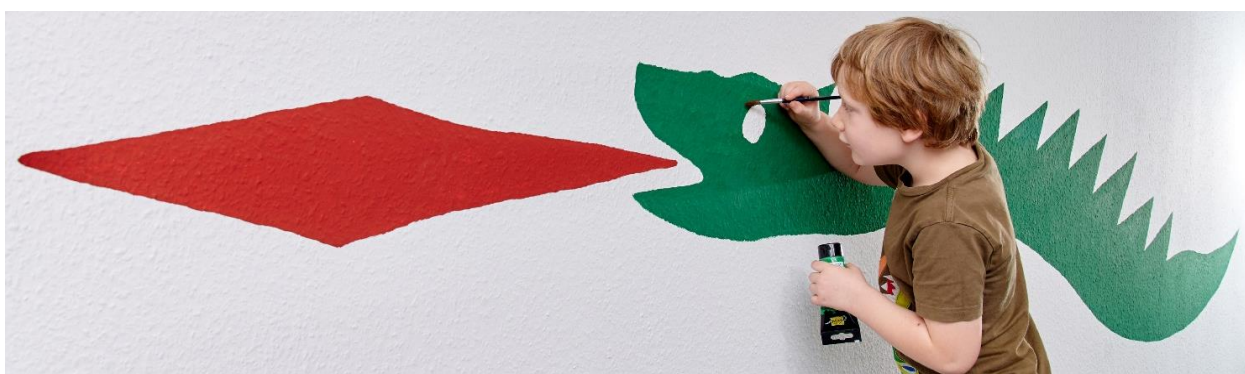


Aktuelle Forschungsergebnisse und Publikationen aus dem
Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP) und
der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der
Uniklinik Köln

Diagnostik und Therapie von aggressiven und oppositionellen Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen



Leitlinien und Leitfäden



► Link zur den Publikationen: bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken



AWMF-Leitlinie zu Störungen des Sozialverhaltens. Unter der Mitarbeit von *Anja Görtz-Dorten* und *Manfred Döpfner* wurden unter dem Dach der AWMF erstmals evidenz- und konsensbasierte (S3-) Leitlinien zur Diagnostik und Therapie der Störungen des Sozialverhaltens publiziert. Neben der herausgebenden Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie waren 12 weitere Fachverbände an der Entwicklung der Leitlinien beteiligt. Die Langfassung, Kurzfassung und der Methodenreport können im Internet abgerufen werden.



Leitfaden zu aggressiv-oppositionellem Verhalten im Kindesalter. Der von *Petermann, Döpfner & Görtz-Dorten* (2016) in seiner dritten Auflage publizierte Leitfaden zu aggressiv-oppositionellem Verhalten im Kindesalter gibt eine aktualisierte Übersicht über das Störungsbild und liefert konkrete Empfehlungen zur Diagnostik und Verlaufskontrolle, zur Interventionsindikation sowie zur Behandlung und stellt ihre Umsetzung in die klinische Praxis ausführlich dar. Diagnostische Verfahren und Interventionsprogramme, die in den verschiedenen Phasen der Therapie eingesetzt werden können, werden kurz und prägnant beschrieben.

Diagnostische Verfahren



► Link zur den Publikationen: bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken



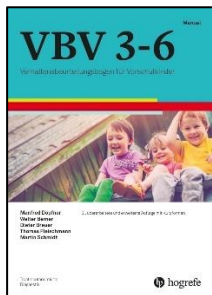
Das Kinder-Diagnostik-System KIDS 4 fasst die wichtigsten Verfahren zur Erhebung aggressiv-dissozialer Verhaltensstörungen zusammen. In dem von *Görtz-Dorten, Döpfner & Steinhausen (2019)* publizierten vierten Band des Kinder-Diagnostik-Systems (KIDS 4) werden neben Verfahren zur Eingangsdiagnostik auch Verfahren zur Erfassung von aggressivem Verhalten aus mehreren Perspektiven (z.B. Eltern und Jugendliche), sowie computergestützte Verfahren und Verhaltensbeobachtungen, Selbstbeurteilungsverfahren, Verfahren zur Erfassung spezifischer Aspekte aggressiv-dissozialer Verhaltensstörungen und Verfahren zur individuellen Verhaltensbeurteilung und Verlaufskontrolle dargestellt.



Das Diagnostik-System zur Erfassung Psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen (DISYPS-III) ermöglicht u.a. die störungsspezifische Diagnostik von Störungen des Sozialverhaltens nach ICD-10 und DSM-5 auf der Basis von klinischem Urteil, Elternurteil, Erzieher-/ Lehrerurteil und Selbsturteil. Die von *Döpfner & Görtz-Dorten (2017)* publizierte Neuauflage enthält auch aktualisierte Skalen zur Erfassung von Störungen des Sozialverhaltens auf allen Beurteilungsebenen. DISYPS-III wird ergänzt durch Interviewleitfäden zur hochstrukturierten Erfassung psychischer Störungen (*Görtz-Dorten, Thöne & Döpfner, 2020*).



