinweise auf die Bedeutsamkeit der Effekte leisten: 30%-50% der Patienten mit auffälliger Ausprägung zu Beginn der Behandlung verbessern sich in bedeutsamem Ausmaß.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Berk, E., Plück, J. & Döpfner, M. (2008). Zufriedenheit der Eltern mit Elterngruppen auf der Grundlage des Therapieprogramms THOP in der klinischen Versorgung von Kindern mit ADHS-Symptomatik. Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen - Zeitschrift für die psychosoziale Praxis, 4, 99-108.



- Döpfner, M. (2009). Hyperkinetische Störung und oppositionelles Trotzverhalten. In S. Schneider & J. Margraf (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter.* (S. 429 - 452). Berlin: Springer-Verlag.
- Döpfner, M. (2010). Psychosocial and other non-pharmacological treatments. In T. Banaschewski, D. Coghill, M. Danckaerts, M. Döpfner, L. Rohde, J. A. Sergeant, E. J. S. Sonuga-Barke, E. Taylor & A. Zuddas (Eds.), *ADHD and Hyperkinetic Disorder* (S. 77 - 90). Oxford: Oxford University Press.
- Döpfner, M. & Sobanski, E. (2010). Multimodale Therapie. In H.-C. Steinhausen, A. Rothenberger & M. Döpfner (Hrsg.), *Handbuch ADHS. Grundlagen, Klinik, Therapie und Verlauf der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung* (S. 272-288). Stuttgart: Kohlhammer.
- Döpfner, M. & Kinnen, C. (2009). Hyperkinetische Störungen. In A. Lohaus & H. Domsch (Hrsg.), *Psychologische Förder- und Interventionsprogramme für das Kindes- und Jugendalter* (S. 18-36). Berlin: Springer.
- Döpfner, M., Schürmann, S., & Frölich, J. (2007). *Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP)*. (4. Aufl.). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Döpfner, M., Schürmann, S. & Wolff Metternich, T. (2006). Das Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP) und davon abgeleitete Programme. In F. J. Schermer & A. Weber (Hrsg.), *Methoden der Verhaltensänderung: komplexe Interventionsprogramme* (S. 11-36). Stuttgart: Kohlhammer.
- Döpfner, M. & Sobanski, E. (2009). Multimodale Therapie. In H.-C. Steinhausen, A. Rothenberger & M. Döpfner (Hrsg.), *Handbuch Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS)*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Dommermuth, N. (2014). *Symptomverlauf und der Verlauf komorbider Symptomatik bei Routinetherapie von Kindern und Jugendlichen mit der Diagnose Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) in einer Ausbildungsambulanz.* Masterarbeit, Universität Münster.
- Schürmann, S. & Döpfner, M. (2010). Psychoedukation. In H.-C. Steinhausen, A. Rothenberger & M. Döpfner (Hrsg.), *Handbuch ADHS. Grundlagen, Klinik, Therapie und Verlauf der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung* (S. 258-271). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wolff Metternich, T. & Döpfner, M. (2010). Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen. In H.-C. Steinhausen, A. Rothenberger & M. Döpfner (Hrsg.), *Handbuch ADHS. Grundlagen, Klinik, Therapie und Verlauf der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung* (S. 335-350). Stuttgart: Kohlhammer.



Teilprojekt EMAK-3:

Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern mit Störungen des Sozialverhaltens in der Routineversorgung

Forschungs-Team:

Anja Görtz-Dorten (federführend), Jule Hensen, Martin Faber, Julia Plück, Daniel Walter und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Das Projekt ist abgeschlossen

Zielsetzung:

Die Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP) wurde bei der Behandlung von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung (ADHS), die häufig auch Störungen des Sozialverhaltens aufweisen untersucht. Es liegen noch keine Studien zur Wirksamkeit von THOP bei Kindern mit Störungen des Sozialverhaltens ohne ausgeprägte ADHS vor. Patientenzentrierte Interventionen zur Verminderung aggressiver Verhaltensauffälligkeiten sind nicht Bestandteil von THOP. Das Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) integriert patientenzentrierte und familienzentrierte Interventionen und wird gegenwärtig in kontrollierten Studien analysiert. Bislang liegen jedoch kaum Ergebnisse zur Alltagswirksamkeit der Therapie von Kindern mit Störungen des Sozialverhaltens in der Routineversorgung vor. Ziel dieses Teilprojektes ist die Untersuchung der Alltagswirksamkeit von Kindern und Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens, die in der Spezialambulanz für Störungen des Sozialverhaltens ADHS der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts AKiP behandelt werden. Neben der Überprüfung der Veränderungen hinsichtlich ADHS-Symptomatik, komorbider Symptomatik, Funktionsniveau und Lebensqualität im Verlauf der Therapie sollen auch die Zufriedenheit mit der Therapie analysiert und Moderatoren der Alltagswirksamkeit untersucht werden. Dabei werden die Effekte von psychotherapeutischen Behandlungen nach dem Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP) und dem Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) analysiert.

