



Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP)

Newsletter Ausgabe November 2019

Liebe Leserinnen und Leser,

mit der zehnten Ausgabe des AKiP-Newsletters möchten wir einen kurzen Rückblick über unsere Tagung zum 20. Jahrestag der Gründung des Ausbildungsinstituts für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP) im Jahr 1999 geben und Sie über unsere Aktivitäten bei der Entwicklung digitaler Unterstützungen für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und für das Training in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie informieren. Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer neuen Webseite akip.uk-koeln.de.

Digitale Unterstützung im Training von Kinder- und Jugendlicheichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten: ETRAINING-KJP

Im Rahmen des Forschungsprojektes OTHELO (Optimierung von Therapeutenausbildung durch e-learning Optionen) wurde im Bereich AKiP-Evaluation unter der Leitung von Prof. Dr. Anja Görtz-Dorten und Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner eine e-learning-Plattform (<http://etraining-kjp.de>) aufgebaut, die das Training und die Ausbildung von Kinder- und Jugendlicheichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten verbessern soll.

ETRAINING-KJP bietet approbierten und in Ausbildung befindlichen Kinder- und Jugendlicheichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten Möglichkeiten zur interaktiven Fort- und Weiterbildung in der Anwendung von Programmen für Kinder und Jugendliche, die am Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlicheichenpsychotherapie (AKiP) der Uniklinik Köln entwickelt worden sind. Sie können einen Überblick über die Inhalte der Therapieprogramme gewinnen, die konkrete Umsetzung von einzelnen Bausteinen anhand von Videobeispielen und mithilfe von Fallbeispielen die Durchführung von Therapien nachvollziehen.

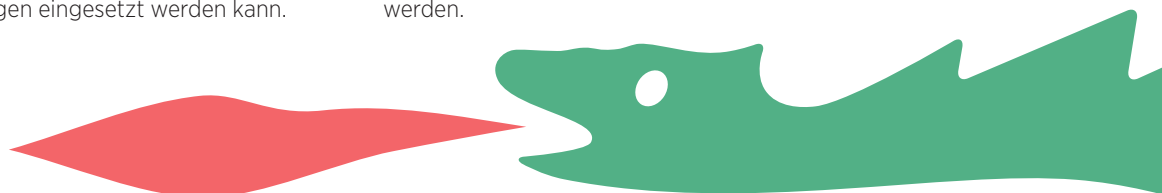
ETRAINING-KJP wird kontinuierlich ausgebaut. Gegenwärtig werden drei Therapieprogramme zur Behandlung oppositionell-aggressiven Verhaltens im Kindesalter vorgestellt

- das Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV; Görtz-Dorten & Döpfner, 2019)
- das Soziale computerunterstützte Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT; Görtz-Dorten & Döpfner, 2016)
- die App-unterstützte Therapiearbeit für Kinder (AUTHARK; Görtz-Dorten & Döpfner, 2019), die auch für ein breites Spektrum an psychischen Störungen eingesetzt werden kann.



Lehrvideos sind aktuell für die kindzentrierten Bausteine aus dem THAV zugänglich. Weitere Lehrvideos zu ScouT und AUTHARK werden in Kürze freigeschaltet.

In der nächsten Ausbaustufe von **ETRAINING-KJP** wird das Angebot elternezentrierte Interventionen im Rahmen von THAV und Therapiebausteine des Therapieprogramms für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten, THOP (Döpfner et al., 2019) umfassen. Danach sollen e-learning Module für das Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen (THICS), das Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ) und das Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST) zur Verfügung gestellt werden.



Digitale Unterstützung in der Therapie von Kindern und Jugendlichen mit der Smartphone-App AUTHARK

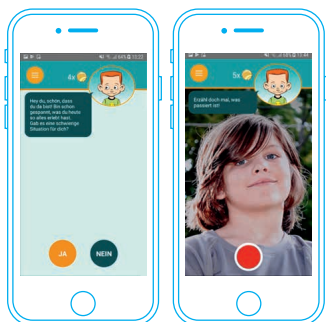
Die App-unterstützte Therapiearbeit für Kinder (AUTHARK) wurde ursprünglich für die Unterstützung in der Behandlung von Kindern mit gleichaltrigenbezogenem aggressivem Verhalten nach den Therapieprogrammen THAV und Scout (Görtz-Dorten & Döpfner 2016, 2019a) entwickelt. Sie wird aktuell als universelle Therapie-App bei Kindern mit ADHS und anderen psychischen Störungen, wie Angststörungen, Zwangsstörungen, depressiven Störungen und oppositionellen Verhaltensstörungen weiter entwickelt. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.authark-app.de.