Der Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK) erfasst auslösende und aufrechterhaltende Komponenten von gleichaltrigen- und erwachsenenbezogenen aggressiven Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 4 bis 14 Jahren. Mit dem von *Görtz-Dorten & Döpfner (2010)* publizierten Fragebogen werden auf der Grundlage eines theoretischen Bedingungsmodells Störungen sozial-kognitiver Informationsverarbeitung, Störungen der Impulskontrolle, Störungen sozialer Fertigkeiten und Störungen sozialer Interaktionen als Komponenten aggressiven Verhaltens im Fremdurteil und im Selbsturteil (ab 9 Jahre) erhoben.



Der Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder (VBV) erhebt neben oppositionell-aggressivem Verhalten ein breites Spektrum an psychischen Auffälligkeiten von Kindern im Alter von drei bis sechs Jahren im Urteil von Eltern und Erzieher*innen. In der von *Döpfner und Mitarbeitern (2018)* publizierten 2. Auflage des Fragebogens werden neben Langfassungen auch Kurzfassungen der Fragebogenverfahren vorgelegt. Neben aggressivem Verhalten werden sozial-emotionale Kompetenzen, Unaufmerksamkeit und Hyperaktivität versus Spieldauer, sowie emotionale Auffälligkeiten in Skalen und zusätzliche Einzelsymptome erhoben.



Die deutschen Fassungen der Achenbach-Fragebogen für das Schulalter erheben ein breites Spektrum an psychischen Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis 18 Jahren im Urteil von Eltern und Pädagogen sowie im Selbsturteil von Jugendlichen (ab 11 Jahren). In dem von *Döpfner, Plück und Kinnen (2014)* publizierten Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen, (CBCL/6-18R), dem Lehrerfragebogens über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF/6-18R) und dem Fragebogen für Jugendliche (YSR/11-18R) werden neben anderen emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten sowohl aggressives Verhalten als auch regelbrechendes Verhalten erhoben.

Studien zu diagnostischen Verfahren



► Link zur den Publikationen: bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken



Der Fremdbeurteilungsbogen zur Erfassung von Störungen des Sozialverhaltens (FBB-SSV) im Elternurteil ist intern konsistent, weitgehend faktoriell und diskriminativ valide. Diese Analyse führten *Görtz-Dorten und Mitarbeiter (2014)* in einer Feldstichprobe und einer klinischen Stichprobe durch. *Child Psychiatry & Human Development*, 45, 388-397.

Abstract. The FBB-SSV is a commonly used DSM and ICD-based rating scale for disruptive behaviour problems in Germany. This study examined the psychometric properties of the FBB-SSV rated by parents in both a clinical sample (N = 596) and a community sample (N = 720) of children aged 4–17 years. Results indicate that the FBB-SSV is internally consistent ($\alpha = .69-.90$). Principal component analyses produced two-factor structures that are largely consistent with the distinction between oppositional defiant disorder (ODD) and conduct disorder (CD). Diagnostic accuracy was examined using receiver operating characteristic analyses, which showed that the FBB-SSV is excellent at discriminating children with ODD/CD from those in the community sample (AUC = .91). It has satisfactory diagnostic accuracy for detecting ODD/CD in the clinical sample (AUC = .76). Overall, the results show that the FBB-SSV is a reliable and valid instrument. This finding provides further support for the clinical utility of DSM- and ICD-based rating scales.



Der Fremdbeurteilungsbogen zur Erfassung von Störungen des Sozialverhaltens (FBB-SSV) im Lehrerurteil ist intern konsistent und hat eine konvergente sowie divergente und weitgehend faktorielle Validität. Diese Analyse führten *Ise und Mitarbeiter (2014)* in einer klinischen Stichprobe von n = 421 Kindern und Jugendlichen durch. *Psychopathology*, 47, 312-318.

Abstract. Background/Aims: It is recommended to use information from multiple informants when making diagnostic decisions concerning oppositional defiant disorder (ODD) and conduct disorder (CD). The purpose of this study was to investigate the reliability and validity of teacher-rated symptoms of ODD and CD in a clinical sample. **Methods:** The sample comprised 421 children (84% boys; 6–17 years) diagnosed with ODD, CD, and/or attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Teachers completed a standardized ODD/CD symptom rating scale and the Teacher Report Form (TRF). **Results:** The reliability (internal consistency) of the symptom rating scale was high ($\alpha = 0.90$). Convergent and divergent validity were demonstrated by substantial correlations with similar TRF syndrome scales and low-to-moderate correlations with dissimilar TRF scales. Discriminant validity was shown by the ability of the symptom rating scale to differentiate between children with ODD/CD and those with ADHD. Factorial validity was demonstrated by principal component analysis, which produced a two-factor solution that is largely consistent with the two-dimensional model of ODD and CD proposed by the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)-IV-TR, although some CD symptoms representing aggressive behavior loaded on the ODD dimension. **Conclusion:** These findings suggest that DSM-IV-TR-based teacher rating scales are useful instruments for assessing disruptive behavior problems in children and adolescents.



Der Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK) ist im Eltern-, Lehrer- und Selbsturteil intern konsistent und weitgehend faktoriell valide. In dieser konnten *Benesch und Mitarbeiter (2013)* die Reliabilität und Validität des Fragebogens weitgehend bestätigen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 42, 269-279.