Methode:

Folgende Verfahren werden bei Beginn und bei Ende der ambulanten Therapie zur Erfassung des Verlaufs während der Therapie eingesetzt:

- Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/4-18) bzw. Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder (CBCL/ 1½-5)



- Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF) bzw. Fragebogen für ErzieherInnen von Klein- und Vorschulkindern (CTRF/ 1½-5)
- Fragebogen für Jugendliche (YSR)
- Fremdbeurteilungsbogen für Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (FBB-ADHS) und für Störungen des Sozialverhaltens (FBB-SSV) im Eltern- und Lehrerurteil
- Selbstbeurteilungsbogen für Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (SBB-ADHS) und für Störungen des Sozialverhaltens (SBB-SSV) im Selbsturteil (ab 11 Jahren)
- Elternfragebogen über Problemsituationen in der Familie (EF-PF)
- Fragebogen für aggressives Verhalten (FAVK) im Elternurteil und im Selbsturteil (ab 9 Jahren)

Zusätzlich wird bei Behandlungsende der Fragebogen zur Beurteilung der Behandlung (Therapeut, Eltern; FBB) zur Erfassung der Zufriedenheit mit der Therapie eingesetzt. Außerdem wird die Basisdokumentation mit Eingangs- und Entlassungsdokumentation erhoben.

Ergebnisse:

N= 222 Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens wurden einer manualisierten Forschungstherapie mit THAV (n=60, 24 wöchentliche Einzelsitzungen, plus Elterngespräche und Lehrerkontakte) oder einer Routine-Verhaltenstherapie (n=162, mindestens 10 Einzelsitzungen einschließlich Elterngespräche, Lehrerkontakte, Soziotherapie und medikamentöser Behandlung) zugewiesen. Es wurden Varianz- und Kovarianzanalysen durchgeführt und Effektstärken für die aggressive und komorbide Symptomatik berechnet. Diese verschiedenen Variablen wurden mit Hilfe von Fragebögen erhoben. Ergebnisse. Es zeigt sich eine Verminderung aggressiver und komorbider Symptomatik im Therapiezeitraum sowohl in der Forschungs- als auch in der Routinebehandlungsbedingung. Eine signifikant stärkere Verminderung aggressiver und komorbider Symptomatik zeigt sich im Eltern- und Lehrerurteil unter der Forschungsbedingung im Vergleich zur Routinetherapie. Diese Effekte vermindern sich bei Angleichung der Stichproben hinsichtlich der Stärke der Symptomatik bei Behandlungsbeginn..

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

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



- Görtz-Dorten, A., & Döpfner, M. (2016). Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT). Göttingen: Hogrefe.
- Hensen, J. (2014). Wirksamkeit der multimodalen Routinetherapie in einer Ausbildungsambulanz bei Kindern mit der Diagnose Störung des Sozialverhaltens. Masterarbeit, Humanwissenschaftliche Fakultät, Universität Köln.
- Petermann, F., Döpfner, M. & Schmidt, M. H. (2007). Aggressiv dissoziale Störungen. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie, Band 3 (2. korr. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.



Teilprojekt EMAK-5:

Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen in der Routineversorgung

Forschungs-Team:

Hildegard Goletz (federführend), Lydia Suhr-Dachs, Daniel Walter, Young im Yang (ausgeschieden) und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Das Projekt ist abgeschlossen.

Zielsetzung:

Hinweise auf die Wirksamkeit einzelner Module des Therapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) wurde in kontrollierten Studien gefunden. Bislang liegen jedoch kaum Ergebnisse zur Alltagswirksamkeit der Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit Angststörungen in der Routineversorgung vor. Ziel dieses Teilprojektes ist die Untersuchung der Alltagswirksamkeit von Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen, die in der Spezialambulanz für Angst-, Zwangs- und Ticstörungen der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts AKiP behandelt werden. Neben der Überprüfung der Veränderungen hinsichtlich Angstsymptomatik, komorbider Symptomatik, Funktionsniveau und Lebensqualität im Verlauf der Therapie sollen auch die Zufriedenheit mit der Therapie analysiert und Moderatoren der Alltagswirksamkeit untersucht werden.

