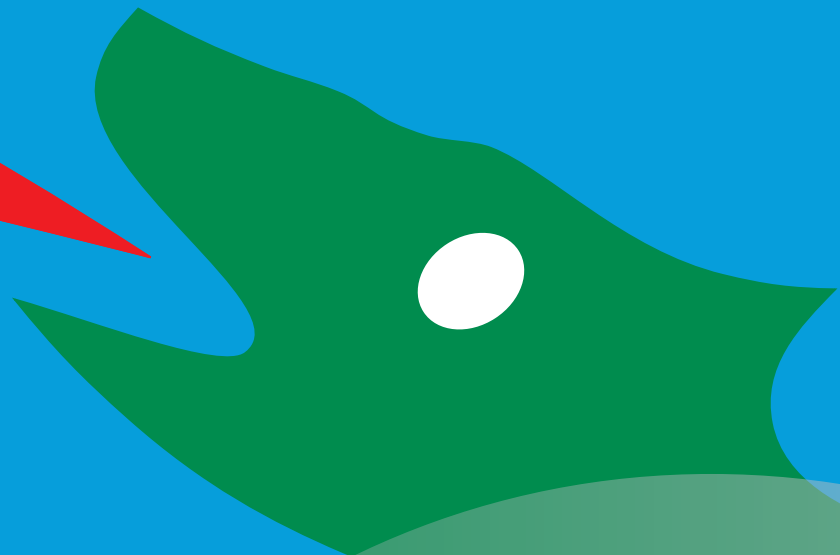




UNIKLINIK
KÖLN

1999–2019



AKiP

*Ausbildungsinstitut
für Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapie
an der Uniklinik Köln*

Tätigkeitsbericht

Inhaltsverzeichnis

Inhalt

1	Struktur und Personen	4
2	Rückblick und Ausblick	6
3	AKiP-Ausbildungsorganisation	8
3.1	Die Ausbildung in Zahlen	9
4	AKiP-Psychotherapieambulanz	10
4.1	Rückblick	13
4.2	Die Psychotherapieambulanz in Zahlen	13
5	AKiP-Evaluation	18
6	Schwerpunkte der Entwicklungs- und Forschungsarbeit	23
6.1	Adaptation und Evaluation der von T. Achenbach entwickelten Fragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen	23
6.2	Entwicklung und Evaluation des Diagnostik-Systems für Psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche (DISYPS-III)	24
6.3	Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP) und weiterer davon abgeleiteter Therapiemanuale	25
6.4	Entwicklung und Evaluation von assistierten Selbsthilfeprogrammen für Eltern von Kindern mit ADHS und oppositionellem Problemverhalten	26
6.5	Entwicklung und Evaluation des Präventionsprogramms für Expansives Problemverhalten (PEP)	27
6.6	Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) und des Sozialen computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT)	28
6.7	Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST)	29

6.8	Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ)	30
6.9	Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS)	31
6.10	Entwicklung und Evaluation digitaler Unterstützung in Psychotherapie	32
6.11	Evaluation multimodaler ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	33
»	Anhänge	35
	Anhang 1	36
	Supervisorinnen und Supervisoren, Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleiter, Dozentinnen und Dozenten	36
	Anhang 2	38
	Kooperationspartner für die „Praktische Tätigkeit“	38
	Anhang 3	41
	Forschungsgruppen von AKiP-Evaluation	41
	Anhang 4	42
	Promotionen von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die bei AKiP ausgebildet wurden	42
	Anhang 5	46
	Aktuelle Promotionsvorhaben von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (mit abgeschlossener Therapieausbildung oder noch in Ausbildung bei AKiP)	46

1. Struktur und Personen



Univ.-Prof. Dr. sc. hum. Manfred Döpfner
(Dipl.-Psych.)

AKiP Köln, das Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln, integriert die Ausbildung, Versorgung und Forschung in Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen in einem universitären Rahmen. AKiP ist eine Einrichtung der Uniklinik Köln. Unter der Gesamtleitung von **Univ.-Prof. Dr. sc. hum. Manfred Döpfner (Dipl.-Psych.)** ist AKiP in die folgenden drei Sektionen gegliedert.

» AKiP-Ausbildungsorganisation

Unter der Leitung von **Priv.-Doz. Dr. rer. medic. Daniel Walter (Dipl.-Psych.)** organisiert dieser Bereich die Ausbildung in Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen mit Schwerpunkt Verhaltenstherapie sowie die Fort- und Weiterbildung.



Priv.-Doz. Dr. rer. medic. Daniel Walter
(Dipl.-Psych.)

» AKiP-Psychotherapieambulanz

Unter der Leitung von **Dr. rer. medic. Claudia Kinnen (Dipl.-Psych.)**, **Dr. rer. medic. Lydia Dachs (Dipl.-Psych.)** und **Dr. rer. medic. Katrin Woitecki (Dipl.-Psych.)** werden Patientinnen und Patienten in einer Allgemeinambulanz und verschiedenen Spezialambulanzen behandelt. Die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (PIA) führen hier die Ausbildungstherapien unter Anleitung der Leiterinnen und Leiter der einzelnen Ambulanzen und unter Supervision von AKiP-Supervisorinnen und Supervisoren durch. Außerdem werden hier Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Praktikum (PiP) angeleitet.



v.l.n.r.: Priv.-Doz. Dr. rer. medic. Anja Görtz-Dorten
(Dipl.-Heilpäd., Dipl.-Psych.)
Priv.-Doz. Dr. rer. medic. Christopher Hautmann
(Dipl.-Psych.)

» AKiP-Evaluation

Unter der Koordination von **Priv.-Doz. Dr. rer. medic. Anja Görtz-Dorten (Dipl.-Heilpäd., Dipl.-Psych.)** und **Priv.-Doz. Dr. rer. medic. Christopher Hautmann (Dipl.-Psych.)** werden Forschungsprojekte in Kooperation mit dem Forschungsbereich Psychotherapie der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln (Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner) durchgeführt. Schwerpunkte der Projekte sind die Entwicklung und Evaluation psychodiagnostischer Verfahren und psychotherapeutischer Behandlungsmethoden.



AKiP-Psychotherapieambulanz
v.l.n.r. oben: H. Goletz, Dr. T. Wolff Metternich-Kaizman, P. Roland, Dr. C. Kinnen,
Dr. S. Schürmann, PD Dr. D. Walter, Dr. K. Woitecki, Dr. C. Rademacher
unten: Dr. D. Perri, Prof. Dr. M. Döpfner, Dr. L. Dachs, PD Dr. A. Görtz-Dorten

2. Rückblick und Ausblick

» Rückblick.

Seine staatliche Anerkennung erhielt AKiP am 14.10.1999. Der Ausbildungsbetrieb wurde im gleichen Monat begonnen. Die Aufbauarbeit wurde wesentlich von Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner zusammen mit Dipl.-Psych. Petra Baumann-Frankenberger, der langjährigen Geschäftsführerin bei AKiP, getragen. Unterstützt wurde der Aufbau von Univ.-Prof. Dr. Gerd Lehmkuhl, dem damaligen Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln. In den ersten Jahren wurde jährlich ein neuer Ausbildungskurs mit 20 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten in Ausbildung (PIA) begonnen. Seit März 2006 werden jedes Jahr zwei Kurse mit insgesamt 40 Ausbildungsteilnehmerinnen und Ausbildungsteilnehmern begonnen. 2009 übernahm Priv.-Doz. Dr. Daniel Walter die Leitung der AKiP-Ausbildungsorganisation. Die Leitung der AKiP-Psychotherapieambulanz durch Dr. Lydia Dachs wurde 2012 durch Dr. Claudia Kinnen und 2018 durch Dr. Katrin Woitecki verstärkt. Im Jahr 2010 übernahmen Priv.-Doz. Dr. Anja Görtz-Dorten und Priv.-Doz. Dr. Christopher Hautmann die Koordination von AKiP-Evaluation.



Dipl.-Psych. Petra Baumann-Frankenberger

Die stetig wachsende Zahl der in der AKiP-Psychotherapieambulanz versorgten Patientinnen und Patienten und die Erweiterung der Forschungsbereiche ließ die Zahl der AKiP-Standorte auf dem Gelände des Klinikums oder in seiner unmittelbaren Nähe auf fünf anwachsen, wodurch die Koordination zwischen den einzelnen Standorten sehr aufwendig wurde. 2017 eröffnete sich die Gelegenheit, alle Standorte in einem Gebäude in der Pohligstraße 9 zu konzentrieren. In insgesamt 87 Arbeits- und Therapieräumen sind alle drei Sektionen von AKiP untergebracht. Außerdem ist die Pohligstr. 9 auch Standort des Bereichs Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie der Hochschulambulanz für Psychotherapie Universität zu Köln (HAPUK), die insgesamt von Univ.-Prof. Dr. Alexander Gerlach (Humanwissenschaftliche Fakultät) und Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner geleitet wird. Schließlich ist auch das Institut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie der Christoph-Dornier-Stiftung (CDS, Leitung Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner und Priv.-Doz. Dr. Anja Görtz-Dorten) in der Pohligstr. 9 angesiedelt. Hochschulambulanz HAPUK und das CDS-Institut arbeiten eng mit AKiP zusammen. Durch die Unterbringung dieser Einrichtungen unter einem Dach lassen sich daher vielfältige Synergieeffekte nutzen.

» Ausblick.

AKiP konnte sich in den vergangenen 20 Jahren als eines der führenden Institute zur Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Deutschland etablieren. AKiP gehört zu den wenigen Instituten in Deutschland in vollständiger universitärer Trägerschaft und durch seine enge Verzahnung mit der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln und mit der Medizinischen Fakultät der Universität aber auch mit der Humanwissenschaftlichen Fakultät, in der Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner ebenfalls Mitglied ist, konnte neben dem Ausbildungsbetrieb und der Psychotherapieambulanz ein großer Forschungsbereich aufgebaut werden. Über diese dritte Sektion konnten nicht nur erhebliche Drittmittel eingeworben werden, sondern Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung erhalten auch die Möglichkeit, zusätzlich zu ihrer Ausbildung zu promovieren. Damit trägt AKiP auch wesentlich zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bei. In der Sektion AKiP-Evaluation sind mittlerweile sechs habilitierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig. Aufgrund der gewachsenen Bedeutung dieser Sektion soll AKiP als Ausbildungs- und Forschungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln weitergeführt werden.

In den kommenden Jahren steht AKiP mit der Einführung einer Direktausbildung für Psychotherapie vor erheblichen Transformationen. Neben einer Beteiligung an einem geplanten Master-Studiengang Psychotherapie an der Universität, wird die Hauptaufgabe von AKiP in der Weiterbildung zum approbierten Psychotherapeuten im Vertiefungsverfahren Kinder- und Jugendlichenverhaltenstherapie liegen. Die rechtlichen und organisatorischen Grundlagen hierfür werden vermutlich in den nächsten beiden Jahren gelegt sein. Nach den bisherigen Planungen wird AKiP weiterhin eine wichtige Rolle in der Weiterbildung spielen können und auch die Psychotherapieambulanz wird ein zentraler Baustein bleiben. Im Bereich der Forschung wird der Schwerpunkt weiterhin auf der Entwicklung und Evaluation von diagnostischen und therapeutischen Verfahren liegen, wobei digitale Methoden eine zunehmend wichtigere Rolle spielen werden. Die bislang erfolgreiche Einwerbung von Drittmitteln für die Forschung und die Angebote zur Promotion für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung sollen kontinuierlich fortgesetzt werden.

3. AKiP-Ausbildungsorganisation

Die Ausbildung wird im Ausbildungssekretariat mit **Maria Borger, Jenny Harder** und **Claudia Petersohn** als angestellte Mitarbeiterinnen sowie mit weiteren studentischen Hilfskräften unter der Leitung von **Priv.-Doz. Dr. Daniel Walter** organisiert. AKiP-Ausbildungsorganisation umfasst drei Ausbildungsbereiche:



» Ausbildung

Die dreijährige und fünfjährige Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin / zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die mit staatlicher Abschlussprüfung und der Möglichkeit einer anschließenden Approbation abschließt. Jährlich stehen 50 Ausbildungsplätze zur Verfügung, von denen 44 in 2 Kursen belegt werden.

» Fort- und Weiterbildung

In Theorie-Seminaren und Supervisionsgruppen erwerben Psychologische Psychotherapeuten Bausteine für die Zusatzqualifikation und für die Erlangung der Abrechnungsgenehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung.

» KKK-Workshops

Das jährlich an einem Wochenende stattfindende Kölner Kinderpsychotherapie Kolleg (KKK) zur multimodalen Diagnostik und Therapie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen ist für alle Berufsgruppen offen, die in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten tätig sind. Das Kolleg bietet die Möglichkeit, an einem Wochenende sowohl einen Überblick über den neuesten Stand der Forschung als auch über die praktische Umsetzung neuer Konzepte in Diagnostik und Therapie zu erhalten. Ausgewiesene Experten stellen ihre Spezialgebiete in „State for the Art“ Vorträgen im Plenum vor und vertiefen diese in Mini-Workshops und Ganztages-Workshops.

» VT-Forum

Das VT-Forum ist eine Vortragsreihe mit renommierten Fachleuten zu verschiedenen Themen der Psychotherapieforschung. Das VT-Forum wurde 2011 ins Leben gerufen und findet etwa viermal jährlich statt.

3.1 Die Ausbildung in Zahlen

Seit 1999 haben insgesamt 695 Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bei AKiP begonnen. Davon haben 22 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aufgrund eines Wohnortwechsels zu einer anderen Ausbildungsstätte gewechselt und weitere 54 Teilnehmerinnen und Teilnehmer brachen die Ausbildung vorzeitig ab. Insgesamt haben somit 619 Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre Ausbildung bei AKiP abgeschlossen oder waren zum 31.12.2018 noch in Ausbildung. Davon waren 555 Frauen (90 %) und 64 Männer (10 %). Psychologen (Diplom und Master) stellen mit etwa 40 % die größte Berufsgruppe dar, gefolgt von Pädagogen (Diplom und Master, 25 %). Mehr als die Hälfte waren bei Ausbildungsbeginn jünger als 30 Jahre.