Zusammenfassung. Theoretischer Hintergrund: Der Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK) dient der Erfassung vier möglicher aggressionsauslösender und -aufrechterhaltender Komponenten von Kindern und Jugendlichen zwischen 4 und 14 Jahren. **Fragestellung:** Der FAVK soll erstmals im Eltern- (n=156), Lehrer- (n=104) und Selbsturteil (n=91) an einer klinischen Stichprobe (6–12 Jahre) untersucht werden. **Methode:** Überprüft werden faktorielle und interne Validität, Reliabilität und Aspekte divergenter und konvergenter Validität. **Ergebnisse:** Konfirmatorische Faktorenanalysen bestätigen das zugrundeliegende vierfaktorielle Bedingungsmodell und eine in Feldstichproben gefundene dreifaktorielle Struktur. Interne Konsistenzen der Gesamtskalen sind zufriedenstellend ($\alpha > .70$), ihre Wiederholungszuverlässigkeiten nicht. Die Korrelationen der Skalen zwischen den Beurteilern fallen geringer als erwartet aus. Zumindest im Elternurteil lassen sich die konvergente und divergente Validität bestätigen. **Schlussfolgerung:** Unter Berücksichtigung verschiedener Limitationen bestätigen die Befunde die Verwendung des FAVK in Klinik und Forschung.

<i>Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment</i> (2016) 36, 519–529 DOI:10.1007/s00624-016-0426-7 Assessment of Callous-Unemotional Traits in 6 to 12 Year-Old Children with Oppositional Defiant Disorder/Conduct Disorder by Parent Ratings Christina Benesch¹ · Anja Goetz-Dorten¹ · Dieter Breuer¹ · Manfred Dopfner¹

Die hypothetische Faktorenstruktur des Inventory of Callous-Unemotional Traits konnte nicht bestätigt werden und die konvergente Validität ließ sich nur teilweise nachweisen. In dieser Analyse entwickelten Benesch und Mitarbeiter (2014) auch eine alternative Skalierung mit akzeptabler interner Konsistenz. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36, 519–529.

Abstract. The factorial structure of the Inventory of Callous- Unemotional Traits (ICU; Frick 2004) has been inconsistent across previous studies using different rater versions (selfreport, parent, teacher) and versions in different languages applied to both clinical and nonreferred samples predominantly of adolescents. The present study examined the factorial structure of the parent-report version of the ICU in a clinical sample of boys aged 6–12 years with Oppositional Defiant Disorder/ Conduct Disorder (n=131) using confirmatory factor analysis (CFA) and exploratory factor analysis (EFA). Results from the CFA supported previous findings, but even the preferred model with three independent factors (Callousness, Uncaring, and Unemotional) showed inadequate model fit. Subsequent EFA revealed a three-factor model consisting of two new subscales (Callousness/Lack of Guilt or Remorse, Unconcerned about Performance) and the original subscale Unemotional. Internal consistencies of the three subscales and total score were satisfactory, and intercorrelations of the subscales were weak, except for a moderate correlation between the subscales Callousness/Lack of Guilt or Remorse and Unconcerned about Performance. The corresponding subscales of the original and new versions were highly correlated. As expected, the ICU subscale Callousness/Lack of Guilt or Remorse showed associations with other measures of aggressive and oppositional behavior. The other two ICU subscales were not associated with aggression or oppositional/antisocial behavior, but Unconcerned about Performance correlated with a measure of attention problems and Unemotional correlated with the internalizing problem withdrawn. The implications of these findings are discussed, especially as a callous unemotional specifier for the diagnosis of Conduct Disorder is included in DSM-5.

<i>Quality of Life Research</i> (2016) 28:241–251 https://doi.org/10.1007/s11136-016-0155-0 Psychometric properties of a modified version of the Weiss Functional Impairment Rating Scale-Parent Report (WFIRS-P) in a clinical sample of children with aggressive behavior Teresa Kerndt¹ · Manfred Dopfner^{1,2} · Christina Dose² · Anja Goetz-Dorten¹

Eine Modifikation der Weiss Functional Impairment Rating Scale für Kinder mit oppositionellem und aggressivem Verhalten erweist sich in konfirmatorischen Bi-Faktor-Analysen als faktoriell valide. In dieser Analyse belegten Kerndt und Mitarbeiter (2014) auch die Reliabilität und konvergente Validität des Verfahrens. *Quality of Life Research* 28, 241–251.

Abstract. Purpose: To evaluate the psychometric properties of a German modification of the Weiss Functional Impairment Rating Scale—Parent Report for children with aggressive and oppositional behavior problems (WFIRS-P for ODD/CD). **Methods:** Data were collected from a clinical sample of children (6–12 years; 96% boys) with oppositional defiant disorder (ODD) and conduct disorder (CD) (N = 219). The WFIRS-P conceptual framework was evaluated using confirmatory factor analyses (CFA). Reliability was estimated using internal consistency (Cronbach's alpha) and omega statistics. Validity was assessed through correlations between WFIRS-P for ODD/CD domain scores and parent-rated scales on symptoms of ODD, CD, attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), a broad range of other behavioral and emotional problems, and scales on health-related quality of life and family burden. **Results:** CFA of the WFIRS-P for ODD/CD revealed that a bifactor model, with a general factor accounting for common variance ($\omega_H = 0.23–0.48$) and independent specific group factors accounting for additional variance in item scores ($\omega_S = 0.37–0.60$), best fits the data. Thus, CFA confirmed the theoretical assumption of a general construct of impairment (total scale) and additional specific impairments (subscales, e.g., family, social activities). Cronbach's alpha coefficient exceeded 0.70 for all subscales. Omega statistics showed that both the general construct and specific factors accounted for item variance. As expected, correlations with symptoms scales for ODD/CD and ADHD were low to moderate. **Conclusions:** The use of the parent-rated WFIRS for ODD/CD in identifying ODD- and CD-related impairment in children is psychometrically supported.

