



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung**

**Emotionale Dysregulation und Lebensqualität bei Kindern mit
hyperkinetischen und Sozialverhaltensstörungen**

Autor: Adriane Schneider
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. L. Poustka

Die vorliegende Arbeit stellt im Rahmen des „Zappelphilipp-Projektes II“ die Untersuchung der Effektivität eines speziellen Hometreatments bei erstmalig straffällig auffällig gewordenen Kindern und Jugendlichen mit hyperkinetischen und Sozialverhaltensauffälligkeiten im Vergleich zu einer Standardbehandlung dar. Die Probanden wurden auf das Vorhandensein eines Child Behavior Checklist(CBCL)-Dysregulationsprofils und dessen Einfluss auf den Behandlungserfolg überprüft. Zudem wurden die Behandlungsform und das Vorhandensein einer CBCL-Dysregulation im Zusammenhang mit der Lebensqualität analysiert.

Im Rahmen des „Zappelphilipp-Projektes II“ wurde Kindern und Jugendlichen im Alter von 8-13 Jahren, die zum ersten Mal polizeilich durch delinquente Taten auffällig geworden waren, und ihren Familien die Teilnahme an der Studie angeboten. Die Hometreatment(HT)-Gruppe wurde über ca. 4 Monate in verhaltenstherapeutischen und pädagogischen Methoden geschult; die Treatment as Usual(TAU)-Gruppe erhielt parallel dazu eine Standardbehandlung. Mit Hilfe des Diagnosesystems für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter (DISYPS-KJ; Döpfner et al., 2010a und 2010b) wurden vor und nach der Intensivphase in beiden Behandlungsgruppen (TAU: N=19; HT: N=24) Aufmerksamkeitsstörung, hyperkinetisches Verhalten und Impulsivität, die oppositionell- und dissozial-aggressiven Verhaltensmerkmale erhoben. Mittels des Inventars zur Erfassung der Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen (ILK; Mattejat & Remschmidt, 2006) wurde die Lebensqualität zu beiden Zeitpunkten erhoben. Alle Patienten wurden dementsprechend der Probandengruppe mit CBCL-Dysregulationsprofil(CBCL-DP+) oder der ohne CBCL-Dysregulationsprofil(CBCL-DP-) zugeteilt. Bei einem t -Wert von > 60 auf den drei Child Behavior Checklist-Skalen (Achenbach, 1991) Aufmerksamkeitsstörung, ängstlich/depressiv und aggressives Verhalten traf das Dysregulationsprofil zu. Fast dreiviertel (69.0%) der Probanden in der TAU-Gruppe und mehr als die Hälfte (54.3%) der HT-Gruppe lagen über dem definierten Cut-off für das CBCL-Dysregulationsprofil.

Die erwartete Reduktion der Aufmerksamkeitsstörung, Hyperaktivität, Impulsivität und der „hyperkinetischen Gesamtsymptomatik“ konnte nicht auf das Hometreatment zurückgeführt werden, da diese nur in der „CBCL-DP+“-Gruppe nachgewiesen werden konnte. Die vorliegenden Untersuchungen bestätigten eine hoch signifikante Reduktion des oppositionell-aggressiven und des dissozial-aggressiven Verhaltens, sowie der Gesamtsymptomatik der Störung des Sozialverhaltens („SSV-Gesamtsymptomatik“) durch das Hometreatment, jedoch nur bei gleichzeitigem Vorliegen einer Dysregulation.

Ein Vorteil des Hometreatments gegenüber der Standardbehandlung in Bezug auf die „Globaleinschätzung“ der Lebensqualität der gesamten Studienpopulation konnte im Eltern- und Selbsteurteil nachgewiesen werden.

Der Kontakt zu „anderen Kindern/ Jugendlichen“ zeigte eine signifikante Verbesserung im Elternurteil und eine signifikante Veränderung zwischen den Untersuchungszeitpunkten in der Selbstbeurteilung. Im Elternurteil konnte eine signifikant positive Korrelation zwischen der Veränderung der Lebensbereiche „Familie“ und „Psychische Gesundheit“ im Elternurteil mit der Veränderung der „Globaleinschätzung“ der Lebensqualität festgestellt werden. Die Selbstbeurteilungen ergaben signifikant positive Korrelationen der Veränderung der Lebensbereiche „Schule“ und „Interessen & Freizeitgestaltung“ mit der Veränderung der „Globaleinschätzung“.

Die vorliegende Arbeit unterstützt die Erkenntnisse der Untersuchungen von Ristow und Kollegen (Ristow et al., 2009), die zeigte, hatten, dass eine signifikante Symptomreduktion des hyperkinetischen und dissozial-aggressiven Verhaltens bei delinquenten Probanden durch ein 4-monatiges Hometreatment erreicht und das Konzept der „Zappelphilipp-Projekte“ als indiziertes

Präventionsprogramm eingesetzt werden kann. Die Ergebnisse von Ristow et al.,(2009) und Kollegen konnten durch die Untersuchungen der vorliegenden Dissertation um die Feststellungen ergänzt werden, dass dieses Programm sowohl die hyperkinetische, als auch SSV-Symptomatik bei Probanden mit einem bestehenden CBCL-Dysregulationsprofil reduzieren und die „Globaleinschätzung“ der Lebensqualität bei delinquenten Kindern unabhängig vom Vorhandensein einer Dysregulation verbessern kann. Es zeigte sich zudem, dass sich die Verbesserung des Lebensbereichs „Familie“ (Elternurteil) bzw. dessen Veränderung (Selbstbeurteilung) als besonders signifikant erwies. Signifikante Zusammenhänge ergaben sich auch zwischen der Veränderung des Lebensbereichs „Familie“ und der „Psychischen Gesundheit“ (Elternurteil) und den Lebensbereichen „Schule“ und „Interessen & Freizeitgestaltung“ (Selbstbeurteilung) mit der Veränderung der „Globaleinschätzung“.

Zusammenfassend scheint Hometreatment vor allem bei delinquenten Probanden mit emotionaler und Verhaltens-Dysregulation einen deutlichen Effekt auf die hyperkinetische Symptomatik und die der Störung des Sozialverhaltens zu haben und sich positiv auf die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen, unabhängig von einer Dysregulation, auszuwirken und zum Einsatz als indiziertes Präventionsprogramm sehr geeignet zu sein. Weitere Untersuchungen sollten sich auf die Langzeiteffekte des Hometreatments und die Effektivität gegenüber einer reinen Pharmakotherapie fokussieren.