



Forschungsgruppe THAZ-SÄ

Evaluation des Therapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit **Angst- und Zwangsstörungen** – Modul **Soziale Ängste**

Mitglieder der Forschungsgruppe:

Stefanie Cremer, Dipl.-Heilpäd.(AKiP, Dissertation)

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

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

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

Hildegard Goletz, Dipl.-Psych. (AKiP)

Dana Hillebrand, Dipl.-Päd. (AKiP, CDS, Dissertation)

Sonja Jörissen, Dipl.-Päd. (AKiP, CDS) (ausgeschieden)

Janet Mandler, Dipl.-Psych. (ausgeschieden)

Daniela Perri, Dipl. Soz.-Päd. (AKiP, CDS, Dissertation)

Hendrik Büch, Dr. Dipl.-Psych. (Uni Freiburg, Beratung)

Finanzierung

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

Allgemeine Projektbeschreibung

Ziel des Projektes ist die Entwicklung und Evaluation des Moduls Soziale Ängste aus dem Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ). THAZ ist ein umfassendes Behandlungspaket zur multimodalen Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Angst- und Zwangsstörungen, das patienten- und umfeldzentrierte Interventionen miteinander verbindet. Patientenzentrierte Interventionen bilden bislang den Kern der Behandlung von Angst- und Zwangsstörungen, zumindest bei älteren Kindern und bei Jugendlichen. Die patientenzentrierten Interventionen werden zusammengefasst in:

- kognitive Interventionen (einschließlich Psychoedukation)
- emotional-physiologische Interventionen (einschließlich Exposition)
- behaviorale Interventionen (Fertigkeitentrainings, operante Verfahren)



Die umfeldzentrierten Interventionen können ebenfalls im wesentlichen unterteilt werden in kognitive und behaviorale Interventionen, die darauf abzielen, dysfunktionale Kognitionen und Erwartungen bei den Eltern oder anderen Bezugspersonen zu verändern und Bedingungen zu schaffen, die dem Kind helfen, bisher nicht bewältigte Situationen erfolgreich bewältigen zu können.

Das Modul Soziale Ängste wurde im Rahmen einer Pilotstudie entwickelt und evaluiert (siehe THAZ-SÄ 1) und wird gegenwärtig im Rahmen einer umfassenden randomisierten Kontrollgruppenstudien auf seine Wirksamkeit im Vergleich zu ressourcenaktivierender Intervention (STARK) untersucht.

Ziel der randomisierten Kontrollgruppenstudie ist der Vergleich der Effekte problemfokussierter Behandlung durch das Therapieprogramm THAZ-Soziale Ängste (Büch & Döpfner, 2012) mit den Effekten ressourcenaktivierender Intervention durch das neu entwickelte Therapieprogramm STARK (Supportive Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern) bei Kindern mit sozialen Ängsten. 100 Kinder im Alter von 7-16 Jahren mit der Diagnose einer sozialen Angststörung (F93.2; F40.1) werden in die Studie aufgenommen und nach einer 8-wöchigen Warte- und Diagnostikphase per Zufall entweder der problemfokussierten Therapie mit THAZ-Soziale Ängste oder der ressourcenaktivierenden Intervention mit STARK zugewiesen. Beide Behandlungen werden im Einzelformat wöchentlich in 16 Patientenkontakten und ergänzenden Bezugspersonenkontakten durchgeführt. Danach erfolgen in beiden Studiengruppen weitere 16 wöchentliche 16 Patientenkontakte (und ergänzende Bezugspersonenkontakte), in denen das Therapieprogramm THAZ-soziale Ängste durchgeführt wird. Messungen werden vor und nach der achtwöchigen Warte- und Diagnostikphase sowie nach jeweils 8 Patientenkontakten durchgeführt (Messzeitpunkte 1 bis 6). Die Hauptanalysen zu den Therapieeffekten beziehen sich auf folgende Vergleiche:

- Effekte der ersten 16 Kontakte THAZ im Vergleich zur Warte- und Diagnostikphase (Intragruppenvergleich)
- Effekte der 16 Kontakte STARK im Vergleich zur Warte- und Diagnostikphase (Intragruppenvergleich)
- Effekte von THAZ im Vergleich zu STARK über die ersten 16 Kontakte (Intergruppenvergleich)
- Zusätzliche Effekte von THAZ nach Durchführung von STARK (Intragruppenvergleich)

