

18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium

**Innovation in der Rehabilitation
– Kommunikation und Vernetzung
vom 9. bis 11. März 2009 in Münster**

März 2009



Herausgeber:
Deutsche
Rentenversicherung
Bund

ber eine sequentielle Adipositas-Therapie mit Wiederholung einer stationären Aufnahme nach vier Monaten diskutiert werden.

Es sollten die Vorzüge einer Reha-Klinik zur intensiven ambulanten Weiterbehandlung in Kombination mit einer ambulanten Vernetzung am Heimatort ermöglicht werden.

Literatur

- Kromeyer-Hauschild, K., Wabitsch, M., Kunze, D., Geller, F., Geiß, H.C., Hesse, V., von Hippel, A., Jaeger, U., Johnsen, D., Korte, W., Menner, K., Müller, G., Müller, J.M., Niemann-Pilatus, A., Remer, T., Schaefer, F., Wittchen, H.-U., Zabransky, S., Zellner, K., Ziegler, A., Hebebrand, J. (2001): "Perzentile für den Body-Mass-Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben". *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 149 (8). 807-818.
- van Egmond-Fröhlich, A., Bräuer, W., Abschlussbericht Forschungsverbund Rehabilitationswissenschaften Sachsen-Anhalt / Mecklenburg-Vorpommern (2005): "Studie zur Bestimmung der Effekte eines strukturierten ambulanten Weiterbehandlungsprogrammes nach stationärer medizinischer Rehabilitation bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas (ASRA-Studie)".
- Warschburger, P., Hoff-Emden, H. (2007): Essverhalten und Erziehungsverhalten von Müttern. Gibt es Unterschiede zwischen Müttern normal-, übergewichtiger und aufmerksamkeitsgestörter Kinder?. *DRV-Schriften*, Bd 72. 331-332.

Soziale Fertigkeiten und ADHS - Entwicklung und Evaluation eines Trainings sozialer Fertigkeiten für Kinder mit ADHS

Schmitzmann, M., Pothmann, M. (1), Petermann, F. (2), Petermann, U. (2), Mayer, H. (1), Zakis, D. (1)

- (1) Klinik Hochried; Zentrum für Kinder, Jugendliche und Familien,
(2) Zentrum für Klinische Psychologie und Rehabilitation, Universität Bremen

Hintergrund

Soziale Defizite gehören zu den häufigsten und sehr besorgniserregenden Begleitscheinungen von ADHS. In der Literatur wird zunehmend auf den Bedarf hingewiesen, Ursachen dieser Defizite zu identifizieren (Nijmeier et al., 2008) und geeignete Therapiematerialien zu entwickeln, um Trainings sozialer Fertigkeiten in die Therapie von ADHS zu integrieren (Hampel et al., 2008). Basierend auf der Annahme, dass die von Barkley (1997) postulierten Defizite in exekutiven Funktionen die von Crick und Dodge (1994) benannten Schritte sozialer kognitiver Informationsverarbeitung systematisch beeinflussen, entstand ein Modell zur Pathogenese sozialer Fertigkeiten. Es wurde auf Grundlage dieses Modells ein Training sozialer Fertigkeiten für Kinder mit ADHS entwickelt. Seit 2007 findet dieses im Rahmen von stationärer Kinderrehabilitation und der Ambulanz der Klinik Hochried Anwendung.

Ziel der Studie war es, erste Effekte des Gruppentherapieprogramms im Hinblick auf soziale Fertigkeiten und weitere psychische Faktoren bei Kindern mit ADHS zu ermitteln.

Methodik

Die Studie wurde in der Ambulanz der Klinik Hochried durchgeführt. In einem experimentellen Vortest/Nachtest-Design mit unbehandelter Wartekontrollgruppe wurde eine Stichprobe von 40 Kindern untersucht (6 Mädchen, 34 Jungen, 7-13 Jahre, $M=9,3$ J., ICD 10 Diagnosen: F90.0, F90.1, F98.8), in der sich Kontroll- und Interventionsgruppe weder im Hinblick auf die demographischen Merkmale noch auf die Ausgangswerte der abhängigen Variablen signifikant von einander unterschieden. Da ein deutschsprachiges geeignetes Instrument zur Erfassung sozialer Fertigkeiten von Kindern bislang nicht existierte, wurde der Erfassungsbogen sozialer Fertigkeiten (ESF-E) als ein Elternfragebogen entwickelt und angewendet (6 Skalen, jeweils 8 Items, interne Konsistenzen zwischen .79 und .88). Aufmerksamkeitsleistungen wurden durch den Fremdbeurteilungsbogen FBB HKS und begleitende psychische Faktoren durch den SDQ erhoben. Die Therapie umfasste 10 ein-stündige Gruppentherapiesitzungen und wurde in Kleingruppen mit 4 Kindern durchgeführt.

Ergebnisse

Es konnte gezeigt werden, dass es sowohl im Bereich sozialer Fertigkeiten als auch bei Aufmerksamkeitsleistungen und begleitenden psychischen Faktoren nach der Teilnahme am Training zu signifikanten Verbesserungen gekommen ist. Es lassen sich insgesamt mittlere bis hohe Effekte nachweisen (Abb.1).

