



UNIKLINIK
KÖLN

<https://akip.uk-koeln.de>



Entwicklungslinien: Aktuelle Trends - Psychodiagnostik -

PD Dr. Julia Plück

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
Ausbildungsinstitut für Kinder- & Jugendlichenpsychotherapie
Medizinische Fakultät
<https://akip.uk-koeln.de>



UNIKLINIK
KÖLN



Psychodiagnostik - Gegenstand

Ein kurzer Überblick



UNIKLINIK
KÖLN



Psychodiagnostik - Gegenstand

- › Wohlüberlegte, multimodale Diagnostik als Grundlage einer **zielorientierten Behandlungsplanung** in der Psychotherapie
 - › Besondere Bedeutung der **psychopathologischen Symptomatik** im Rahmen der multiaxialen Beschreibung des Ausgangsbildes
 - › Besonders im **Kindes- und Jugendalter**, denn
 - › Auftrag-gebende Person \neq Zielperson des Prozesses
 - › Aspekte der Entwicklungspsychopathologie
- ➔ Leitlinien zur Diagnostik psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen



Leitlinien zur Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter

L1	Exploration der Eltern oder anderer Hauptbezugspersonen	DISYPS-III (DCLs & ILFs)
L2	Exploration und psychopathologische Beurteilung des Kindes/Jugendlichen	
L3	Exploration von Erziehern oder Lehrern	
L4	Fragebogenverfahren zur Verhaltens- und Psychodiagnostik	CBCL & Co / DISYPS-III (FBBs & SBBs)
L5	Verfahren der Verhaltens- und Selbstbeobachtung und des ambulanten Assessments zur Verhaltens- und Psychodiagnostik	
L6	Projektive Verfahren zur Verhaltens- und Psychodiagnostik	
L7	Spezielle Verfahren der Familien- und Interaktionsdiagnostik	
L8	Entwicklungs- / Intelligenzdiagnostik	
L9	Integration der Ergebnisse der multimodalen Diagnostik	
L10	Bedingungsanalyse	
L11	Verlaufskontrolle	



Diagnostischer Blickwinkel

kategorial

- diskrete, klar voneinander und psychischer Normalität abgrenzbare Störungseinheiten
- z.B. Klassifikationssysteme ICD-10/11 und DSM-5
- Diskontinuitätsannahme

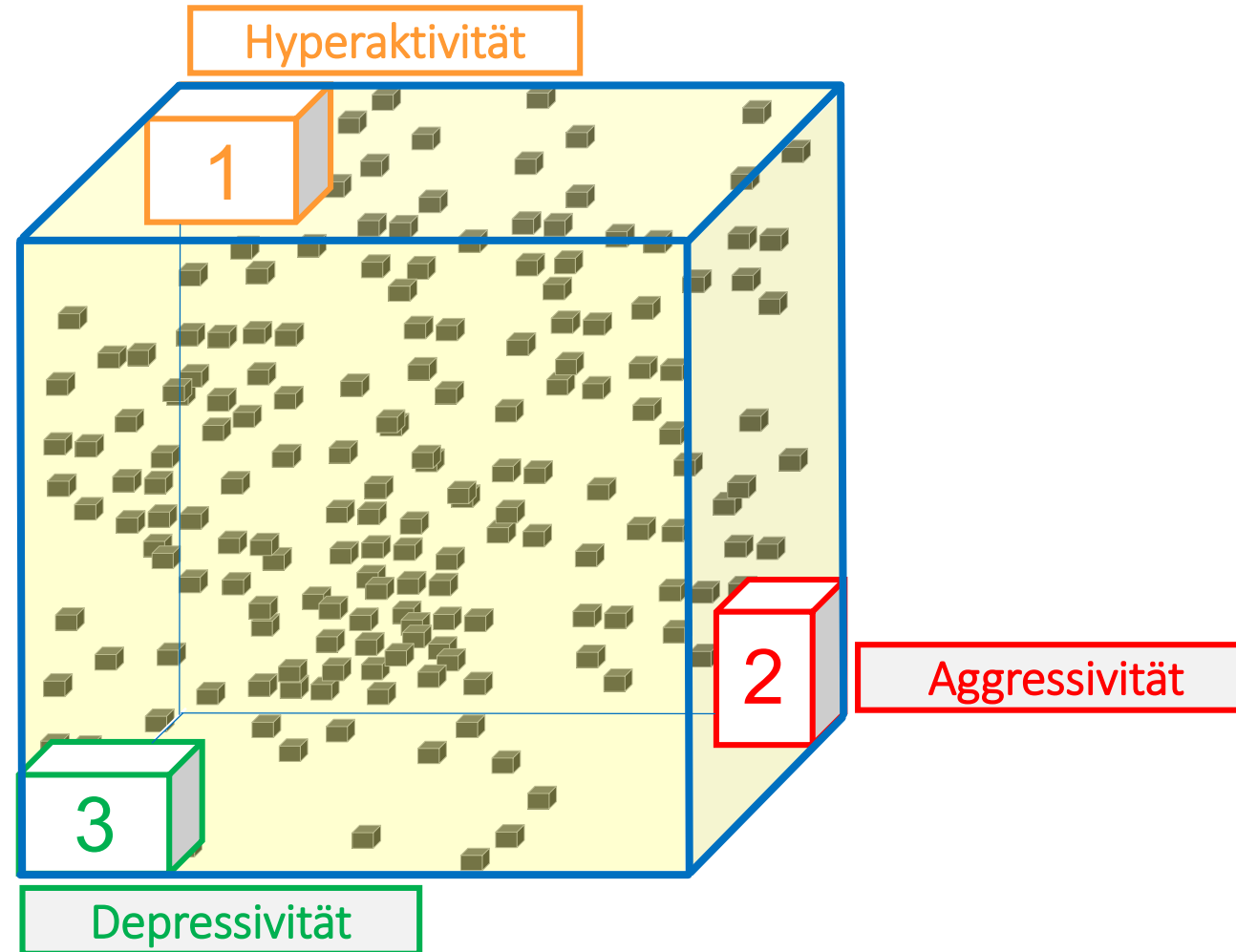
dimensional

- Erfassung und Beschreibung psychischer Merkmale
- (psychometrischer und empirischer) Dimensionen
- z.B. allgemeine Intelligenz
- Kontinuitätsannahme

Integration ggf. über Grenzwertdefinitionen
für kontinuierliche Dimensionen



Kategoriale und dimensionale Diagnostik



Exemplarische Verfahren aus dem Hause...