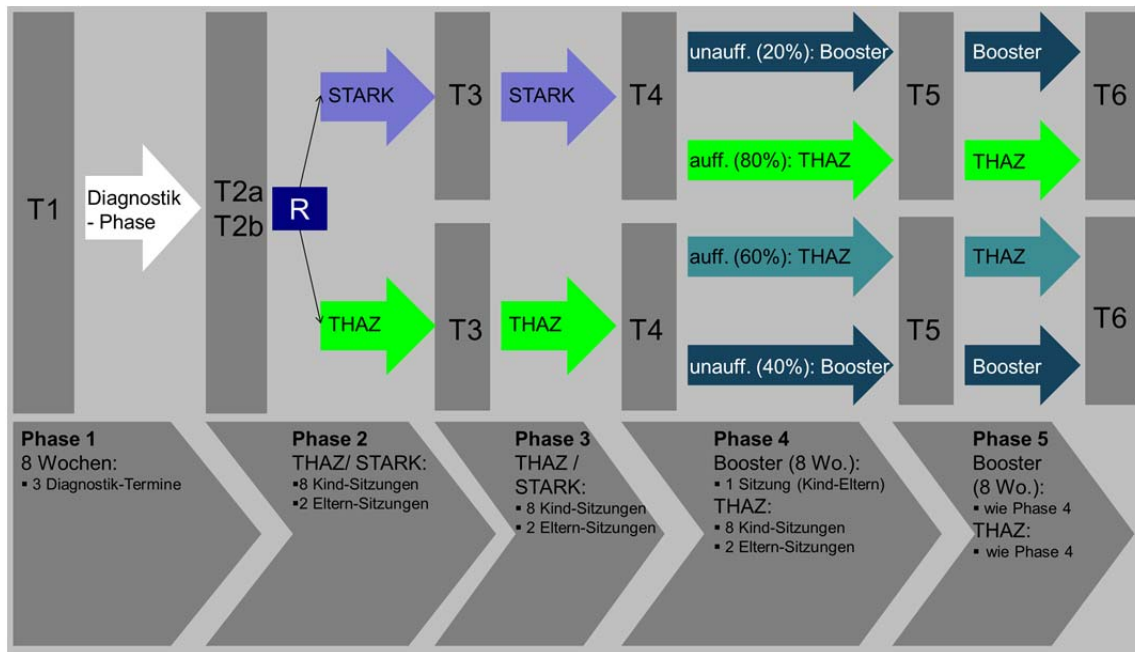


Abb.: Studiendesign

Teilprojekte

Laufende Teilprojekte

- THAZ-SÄ-2: Effekte problemfokussierter Behandlung (THAZ-soziale Ängste) und ressourcenaktivierender Intervention (STARK) bei Kindern mit sozialen Ängsten
- THAZ-SÄ-3: Erfassung von Ängsten und störungsaufrechterhaltenden Faktoren bei Kindern und Jugendlichen mit sozialen Angststörungen
- THAZ-SÄ-4: Der Zusammenhang von Symptomatik, Funktionsniveau und Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen mit sozialen Ängsten
- THAZ-SÄ-5: Beziehungen zwischen Psychopathologie und Erziehungsverhalten der Eltern und Angstsymptomatik von Kindern und Jugendlichen bei Kindern und Jugendlichen mit sozialen Ängsten
- THAZ-SÄ-6: Therapie-Integrität, Therapie-Compliance und Therapie-Beziehung bei problemfokussierter Behandlung (THAZ-soziale Ängste) und ressourcenaktivierender Intervention (STARK) von Kindern mit sozialen Ängsten

Abgeschlossene Teilprojekte

- THAZ-SÄ-1: Pilotstudie zur Wirksamkeit des Moduls soziale Ängste aus dem Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen