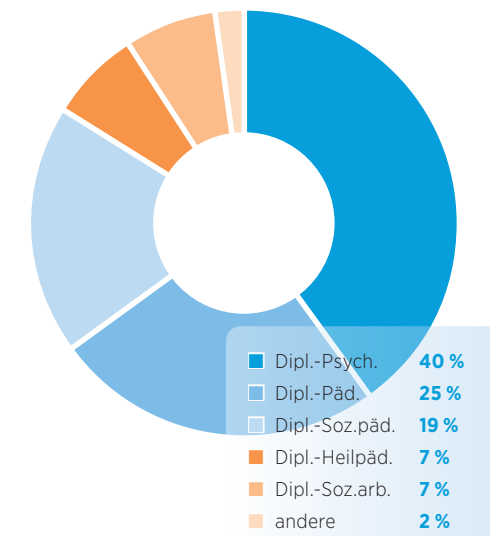
Bis zum 31.12.2018 haben 322 Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre fünfjährige bzw. dreijährige Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin / zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erfolgreich mit Staatsprüfung abgeschlossen, gut 50 % innerhalb von 5 Jahren. 36 % der Absolventinnen und Absolventen hatten die Abschlussnote „sehr gut“, 47 % der Note „gut“, 15 % die Note „befriedigend“ und 2 % die Note „ausreichend“. Weitere 5 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erwarben im Rahmen der Übergangsbestimmungen des Psychotherapeutengesetzes die Fachkunde, benötigten aber keine Staatliche Prüfung.

Mit Stand 31.12.2018 befanden sich insgesamt 292 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung, 34 Teilnehmerinnen und Teilnehmer davon in der mindestens dreijährigen Ausbildung. Gegenwärtig finden etwa 200 Theorie- und Selbsterfahrungsveranstaltungen jährlich statt.

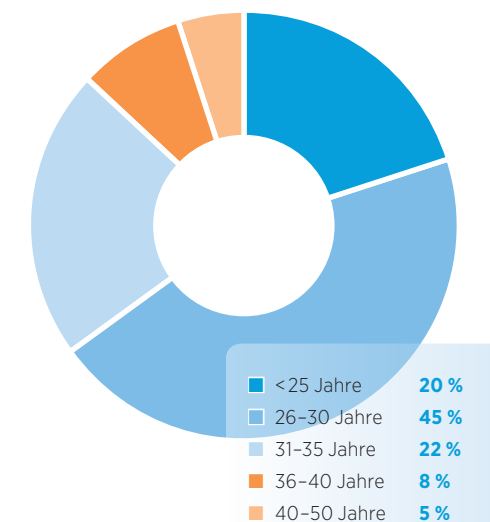
An der Ausbildung sind viele Kolleginnen und Kollegen beteiligt (siehe Anhang 1). So wird die Theorieausbildung aktuell von 45 Dozentinnen und Dozenten getragen. In der praktischen Ausbildung stehen 31 Supervisorinnen und Supervisoren zur Verfügung. Die Selbsterfahrungsgruppen werden von 10 Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbsterfahrungsleitern durchgeführt.

Zur Durchführung der praktischen Tätigkeit 1 (1200 Stunden) stehen 81 Plätze in 26 in Kliniken für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters zur Verfügung. Zur Durchführung der praktischen Tätigkeit 2 (600 Stunden) wurden mit 88 Praxen, sozialpädiatrischen Zentren und anderen Einrichtungen Kooperationsverträge über 200 Plätze geschlossen (siehe Anhang 2).

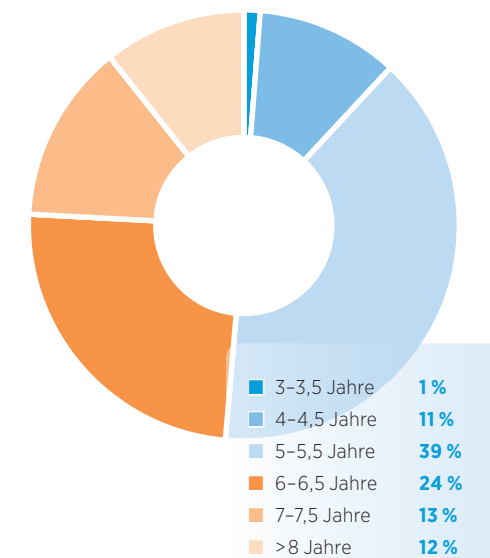
Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer nach Berufsgruppen (n = 619)



Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer nach Alter bei Ausbildungsbeginn (n = 619)



Dauer der Ausbildung in Jahren (n = 327 Absolventen)



4. AKiP-Psychotherapieambulanz



Birgit Mehl



Nina Krahforst



Carola Schulz

Die Psychotherapieambulanz wird im Ambulanzsekretariat mit Carola Schulz (Koordination), Birgit Mehl, Nina Krahforst und Doreen Eisenreich als angestellte Mitarbeiterinnen sowie mit weiteren studentischen Hilfskräften unter der Leitung von Dr. Lydia Dachs, Dr. Claudia Kinnen und Dr. Katrin Woitecki organisiert. Die Psychotherapieambulanz ist aufgliedert in eine Allgemeine Ambulanz und verschiedene Spezialambulanzen.

Die Psychotherapieambulanz in der Pohligstr. 9 wird ergänzt durch Lehrpraxen und Lehrambulanzen an drei Standorten:

- › Lehrpraxis Andreas Hager (Remscheid);
- › Lehrpraxis Sybille-Franziska von der Heydte (Bonn);
- › Lehrambulanz an der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität Aachen.

In der Psychotherapieambulanz werden aktuell mehr als 900 Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen behandelt. Bei zusätzlicher medikamentöser Therapie kooperieren wir eng mit der Poliklinik der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln sowie mit niedergelassenen Fachärztinnen und



Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Außerdem wird im Verlauf einer Therapie, soweit indiziert, eine Zusammenarbeit mit Jugendämtern, Jugendhilfeeinrichtungen sowie Schulen und Kindergärten angestrebt.

» Allgemeine Ambulanz

Die Allgemeine Ambulanz steht unter der Leitung von Dr. Lydia Dachs. In dieser Ambulanz werden alle Kinder und Jugendlichen aufgenommen, die nicht in den Spezialambulanzen behandelt werden. Innerhalb dieser Ambulanz ist ein Schwerpunkt die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Ausscheidungsstörungen.

» Ambulanz für Autismus-Spektrum-Störungen

In der Ambulanz für Autismus-Spektrum-Störungen werden unter der Leitung von Pamela Roland vor allem Kinder und Jugendliche behandelt, die Auffälligkeiten im Bereich der sozialen Interaktion und Kommunikation und stereotype, restriktive und repetitive Verhaltensweisen zeigen. Dabei wird auch das bei AKiP entwickelte Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen (THAU) eingesetzt.

» Kinderambulanz ADHS

Unter der Leitung von Dr. Tanja Wolff Metternich-Kaizman, Dr. Stephanie Schürmann und Dr. Claudia Kinnen werden in dieser Ambulanz Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) behandelt. Dabei werden auch die bei AKiP entwickelten Therapieprogramme eingesetzt: das Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP), das Therapieprogramm zur Steigerung von Organisationsfähigkeit, Konzentration und Impulskontrolle bei Kindern mit ADHS (THOKI) und das Schulbasierte Coaching bei Kindern mit expansivem Problemverhalten (SCEP).

Psychotherapieambulanz						
Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner (KJP, PP, Dipl.-Psych.) Dr. Lydia Dachs (KJP, PP, Dipl.-Psych.), Dr. Claudia Kinnen (KJP, Dipl.-Psych.), Dr. Katrin Woitecki (KJP, Dipl.-Psych.)						
Allgemein-Ambulanz	Ambulanz Autismus-Spektrum-Störungen	Kinderambulanz ADHS	Kinderambulanz Störungen des Sozialverhaltens	Ambulanz Angst-, Zwangs-, Tic- und Traumafolgestörungen	Jugendlichen-Ambulanz (SELBST)	Jugendlichen-Ambulanz Essstörungen
	Therapieprogramm: THAU	Therapieprogramme: THOP, THOKI, SCEP	Therapieprogramme: THAV, ScouT	Therapieprogramme: THAZ, THICS, AUTHARK	Therapieprogramm: SELBST	
Leitung Dr. Lydia Dachs (KJP, PP, Dipl.-Psych.)	Leitung Pamela Roland (KJP, Dipl.-Päd.)	Leitung Dr. Tanja Wolff Metternich-Kaizman (PP, Dipl.-Psych.) Dr. Stephanie Schürmann (PP, Dipl.-Psych.) Dr. Claudia Kinnen (KJP, Dipl.-Psych.)	Leitung Dr. Daniela Perri (KJP, Dipl.-Päd.)	Leitung Angst-Zwang Hildegard Goletz (PP, Dipl.-Psych.) Leitung Ticstörungen Dr. Katrin Woitecki (KJP, Dipl.-Psych.) Leitung Traumafolgestörungen Dr. Daniela Perri (KJP, Dipl.-Päd.)	Leitung Dr. Christiane Rademacher (PP, Dipl.-Psych.) PD Dr. Daniel Walter (KJP, PP, Dipl.-Psych.)	Leitung Dr. Lydia Dachs (KJP, PP, Dipl.-Psych.)
Forschungsambulanz						
Leitung: PD Dr. Anja Görtz-Dorten (KJP, Dipl.-Psych., Dipl.-Heilpäd.); Therapiestudien zu verschiedenen Störungsbildern						
Lehrpraxen und Lehrambulanzen						
Aachen (Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters), Bonn (Praxis von der Heydte), Remscheid (Praxis Hager)						
Bei AKiP entwickelte Therapieprogramme:						
THAV	Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten		THICS	Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen		
THAU	Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen		SCEP	Schulbasiertes Coaching bei Kindern mit expansivem Problemverhalten)		
THOKI	Therapieprogramm zur Steigerung von Organisationsfähigkeit, Konzentration und Impulskontrolle bei Kindern mit ADHS		ScouT	Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten		
THOP	Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten		SELBST	Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen		
THAZ	Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen		AUTHARK	App-gestützte Therapiearbeit für Kinder		
PP = Psychologische(r) Psychotherapeut(in) KJP = Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(in)						

PP = Psychologische(r) Psychotherapeut(in) KJP = Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(in)

» Kinderambulanz Störungen des Sozialverhaltens

Kindern mit oppositionellen und aggressiven Verhaltensauffälligkeiten werden unter der Leitung von Dr. Daniela Perri in dieser Ambulanz behandelt. Dabei werden auch die bei AKiP entwickelten Therapieprogramme eingesetzt: das Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) und das Soziale computerunterstützte Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT).

» Ambulanz für Angst-, Zwangs-, Tic- und Traumafolgestörungen

Diese Ambulanz besteht aus drei Teilambulanzen:

- › In der Teilambulanz für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen werden unter der Leitung von Hildegard Goletz schwerpunktmäßig Behandlungsmodule aus dem Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) durchgeführt.
- › In der Teilambulanz für Kinder und Jugendliche mit Tic- und Tourette-Störungen erfolgt unter der Leitung von Dr. Katrin Woitecki schwerpunktmäßig Behandlungen mit dem Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS).
- › Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Traumafolgestörungen erfolgt unter der Leitung von Dr. Daniela Perri.

» Ambulanz für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen

Unter der Leitung von Dr. Christiane Rademacher und Priv.-Doz. Dr. Daniel Walter werden Jugendliche behandelt, die an einer komplexen Kombination von Selbstwert-, Aktivitäts- und Affekt- sowie Leistungs- und Beziehungsstörungen leiden. Diese Jugendlichen trauen sich selbst wenig zu, sind traurig oder apathisch, sie haben Leistungsprobleme in der Schule und auch Schwierigkeiten in der Beziehung zu ihren Eltern, Lehrern und Gleichaltrigen. Hierbei wird schwerpunktmäßig das Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST) eingesetzt.

» Jugendlichen-Ambulanz für Essstörungen

In der Jugendlichen-Ambulanz für Essstörungen werden unter der Leitung von Dr. Lydia Dachs Jugendliche behandelt, die an einer Essstörung (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa oder sonstigen Essstörung) leiden. Die multimodale kognitive Verhaltenstherapie der essgestörten Jugendlichen erfolgt auf der Basis eines individuellen Störungs- und Behandlungskonzeptes, das patienten- und familienzentrierte Interventionen beinhaltet.

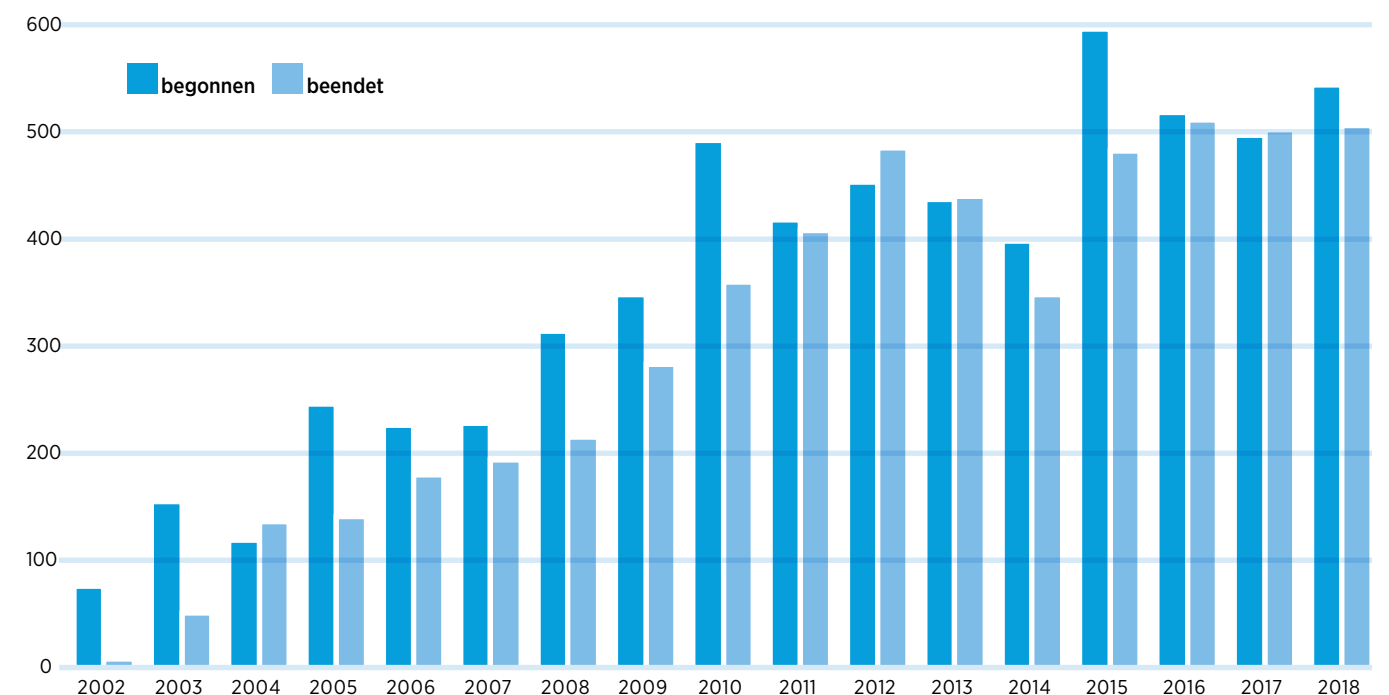
4.1 Rückblick

Die Psychotherapieambulanz nahm im Jahr 2001 ihre Arbeit auf und steht seitdem unter der Leitung von Dr. Lydia Dachs. Bis zum Herbst 2012 hatte Hildegard Goletz die stellvertretende Leitung inne. Ende 2012 übernahm Dr. Claudia Kinnen die gemeinsame Leitung mit Dr. Lydia Dachs. Im Jahr 2018 kam mit Dr. Katrin Woitecki eine dritte Gesamtleitung hinzu. Seit Gründung der Ambulanz wurde diese, neben den bereits genannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durch weitere Kolleginnen und Kollegen getragen, deren Einsatz wir sehr geschätzt haben: Dr. Nicole Bruning, Dr. Stefanie Cremer, Dr. Martin Faber, Joya Halder, Dr. Timo Lindenschmidt, Dr. Janet Mandler, Dr. Julia Pinior und Dr. Tanja Schreiter.