Methode:

Folgende Verfahren werden bei Beginn und bei Ende der ambulanten Therapie zur Erfassung des Verlaufs während der Therapie eingesetzt:

- Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/4-18) bzw. Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder (CBCL/ 1½-5)
- Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF) bzw. Fragebogen für ErzieherInnen von Klein- und Vorschulkindern (CTRF/ 1½-5)
- Fragebogen für Jugendliche (YSR)
- Fremdbeurteilungsbogen für Angststörungen (FBB-ANG) und für Depressive Störungen (FBB-DES) im Eltern- und Lehrerurteil
- Selbstbeurteilungsbogen für Angststörungen (FBB-ANG) und für Depressive Störungen (FBB-DES) im Selbsturteil ab dem Alter von 11 Jahren.
- Phobiefragebogen für Kinder und Jugendliche (PHOKI)
- Angstfragebogen für Schüler (AFS)



- Depressions-Inventar für Kinder und Jugendliche (DIKJ)
- Differenzielles Leistungsangst-Inventar (DAI)

Zusätzlich wird bei Behandlungsende der Fragebogen zur Beurteilung der Behandlung (Therapeut, Eltern; FBB) zur Erfassung der Zufriedenheit mit der Therapie eingesetzt. Zusätzlich wird die Basisdokumentation mit Eingangs- und Entlassungsdokumentation erhoben.

Für n=92 Kinder und Jugendliche, deren Elternbeurteilungsbögen vorlagen, und für n=61 Jugendliche, deren Selbstbeurteilungsbögen vorlagen, wurden die Veränderungen ihrer Angst- und komorbiden Symptomatik nach kognitiver Verhaltenstherapie untersucht. Prä/Post-Mittelwertvergleiche und -Effektstärken sowie die klinische Relevanz der Symptomveränderungen wurden geprüft.

Ergebnisse:

Bezüglich der Angstsymptomatik insgesamt lagen die Effektstärken bei 0,81 im Fremdurteil (FBB-ANG) und bei 0,79 im Selbsturteil (SBB-ANG). Die Effektstärken hinsichtlich komorbider Symptomatik variierten zwischen 0,37 und 0,84 (Fremdurteil) und zwischen 0,21 und 0,62 (Selbsturteil). Im Elternurteil erzielten 55,1 % der Kinder und Jugendlichen und im Selbsturteil 65,7 % der Jugendlichen klinisch signifikante Verbesserungen der Angstsymptomatik. Bei mehr als 50 % der Kinder und Jugendlichen ergaben sich klinisch signifikante Verbesserungen komorbider Symptomatik. Schlussfolgerungen: Im verhaltenstherapeutischen Behandlungsverlauf juveniler Angststörungen in einer Hochschul-/Ausbildungsambulanz lassen sich deutliche Verminderungen der Angst- und komorbiden Symptomatik nachweisen. Die Effektstärken der Angstsymptomatik insgesamt sind vergleichbar zu den Effektstärken in randomisiert-kontrollierten Studien. Die klinisch signifikanten Verbesserungen zeigten sich als vergleichbar hoch wie die Remissionsrate der Angstsymptomatik in randomisiert-kontrollierten Studien.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Goletz, H., Yang, Y.-I., Suhr-Dachs, L., Walter, D., & Döpfner, M. (2013). Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen in einer Ausbildungsambulanz. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 41, 247-260. doi: 10.1024/1422-4917/a000239
- Suhr-Dachs, L. & Döpfner, M. (2005). Leistungsängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ), Band 1. Göttingen: Hogrefe.
- Suhr, L. & Döpfner, M. (2000). Leistungs- und Prüfungsängste bei Kindern und Jugendlichen - Ein multimodales Therapiekonzept. *Kindheit und Entwicklung*, 9, 171 - 186.



Teilprojekt EMAK-6

Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen in der Routineversorgung

Forschungs-Team:

Hildegard Goletz (federführend), Inga Beig, Daniel Walter und Manfred Döpfner

Laufzeit:

abgeschlossen

Zielsetzung:

Im Rahmen des Therapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) wird auch ein Modul zur multimodalen Therapie von Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen entwickelt. Die Wirksamkeit von familienzentrierten Interventionen und Expositionsverfahren bei Jugendlichen mit Zwangsstörungen wurde in einer kontrollierten Studie bereits belegt. Bislang liegen jedoch kaum Ergebnisse zur Alltagswirksamkeit der Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit Zwangsstörungen in der Routineversorgung vor. Ziel dieses Teilprojektes ist die Untersuchung der Alltagswirksamkeit von Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen, die in der Spezialambulanz für Angst-, Zwangs- und Ticstörungen der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts AKiP behandelt werden. Neben der Überprüfung der Veränderungen hinsichtlich Zwangssymptomatik, komorbider Symptomatik, Funktionsniveau und Lebensqualität im Verlauf der Therapie sollen auch die Zufriedenheit mit der Therapie analysiert und Moderatoren der Alltagswirksamkeit untersucht werden.