Publikationen aus der Forschungsgruppe

- Büch, H. & Döpfner, M. (2011). Behandlung sozialer Ängste im Kindesalter mit einem individualisierten kognitiv-behavioralen Therapieprogramm (THAZ - Soziale Ängste). Konzeption und Ergebnisse einer Pilotstudie. *Verhaltenstherapie*, 21, 41-47.
- Büch, H. & Döpfner, M. (2012). Soziale Ängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ), Band 2. Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M. (2000a). Angst- und Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen - Einführung in den Themenschwerpunkt. *Kindheit und Entwicklung*, 9, 131-132.
- Döpfner, M. (2000b). Diagnostik und funktionale Analyse von Angst- und Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen - Ein Leitfaden. *Kindheit und Entwicklung*, 9, 143-160.
- Döpfner, M., Schnabel, M., Goletz, H. & Ollendick, T. (2006). Phobiefragebogen für Kinder und Jugendliche (PHOKI). Göttingen: Hogrefe.
- Duda-Kirchhof, K., & Döpfner, M. (2000). Therapieprogramm für Kinder und Jugendlichen mit Angststörungen - Behandlungskonzept und Behandlungseffekte. *Kindheit und Entwicklung*, 9, 161 - 170.
- 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.
- Goletz, H. & Döpfner, M. (2011). PHOKI, Phobiefragebogen für Kinder und Jugendliche. In C. Barkmann, M. Schulte-Markwort & E. Brähler (Hrsg.), *Klinisch-psychiatrische Ratingskalen für das Kindes- und Jugendalter* (S. 386-390). Göttingen: Hogrefe.
- Schneider, S., & Döpfner, M. (2004). Leitlinien zur Diagnostik und Psychotherapie von Angst- und Phobischen Störungen im Kindes- und Jugendalter: Ein evidenzbasierter Diskussionsvorschlag. *Kindheit und Entwicklung*, 13, 80 - 96.

Dissertationen

- Büch, H. (2008). Konzeption und Evaluation eines kognitiv behavioralen Therapieprogramms zur Behandlung sozialer Ängste im Kindesalter (THAZ - Soziale Ängste). Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)



Teilprojekt THAZ-SÄ-2:

Effekte problemfokussierter Behandlung (THAZ-Soziale Ängste) im Vergleich zu ressourcenaktivierender Intervention (STARK) bei Kindern mit sozialen Ängsten auf die Angstsymptomatik und komorbide Symptomatik

Forschungs-Team:

Anja Görtz-Dorten (federführend), Stefanie Cremer, Hildegard Goletz, Dana Hillebrand, Sonja Jörrisen, Daniela Perri & Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2016

Zielsetzung:

Ziel dieses Teilprojektes ist die Überprüfung der Effekte problemfokussierter Behandlung (THAZ-Soziale Ängste) und ressourcenaktivierender Intervention (STARK) bei Kindern mit sozialen Ängsten auf die Angstsymptomatik, die komorbide Symptomatik, auf störungsaufrechterhaltende Faktoren sowie auf das Funktionsniveau, die Lebensqualität und die Behandlungszufriedenheit. Diese Effekte sollen sowohl für THAZ-Soziale Ängste als auch für STARK im Vergleich der Veränderungen während der Interventionen mit den Veränderungen während der Warte- und Diagnostikphase überprüft werden (Intragruppenvergleich). Zudem sollen beide Therapien direkt miteinander verglichen werden (Intergruppenvergleich). Außerdem sollen die zusätzlichen Effekte von THAZ nach der Durchführung von STARK im Intragruppenvergleich untersucht werden.

Methoden:

Zur Erfassung der Angstsymptomatik und der komorbiden Symptomatik werden folgende Verfahren eingesetzt: Diagnose-Checkliste aus dem DISYPSII: DCL-ANG (Th) (MZP1 und 6) Angstfragebögen aus dem DISYPSII: FBB-ANZ (E, L), SBB-ANZ (K ab 11) (MZP1 bis 6) Fragebögen zur sozialen Angst: SPAIK, ESAK (MZP1 bis 6) Achenbachfragebögen: CBCL, TRF, YSR (K ab 11) (MZP1 und 6). Zur Erfassung störungsaufrechterhaltender Bedingungen werden folgende Verfahren eingesetzt: Fragebogen zum sozial ängstlichen Verhalten von Kindern im Fremdurteil (FÄVK-E;L), Fragebogen zum sozial ängstlichen Verhalten von Kindern im Selbsturteil (FÄVK-S ab 8 Jahre), Fragebogen zur Erfassung sozial ängstlicher Kognitionen bei Kindern und Jugendlichen (SÄKK), Deutsche Version der Selbstkonzeptskalen von Harter (1985) für Kinder ab der 3. Klasse (Harter-Skala), Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Kindern und Jugendlichen (FEEL-KJ) und eine modifizierte Version des „EMBU“ („Egna Minnen Beträffande Uppfostran“, dt. Übersetzung: Fragebogen zum erinnerten elterlichen Erziehungsverhalten). Fragebogen zur Erfassung der Lebensqualität bei