Therapie-Manuale



► Link zur den Publikationen: bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken



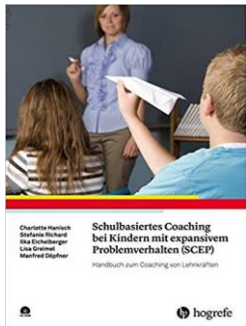
Das **Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV)** nun auch zur **Therapie von Kindern mit mangelnder prosozialer Emotionalität**. Mit dem von *Görtz-Dorten & Döpfner (2019)* in der zweiten Auflage publizierten Therapieprogramm THAV werden auf der Grundlage eines theoretischen Bedingungsmodells in 15 Behandlungsbausteinen Störungen sozialer Kognitionen, Störungen der Emotionsverarbeitung, Störungen sozialer Problemlöse- und Verhaltensfertigkeiten und Störungen sozialer Interaktionen als Komponenten aggressiven Verhaltens identifiziert und modifiziert. Den Schwerpunkt von THAV bilden patientenzentrierte Interventionen, die durch familien- und schulzentrierte Interventionen ergänzt werden. Zusätzlich kann die Therapie-App AUTHARK eingesetzt werden.



Das von *Görtz-Dorten & Döpfner (2016)* publizierte **Soziale computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT)** ist ein pc-gestütztes soziales Problemlöse- und Kompetenztraining zur Verminderung von gleichaltrigenbezogenem aggressivem Verhalten bei Kindern. ScouT setzt verschiedene Technologien (Filme, Computer) und spielerische Elemente (Comicfiguren/animierte Grafiken) ein und kombiniert sie mit Methoden klassischer sozialer Kompetenztrainings. In der Diagnostik kann ScouT als Verfahren zur Erfassung von Prozessen der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung genutzt werden.



Das **Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP)** integriert in seiner 6. Auflage (*Döpfner et al., 2019*) digitale Therapieunterstützungen durch die *ADHS-Kids* Smartphone-App für Eltern und den Online *ADHS-Elterntrainer*. Das Programm wird in den AWMF-Leitlinien zur Diagnose und Therapie von Störungen des Sozialverhaltens als evidenzbasierte Therapie oppositioneller Verhaltensstörungen empfohlen und ist mittlerweile Standard in der Therapie von Kindern mit ADHS und oppositionellen Verhaltensstörungen. THOP integriert als multimodales Therapieprogramm elternzentrierte Interventionen mit kindergarten- und schulzentrierten sowie patientenzentrierten Therapieansätzen.



Das von *Hanisch und Mitarbeitern (2018)* entwickelte **Schulbasierte Coaching bei Kindern mit expansivem Problemverhalten (SCEP)** umfasst eine Gruppen-Schulung und ein Einzelcoaching von Lehrpersonal mit dem Ziel, expansives Problemverhalten (einschließlich ADHS-Symptomen) von Schülern zu vermindern. Das Einzelcoaching umfasst 12 Bausteine, in denen Psychoedukation und Entwicklung eines individuellen Bedingungsmodells, Interventionen zur Veränderung des schulischen Rahmens, das Verhalten der Lehrperson und Selbstmanagementstrategien des entsprechenden Schülers sowie die Kooperation mit Eltern thematisiert werden. Das Einzelcoaching bezieht sich auf einen bestimmten Schüler mit Problemverhalten in der Klasse und der Schule.



Das Manual zur Behandlung von **Gleichaltrigenproblemen im Jugendalter** aus dem Therapieprogramm für Jugendliche mit Selbstwert-, Leistungs- und Beziehungsstörungen (SELBST), das von *Dresbach & Döpfner (2020)* entwickelt worden ist, dient der Behandlung von Beziehungsstörungen Jugendlicher zu Gleichaltrigen. Diese resultieren aus Problemen der sozialen Informationsverarbeitung, der Affektregulation oder sozialer Fertigkeiten. Die Gleichaltrigenprobleme können sich als interne Problematik aber auch als deutlich aggressives Verhalten, häufige Konflikte oder Beziehungsabbrüche manifestieren. Im Manual wird daher auch auf die Behandlung von aggressivem Verhalten gegenüber Gleichaltrigen eingegangen.