Methode:

Folgende Verfahren werden bei Beginn und bei Ende der ambulanten Therapie zur Erfassung des Verlaufs während der Therapie eingesetzt:

- Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/4-18) bzw. Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder (CBCL/ 1½-5)
- Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF) bzw. Fragebogen für ErzieherInnen von Klein- und Vorschulkindern (CTRF/ 1½-5)
- Fragebogen für Jugendliche (YSR)
- Diagnose-Checkliste für Zwangsstörungen (DCL-ZWA)
- Fremdbeurteilungsbogen für Angst- und Zwangsstörungen (FBB-ANZ) und für Depressive Störungen (FBB-DES) im Eltern- und Lehrerurteil
- Selbstbeurteilungsbogen für Angst- und Zwangsstörungen (SBB-ANZ) und für Depressive Störungen (SBB-DES) im Selbsturteil ab dem Alter von 11 Jahren



- Zwangsinventar für Kinder und Jugendliche (ZWIK) im Elternurteil und im Selbsturteil (ab 11 Jahre)
- Children's Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (CY-BOCS)
- Phobiefragebogen für Kinder und Jugendliche (PHOKI)

Zusätzlich wird bei Behandlungsende der Fragebogen zur Beurteilung der Behandlung (Therapeut, Eltern; FBB) zur Erfassung der Zufriedenheit mit der Therapie eingesetzt. Zusätzlich wird die Basisdokumentation mit Eingangs- und Entlassungsdokumentation erhoben.

Ergebnisse:

Um die Alltagswirksamkeit von KVT bei juvenilen Zwangsstörungen zu überprüfen, wurden über neun Jahre erfasste Daten zu Behandlungsverläufen in einer universitären Ausbildungsambulanz ausgewertet. Für $n = 53$ Patienten, deren Elternbeurteilungsbögen vorlagen und $n = 53$ Patienten, deren Selbstbeurteilungsbögen vorlagen, wurden Prä/Post-Mittelwertsvergleiche und -Effektstärken berechnet sowie die klinische Relevanz der Symptomveränderungen geprüft. Ergebnisse: Im Verlauf der Therapie konnte sowohl im Eltern- wie auch im Selbsturteil eine signifikante Reduktion der Zwangs- und komorbiden Symptomatik erreicht werden. Bezüglich der Zwangssymptomatik insgesamt lagen die Effektstärken bei $d = 0.91$ im Elternurteil und bei $d = 0.88$ im Selbsturteil. Hinsichtlich der komorbiden Symptomatik lagen die Effektstärken auf der Gesamtskalenebene im Elternurteil zwischen $d = 0.55$ und $d = 0.87$ und im Selbsturteil zwischen $d = 0.46$ und $d = 0.74$. Bei 46.3% (Elternurteil) bzw. 59.4% der Patienten wurde eine klinisch signifikante Verbesserung mit unauffälliger Zwangssymptomatik zum Post-Zeitpunkt erzielt. Bei zwischen 22.5% und 45.5% der Patienten (Elternurteil) bzw. 32.0% und 81.8% (Selbsturteil) wurde selbiges hinsichtlich der komorbiden Symptomatik erreicht.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Beig, I. (2014) Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen in einer Ausbildungsambulanz. Masterarbeit Humanwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln.
- Beig, I., Döpfner, M., Goletz, H., Plück, J., Dachs, L., Kinnen, C. & Walter, D. (2017). Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen in einer Ausbildungsambulanz. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 45, 219 - 235. doi: 10.1024/1422-4917/a000416.
- Döpfner, M., Breuer, U., Hastenrath, B. & Goletz, H. (2007). Wirksamkeit und Langzeitstabilität verhaltenstherapeutischer Interventionen bei Jugendlichen mit Zwangsstörungen. *Kindheit und Entwicklung* 16, 129 - 138. Döpfner, M., Breuer, U., Hastenrath, B. & Goletz, H. (2007).



