



### **Forschungsgruppe SCOUT**

Entwicklung und Evaluation **Sozialen computerunterstützten Trainings** für Kinder mit aggressivem Verhalten

#### **Mitglieder der Forschungsgruppe:**

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

Kerstin Detering, Dipl.-Heilpäd. (AKiP)

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

Manuela Groth, Dipl.-Päd., M.A. (CDS, AKiP)

Anne Hellmann, M.A. Kindheit, Jugend, Soziale Dienste, (CDS, AKiP)

Simone Lang, Dr. Dipl.-Soz.Päd. (CDS, AKiP) (ausgeschieden)

Laura Lutz, M.A. Päd. (AKiP)

Barbara Petri, Dipl. Soz.päd. (FH) (AKiP)

#### **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**

ScouT, das Soziale computergestützte Training für Kinder mit aggressivem Verhalten, wurde auf der Basis von THAV entwickelt. Die Interventionen von ScouT beziehen sich schwerpunktmäßig auf die Schulung der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung und auf das Training sozialer Fertigkeiten und haben das Ziel, nicht aggressive und kompetente Lösungen für Gleichaltrigenkonflikte zu erlernen. Im Zentrum der therapeutischen Arbeit stehen die Art und Weise, mit der sich ein Kind sozialen Situationen nähert und die kognitiven Prozesse, die seine Interaktionen in diesen Situationen begleiten. Es wird daran gearbeitet, Konfliktsituationen genauer wahrzunehmen, eigene Gedanken und Gefühle zu identifizieren, die Intentionen und Erwartungen anderer Kinder genauer zu erkennen, eigene Handlungen besser zu planen sowie die Konsequenzen der eigenen Handlungen besser abschätzen zu lernen. Das Training regt zu Rollenspielen an, in denen soziale Fertigkeiten eingeübt werden können. Als Material stehen eine interaktive DVD und zusätzliche Arbeitsblätter für die Behandlungsstunden sowie ein Manual für den Therapeuten mit Erläuterungen und Bearbeitungsvorschlägen zur Verfügung. Die Filmbeispiele beinhalten typische Konfliktsituationen zwischen Gleichaltrigen und bieten verschiedene



Lösungsmöglichkeiten für die dargestellten Konflikte an. Durch die Aufarbeitung der Materialien in Form von Filmsequenzen soll ein moderner und kindgerechter Zugang hergestellt werden.

STARK, die Supportive Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern, stellt ein umfassendes Behandlungspaket zur unterstützenden, ressourcenaktivierenden Behandlung von Kindern und Jugendlichen dar. Im Zentrum steht die Verknüpfung von Elementen einer Positiven Psychologie mit euthymen Methoden sowie lösungsorientierten Interventionen. Die Schwerpunkte liegen im ersten Schritt auf dem Beziehungs- und Motivationsaufbau sowie der Erarbeitung eines Zielmodells, im zweiten Schritt werden Übungen zu vorhandenen Ressourcen und zur Steigerung des Selbstwertgefühls durchgeführt. Im dritten Schritt finden Übungen zur Steigerung des Wohlbefindens und der Achtsamkeit statt und im letzten Schritt werden lösungsorientierte Übungen durchgeführt.

#### **Methoden:**

Die Evaluation von Scout soll in einer Stichprobe von n=140 Kindern anhand eines kombinierten Eigen- und Fremdkontrollgruppendesigns erfolgen. Haupteinschlusskriterien sind (1) Alter: 6-12 Jahre, (2) Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten (ICD 10: F.91.3) anhand der Diagnosecheckliste für Störungen des Sozialverhaltens (DCL-SSV) aus dem DISYPS II, (3) die Erfüllung des Items „häufiges Beginnen von körperlichen Auseinandersetzungen (außer Geschwisterauseinandersetzungen)“. (4) ein Score über der 80. Perzentile auf der Skala „Verhalten gegenüber Kindern“ im Fragebogen zum aggressiven Verhalten (FAVK) im Fremdurteil der Eltern. Ausschlusskriterien sind Tiefgreifende Entwicklungsstörungen, andere psychische Störungen, die im Vordergrund stehen, ein IQ unter 80 (CFT-20) und krisenhafte Zuspitzungen, die eine stationäre Behandlung nahe legen. Ferner soll die Indikation für den Neubeginn einer Pharmakotherapie bzw. für eine Dosierungsveränderung einer bestehenden Pharmakotherapie zum Zeitpunkt der Intervention ausgeschlossen werden.