Kindern und Jugendlichen (KINDL) von Ravens-Sieberer und Bullinger (2000) im Selbsturteil und Elternurteil, sowie eine modifizierte Version der Weiss Funktionsskala zur funktionellen Beeinträchtigung (WFIRS) von Weiss et al. (2005) im Elternurteil. Diese Messungen werden zudem nach Ende der ressourcenorientierten Behandlungsphase (Messzeitpunkt 4) sowie zum Ende der gesamten Therapie (Messzeitpunkt 6) wiederholt. Zur Erfassung der Behandlungszufriedenheit werden zu Messzeitpunkt 4 und 6 die Fragebögen zur Beurteilung der Behandlung (FBB) von Mattejat und Remschmidt (1998) eingesetzt, die das Patientenurteil, das Elternurteil und das Therapeutenurteil beinhalten

Ergebnisse:

Einschluss von Patienten seit Anfang 2012. Es liegen noch keine Ergebnisse vor

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Büch, H. & Döpfner, M. (2012). Soziale Ängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ), Band 2. Göttingen: Hogrefe.



Teilprojekt THAZ-SÄ-3:

Erfassung von Ängsten und störungsaufrechterhaltenden Faktoren bei Kindern und Jugendlichen mit sozialen Angststörungen

Forschungs-Team:

Daniela Perri (federführend), Stefanie Cremer, Anja Görtz-Dorten (koordinierend), Hildegard Goletz, Dana Hillebrand, Sonja Jörrisen & Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2016

Zielsetzung:

Ziel dieses Teilprojektes ist die Überprüfung der Reliabilität und Validität des neu entwickelten Fragebogens zur Erfassung störungsaufrechterhaltender Komponenten sozialer Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen (FESKA; Görtz-Dorten, Perri & Döpfner) und des Verhaltenstests zur Erfassung von sozialen Ängsten. Der FESKA erfasst in insgesamt 23 Items drei Komponenten, die zur Aufrechterhaltung gleichaltrigenbezogener und erwachsenenbezogener sozial ängstlicher Symptomatik von Kindern sowohl im Umgang mit bekannten als auch fremden Personen beitragen können: Störungen sozial-kognitiver Informationsverarbeitung, Störungen sozialer Fertigkeiten und Störungen sozialer Interaktionen.

Der Problemlöse- und Verhaltenstest besteht aus verschiedenen sozialen Situationen, die zunächst mit dem Patienten im Rollenspiel durchgespielt werden. Dabei werden Kognitionen und Emotionen erfragt. Danach wird der Patient mit einer dieser sozialen Situationen real konfrontiert und das Verhalten wird auf Video aufgezeichnet und anschließend beurteilt.

Methoden:

In die Analyse sollen $n = 100$ Kinder und Jugendliche im Alter von 7 bis 16 Jahren mit einer sozialen Angststörung eingeschlossen werden, die im Rahmen der Evaluation des Moduls Soziale Ängste aus dem Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen untersucht werden. Es werden Faktorenanalysen (soweit möglich), Reliabilitätsanalysen, Korrelationsanalysen und multiple Regressionsanalysen durchgeführt.

Ergebnisse:

Einschluss von Patienten seit Anfang 2012. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.



**UNIKLINIK
KÖLN**

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



Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Büch, H. & Döpfner, M. (2012). Soziale Ängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ), Band 2. Göttingen: Hogrefe.