- Wirksamkeit und Langzeitstabilität verhaltenstherapeutischer Interventionen bei Jugendlichen mit Zwangsstörungen. *Kindheit und Entwicklung* 16, 129 - 138.
- Döpfner, M. & Rothenberger, A. (2007). Tic- und Zwangsstörungen. *Kindheit und Entwicklung*, 16, 75 - 95.
- Döpfner, M. (2008). Zwangsstörungen. In G. Esser (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters* (3. Aufl., S. 271-290). Stuttgart: Enke.
- Döpfner, M. & Goletz, H. (2008). Zwangsstörungen. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie* (6. Aufl., S. 413 - 426). Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2009). DISYPS-II: ANZ-Skalen (Angst- und Zwangsstörungen). Diagnostik-System für Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter nach ICD-10 und DSM-IV (DISYPS-II): DCL-ANZ, DCL-ZWA, FBB-ANZ, SBB-ANZ. In C. Barkmann, M. Schulte-Markwort & E. Brähler (Hrsg.), *Ratingskalen zur Diagnostik klinisch-psychiatrischer Syndrome des Kindes- und Jugendalters in Forschung und Praxis*. Göttingen: Hogrefe (im Druck).
- Goletz, H. & Döpfner, M. (2007). Diagnostik von Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung*, 16, 117-128.
- Goletz, H. & Döpfner, M. (2011). ZWIK, Zwangsinventar für Kinder und Jugendliche In C. Barkmann, M. Schulte-Markwort & E. Brähler (Hrsg.), *Klinisch-psychiatrische Ratingskalen für das Kindes- und Jugendalter* (S. 489-493). Göttingen: Hogrefe.
- Goletz, H. & Döpfner, M. (2011). CY-BOCS, Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. In C. Barkmann, M. Schulte-Markwort & E. Brähler (Hrsg.), *Klinisch-psychiatrische Ratingskalen für das Kindes- und Jugendalter*. Göttingen: Hogrefe
- Suhr-Dachs, L. & Döpfner, M. (2008). Kasusistik II: Zwangsstörung. In F. Resch & M. Schulte-Markwort (Hrsg.), *Kursbuch für integrative Kinder- und Jugendpsychotherapie. Schwerpunkt: Adoleszenz* (S. 104-115). Weinheim: Beltz PVU.



Teilprojekt EMAK-7:

Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit einem breiten Spektrum an psychischen Störungen - Effekte im Elternurteil und Selbsturteil

Forschungs-Team:

Daniel Walter (federführend), Lydia Dachs, Martin Faber, Hildegard Goletz, Anja Görtz-Dorten, Christopher Hautmann, Claudia Kinnen, Christiane Rademacher, Stephanie Schürmann, Tanja Wolff Metternich-Kaizman und Manfred Döpfner

Laufzeit:

abgeschlossen

Zielsetzung:

Generell hat sich multimodale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie auf verhaltenstherapeutischer Grundlage bei einem weiten Spektrum an psychischen Störungen in kontrollierten Studien als wirkungsvoll erwiesen. Bislang liegen jedoch kaum Ergebnisse zur Alltagswirksamkeit der Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit einem breiten Störungsbild in der Routineversorgung vor. Ziel dieses Teilprojektes ist die Untersuchung der Alltagswirksamkeit von Kindern und Jugendlichen mit verschiedenen Störungen, die in der Psychotherapieambulanz des Ausbildungsinstituts AKiP behandelt werden. Neben der Überprüfung der Veränderungen hinsichtlich der Symptomatik und des Funktionsniveaus sollen auch die Zufriedenheit mit der Therapie analysiert und Prädiktoren der Alltagswirksamkeit untersucht werden.

Methode:

Folgende Verfahren werden bei Beginn und bei Ende der ambulanten Therapie zur Erfassung des Verlaufs während der Therapie eingesetzt:

- Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/4-18) bzw. Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder (CBCL/ 1½-5)
- Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF) bzw. Fragebogen für ErzieherInnen von Klein- und Vorschulkindern (CTRF/ 1½-5)
- Fragebogen für Jugendliche (YSR) (ab 11 Jahre)
- Fragebogen zur Beurteilung der Behandlung (FBB)

Ergebnisse:

Walter et al. (2015) analyzed 976 completed treatments in parent rating using the Child Behavior Checklist pre-post-comparisons. Effect sizes were computed and the clinical relevance of these changes was analyzed. Examinations were done for the whole sample



and separately for youth that were rated within a clinical range by their parents at treatment begin. Additionally analysis for representativeness were calculated. Results: Within the complete sample small to medium, statistical significant decreases of mental health problems in parent rating on the CBCL were found (youth within clinical range: by majority large effect sizes) that could not be explained by spontaneous changes or regression effects. However 1/4 to 1/3 of all patients were rated within a clinical range by their parents. Conclusions: These results show first hints of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy of youth with mental health problems under routine care conditions. The results must be interpreted conservatively because of the lack of a control condition.