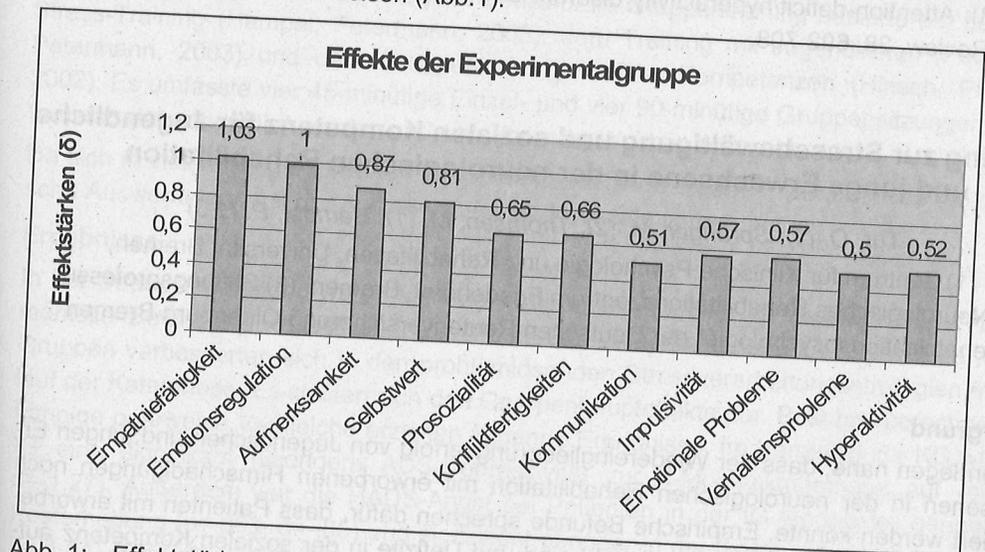


Abb. 1: Effektstärken (δ) (M2-M1/S) in der Experimentalgruppe

Bei der Kontrollgruppe kommt es bei keiner der Variablen zu signifikanten Verbesserungen. Bei 7 von 11 erhobenen Variablen unterscheiden sich Kontroll- und Experimentalgruppe hinsichtlich der Differenzen zwischen den Messzeitpunkten vor und nach dem Training signifikant voneinander.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse sprechen dafür, dass die Durchführung des speziellen Trainings sozialer Fertigkeiten für Kinder mit ADHS eine sinnvolle effektive Ergänzung in der Therapie von

ADHS darstellt. Im Rahmen des zunehmend häufig geforderten multimodalen Behandlungsansatzes (Döpfner et al., 2008) ist es ein wichtiger Baustein.

Um Aussagen über Langzeitwirkungen und Effekte in anderen institutionellen Rahmenbedingungen treffen zu können, wäre eine weitere Überprüfung mit standardisierten Messinstrumenten an einer größeren Stichprobe wünschenswert.

Literatur

- Barkley, R.A. (1997): Behavioral inhibition, sustained attention and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121. 65-94.
- Crick, N.R., Dodge, K.A. (1994): A Review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115. 74-101.
- Döpfner, M., Banaschewski, T., Sonuga-Barke, E. (2008): Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen (ADHS). In: Petermann, F. (Hrsg.): *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie*, 6. vollst. überarb. Aufl.. Göttingen: Hogrefe. 257-273.
- Hampel, P., Manhal, S., Roos, T., Desman, C. (2008): Interpersonal coping among boys with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 11. 427-236.
- Nijmeijer, J.S., Minderaa, R.B., Buitelaar, J.K., Mulligan, A., Hartman, C.A., Hoekstra, P.J. (2008): Attention-deficit/hyperactivity disorder and social dysfunctioning. *Clinical Psychology Review*, 28. 692-708.

Training zur Stressbewältigung und sozialen Kompetenz für Jugendliche und junge Erwachsene in der neurologischen Rehabilitation

Tur, O. (1), Spranger, M. (2), Thomsen, M. (1), Hampel, P. (1,3)

- (1) Zentrum für Klinische Psychologie und Rehabilitation, Universität Bremen,
(2) Neurologisches Rehabilitationszentrum Friedehorst, Bremen, (3) Stiftungsprofessur "Rehabilitationspsychologie" der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

Hintergrund

Studien legen nahe, dass der Wiedereingliederungserfolg von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der neurologischen Rehabilitation mit erworbenen Hirnschädigungen noch optimiert werden könnte. Empirische Befunde sprechen dafür, dass Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen hoch beansprucht sind und Defizite in der sozialen Kompetenz aufweisen, die oftmals noch über Jahre nach der Schädigung festzustellen sind (Prigatano, 2004). Eine eigene Pilotstudie konnte diese Annahme untermauern, indem die Patienten eine signifikant erhöhte Angst (HADS-D), Ängstlichkeit/Depressivität (SPS-J) sowie einen höheren Selbstwert (SES) und geringere Selbstwertprobleme (SPS-J) im Vergleich zu den Normwerten angaben. Darüber hinaus hat sich herausgestellt, dass solche psychosozialen und motivationalen Faktoren den Rehabilitationserfolg maßgeblich gefährden (Baethge, Harnisch, 2003). Allerdings lag bislang noch kein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppentraining vor, das den adäquaten Umgang mit sozialen und beruflichen Belastungssituatio-