In einem Eigenkontrollgruppendesign (siehe Abb. 1) durchlaufen n=70 Probanden zunächst eine Warte- und Diagnostikphase von acht Wochen. Vor und nach dieser Phase werden Kind und Eltern gebeten, das Problemverhalten nach Auftreten und Intensität zu beurteilen und es wird die Diagnostik mit Scout (Verhaltens- und Problemlösetest) durchgeführt. In die Behandlung werden die Patienten aufgenommen, bei denen eine über die Wartezeit hinweg stabile Symptomatik vorliegt. Danach findet eine Therapiephase im Einzelformat wöchentlich in 16 Patientenkontakten und ergänzenden Bezugspersonenkontakten mit Scout statt. Danach erfolgen weitere 16



Patientenkontakte und ergänzende Bezugspersonenkontakte, in denen das Therapieprogramm THAV durchgeführt wird. Messungen werden nach jeweils 8 Patientenkontakten durchgeführt. Darüber hinaus wird wöchentlich eine Verhaltensproblemliste zur Verlaufsmessung eingesetzt.

In einem zweiten Eigenkontrollgruppendesign (siehe Abb. 1) durchlaufen n=70 Probanden zunächst eine Warte- und Diagnostikphase von acht Wochen. Vor und nach dieser Phase werden Kind und Eltern gebeten, das Problemverhalten nach Auftreten und Intensität zu beurteilen und es wird die Diagnostik mit Scout (Verhaltens- und Problemlösetest) durchgeführt. In die Behandlung werden die Patienten aufgenommen, bei denen eine über die Wartezeit hinweg stabile Symptomatik vorliegt. Danach findet eine Therapiephase im Einzelformat wöchentlich in 16 Patientenkontakten und ergänzenden Bezugspersonenkontakten mit STARK statt. Danach erfolgen weitere 16 Patientenkontakte und ergänzende Bezugspersonenkontakte, in denen Scout durchgeführt wird. Messungen werden nach jeweils 8 Patientenkontakten durchgeführt. Darüber hinaus wird wöchentlich eine Verhaltensproblemliste zur Verlaufsmessung eingesetzt.

Im randomisierten Kontrollgruppendesign (siehe Abb. 1) durchläuft demnach jeder Proband eine 16- wöchige Interventionsphase (im Einzelformat wöchentlich in 16 Patientenkontakten und ergänzenden Bezugspersonenkontakten) entweder mit dem Sozialen computerunterstützten Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT) oder der Supportiven Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern (STARK). Messungen werden nach jeweils 8 Patientenkontakten durchgeführt. Darüber hinaus wird wöchentlich eine Verhaltensproblemliste zur Verlaufsmessung eingesetzt.

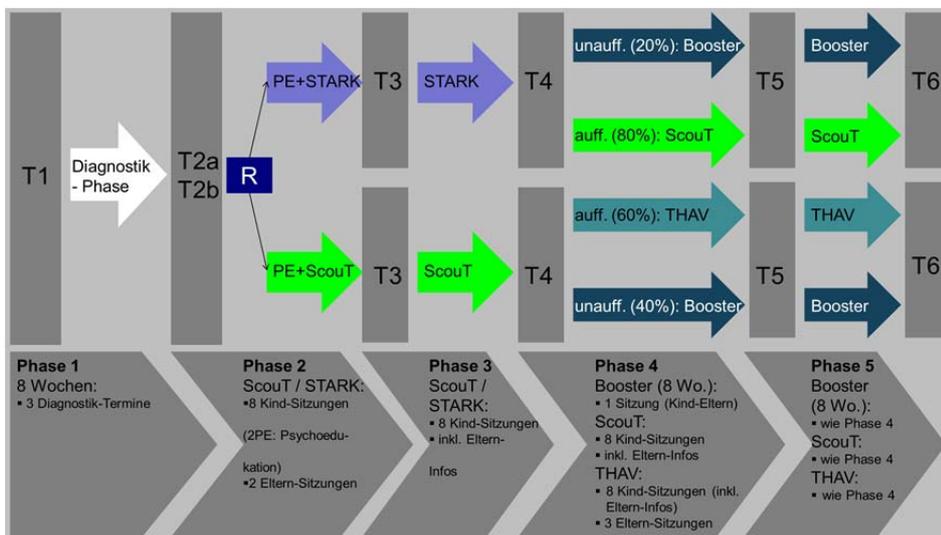




Abb.1 : Studiendesign

Überprüft werden sollen die Effekte auf die aggressive und komorbide Symptomatik, auf störungsaufrechterhaltende Faktoren (sozial-kognitive Informationsverarbeitung, soziale Fertigkeiten, Impulskontrolle und soziale Interaktionen), auf das psychosoziale Funktionsniveau, die Familienbelastung, Lebensqualität und Behandlungszufriedenheit und auf die Psychopathologie der Eltern. Des Weiteren soll es um die Erfassung des Therapieprozesses hinsichtlich zentraler Therapiemerkmale (Therapie-Integrität, Therapie-Compliance und Therapie-Beziehung) gehen.