Digitale Hilfen für Therapie und Ausbildung



► Link zur den digitalen Hilfen: bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken



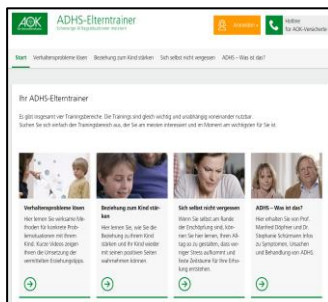
Die **App-unterstützt Therapie-Arbeit für Kinder (AUTHARK)** unterstützt die **Umsetzung von therapeutischen Interventionen in den Alltag**. Die von *Görtz-Dorten & Döpfner (2020)* entwickelte Smartphone-App ist für den Altersbereich von 6 bis 12 Jahren konzipiert und kann besonders gut in Kombination mit dem Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) und dem Sozialen computerunterstützten Training für Kinder mit aggressivem Verhalten (ScouT) eingesetzt werden. Sie wird aktuell als universelle Therapie-App bei Kindern mit ADHS und anderen psychischen Störungen, wie Angststörungen, Zwangsstörungen, depressiven Störungen und oppositionellen Verhaltensstörungen weiterentwickelt. Unter therapeutischer Anleitung können Stimmungs- und Verhaltensabfragen erfolgen und die Patienten haben die Möglichkeit ein Videotagebuch zu führen. Anhand einer Erinnerungsfunktion können Therapieaufgaben in den Alltag umgesetzt werden. Zusätzlich gibt es Psychoedukation, Problemlösetrainings und Verstärkerfunktionen.



LINK: Apple Store

LINK: Google Play Store

ADHS-Kids hilft Eltern von Kindern mit **ADHS und oppositionellem Problemverhalten**. Die Smartphone-App ist eng an das Elternbuch »Wackelpeter & Trotzkepf« von *Döpfner & Schürmann (2017)* angelehnt. Für die fünf wichtigsten Problemsituationen, die im Familienalltag auftreten (Aufstehen/Morgenchaos, Mahlzeiten, Hausaufgaben, Geschwisterrivalität, Wutausbrüche) gibt es hilfreiche Erziehungstipps. Schritt für Schritt werden die Eltern dazu angeleitet, diese in den konkreten Situationen umzusetzen. Erinnerungs- und Protokollfunktionen unterstützen sie dabei. Abgerundet wird die App durch Informationen zu ADHS und den wichtigsten Erziehungstipps. Die App ist kostenlos im Google Play Store und im Apple Store zu erhalten.



ADHS-Elterntrainer. Der ADHS-Elterntrainer ist im Internet für alle frei, anonym und kostenlos zugänglich. Er vermittelt den Eltern fundiertes Wissen zu ADHS und unterstützt sie dabei, sowohl ADHS-typische als auch oppositionelle Verhaltensprobleme ihrer Kinder in der Familie zu vermindern, sowie Konflikte und Belastungen mit dem Kind und in der Familie besser zu bewältigen. Verhaltenstherapeutisch basierte Methoden zur Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung, zur besseren Bewältigung problematischer Erziehungssituationen und zur elterlichen Stressreduktion werden vermittelt. Im Trainingsbereich „Verhaltensprobleme lösen“ werden die Eltern anhand von Video-Demonstrationen zu konkreten Interventionen in sieben typischen familiäre Problemsituationen angeleitet.



E-TRAINING-KJP bietet approbierten und in Ausbildung befindlichen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen sowie Psychologischen Psychotherapeut*innen Möglichkeiten zur interaktiven Fort- und Weiterbildung in der Anwendung von Therapieprogrammen für Kinder und Jugendliche, die am Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (AKiP) entwickelt worden sind. Therapeut*innen können einen Überblick über die Therapieprogramme gewinnen, die konkrete Umsetzung einzelner Therapiebausteine anhand von Videobeispielen und die Durchführung von Therapien mithilfe von Fallbeispielen nachvollziehen.

Studien zur Wirksamkeit therapeutischer Verfahren

► Link zur den Publikationen: bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken



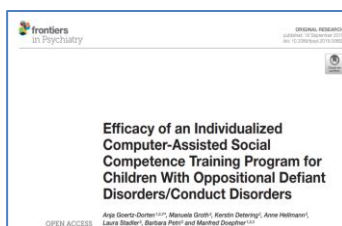
Durch das Therapieprogramm THAV lassen sich im Vergleich zum Verlauf während einer Wartephase aggressives Verhalten und komorbide externe Auffälligkeiten vermindern sowie soziale Kompetenzen verbessern. In dieser Eigenkontrollgruppenstudie untersuchen Görtz-Dorten und Mitarbeiter (2017) die Wirksamkeit von THAV bei 60 Jungen mit gleichaltrigenbezogenem aggressivem Verhalten. *Psychotherapy Research* 27, 326–337.

Abstract. Objectives: Group-based Cognitive–Behavioral Therapy of children with aggressive behavior has resulted in significant reductions of behavior problems with small to medium effect sizes. We report the efficacy of an individualized Treatment Program for Children with Aggressive Behavior. **Method:** A within-subject design with two phases (waiting, treatment) was chosen. Sixty boys aged 6–12 years with peer-related aggressive behavior were included. The course of the outcome measures (growth rates) during a 6-week waiting phase was compared with those in the subsequent treatment phase (24 weekly child sessions together with an average of 8 parent contacts) by multilevel modeling. Primary outcome was peerrelated aggressive behavior rated by parents. Further outcome measures included parent ratings and patient self-reports of aggressive and prosocial behavior. **Results:** During the treatment, growth rates for all parent-rated outcome measures were significant ($p < .001$) and comparison with the waiting phase indicated a stronger decrease in aggressive behavior and a stronger increase in prosocial behavior. For all self-rated outcome measures, growth rates during the treatment were significant ($p < .01$), but comparison with the waiting phase indicated a stronger decrease only for disturbance of social interaction. **Conclusions:** The treatment program is an effective intervention for children with peer-related aggressive behavior.