4.2 Die Psychotherapieambulanz in Zahlen

Die Psychotherapieambulanz nahm ihren Betrieb im Jahr 2001 auf. Bis zum 31.12.2018 wurden in der Psychotherapieambulanz insgesamt $n = 6361$ Psychotherapien begonnen und $n = 5466$ beendet. Das durchschnittliche Alter der Patientinnen und Patienten betrug bei Behandlungsbeginn 12,02 Jahre ($SD = 3,9$). Insgesamt 2678 Kinder (42,1 %) waren unter 11 Jahre alt und 3880 Patienten (61,0 %) waren männlich. Bei ihrer leiblichen Mutter lebten 87,7 % der Patienten und 60,1 % der Patientinnen und Patienten lebten mit ihrem leiblichen Vater zusammen. 5,6 % der Patientinnen und Patienten lebten in einer stationären Jugendhilfeeinrichtung oder im Internat.

Anzahl der Behandlungen



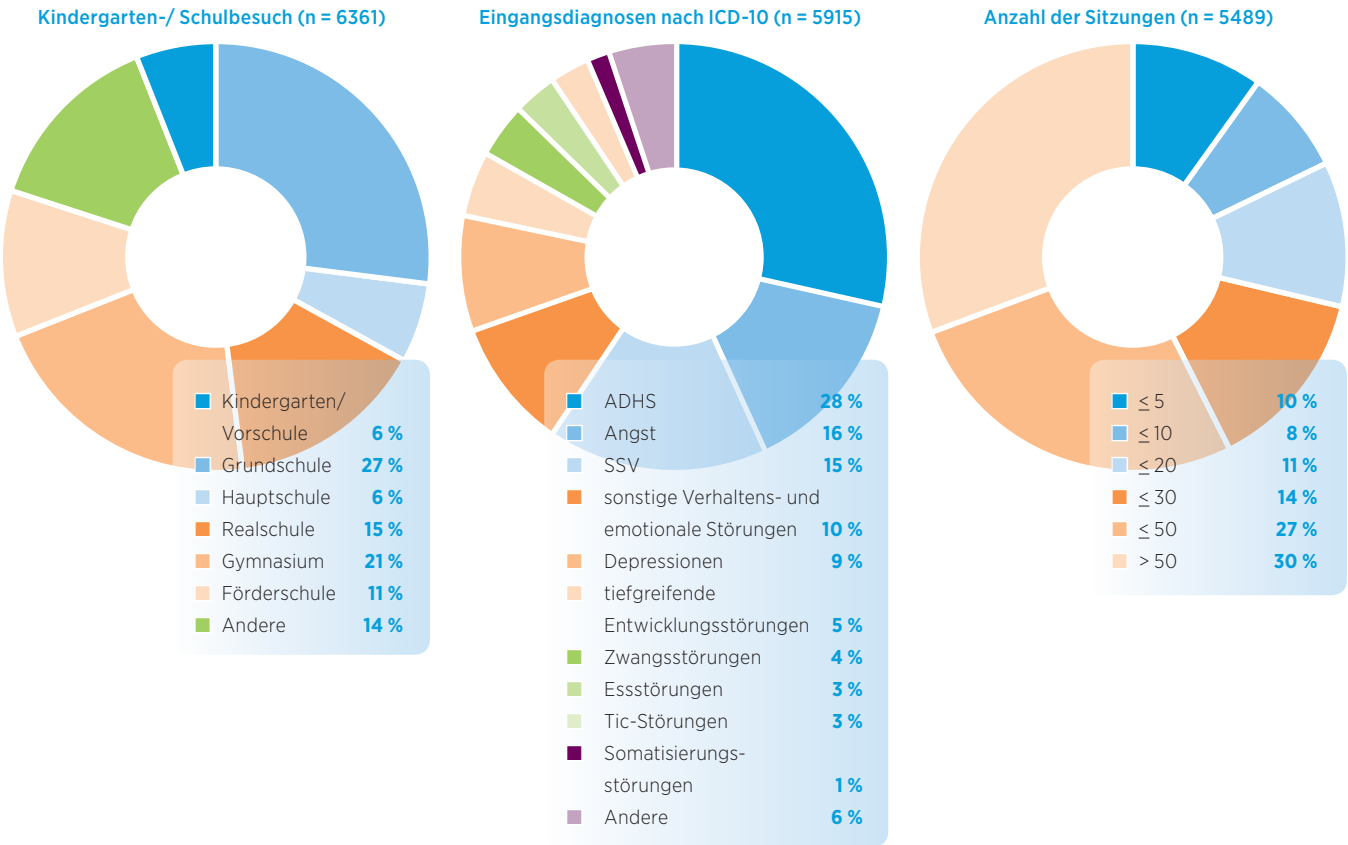
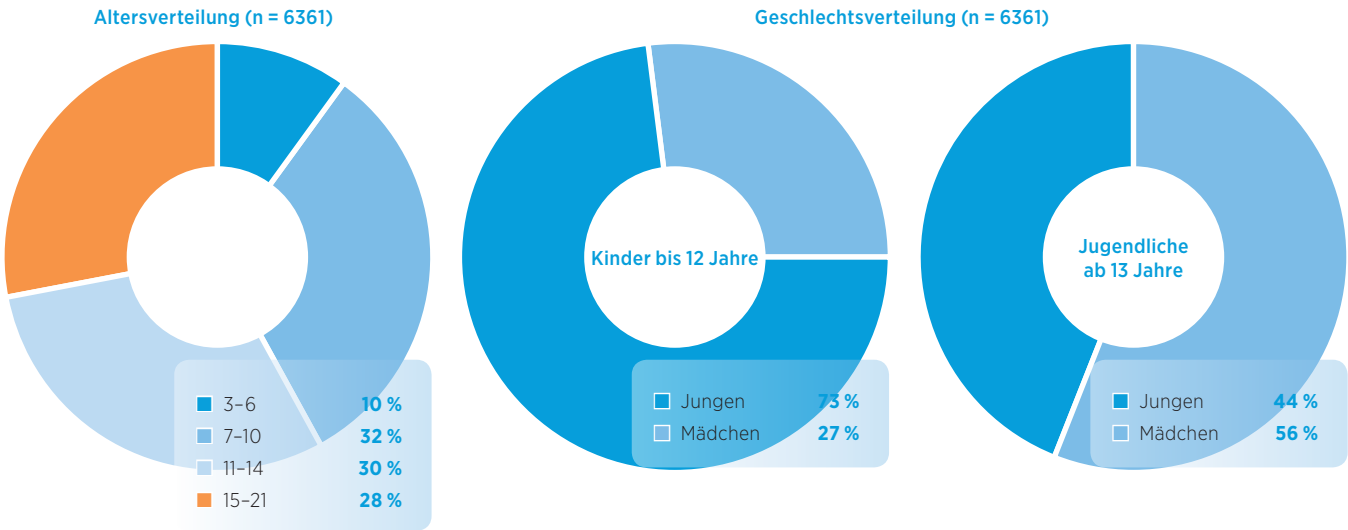
Die Mehrzahl der Patientinnen und Patienten besuchten eine vorschulische oder schulische Regeleinrichtung, 10,9 % besuchten eine Förderschule. 64,6 % hatten einen regelgerechten Schulbesuch, 15,9 % hatten einmal, 1,7 % mehrmals die Klasse wiederholt. 5,1 % hatten außerplanmäßig die Schule gewechselt.

Was die Auffälligkeiten der Patientinnen und Patienten zu Therapiebeginn anbelangt, so liegen bislang von n = 4905 Eltern Einschätzungen anhand des Elternfragebogens über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/ 6-18 bzw. CBCL/ 6-18R) vor. Auf der Skala *internale Auffälligkeiten* dieses Fragebogens schätzten knapp 73 % der Eltern, auf der Skala *externe Auffälligkeiten* 58 % der Eltern und, auf der *Gesamtskala* 76 % der Eltern ihre Kinder als grenzwertig oder klinisch auffällig ein (T > 59). Insgesamt 3093 Jugendliche ab einem Alter von 11 Jahren beurteilten bislang ihre eigenen Auffälligkeiten zu Therapiebeginn. Davon schätzten sich rund 57 % der Jugendlichen im *Fragebogen für Jugendliche* (YSR/11-18 bzw. YSR/11-18R), auf der Skala *internale Auffälligkeiten*, rund 29 % auf der Skala *externe Auffälligkeiten* und rund 53 % auf der *Gesamtskala* als grenzwertig oder klinisch auffällig ein.

Die am häufigsten gestellten ICD-10 Aufnahmediagnosen (Erstdiagnose auf Achse 1 des Multiaxialen Klassifikationsschemas) waren Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen mit oder ohne Störung des Sozialverhaltens (F90: 28 %) sowie Angststörungen (F40, F41, F93, F94: 16 %). Als dritthäufigste Gruppe wurden Störungen des Sozialverhaltens (ohne Hyperkinetische Störungen des Sozialverhaltens; F91, F92) mit 15 % vergeben. Seltener wurden sonstige Verhaltens- und emotionale Störungen (F98: 10 %), depressive Störungen (F32-F34: 9 %), tiefgreifende Entwicklungsstörungen (F84: 5 %), Zwangsstörungen (F42: 4 %), Essstörungen (F50: 3 %) und Tic-Störungen (F95: 3 %) diagnostiziert. Am seltensten wurden Somatisierungsstörungen (F45: 1 %) als Eingangsdiagnose vergeben.

Bei den abgeschlossenen Therapien betrug die durchschnittliche Behandlungsdauer 15,5 Monate (SD = 10,2). Im Durchschnitt umfasste die Therapie bei hoher Varianz 36,5 Sitzungen (SD = 23,5). Mehr als die Hälfte der Therapien dauerten länger als 34 Sitzungen, 17 % der begonnenen Behandlungsepisoden wurden nach maximal 10 Sitzungen beendet.

Summe der begonnenen und beendeten
Behandlungen pro Jahr (2002-2018)



Unter den patientenzentrierten Interventionen wurden am häufigsten Psychoedukation und kognitive Methoden (88,6 %), Kontingenzmanagement (74,6 %) und soziales Kompetenztraining (61,6 %) durchgeführt. Innerhalb der elternzentrierten Interventionen standen Psychoedukation und kognitive Methoden (84,7 %), Anleitung der Eltern zu Kontingenzmanagement (67,7 %) und Interventionen zur Veränderung der Eltern-Kind-Interaktion (54,9 %) im Vordergrund. In Zusammenarbeit mit Erzieherinnen und Erziehern im Kindergarten bzw. Lehrerinnen und Lehrern in der Schule wurden vor allem Psychoedukation und kognitive Interventionen bei Bezugspersonen (36,5 %) und Anleitung der Bezugspersonen zu Kontingenzmanagement (24,9 %) durchgeführt.

Begleitende soziotherapeutische Interventionen (z. B. Maßnahmen der Jugendhilfe, Sozialamt) wurden insgesamt in 27,7 % der Fälle durchgeführt. In insgesamt 24,0 % der Fälle wurden zusätzliche medikamentöse Interventionen eingesetzt, am häufigsten wurde ADHS-Medikation (Methylphenidat, Atomoxetin) angewendet (13,1 %).

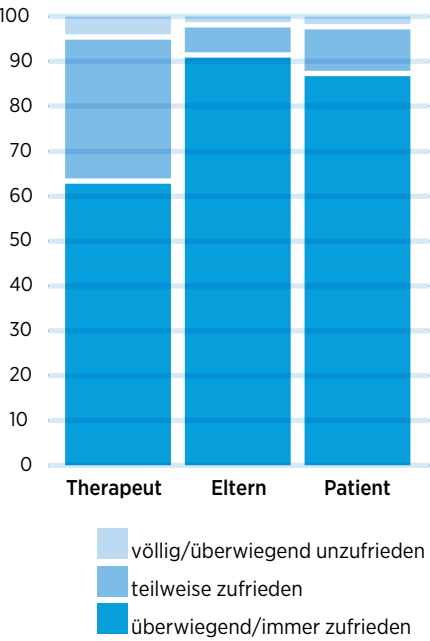
Mehrere Studien zur Alltagswirksamkeit von ambulanten kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen in der AKiP-Psychotherapieambulanz zeigen eine Verbesserung der psychischen Symptomatik im Verlaufe der Behandlung. Walter und Mitarbeiter (2015) analysierten störungsübergreifende Veränderungen im Elternurteil an einer Stichprobe von n = 976 abgeschlossenen Therapien. In der Gesamtstichprobe resultierten kleine bis mittlere Effektstärken, während hauptsächlich große, statistisch signifikante Effektstärken in einer Substichgruppe von Patienten resultierten, die zu Beginn der Behandlung auf der jeweiligen Skala als klinisch auffällig beurteilt worden waren. 1/4 bis 1/3 der Patienten wurden bei Therapieende noch als klinisch auffällig von ihren Eltern eingeschätzt. Diese Symptomminderungen waren nicht durch allgemeine Entwicklungstrends oder methodische Ursachen erklärbar. Ähnliche Ergebnisse zeigten sich in weiteren Studien, die neben dem Eltern- auch das Selbsturteil bei Jugendlichen ab 11 Jahren und das Lehrerurteil analysierten (Walter et al., 2017, 2018).