### **Teilprojekte**

- ScouT 1: Wirksamkeit des Sozialen computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT) – eine Eigenkontrollgruppenstudie
- ScouT 2: Wirksamkeit der Supportiven Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern (STARK) bei aggressiv auffälligen Kindern -eine Eigenkontrollgruppenstudie
- ScouT 3: Randomisierte Kontrollgruppenstudie zur Wirksamkeit des Sozialen Computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT) im Vergleich zur Supportiven Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern (STARK) bei aggressiv auffälligen Kindern
- ScouT 4: Diagnostik sozialer Informationsverarbeitung bei aggressiv auffälligen Kindern durch das Soziale computerunterstützte Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT)
- ScouT 5: Therapie-Integrität, Therapie-Compliance und Therapie-Beziehung beim Sozialen computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT):
- ScouT 6: Therapie-Integrität, Therapie-Compliance und Therapie-Beziehung bei der Supportiven Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern (STARK)
- ScouT 7: Callous-unemotional traits bei aggressiv auffälligen Kindern im Urteil von Kindern und Eltern
- ScouT 8: Reliabilität und Validität der Diagnose-Checkliste für Störungen des Sozialverhaltens (DCL-SSV)

### **Publikationen aus der Forschungsgruppe SCOUT**

- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). *Therapieprogramm für Kinder mit Aggressivem Verhalten (THAV)*. Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2010). Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK). Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2016). *Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT)*. Göttingen: Hogrefe.



**UNIKLINIK  
KÖLN**

---

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

---



## **Dissertationen**

Noch keine Dissertationen



**Teilprojekt ScouT1:**

**Wirksamkeit des Sozialen computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT) – eine Eigenkontrollgruppenstudie**

**Forschungs-Team:**

Anja Görtz-Dorten.(koordinierend), Manuela Groth, Kerstin Detering, Anne Hellmann, Laura Lutz, Barbara Petri & Manfred Döpfner

**Laufzeit:**

Voraussichtlich bis 2016

**Zielsetzung:**

Ziel der Studie ist die Überprüfung der Wirksamkeit des ScouT-Trainings hinsichtlich der Verminderung oppositionell-aggressiver Symptomatik sowie störungsaufrechterhaltender Faktoren gleichaltrigen- und erwachsenenbezogener Aggression (Störungen der sozial kognitiven Informationsverarbeitung, der Impulskontrolle, der sozialen Fertigkeiten, der sozialen Interaktion) und komorbider Symptome (ADHS und internale Verhaltensstörungen) und der Steigerung prosozialen Verhaltens.

**Methoden:**

Die Wirksamkeit von ScouT soll in einem Eigenkontrollgruppendesign mit einer acht wöchigen Wartephase und einer 16-wöchigen Interventionsphase bei n= 70 Kindern im Alter von 6 bis 12 mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens und ausgeprägten Konflikten mit Gleichaltrigen überprüft werden. Die Haupterfolgsparameter sind störungsaufrechterhaltende Faktoren gleichaltrigenbezogener Aggression.

**Ergebnisse:**

Die Datenerhebung wird gegenwärtig durchgeführt.

**Publikationen zu diesem Teilprojekt:**

Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2016). Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT). Göttingen: Hogrefe.



**Teilprojekt ScouT2:**

**Wirksamkeit der Supportiven Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern (STARK) bei aggressiv auffälligen Kindern -eine Eigenkontrollgruppenstudie**

**Forschungs-Team:**

Manuela Groth (federführend), Anja Görtz-Dorten.(koordinierend), Kerstin Detering, Anne Hellmann, Laura Lutz, Barbara Petri & Manfred Döpfner

**Laufzeit:**

Voraussichtlich bis 2016

**Zielsetzung:**

Ziel der Studie ist die Überprüfung der Wirksamkeit der Supportiven Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern (STARK) hinsichtlich der Verminderung oppositionell-aggressiver Symptomatik sowie störungsaufrechterhaltender Faktoren gleichaltrigen- und erwachsenenbezogener Aggression (Störungen der sozial kognitiven Informationsverarbeitung, der Impulskontrolle, der sozialen Fertigkeiten, der sozialen Interaktion) und komorbider Symptome (ADHS und internale Verhaltensstörungen) und der Steigerung prosozialen Verhaltens und des Selbstkonzeptes.