Durch das Therapieprogramm THAV lassen sich im Vergleich zu einer aktiven Kontrollgruppe aggressives Verhalten und komorbide externe Auffälligkeiten vermindern sowie soziale Kompetenzen verbessern. In dieser randomisierten Kontrollgruppenstudie untersuchen Görtz-Dorten und Mitarbeiter (2018) die Wirksamkeit von THAV bei 91 Jungen mit gleichaltrigenbezogenem aggressivem Verhalten im Vergleich zu einer pädagogischen Spielgruppe. *European Child & Adolescent Psychiatry (epub)*. doi: 10.1007/s00787-018-1144-x

Abstract. Patient-focused cognitive-behavioral therapy in children with aggressive behavior, which uses group-based social skills training, has resulted in significant reductions in behavioral problems, with effect sizes in the small-to-medium range. However, effects of individually delivered treatments and effects on aggressive behavior and comorbid conditions rated from different perspectives, child functional impairment, child quality of life, parent–child relationship, and parental psychopathology have rarely been assessed. In a randomized controlled trial, 91 boys aged 6–12 years with a diagnosis of oppositional defiant disorder/conduct disorder and peer-related aggression were randomized to receive individually delivered social competence training (Treatment Program for Children with Aggressive Behavior, THAV) or to an active control involving group play that included techniques to activate resources and the opportunity to train prosocial interactions in groups (PLAY). Outcome measures were rated by parents, teachers, or clinicians. Mostly moderate treatment effects for THAV compared to PLAY were found in parent ratings and/or clinician ratings on aggressive behavior, comorbid symptoms, psychosocial impairment, quality of life, parental stress, and negative expressed emotions. In teacher ratings, significant effects were found for ADHD symptoms and prosocial behavior only. THAV is a specifically effective intervention for boys aged 6–12 years with oppositional defiant disorder/conduct disorder and peer-related aggressive behavior as rated by parents and clinicians.



Durch das Therapieprogramm ScouT lassen sich im Vergleich zum Verlauf während einer Wartephase aggressives Verhalten und komorbide externe Auffälligkeiten vermindern sowie soziale Kompetenzen verbessern. In dieser Eigenkontrollgruppenstudie untersuchen Görtz-Dorten und Mitarbeiter (2019) die Wirksamkeit von ScouT bei 50 Kindern im Alter von 6 bis 12 Jahren mit gleichaltrigenbezogenem aggressivem Verhalten

Abstract. Group-based child-centered cognitive behavioral therapy (CBT) for children with aggressive behavior has been found to significantly reduce child behavior problems. Nevertheless, most children suffer from residual symptoms at the end of treatment. Therefore, individualized interventions that treat the specific problem-maintaining factors and that use digital support may enhance treatment effects. However, enhanced computer-facilitated interventions have not been examined in clinical samples. Therefore, we tested the efficacy of an individualized computer-facilitated social skills training for children with clinically referred aggressive behavior problems. Fifty children aged 6–12 years with peer-related aggressive behavior problems were included in a within-subject design with two phases (waiting, treatment). The course of the outcome measures during an 8-week waiting phase was compared with that in the subsequent treatment phase (16 weekly child sessions and 2 parent psychoeducation contacts at the beginning of the treatment) using multilevel modeling. The primary outcome was peer-related aggressive behavior rated by parents. Further outcome measures included parent ratings and patient self-reports of aggressive and prosocial behavior. No significant changes occurred for any of the outcome variables during the waiting phase. During treatment, most parentrated outcome measures (including the primary outcome measure) showed a significant decrease, which was stronger than changes in the waiting phase. Most self-rated outcome measures also showed significant decreases during treatment, but a stronger decrease than in the waiting phase was only found for peer-related aggressive behavior. The computer-facilitated social skills training appears to be an effective CBT intervention for children with peer-related aggressive behavior.



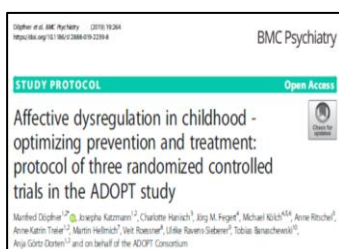
Die beim Therapieprogramm THAV vermuteten Mediationsmechanismen lassen sich nicht belegen. In dieser Mediationsanalyse konnten *Katzmann und Mitarbeiter (2018)* allerdings eine Mediation durch oppositionelle Symptome nachweisen. *Psychotherapy Research (epub).* doi /10.1080/10503307.2018.1425559

