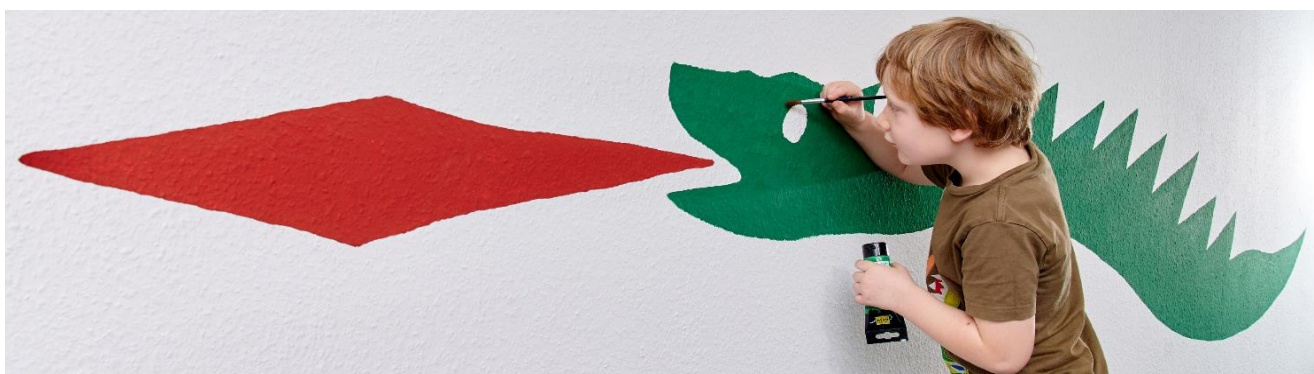


Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP), <https://akip.uk-koeln.de/>

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

Aus AKiP wird CEKiP. Mit der Einführung der Weiterbildung zur Fachtherapeutin oder zum Fachtherapeuten für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie wird AKiP schrittweise in das **Centrum für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (CEKiP)** umgewandelt. Damit wird auch die Aufgabe des Instituts als Forschungseinrichtung stärker betont

Klinische Beurteilung



Die klinische Beurteilung psychischer Symptome ist weiterhin das Herzstück der Diagnostik psychischer Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. In diesem newsletter werden Aktivitäten von AKiP/CEKiP zur Entwicklung und Evaluation von Instrumenten zur klinischen Beurteilung psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen vorgestellt. Weitere Informationen zu Publikationen und Forschung finden Sie unter <https://akip.uk-koeln.de/forschung-publikationen/>

Klassifikationssysteme & Instrumente zur klinischen Beurteilung



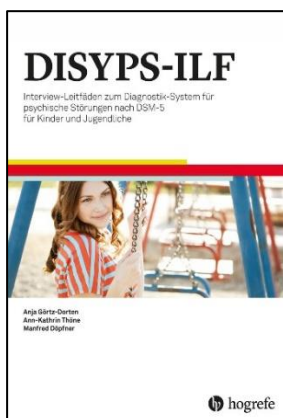
► Link: Bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken



Das **Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (DSM-5)** der American Psychiatric Association wurde durch eine deutsche Herausgebergruppe in die deutsche Sprache übersetzt (APA/Falkai et al., 2020). Das DSM-5 hat gegenüber seiner Vorgängerausgabe eine Vielzahl von Änderungen sowohl bei einzelnen Kriterien für Diagnosen als auch teilweise neue diagnostische Kategorien eingeführt. Zur besseren Überleitung in das ICD-10 wurden auch ICD-10-Kodierungen aufgenommen. Im Vergleich zum ICD-10/ICD-11 ist das DSM-5 wesentlich mehr als ein diagnostisches Klassifikationssystem und eine Nomenklatur. Das DSM-5 ist als ein prozedurales Manual anzusehen, das ausführlich beschreibt, wie und nach welchen Regeln eine Diagnose abgeleitet und begründet werden kann. Insbesondere im Bereich der Erforschung psychischer Störungen hat das DSM-5 deshalb eine breite Nutzung erfahren und gilt als das entscheidende Referenzwerk in der Forschung.