**Methoden:**

Die Wirksamkeit von STARK soll in einem Eigenkontrollgruppensdesign mit einer acht wöchigen Wartephase und einer 16-wöchigen Interventionsphase bei n= 70 Kindern im Alter von 6 bis 12 mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens und ausgeprägten Konflikten mit Gleichaltrigen überprüft werden. Die Haupterfolgsparameter sind störungsaufrechterhaltende Faktoren gleichaltrigenbezogener Aggression.

**Methoden:**

**Ergebnisse:**

Die Datenerhebung wird gegenwärtig durchgeführt.

**Publikationen zu diesem Teilprojekt:**

Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2016). Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT). Göttingen: Hogrefe.



**Teilprojekt ScouT3:**

**Randomisierte Kontrollgruppenstudie zur Wirksamkeit des Sozialen computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT) im Vergleich zur Supportiven Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern (STARK) bei aggressiv auffälligen Kindern**

**Forschungs-Team:**

Anja Görtz-Dorten. (federführend), Manuela Groth, Kerstin Detering, Anne Hellmann, Laura Lutz, Barbara Petri & Manfred Döpfner

**Laufzeit:**

Voraussichtlich bis 2016

**Zielsetzung:**

Ziel der Studie ist die Überprüfung der Wirksamkeit des Sozialen computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT) im Vergleich zur der Supportiven Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern (STARK) hinsichtlich der Verminderung oppositionell-aggressiver Symptomatik sowie störungsaufrechterhaltender Faktoren gleichaltrigen- und erwachsenenbezogener Aggression (Störungen der sozial kognitiven Informationsverarbeitung, der Impulskontrolle, der sozialen Fertigkeiten, der sozialen Interaktion) und komorbider Symptome (ADHS und internale Verhaltensstörungen), der Familienbelastung und Psychopathologie der Eltern und der Steigerung prosozialen Verhaltens, des psychosozialen Funktionsniveau, der Lebensqualität und elterlichen Erziehung.

**Methoden:**

Die Wirksamkeit von ScouT und STARK soll in einem randomisierten Kontrollgruppendesign mit einer je 16- wöchigen Interventionsphase bei insgesamt n= 140 (70/70) Kindern im Alter von 6 bis 12 mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens und ausgeprägten Konflikten mit Gleichaltrigen überprüft werden. Die Haupterfolgsparameter sind störungsaufrechterhaltende Faktoren gleichaltrigenbezogener Aggression.

**Ergebnisse:**

Die Datenerhebung wird gegenwärtig durchgeführt.

**Publikationen zu diesem Teilprojekt:**

Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2016). Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT). Göttingen: Hogrefe.



**Teilprojekt ScouT4:**

**Diagnostik sozialer Informationsverarbeitung bei aggressiv auffälligen Kindern durch das Soziale computerunterstützte Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT)**

**Forschungs-Team:**

Anne Hellmann (federführend), Anja Görtz-Dorten.(koordinierend), Manuela Groth, Kerstin Detering, Laura Lutz, Barbara Petri & Manfred Döpfner

**Laufzeit:**

Voraussichtlich bis 2016

**Zielsetzung:**

Das Soziale computerunterstützte Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT) lässt sich auch zur Erfassung sozialer Informationsverarbeitungsprozesse einsetzen. Ziel dieser Studie ist die Bildung von Kennwerten für die soziale Informationsverarbeitung aus den erhobenen Daten und die Überprüfung ihrer Reliabilität und Validität.

**Methoden:**

ScouT-Diagnostik erfasst in fünf sozialen Situationen, die per Film vorgegeben werden soziale Informationsverarbeitungsprozesse, die von der selektiven Wahrnehmung sozialer Hinweisreize bis hin zur Verarbeitung von Handlungskonsequenzen reichen.

Anhand einer Stichprobe von mindestens n=140 Kindern im Alter von 6 bis 12 Jahren, die im Rahmen des ScouT-Projektes rekrutiert werden, sollen zunächst reliable Kennwerte für die einzelnen Informationsverarbeitungsprozesse über Itemanalysen und Konsistenzanalysen gebildet werden. Danach soll die konvergente und divergente Validität durch Korrelationen mit Verfahren zur Erfassung von aggressiver und komorbider Symptomatik überprüft werden.