Ein kurzer Rückblick



UNIKLINIK
KÖLN



Fragebogenentwicklung: Ansätze der klassischen Testtheorie

„Empirie-geleitet“

- Aggregation von Items über statistische Verfahren (EFA) zu
- voneinander abgrenzbaren psychischen Merkmalen
- häufig bei Breitbandverfahren
- z.B. CBCL & Co auf der Basis großer Feld-/Klinikstichproben

„Theorie-geleitet“

- Aggregation von Items anhand theoretischer Annahmen zu
- voneinander abgrenzbaren Störungseinheiten
- häufig störungsspezifisch
- z.B. DISYPS-III Überprüfung (KFA) auf der Basis (großer) Feld-/Klinikstichproben

Fragenkataloge integrieren
dimensionale und ggf. kategoriale (Norm-) Auswertung

ASEBA: CBCL & Co ...

Seit 1966..

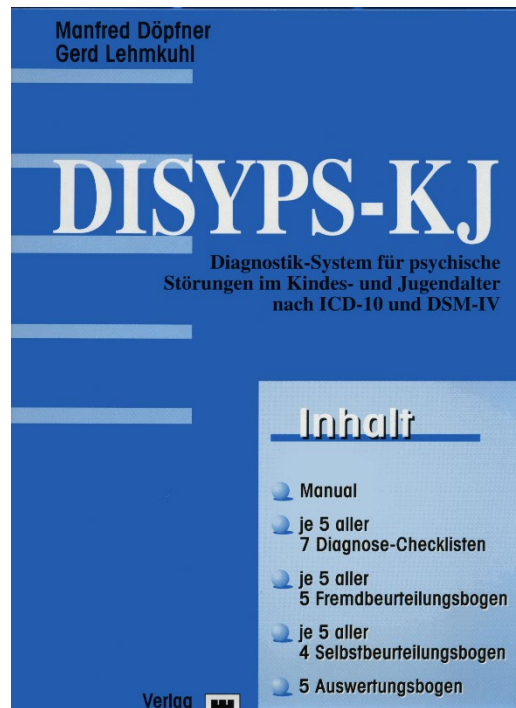


- Döpfner, M., Plück, J., Kinnen, C. für die Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist. (2014). Manual deutsche Schulalter-Formen der Child Behavior Checklist von Thomas M. Achenbach. Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/ 6-18R), Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF/6-18R), Fragebogen für Jugendliche (YSR/11-18R). Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M., Breuer, D., Plück, J. & Rodenacker, K. (2019). Kurzfragebogen zum Problem-Monitoring bei Kindern und Jugendlichen. Deutsche Fassungen des Brief Problem Monitor (BPM) von Thomas M. Achenbach – Manual für die Fassungen für Eltern und Lehrer von Kindern und Jugendlichen von 6 bis 18 Jahren und für Jugendliche von 11 bis 18 Jahren. Göttingen: Hogrefe.
- Plück, J. , Scholz, K. & Döpfner, M. für die Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist. (2022). Manual deutsche Kleinkind- und Vorschulalter-Formen der Child Behavior Checklist von Thomas M. Achenbach und Leslie A. Rescorla. Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder (CBCL/1¹/₂-5), Fragebogen für Erzieherinnen von Klein- und Vorschulkindern (C-TRF/1¹/₂-5). Göttingen: Hogrefe.



DISYPS

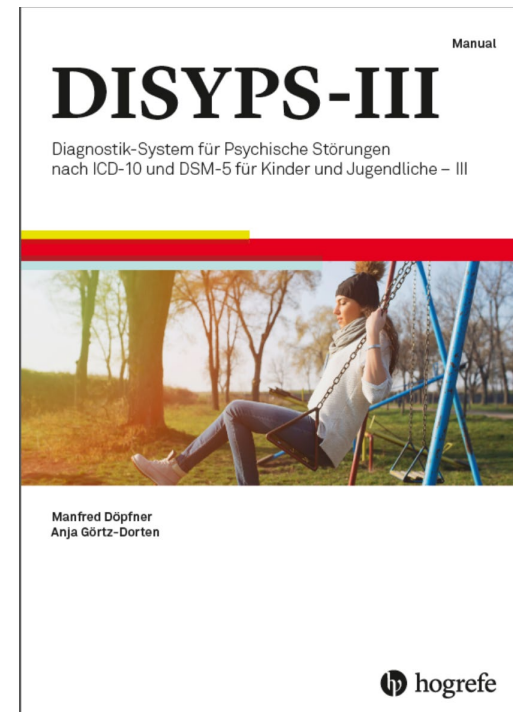
Diagnostik-System zur Erfassung psychischer Störungen
bei Kindern und Jugendlichen
entsprechend der Diagnosekriterien von ICD-10/11 und DSM-5



1998



2008



2017

Döpfner & Görtz-Dortgen (2017). Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche (DISYPS-III). Göttingen: Hogrefe



UNIKLINIK
KÖLN



Aktuelle Weiterentwicklungen

ASEBA

- › Ergänzende Skalen
(deutschsprachige Ambulanz- und Feldstichproben)
- › Überprüfung bekannter Dimensionen
(Ambulanzstichprobe mit revidierten Fassungen)
- › Erweiterung der Dimensionsbildung
(Ambulanzstichprobe mit revidierten Fassungen)

DISYPS

- › Ergänzung Interviewleitfäden (ILFs)
- › Evaluation Dimensionen
verschiedener Bestandsinstrumente
- › Evaluation Instrumente
zu neuen Störungsbildern & Bereichen
(Medienkonsumstörungen, Borderline Störungen,
Somatische Belastungsstörungen, Geschlechtsdysphorie,
Essstörungen, Funktionsbeeinträchtigungen)

Normierung der Instrumente für Lehrkräfte

- › NRW-weit an einer möglichst repräsentativen Stichprobe einer großen Bandbreite verschiedener Schulformen
- › Kooperation mit Humanwissenschaftlicher Fakultät
 - › Institut für **Psychologie und Psychotherapie in Heilpädagogik und Rehabilitation** (Univ. Prof.'in Dr.'in Charlotte Hanisch)
 - › Institut für **Erziehungshilfe und Sozial-Emotionale Entwicklungsförderung** (Univ. Prof. Dr. Thomas Hennemann)



Diagnostik der Kinder- und Jugendlichenpsychopathologie

Tradition & Innovation



UNIKLINIK
KÖLN



Tradition

- › Klassifikationssysteme von ICD-10 (1992) & DSM-IV (1994) bis heute DSM-5 (2013)
 - › ziehen bis heute (teils willkürliche) Grenzen
 - › zwischen Psychopathologie und Normalität
 - › oft auch zwischen Störungen
 - › führen zu hohe Raten an Komorbidität & Heterogenität innerhalb von Störungen
 - › weisen in Anwendung diagnostische Instabilität auf
- › Daher ab 2013 intensiviertes Bemühen um Evaluation verschiedener Ansätze zur dimensionalen Betrachtung & Erfassung von Psychopathologie