Die App bietet sechs Funktionen, die jeweils störungsspezifisch zu Störungen des Sozialverhaltens, Angststörungen, Depressiven Störungen, Zwangsstörungen sowie Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen auswählbar sind.

Psychoedukation. Zu einem bestimmten von der Therapeutin/dem Therapeuten zu definierenden Störungsbereich wird dem Patienten anhand von sich nach und nach aufbauenden Erklär-Grafiken das Entstehungsmodell über die Ursachen des jeweiligen Problemverhaltens (So kann es sein) erklärt. Dieses Modell stellt die Basis für die Entwicklung einzelner Interventions-schritte dar. Die Ansätze einer kognitiven Verhaltenstherapie werden vorgestellt und ein Ausblick auf Veränderungsmöglichkeiten gegeben (So kann es werden).

Stimmungs- und Verhaltensabfrage (Momentary Assessment).

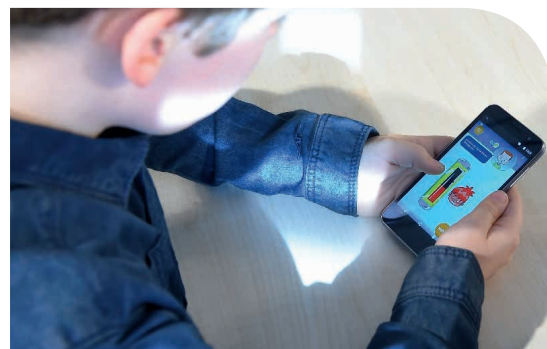
Zu bestimmten von der Therapeutin/vom Therapeuten zu definierenden Uhrzeiten wird die Patientin/der Patient per Push-Nachricht aufgefordert, über seine aktuellen Gefühle (Angst, Ekel, Freude, Trauer, Wut) und Befindlichkeiten (aufmerksam, unruhig und mitleidlos) durch kurze Eingaben Auskunft zu geben. Anhand eines Gefühlsthermometers kann zudem die Intensität der Gefühle angegeben werden. Welche Gefühle oder Stimmungen beurteilt werden sollen, kann von der Therapeutin/vom Therapeuten definiert werden. Zusätzlich können vom Therapeuten Items (Aussagen) vorgegeben werden, die aktuelle Gedanken, Gefühle, Verhaltensweisen abfragen.



Video tagebuch. Das Kind wird von Till Taff, der Identifikationsfigur, begrüßt und aufgefordert, zu einem bestimmten vom Therapeuten zu definierenden Störungsbereich über eine schwierige Situation zu berichten oder darüber, was ihm heute gut gelungen ist, indem es ein Video aufnimmt und die Situation erzählt. Das Kind kann dann mit verschiedenen Fragen konfrontiert werden

(z. B.: „Was ist passiert?“, „Was hast du gedacht?“, „Wie hast du dich gefühlt?“, „Was hast du gemacht?“), die es per Videotagebuch beantwortet.

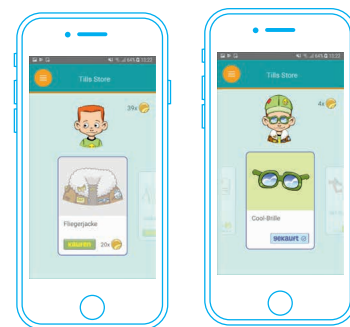
Erinnerungsfunktion. Das Kind wird zu einem gewünschten Zeitpunkt an eine Therapieaufgabe erinnert (beispielsweise Hausaufgaben zu erledigen), welche der Therapeut in der Therapiesitzung gemeinsam mit dem Kind frei definiert hat. Die Ergebnisse der Therapieaufgabe kann das Kind über einzelne Items dokumentieren (z. B.: „Hast du an deine Aufgabe gedacht und sie versucht zu erledigen?“) und es kann auch per



Video-Tagebuch davon berichten, wie es die Therapieaufgabe bewältigt hat.