Teilprojekt THAZ-SÄ-4:

Der Zusammenhang von Symptomatik, Funktionsniveau und Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen mit sozialen Ängsten

Forschungs-Team:

Sonja Jörrisen (federführend), Stefanie Cremer, Anja Görtz-Dorten (koordinierend), Hildegard Goletz, Dana Hillebrand, Daniela Perri & Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2016

Zielsetzung:

Ziel dieses Teilprojektes ist die Überprüfung des Zusammenhangs von Angstsymptomatik und komorbider Symptomatik mit dem Funktionsniveau und der Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen mit sozialen Ängsten. Die Angstsymptomatik wird mit verschiedenen Fragebögen erhoben:

- Bei den Fragebögen für Angststörungen (FBB/SBB-ANZ) handelt es sich um Verfahren aus dem Diagnostik-System für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter nach ICD-10 und DSM-IV (DYSYPS-II, Döpfner et al. 2008). Beide Fragebögen umfassen je 33 Items, mit denen das ängstliche Verhalten aus der Perspektive der Eltern/ Lehrer/ Kinder ab 11 Jahren erfasst werden kann.
- Das Sozialphobie und Angstinventar für Kinder (SPAIK) ist ein klinisch-psychologisches Fragebogenverfahren zur Beurteilung der sozialen Angst bei Kindern im Alter von 8-16 Jahren (Melfsen et al. 2001). Der Fragebogen besteht aus 26 Items, die von den Kindern und Jugendlichen selbst bewertet werden. Das Verfahren ist die deutsche Version des „Social Phobia and Anxiety Inventory for Children „ (SPAI-C) (Beidel et al. 1998). Das Verfahren diagnostiziert soziale Angst gegenüber Erwachsenen, aber auch gegenüber Gleichaltrigen und die diagnostischen Kriterien orientieren sich dabei an der Definition des Störungsbildes nach DSM-IV bzw. ICD-10.
- Der Elternfragebogen und Lehrerfragebogen zu sozialen Ängsten im Kindes- und Jugendalter (ESAK-E/L) (Weinbrenner et al. 2005) erfasst die Eltern- bzw. Lehrereinschätzung bezüglich sozialer Ängste der Kinder. Die Fragebögen bestehen je aus 18 Items, die 3 Skalen abbilden; Negative Kognitionen, körperliche Erregung und Vermeidungsverhalten.
- Für die Erfassung der komorbiden Symptomatik werden der Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (Child Behavior Checklist, CBCL), der Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (Teacher Report Form, TRF) sowie der Fragebogen für Jugendliche ab 11 (YSR) eingesetzt. Die Fragebögen ermöglichen eine Beurteilung problematischer Verhaltensweisen und



Einzelsymptome in Hinblick auf die letzten sechs Monate. Die Fragebögen beinhalten die Subskalen Sozialer Rückzug, Körperliche Beschwerden sowie Angst / Depressivität. Diese können zu einer Skala Internalisierendes Verhalten zusammengefasst werden. Die Subskalen Dissoziales und Aggressives Verhalten bilden die übergeordnete Skala Externalisierendes Verhalten. Weitere Skalen erfassen Soziale Probleme, Schizoid- / Zwanghaftes Verhalten und Aufmerksamkeitsstörungen.

- Das Funktionsniveau wird über den adaptierten WFIRS (Weiss Functioning Impairment Rating Scale; Weiss, 2005), welcher 31 Items, mit denen die Bereiche Familie, Lernen und Schule, Alltagsfertigkeiten und soziale Aktivitäten umfasst, erhoben.
- Zur Erfassung der Lebensqualität wird der Fragebogen zur Lebensqualität (KINDL, Ravens- Sieberer & Bullinger, 2000) eingesetzt. Er besteht aus insgesamt aus 24 Items, die sich gleichermaßen auf 6 Skalen beziehen; Körper, Psyche, Selbstwert, Familie, Freunde und Schule. Der Fragebogen wird sowohl in der Kinderversion ab 8 als auch in der Elternversion eingesetzt.

Methoden:

In die Analyse sollen $n= 100$ Kinder und Jugendliche im Alter von 7 bis 16 Jahren mit einer sozialen Angststörung eingeschlossen werden, die im Rahmen der Evaluation des Moduls Soziale Ängste aus dem Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen untersucht werden.