Innovation I

HiTOP – Hierarcical Taxonomie Of Psychopathology (Consortium)

- › In Berufung auf die Entwicklung prägender Modelle – insbesondere der letzten 30 Jahre und
- › weit verbreiteter Instrumente wie z.B. Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach 1966).
- › 2017: Publikation eines ersten
 - › integrierten Modells der Psychopathologie (Kotov et al., 2017)
 - › unter Berücksichtigung von Daten aus Studien mit Kindern und Jugendlichen

Kotov et al. (2017). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A Dimensional Alternative to Traditional Nosologies

Achenbach, T. M. (1966). *The classification of children's psychiatric symptoms: A factor-analytic study. Psychological Monographs, 80, 1–37.*

<http://dx.doi.org/10.1037/h0093906>

Kay et al. (1987) The Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin, 13, 261–276.*

<http://dx.doi.org/10.1093/schbul/13.2.261>

Lorr et al. (1963) Syndromes of psychosis. New York, NY: Pergamon Press. Moore (1930). The empirical determination of certain syndromes underlying praecox and manic-depressive psychoses. *The American Journal of Psychiatry, 86, 719–738.* <http://dx.doi.org/10.1176/ajp.86.4.719>



**UNIKLINIK
KÖLN**



Innovation I

HiTOP – Hierarcical Taxonomie Of Psychopathology (Consortium)

› Ziel: Ablösung der kategorialen Systeme

- › Konstruktion psychopathologischer Syndrome und ihrer Komponenten/Subtypen auf Basis der beobachteten Kovariation von Symptomen
- › Gruppierung verwandter Symptome zur Reduktion von Heterogenität.
- › Zusammenfassung gemeinsam auftretender Syndrome zu Spektren (Abbildung der Komorbidität)
- › Definition als dimensionale Phänomene → begegnet Abgrenzungsproblemen und diagnostischer Instabilität

› Methoden:

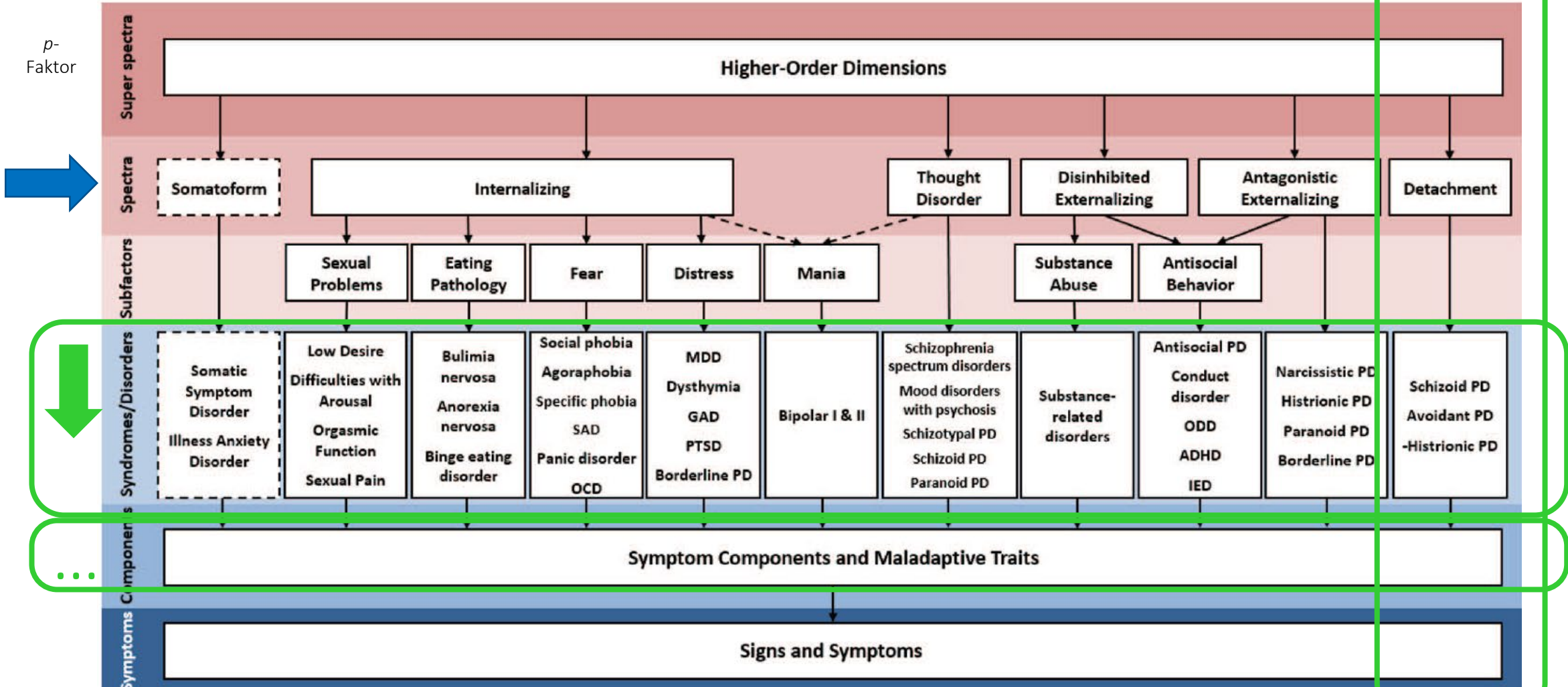
- › Faktorenanalysen
- › *factor mixture models* (Erlauben integrierte Modellierung von Dimensionen und Kategorien)
- › Integration bereits begründeter Elemente aus der empirischen Forschung zu
 - › klinischer Störungen
 - › Persönlichkeitsstörungen