Trainingsfunktion („Till fragt um Rat“). Zum Einüben von kompetenten Problemlösungen kann das Kind zu einem bestimmten von der Therapeutin/dem Therapeuten zu definierenden Störungsbereich passende Trainingsaufgaben erhalten (z. B. zur Lösung von Konfliktsituationen mit Gleichaltrigen) und es kann überprüft werden, wie gut die Patientin/der Patient erlernte Problemlösestrategien abrufen kann (z. B. soziale Konfliktsituation wird vorgestellt und die Patientin/der Patient soll Gegengedanken nennen). Diese Trainingsaufgaben können ausgewählt oder frei von der Therapeutin/vom Therapeuten beschrieben werden. Dabei meldet sich Till an bestimmten Tagen zu einer bestimmten vom Therapeuten definierten Uhrzeit mit einem sozialen Problem mit dem er konfrontiert ist und bittet die Patientin/den Patienten um Rat. Die Patientin/der Patient kann per Videobotschaft eine Antwort geben.

Verstärkerfunktion („Tills Store“). Nach jedem Durchlauf einer Funktion kann das Kind mit Münzen belohnt werden und es kann sie für neue Anziensachen und Gadgets im „Tills Store“ oder gegen Belohnungen im Alltag eintauschen.



Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass Kinder diese App sehr gerne annehmen und damit unterstützt werden können Therapieaufgaben im Alltag umzusetzen. Die Anwendbarkeit und Wirksamkeit dieser App wird gegenwärtig in einer Studie untersucht.

Literatur

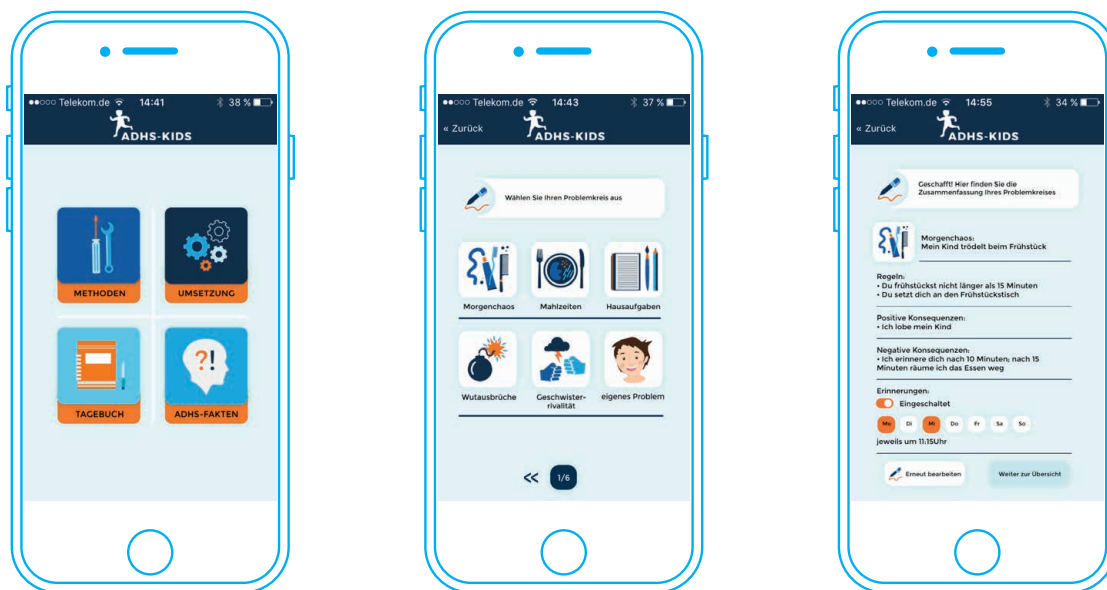
- Görtz-Dorten, A., & Döpfner, M. (2016). Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (Scout). Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A., & Döpfner, M. (2019a). Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV). (2. erweiterte ed.). Göttingen: Hogrefe.
- Görtz-Dorten, A., & Döpfner, M. (2019b). App-unterstützte Therapiearbeit für Kinder (AUTHARK). Version 1.2; von www.authark-app.de