Häufigste durchgeführte Interventionen (n = 5466)	
Intervention	n (%)
Patientenzentriert	
Psychoedukation und kognitive Interventionen	4851 (88,6 %)
Expositionsmethoden	1649 (30,1 %)
Kontingenzmanagement	4085 (74,6 %)
soziales Kompetenztraining	3371 (61,6 %)
andere übende Verfahren (z. B. SIT, LRS-Training)	2155 (39,4 %)
apparative Verfahren (z. B. Klingelhose)	100 (1,8 %)
Elternzentriert	
Psychoedukation und kognitive Interventionen bei Eltern / anderen Familienmitgliedern	4635 (84,7 %)
Anleitung der Eltern zur Exposition	1106 (20,2 %)
Anleitung der Eltern zu Kontingenzmanagement	3699 (67,6 %)
Anleitung der Eltern zu übenden Verfahren (z. B. Selbstinstruktionstraining, LRS-Training)	1315 (24,0 %)
Anleitung der Eltern zu apparativen Verfahren	115 (2,1 %)
Veränderung der Eltern-Kind-Interaktion (z. B. Eltern-Kind-Spielstunde)	3006 (54,9 %)
Kindergarten- / Schulzentriert	
Psychoedukation und kognitive Interventionen bei Bezugspersonen	1995 (36,5 %)
Anleitung der Bezugspersonen zu Exposition	236 (4,3 %)
Anleitung der Bezugspersonen zu Kontingenzmanagement	1362 (24,9 %)
Veränderung der Erzieher-/Lehrer-Kind-Interaktion (z. B. Erzieher-Kind-Spielstunde)	506 (9,2 %)
Soziotherapeutische Maßnahmen	
Beratung sozialer Dienste / Jugendämter	925 (16,9 %)
Helferkonferenz / Teilnahme an Hilfeplangesprächen	421 (7,7 %)
Vermittlung an soziale Dienste (Jugendamt, Sozialamt, Arbeitsamt)	593 (10,8 %)
sozialpädagogische Einzelfallhilfe / Familienhilfe	376 (6,9 %)
Aufnahme in eine Tagessondereinrichtung (z. B. heilpädagogischer Kindergarten)	65 (1,2 %)
Aufnahme in ein Wohngruppe / Internat	184 (3,4 %)
Medikamentöse Therapie	
Stimulanzen / Atomoxetin	719 (13,1 %)
SSRI	123 (2,3 %)
Neuroleptika	125 (2,3 %)

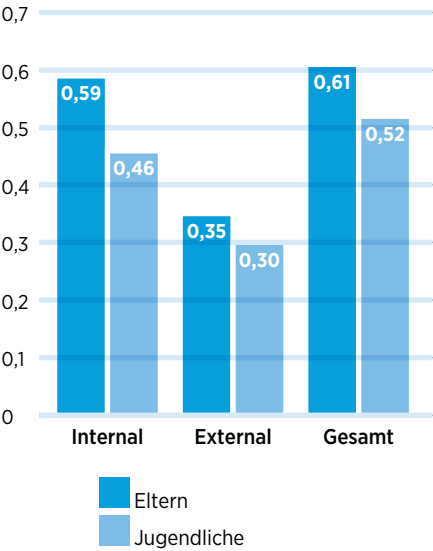
In einer weiteren Studie (Viefhaus et al., 2018) wurde die Therapiezufriedenheit an einer Stichprobe von n = 956 beendeten Therapien analysiert. Es zeigte sich, dass insgesamt 64 % der Therapeuten zum Therapieabschluss mit der Behandlung völlig oder überwiegend zufrieden waren. Von den untersuchten Eltern waren es 92 % und von den Patienten 87,8 %, die völlig oder überwiegend zufrieden waren. Den größten Einfluss auf die Zufriedenheit hatten dabei Merkmale der psychischen Störungen (von den Eltern und Patienten berichtete Symptome bei Behandlungsende) und Behandlungsvariablen (besonders die durch den Therapeuten beurteilte Kooperation der Eltern und Patienten).

Zwei Arbeiten untersuchten Veränderungen während einer ambulanten Routine-KVT bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen (Beig et al., 2017) bzw. Angststörungen (Goletz et al., 2013). Auch diese störungsspezifischen Analysen zeigten mittlere bis starke, statistisch signifikante und klinisch bedeutsame Symptomminderungen im Eltern- und Selbsturteil.

Zufriedenheit mit der Behandlung (n = 956)



Störungsübergreifende Veränderungen zwischen Therapiebeginn und -ende im Eltern- und Jugendliehenurteil (Effektstärken nach Cohen) (n = 667)



5. AKiP-Evaluation



Prof. Dr. Manfred Döpfner



PD Dr. Christopher Hautmann



PD Dr. Anja Görtz-Dorten

In AKiP-Evaluation und dem Forschungsbereich Psychotherapie werden Forschungsprojekte in Kooperation mit der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln, der Hochschulambulanz für Psychotherapie der Universität zu Köln, dem Institut für Klinische Kinderpsychologie der Christoph-Dornier-Stiftung an der Universität zu Köln durchgeführt. Die Studien werden koordiniert von Priv.-Doz. Dr. Anja Görtz-Dorten und Priv.-Doz. Dr. Christopher Hautmann in Zusammenarbeit mit Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner. Monika Dahm unterstützt als Sekretärin von Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner die Leitungsgruppe. Schwerpunkte der Projekte sind die Entwicklung und Evaluation psychodiagnostischer Verfahren und psychotherapeutischer Behandlungsmethoden.

Die Finanzierung dieser Forschungsprojekte erfolgt über Eigenmittel von AKiP, der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln, dem Institut für Klinische Kinderpsychologie der Christoph-Dornier-Stiftung an der Universität zu Köln sowie über Drittmittel der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG), des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF), des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), des Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und der Pharmaindustrie.

Aktuell werden die Forschungsprojekte in 29 Forschungsgruppen (siehe Anhang 3) von gegenwärtig insgesamt 38 angestellten Forschungsmitarbeiterinnen und -mitarbeitern durchgeführt, die durch weitere Doktorandin-

Forschungsprojekte von AKIP-Evaluation (Auswahl)					
PD Dr. Anja Görtz-Dorten & PD Dr. Christopher Hautmann					
und Forschungsbereich Psychotherapie (Auswahl)					
Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner					
ADOPT Affective Dysregulation in Childhood – Optimizing Prevention & Treatment	ESCA Evidence-based, Step- ped Care of ADHD	WASH Web-assistiertes Selbsthilfeprogramm für Eltern von Kindern mit ADHS	CBCL Child Behavior Checklist und ihre Derivate	DISYPS Diagnostik-System für Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter	THICS Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen
Koordination » Dr. Josepha Katzmann » Anne-Katrin Treier » PD Dr. Anja Görtz-Dorten	Koordination » Anne-Katrin Treier » PD Dr. Elena von Wirth » Dr. Christina Dose	Koordination » PD Dr. Julia Plück	Koordination » PD Dr. Julia Plück	Koordination » PD Dr. Anja Görtz-Dorten	Koordination » Dr. Katrin Woitecki
EMAK Evaluation multimodaler ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Routine	DIAMON & OPTIE Diagnostik-, Dokumentations- und Monitoring System für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	THAV & Scout Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten & Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten	SELBST Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen	THAZ Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen	THOP Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten
Koordination » PD Dr. Daniel Walter	Koordination » PD Dr. Christopher Hautmann » PD Dr. Daniel Walter	Koordination » PD Dr. Anja Görtz-Dorten	Koordination » PD Dr. Daniel Walter	Koordination » Hildegard Goletz » PD Dr. Anja Görtz-Dorten	Koordination » Dr. Tanja Wolff Metternich-Kaizman » Dr. Claudia Kinnen
Methodischer Support: Dr. Dieter Breuer, PD Dr. Christopher Hautmann, PD Dr. Julia Plück					

Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von AKiP-Evaluation und des Forschungsbereichs Psychotherapie



Julia Adam



Paula Altenberger



Dr. Dieter Breuer



Dr. Lydia Dachs



Dr. Christina Dose



Anja Fessel



Marlin Frank



Franziska Frenk



Danny Gehlen



Claudia Ginsberg



Hildegard Goletz



Leonie Hofmann



Lea Teresa Jendreizik



Michaela Junghänel



Dr. Josepha Katzmann



Julia Kellner



Teresa-Lotte Kernder



Dr. Claudia Kinnen



Marie-Theres Klemp



Jens Körner



Kristina Mücke



Judith Mühlenmeister



Dr. Daniela Perri



PD Dr. Julia Plück



Dr. Christiane Rademacher



Dr. Stephanie Schürmann



Lavinia Thelen



Ann-Kathrin Thöne



Anne-Katrin Treier



Paula Viefhaus



PD Dr. Elena von Wirth



Laura Wähne



PD Dr. Daniel Walter



Dr. Katrin Woitecki



Dr. Tanja Wolff Metternich-Kaizman



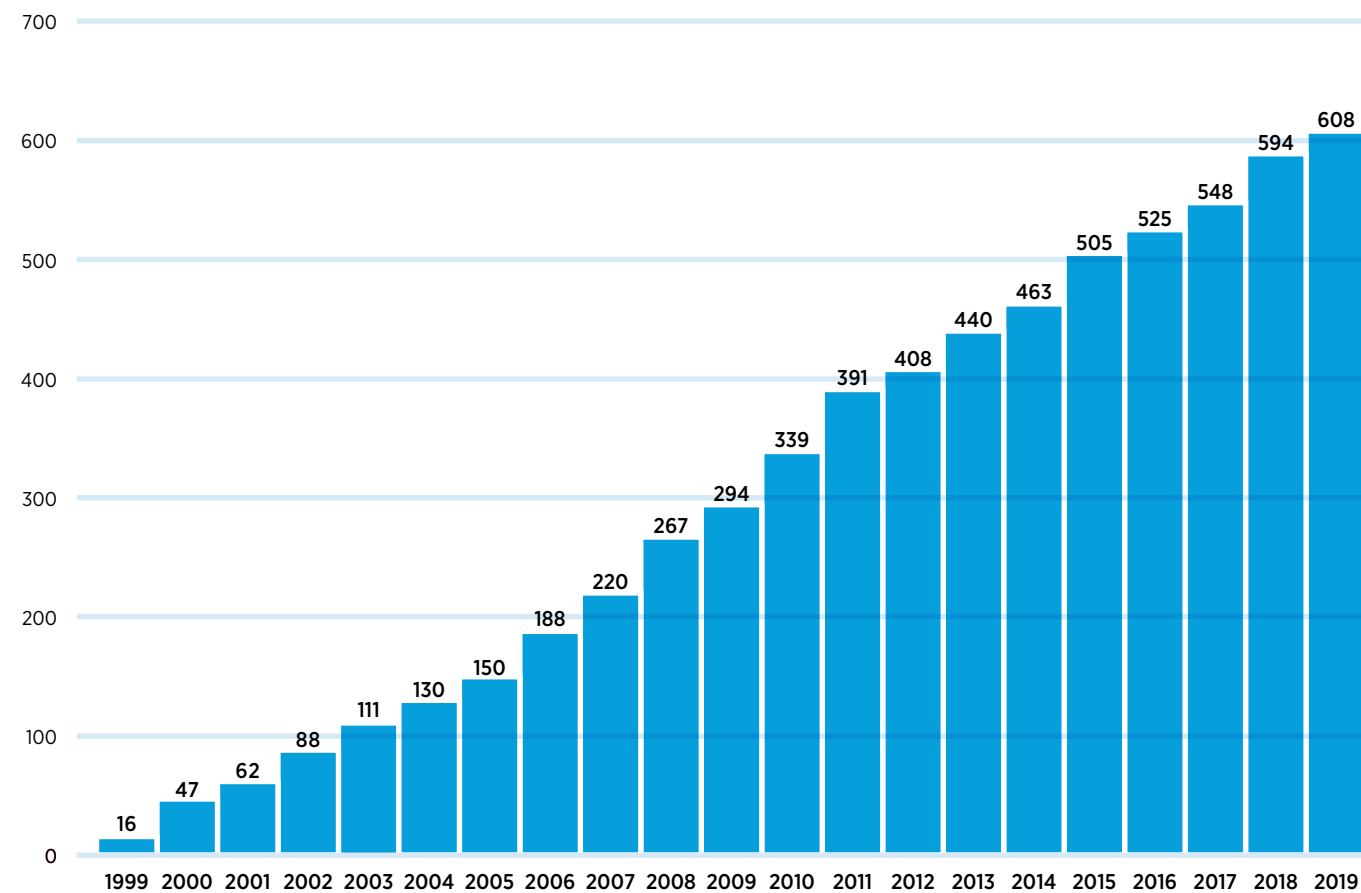
Sara Zaplana

nen und Doktoranden sowie zahlreiche studentische Hilfskräfte unterstützt werden. Ausführliche Informationen sind auf der Website (www.akip.de) zu finden, die einer ständigen Erweiterung und Aktualisierung unterliegt.

In diesen Forschungsprojekten haben bislang 32 Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Verlauf ihrer Ausbildung bei AKiP zum Dr. rer. medic. an der Medizinischen Fakultät promoviert (siehe Anhang 4). Gegenwärtig promovieren weitere 31 Kandidatinnen und Kandidaten, die bei AKiP noch in Ausbildung sind oder diese bereits abgeschlossen haben, zum Dr. rer. medic. oder zum Doktor der Gesundheitswissenschaften (Ph.D.) im Rahmen des Interdisziplinären Promotionsstudiengangs Health Sciences an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln (siehe Anhang 5). Die Promotionen werden von habilitierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von AKiP hauptverantwortlich betreut. Insgesamt fünf AKiP-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter haben über Forschungstätigkeiten, die sie wesentlich bei AKiP durchführten, an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln habilitiert und sind als Privatdozentinnen und Privatdozenten bei AKiP weiterhin tätig: Priv.-Doz. Dr. Anja Görtz-Dorten, Priv.-Doz. Dr. Christopher Hautmann, Priv.-Doz. Dr. Julia Pück, Priv.-Doz. Dr. Elena von Wirth und Priv.-Doz. Dr. Daniel Walter.

Die umfangreiche Forschungstätigkeit bei AKiP bildet die Grundlage für zahlreiche Publikationen. Seit 1999 veröffentlichten AKiP-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter mehr als 600 Publikationen in Form von Zeitschriftenartikeln, Buchbeiträgen, Büchern und Testverfahren. Bei den Zeitschriftenartikeln liegt der Schwerpunkt auf internationalen Publikationen in Zeitschriften mit Impact-Faktor.