Die überarbeitete Auflage des Psychopathologischen Befund-Systems für Kinder und Jugendliche (CASCAP-2) (Döpfner et al., 2023) dient der klinischen Beurteilung einzelner psychopathologischer Merkmale (Symptome) aufgrund einer klinischen Exploration mit dem Patienten/ der Patientin und der begleitenden Bezugsperson sowie aufgrund der Beobachtung des Untersuchers in der Untersuchungssituation. Im CASCAP-2 wird das Psychopathologische Befund-System gegenüber dem Vorgänger CASCAP-D um wenige psychopathologische Merkmale und um neuere empirische Studien erweitert. Neue Skalen, in denen einzelne psychopathologische Merkmale zusammengefasst werden, werden vorgestellt, einschließlich der Studien, die zur Skalenentwicklung beigetragen haben. Das Psychopathologische Befund-System ist mittlerweile zum Standard in der psychopathologischen Beurteilung von Kindern und Jugendlichen geworden.



Die Interviewleitfäden zum Diagnostik-System für psychische Störungen für Kinder- und Jugendliche (DISYPS-III-ILF) (Götz-Dorten et al., 2022) sind halbstrukturierte klinische Interviews von Eltern sowie von Kindern und Jugendlichen. Sie unterscheiden sich von sehr hoch strukturierten Interviews, die nur einen extrem begrenzten klinischen Beurteilungsspielraum erlauben. Neben dem Interview-Leitfaden zum Screening psychischer Störungen (ILF-SCREEN) liegen weitere Leitfäden vor, die vier Störungsbereiche abdecken: ILF-EXTERNAL für Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen und Störungen des Sozialverhaltens. ILF-INTERNAL für Depressive Störungen, Angststörungen sowie Trauma- und Belastungsbezogene Störungen; ILF-ZWANG/TIC für Zwangs- und Tic-Störungen und ILF-KONTAKT für Autismus-Spektrum- und Soziale Kommunikationsstörungen sowie für Bindungs- und Beziehungsstörungen. Im Manual werden bisherige empirische Ergebnisse zu Gütekriterien zusammengefasst.



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



Diagnose-Checklisten im Diagnostik-System für psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen (DISYPS-III, Döpfner & Görtz-Dorten, 2017) erlauben eine klinische Beurteilung aufgrund freier klinischer Exploration. Die ICD-10 und DSM-5-Diagnosekriterien folgender Störungen können mittels der Diagnose-Checklisten beurteilt werden: Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen (DCL-ADHS), Störungen des Sozialverhaltens (DCL-SSV), Angststörungen (DCL-ANG), Depressive Störungen (DCL-DES), Trauma- und Belastungsbezogene Störungen (DCL-TBS), Autismus-Spektrum- und soziale Kommunikationsstörungen (DCL-ASKS), Bindungs- und Beziehungsstörungen (DCL-BIST), Zwangs-Spektrum-Störungen (DCL-ZWA) und Tic-Störungen (DCL-TIC). Zusätzlich liegt mit dem DCL-SCREEN ein Verfahren zur diagnoseübergreifenden klinischen Beurteilung wichtiger Symptome vor.



Das **Diagnostikum für Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter (DZ-KJ; Goletz et al. 2020)** enthält neben verschiedenen Fragebogen-Verfahren für Patienten und Bezugspersonen auch die Familien-Anpassungs-und-Belastungs-Skala (FABS), die als halbstrukturiertes Eltern-Interview zur klinischen Beurteilung der Auswirkungen der Zwangssymptome des Kindes/Jugendlichen auf die Eltern und andere Familienmitglieder sowie der Anpassungsreaktionen der Familienmitglieder an die Zwangssymptomatik genutzt werden kann.



Der **Fragebogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK; Görtz-Dorten & Döpfner, 2021)** erfasst auslösende und -aufrechterhaltende Komponenten von gleichaltrigenbezogenen und erwachsenenbezogenen aggressiven Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von vier bis 14 Jahren (Störungen sozial-kognitiver Informationsverarbeitung, Störungen der Impulskontrolle, Störungen sozialer Fertigkeiten und Störungen sozialer Interaktionen). Für die zweite Auflage ist ein Klinischer Beurteilungsbogen zum aggressiven Verhalten von Kindern (FAVK-K) entwickelt worden, um eine freie klinische Exploration und Beurteilung der Komponenten aggressiven Verhaltens durch den klinischen Untersucher zu ermöglichen.