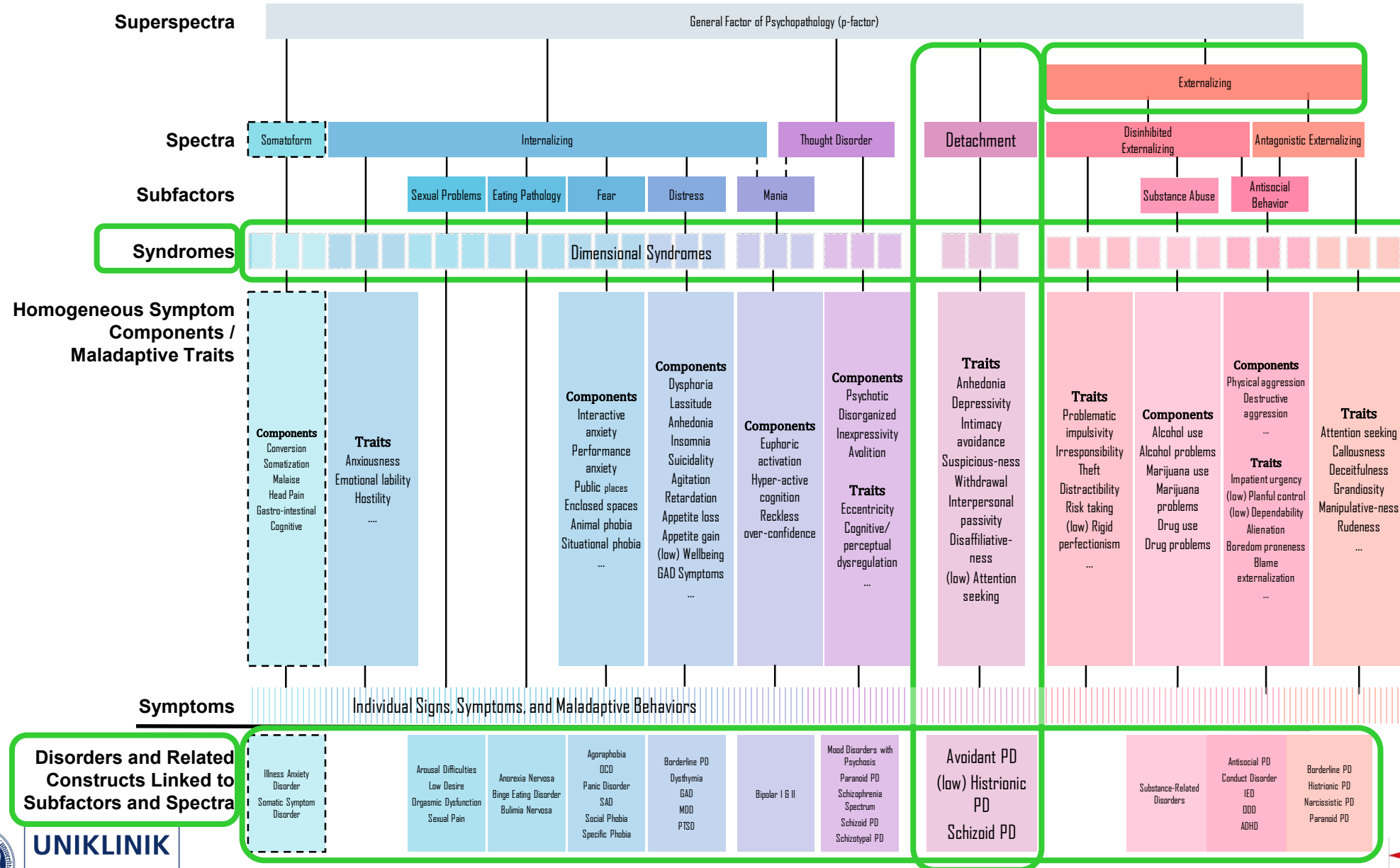
„Spektren“



HiTOP 2017- Spectren, Dimensionen etc. 2022



HiTOP 2022- Spectren, Dimensionen etc.



UNIKLINIK
KÖLN



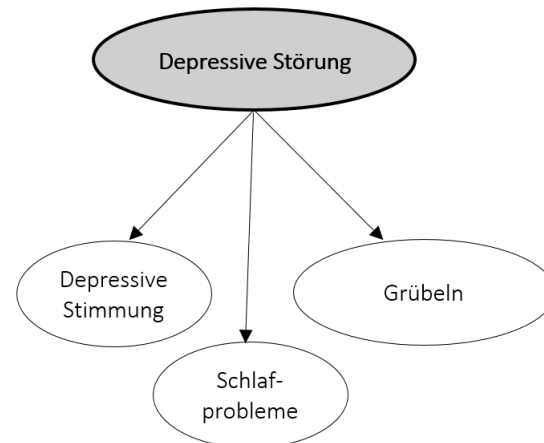
Innovation II

Netzwerktheorie

› Klassisches Krankheitsmodell

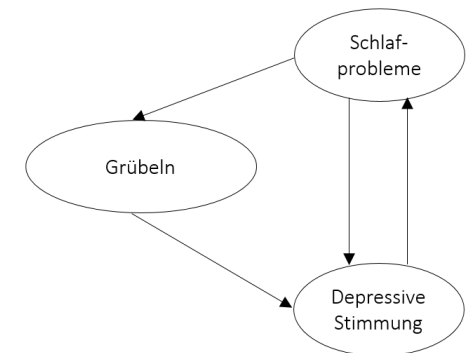
- › psychische Symptome treten zeitgleich/ parallel auf
- › **weil** zugrundeliegende gemeinsame Ursache besteht

- › Z.B. depressive Störung (die Krankheit) führt zu Symptomen wie
 - › depressiver Stimmung,
 - › Schlafproblemen
 - › Grübeln



› Netzwerktheorie

- › psychische Symptome treten zeitgleich/ parallel auf
- › **ohne** zugrundeliegende gemeinsame Ursache
- › **weil** sie kausal miteinander zusammenhängen, sich gegenseitig verursachen eines oder mehrere
- › **psychische Störungen bestehen aus einem Netzwerk kausal miteinander interagierender Symptome**
- › Z.B. Schlafprobleme führen zum Grübeln, das dann zu depressiver Stimmung → Symptomnetzwerk



Meta-analysis of structural evidence for the Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP) model

Whitney R. Ringwald¹, Miriam K. Forbes² and Aidan G. C. Wright¹

Running head: A COMPUTATIONAL MODEL OF PANIC

Advancing the Network Theory of Mental Disorders:

A Computational Model of Panic Disorder

Donald J. Robinaugh^{1,2}, Jonas M. B. Haslbeck^{3,4}, Lourens J. Waldorp⁴,

Jola

Oisin

Behavior Research Methods (2021) 53:1563–1580
<https://doi.org/10.3758/s13428-020-01500-6>



On the equivalency of factor and network loadings

Alexander P. Christensen¹ · Hudson Golino²

Accepted: 9 October 2020 / Published online: 6 January 2021
© The Psychonomic Society, Inc. 2021

Abstract

Recent research has demonstrated that the network measure *node strength* or sum of a node's connections is roughly equivalent to confirmatory factor analysis (CFA) loadings. A key finding of this research is that node strength represents a combination of different latent causes. In the present research, we sought to circumvent this issue by formulating a network equivalent of factor loadings, which we call *network loadings*. In two simulations, we evaluated whether these network loadings could effectively (1) separate the effects of multiple latent causes and (2) estimate the simulated factor loading matrix of factor models. Our findings suggest that the network loadings can effectively do both. In addition, we leveraged the second simulation to derive effect size guidelines for network loadings. In a third simulation, we evaluated the similarities and differences between factor and network loadings when the data were generated from random, factor, and network models. We found sufficient differences between the loadings, which allowed us to develop an algorithm to predict sensitivity and specificity when