Abstract. Objective: Social-cognitive information processing, social skills, and social interactions are problem-maintaining variables for aggressive behavior in children. We hypothesized that these factors may be possible mediators of the mechanism of change in the child-centered treatment of conduct disorders (CDs). The aim of the present study (Clinical trials.gov Identifier: NCT01406067) was to examine putative mechanisms of change for the decrease in oppositional-defiant behavior resulting from child-centered treatment of patients with oppositional-defiant disorder (ODD) or CD. **Method:** 91 children (age 6–12 years) with ODD/CD were randomized to receive either social skills training or to a resource activating play group. Mediator analyses were conducted using path analyses. **Results:** The assumed mediating effects were not significant. However, alternative models with the putative mediators and outcome in reversed positions showed significant indirect effects of the oppositional-defiant symptoms as mediator for the decrease of disturbance of social information processing, social skills, and social interactions. **Conclusions:** The proposed model for mechanisms of change could not be confirmed, with the results pointing to a reversed causality. Variables other than those hypothesized must be responsible for mediating the effects of the intervention on child oppositional-defiant behavior. Possible mechanisms of change were discussed.



Stress und Depressivität der Mütter von Jungen mit gleichaltrigenbezogener Aggressivität werden im Therapieprogramm THAV durch die Verminderung von oppositionellen Verhaltensproblemen der Kinder verbessert. In dieser Mediationsanalyse konnten *Katzmann und Mitarbeiter (2018)* eine zeitversetzte Mediation der Effekte auf Depressivität und Stress der Mütter durch eine Reduktion oppositioneller Symptome der Kinder nachweisen. *European Child and Adolescent Psychiatry* 27, 1181-1192.

Abstract. Previous research has shown that child-oppositional defiant disorder (ODD) and conduct disorders (CD) are associated with parental symptoms of depression, anxiety and/or stress, probably in a bidirectional relationship with mutual influences. It is, therefore, reasonable to assume that in child-centered treatment, a decrease in child-oppositional behavior problems constitutes (at least in part) a mechanism of change for a subsequent reduction in parental psychopathology. The aim of the present study (Clinical trials.gov Identifier: NCT01406067) was to examine whether the reduction in ODD symptoms due to child-based cognitive behavioral treatment (CBT) led to a reduction in parental depression, anxiety and stress. Eighty-one boys (age 6–12 years) with a diagnosis of ODD/CD were randomized either to a cognitive behavioral intervention group or an educational play group (acting as control group). Mediation analyses were conducted using path analysis. The stronger reduction in child ODD symptoms in the CBT group compared to the control group led to a decrease in parental depression and stress, as indicated by significant indirect effects ($ab = 0.07$ and $ab = 0.08$, $p < 0.05$). The proposed model for mechanisms of change was, therefore, confirmed for two of the three outcome parameters. Parental psychopathology and stress can be modified by child-centered CBT. The preceding reduction in ODD symptoms acts as a mediator for at least some of the changes in parental depression and stress. However, due to some limitations of the study, other possible explanations for the results found cannot be completely ruled out and are, therefore, discussed.



Affektive Dysregulationen bei Kindern werden in einem multizentrischen Verbundprojekt untersucht. Dieses Studienprotokoll (*Döpfner et al., 2019*) beschreibt die multizentrische Studie des Forschungsverbundes ADOPT (Affective Dysregulation – Optimizing Prevention and Treatment), in dem drei randomisierte Kontrollgruppenstudien zur Wirksamkeit von online-Interventionen und von ambulanten Therapien durchgeführt werden.

Abstract. Background: The terms affective dysregulation (AD) and irritability describe transdiagnostic dimensions and are characterized by an excessive reactivity to negative emotional stimuli with an affective (anger) and a behavioral component (aggression). Due to early onset, high prevalence and persistence, as well as developmental comorbidity, AD in childhood is one of the most psychosocially impairing and cost-intensive mental health conditions. AD is especially prevalent in children in the youth welfare service. Despite continuous research, there remains a substantial need for diagnostic approaches and optimization of individualized treatment strategies in order to improve outcomes and reduce the subjective and economic burden. **Methods:** The ADOPT (Affective Dysregulation – Optimizing Prevention and Treatment) Consortium integrates internationally established, highly experienced and interdisciplinary research groups. The work program encompasses (a) epidemiology, including prevalence of symptoms and disorders, (b) development and evaluation of screening and assessment tools, (c) stepped care approaches for clinically useful personalized medicine, (d) evaluation of an easily accessible and cost-effective online intervention as indicated prevention (treatment effects, moderation/mediation analysis), and (e) evaluation of an intensive personalized modular outpatient treatment in a cohort of children with AD who live with their parents and in a cohort of children with AD who live in out-of-home care (treatment effects, moderation/mediation analysis). **Discussion:** The results will lead to significant recommendations for improving treatment within routine clinical care in two cohorts of children with AD and coexisting conditions, especially oppositional-defiant disorder, conduct disorder and disruptive mood dysregulation disorder.

Weitere auf nationalen und internationalen Kongressen präsentierte Wirksamkeitsstudien (Publikationen gegenwärtig in Vorbereitung)

Vergleich der Wirksamkeit von Routinetherapie und manualisierter Forschungstherapie von Kindern mit aggressiven Verhaltensauffälligkeiten.