Die Buchreihe **Kinder-Diagnostik-System (KIDS)** integriert in einzelnen Bänden diagnostische Methoden im Rahmen der multiplen Verhaltens- und Psychodiagnostik. Daher werden in diesen Bänden neben Fragebogenverfahren auch diagnosengenerierende Checklisten und Interviews sowie Explorationsschemata und spezifische klinische Beurteilungssysteme als klinische Beurteilungsverfahren beschrieben und teilweise auch als Kopiervorlagen zur Verfügung gestellt. Bislang sind vier Bände zu Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörungen (Döpfner, et al., 2006); zu geistige Behinderungen und schweren Entwicklungsstörungen (Sarimski & Steinhausen, 2007); zu störungsübergreifenden Verfahren der Verhaltens- und Psychodiagnostik (Döpfner & Steinhausen, 2012) sowie zu aggressiv-dissoziale Verhaltensstörungen (Görtz-Dorten et al., 2019) erschienen.

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



In der vierten Auflage des Bandes zur **Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter** (Döpfner, Görtz-Dorten & Petermann, 2024) werden Leitlinien zur klinischen Exploration von Patientinnen und Patienten sowie deren Bezugspersonen vorgestellt, die anhand des Explorationsschemas für Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen (EPSKI) durchgeführt werden kann. Dabei werden sowohl die Diagnostik psychischer Auffälligkeiten und Kompetenzen als auch die systematische Erfassung der kognitiven Fähigkeiten und Defiziten thematisiert. Zudem werden auch die begleitenden familiären und psychosozialen Bedingungen berücksichtigt. Die Integration der Ergebnisse der klinischen Exploration mit den Ergebnissen anderer Erhebungsmethoden (z.B. Fragebogenverfahren), wird dargestellt diskutiert. Dieser Band gilt als Grundlagenband zu Diagnostik psychischer Störungen im Rahmen der Reihe Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie, die in den weiteren Bänden hauptsächlich die Diagnostik und Therapie einzelner Störungsbilder beschreibt.



Die Reihe **Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie** vermittelt die allgemein akzeptierten Standards in der Diagnostik und Therapie einzelner psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter und gibt dem Leser Hilfsmittel zur Umsetzung dieser Standards an die Hand. Im Rahmen der Leitlinien zur Diagnostik der entsprechenden psychischen Störungen wird ausführlich auch auf die klinische Exploration der entsprechenden Störung eingegangen und entsprechende diagnostische Verfahren werden vorgestellt. Bislang sind 33 Bände dieser Reihe erschienen.

Online-Schulungen in klinischer Beurteilung



Auf der webseite eTRAINING-KJP ([eTraining-KJP.de](https://etraining-kjp.de)) werden neben Anwendung von Therapieprogrammen, die bei AKiP/CEKIP entwickelt wurden, auch die Durchführung von halbstrukturierten Interviews für Kinder, Jugendliche und ihren Eltern mit den Interviewleitfäden zum Diagnostik-System für psychische Störungen für Kinder- und Jugendliche (ILF) demonstriert. Diese Videos können auch zum Training von Interviewern mit dem ILF-System genutzt werden. Gegenwärtig sind Videos zum Interviewleitfaden für Externale Störungen abrufbar. Weitere Verfahren aus dem ILF-System werden folgen.

Studien zur psychometrischen Qualität und faktoriellen Struktur klinischer Beurteilungsverfahren

Diagnose-Checklisten aus dem Diagnostik-System für Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter (DISYPS-II) – Gütekriterien und klinische Anwendung

Anja Görtz-Dorten^{1,2} und Manfred Döpfner¹

Klin. Diagnostik u. Evaluation, I. Jg., 378–394, ISSN 1864-6050
© 2008 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen

Diagnose-Checklisten aus dem Diagnostik-System für Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter (DISYPS-II) zeigen überwiegend befriedigende interne Konsistenzen. Anja Görtz-Dorten und Manfred Döpfner fassen die Ergebnisse der ersten Analysen zur Reliabilität und Validität von Diagnose-Checklisten aus dem DISYPS-System zusammen.