**This i

Corresp

- › HiTOP
 - es geht immer weiter...
- › Netzwerkanalyse
 - ausbaufähige Analyse und Blickwinkel...
- › Integration
 - Faktoranalysen und Netzwerkanalysen
- › AKIP aktuell – Dissertationen zu:
 - › störungsspezifischen Faktoren (DISYPS)
 - › breitbandig (CBCL & Co)

Danke

CBCL & Co

- › Thomas M. Achenbach (†2023) & Leslie M. Rescorla (†2020)
- › Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist
Manfred Döpfner (Köln, em.), Jörg Michael Fegert (Ulm), Michael Huss (Mainz),
Gerd Lehmkuhl (Köln, em.), Ulrike Lehmkuhl (Berlin, em.), Julia Plück (Köln),
Fritz Poustka (Frankfurt, em.), Franz Resch (Heidelberg, em.), Klaus Schmeck (Basel, em.), Hans-Christoph
Steinhausen (Zürich, Basel, Kopenhagen, Odense, em.)
- › Michelle Beiling, Dieter Breuer, Birgit Brühl, Claudio Finetti, Christopher Hautmann, Dorothee Köger-Hillig, Julia
Löffler, Laurence Nawab, Murat Ozankan, Serdar Özdoğan, Leonid Rom, Klaas Rodenacker, Katja Tonn, Katja Weber

DISYPS

- › Dieter Breuer, Christina Dose, Yannick Raffael Esser, Teresa del Giudice, Anja Görtz-Dorten, Hildegard Goletz, Hendrik
Hasselbeck, Vanessa Holas, Michaela Junghänel, Timo Lindenschmidt, Lynn Pasch, Julia Plück, Klaas Rodenacker, Ann-
Katrin Thöne, Elena von Wirth, Katrin Woitecki

Und zu guter Letzt...



**UNIKLINIK
KÖLN**



VIELEN DANK FÜR
IHRE AUFMERKSAMKEIT!