In einem ersten Schritt werden der erstmals bei Kindern mit Angststörungen eingesetzte adaptierte WFIRS hinsichtlich Reliabilität und faktorieller Struktur überprüft. Zur Überprüfung der Beziehungen zwischen den genannten Konstrukten werden Korrelationsanalysen und multiple Regressionsanalysen durchgeführt.

Ergebnisse:

Einschluss von Patienten seit Anfang 2012. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Büch, H. & Döpfner, M. (2012). Soziale Ängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ), Band 2. Göttingen: Hogrefe.



Teilprojekt THAZ-SÄ-5:

Beziehungen zwischen Psychopathologie und Erziehungsverhalten der Eltern und Angstsymptomatik von Kindern und Jugendlichen bei Kindern und Jugendlichen mit sozialen Ängsten

Forschungs-Team:

Dana Hillebrand, (federführend), Stefanie Cremer, Anja Görtz-Dorten (koordinierend), Hildegard Goletz, Sonja Jörrisen, Daniela Perri & Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2016

Zielsetzung:

Ziel dieses Teilprojektes ist die Überprüfung des Zusammenhangs von Psychopathologie und Erziehungsverhalten der Eltern mit der Angstsymptomatik des Kindes bei Kindern und Jugendlichen mit sozialen Ängsten. Die Angstsymptomatik wird mit verschiedenen Fragebögen erhoben:

- Bei den Fragebögen für Angststörungen (FBB/SBB-ANZ) handelt es sich um Verfahren aus dem Diagnostik-System für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter nach ICD-10 und DSM-IV (DYSYPS-II, Döpfner et al. 2008). Beide Fragebögen umfassen je 33 Items, mit denen das ängstliche Verhalten aus der Perspektive der Eltern/ Lehrer/ Kinder ab 11 Jahren erfasst werden kann.
- Das Sozialphobie und Angstinventar für Kinder (SPAIK) ist ein klinisch-psychologisches Fragebogenverfahren zur Beurteilung der sozialen Angst bei Kindern im Alter von 8-16 Jahren (Melfsen et al. 2001). Der Fragebogen besteht aus 26 Items, die von den Kindern und Jugendlichen selbst bewertet werden. Das Verfahren ist die deutsche Version des „Social Phobia and Anxiety Inventory for Children „ (SPAI-C) (Beidel et al. 1998). Das Verfahren diagnostiziert soziale Angst gegenüber Erwachsenen, aber auch gegenüber Gleichaltrigen und die diagnostischen Kriterien orientieren sich dabei an der Definition des Störungsbildes nach DSM-IV bzw. ICD-10.
- Der Elternfragebogen und Lehrerfragebogen zu sozialen Ängsten im Kindes- und Jugendalter (ESAK-E/L) (Weinbrenner et al. 2005) erfasst die Eltern- bzw. Lehrereinschätzung bezüglich sozialer Ängste der Kinder. Die Fragebögen bestehen je aus 18 Items, die 3 Skalen abbilden; Negative Kognitionen, körperliche Erregung und Vermeidungsverhalten.
- Die Psychopathologie der Eltern wird mit dem Sozialen Phobie und Angstinventar für Erwachsene (SPAI) erfasst. Der SPAI ist die deutsche Fassung des Social



Phobia and Anxiety Inventory (Beidel et al. 1989). Der Fragebogen enthält 32 Items, die sich auf soziale Ängste in Bezug auf verschiedene Personengruppen beziehen. Einige Items sind durch Mittelwertbildung über verschiedene Subitems auszuwerten, damit beinhaltet der Bogen insgesamt 63 Fragen. Zusätzlich zu den sozialphobischen Symptomen werden in einer Subskala auch agoraphobische Symptome erhoben.