A second observational study (Walter et al., 2017) examined changes in behavioral and emotional problems of adolescents with mental disorders during routine outpatient CBT delivered at a university outpatient clinic and compared them with a historical control group of youths who received academic tutoring of comparable length and intensity. Assessments were made at the start and end of treatment (pre- and post-assessment) using parent ratings of the German versions of the Child Behavior Checklist (CBCL) and self-ratings of the Youth Self-Report (YSR) scale. For the main analysis, 677 adolescents aged 11–21 years had complete data. Changes from pre- to post-assessment showed significant reductions in mental health problems on both parent- and self-ratings. Pre- to post-effect sizes (Cohen's d) were small-to-medium for the total sample ($d = 0.23$ to $d = 0.62$) and medium-to-large for those adolescents rated in the clinical range on each (sub)scale at the start of treatment ($d = 0.65$ to $d = 1.48$). We obtained medium net effect sizes ($d = 0.69$) for the CBCL and YSR total scores when patients in the clinical range were compared to historical controls. However, a substantial part of the sample remained in the clinical range at treatment end. The results suggest that CBT is effective for adolescents with mental disorders when administered under routine care conditions but must be interpreted conservatively due to the lack of a direct control condition.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Döpfner, M. & Lehmkuhl, G. (2002). Die Wirksamkeit von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. *Psychologische Rundschau*, 53, 184-193.
- Döpfner, M. (2003). Wie wirksam ist Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie? *Psychotherapeutenjournal*, 2, 258 - 266.
- Döpfner, M. (2006). Therapieforschung – Methoden und Ergebnisse. In F. Mattejat (Hrsg.), *Lehrbuch der Psychotherapie, Band 4: Verhaltenstherapie mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien* (S. 97 - 108). München: CIP-Medien
- Döpfner, M. (2007). Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter. In C. Reimer, Eckert, J., Hautzinger, M. & Wilke, E. (Hrsg.), *Psychotherapie. Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen* (3. vollst. neu bearb. Aufl., S. 614-629). Berlin: Springer.



- Döpfner, M. (2009). Psychotherapieforschung. In S. Schneider & J. Margraf (Hrsg.), Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter. (S. 159 - 179). Berlin: Springer-Verlag.
- Walter, D., Dachs, L., Faber, M., Goletz, H., Görtz-Dorten, A., Kinnen, C., Rademacher, C., Schürmann, S., Woitecki, K., Wolff Metternich-Kaizman, T., Plück, J., Hautmann, C., Ise, E. & Döpfner, M. (2015). Alltagswirksamkeit ambulanter Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen im Urteil der Eltern in einer universitären Ausbildungsambulanz. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 44, 169-180.
- Walter, D., Dachs, L., Faber, M., Goletz, H., Goertz-Dorten, A., Hautmann, C., Kinnen, C., Rademacher, C., Schuermann, S., Wolff Metternich-Kaizman, T. & Doepfner, M. (2017). Effectiveness of outpatient cognitive behavior therapy for adolescents under routine care conditions on behavioral and emotional problems rated by parents and patients – an observational study. *European Child & Adolescent Psychiatry* (epub ahead of print). doi: 10.1007/s00787-017-1021-z



Teilprojekt EMAK-8:

Die Bedeutung von therapeutischen Beziehungen in der multimodalen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Forschungs-Team:

Claudia Kinnen (federführend), Dieter Breuer und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Das Projekt ist abgeschlossen

Zielsetzung:

Ressourcenaktivierung ist ein wesentliches therapeutisches Prinzip in der multimodalen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Die Entwicklung einer positiven und tragfähigen therapeutischen Beziehung zum Patienten und seinen Bezugspersonen ist ein wichtiges Element dieses Prinzips der Ressourcenaktivierung. Allerdings wurde die therapeutische Beziehung in der verhaltenstherapeutisch fundierten multimodalen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bislang nur wenig untersucht. Es fehlt sowohl an Messinstrumenten zur Erfassung mehrerer Dimensionen einer therapeutischen Beziehung aus verschiedenen Perspektiven (Therapeut, Patient, Eltern) als auch an Studien zur Bedeutung der therapeutischen Beziehung. In diesem Projekt soll sowohl ein Messinstrument für Therapiebeziehungen entwickelt und evaluiert werden als auch der Zusammenhang zwischen der therapeutischen Beziehung und dem Therapieerfolg untersucht werden.

