



30 Jahre UN-Kinderrechtskonvention Ist das für mich als Psychotherapeut/in überhaupt relevant?

Christoph Leonhard, Ph.D. ABPP

16. Fachtagung des IVS, Erlangen, 23.11.2019







- Was steht drin? Für uns besonders relevante Artikel: 25 & 39
- Inwieweit kann der Auftrag erfüllt werden?
- Inwieweit erfüllen wir ihn tatsächlich?
- Optimierung des "erreichbaren Höchstmaßes" an Gesundheit





Was steht in der UN Kinderrechtskonvention?

- 54 Artikel mit konkreten Kinderrechten
- 1990 von der UNO verabschiedet
- Von 196 Staaten ratifiziert (alle bis auf die USA)
- Gilt vorbehaltlos seit 2010 in Deutschland (wegen ursprünglichen Vorbehalten betreffend die Rechte von Flüchtlingskindern)





Für uns besonders relevant: Art 25 (Gesundheitsvorsorge)

Kinder haben Recht auf das "...erreichbare

Höchstmaß an Gesundheit..."







Für uns besonders relevant Art 39: (Genesung und Wiedereingliederung geschädigter Kinder)

Staaten haben die Pflicht bei Kindern die "... Opfer

irgendeiner Form von Vernachlässigung, Ausbeutung

oder Misshandlung..." sind,

"...die physische und psychische

Genesung und die soziale

Wiedereingliederung ...

zu fördern...".





- Was steht drin? Für uns besonders relevante Artikel: 25 & 39
- Inwieweit kann der Auftrag erfüllt werden?
- Inwieweit erfüllen wir ihn tatsächlich?
- Optimierung des "erreichbaren Höchstmaßes" an Gesundheit





Kurzer Ausflug in das Land der Methodik und Statistik - Effektstärke:

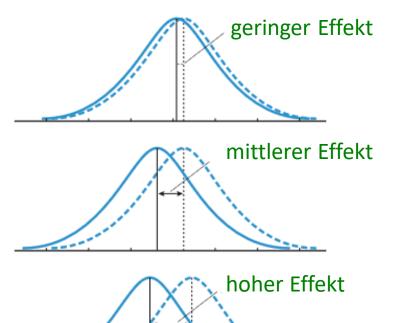
• Cohen's d:
$$d=rac{ar{x}_1-ar{x}_2}{\sqrt{(s_1^2+s_2^2)/2}}$$
 ($z=rac{x-ar{x}}{S}$)

 (Klinische Signifikanz, z.B. % der PatientInnen die von Gesunden nicht mehr zu unterscheiden sind, etc.1,2)

Umleitung

Kurzer Ausflug in das Land der Methodik und Statistik:

• |0,2| < d < |0,5|



|0,5| < d < |0,8|

d > |0,8|





Inwieweit kann der Auftrag erfüllt werden?

Metaanalyse³: VT von KJ Angstzuständen: d = 1,75

VT von KJ Trauma: d = 1,31

VT von KJ Depression: d = 1,67

Im Mittel: Pre/ 6 Monate d = 1,57

Pre / 12 Monate: d = 1,65

Pre / 24+ Monate: d = 1,82







Inwieweit kann der Auftrag erfüllt werden?

Metaanalyse⁴: Eltern-basierende VT (z.B. PPP) von externalisierenden Störungen bei KJ:

Pre / Post: d = 0,45

Pre / Follow-up: d = 0,49















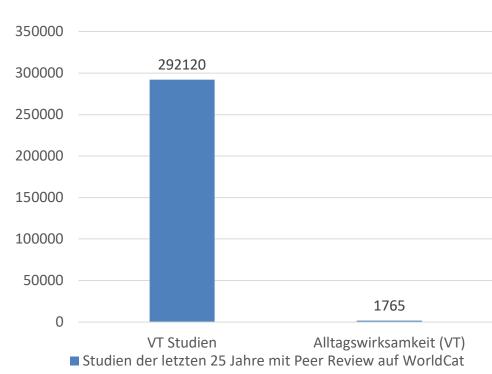
- Was steht drin? Für uns besonders relevante Artikel: 25 & 39
- Inwieweit kann der Auftrag erfüllt werden?
- Inwieweit erfüllen wir ihn tatsächlich?
- Optimierung des "erreichbaren Höchstmaßes" an Gesundheit