- Des Weiteren wird der Fragebogen zur Erfassung subjektiver Beeinträchtigung (BSI) eingesetzt. Das Brief Symptom Inventory (BSI), deutsche Version (Franke, 2000) ist eine Kurzform der SCL-90-R, Symptom Checklist von Derogatis. Es handelt sich um ein Instrument zur Erfassung subjektiver Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome. Der Bogen besteht aus 53 Items, die in ihrer Auswertung Aussagen zur Symptombelastung ermöglichen.
- Das Erziehungsverhalten wird über den Fragebogen zum Erziehungsverhalten (EMBU-E) erfasst. Der „EMBU-C“ (Egna Minnen Beträffande Uppfostran, dt.: Fragebogen zum erinnerten Erziehungsverhalten (FEE)) in der Version von Grüner et al. (1999) stellt ein häufig eingesetztes Instrument zur Messung des kindperzipierten Erziehungsverhaltens im Bereich der sozialen Angst dar. Die 40 Items bilden folgende Skalen ab: Emotionale Wärme, Ablehnung, Kontrolle und Ängstliches Erziehungsverhalten. Es konnte kein vergleichbar valides, zuverlässiges und inhaltlich übereinstimmendes Verfahren in der Elternversion gefunden werden, so dass eine Umwandlung des kindperzipierten Bogens in einen elternperzipierten Fragebogen erfolgte. Die Psychometrische Überprüfung steht noch aus.

Methoden:

In die Analyse sollen $n = 100$ Kinder und Jugendliche im Alter von 7 bis 16 Jahren mit einer sozialen Angststörung eingeschlossen werden, die im Rahmen der Evaluation des Moduls Soziale Ängste aus dem Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen untersucht werden. Zur Überprüfung der Beziehungen zwischen den genannten Konstrukten werden Korrelationsanalysen und multiple Regressionsanalysen durchgeführt.

Ergebnisse:

Einschluss von Patienten seit Anfang 2012. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Büch, H. & Döpfner, M. (2012). Soziale Ängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ), Band 2. Göttingen: Hogrefe.



Teilprojekt THAZ-SÄ-6:

Therapie-Integrität, Therapie-Compliance und Therapie-Beziehung bei problemfokussierter Behandlung (THAZ-soziale Ängste) und ressourcenaktivierender Intervention (STARK) von Kindern mit sozialen Ängsten

Forschungs-Team:

Stefanie Cremer (federführend), Anja Görtz-Dorten (koordinierend), Hildegard Goletz, Dana Hillebrand, Sonja Jörrisen, Daniela Perri & Manfred Döpfner

Laufzeit:

Voraussichtlich bis 2016

Zielsetzung:

Ziel dieses Teilprojektes ist die Evaluation des Therapieprozesses. Der Therapieprozess der problemfokussierten Behandlung mit THAZ, sowie der ressourcenaktivierenden Interventionen soll hinsichtlich zentraler Therapiemerkmale erfasst und ausgewertet werden. Diese Merkmale beinhalten die Therapie-Integrität, die Therapie-Compliance und die therapeutische Beziehung. Im Weiteren geht es darum, diese Merkmale bezüglich ihrer Bedeutung für den Therapieerfolg zu untersuchen, ihre vermuteten Bedingungen und Korrelationen untereinander aufzuzeigen und mögliche Unterschiede der Variablen in Abhängigkeit von der jeweiligen Behandlungsgruppe herauszuarbeiten.

Methoden:

Die genannten Merkmale werden sowohl anhand standardisierter als auch mittels eigens für diese Studie entwickelter Fragebogenverfahren überprüft. Zur Erfassung der Behandlungsintegrität wurden auf Grundlage der Therapiemanuale (THAZ-soziale Angst und STARK) Fragebögen konzipiert, welche die Zielerreichung, wie auch das Vorgehen in den einzelnen Therapiesitzungen und die Verwendung des Materials detailliert abbilden. Hinsichtlich der Untersuchung der Therapeutischen Beziehung kommen die von Kinnen et al. (2011) entwickelten Fragebögen (BeKi) zum Einsatz, welche von Therapeut, Patient und Eltern ausgefüllt werden. Die Patienten- Compliance wird vom Therapeuten anhand von Fragebögen erfasst, welche von Görtz- Dorten entwickelt wurden.

Ergebnisse:

Einschluss von Patienten seit Anfang 2012. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

Büch, H. & Döpfner, M. (2012). Soziale Ängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ), Band 2. Göttingen: Hogrefe.