Publikationen von AKiP-Mitarbeiterinnen & -Mitarbeitern 1999–2019
(kumulierte Häufigkeiten)



6.2 Entwicklung und Evaluation des Diagnostik-Systems für Psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche (DISYPS-III)

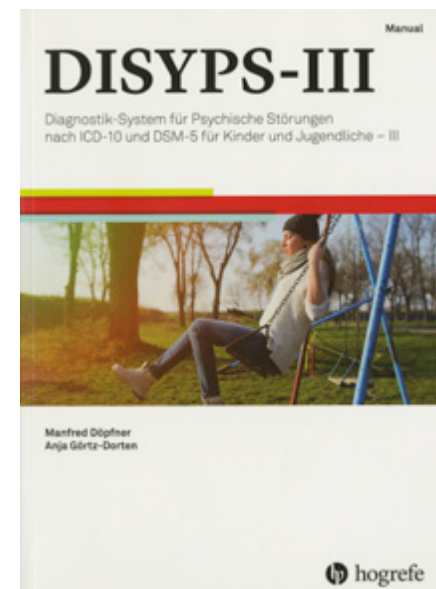
DISYPS ist ein Diagnostik-System zur Erfassung psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen entsprechend den Diagnosekriterien von ICD-10 und DSM-5. DISYPS ist zum Standard in der störungsspezifischen Diagnostik psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen geworden. Es umfasst die im Kindes- und Jugendalter wichtigsten Störungsbereiche. Dabei werden drei Beurteilungsebenen berücksichtigt. Zur klinischen Beurteilung liegen für alle Störungsbereiche Diagnose-Checklisten und Interview-Leitfäden vor. Fremdbeurteilungsbogen erfassen das Eltern- und das Lehrerurteil und Selbstbeurteilungsbogen dienen der Erhebung des Selbsturteils.

Evaluation: Die psychometrische Qualität der einzelnen Fragebogen und der Diagnose-Checklisten wurde in einer Vielzahl von Publikationen sowohl in klinischen Stichproben als auch in Feldstichproben analysiert und die Verfahren wurden zur Analyse der Struktur von Psychopathologie eingesetzt (zusammenfassend bei Döpfner et al., 2017). Die Verfahren wurden in einer Vielzahl von Therapiestudien und Längsschnittstudien der Forschungsgruppen verwendet.

Wichtigste Publikationen

- › Döpfner, M. & Görtz-Dorten, A. (2017). **Diagnostik-System für Psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder- und Jugendliche (DISYPS-III)**. Bern: Hogrefe.
- › Döpfner, M., Hautmann, C., Görtz-Dorten, A., Klasen, F., Ravens-Sieberger, U. & The BELLA study group. (2015). Long-term course of ADHD symptoms from childhood to early adulthood in a community sample. **Euro-pean Child & Adolescent Psychiatry**, 24, 665–673
- › Dose, C., Görtz-Dorten, A., Goletz, H. & Döpfner, M. (2018). Anxiety in children and adolescents rated by patients, parents, and teachers: Factor structure and psychometric properties of an ICD-10 and DSM-IV-based rating scale in a large clinical sample. **Journal of Child and Family Studies**. Advance online publication. doi: 10.1007/s10826-018-1160-y
- › Görtz-Dorten, A., Ise, E., Hautmann, C., Walter, D. & Döpfner, M. (2014). Psychometric properties of a German parent rating Scale for Oppositional Defiant and Conduct Disorder (FBB-SSV) in clinical and community samples. **Child Psychiatry & Human Development**, 45, 388–397.
- › Rodenacker, K., Hautmann, C., Görtz-Dorten, A & Döpfner, M. (2018). Evidence for the trait-impulsivity etiological model in a clinical sample: Bifactor structure and its relation to impairment and environmental risk. **Journal of Abnormal Child Psychology** 46, 659–669.

Koordination: Priv.-Doz. Dr. Anja Görtz-Dorten



6.3 Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP) und weiterer davon abgeleiteter Therapiemanuale

Das Therapieprogramm THOP wurde bereits vor der Gründung von AKiP von 1991 bis 1996 an der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Köln im Rahmen eines Forschungsprojekts zur Evaluation multimodaler Therapie bei Kindern mit ADHS entwickelt. THOP liegt mittlerweile in seiner sechsten Auflage vor und auch ein Manual zur Durchführung von Elterngruppen wurde publiziert (Döpfner et al., 2016; Kinnen et al., 2016). Das Programm ist zum Standard in der Verhaltenstherapie von Kindern mit ADHS und oppositionellen Verhaltensstörungen geworden und wird von den aktuellen evidenz- und konsensbasierten Leitlinien der Fachgesellschaften zur Diagnostik und Therapie von ADHS als gut evaluiertes Therapieverfahren empfohlen. Auf der Basis von THOP wurde auch das Therapieprogramm zur Steigerung von Organisationsfähigkeit, Konzentration und Impulskontrolle bei Kindern mit ADHS (THOKI; Braun & Döpfner, in Vorb.) sowie das Schulbasierte Coaching bei Kindern mit expansivem Problemverhalten (SCEP; Hanisch et al., 2018) entwickelt und evaluiert

Evaluation: In mehreren randomisierten Kontrollgruppenstudien der eigenen Forschungsgruppe sowie anderer Forschungsgruppen konnte die Kurz- und Langzeitwirksamkeit von THOP als Einzel- und als Gruppentherapie bei Kindern mit ADHS und oppositionellen Verhaltensstörungen belegt werden (zusammenfassend bei Döpfner et al., 2019).

Wichtigste Publikationen

- › Braun, S. & Döpfner, M. (in Vorbereitung). **Therapieprogramm zur Steigerung von Organisationsfähigkeit, Konzentration und Impulskontrolle bei Kindern mit ADHS (THOKI-ADHS)**. Göttingen: Hogrefe.
- › Döpfner, M., Ise, E., Breuer, D., Rademacher, C., Wolff Metternich-Kaizman, T. & Schürmann, S. (2016). Long-term course after adaptive multimodal treatment for children with ADHD: An 8-year follow-up. **Journal of Attention Disorders**. Advance online publication. doi: 10.1177/1087054716659138
- › Döpfner, M., Kinnen, C. & Halder, J. (2016). **THOP-Elternprogramm - Manual für Gruppenleiter. Gruppenprogramm für Eltern von Kindern mit ADHS-Symptomen und expansivem Problemverhalten**. Weinheim: Beltz.
- › Döpfner, M., Schürmann, S. & Frölich, J. (2019). **Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP)** (6. überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- › Hanisch, C., Richard, S., Eichelberger, I., Greimel, L. & Döpfner, M. (2018). **Schulbasiertes Coaching bei Kindern mit expansivem Problemverhalten (SCEP)**. Göttingen: Hogrefe.
- › Hautmann, C., Döpfner, M., et al., (2018). Sequential treatment of ADHD in mother and child (AIMAC study): Importance of the treatment phases for intervention success in a randomized trial. **BMC Psychiatry**. doi: 10.1186/s12888-018-1963-9
- › Kinnen, C., Halder, J. & Döpfner, M. (2016). **THOP-Elternprogramm - Arbeitsbuch für Eltern. Gruppenprogramm für Eltern von Kindern mit ADHS-Symptomen und expansivem Problemverhalten**. Weinheim: Beltz.

Koordination: Dr. Stephanie Schürmann, Dr. Tanja Wolff Metternich-Kaizman, Dr. Claudia Kinnen, Priv.-Doz. Dr. Christopher Hautmann



Entwicklung und Evaluation von assistierten Selbsthilfeprogrammen für Eltern von Kindern mit ADHS und oppositionellem Problemverhalten

Bereits 1999 wurde das Selbsthilfebuch Wackelpeter & Trotzkopf für Eltern von Kindern mit ADHS und oppositionellem Problemverhalten publiziert, das mittlerweile in der fünften Auflage (Döpfner et al., 2017) sowie in rumänischer und koreanischer Sprache vorliegt. Später wurde auch eine Jugendlichenversion (Wackelpeter & Trotzkopf in der Pubertät; Kinnen et al., 2015) publiziert. Auf der Grundlage dieser Selbsthilfebücher wurden Selbsthilfhefte für Eltern und für Pädagogen von Kindern im Kindergartenalter, im Schulalter und im Jugendalter erstellt und auf dieser Basis telefonassistierte sowie web-assistierte Selbsthilfeinterventionen entwickelt.

Evaluation: In mehreren randomisierten Kontrollgruppenstudien wurde die Wirksamkeit der telefonassistenten Selbsthilfeinterventionen für Eltern von Kindern mit ADHS und anderen expansiven Verhaltensauffälligkeiten untersucht. Dabei konnten die Stabilität der Effekte belegt sowie die Mediationsprozesse analysiert werden. Die Wirksamkeit in der Routineversorgung konnte ebenfalls nachgewiesen werden (zusammenfassend bei Döpfner & Wolff Metternich-Kaizman, 2019). Gegenwärtig wird die Wirksamkeit webassisterter Selbsthilfeinterventionen in mehreren Forschungsprojekten analysiert.

Wichtigste Publikationen

- › Döpfner, M. & Schürmann, S. (2017). **Wackelpeter und Trotzkopf. Hilfen für Eltern bei ADHS-Symptomen, hyperkinetischem und oppositionellem Verhalten** (5. überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- › Döpfner, M. & Wolff Metternich-Kaizman, T. (2019). Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen. In H.-C. Steinhausen, M. Döpfner, M. Holtmann, A. Philipsen & A. Rothenberger (Hrsg.), **Handbuch ADHS. Grundlagen, Klinik, Therapie und Verlauf der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung** (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer (im Druck).
- › Dose, C., Hautmann, C., Buerger, M., Schürmann, S., Woitecki, K. & Döpfner, M. (2017). Telephone-assisted self-help for parents of children with attention-deficit/hyperactivity disorder who have residual functional impairment despite methylphenidate treatment: A randomized controlled trial. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 58, 682–690.
- › Hautmann, C., Dose, C., Duda-Kirchhof, K., Greimel, L., Hellmich, M., Imort, S., Katzmann, J., Pinior, J., Scholz, K., Schürmann, S., Wolff Metternich-Kaizman, T. & Döpfner, M. (2018). Behavioral versus nonbehavioral guided self-help for parents of children with externalizing disorders in a randomized controlled trial. **Behavior Therapy**, 49, 951–965.
- › Kinnen, C., Rademacher, C. & Döpfner, M. (2015). **Wackelpeter & Trotzkopf in der Pubertät. Wie Eltern und Jugendliche Konflikte gemeinsam lösen können**. Weinheim: Beltz.

Koordination: Dr. Christina Dose, Priv.-Doz. Dr. Christopher Hautmann, Dr. Claudia Kinnen, Dr. Stephanie Schürmann, Priv.-Doz. Dr. Julia Plück



Entwicklung und Evaluation des Präventionsprogramms für Expansives Problemverhalten (PEP)

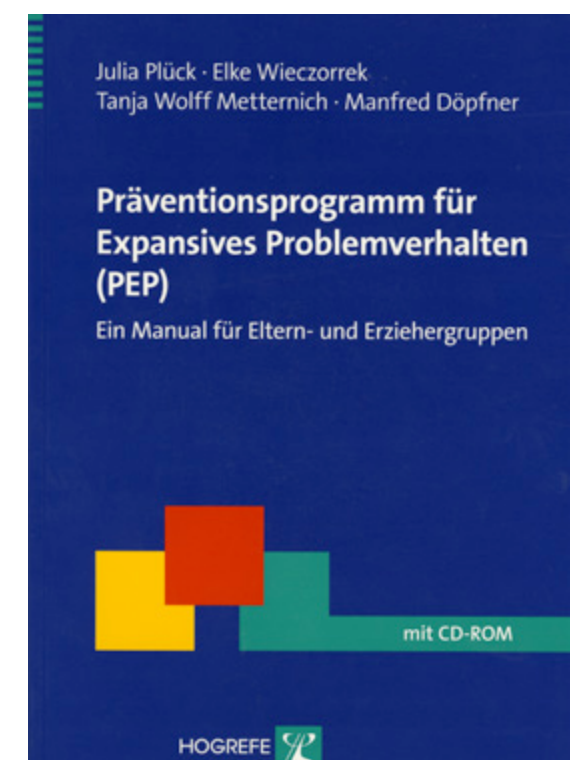
Das Präventionsprogramm PEP (Plück et al., 2006) wurde auf der Grundlage von THOP entwickelt und bietet ein paralleles Programm für Elterngruppen und für Erziehergruppen an, um Kindern im Vorschulalter mit expansiven Verhaltensauffälligkeiten zu helfen.

Evaluation: Die Wirksamkeit des Präventionsprogramms wurde in einer randomisierten Kontrollgruppenstudie sowie in Studien zur Alltagswirksamkeit sowohl hinsichtlich der Kurzzeit- als auch der Langzeiteffekte empirisch belegt, differenzielle Effekte und Mediationsprozesse wurden analysiert.

Wichtigste Publikationen

- › Hanisch, C., Hautmann, C., Plück, J., Eichelberger, I. & Döpfner, M. (2014). The prevention program for externalizing problem behavior (PEP) improves child behaviour by reducing negative parenting: analysis of mediating processes in a randomized controlled trial. **Journal of Child Psychology and Psychiatry** 55, 473–484.
- › Hanisch, C., Freund-Braier, I., Hautmann, C., Jänen, N., Plück, J., Brix, G., Eichelberger, I. & Döpfner, M. (2010). Detecting effects of the indicated Prevention programme for Externalizing Problem behaviour (PEP) on child symptoms, parenting, and parental quality of life in a randomised controlled trial. **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, 38, 95–112.
- › Hautmann, C., Eichelberger, I., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D. & Döpfner, M. (2010). The severely impaired do profit most: Short-term and long-term predictors of therapeutic change for a parent management training under routine care conditions for children with externalizing problem behavior. **European Child and Adolescent Psychiatry**, 19, 419–430.
- › Hautmann, C., Hoijtink, H., Eichelberger, I., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D. & Döpfner, M. (2009). One-year follow-up of a parent management training for children with externalizing behavior problems in the real world. **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, 29, 379–396.
- › Plück, J., Eichelberger, I., Hautmann, C., Hanisch, C., Jaenen, N. & Döpfner, M. (2015). Effectiveness of a teacher based indicated prevention program for pre-school children with externalizing problem behaviour. **Prevention Science**, 16, 233–241.
- › Plück, J., Wiecezorek, E., Wolff Metternich, T. & Döpfner, M. (2006). **Präventionsprogramm für Expansives Problemverhalten (PEP). Ein Manual für Eltern- und Erziehergruppen**. Göttingen: Hogrefe.

Koordination: Priv.-Doz. Dr. Christopher Hautmann, Priv.-Doz. Dr. Julia Plück



6.6 Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) und des Sozialen computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT)

Das Therapieprogramm THAV (Görtz-Dorten & Döpfner, 2019) stellt ein umfassendes Behandlungspaket zur multimodalen Therapie von Kindern im Alter von 6 bis 12 Jahren mit aggressivem Verhalten besonders gegenüber Gleichaltrigen dar. Die Schwerpunkte liegen auf der Schulung der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung, der Stärkung von Impulskontrolle, dem sozialen Fertigkeitentraining sowie auf operanten Verfahren. Neben den patientenzentrierten Modulen bezieht THAV auch familien- und schulzentrierte Interventionen mit ein.