UNIKLINIK
KÖLN

<https://akip.uk-koeln.de>



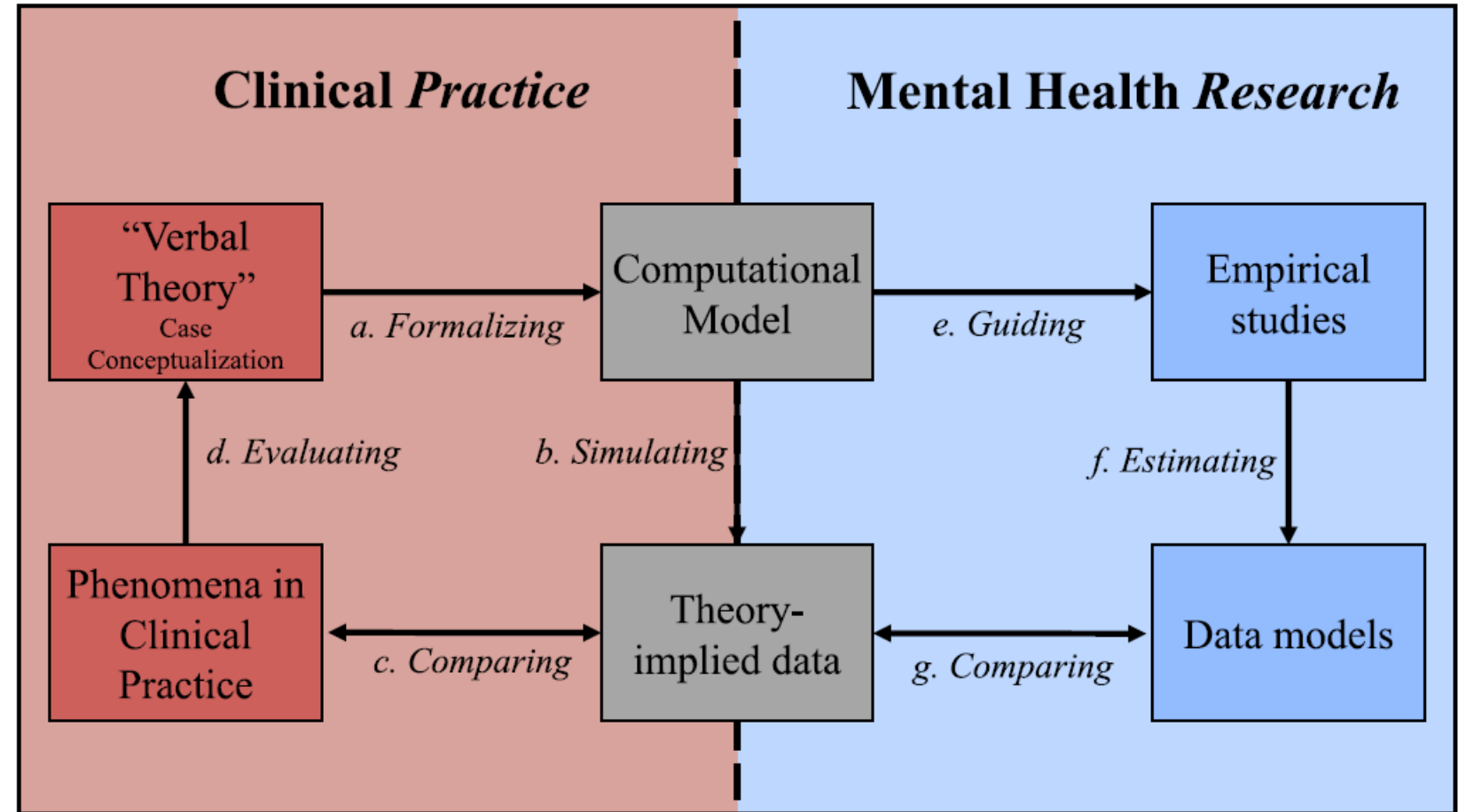
Netzwerktheorie

- › Psychische Störungen entstehen, wenn eines oder mehrere Symptome auftreten **und diese Symptome anschließend weitere Symptome verursachen.**
- › Die vorhandenen Symptome **erhalten sich dann gegenseitig durch wechselseitige Interaktionen** und/oder **Rückkopplungsschleifen aufrecht.**
- › Das anfängliche Auftreten von individuellen Symptomen kann auf eine Vielzahl von Faktoren zurückzuführen sein, z. B. ein belastendes Lebensereignis oder eine neurologische Ursache.
- › **Individuen können sich in ihren Symptomnetzwerken unterscheiden**, d.h. in der Art und Weise, wie Symptome kausal interagieren
 - › Personen mit einem **stark verbundenen Symptomnetzwerk haben ein erhöhtes Risiko, psychische Störungen zu entwickeln**, da das Auftreten von einem Symptom zum Auftreten vieler anderer Symptome führen kann.
 - › **Symptome, die stark mit anderen Symptomen verbunden sind**, werden als die **wichtigsten Symptome** interpretiert, da das Auftreten dieser Symptome zur Entwicklung vieler anderer Symptome führen kann.
- › **Diagnose**
 - › Schwere der spezifischen Symptome und die Stärke der Symptominteraktionen, d.h. die **individuellen Symptomnetzwerke**, erfassen.
 - › Dies würde helfen zu verstehen, wie Symptome sich für die betreffende Person gegenseitig aufrechterhalten. Außerdem sollte der **Fokus der Behandlung auf spezifische Symptome**, idealerweise solche **mit vielen Verbindungen zu anderen Symptomen**, gerichtet werden.
 - › Darüber hinaus sollte die Behandlung darauf abzielen, die **Stärke der kausalen Interaktionen zwischen den Symptomen zu reduzieren**. Eine wirksame Behandlung würde daher zu einer Verringerung der Schwere spezifischer Symptome und zu schwächeren Symptominteraktionen führen.
- › Diese Beschreibung basiert auf den folgenden beiden Veröffentlichungen, in denen weitere Informationen zu finden sind:
 - › Borsboom, D. (2017). A network theory of mental disorders. *World psychiatry*, 16(1), 5-13. <https://doi.org/10.1002/wps.20375>
 - › Borsboom, D., & Cramer, A. O. (2013). Network analysis: an integrative approach to the structure of psychopathology. *Annual review of clinical psychology*, 9, 91-121. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185608>
- › Erlaubt die Berücksichtigung einer größeren Bandbreite von Informationen, die mit der Pssychopathologie verbunden sien könnten:
 - › Soziale,
 - › Entwicklungspsychologische Aspekte/Reifung
 - › Erkenntnisse aus der Molekulargenetik,Neurologié, Symptomatik
- › Saxe (2017). Network Psychiatry: Computational Methods to Interstand the Complexity of Psychiatric Disorders. *JAACAP*, 56, 8: 639641



Computergestützte Modelle

- › ermöglichen die Evaluation von Fallkonzeptualisierungen in der klinischen Praxis (a-d),
- › bringen klinische Theorien näher an empirische Studien heran, indem sie bedeutsame Entscheidungen bei der Schätzung von Datenmodellen und den daraus gezogenen Schlussfolgerungen treffen (b, e-g)



Beispiel: Advancing the Network Theory of Mental Disorders - A Computational Model of Panic Disorder

- › a network theory of panic disorder rooted in cognitive behavioral theory and formalized as a computational model
- › computational model used to evaluate the theory's ability to explain five fundamental panic disorder-related phenomena.
- › results demonstrate that the network theory of panic disorder can explain core panic disorder phenomena.
- › formalizing this theory as a computational model and using the model to evaluate the theory's implications, reveals gaps in the empirical literature and shortcomings in theories of panic disorder.
- › ➔ using limitations to develop a novel, theory-driven agenda for panic disorder research.
 - › This agenda departs from current research practices
 - › and places its focus on (a) addressing areas in need of more rigorous descriptive research, (b) investigating novel phenomena predicted by the computational model, and (c) ongoing collaborative development of formal theories of panic disorder, with explanation as a central criterion for theory evaluation.
 - › ➔ Schlussfolgerung (Bedeutung des Ansatzes für Forschung Psychopathologie):
Psychische Störungen als komplexe Systeme betrachten



Supplementary Scales

Kinder- und Jugendlichenpsychopathologie

Gegenstand & Herausforderungen



UNIKLINIK
KÖLN



Überblick

1.1 Zusammenfassung Ergebnisse



UNIKLINIK
KÖLN



Breitband-Instrumente - ASEBA

- › Weiterentwicklung der deutschen Fassungen der von T. Achenbach entwickelten Child Behavior Checklist und ihrer Derivate.
- › Psychometrische und epidemiologische Analysen an klinischen und an Feldstichproben
- › Kern der Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist.
- › Bislang liegen folgende Verfahren in deutscher Sprache vor:
- › Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder (CBCL/1½-5)
- › Fragebogen für ErzieherInnen von Klein- und Vorschulkindern (C-TRF/1½-5)
- › Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/6-18R)
- › Fragebogen für Jugendliche (YSR/11-18R)
- › Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF/6-18R)
- › Adult Self-Report 18-59 (ASR/18-59)
- › Adult Behavior Checklist 18-59 (ABCL/18-59)
- › Kurzfragebogen zum Problem-Monitoring bei Kindern und Jugendlichen – Elternfragebogen (BPM-P/6-18)
- › Kurzfragebogen zum Problem-Monitoring bei Kindern und Jugendlichen – Lehrerfragebogen (BPM-T/6-18)
- › Kurzfragebogen zum Problem-Monitoring bei Kindern und Jugendlichen – Jugendlichenfragebogen (BPM-Y/6-18)
- › Normierung der Schulalterformen CBCL/6-18R, , YSR/11-18R an repräsentativen Stichproben und an klinischen Stichproben
- › Prüfung der psychometrischen Qualität der Skalen der deutschsprachigen Fassung belegt und in einem Manual publiziert (Döpfner et al., 2009, 2011, 2014).
- › Ebenso wurde der Kurzfragebogen zum Problem-Monitoring bei Kindern und Jugendlichen psychometrisch untersucht und normiert (Döpfner et al., 2019; Rodenacker et al., 2015).
- › Auch der Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder (CBCL/1½-5) wurde psychometrisch analysiert (Plück et al., 2013) und das Manual zum Elternfragebogen und zum Fragebogen für ErzieherInnen wurde publiziert (Plück et al., 2022).
- › In einer internationalen Arbeitsgruppe wurden kulturvergleichende Analysen zum CBCL/6-18R, TRF/6-18R, YSR/11-18 sowie zum CBCL/1½-5 und zum C-TRF/1½-5 durchgeführt
- › (Achenbach et al., 2008; Burt et al., 2015; Ivanova et al., 2007, 2010, 2011, 2017, 2019, 2022; Rescorla et al., 2007a,b, 2011, 2012, 2013, 2017, 2019).