Digitale Unterstützung beim Training der Eltern von Kindern mit ADHS mit der Smartphone-App ADHS-KIDS

Die Smartphone App ADHS-KIDS (Döpfner, 2016) soll Eltern von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit- /Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) über das Störungsbild und über hilfreiche Erziehungsstrategien informieren und sie dabei unterstützen, solche Strategien in konkreten problematischen Alltagssituationen umzusetzen und damit diese Probleme besser zu bewältigen. Die App basiert auf dem Selbsthilfebuch Wackelpeter und Trotzkopf (Döpfner & Schürmann, 2017) und kann unter Anleitung von Psychotherapeuten oder Ärzten im Rahmen verhaltenstherapeutischer Interventionen (z. B. nach dem Therapieprogramm THOP) oder auch in Kombination mit einer pharmakologischen Behandlung eingesetzt werden; sie kann aber auch als Selbsthilfe von den Eltern eigenständig benutzt werden. In der neuen Auflage des THOP (Döpfner et al., 2019) ist diese App in das Therapieprogramm integriert.

Die App besteht aus vier Modulen:

- › Im Modul **ADHS-Fakten** werden den Eltern die wichtigsten Informationen zu ADHS vermittelt.
- › Im Modul **Methoden** lernen die Eltern zentrale Erziehungsmethoden kennen, die sich im Alltag mit ADHS Kindern als nützlich und effektiv erwiesen haben (Auf Positives achten; Spaß- & Spielzeit; Regeln formulieren und effektiv auffordern; Loben; Konsequenzen setzen).
- › Im Modul **Umsetzung** können die Eltern konkrete Verhaltensprobleme ihres Kindes im häuslichen Umfeld bearbeiten. Sie können aus fünf häufig auftretenden Problemsituationen (Morgenchaos, Mahlzeiten, Hausaufgaben, Wutausbrüche, Geschwisterrivalität) eine auswählen oder eine eigene anlegen. Schritt für Schritt werden die Eltern angeleitet, die Erziehungsmethoden umzusetzen. Über eine Erinnerungsfunktion können sie sich anzeigen lassen, was sie in einer konkreten Situation machen möchten.
- › Im Modul **Tagebuch** protokollieren die Eltern mit Smileys wie gut problematische Situation an diesem Tag gelaufen sind Sie können sich täglich daran erinnern lassen den Tagebuch Eintrag vorzunehmen.



Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass Eltern mit dieser App nach einer guten Anleitung gut umgehen können und sie ihnen hilft, typische Verhaltensprobleme in familiären Situationen besser zu bewältigen.

Literatur

Döpfner, M. (2016). ADHS-Kids: Eltern helfen ihren hyperaktiven und trotzigen Kindern. Smartphone-App. Retrieved from <https://play.google.com>; <https://itunes.apple.com>

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., Schürmann, S., & Frölich, J. (2019).

Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP). (6. erweiterte Aufl.). Weinheim: Beltz.

Der ADHS-Elterntainer als Selbsthilfeprogramm für Eltern und zur digitalen Therapieunterstützung