**Ergebnisse:**

Die Datenerhebung wird gegenwärtig durchgeführt.

**Publikationen zu diesem Teilprojekt:**

Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2016). Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT). Göttingen: Hogrefe.



**Teilprojekt ScouT5:**

**Therapie-Integrität, Therapie-Compliance und Therapie-Beziehung beim Sozialen computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT)**

**Forschungs-Team:**

Laura Lutz (federführend), Anja Görtz-Dorten.(koordinierend), Manuela Groth, Kerstin Detering, Anne Hellmann, Barbara Petri & Manfred Döpfner

**Laufzeit:**

Voraussichtlich bis 2016

**Zielsetzung:**

Ziel der Studie ist die Erfassung der Therapie-Integrität, der Therapie-Compliance und der Therapie-Beziehung im Verlaufe der Durchführung des Sozialen computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT) sowie die Überprüfung des Zusammenhangs dieser Therapieprozessmerkmale untereinander und mit verschiedenen Parametern des Therapieerfolges

**Methoden:**

In die Studie sollen  $n=70$  Kinder im Alter von 6 bis 12 mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens und ausgeprägten Konflikten mit Gleichaltrigen, bei denen ScouT eingeschlossen werden. Therapie-Integrität wird mit dem ScouT-Integrity-Fragebogen, welcher neu entwickelt und auf ScouT abgestimmt wurde, erfasst. Der Fragebogen unterscheidet zwischen der Bewertung von kindzentrierten und elternzentrierten Interventionen. Das Messinstrument gliedert sich in die drei Teile, „Diagnostik“, „Psychoedukation und Vorbereitung“ und das „Training“. Anhand des ScouT-Integrity-Fragebogens bewertet der Therapeut die Anwendung der Materialien und Erreichung der Behandlungsziele in der Therapie. Die Therapie-Compliance wird über einen Compliance Fragebogen, anhand dessen der Therapeut die Mitarbeit des Patienten (4 Items) und der Bezugsperson (4 Items) beurteilt, erhoben. Der Compliance Fragebogen wird über den Therapiezeitraum zu jeder Therapiesitzung ausgefüllt. Zur Erfassung der therapeutischen Beziehung wird der Beziehungsfragebogen für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, BEKI (Kinnen et al., 2011) verwendet. Die Therapeut-Patient und die Therapeut-Eltern Beziehung soll aus der Patienten-, Eltern und Therapeutesicht erhoben werden. Messungen werden nach jeweils 8 Patientenkontakten durchgeführt.

Die Auswertung erfolgt über Faktorenanalysen, Reliabilitätsanalysen, Korrelationsanalysen und Regressionsanalysen.



**Ergebnisse:**

Die Datenerhebung wird gegenwärtig durchgeführt.

**Publikationen zu diesem Teilprojekt:**

Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2016). Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT). Göttingen: Hogrefe.



**Teilprojekt ScouT6:**

**Therapie-Integrität, Therapie-Compliance und Therapie-Beziehung bei der Supportiven Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern (STARK)**

**Forschungs-Team:**

Anja Görtz-Dorten.(koordinierend), Manuela Groth, Kerstin Detering, Anne Hellmann, Laura Lutz, Barbara Petri & Manfred Döpfner

**Laufzeit:**

Voraussichtlich bis 2016

**Zielsetzung:**

Ziel der Studie ist die Erfassung der Therapie-Integrität, der Therapie-Compliance und der Therapie-Beziehung im Verlaufe der Durchführung der Supportiven Therapie zur Aktivierung von Ressourcen bei Kindern (STARK) sowie die Überprüfung des Zusammenhangs dieser Therapieprozessmerkmale untereinander und mit verschiedenen Parametern des Therapieerfolges

**Methoden:**

In die Studie sollen n= 70 Kinder im Alter von 6 bis 12 mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens und ausgeprägten Konflikten mit Gleichaltrigen, bei denen ScouT eingeschlossen werden.