ScouT (Görtz-Dorten & Döpfner, 2016) ist ein computerunterstütztes soziales Problemlöse- und Kompetenztraining, mit dem Kinder mit aggressivem Verhalten neue Lösungen für Gleichaltrigenkonflikte erlernen können. Sie sollen Konfliktsituationen genauer wahrnehmen, eigene Gedanken und Gefühle identifizieren, die Intentionen und Erwartungen anderer Kinder genauer erkennen, Lösungsalternativen entwickeln, eigene Handlungen besser planen sowie die Konsequenzen der eigenen Handlungen besser abschätzen lernen.

Evaluation: In zwei randomisierten Kontrollgruppenstudien konnten die Kurz- und Langzeitwirksamkeit von THAV und ScouT bei Kindern mit gleichaltringbezogener Aggressivität belegt werden. Zusätzlich wurden medierende Prozesse untersucht. Gegenwärtig wird die Wirksamkeit von THAV und ScouT in Verbindung mit anderen Interventionen in einer multizentrischen Studie bei Kindern mit affektiven Dysregulationen untersucht.

Wichtigste Publikationen

- › Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2019). **Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV)** (2. erweiterte Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- › Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2016). **Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT)**. Göttingen: Hogrefe.
- › Görtz-Dorten, A., Benesch, C., Berk-Pawlitsek, E., Faber, M., Hautmann, C., Hellmich, M., Lindenschmidt, T., Schuh, L., Stadermann, R. & Döpfner, M. (2018). Efficacy of an individualized social competence training for children with oppositional defiant disorders / conduct disorders: A randomized controlled trial with an active control group. **European Child & Adolescent Psychiatry**. Advance online publication. doi: 10.1007/s00787-018-1144-x
- › Goertz-Dorten, A., Benesch, C., Hautmann, C., Berk-Pawlitsek, E., Faber, M., Lindenschmidt, T., Stadermann, R., Schuh, L. & Doepfner, M. (2017). Efficacy of an individualized social competence training for children with Oppositional Defiant Disorders / Conduct Disorders. **Psychotherapy Research**, 27, 326–337.
- › Katzmann, J., Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2018). Child-based treatment of oppositional defiant disorder: Mediating effects on maternal depression, anxiety and stress. **European Child and Adolescent Psychiatry**, 27, 1181–1192.

Koordination: Priv.-Doz. Dr. Görtz-Dorten



6.7 Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST)

Das Therapieprogramm SELBST dient der Behandlung von Jugendlichen im Alter von 12 bis 18 Jahren. SELBST ist störungsübergreifend, problem-, ressourcen- und lösungsorientiert. Es integriert jugendlichen-, eltern- und lehrerzentrierte Interventionen. Der Selbstmanagementansatz dient als Grundlage des therapeutischen Vorgehens. Das Programm ist auf fünf Bände ausgelegt. SELBST ist ein transdiagnostisches Therapieprogramm, d. h. es bezieht sich nicht auf ein spezifisches Störungsbild, sondern trägt dem Umstand Rechnung, dass im Jugendalter häufig eine Mischung von Problemen aus verschiedenen Störungsbereichen zu beobachten ist. Das Programm ist modular aufgebaut und umfasst eine Vielzahl unterschiedlicher Bausteine, die auf die verschiedenen Problembereiche, die SELBST anspricht, zugeschnitten sind (Walter et al., 2007). Die einzelnen Module von SELBST beziehen sich auf die Therapie von Selbstwert-, Aktivitäts- und Affektproblemen (Schreiter & Döpfner, in Vorb.), von Leistungsproblemen (Walter & Döpfner, 2009), Beziehungsproblemen gegenüber Gleichaltrigen (Dresbach & Döpfner, 2019) und Familienproblemen (Rademacher & Döpfner, 2019).

Evaluation: Die Durchführbarkeit sowie Hinweise auf die Wirksamkeit der einzelnen Module von SELBST wurden in mehreren Pilotstudien untersucht. Dabei konnte eine deutliche Verminderung der jeweiligen Problematik im Verlauf der Therapie nachgewiesen werden.

Wichtigste Publikationen

- › Dresbach, S. & Döpfner, M. (im Druck). **Gleichaltrigenprobleme im Jugendalter. SELBST-Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen** (Hrsg. M. Döpfner, D. Walter, C. Rademacher, S. Schürmann), Band 3. Göttingen: Hogrefe.
- › Rademacher, C. & Döpfner, M. (im Druck). **Familienprobleme im Jugendalter. SELBST-Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen** (Hrsg. M. Döpfner, D. Walter, C. Rademacher, S. Schürmann), Band 4. Göttingen: Hogrefe.
- › Schreiter, T. & Döpfner, M. (in Vorb.). **Selbstwert-, Aktivitäts- und Affektprobleme im Jugendalter. SELBST-Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen** (Hrsg. M. Döpfner, D. Walter, C. Rademacher, S. Schürmann), Band 4. Göttingen: Hogrefe.
- › Walter, D. & Döpfner, M. (2009). **Leistungsprobleme im Jugendalter. SELBST-Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen** (Hrsg. M. Döpfner, D. Walter, C. Rademacher, S. Schürmann), Band 2. Göttingen: Hogrefe.
- › Walter, D., Rademacher, C., Schürmann, S. & Döpfner, M. (2007). **Grundlagen der Selbstmanagementtherapie bei Jugendlichen. Therapieprogramm-SELBST für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen** (Hrsg. M. Döpfner, D. Walter, C. Rademacher, S. Schürmann), Band 1. Göttingen: Hogrefe.

Koordination: Dr. Christiane Rademacher, Dr. Stephanie Schürmann, Dr. Tanja Schreiter, Priv.-Doz. Dr. Daniel Walter



6.8 Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ)

Das Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) ist ein umfassendes Behandlungspaket, das mit fünf Modulen konzipiert ist, welche die Diagnostik und Therapie von Leistungsängsten, Trennungsängsten und umschriebenen Phobien, sozialen Ängsten sowie von Zwangsstörungen thematisieren. THAZ ist der multimodalen Psychotherapie verpflichtet, die patienten- und umfeldzentrierte Interventionen in einem modularen Aufbau miteinander verbindet. Gegenwärtig sind zwei Module von THAZ publiziert, die sich auf die Therapie von Leistungsängsten (Suhr-Dachs & Döpfner, 2015) und sozialen Ängsten (Büch & Döpfner, 2012) beziehen. Weitere Module zur Therapie von Trennungsängsten, von umschriebenen Phobien und von Zwangsstörungen sind in Vorbereitung.

Evaluation: Die Durchführbarkeit sowie Hinweise auf die Wirksamkeit der einzelnen Module von THAZ wurden in mehreren Pilotstudien untersucht. Dabei konnte eine deutliche Verminderung der jeweiligen Problematik im Verlauf der Therapie nachgewiesen werden.

Wichtigste Publikationen

- › Büch, H. & Döpfner, M. (2012). **Soziale Ängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ)**, Band 2. Göttingen: Hogrefe.
- › Suhr-Dachs, L. & Döpfner, M. (2015). **Leistungsängste, Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ)**, Band 1 (2. überarb. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.

Koordination: Dr. Lydia Dachs, Hildegard Goletz



6.9 Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS)

Das Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS) (Woitecki & Döpfner, 2015) ist zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Tic-Störungen einschließlich Tourette-Störungen geeignet und kann auch zur Behandlung von Trichotillomanie und Gewohnheitsreaktionen eingesetzt werden.

Evaluation: Die Durchführbarkeit sowie Hinweise auf die Wirksamkeit der einzelnen Module von THICS wurden in mehreren Pilotstudien und in einer randomisierten Kontrollgruppenstudie untersucht. Dabei konnte eine deutliche Verminderung der jeweiligen Problematik im Verlauf der Therapie nachgewiesen werden.

Wichtigste Publikationen

- › Woitecki, K. & Döpfner, M. (2015). **Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS)**. Göttingen: Hogrefe.
- › Viefhaus, P., Feldhausen, M., Görtz-Dorten, A., Volk, H., Döpfner, M. & Woitecki, K. (2018). Efficacy of habit reversal training in children with chronic tic disorders – a within-subject analysis. **Behavior Modification**. Advance online publication. doi: 10.1177/0145445518796203
- › Viefhaus, P., Feldhausen, M., Görtz-Dorten, A., Volk, H., Döpfner, M. & Woitecki, K. (2019). A new treatment for children with chronic tic disorders – Resource activation. **Psychiatry Research**, 273, 662–671.

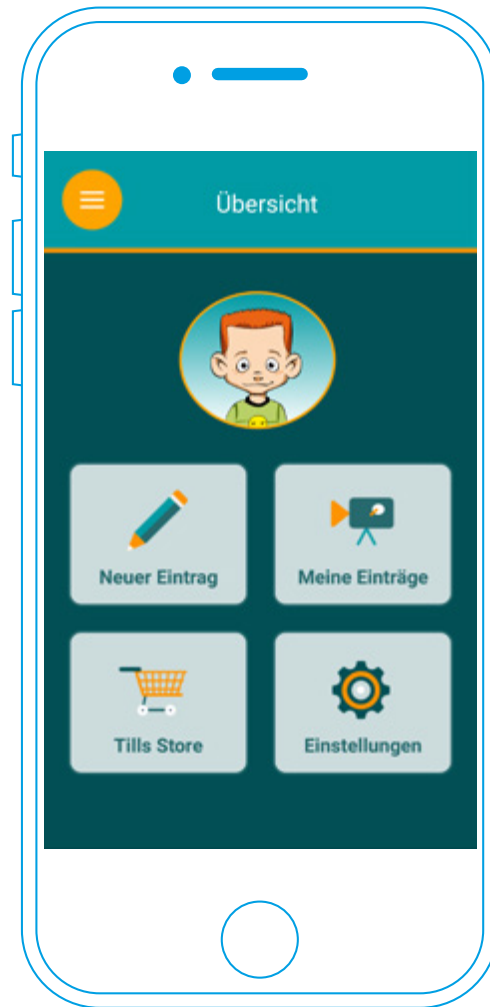
Koordination: Dr. Katrin Woitecki



Entwicklung und Evaluation digitaler Unterstützung in Psychotherapie

In verschiedenen Projekten werden unterschiedliche Formen digitaler Unterstützungen entwickelt und evaluiert:

- Im Rahmen des Selbsthilfeprogramms Wackelpeter und Trotzkopf (Döpfner et al., 2017) ist die Smartphone-App **ADHS-Kids** (Döpfner et al., 2016) für Eltern von Kindern mit ADHS-Symptomen und oppositionellen Verhaltensproblemen entwickelt worden. Ihre Anwendung wird gegenwärtig geprüft. Das Therapieprogramm **ScouT** (Görtz-Dorten & Döpfner, 2016) ist ein computerunterstütztes soziales Problemlöse- und Kompetenztraining, mit dem Kinder mit aggressivem Verhalten neue Lösungen für Gleichaltrigenkonflikte erlernen können. Anhand von Videoclips und durch interaktive Abfragen wird die Lösung konkreter Gleichaltrigenkonflikte erarbeitet. Die Wirksamkeit von ScouT konnte in einer randomisierten Kontrollgruppenstudie belegt werden.
- Die App-unterstützte Therapie-Arbeit für Kinder und Jugendliche (**AUTHARK**; Görtz-Dorten & Döpfner, 2019) ist eine Smartphone-App, die zunächst für Kinder mit aggressivem Verhalten wurde. Sie verfügt über Video-Tagebuchfunktion, Momentary Assessment-Funktion, Erinnerungsfunktion, eine Trainingsfunktion und eine Verstärkerfunktion. Die Wirksamkeit von AUTHARK soll in einer randomisierten Kontrollgruppenstudie untersucht werden. Die App soll zudem für die Anwendung bei Kindern und Jugendlichen mit weiteren psychischen Auffälligkeiten erweitert werden.
- Im Rahmen des Therapieprogramms **SELBST**-Leistungsprobleme wurde eine Smartphone-App entwickelt, die vor allem den Transfer von erarbeiteten Bewältigungsstrategien in den Alltag unterstützt. Die Effekte werden gegenwärtig analysiert.
- In zwei Projekten wird die Wirksamkeit von internetbasiertem **Video-Coaching** von Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen und mit Tic-Störungen untersucht.



Wichtigste Publikationen

- Döpfner, M. (2016). **ADHS-Kids: Eltern helfen ihren hyperaktiven und trotzig Kindern**. App. Retrieved from <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.elterncoach&hl=de>; <https://itunes.apple.com/de/app/adhs-kids-eltern-helfen-hyperaktiven/id1148603156?mt=8>
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2019). **App-unterstützte Therapie-Arbeit für Kinder (AUTHARK)**. Version 1.0, von www.authark-app.de.
- Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2016). **Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT)**. Göttingen: Hogrefe.

Koordination: Priv.-Doz. Dr. Anja Görtz-Dorten, Priv.-Doz. Dr. Daniel Walter, Dr. Katrin Woitecki, Hildegard Goletz

Evaluation multimodaler ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Die in der Psychotherapieambulanz durchgeführten Therapien nach dem Konzept der multimodalen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie werden seit vielen Jahren durch eine standardisierte Eingangs- und Entlassungsdiagnostik, durch eine Basisdokumentation sowie durch störungsübergreifende und störungsspezifische diagnostische Verfahren überprüft. In einer weiteren randomisierten Kontrollgruppenstudie werden nun zusätzlich die Effekte eines kontinuierlichen Verlaufsfeedbacks für Therapeuten überprüft.

Evaluation: Inzwischen ließen sich große klinische Stichproben gewinnen, in denen störungsübergreifend und störungsspezifisch der Verlauf der Symptomatik, die Zufriedenheit mit der Therapie und die Stabilität der Symptomänderungen im Verlauf der Therapie überprüft wurden. Dabei konnten deutliche Verminderungen der Symptomatik im Verlauf der Therapie nachgewiesen werden, wobei ein substanzieller Anteil der Patienten auch bei Behandlungsende noch auffällig ist.