Methode:

Bestehende (amerikanische) Fragebögen zur Erfassung der therapeutischen Beziehung aus Therapeuten-, Eltern- und Kindersicht von Kazdin, Withley & Marciano (2006) werden übersetzt, modifiziert und psychometrisch überprüft. Anschließend werden die Bögen zur Überprüfung des Zusammenhangs zwischen therapeutischer Beziehung und dem Therapieerfolg in der Therapie von expansiven Kindern und Jugendlichen eingesetzt. Zur Kontrolle von Konfundierungen zwischen der therapeutischen Beziehung und dem Therapieerfolg, wird die therapeutische Beziehung zu zwei Zeitpunkten im Therapieverlauf erhoben (1. Erhebung 3-18. Sitzung, 2. Erhebung 30.-36. Sitzung). Als Maß für den Therapieerfolg dient die kindliche Symptombelastung im Prä-Post-Vergleich, gemessen über den CBCL.

Ergebnisse:

Im Rahmen der psychometrischen Überprüfung der Fragebogen wurden Daten zu insgesamt N=172 Patienten erhoben. Die Angaben aus Therapeutensicht stammen von



N=40 Behandlern. Die Stichprobe besteht zu 69.2% aus männlichen und 30.8% aus weiblichen Patienten. Hinsichtlich der Behandlungsdauer und des Alters der Patienten besteht eine große Varianz, wobei Patienten zwischen fünf und 19 Jahren in die Untersuchung eingehen. Die Patienten haben nach Angaben der Therapeuten zu 41.3% eine expansive Störung und zu 26.7% internale Auffälligkeiten. 32% haben zeigen gemischte Verhaltensauffälligkeiten. In exploratorischen Faktorenanalysen zeichnet sich aus Therapeuten- und Patientensicht eine ähnliche Faktorenstruktur mit drei Komponenten der therapeutischen Beziehung ab: „Emotionale Beziehung“, „Mitarbeit und Erfolgserwartung“ und „Offenheit“, wobei im Therapeutenurteil ein zusätzlicher Faktor gefunden wurde, welcher die Beziehung zum Patienten aus der Sicht des Therapeuten beschreibt.

Der Zusammenhang von therapeutischer Beziehung und Therapieerfolg wurde in verhaltenstherapeutisch orientierten ambulanten Psychotherapien von expansiven Kindern und Jugendlichen untersucht. Methodik: Die Therapeut-Patient und Therapeut-Eltern-Beziehung wurde bei N=53 Patienten zu zwei Erhebungszeitpunkten im Behandlungsverlauf mit dem Beziehungsfragebogen für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (BeKi) erhoben. Als Maß für den Therapieerfolg wurden die Prä-Post-Differenz der kindlichen Symptombelastung, die Behandlungszufriedenheit im Therapeuten-, Eltern- und Patientenurteil sowie die Verbesserungen im kindlichen Funktionsniveau im Therapeutenurteil herangezogen. Ergebnisse: Die Korrelationen zwischen therapeutischer Beziehung und Symptomminderung variieren je nach Perspektive zwischen keinem und einem hohen Zusammenhang (maximal: $r=.57$), liegen aber zumeist im Bereich einer geringen bis mittleren Korrelation. Die Höhe des Zusammenhangs entspricht damit den Befunden neuerer Metaanalysen sowie von Studien aus der Erwachsenenpsychotherapie. Therapeut-Patient- und Therapeut-Eltern-Beziehung weisen zudem mittlere Korrelationen mit der retrospektiv berichteten Behandlungszufriedenheit und geringe bis mittlere Korrelationen mit der Verbesserung des kindlichen Funktionsniveaus auf. Schlussfolgerungen: Neben der Symptomminderung weisen auch Behandlungszufriedenheit und Verbesserung im kindlichen Funktionsniveau geringe bis mittlere Zusammenhänge mit der Therapeut-Kind- und der Therapeut-Eltern- Beziehung auf. Die Höhe des Zusammenhangs ist stark perspektivenabhängig, eine Erfassung von Beziehung und Therapieerfolg aus verschiedenen Perspektiven scheint daher ratsam.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Döpfner, M. (2004). Multimodale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie - auf dem Weg zu einer Schulen übergreifenden Psychotherapie? In F. Resch & M. Schulte-Markwort (Hrsg.), Trauma