Therapie-Integrität wird mit dem STARK-Integrity-Fragebogen, welcher neu entwickelt und auf STARK abgestimmt wurde, erfasst. Der Fragebogen unterscheidet zwischen der Bewertung von kindzentrierten und elternzentrierten Interventionen. Anhand des STARK-Integrity-Fragebogens bewertet der Therapeut die Anwendung der Materialien und Erreichung der Behandlungsziele in der Therapie. Die Therapie-Compliance wird über einen Compliance Fragebogen, anhand dessen der Therapeut die Mitarbeit des Patienten (4 Items) und der Bezugsperson (4 Items) beurteilt, erhoben. Der Compliance Fragebogen wird über den Therapiezeitraum zu jeder Therapiesitzung ausgefüllt. Zur Erfassung der therapeutischen Beziehung wird der Beziehungsfragebogen für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, BEKI (Kinnen et al., 2011) verwendet. Die Therapeut-Patient und die Therapeut-Eltern Beziehung soll aus der Patienten-, Eltern und Therapeutesicht erhoben werden. Messungen werden nach jeweils 8 Patientenkontakten durchgeführt.

Die Auswertung erfolgt über Faktorenanalysen, Reliabilitätsanalysen, Korrelationsanalysen und Regressionsanalysen.



**Ergebnisse:**

Die Datenerhebung wird gegenwärtig durchgeführt.

**Publikationen zu diesem Teilprojekt:**

Noch keine Publikationen.



**Teilprojekt ScouT7:**

**Callous-unemotional traits bei aggressiv auffälligen Kindern im Urteil von Kindern und Eltern**

**Forschungs-Team:**

Barbara Petri (federführend), Anja Görtz-Dorten.(koordinierend), Manuela Groth, Kerstin Detering, Anne Hellmann, Laura Lutz, & Manfred Döpfner

**Laufzeit:**

Voraussichtlich bis 2016

**Zielsetzung:**

Ziel der Studie ist die Überprüfung der Reliabilität und Validität von Fragebogenverfahren zur Erfassung von Callous-unemotional traits bei aggressiv auffälligen Kindern sowohl im Urteil von Kindern als auch ihrer Eltern

**Methoden:**

In der Studie sollen mindestens  $n = 140$  Kinder im Alter von 6 bis 12 mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens und ausgeprägten Konflikten mit Gleichaltrigen, die im Rahmen des Scout-Projektes bei Behandlungsbeginn untersucht werden.

Zur Erfassung von Callous-unemotional traits wird das Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU) sowohl im Eltern- als auch im Selbsturteil ab 9 Jahren eingesetzt. Beide Fragebogenversionen bestehen aus 24 Items, die die Konstrukte *Callousness*, *Uncaring* und *Unemotional* erfassen.

Die Auswertung erfolgt über Faktorenanalysen, Reliabilitätsanalysen, Korrelationsanalysen und Regressionsanalysen.

**Ergebnisse:**

Die Datenerhebung wird gegenwärtig durchgeführt.

**Publikationen zu diesem Teilprojekt:**

Noch keine Publikationen.



**Teilprojekt ScouT8:**

**Reliabilität und Validität der Diagnose-Checkliste für Störungen des Sozialverhaltens (DCL-SSV)**

**Forschungs-Team:**

Kerstin Detering, (federführend), Anja Görtz-Dorten.(koordinierend), Manuela Groth, Anne Hellmann, Laura Lutz, Barbara Petri & Manfred Döpfner

**Laufzeit:**

Voraussichtlich bis 2016

**Zielsetzung:**

Ziel der Studie ist die Überprüfung der Reliabilität und Validität der Diagnose-Checkliste für Störungen des Sozialverhaltens (DCL-SSV) bei aggressiv auffälligen Kindern.

**Methoden:**

In der Studie sollen mindestens  $n = 140$  Kinder im Alter von 6 bis 12 mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens und ausgeprägten Konflikten mit Gleichaltrigen, die im Rahmen des Scout-Projekts bei Behandlungsbeginn untersucht werden.

Zur klinischen Beurteilung der Diagnosekriterien für aggressiv-dissoziale Störungen wird die Diagnose-Checkliste für Störungen des Sozialverhaltens (DCL-SSV) herangezogen. Diese Diagnose-Checkliste ist Bestandteil des umfassenden Diagnostik-Systems für Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter nach ICD-10 und DSM-V, DISYPS-III (Döpfner & Görtz-Dorten, 2015).

Die Auswertung erfolgt über Faktorenanalysen, Reliabilitätsanalysen, Korrelationsanalysen und Regressionsanalysen.

**Ergebnisse:**

Die Datenerhebung wird gegenwärtig durchgeführt.

**Publikationen zu diesem Teilprojekt:**

Noch keine Publikationen.