

hiToco® – Anwendung in der psychotherapeutischen Praxis



Manfred Döpfner

Universität zu Köln

Medizinische Fakultät & Humanwissenschaftliche Fakultät
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und
Jugendalters an der Uniklinik Köln

Ausbildungsinstitut für Kinder- Jugendlichenpsychotherapie (AKiP)
Centrum für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (CEKIP)
<https://akip.uk-koeln.de>



**UNIKLINIK
KÖLN**



Aufklärung der Eltern vor Verschreibung & Start des Programms:

- Für Bearbeitung eines Kapitels sollten etwa 15 bis 30 Minuten eingeplant werden.
- In dieser Zeit sollten keine anderen Erledigungen gemacht werden. Kinder sollten schlafen oder anderweitig betreut sein.
- Eltern sollten sich genügend Zeit nehmen, um das Erarbeitete im Alltag mit dem Kind umzusetzen und fest zu verankern, bevor sie zu schnell mit weiteren Inhalten weitermachen.
- Vorgeschlagenen Tipps sollten nicht nur einmal ausprobiert, sondern regelmäßig und langfristig angewendet werden.
- Eltern sollten motiviert werden, nicht zu schnell aufzugeben, weil Veränderungen Zeit brauchen.

Bei welchen Patienten ist hiToco als Selbsthilfe-Intervention eher erfolgversprechend?



› das wissen wir (noch) nicht so genau

Merkmale der Eltern

- › ausreichende Deutschkenntnisse
- › Keine intellektuelle Beeinträchtigungen
- › digitale Kompetenzen & Affinität für digitale Interventionen
- › keine ausgeprägte psychische Störung (z.B. Sucht, sehr starke ADHS / Borderline-Symptomatik)
- › grundlegende Erziehungskompetenzen
- › positive Eltern-Kind-Beziehung noch teilweise erhalten

Merkmale des Kindes

- › Keine extrem starke ADHS-Symptomatik oder oppositionelle Symptomatik

Je stärker prognostisch ungünstige Faktoren ausgeprägt sind, umso eher sollte hiToco in Kombination mit anderen Interventionen eingesetzt werden:

- Bei sehr starker ADHS-Symptomatik des Kindes: **Pharmakotherapie des Kindes**
- Bei sehr starker oppositioneller Symptomatik des Kindes, sehr geringen Erziehungskompetenzen, sehr stark beeinträchtigten Eltern-Kind-Beziehungen: **Elterntraining / Psychotherapie des Kindes**
- Bei ausgeprägten psychischen Störungen der Eltern: **Psychotherapie / Pharmakotherapie der Eltern**
- Bei ausgeprägter Symptomatik in der Schule: **schulzentrierte Interventionen**

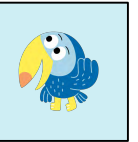
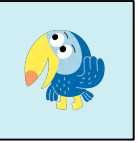
Mögliche Anwendungsbereiche

- Präventiv vor oder nach ausführlicher Diagnostik bei external auffälligen Kindern als weitgehend selbstgesteuerte Intervention (Selbsthilfe);
 - Intensität ergänzender Anleitung durch Behandler:in kann variieren
- Nach ausführlicher Diagnostik als Vorbereitung für Psychotherapie/Pharmakotherapie und/oder um Wartezeiten zu überbrücken
 - Im Rahmen von Diagnostik, Sprechstunde / Probatorik
 - Evtl. Schwerpunkt auf Psychoedukation



Mögliche Anwendungsbereiche

- In Kombination mit/als Ergänzung zu Elternteraining / Multimodaler Psychotherapie des Kindes (Einzel- / Gruppenintervention)
 - Zur Veranschaulichung von Interventionen, einzelner Inhalte und zur Steigerung der Therapiemotivation während der Sitzungen
 - Zur Unterstützung bei der Durchführung von Therapieaufgaben und Verbesserung des Transfers zwischen den Sitzungen (z.B. Erinnerungen)
- Parallel zu Pharmakotherapie des Kindes
 - Zur Umsetzung der geforderten Einbettung der Pharmakotherapie in ein multimodales Therapiekonzept



Mögliche Anwendungsbereiche



- Als Nachsorge bei residualer Symptomatik oder Rückfallprophylaxe nach Psychotherapie
 - Einführung digitaler Intervention zum Ende einer Therapie
 - Besprechen der Interventionen, die in der Therapie hilfreich waren und verknüpfen mit einzelnen Inhalten der digitalen Intervention
 - Evtl. Therapiesitzungen in größeren Abständen und dazwischen Nutzung der digitalen Intervention
- Bei residualer Symptomatik in der Familie/ zur Stabilisierung nach optimierter Pharmakotherapie
 - Zur Verminderung von elterlichem Stress und von negativem Erziehungsverhalten