- Stress - Konflikt. Langeooger Texte zur Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Band 2 (S. 87-98). Stuttgart: Schattauer.
- Döpfner, M. (2005). Multimodale Therapiekonzepte: Problembezogen intervenieren. In M. Schulte-Markwort & M. Zinke (Hrsg.), ADS/ADHS Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Fortschritte in der Diagnose und Therapie (2. Aufl., S. 24 - 28). Berlin: Springer.
- Döpfner, M. (2007). Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter. In C. Reimer, Eckert, J., Hautzinger, M. & Wilke, E. (Hrsg.), Psychotherapie. Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen (3. vollst. neu bearb. Aufl., S. 614-629). Berlin: Springer.
- Döpfner, M. (2009). Psychotherapieforschung. In S. Schneider & J. Margraf (Hrsg.), Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter. (S. 159 - 179). Berlin: Springer-Verlag.
- Kinnen, C., Breuer, H.-D., & Döpfner, M. (2011). Konzeption und Evaluation des Beziehungsfragebogens für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (BeKi). *Klinische Diagnostik und Evaluation*, 4, 301-323.
- Kinnen, C., & Döpfner, M. (2013). Zusammenhang von therapeutischer Beziehung mit Symptominderung und Behandlungszufriedenheit in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS und/oder Störungen des Sozialverhaltens. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 41, 133-144.



Teilprojekt EMAK-14: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Jugendlichen mit depressiven Störungen in der Routineversorgung

Forschungs-Team:

Jana Buschsieweke, Christiane Rademacher, Daniel Walter (federführend) und Manfred Döpfner

Laufzeit:

abgeschlossen

Zielsetzung:

Depressive Störungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen im Jugendalter, die zu beträchtlichen familiären, schulischen und sozialen Beeinträchtigungen führen. Während die Wirksamkeit von kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) in eng kontrollierten Studien gezeigt werden konnte, finden sich bislang nur wenige Studien, die Effekte von KVT unter Routinebedingungen untersuchen. Im Rahmen der vorliegenden naturalistischen Studie wurden Veränderungen während einer ambulanten KVT bei depressiven Jugendlichen untersucht und deren klinische Bedeutsamkeit geprüft.

Methode:

Zwischen 2008 bis 2013 wurden insgesamt $n = 204$ depressive Jugendliche zwischen 11 und 19 Jahren ($M = 16,12$ Jahre) mit mindestens zehn Sitzungen behandelt. Von $n = 123$ Jugendlichen lagen vollständige Daten zu Prä und Post vor, diese bildeten den Kern der Analysen. Um systematische Unterschiede zwischen der Analysetichprobe und Patienten mit unvollständigen Daten zu prüfen, wurden Repräsentativitätsanalysen durchgeführt. In verschiedenen Substichproben wurden die Mittelwertverläufe von Therapiebeginn zu Therapieende im Selbst- (YSR und DISYPS-II SBB-DES) bzw. Elternurteil (CBCL und DISYPS-II FBB-DES) analysiert, die Größe der Veränderungen mithilfe von Effektstärken bestimmt und deren klinische Bedeutsamkeit mithilfe des Reliable Change Indexes (RCI) geprüft.

Ergebnisse:

In der Gesamtgruppe zeigten sich sowohl im Selbst- als auch im Elternurteil statistisch hochsignifikante Verbesserungen auf nahezu allen Skalen. Die Effektstärken lagen mehrheitlich im mittleren bis großen Bereich. Trotz dieser deutlichen Symptomminderungen verblieb ein bedeutsamer Anteil der zu Prä auffälligen Jugendlichen auch zu Therapieende im klinisch auffälligen Bereich (CBCL: 57,4%; YSR: 57,1%). Insgesamt weisen die Ergebnisse auf die Wirksamkeit von Routine-KVT bei depressiven Jugendlichen hin, die nicht allein durch natürliche Entwicklungstrends oder



Regressionseffekte erklärt werden können. Aufgrund der fehlenden experimentellen Kontrolle können die beobachteten Veränderungen nicht sicher auf Therapieeffekte zurückgeführt werden.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Buschsieweke, J. (2016). Alltagswirksamkeit ambulanter kognitiver Verhaltenstherapie bei depressiven Jugendlichen in einer universitären Ausbildungsambulanz. Masterarbeit Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf.

Ihle, W., Groen, G., Walter, D., Esser, G. & Petermann, F. (2012). Depression bei Kindern und Jugendlichen. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie, Band 16. Göttingen: Hogrefe.