Abstract. Fragestellung: Die Diagnose-Checklisten (DCL) sind Bestandteil des Diagnostik-Systems für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter nach ICD-10 und DSM-IV (DISYPS-II) und erfassen die Symptomkriterien beider Klassifikationssysteme für unterschiedliche Störungsbereiche im klinischen Urteil. Die vorliegende Studie untersucht die klinische Anwendbarkeit, die Reliabilität und den Zusammenhang von klinischem Urteil und Fremd- bzw. Selbsturteil. **Methodik:** Die Diagnose-Checklisten für die Störungsbereiche Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (DCL-ADHS), Störungen des Sozialverhaltens (DCL-SSV), Angststörungen (DCL-ANG) und Depressive Störungen (DCL-DES) wurden an Feldstichproben von jeweils 30 11- bis 17-jährigen Probanden und bei deren Eltern untersucht. Klinische Urteile wurden zudem für die DCL-ADHS und DCL-SSV in klinischen Stichproben von n= 84 bzw. 87 Kindern erhoben. Außerdem wurden Eltern- und Selbsturteile anhand der entsprechenden Fragebögen erhoben. **Ergebnisse:** Die internen Konsistenzen der Subskalen liegen zumeist im zufriedenstellend bis sehr guten Bereich. Anhand von Faktorenanalysen lassen sich die a priori-Struktur der DCL-SSV, nicht aber die der DCL-ADHS bestätigen. Die Abgrenzbarkeit der einzelnen Subskalen konnte anhand von Korrelationsanalysen teilweise belegt werden. Die Korrelation zwischen klinischem Urteil und Eltern- bzw. Selbsturteil liegen vorwiegend im mittleren Bereich während der Zusammenhang der klinischen Urteile auf der Basis unterschiedlicher Informanten sehr gering ist. **Schlussfolgerungen:** Die Checklisten erfüllen zumindest in Teilbereichen psychometrische Gütekriterien und ermöglichen eine kategoriale Zuordnung und eine differenzierte dimensionale Beschreibung psychischer Auffälligkeiten.

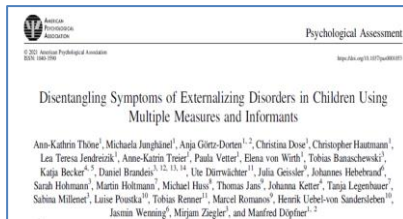


Erste Studie zur Reliabilität und Validität des Interviewleitfadens für Externale Störungen aus dem DISYPS-System (ILF-External) bei Kindern im Schulalter. Ann Kathrin Thöne und Mitarbeiterinnen sowie Mitarbeiter (2021) belegen in dieser Studie an mehr als 400 Kindern gute Beurteilerübereinstimmung und gute interne Konsistenzen sowie Hinweise auf konvergente und divergente Validität des halbstrukturierten klinischen Interviews.

Abstract. Objective: This study assesses the reliability and validity of the DSM-5-based, semi-structured Clinical Parent Interview for Externalizing Disorders in Children and Adolescents (ILF-EXTERNAL). **Method:** Participant data were drawn from the ongoing ESCASchool intervention study. The ILF-EXTERNAL was evaluated in a clinical sample of 474 children and adolescents (aged 6–12 years, 92 females) with symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). To obtain interrater reliability, the one-way random-effects, absolute agreement models of the intraclass correlation (ICC) for single ICC (1,1) and average measurements ICC (1,3) were computed between the interviewers and two independent raters for 45 randomly selected interviews involving ten interviewers. Overall agreement on DSM-5 diagnoses was assessed using Fleiss' kappa. Further analyses evaluated internal consistencies, item-total correlations as well as correlations between symptom severity and the degree of functional impairment. Additionally, parents completed the German version of the Child Behavior Checklist (CBCL) and two DSM-5-based parent questionnaires for the assessment of ADHD symptoms and symptoms of disruptive behavior disorders (FBB-ADHS; FBB-SSV), which were used to evaluate convergent and divergent validity. **Results:** ICC coefficients demonstrated very good to excellent interrater reliability on the item and scale level of the ILF-EXTERNAL [scale level: ICC(1,1) = 0.83–0.95; ICC(1,3) = 0.94–0.98]. Overall kappa agreement on DSM-5 diagnoses was substantial to almost perfect for most disorders (0.38 – k – 0.94). With some exceptions, internal consistencies (0.60 – a – 0.86) and item-total correlations (0.21 – rit – 0.71) were generally satisfactory to good. Furthermore, higher symptom severity was associated with a higher degree of functional impairment. The evaluation of convergent validity revealed positive results regarding clinical judgment and parent ratings (FBBADHS; FBB-SSV). Correlations between the ILF-EXTERNAL scales and the CBCL Externalizing Problems were moderate to high. Finally, the ILF-EXTERNAL scales were significantly more strongly associated with the CBCL Externalizing Problems than with the Internalizing Problems, indicating divergent validity. **Conclusion:** In clinically referred, school-age children, the ILF-EXTERNAL demonstrates sound psychometric properties. The ILF-EXTERNAL is a promising clinical interview and contributes to high-quality diagnostics of externalizing disorders in children and adolescents.