Der ADHS-Elterntainer (<https://adhs.aok.de/>) basiert auf dem Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten – THOP (Döpfner et al., 2019) sowie auf dem Selbsthilfebuch „Wackelpeter und Trotzkopf“ (Döpfner et al., 2017). Seit vielen Jahren hat sich dieses Konzept in der Begleitung von ADHS-Familien in der Praxis bewährt und das Therapieprogramm ist mittlerweile Standardmanual in der psychosozialen Behandlung von ADHS. In den letzten Jahren wurden bei AKIP Erfahrungen mit telefonisch angeleiteter Selbsthilfe für Eltern von Kindern mit ADHS und anderen expansiven Störungen gesammelt und es wurden mehrere Wirksamkeitsstudien durchgeführt, die belegen, dass dieses Konzept bei der Verbesserung der Erziehungskompetenzen und der Verminderung von expansivem Verhalten effektiv ist (Ise et al., 2015, Kierfeld et al., 2013; Mokros et al., 2015, Döpfner et al., Dose et al., 2015, Hautmann et al., 2018). Das Online-Programm ist ein weiterer Schritt in der Entwicklung von Methoden, welche die psychologische Versorgung von Kindern mit ADHS und anderen expansiven Störungen verbessern sollen. Grundlage des online-Programms ist ein Störungs- und Interventionskonzept, das auf vier Pfeilern basiert.

Danach können vier Ansatzpunkte für die Interventionen identifiziert werden:








- › **Fehlinformationen und dysfunktionale Einstellungen** der Eltern können zu vielfältigen Fehlern in der alltäglichen Erziehung führen. Daher ist es wichtig, den Eltern Informationen zu ADHS und anderen expansiven Störung zu geben und dysfunktionale Einstellungen (z. B. das macht mein Kind alles nur absichtlich) zu verändern. Dies kann dazu beitragen, die Verhaltensprobleme des Kindes zu vermindern.
- › **Belastete Beziehungen** zwischen Eltern und Kind sind häufig Folge der Verhaltensprobleme des Kindes, sie verstärken diese jedoch auch in einem Teufelskreis immer weiter. Zudem können belastende Eltern-Kind-Beziehungen aus anderen Familienproblemen erwachsen. Die Stärkung der Eltern-Kind-Beziehungen kann daher ein wichtiger Baustein sein, der auch zur Verminderung der Verhaltensprobleme des Kindes beiträgt.
- › **Elterliche Belastungen** ergeben sich nicht nur aus der Verhaltensproblematik des Kindes, sondern können sich aus vielen anderen Quellen speisen, z. B. aus eigenen psychischen Problemen, aus Partnerschaftsproblemen, anderen Familienproblemen oder Problemen am Arbeitsplatz. Elterliche Belastungen können die Verhaltensprobleme des Kindes weiter verstärken, Daher kann die Verminderung von elterlichen Belastungen auch eine Verminderung der Verhaltensprobleme des Kindes unterstützen.
- › **Konkrete Verhaltensprobleme** des Kindes können von den Eltern durch erzieherische Strategien und spezifische Maßnahmen deutlich vermindert werden.

Verhaltensprobleme lösen		Beziehung zum Kind stärken	Sich selbst nicht vergessen	ADHS – Was ist das?
				
	Problem erkennen: Was läuft schief?	Wie gut ist Ihre Beziehung?	Kommen Sie zu kurz?	Merkmale von Kindern mit ADHS
	Problem analysieren: Teufelskreis & Strukturen ändern	Was mögen Sie an Ihrem Kind?	Stärken und Schwächen	Zusätzliche Probleme
	Regeln festlegen	Spaß- und Spielzeit	Alltag planen	Was sind die Ursachen?
	Wirkungsvolle Aufforderungen geben	Wie können Sie Ihr Kind stärken?	Selbst aufladen	Wie entwickeln sich die Kinder weiter?
	Positive Konsequenzen setzen		Besondere Herausforderungen	Was kann helfen?
	Natürliche negative Konsequenzen setzen			Medikamente
	Belohnungspläne einsetzen			

Abbildung 1 zeigt die Struktur des ADHS-Elterntainers.

Auf der Grundlage des Störungs- und Interventionskonzeptes sind für den ADHS-Elterntainer vier Module entwickelt worden:

- › **ADHS – Was ist das?** Hier erhalten die Eltern in sechs Bausteinen Informationen über die Merkmale von Kindern mit ADHS und ihre zusätzlichen Probleme, sowie über die Ursachen der Störung. Zudem können sich die Eltern darüber informieren, wie sich die Störung weiter entwickeln kann, welche Behandlungsformen hilfreich sind und welche Rolle die medikamentöse Therapie spielt.
- › **Beziehung zum Kind stärken.** Hier erfahren die Eltern in vier Bausteinen, wie Sie die Beziehung zu Ihrem Kind stärken und Ihr Kind wieder mit seinen positiven Seiten wahrnehmen können. Im Einzelnen schätzen die Eltern die eigene Beziehung zum Kind ein, sie arbeiten heraus, was sie an ihrem Kind mögen, sie lernen die Spaß- und Spielzeit kennen und sie erfahren, wie sie ihr Kind weiter stärken können.
- › **Sich selbst nicht vergessen.** Um die Belastungen von Eltern zu erkennen und zu vermindern werden sie in fünf Bausteinen angeleitet, ihre eigene Belastung zunächst einzuschätzen, die eigenen Stärken und Schwächen zu identifizieren, den Alltag besser zu planen, Erholungspausen einzulegen und mit besonderen Herausforderungen (z. B. belastende Paarbeziehung, Alleinerziehende, eigene psychische Belastungen) umzugehen.

	Wutanfall		Medienkonsum
	Hausaufgaben		Unruhe beim Essen
	Chaos im Kinderzimmer		Geschwisterstreit
	Ständiges Unterbrechen		

- › **Verhaltensprobleme lösen.** In diesem größten Modul lernen die Eltern wirksame Methoden, um konkrete Problemsituationen mit Ihrem Kind besser zu bewältigen. Diese Methoden werden anhand von sieben typischen Problemsituationen vorgestellt. Zunächst werden Problemsituationen anhand kurzer Filmsequenzen illustriert und die Eltern sollen eine für ihre Situation typische Problemsituation auswählen. Anhand jeder dieser Problemsituation werden die Eltern in sieben Schritten angeleitet, die konkrete Problematik besser zu bewältigen.

Der ADHS-Elterntainer kann von Eltern völlig eigenständig genutzt werden.

Er kann jedoch auch in therapeutische Prozesse eingebunden werden. In zwei Studien werden die Akzeptanz und die Wirksamkeit des ADHS-Elterntainers und einer modifizierten Fassung untersucht (Döpfner & Plück, 2017; Döpfner et al., 2019).

Literatur

Döpfner, M., Katzmann, J., Hanisch, C. et al. (2019). Affective Dysregulation in Childhood – Optimizing Prevention and Treatment: Protocol of three randomized controlled trials in the ADOPT study. *BMC Psychiatry*, 19(1), 264. doi: 10.1186/s12888-019-2239-8.

Döpfner, M., Liebermann-Jordanidis, H., Kinnen et al. (2018). Long-term effectiveness of guided self-help for parents of children with ADHD in routine care - an observational study. *Journal of Attention Disorders* (epub). doi: <https://doi.org/10.1177/1087054718810797>

Döpfner, M., & Plück, J. (2017). Evaluation eines web-assistierte Selbsthilfe-Trainings für Eltern von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (WASH). In V. E. Amelung, S. Eble, H. Hildebrandt, F. Knieps, R. Lägell, S. Ozegowski, R.-U. Schlenker & R. Sjuts (Eds.), *Innovationsfonds. Impulse für das deutsche Gesundheitssystem* (pp. 362-367). Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

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., Schürmann, S. & Frölich, J. (2019). Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP). (6. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Hautmann, C., Dose, C., Duda-Kirchhof, K. et al. (2018). Behavioral versus nonbehavioral guided self-help for parents of children with externalizing disorders in a randomized controlled trial. *Behavior Therapy* 49, 951 - 965. doi: <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.02.002>

Ise, E., Kierfeld, F. & Döpfner, M. (2015). One-year follow-up of guided self-help for parents of preschool children with externalizing behaviour. *The Journal of Primary Prevention*, 36, 33-40.

Katzmann, J., Hautmann, C., Greimel, L. et al. (2017). Behavioral and non-directive guided self-help for parents of children with externalizing behavior: Mediating mechanism in a head-to-head comparison. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45, 719 - 730. doi: 10.1007/s10802-016-0195-z

Kierfeld, F., Ise, E., Hanisch, C., Görtz-Dorten, A. & Döpfner, M. (2013). Effectiveness of telephone-assisted parent-administered behavioural family intervention for preschool children with externalizing problem behaviour: A randomized controlled trial. *European Child and Adolescent Psychiatry* 22, 553-565.