Störungsspezifische Instrumente - DISYPS

- › Bislang in drei Schritten entwickelt und erweitert (Döpfner & Lehmkuhl, 1998, 2000; Döpfner et al., 2008; Döpfner & Görtz-Dorten, 2017).
- › Ergänzt wird das DISYPS durch die Interviewleitfäden (DISYPS-ILF) mit Interviewleitfäden
 - › zum Screening psychischer Störungen (ILF-SCREEN), sowie
 - › für Externale Störungen (ILF-EXTERNAL),
 - › für Internale Störungen (ILF-INTERNAL),
 - › für Zwangs-Spektrum- und Tic-Störungen (ILF-ZWANG/TIC),
 - › für Kontakt-Störungen (ILF-KONTAKT) (Görtz-Dorten et al., 2022).
- › In mehreren Studien wurden psychometrische Kriterien und die faktorielle Struktur
 - › des FBB-ADHS-V (z.B. Breuer & Döpfner, 2006, 2008),
 - › des FBB-ADHS und des SBB-ADHS (Brühl et al., 2000; Breuer et al., 2009, Görtz et al., 2002; Rodenacker et al., 2016, 2017, 2018),
 - › des FBB-SSV, teilweise in Kombination mit dem FBB-ADHS (Görtz-Dorten et al., 2014, Ise et al., 2014, Junghänel et al., 2020; 2022 Thöne et al., 2021, 2022),
 - › des FBB-ANG und des SBB-ANG (Dose et al., 2014, 2018);
 - › des FBB-ZWANG und des SBB-ZWANG (Adam et al. 2019) sowie
 - › des Fremdbeurteilungsbogens für Autismus-Spektrum-Störungen (in der DISYPS-II-Fassung FBB-TES; Del Giudice et al., 2021) analysiert.
 - › Zudem wurden Analysen zum FBB-SCREEN und SBB SCREEN durchgeführt (Junghänel et al., 2023; Thöne et al., 2022).
 - › Außerdem wurden psychometrische Kriterien und die faktorielle Struktur des ILF-EXTERNAL untersucht (Thöne et al., 2020, 2023).



Störungsspezifische Instrumente - DISYPS

- › Aktuelle Bemühungen
- › Entwicklung und Evaluation DCL/SBB/FBB :
- › Medienkonsumstörungen
- › Borderline-Störungen
- › Somatische Belastungsstörungen
- › Geschlechtsdysphorie
- › Essstörungen
- › Funktionsbeeinträchtigungen
- › Überprüfung der Notwendigkeit einer Neunormierung soll anhand kleinerer repräsentativer Stichproben erfolgen. Anschließend soll die Neunormierung / Normierung an hinreichend großen Normierungsstichproben durchgeführt werden. Für die klinische Normierung stehen umfangreiche klinische Datensätze zur Verfügung



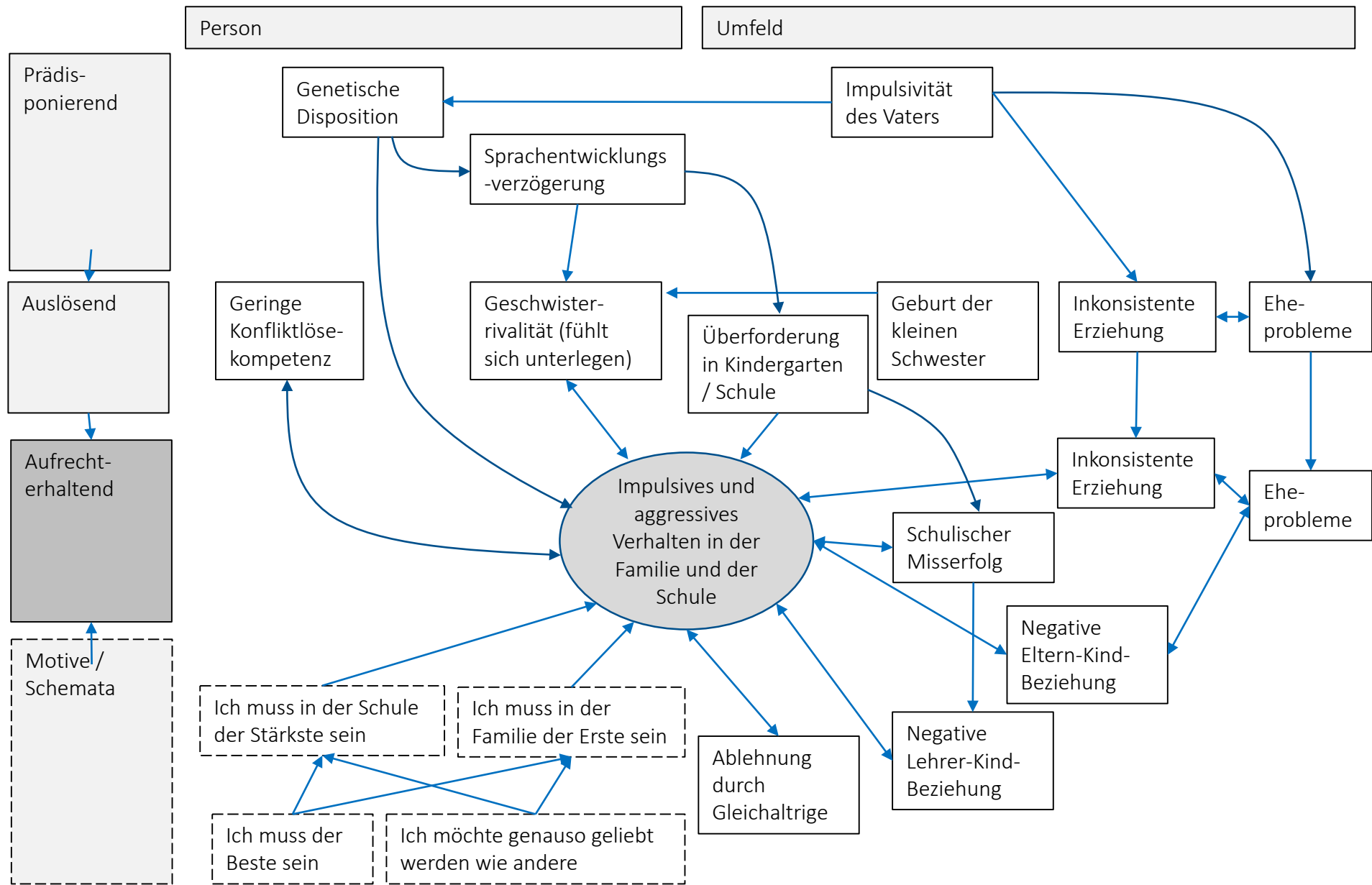
Diagnostik der Kinder- und Jugendlichenpsychopathologie

Innovationen



UNIKLINIK
KÖLN





Ressourcen: Interessen für Fußball (gemeinsam mit Vater), kann dort auch Fairnessregeln gut akzeptieren, hat 2 gute Freunde. Familie ist finanziell gesichert; trotz der Probleme starke Bindung an Familie.