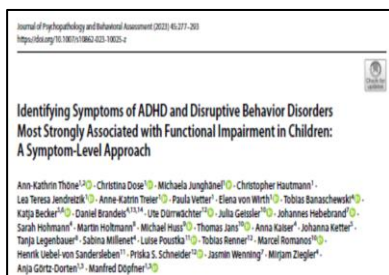


► Link zur den Publikationen: bitte auf die Titelseiten der Publikationen klicken



Vergleich von faktoriellen Strukturen auf der Basis des Interviewleitfadens für Externale Störungen aus dem DISYPS-System (ILF-External) belegen faktorielle Validität. Ann Kathrin Thöne und Mitarbeiterinnen sowie Mitarbeiter (2021) finden in dieser Studie an mehr als 400 Kindern Hinweise auf die zentrale Bedeutung von Hyperaktivität-Impulsivität bei externalen Störungen im Schulalter.

Abstract. The trait impulsivity theory suggests that a single, highly heritable externalizing liability factor, expressed as temperamental trait impulsivity, represents the core vulnerability for externalizing disorders. The present study sought to test the application of latent factor models derived from this theory to a clinical sample of children. Participants were 474 German children (age 6–12 years, 81% male) with symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and externalizing behavior problems participating in an ongoing multicenter intervention study. Using confirmatory factor analyses (CFA) and exploratory structural equation modeling (ESEM), we evaluated several factor models of externalizing spectrum disorders (unidimensional; first-order correlated factors; higher-order factor; fully symmetrical bifactor; bifactor S-1 model). Furthermore, we assessed our prevailing factor models for measurement invariance across raters (clinicians, parents, teachers) and assessment modes (interview, questionnaires). While both CFA and ESEM approaches provided valuable insights into the multidimensionality, ESEM solutions were generally superior since they showed a substantially better model fit and less biased factor loadings. Among the models tested, the bifactor S-1 CFA/ESEM models, with a general hyperactivity–impulsivity reference factor, displayed a statistically sound factor structure and allowed for straightforward interpretability. Furthermore, these models showed the same organization of factors and loading patterns, but not equivalent item thresholds across raters and assessment modes, highlighting cross-situational variability in child behavior. Our findings are consistent with the assumption of the trait impulsivity theory that a common trait, presented as hyperactivity–impulsivity symptoms, underlies all externalizing disorders.



DISYPS-Interviewleitfaden ILF: Einzelne Symptome von Störungen des Sozialverhaltens und von Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) korrelieren unterschiedlich stark mit Funktionsbeeinträchtigungen. Ann-Kathrin Thöne und Mitarbeiter sowie Mitarbeiterinnen (2023) untersuchen mithilfe des ILF-External den Zusammenhang zwischen Symptomkriterien und Funktionsbeeinträchtigungen.

Abstract. To enhance the understanding of how symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and disruptive behavior disorders such as oppositional defiant disorder (ODD), conduct disorder (CD), including callous-unemotional (CU) traits, differentially relate to functional impairment (FI). Participants were 474 German school-age children (age: $M = 8.90$, $SD = 1.49$, 81% male) registered for participation in the ESCASchool trial (ESCASchool: *Evidence-based, Stepped Care of ADHD in school-aged children*). Clinicians assessed the severity of individual symptoms and five FI domains specifically associated with ADHD symptoms or ODD/CD/CU symptoms using a semi-structured clinical interview. We conducted two multiple linear regression analyses, combined with relative importance analyses, to determine the impact of individual symptoms on global FI associated with ADHD and ODD/CD/CU symptoms. Next, we estimated two networks and identified the strongest associations of ADHD symptoms or ODD/CD/CU symptoms with the five FI domains. Symptoms varied substantially in their associations with global FI. The ADHD symptom *Easily Distracted* (15%) and ODD symptom *Argues with Adults* (10%) contributed most strongly to the total explained variance. FI related to academic performance, home life and family members, and psychological strain were most strongly associated with ADHD inattention symptoms, whereas FI related to relationships with adults and relationships with children and recreational activities were most strongly associated with hyperactivity-impulsivity symptoms. By comparison, the ODD/CD/CU symptoms most closely linked to FI domains originated from the ODD and CD dimensions. Our findings contribute to a growing body of literature on the importance of analyzing individual symptoms and highlight that symptom-based approaches can be clinically useful.