Therapiestudien vs. Alltagswirksamkeitsstudien











Alltagswirksamkeitsstudien:

Traditionelle Therapie:

Ft. Bragg⁵ (N=592): d = 0

Weiss et al.^{6,7} (N=160): Pre / Post \rightarrow 2 Jahre

Follow-Up

Internalisierend d = -0,19

Externalisierend d = -0.20





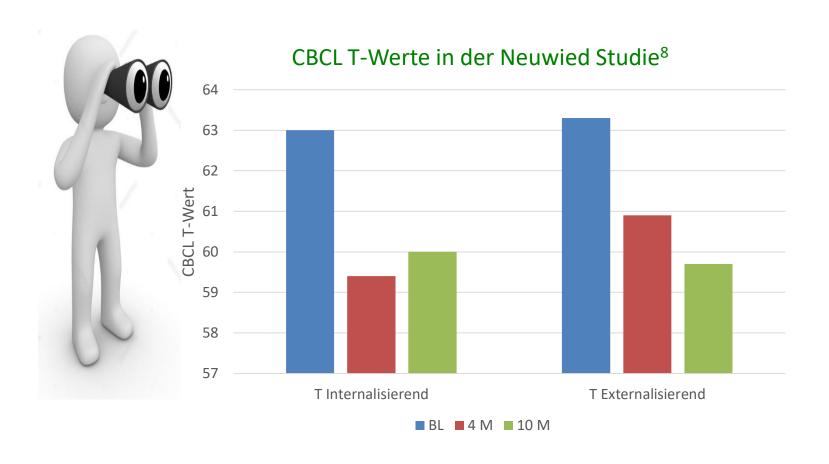
Alltagswirksamkeitsstudien:

Johanniter-Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Neuwied⁸ (N=74)

- 50% VT / 97% Tiefenpsy / 97% Spiel etc.
- Vergleich 4 Monatige Wartezeit vs. 6
 Monate Therapie (Ambulanz / Tagesklinik – nicht stationär)
- d = 0















- Was steht drin? Für uns besonders relevante Artikel: 25 & 39
- Inwieweit kann der Auftrag erfüllt werden?
- Inwieweit erfüllen wir ihn tatsächlich?
- Optimierung des "erreichbaren Höchstmaßes" an Gesundheit





Wege zum "erreichbaren Höchstmaß" an Gesundheit:

Hindernisse in der Anwendung evidenzbasierter VT:



- (Kenntnisse / Fähigkeiten)
- Bedenken: Ökologische Validität der wissenschaftlichen Studien
- Mangelndes Feedback: (Klient-Familie)
 Verlauf vs. Behandlungserfolg







Wege zum "erreichbaren Höchstmaß" an Gesundheit



- "Flexibility within Fidelity⁹"
- Anpassungen: z.B.
 - → Sprache,
 - → teilnehmende Personen,
 - → Metaphern,
 - → Methoden, etc.

...sind "vielversprechend"¹⁰ ...(z.B. 82% von

Jugendlichen mit MDD nicht mehr diagnostizierbar.)