Mokros, L., Benien, N., Mütsch, A. et al. (2015). Angeleitete Selbsthilfe für Eltern von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung: Konzept, Inanspruchnahme und Effekte eines bundesweitern Angebotes – eine Beobachtungsstudie. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 43, 275-288.

Die Jubiläumstagung

Am 11. Mai 2019 hat das Ausbildungsinstitut AKiP im Maternushaus in Köln sein 20-jähriges Jubiläum gefeiert. Rund 300 Gäste waren gekommen, unter ihnen hauptsächlich bereits approbierte oder in Ausbildung befindliche Therapeutinnen und Therapeuten. National und international renommierte Experten haben zusammen mit langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen Blick in Vergangenheit und Zukunft der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie geworfen.



Prof. Plener, Prof. Döpfner



In den Pausen und im nachfolgenden AKiP-Fest gab es bei Jazzmusik viel Gelegenheit zum Austausch und feiern.

Prof. em. Dr. Hans Christoph Steinhausen (Universitäten Zürich, Basel, Aalborg, Odense, Kopenhagen) gab einen Ausblick auf die zukünftige Klassifikation psychischer Störungen und **Priv. Doz. Dr. Julia Plüch** (AKiP) fasste die Beiträge von AKiP zur Entwicklung einer evidenzbasierten multimodalen Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter zusammen.

Prof. em. Dr. Kurt Hahlweg (Universität Braunschweig) gab einen Überblick über den Stand der Forschung zur Prävention psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen und **Priv.-Doz. Dr. Christopher Hautmann** (AKiP) fasste die empirischen Arbeiten bei AKiP zum Präventionsprogramm PEP und zur Wirksamkeit von Selbsthilfensätzen zusammen.

Prof. Dr. Manfred Döpfner (AKiP) stellte in Vertretung von Prof. Dr. Tobias Banaschewski (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim) den internationalen Forschungsstand zur Diagnostik und Therapie der ADHS vor und **Dr. Tanja Wolff Metternich-Kaizman** (AKiP) gab unter dem Titel „Es ist nicht alles THOP was glänzt“ einen Einblick in die Entwicklung von Programmen zur Therapie von ADHS bei AKiP.

Prof. em. Dr. Aribert Rothenberger (Universität Göttingen) und **Dr. Katrin Woitecki** (AKiP) widmeten sich in ihren Vorträgen dem Stand der Forschung zur Diagnostik und Therapie von Tic-Störungen und denn Beiträge von AKiP bei der Entwicklung und Evaluation von Therapieprogrammen für Tic-Störungen.

Prof. Dr. Paul Plener (Medizinische Universität Wien) und **Prof. Dr. Anja Görtz-Dorten** (AKiP) thematisierten den Forschungsstand zur Diagnostik und Therapie von Aggression und affektiver Dysregulation und den Arbeiten zur Konstruktion und Evaluation von Verfahren bei AKiP.

Prof. Dr. Martin Hautzinger (Universität Tübingen) und **Dr. Christiane Rademacher** (AKiP) stellten den Forschungsstand zur Therapie von Depression sowie von Leistungs- und Beziehungsproblemen bei Jugendlichen vor.

Prof. Dr. Alexander Gerlach (Universität Köln) und Hildegard Goletz (AKiP) widmeten sich der Diagnostik und Therapie von Angst- und Zwangsstörungen und **Prof. Dr. Manfred Döpfner** (AKiP) sowie **Priv.-Doz. Dr. Daniel Walter** (AKiP) thematisierten abschließend die Erforschung und Optimierung von Routinetherapie und die Herausforderungen für die Zukunft in der Therapieforschung.

Alle Präsentationen sowie der 20-Jahres Bericht von AKiP stehen auf der homepage von AKiP (akip.uk-koeln.de) zum Download zur Verfügung.