Wichtigste Publikationen

- Beig, I., Döpfner, M., Goletz, H., Plück, J., Dachs, L., Kinnen, C. & Walter, D. (2017). Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen in einer Ausbildungsambulanz. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 45, 219–235.
- Walter, D., Dachs, L., Faber, M., Goletz, H., Goertz-Dorten, A., Hautmann, C., Kinnen, C., Rademacher, C., Schuermann, S., Wolff Metternich-Kaizman, T. & Döpfner, M. (2018). Effectiveness of outpatient cognitive-behavioral therapy for adolescents under routine care conditions on behavioral and emotional problems rated by parents and patients: An observational study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27, 65–77.
- Walter, D., Dachs, L., Fahrwick zum Hagen, J., Goletz, H., Goertz-Dorten, A., Kinnen, C., Rademacher, C., Schuermann, S., Viehhaus, P., Wolff Metternich-Kaizman, T. & Döpfner, M. (2018). Parent and teacher rated effectiveness of cognitive-behavioral therapy for children and adolescents under usual care conditions in a university outpatient clinic. *Child Psychiatry and Human Development*. Advance online publication. doi: 10.1007/s10578-018-0860-2
- Viehhaus, P., Döpfner, M., Dachs, L., Goletz, H., Goertz-Dorten, A., Kinnen, C., Perri, D., Rademacher, C., Schuermann, S., Woitecki, K., Wolff Metternich-Kaizman, T. & Walter, D. (2018). Treatment satisfaction following routine outpatient cognitive-behavioral therapy of adolescents with mental disorders – a triple perspective of patients, parents and therapists. *European Child & Adolescent Psychiatry*. Advance online publication. doi: 10.1007/s00787-018-1220-2

Koordination: Priv.-Doz. Dr. Christopher Hautmann, Priv.-Doz. Dr. Daniel Walter



Anhänge

Anhang 1

Supervisorinnen und Supervisoren (SV), Selbsterfahrungsleiterinnen und Selbst- erfahrungsleiter (SE), Dozentinnen und Dozenten (D)

- › **Adrian, Kerstin**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SV, SE)
- › **Beelmann, Wolfgang**, Prof. Dr. rer. nat. habil., Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut (D)
- › **Borg-Laufs, Michael**, Prof. Dr. rer. nat., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychologischer Psychotherapeut (D)
- › **Busch, Stephanie**, Dipl.-Psych. (D)
- › **Dachs, Lydia**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SV)
- › **Dieffenbach, Ina**, Dr. med., Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (SV, SE)
- › **Döpfner, Manfred**, Univ.-Prof. Dr. sc. hum., Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (D, SV)
- › **Dresbach, Eva**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D, SV, SE)
- › **Duhme, Svenja**, Dr. phil., Dipl.-Päd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SV, SE)
- › **Eichelberger, Ilka**, Dipl.-Päd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D)
- › **Even, Winfried**, Dr. med., Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie (D)
- › **Faber, Martin**, Dr. rer. medic., Dipl.-Päd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (D)
- › **Feldkötter, Daniel**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, (SV)
- › **Görtz-Dorten, Anja**, Priv.-Doz. Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Dipl.-Heilpäd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D, SV)
- › **Goletz, Hildegard**, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (D, SV)
- › **Groove, Elisabeth**, Dipl.-Heilpäd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SV, SE)
- › **Gruber, Thomas**, Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut (D)
- › **Günther, Thomas**, Priv.-Doz. Dr., M.Sc. (D)
- › **Hager, Andreas**, Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (D, SV)
- › **Hahn, Freia**, Dr. med., Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (SV, SE)
- › **Hanisch, Charlotte**, Univ.-Prof. Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D, SE)
- › **Hastenrath, Blanka**, Dr. rer. medic., Dipl. - Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D, SV, SE)
- › **Jänen, Nicola**, Dr. rer. medic., Dipl. Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D, SV)
- › **Kaupe, Anke-Christina**, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (D)
- › **Kierfeld, Frauke**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SV)
- › **Kinnen, Claudia**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D, SV)
- › **Kirchhoff, Heike**, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SV)
- › **Klein-Heßling, Johannes**, Dr. phil., Dipl.-Psych. (D)
- › **Konrad, Kerstin**, Univ.-Prof. Dr. rer. nat., Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (D)
- › **Krane-Erdmann, Johannes**, Lehrer für Sonderpädagogik, stellvertretender Schulleiter (D)
- › **Labatzki, Uwe**, Dipl.-Päd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (D)
- › **Lechmann, Claus**, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, (D, SV)
- › **Legenbauer, Tanja**, Univ.-Prof. Dr., Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (D)
- › **Lewer, Merle**, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (D)
- › **Lindenschmidt, Timo**, Dipl.-Psych., Dipl.-Musiktherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (D)
- › **Lohaus, Arnold**, Univ.-Prof. Dr., Dipl.-Psych. (D)
- › **Loose, Christof**, Dr. rer. nat., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (D)
- › **Maiwald, Ruth**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SV)
- › **Mandler, Janet**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D)
- › **Musaeus-Schürmann, Beatrix**, Dr. med., Ärztin für Psychotherapeutische Medizin, Kinder- und Jugendpsychiaterin (D)
- › **Noeker, Meinolf**, Priv.-Doz. Dr. phil., Dipl. Psych. (D)
- › **Perri, Daniela**, Dr. rer. medic., Dipl.-Soz. päd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D)
- › **Rademacher, Christiane**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (D, SV)
- › **Renzel, Mehtap**, Dipl.-Soz.päd.; Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SE)
- › **Röhling, Dagmar**, Dr. med., Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie (D)
- › **Schmiege, Iris**, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (D)
- › **Schreck, Wolfgang**, Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut (D)
- › **Schürmann, Stephanie**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (D, SV)
- › **Simons, Michael**, Dr. phil., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (D, SV)
- › **Stempel-Görlitz, Björn**, Dipl.-Soz.päd., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (D)
- › **Uslucan, Hacı-Halil**, Prof. Dr., Dipl.-Psych. (D)
- › **von der Heydte, Sybille-Franziska**, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SV, SE)
- › **von der Linde, Inés**, Dr. phil., Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (SV)
- › **von Rabenau, Elsa**, Dipl.-Soz.arb. (D)
- › **von Widdern, Susanne Cardinal**, Dr. med., Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (D)
- › **von Wirth, Elena**, Priv.-Doz., Dr. rer. biol. hum., Psychologin (M.Sc.) (D)
- › **Walter, Daniel**, Priv.-Doz. Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (D, SV)
- › **Wendland, Claudia**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D, SV, SE)
- › **Wewetzer, Christoph**, Prof. Dr. med., Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie (D)
- › **Wieczorrek, Elke**, Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SV, SE)
- › **Wilhelm, Christine**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (SV)
- › **Gräfin Wolff Metternich-Kaizman, Tanja**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin (D, SV)
- › **Wölfling, Klaus**, Dr. sc. hum., Dipl.-Psych. (D)
- › **Woitecki, Katrin**, Dr. rer. medic., Dipl.-Psych., Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (D)
- › **Zappe, Sylvia**, Dipl.-Psych., (D)

Anhang 2

Kooperationspartner für die „Praktische Tätigkeit“

1. Praxis Bayer, Dr. Rückforth, Aachen
2. Praxis Fritsch, Aachen
3. Praxis Kansteiner, Aachen
4. Praxis Maxon, Aachen
5. Praxis Dr. med. Rückforth, Aachen
6. DRK Klinikum Westerwald, Zentrum für Kinder- und Jugendlichen-
psychiatrie, Altenkirchen
7. DRK Fachklinik Bad Neuenahr, Bad Neuenahr
8. LVR-Klinik Bedburg-Hau, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
9. Centre thérapeutique Kannerhaus Jean, Croix-Rouge Luxembourggoi-
se, Berg/Betzdorf
10. Praxis Bertuzzo, Bergisch Gladbach
11. Praxis Dr. med. Diehl, Bergisch Gladbach
12. Praxis Laubach; Bergisch Gladbach
13. Hochschulambulanz HaKiJu der Universität Bielefeld
14. HELIOS St. Josefs-Hospital Bochum-Linden, Klinik für Kinder- u. Ju-
gendpsychiatrie, Bochum
15. LVR-Klinik, Bonn, Kinderneurologisches Zentrum
16. LVR-Klinik, Bonn
17. Praxis Dr. med. Mohadjeri, Bonn
18. MEZ Bonn, Bonn
19. Praxis Schwerdtfeger, Bonn
20. Praxis von der Heydte, Bonn
21. Zentrum für Kindheilkunde, Bonn
22. Praxis Dr. med. Sarholz & Jördens, Bottrop
23. Praxis Dr. med. Edelmann, Brühl
24. Praxis Dr. med. Heck, Brühl
25. Elisabeth-Klinik, Dortmund
26. Praxis Hinterland, Dortmund
27. Praxis Jordan & Schreiber, Dortmund
28. Klinikum Duisburg / Wedau Kliniken, Duisburg
29. Praxis Mathis, Düren
30. Praxis Schmachtenberg & Dr. med. Ulrich, Düren
31. SPZ St. Marien-Hospital, Düren
32. St. Marien Hospital, Düren
33. Kinderneurologisches Zentrum, Düsseldorf
34. LVR-Klinikum Düsseldorf, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
35. Praxis Dr. med. Feldhaus, Düsseldorf
36. Praxis Dr. med. Nasser, Dr. med. Theill, Dr. med. Borsbach, Dr. med.
Michels, Düsseldorf
37. Praxis Merzenich, Düsseldorf
38. Praxis Niehaus, Düsseldorf
39. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Rheinhöhe, Eltville
40. Praxis Krause, Erkelenz
41. LVR-Klinikum-Essen
42. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Johann-Wolfgang-Universi-
tät Frankfurt
43. Praxis Dr. med. Härtling, Frankfurt
44. Kinder- und Jugendwohnheim Leppermühle, Gießen
45. Praxis Groove, Gummersbach
46. Praxis Dr. med. Clasen, Hamburg
47. Praxis Philippsen, Hennef
48. Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke

49. Praxis Dr. med. Schmidt, Herdecke
50. Praxis Dr. med. Vahldieck, Herne
51. Praxis Dr. med. Battel, Hürth
52. Praxis Dr. Freund-Braier, Iserlohn
53. Praxis Dres. Wallraf & Dr. med. Peters-Wallraf, Kerpen
54. SPZ Heinrich-Meng-Institut, Kerpen
55. Autismus-Therapie-Zentrum, Köln
56. Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psycho-
therapie des Kindes- und Jugendalters der Uniklinik Köln
57. Praxis Langner, Köln
58. Praxis Dr. Breiden & Dr. Schmale-Breiden, Köln
59. Praxis Dr. med. Dietrich, Köln
60. Praxis Dr. Genau & Dr. Bringel, Köln
61. Praxis Dr. rer. soc. Kausch, Köln
62. Praxis Dr. med. Reister & Dr. med. Even, Köln
63. Praxis Güls, Köln
64. Praxis Dr. med. Mauerer, Köln
65. Praxis Ostermann, Köln
66. Praxis Dr. med. Schneider, Köln
67. Praxis Mackert, Emmerich, Dr. Schiffgen, Köln
68. Praxis Wiczorrek, Köln
69. SPZ der Klinik und Poliklinik für Kinderheilkunde der Universität zu
Köln
70. Universität zu Köln, HAPUK – Hochschulambulanz für Psychothera-
pie, Köln
71. Universität zu Köln, KiJu Hochschulambulanz, Köln
72. Heilpädagogisch-therapeutisches Zentrum für Kinder und Jugendli-
che „Die Gute Hand“, Kürten-Biesfeld
73. Praxis Dr. med. Siegmund, Langenfeld
74. Praxis Filiz & Sina, Leverkusen
75. Praxis Dr. Schmitz-Kollwitz, Lohmar
76. Märkische Kliniken, Klinik Lüdenscheid, Klinik für Kinder- und Jugend-
psychiatrie
77. PSY-Jeunes, Croix-Rouge Luxembourgeoise Jeunesse, Luxembourg
78. SPZ Mechernich, Mechernich
79. Praxis Dr. med. Wüst, Meinerzhagen
80. Praxis Thakkar & Heymel, Mettmann
81. Praxis Maiwald & Troost, Mönchengladbach
82. Ambulanz St. Alexius Krankenhaus, Neuss
83. Praxis Dr. Josef Peteler, Neuss
84. Praxis Reichert, Neuss
85. Praxis Seifen, Neuss
86. SPZ Praxis Dr. Helga Peteler, Neuss
87. HPZ Neuwied, Neuwied
88. Johanniter-Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Neuwied
89. Praxis Dr. med. Löhr, Nümbrecht
90. SPZ Oberhausen, Oberhausen
91. Praxis Hager, Remscheid
92. Sana Klinikum, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychothera-
pie des Kindes- und Jugendalters, Remscheid
93. Sana Klinikum, SPZ, Remscheid
94. Praxis Dr. med. Kirchner, Rösrath
95. Praxis Dr. med. Vloet, Siegburg

Anhang 3

Forschungsgruppen von AKiP-Evaluation

- 96. DRK-Kinderklinik Siegen
- 97. SPZ Asklepios Klinik, St. Augustin
- 98. Tagesklinik Asklepios Klinik, St. Augustin
- 99. SPZ Stolberg, Stolberg
- 100. Klinik für Kinder- u. Jugendpsychiatrie der Krankenanstalt Mutterhaus der Borromäerinnen, Trier
- 101. SPZ Trier, Trier
- 102. Praxis Binz, Velbert
- 103. Praxis Dr. med. Maurer, Viersen
- 104. Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters LVR-Kliniken Viersen-Süchteln
- 105. Praxis Dr. Bertling & Dr. med. Mauer-Mucke, Weilerswist
- 106. Gezeiten Haus Schloss Eichholz, Klinik und Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Wesseling
- 107. Praxis Brettle, Wittlich
- 108. Bergische Diakonie Aprath, Wülfrath
- 109. SPZ Helios Klinikum, Wuppertal