Wege zum "erreichbaren Höchstmaß" an Gesundheit



KJ VT (PA Ambulanz Uni Köln)^{11,12} (N=677) Pre / Post im Vergleich zu Weiss et al.^{6,7} Kontrollgruppe:

Internalisierend $d_{diff} = 0.58$ Externalisierend $d_{diff} = 0.67$



Zusammenfassung: UN-Kinderrechtskonvention



- Was steht drin? Recht auf das "erreichbare Höchstmaß" an Gesundheit….besonders bei Trauma / Missbrauch
- Kann der Auftrag erfüllt werden?
 → 0,5 < d < 1.5+
- Erfüllen wir ihn tatsächlich im Alltag?
 → d = 0
- Quo Vadis? EBT verwenden mit Anpassungen.













Literatur:

- Jacobson, N., Follette, W., & Revenstorf, D. (1984). Psychotherapy outcome research: Methods for reporting variability and evaluating clinical significance. *Behavior Therapy*, 15(4), 336-352. doi:10.1016/S0005-7894(84)80002-7
- 2. Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*(1), 12-19. doi:http://dx.doi.org.tcsedsystem.idm.oclc.org/10.1037/0022-006X.59.1.12
- 3. Rith-Najarian, L., Mesri, B., Park, A., Sun, M., Chavira, D., & Chorpita, B. (2019). Durability of cognitive behavioral therapy effects for youth and adolescents with anxiety, depression, or traumatic stress: A meta-analysis on long-term follow-ups. *Behavior Therapy*, *50*(1), 225-240. doi:10.1016/j.beth.2018.05.006
- 4. Mingebach, T., Kamp-Becker, I., Christiansen, H., & Weber, L. (2018). Meta-meta-analysis on the effectiveness of parent-based interventions for the treatment of child externalizing behavior problems. *Plos One, 13*(9), 0202855. doi:10.1371/journal.pone.0202855
- 5. ANDRADE, A., LAMBERT, E., & BICKMAN, L. (2000). Dose effect in child psychotherapy: Outcomes associated with negligible treatment. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *39*(2), 161-168. doi:10.1097/00004583-200002000-00014
- 6. Weiss, B., Catron, T., Harris, V., & Phung, T. M. (1999). The effectiveness of traditional child psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*(1), 82-94. doi:http://dx.doi.org.tcsedsystem.idm.oclc.org/10.1037/0022-006X.67.1.82







- 7. Weiss, B., Catron, T., & Harris, V. (2000). A 2-year follow-up of the effectiveness of traditional child psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(6), 1094-1101. doi:http://dx.doi.org.tcsedsystem.idm.oclc.org/10.1037/0022-006X.68.6.1094
- 8. Pollitt, B., (2009). Wirksamkeit und Nutzen ambulanter kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlungen. Doctoral Disseration, University of Marburg and Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH.
- 9. Kendall, P., Gosch, E., Furr, J., & Sood, E. (2008). Flexibility within fidelity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 47*(9), 987-993. doi:10.1097/CHI.0b013e31817eed2f
- 10. Bernal, G., Jimenez-Chafey, M., & Domenech, R. (2009). Cultural adaptation of treatments: A resource for considering culture in evidence-based practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(4), 361-368. doi:10.1037/a0016401
- 11. Walter, D., Dachs, L., Faber, M., Goletz, H., Goertz-Dorten, A., Hautmann, C., . . . Doepfner, M. (2018). Effectiveness of outpatient cognitive-behavioral therapy for adolescents under routine care conditions on behavioral and emotional problems rated by parents and patients: An observational study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(1), 65-77. doi:http://dx.doi.org.tcsedsystem.idm.oclc.org/10.1007/s00787-017-1021-z
- 12. Walter, D., Dachs, L., Faber, M., Goletz, H., Görtz-Dorten, A., Kinnen, C., . . . Döpfner, M. (2015). Alltagswirksamkeit ambulanter verhaltenstherapie von kindern und jugendlichen im urteil der eltern in einer universitären ausbildungsambulanz. *Zeitschrift Für Klinische Psychologie Und Psychotherapie: Forschung Und Praxis, 44*(3), 169-180. doi:http://dx.doi.org.tcsedsystem.idm.oclc.org/10.1026/1616-3443/a000321