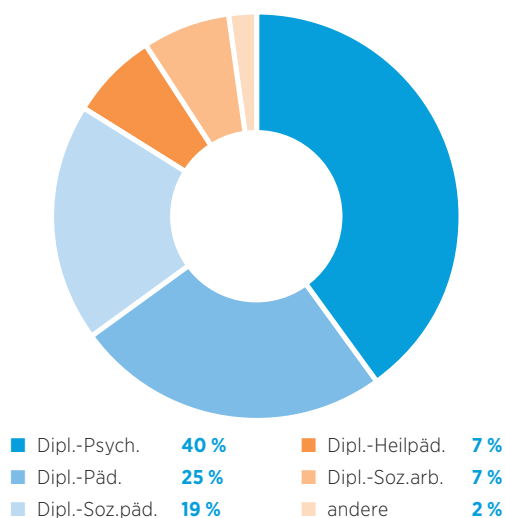
Rückblick: 20 Jahre AKiP in Zahlen

Bei der Jubiläumstagung von AKiP am 11.5.2019 gab der Institutsleiter Univ.- Prof. Dr. Manfred Döpfner eine Übersicht über die in den letzten 20 Jahren bei AKiP geleistete Arbeit. An dem Institut haben sich seit 1999 mehr als 600 Kandidatinnen und Kandidaten für die drei- bis fünfjährige Ausbildung eingeschrieben und mehr als 300 haben die Ausbildung mit der Approbation erfolgreich abgeschlossen. Die Theorieausbildung wird 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.

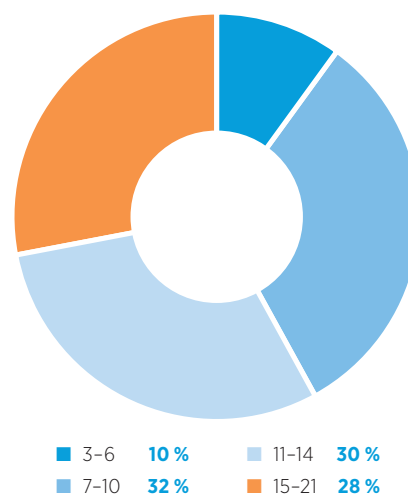
Rund 300 Kandidatinnen und Kandidaten sind gegenwärtig noch in der Ausbildung, deren wesentlicher Kern die Durchführung von Psychotherapien bei Kindern und Jugendlichen unter engmaschiger Supervision in der Psychotherapieambulanz des Instituts ist. Dort sind seit der Eröffnung 2001 mehr als 6.000 Patienten im Alter von 3 bis 21 Jahren behandelt worden – pro Quartal sind das durchschnittlich 900 Patienten, die im Rahmen ihrer ambulanten, bis zu zweijährigen Behandlung meist wöchentliche Sitzungen wahrnehmen.

Im Bereich 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, und der Hochschulambulanz für Psychotherapie der Universität zu Köln durchgeführt. Schwerpunkte der Projekte, die gegenwärtig in 28 Forschungsgruppen von aktuell insgesamt 38 angestellten Forschungsmitarbeiterinnen und -mitarbeitern durchgeführt werden, sind die Entwicklung und Evaluation psychodiagnostischer Verfahren und psychotherapeutischer Behandlungsmethoden. In diesen Forschungsprojekten haben bislang 32 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Verlauf ihrer Ausbildung bei AKiP zum Dr. rer. medic. an der Medizinischen Fakultät promoviert. 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. 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.

Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer nach Berufsgruppen (n = 619)



Altersverteilung der Patientinnen und Patienten (n = 6361)



Weitere Informationen bietet der 20-Jahres Bericht von AKiP, der auch auf der Homepage von AKiP (akip.uk-koeln.de) zum Download zur Verfügung steht.

20 Jahre AKiP



AKiP-Psychotherapieambulanz

v.l.nr. oben: Dr. 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, Prof. Dr. A. Görtz-Dorten

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt

Univ.-Prof. Dr. Manfred Döpfner, Dipl.-Psych.
Leiter des Ausbildungsinstitutes für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP)

Kontakt

Postadresse:
Uniklinik Köln
Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP)
Pohligstraße 9, 50969 Köln
Telefon: 0221 478-89880