FG ADOPT	Affective D ysregulation in Childhood - O ptimizing P revention and T reatment
FG ASEP	Entwicklung und Evaluation von A ngeleiteten S elbsthilfe-Programmen und von Online-Interventionen für Eltern von Kindern mit E xpansivem P roblemverhalten
FG CBCL	Evaluation der C hild B ehavior C hecklist und ihrer Derivate
FG DIES	Entwicklung und Evaluation d iagnostischer Verfahren zur Erfassung e xpansiver S törungen
FG DIAFAM	Entwicklung und Evaluation d iagnostischer Verfahren zur Erfassung f amiliärer Beziehungen
FG DIAMON	Entwicklung und Evaluation eines digitalen D iagnostik- und M onitoring-Systems in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
FG DIAZ	D iagnostik von A ngst- und Z wangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen
FG DISYPS	Entwicklung und Evaluation des D iagnostik- S ystems für P sychische S törungen im Kindes- und Jugendalter
FG DITHO	D igitale T herapie- O ptimierung durch Smartphone-Apps in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
FG EMAK	E valuation m ultimodaler a mbulanter K inder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Routineversorgung
FG ESCA	E vidence-based, S tepped C are of A DHD
FG ImLeiV	I mplementierung l eitlinienorientierter V ersorgung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS
FG KAMT	Langzeiteffekte der K ölner A daptiven M ultimodalen T herapiestudie bei Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen
FG OPTIE	O ptimierung des T herapieerfolgs durch Prozessfeedback in der Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen mit i nternalen und e xternalen Störungen
FG OTHELO	O ptimierung von T herapeutenausbildung durch e -learning O ptionen
FG PN-ADHS	P harmakotherapie und N ahrungsergänzung bei A ufmerksamkeits d efizit- / H yperaktivitäts s törungen
FG ScouT	Entwicklung und Evaluation S ozialen c omputerunterstützten T rainings für Kinder mit aggressivem Verhalten
FG SELBST	Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Jugendliche mit S elbstwert-, L Leistungs- und B Beziehungs s törungen
FG SINES	S chulbasierte I nterventionen bei e xpansiven S törungen
FG STEKI	Evaluation der s tationären T herapie von E ltern- K ind- I nteraktionsstörungen
FG THAU	Entwicklung und Evaluation des T herapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit A utismus-Spektrum-Störungen
FG THAV	Entwicklung und Evaluation des T herapieprogramms für Kinder mit A ggressivem V erhalten
FG THAZ-LTS	Entwicklung und Evaluation des T herapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit A ngst- und Z wangsstörungen – Module L Leistungsängste, T Trennungsängste und S Spezifische Phobien
FG THAZ-SÄ	Entwicklung und Evaluation des T herapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit A ngst- und Z wangsstörungen – Modul S Soziale Ä Angste
FG THAZ-ZW	Entwicklung und Evaluation des T herapieprogramms für Kinder und Jugendliche mit A ngst- und Z wangsstörungen – Modul Z Zwänge
FG THIC	Entwicklung und Evaluation des T herapieprogramms für Kinder und Jugendlichen mit T ic-Störungen
FG THONCO	Entwicklung und Evaluation eines t herapeutischen O nline- C oachings im natürlichen Umfeld von Kindern und Jugendlichen
FG THOP	Weiterentwicklung und Evaluation des T herapieprogramms für Kinder mit h yperkinetischem und o ppositionellem P roblemverhalten
FG ZAN	Z entrales A DHS – N etzwerk

Anhang 4

Promotionen von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die bei AKiP ausgebildet wurden

1. **Benesch, C.** (2014). Erfassung von störungsauslösenden und -aufrechterhaltenden Faktoren bei Kindern mit aggressivem Verhalten. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)
2. **Benien, N.** (2014). Adhärenz und Zufriedenheit der Eltern von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) in einem angeleiteten Selbsthilfeprogramm. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)
3. **Berger, U.** (2016). Überprüfung der Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) in natürlichen Gruppen – eine Pilotstudie. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)
4. **Braun, S.** (2018). Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms zur Steigerung von Organisationsfähigkeit, Konzentration und Impulskontrolle bei Kindern mit ADHS: THOKI-ADHS. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)
5. **Brix, G.** (2005). Beobachtung von Eltern- Kind Interaktionen: Zusammenhänge zwischen dem Aufgabentyp, beobachteten Verhalten von expansiv auffälligen Kindergartenkindern und dem Verhalten ihrer Eltern, Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)
6. **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.)
7. **Dengs, S.** (2017). Die kognitive Informationsverarbeitung von Kindern und Jugendlichen mit einer Zwangsstörung. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)
8. **Faber, M.** (2014). Therapie-Integrität, Therapie-Compliance, Therapie-Zufriedenheit und Therapie-Beziehung in der randomisierten Kontrollgruppenstudie zur Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV). Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
9. **Feldkötter, D.** (2015). Entwicklung und Evaluation eines Gruppentherapieprogramms zur Behandlung von Jugendlichen mit Leistungs- und Gleichaltrigenproblemen. (SELBST-Gruppe): Effekte bezogen auf Leistungsprobleme. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
10. **Görtz-Dorten, A.** (2005). Untersuchung zur psychometrischen Qualität und Normierung der Fremd- und Selbstbeurteilungsbögen des Diagnostik-Systems für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter nach ICD-10 und DSM-IV (DISYPS-KJ). Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
11. **Hellmann, A.** (2018). Sozial-kognitive Informationsverarbeitung und soziales Verhalten in Konfliktsituationen von aggressiv auffälligen Kindern in einem Verhaltens- und Problemlösetest. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
12. **Jänen, N.** (2009). Vergleich von universeller und indizierter Prävention: Präventionsprogramm für Expansives Problemverhalten (PEP) versus Positive Parenting Program (Triple P). Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
13. **Katzmann, J.** (2017). Die Erfassung dysfunktionaler elterlicher Attributionen und Überprüfung von Wirkmechanismen im Rahmen von angeleiteter Selbsthilfe für Eltern von Kindern mit externalisierenden Verhaltensstörungen. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)
14. **Kierfeld, F.** (2005). Evaluation eines angeleiteten Selbsthilfeprogramms (Bibliotherapie) bei Eltern von Kindern mit expansivem Problemverhalten. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
15. **Kinnen, C.** (2013). Entwicklung und Evaluation eines Fragebogens zur Therapeut-Kind- und der Therapeut-Eltern-Beziehung und Überprüfung des Einflusses der Beziehungsqualität auf den Erfolg der Therapie bei Kindern. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
16. **Könnecke, S.** (2017). Untersuchung des Therapieprozesses in der Behandlung von Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen hinsichtlich Therapiebeziehung, Therapiecompliance und Therapieintegrität (THAZ-Zwang). Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)
17. **Lindenschmidt, T.** (2016). Stabilität der Wirksamkeit des Therapieprogramms für Kinder mit aggressiven Verhaltensweisen (THAV). Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
18. **Maiwald, R.** (2011). Entwicklung und Evaluation eines Gruppentrainings zur Behandlung von Jugendlichen mit Leistungs- und Gleichaltrigenproblemen: Effekte auf Gleichaltrigenprobleme. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)

19. **Mandler, J.** (2016). ADHS im jungen Erwachsenenalter. Langzeitverlauf der ADHS nach multimodaler Therapie: Eine 18-Jahres-Katamnese der Kölner Adaptiven Multimodalen Therapiestudie (KAMT). Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
20. **Mokros, L.** (2014). Auswirkungen angeleiteter Selbsthilfe für Eltern von Kindern mit ADHS auf die Symptomstärke externalen und individuellen Problemverhaltens. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
21. **Perri, D.** (2018). Erfassung von störungsaufrechterhaltenden Faktoren bei Kindern und Jugendlichen mit sozialen Angststörungen. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
22. **Piniör, J.** (2018). Wirksamkeit von angeleiteter Selbsthilfe für Eltern von Kindern mit expansiven Verhaltensstörungen: Die Bedeutsamkeit initialer Therapiemotivation und Therapieadhärenz - eine randomisierte Kontrollgruppenstudie. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
23. **Richard, S.** (2017). Schulinterventionen bei der Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und deren subklinischen Erscheinungsformen. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)
24. **Schmitt, E.** (2010). Konzeption und Evaluation eines Therapiemanuals nach dem Selbstmanagement-Ansatz zur Behandlung von Gleichaltrigenbeziehungsstörungen im Jugendalter. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
25. **Scholz, K.** (2017). Die Bedeutung mütterlicher und väterlicher Expressed Emotion in Familien von Kindern mit expansivem Problemverhalten. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln (Dr. rer. medic.)

26. **Schreiter, T.** (2016). Konzeption und Evaluation eines kognitiv-behavioralen Therapiemanuals zur Behandlung von Selbstwert-, Aktivitäts- und Affektproblemen im Jugendalter. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.). Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
27. **Schuh, L.** (2015). Expressed Emotion in Familien von Kindern mit Störung des Sozialverhaltens. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
28. **Stadler, L.** (2019). Wirksamkeit des sozialen computerunterstützten Trainings für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT). Evaluation des Therapieprozesses hinsichtlich Compliance, Integrität und der therapeutischen Beziehung. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
29. **Schwabe, K.** (2011). Störungskonzepte von deutschen Eltern und Eltern mit türkischem Migrationshintergrund in Bezug auf externalisierende Verhaltensstörungen ihrer Söhne. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
30. **Volk, H.** (2019). Konzeption und Evaluation eines Fragebogens zur Erfassung der Funktionsbeeinträchtigung und gesundheitsbezogener Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen mit einer Tic-Störung im Selbst- und Elternurteil. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
31. **Woitecki, K.** (2012). Konzeption und Evaluation eines kognitiv-behavioralen Therapieprogrammes zur Behandlung von Tic-Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)
32. **Wulf, C.** (2011). Konzeption und Evaluation eines kognitiv-behavioralen Therapieprogramms zur Behandlung von Trennungsängsten im Kindesalter. Dissertation, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln. (Dr. rer. medic.)

Anhang 5

Aktuelle Promotionsvorhaben
von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kin-
der- und Jugendlichenpsychotherapeuten (mit abgeschlossener
Therapieausbildung oder noch in Ausbildung bei AKiP)

Therapie-Integrität, Therapie-Compliance, Therapie-Zufriedenheit und Therapie-Beziehung bei problemfokussierter Behandlung und ressourcen-aktivierender Intervention (STARK) bei Kindern mit sozialen Ängsten	Stefanie Cremer , Dipl.-Heilpäd. (Dr. rer. medic.)
Wirksamkeit eines Spieltrainings bei Kindergartenkindern mit ADHS	Deniz Mayadali , Dipl.-Psych. (Dr. rer. medic.)
Wirksamkeit von THICS bei Kindern und Jugendlichen mit Ticstörungen – ein Eigenkontrollgruppenvergleich	Paula Viefhaus , M.Sc. Psych. (Dr. rer. medic.)
ADHS-Team: Alltagswirksamkeit angeleiteter Selbsthilfe für Eltern von Kin- dern mit ADHS - Veränderung der elterlichen Selbstwirksamkeit im Verlauf der Intervention	Anna Mütsch , Dipl.-Päd. (Dr. rer. medic.)
Erfassung von Callous-Unemotional Traits bei 6- bis 12-jährigen aggressiv auffälligen Jungen im Eltern- und Selbsturteil	Barbara Braun , Dipl.-Päd. (Dr. rer. medic.)
Erfassung von Symptomen der Störungen des Sozialverhaltens im klini- schen Urteil mit der Diagnose-Checkliste Störungen des Sozialverhaltens (DCL-SSV) aus dem Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-IV für Kinder und Jugendliche – II (DISYPS-II)	Kerstin Detering , Dipl.-Heilpäd. (Dr. rer. medic.)
Versorgung von Familien mit psychosozialen Belastungen in der stationä- ren Geburtshilfe	Sara Scharmanski , Dipl.-Psych. (Dr. rer. medic.)
Diagnostik und Behandlung von Angst- und Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter	Hildegard Goletz , Dipl.-Psych. (Dr. rer. medic.)
Leitlinienorientiertes Vorgehen in der diagnostischen und therapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS - Versorgungspraxis, Störungsverläufe, Zufriedenheit und Barrieren	Kristina Mücke , M.A. Rehawiss. (Dr. rer. medic.)
Die Stabilität der Effekte der Therapie von Kindern und Jugendlichen mit emotionalen Störungen in der Routineversorgung	Ulrike Behrendt , Dipl.-Psych. (Dr. rer. medic.)
Diagnostik und Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Autis- mus-Spektrum-Störung	Pamela Roland , Dipl.-Päd. (Dr. rer. medic.)
Leitlinienorientiertes Vorgehen in der diagnostischen und therapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS – Versorgungspraxis, Einstellungen und Barrieren nach Angaben der Versorger	Astrid Sonneck , Dipl.-Psych. (Dr. rer. medic.)
Effectiveness of Supportive Therapy for the Activation of Ressources (STARK) in children with aggressive behavior – a within subject analysis	Manuela Groth , Dipl.-Päd. (Ph.D.)
Development and evaluation of a parent management training for parents of children with intellectual disabilities	Michael Kostulski , Sonderpäd. (Ph.D.)
Effectiveness of multimodal psychotherapy with the treatment program for children and adolescents with anxiety and obsessive-compulsive disorders (THAZ) in patients with obsessive-compulsive disorders – a within-subject design	Julia Adam , M.Sc. Rehawiss. (Ph.D.)

Telephone assisted self-help for parents of pre-school children with ADHD: mediators and moderators	Anne-Katrin Treier , M.Sc. Psych. (Ph.D.)
Effects and Implementation of Telephone-Assisted Self-Help (TASH) for Teachers on Externalizing Behaviour of School-Age Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) - Pilot Study	Paula Altenberger , Dipl. Psych., M.Sc. Education (Ph.D.)
Evaluation of a cognitive-behavioral treatment of adolescents with acade- mic performance problems including a smartphone application for the en- hancement of treatment effects	Lavinia Thelen , M.Sc. Psych. (Ph.D.)
Neuropsychological and psychosocial factors as predictors of ADHD se- verity and comorbid symptoms	Lea Jendreizik , M.Sc. Psych. (Ph.D.)
Effects of enhanced treatment of children with peer-related aggression and mediation, moderation, and stability of treatment effects (ScouT)	Teresa Kernder , M.Sc. Psych. (Ph.D.)
Web assisted self-help for parents of children with ADHD: Cross-sectional and longitudinal analyses of the effects of parental depression, anxiety and stress and parenting behavior on child behavior problems	Marie-Theres Klemp , Dipl.-Päd. (Ph.D.)
Web assisted self-help for parents of children with ADHD: acceptance, ad- herence, utilization, and satisfaction of parents and the relation to child be- havior problems	Laura Wähnke , M.A. Rehawiss. (Ph.D.)
ADOPT: Affective dysregulations and strategies of emotion regulation in children: assessment and mediation	Claudia Ginsberg , M.Sc. Psych. (Ph.D.)
ADOPT: Affective dysregulations in children rated by parents: assessment and moderation	Sara Zaplana-Labarga , M.Sc. Psych. (Ph.D.)
Utilization of diaries and interventions based on smartphone applications in children with of peer related aggression and affective dysregulation	Marlin Frank , M.Sc. Erz. Wiss. (Ph.D.-Aspirantin)
Smartphone applications in the assessment and treatment of peer related aggression and affective dysregulation in children	Anja Fessel , M.A. Erz. Wiss. (Ph.D.-Aspirantin)
Diagnostic concepts of externalizing spectrum disorders: a multitrait-mul- tisource approach	Ann Katrin Thöne , M.Sc. Neuro- cog. Psychol. (Ph.D.-Aspirantin)
Children with affective dysregulation living in out of home care: sympto- matology, risk factors and moderators of treatment	Franziska Frenk , M.A, Sonder- päd. (Ph.D.-Aspirantin)
Web assisted self help (to be specified)	Judith Mühlenmeister , M.Sc. Psych. (Ph.D.-Aspirantin)
ADOPT: Affective dysregulations optimizing prevention and treatment (to be specified)	Michaela Junghänel , M.Sc. Psych. (Ph.D.-Aspirantin)
Smartphone application in children with peer related aggression (to be specified)	Hofmann, Leonie , M.Sc. Psych. (Ph.D.-Aspirantin)

