



Forschungsgruppe EMAK

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

Mitglieder der Forschungsgruppe

Ulrike Behrendt, Dipl.-Psych. (AKiP, Diss)

Inga Beig, M.Sc. Psych (Masterandin)

Dieter Breuer, Dr., Dipl.-Psych. (KLINIK)

Lydia Dachs, Dr. Dipl.-Psych. (AKiP)

Nina Dommermuth, M.Sc. Psych (Masterandin)

Manfred Döpfner, Prof. Dr., Dipl.-Psych. (Leitung; KLINIK, AKiP, CDS)

Martin Faber, Dr. Dipl.-Päd. (AKiP)

Johanna Farwick zum Hagen, M Sc. Psych (AKiP)

Anja Görtz-Dorten, PD Dr., Dipl.-Psych. (AKiP, CDS)

Hildegard Goletz, Dipl.-Psych. (AKiP)

Jule Hensen (Masterandin)

Claudia Kinnen, Dr. Dipl.-Psych. (AKiP)

Janet Mandler, Dipl.-Psych. (ausgeschieden)

Tanja Schreiter, Dipl.-Psych. (ausgeschieden)

Christiane Rademacher, Dr. Dipl.-Psych. (KLINIK)

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)

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

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-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-4: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Jugendlichen mit Selbstwert- / Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST) in der Routineversorgung
- EMAK-7: Alltagswirksamkeit multimodaler ambulanter Therapie von Kindern- und Jugendlichen mit einem breiten Spektrum an psychischen Störungen – Elternurteil und Selbsturteil
- 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

Abgeschlossene Teilprojekte

- 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-8: Die Bedeutung von therapeutischen Beziehungen in der multimodalen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie



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
- 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. (2008). Psychotherapie. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie* (6. Aufl., S. 743 - 760). 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., & Steinhausen, H.-C. (2012). *Kinder-Diagnostik-System (KIDS), Band 3: Störungsübergreifende Verfahren zur Diagnostik psychischer Störungen* 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
- 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.
- 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.
- 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.



**UNIKLINIK
KÖLN**

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



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-1:

Dokumentation multimodaler ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Forschungs-Team:

Daniel Walter (federführend), Paula Viefhaus, Lena Heindrichs, Mona Golka, Sandra Salz, Anne Moll, Moritz Mix, 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-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), Nina Dommermuth, Julia Plück, Daniel Walter und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2016

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:

Zur Prä- und Postmessung lagen die Elternurteile im FBB-ADHS für n=467 Patienten vor, die Lehrerurteile lagen für n=293 Patienten vor und die Selbsturteile (ab dem Alter von 11 Jahren) lagen für n=186 vor. Überwiegend konnten mittlere Effektstärken bezüglich der ADHS-Symptomatik und auch der komorbiden Symptomatik festgestellt werden. Wenn zusätzliche eine medikamentöse Therapie durchgeführt wurde, ließen sich teilweise größere Effekte nachweisen.

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:

Voraussichtlich bis 2016

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:

Die Analysen zeigen deutliche Verminderungen von oppositionell-aggressiven Verhaltensweisen und anderen Verhaltensauffälligkeiten im Verlauf der Therapie.

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.
- Petermann, F., Döpfner, M. & Schmidt, M. H. (2007). Aggressiv dissoziale Störungen. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie, Band 3 (2. korr. Aufl.). 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 2016

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:

Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- 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-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, Hildegard Goletz, Claudia Kinnen, Paula Viefhaus und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2016

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:

Im Elternurteil auf der CBCL wurden n=1433 Therapien untersucht, bei denen eine Kurzzeit- oder eine Langzeittherapie durchgeführt worden ist. Die mittlere Therapiedauer betrug bei einer starken Varianz 18,15 Monate mit durchschnittlich 43,58 Sitzungen.



Dabei konnten mehrheitlich mittlere, statistisch signifikante Effektstärken von Prä nach Post im Elternurteil gefunden werden. Die isolierte Betrachtung der klinisch Auffälligen zu Therapiebeginn ergab große, signifikante Effekte. 64% der klinisch Auffälligen wurden von ihren Eltern auf der Gesamtskala zu Therapieende als klinisch unauffällig eingeschätzt, 5% als verschlechtert bewertet.

Im Selbsturteil wurden n=527 Behandlungen von Jugendlichen ab 11 Jahren durch Mittelwertvergleiche im Selbsturteil (YSR) analysiert (Therapiebeginn vs. Therapieende). Es fanden sich überwiegend kleine bis mittlere, signifikante Effektstärken in der Gesamtgruppe. Bei der isolierten Betrachtung der klinisch auffälligen Jugendlichen ergaben sich große, signifikante Effektstärken. Diese Veränderungen waren auch klinisch bedeutsam. Allerdings schätzte sich ein bedeutsamer Anteil von Patienten auch zu Therapieende weiterhin als klinisch auffällig ein. Diese Ergebnisse zeigen, dass Ausbildungstherapien auch von den Beteiligten selbst als wirkungsvoll erlebt werden. Die von den Jugendlichen beschriebenen Veränderungen fallen dabei geringer aus als Symptomverbesserungen aus der Sicht ihrer Eltern.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Döpfner, M. & Lehmkühl, 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.



Teilprojekt EMAK-9:

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

Forschungs-Team:

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

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2016

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) bzw.

Ergebnisse:

Noch keine Ergebnisse

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, Joy Weigel (ausgeschieden)
und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2016

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.

Stichprobe

In einer ersten Analyse standen 285 Fälle zur Verfügung. In 255 Fällen konnte dem
Patientenurteil ebenfalls ein Therapeuten- und ein Elternurteil zugeordnet werden.

In einer weiteren Analyse soll diese Stichprobe erheblich ausgeweitet werden

Ergebnisse:

In der ersten Analyse an 285 Fällen lieferte die psychometrische Überprüfung äquivalente
Ergebnisse zu denen der Autoren des FBB. Im ambulanten Setting zeigt sich, dass, bei
insgesamt hohen Zufriedenheitsscores, die Eltern zufriedener mit dem Verlauf einer



Behandlung sind als mit dem Erfolg für den Patienten. Die Patienten sind mit der Beziehung zum Therapeuten deutlich zufriedener als mit dem Erfolg oder den Rahmenbedingungen der Behandlung. Im Vergleich der Beurteiler zeigt sich, dass, bezogen auf die Diagnose, die Therapeuten die Behandlung von Patienten mit externalen Störungen im Ergebnis als weniger zufrieden stellend erachten und für alle Beurteiler die Zufriedenheit signifikant abnimmt, wenn die Patienten auf der External-Skala der CBCL bei Aufnahme im grenzwertigen bis auffälligen Bereich liegen.

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 2016

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 2016

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 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-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 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,
- 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-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.