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

European Child & Adolescent Psychiatry
https://doi.org/10.1007/s00787-023-02166-z

ORIGINAL CONTRIBUTION

Screening for affective dysregulation in school-aged children: relationship with comprehensive measures of affective dysregulation and related mental disorders

A. K. Treier^{1,2} · M. Döpfner^{1,2} · U. Ravens-Sieberer³ · A. Götz-Dorten^{1,2} · M. Boecker¹ · C. Goldbeck^{1,2} · T. Banaschewski⁴ · P.-M. Aggensteiner⁴ · C. Hanisch⁵ · A. Ritschel⁶ · M. Köhler^{6,7} · A. Daumke⁸ · V. Roessner⁹ · G. Kohls⁴ · A. Kaman¹ · for the ADOPT Consortium

Preprint (under review):

Das Kinder- und das Eltern-Interview aus dem Diagnostikum für Affektive Dysregulationen (DADYS sind reliable Verfahren und zeigen faktorielle, diskriminante, konvergente und divergente Validität: Anne Kathrin Treier und Mitarbeiter sowie Mitarbeiterinnen (2023) untersuchen an einer großen Stichprobe die Reliabilität und Validität eines neuen Verfahrens zur störungsübergreifenden Erfassung von affektiven Dysregulationen bei Kindern.

Abstract. Background: Children with affective dysregulation (AD) show an excessive reactivity to emotionally positive or negative stimuli, typically manifesting in chronic irritability, severe temper tantrums, and sudden mood swings. AD shows a large overlap with externalizing and internalizing disorders. Given its transdiagnostic nature, AD cannot be reliably and validly captured only by diagnostic categories such as disruptive mood dysregulation disorder (DMDD). Therefore, this study aimed to evaluate two semi-structured clinical interviews – one for parents and one for children. **Methods:** Both interviews were developed based on existing measures that capture particular aspects of AD. We analyzed internal consistencies and interrater agreement to evaluate their reliability. Furthermore, we analyzed factor loadings in an exploratory factor analysis, differences in interview scores between children with and without co-occurring internalizing and externalizing disorders, and associations with other measures of AD and of AD-related constructs. The evaluation was performed in a screened community sample of children aged 8-12 years (n = 445). Interrater reliability was additionally analyzed in an outpatient sample of children aged 8-12 years (n = 27). **Results:** Overall, internal consistency was acceptable to good. In both samples, we found moderate to excellent interrater reliability on a dimensional level. Interrater agreement for the dichotomous diagnosis DMDD was substantial to perfect. In the exploratory factor analysis, almost all factor loadings were acceptable. Children with a diagnosis of disruptive disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, or any disorder (disruptive disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, and depressive disorder) showed higher scores on the DADYS interviews than children without these disorders. The correlation analyses revealed the strongest associations with other measures of AD and measures of AD-specific functional impairment. Moreover, we found moderate to very large associations with internalizing and externalizing symptoms and moderate to large associations with emotion regulation strategies and health-related quality of life. **Conclusions:** The analyses of internal consistency and interrater agreement support the reliability of both clinical interviews. Furthermore, exploratory factor analysis, discriminant analyses, and correlation analyses support the interviews' factorial, discriminant, concurrent, convergent, and divergent validity. The interviews might thus contribute to the reliable and valid identification of children with AD and the assessment of treatment responses.

Originalarbeit

Die klinische Beurteilung von Zwangssymptomen bei Kindern und Jugendlichen

Eine Studie mit der Children's Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (CY-BOCS-D)

Hildegard Goletz¹ und Manfred Döpfner^{1,2}

Die deutsche Fassung der Children's Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (CY-BOCS-D) ist Standard in der klinischen Beurteilung von Zwangssymptomen bei Kindern und Jugendlichen. Goletz und Mitarbeiterinnen sowie Mitarbeiter (2020) analysieren die psychometrischen Gütekriterien für die CY-BOCS-D an fast 170 Patientinnen und Patienten.