Anja Görtz-Dorten, Christina Benesch, Emel Berk, Martin Faber, Jule Hensen, Timo Lindenschmidt, Rahel Stadermann, Lioba Schuh & Manfred Döpfner

Sowohl hochstrukturierte manualisierte Therapie im Rahmen eines Forschungsprojektes als auch Routinetherapie bei Kindern mit aggressiven Verhaltensauffälligkeiten haben deutliche Effekte. Görtz-Dorten und Mitarbeiter (2015) zeigen bei insgesamt fast 400 Kindern mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens, dass sich bezogen auf die aggressive Symptomatik und komorbide Symptome sowohl durch eine Routinetherapie als auch eine kürzere Forschungstherapie im Eltern- und Lehrerurteil deutliche Veränderungen erzielen lassen. Vortrag auf dem 34. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, München

Abstract. Zielsetzung: In dieser Studie soll die Wirksamkeit von kognitiver Verhaltenstherapie unter Routinebedingungen im Vergleich zu manualisierter Forschungstherapie von Kindern im Alter von 6 bis 12 Jahren mit aggressiven Verhaltensauffälligkeiten untersucht werden. Hierzu wurden Veränderungen von aggressiver Symptomatik der Kinder während einer ambulanten Routine-Verhaltenstherapie und während manualisierter Forschungstherapie mit dem Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) in einer universitären Ausbildungsambulanz untersucht. **Methode:** N= 222 Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens wurden einer manualisierten Forschungstherapie mit THAV (n=60, 24 wöchentliche Einzelsitzungen, plus Elterngespräche und Lehrerkontakte) oder einer Routine-Verhaltenstherapie (n=162, mindestens 10 Einzelsitzungen einschließlich Elterngespräche, Lehrerkontakte, Soziotherapie und medikamentöser Behandlung) zugewiesen. Es wurden Varianz- und Kovarianzanalysen durchgeführt und Effektstärken für die aggressive und komorbide Symptomatik berechnet. Diese verschiedenen Variablen wurden mit Hilfe von Fragebögen erhoben. **Ergebnisse:** Es zeigt sich eine Verminderung aggressiver und komorbider Symptomatik im Therapiezeitraum sowohl in der Forschungs- als auch in der Routinebehandlungsbedingung. Eine signifikant stärkere Verminderung aggressiver und komorbider Symptomatik zeigt sich im Eltern- und Lehrerurteil unter der Forschungsbedingung im Vergleich zur Routinetherapie. Diese Effekte vermindern sich bei Angleichung der Stichproben hinsichtlich der Stärke der Symptomatik bei Behandlungsbeginn.

Problem-focused computer-assisted social skills training works better than resource-activating treatment for children with disruptive behavior disorders and peer-related aggression: A randomized controlled trial.

Anja Görtz-Dorten et al.

Durch das Therapieprogramm ScouT lassen sich im Vergleich zu einer aktiven Kontrollgruppe aggressives Verhalten und komorbide externale Auffälligkeiten sowie soziale Kompetenzen verbessern. In dieser randomisierten Kontrollgruppenstudie untersuchen Görtz-Dorten und Mitarbeiter (2020) die Wirksamkeit von ScouT bei 100 Kindern mit gleichaltrigenbezogenem aggressivem Verhalten im Vergleich zu einer supportiven Therapie zur Ressourcenaktivierung (submitted for publication).

Abstract. Background: Digital health interventions are expected to improve accessibility, efficiency and personalization of treatments. However, there is a lack of such interventions for children with oppositional defiant disorder (ODD) or conduct disorder (CD). The present randomized controlled trial examined the efficacy of an individualized computer-facilitated social skills training for children with aggressive behavior in comparison to a resource-activating intervention. **Methods:** Hundred children aged 6-12 years with a diagnosis of ODD/CD and peer-related aggression were randomly assigned to either an individually delivered computer-assisted social skills training (ScouT) or an individually delivered supportive, resource-activating treatment (STARK). The primary outcome, measured at pre-assessment and after the 16-week intervention (post-assessment), was parent-rated peer-related aggression. Further parent-, teacher- and clinician-rated outcomes included, inter alia, ODD and CD symptoms, a wide range of behavioral and emotional symptoms, callous-unemotional traits, functional impairment, and quality of life. (ClinicalTrials.gov; NCT02143427; URL: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02143427>) **Results:** Analyses of covariance yielded small-to-moderate treatment effects in favor of ScouT regarding parent-rated aggressive behavior, callous and uncaring traits, internalizing problems, functional impairment, and quality of life, as well as clinician-rated ODD symptoms. **Conclusions:** Considering parent ratings and clinician-rated ODD symptoms, school-age children with disruptive behavior disorders and peer-related aggression benefit more from an individualized, computer-assisted social skills training than from resource-activating treatment.

Links zu aktuellen Forschungsprojekten

ADOPT: Affective Dysregulation in Childhood - Optimizing Prevention and Treatment

ASEP: Entwicklung und Evaluation von Angeleiteten Selbsthilfe Programmen für Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Expansivem Problemverhalten

DITHO: Digitale Therapie-Optimierung durch Smartphone-Apps in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

THAV: Entwicklung und Evaluation des Therapieprogramms für Kinder mit Aggressivem Verhalten