Abgeschlossene Projekte

Teilprojekt THAZ-SÄ-1:

Pilotstudie zur Wirksamkeit des Moduls soziale Ängste aus dem Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen

Forschungs-Team:

Hendrik Büch (federführend) und Manfred Döpfner

Laufzeit:

Das Projekt ist abgeschlossen

Zielsetzung:

Zur Behandlung von sozialen Ängsten im Kindes- und Jugendalter liegen international eine Reihe gut evaluierter kognitiv-behavioraler Gruppentherapieprogramme vor. Im Gegensatz dazu wurde im Rahmen des Therapieprogramms für Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) ein Modul zur Behandlung von Kindern mit sozialen Ängsten im Einzeltherapiesetting entwickelt. Ziele des Teilprojektes sind (1) die Entwicklung des Therapiemanuals für soziale Ängste, (2) die Überprüfung der Durchführbarkeit des Manuals und die nachfolgende Modifikation der Therapiebausteine sowie (3) eine erste Überprüfung der Wirksamkeit der Module.

Methoden:

Das Modul besteht aus einzelnen Bausteinen bestehen, die individuell, je nach der Manifestation der Störung auf das Kind zugeschnitten werden können. Die Materialien werden für den Altersbereich von acht bis vierzehn Jahren erstellt.

Das Behandlungsmanual wird aus folgenden Bausteinen bestehen: 1. Psychoedukative und kognitive Interventionen; 2. Behaviorale Interventionen (Aufbau sozialer Fertigkeiten; Integration in natürliche Gruppen); 3. Emotional Physiologische Interventionen (Exposition in Vivo; Entspannungstechniken). Dabei werden am Anfang der Behandlung die individuellen Problembereiche exploriert, sowie spezifische Behandlungsziele festgelegt werden. Anschließend können aus den Bausteinen spezifische Behandlungstechniken zur Erreichung der Therapieziele ausgewählt werden. Eine weitere Besonderheit des Manuals soll die intensive Einbeziehung von Bezugspersonen sein.

Die Wirksamkeit und der Anwendbarkeit des Therapieprogramms soll in einem Eigenkontrollgruppendesign überprüft werden. Dabei durchläuft jeder Proband zunächst eine behandlungsfreie Wartezeit von sechs Wochen. Vor und nach dieser Wartezeit werden Kind und Eltern in insgesamt drei Fragebögen gebeten, das Ausmaß an sozialer



Angst zu beurteilen. Es folgt die Therapiephase, in der ebenfalls alle sechs Wochen nach 6,12,18 und 24 Sitzungen Messwiederholungen liegen. In den Messwiederholungen werden die gleichen drei Fragebögen immer wieder erhoben, um den Verlauf der Angst während der Therapie erfassen zu können. In den 24 Sitzungen werden die oben beschriebenen Interventionen durchgeführt.

Anhand einer Stichprobe von n=12 sozialphobischen Kinder im Alter von 8 bis 13 Jahren wird die Wirksamkeit überprüft.

Ergebnisse:

Es wurden linear gemischte Modellanalysen gerechnet, und der Verlauf sozialer Angst während der Therapiephase und der Baseline-Phase verglichen. Im Vergleich zur Baseline zeigte sich eine signifikante Reduktion der Angst in der Therapiephase im Urteil der Kinder sowie ein tendenzieller Effekt im Elternurteil. Dabei konnten starke Effekte (nach Cohen) gefunden werden. In einer sechsmonatigen Nachuntersuchung blieben die Effekte stabil, in einigen Variablen nahmen die Ängste sogar weiter ab.

Publikationen zu diesem Teilprojekt:

- Büch, H. (2008). Konzeption und Evaluation eines kognitiv behavioralen Therapieprogramms zur Behandlung sozialer Ängste im Kindesalter (THAZ - Soziale Ängste). Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
- Büch, H. & Döpfner, M. (2011). Behandlung sozialer Ängste im Kindesalter mit einem individualisierten kognitiv-behavioralen Therapieprogramm (THAZ - Soziale Ängste). Konzeption und Ergebnisse einer Pilotstudie. *Verhaltenstherapie*, 21, 41-47.
- Büch, H. & Döpfner, M. (2012). Soziale Ängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ), Band 2. Göttingen: Hogrefe.