Abstract. Fragestellung: Die Children's Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (CY-BOCS) stellt international das meist angewandte Instrument zur Erfassung der Zwangssymptomatik im Kindes- und Jugendalter dar. In vorliegender Studie werden erstmals, insbesondere auch mit Fokus auf die Untersuchung von Zwangssymptomdimensionen, die psychometrischen Eigenschaften einer deutschen Version der CY-BOCS (CY-BOCS-D) an einer Stichprobe von Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen (n = 169; Alter 11–18 Jahre) untersucht. **Methodik:** Überprüft werden die faktorielle Struktur, interne Konsistenzen, konvergente und divergente Validität. **Ergebnisse:** Die explorativen Faktorenanalysen bestätigen die ursprünglich von den Autoren der Originalversion a priori zugrunde gelegte zweifaktorielle Struktur der CY-BOCS-D-Ratingskala und zeigen eine vierfaktorielle Struktur der CY-BOCS-D-Checkliste auf. Die internen Konsistenzen erweisen sich als adäquat bis sehr gut, konvergente und divergente Validität lassen sich bestätigen. **Schlussfolgerungen:** Die Ergebnisse untermauern den „Goldstandard“-Status des Verfahrens auch für den deutschen Sprachraum.

Die psychopathologische Beurteilung von Kindern und Jugendlichen in vier kinder- und jugendpsychiatrischen Inanspruchnahmestichproben – eine multizentrische Studie

Manfred Döpfner¹, Tanja Wolff Metternich¹, Walter Berner¹, Ekkehard Engler², Klaus Lenz³, Ulrike Lehmkuhl³, Gerd Lehmkuhl¹, Fritz Poustka⁴ und Hans-Christoph Steinhausen⁴

Prax. Kinderpsychol. Kindergeriatr. 46: 548-565 (1997), ISSN 0923-7034

Erste Studie zur Entwicklung des Psychopathologischen Befund-Systems (CASCAP) belegte die Anwendbarkeit des Systems in der Routineversorgung.

Döpfner und Mitarbeiterinnen sowie Mitarbeiter (1997) verglichen in einer multizentrischen Studie Häufigkeit in kinder- und jugendpsychiatrischen Inanspruchnahmepopulationen

Abstract. Ziel der multizentrischen Studie mit dem Psychopathologischen Befund-System an N = 5027 Patienten der Kliniken und Polikliniken für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes und Jugendalters der Universitäten Köln, Berlin (Virchow), Frankfurt, und Zürich ist der Vergleich der Inanspruchnahmepopulationen dieser Kliniken auf der Ebene der Einzelsymptome, auf der Ebene der in Symptomskalen aggregierten Einzelsymptome und auf der höchsten Aggregationsebene, der klinischen Diagnosen nach ICD-10. Auf der Diagnose-Ebene lassen sich zwischen den beteiligten Zentren ähnliche Diagnoseverteilungen nachweisen, wobei in einzelnen Diagnosegruppen auch deutliche Unterschiede in der Auftretenshäufigkeit in den beteiligten Zentren festzustellen sind. Die Verteilungsunterschiede zwischen den beteiligten Zentren auf Diagnose-Ebene lassen sich auch auf der Ebene der Symptomskalen und der Einzelsymptome wiederfinden, wenngleich die Abweichungen überwiegend vergleichsweise gering sind.

Thöne, A.-K., Oswald, F. ...
Döpfner, M. on behalf of the
ESCA study group. (submitted).
Psychometric evaluation of a
DSM-5 based semi-structured
parent interview for
externalizing disorders in
preschool children.

Auch im Vorschulalter erweist sich der Interviewleitfaden für Externale Störungen aus dem DISYPS-System (ILF-External) als reliabel und valide. Ann Kathrin Thöne und Mitarbeiterinnen sowie Mitarbeiter (submitted for publication) belegen in dieser Studie an mehr als 200 Kindern im Alter von 3 bis 6 Jahren gute Beurteilerübereinstimmung und gute interne Konsistenzen sowie Hinweise auf konvergente und divergente Validität des halbstrukturierten klinischen Interviews.

Abstract. Objective: This study evaluated the psychometric properties of the semi-structured Clinical Parent Interview for Externalizing Disorders (ILF-EXTERNAL). **Methods:** Data were collected from 211 children diagnosed with Attention-Deficit/Hyperactivity disorder (ADHD) or Oppositional-Defiant Disorder (ODD) diagnosis plus additional substantial ADHD symptoms (3;0-6;11 years, 62% boys), who were registered for participation in a multicenter study on treatments for ADHD (ESCApreschool). The factor structure, interrater reliability, internal consistency, convergent validity, and divergent validity of the ILF-EXTERNAL were examined following a multi-rater perspective (clinicians, parents, preschool teachers). **Results:** A first-order factor model with four correlated factors demonstrated an acceptable model fit and allowed straightforward interpretability. Interrater reliability estimates were moderate to good [intraclass correlation coefficients(1,1) = .52-.74]. Categorical diagnostic agreement was slight to moderate (κ = .14-.52). The ILF-EXTERNAL scales exhibited acceptable to good internal consistencies ($\alpha \geq .69$, $\omega \geq .72$), except for the ADHD Functional Impairment scale (α = .65, ω = .68). The convergent validity was supported as indicated by moderate to high correlations between the ILF-EXTERNAL scale scores with corresponding symptom scales (r = .38-.62) and considerably lower correlations with divergent symptom scales (r = .09-.38) from the Child Behavior Checklist (CBCL/1½-5). The interrater agreement between clinicians and parents was higher (r = .46-.65) than between clinicians and preschool teachers (r = .05-.33). **Conclusion:** The ILF-EXTERNAL demonstrates sound psychometric properties in clinically referred preschool children.

Thöne, A.-K., Rausch, J. ...
Döpfner, M. on behalf of the
ESCA study group. (submitted).
Psychometric evaluation of a
DSM-5 based semi-structured
parent interview for
externalizing disorders in
adolescents.

Auch im Jugendalter erweist sich der Interviewleitfaden für Externale Störungen aus dem DISYPS-System (ILF-External) als reliabel und valide. Ann Kathrin Thöne und Mitarbeiterinnen sowie Mitarbeiter (submitted for publication) belegen in dieser Studie an mehr als 200 Kindern im Alter von 3 bis 6 Jahren gute Beurteilerübereinstimmung und gute interne Konsistenzen sowie Hinweise auf konvergente und divergente Validität des halbstrukturierten klinischen Interviews.

Abstract. Objective: To provide a comprehensive psychometric evaluation of the German semi-structured Clinical Interview for Externalizing Disorders (ILF-EXTERNAL) in children and adolescents. **Methods:** Data were obtained from the ESCAadol study of 189 adolescents (age: 12;0-17;11 years, 84% males) who displayed symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and comorbid externalizing behavior problems. The factor structure, interrater reliability, internal consistency, convergent validity and divergent validity of the ILF-EXTERNAL were examined following a multi-rater perspective (clinicians, parents, teachers, adolescents). **Results:** A first-order factor model with four correlated factors demonstrated an acceptable model fit and allowed for straightforward interpretability. Interrater reliability estimates were moderate to good [ICC(1,1) = .53-.85]. Categorical diagnostic agreement ranged from moderate to perfect (κ = .47-1). Most of the ILF-EXTERNAL scales demonstrated satisfactory internal consistencies ($\alpha \geq .73$, $\omega \geq .73$), with exception of the scales ADHD Functional Impairment (α = .58, ω = .59) and CD Symptoms – Short Version (α = .58, ω = .63). The convergent validity (r = .20-.66) was supported as indicated by moderate to high correlations between the ILF-EXTERNAL scale scores with corresponding symptom scales and considerably lower correlations with divergent symptom scales (r = -.15-.26) from the CBCL/6-18R. When comparing clinician ratings on the ILF-EXTERNAL with parent-, teacher- and self-ratings of externalizing symptoms (rating scales), the highest correlations were found between clinicians and parents (r = .41-.69), followed by clinicians and adolescents (r = .36-.56) and clinicians and teachers (r = .14-.62). **Conclusion:** In clinically referred adolescents, the ILF-EXTERNAL demonstrates sound psychometric properties.