Abb. 9 Hypothetisches Störungsmodell als Ergebnis einer Makroanalyse

- › HiTOP can effectively summarize information on shared
- › Genetic vulnerabilities,
- › environmental risk factors,
- › Neurobiological abnormalities,
- › illness course,
- › functional impairment,
- › treatment efficacy for many forms of psychopathology.



MULTI-AXIALE DIAGNOSTIK

- Intelligenz-, Entwicklungs-, und Leistungs- u. neuropsychologische Diagnostik
- Diagnostik psychosozialer Bedingungen
- Diagnostik körperlicher Funktionen
- Multimodale Verhaltens- und Psychodiagnostik

Abbildung 3: Multiaxiale und multimodale Diagnostik psychischer Störungen

Mehrebenen-Diagnostik	Multimethodale Diagnostik	Situationsspezifische Diagnostik	Individualisierte Diagnostik	Behandlungsbezogene Diagnostik
1) Symptome <ul style="list-style-type: none"> • Kognitionen • Emotionen • Physiologie • Handlung 2) Funktionseinschränkungen <ul style="list-style-type: none"> • Beziehungsfähigkeit • Leistungsfähigkeit • Wohlbefinden • Partizipationsfähigkeit 3) Symptomaufrichtende Prozesse 4) Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> • Klinisches Urteil • Elternurteil • Erzieherurteil • Lehrerurteil • Selbsturteil • Beobachtung • Testleistung 	<ul style="list-style-type: none"> • Untersuchung • Familie • Schule • Gleichaltrigengruppe • Freizeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Zielerreichungsskalierung • Erfassung der Zielbeschwerden • Individuelle Problemliste 	<ul style="list-style-type: none"> • Indikationsstellung • Verlaufskontrolle





Abbildung 4: Phasen der multimodalen Verhaltens- und Psychodiagnostik und Beispiele für Verfahren der störungsübergreifenden Diagnostik



UNIKLINIK
KÖLN





UNIKLINIK
KÖLN



Diskussion

1.1 Zusammenfassung Ergebnisse



UNIKLINIK
KÖLN





UNIKLINIK
KÖLN





Diskussion

1.1 Zusammenfassung Ergebnisse



UNIKLINIK
KÖLN



Titel der Folie

› Text oder Objekt

› Text oder Objekt



UNIKLINIK
KÖLN



Vielen Dank!



UNIKLINIK
KÖLN

<https://akip.uk-koeln.de>



Vielen Dank!



Titel der Folie

- › Erster Punkt auf der Folie



Titel der Folie

- › Erster Punkt der Folie

Schlussfolgerung der Folie



**UNIKLINIK
KÖLN**



Titel der Folie

- › Erster Punkt der Folie



Schlussfolgerung der Folie



UNIKLINIK
KÖLN



Titel der Folie



STOPP, WAS SOLL ICH TUN ?



WIE IST MEIN PLAN ?



SORGFÄLTIG, SCHRITT FÜR
SCHRITT ZUM ZIEL !



STOPP, ÜBERPRÜFEN !

- › Erster Punkt der Folie

Titel der Folie

› Erster Punkt

› Zweiter Punkt

› Dritter Punkt

› Vierter Punkt

Titel der Folie

› Erster Punkt

› Zweiter Punkt

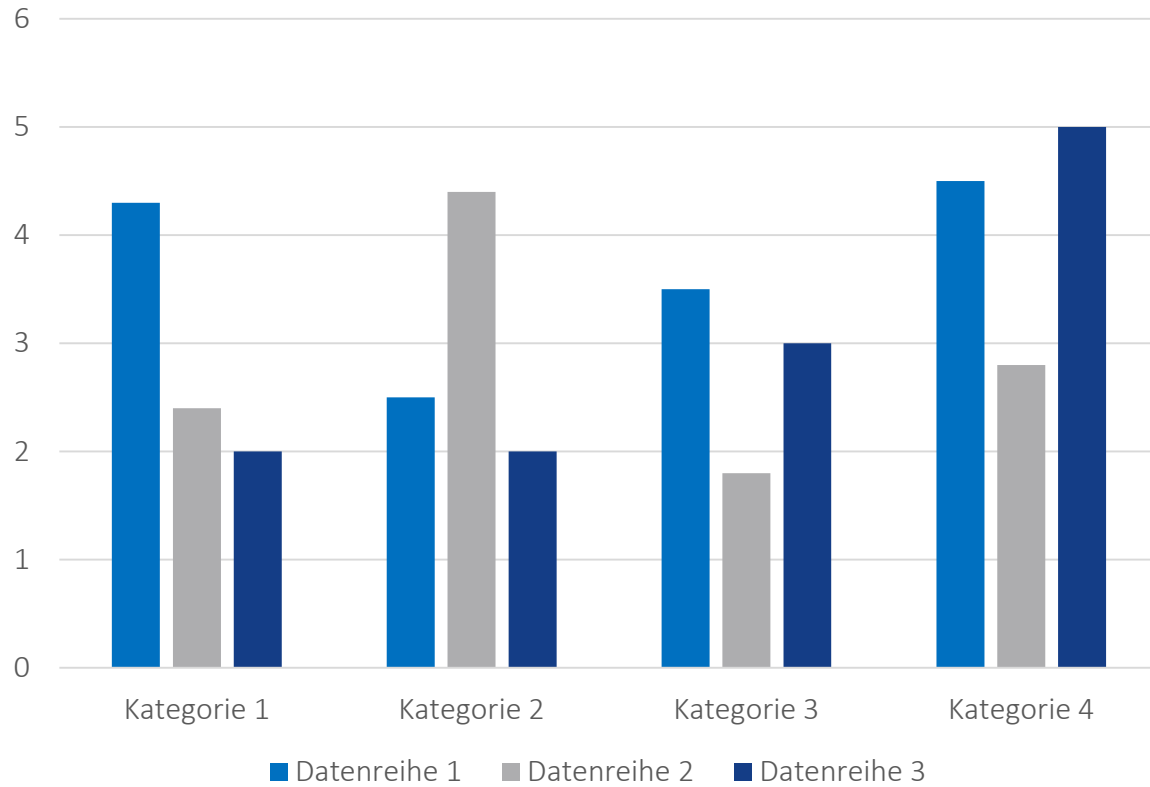
› Dritter Punkt

› Vierter Punkt

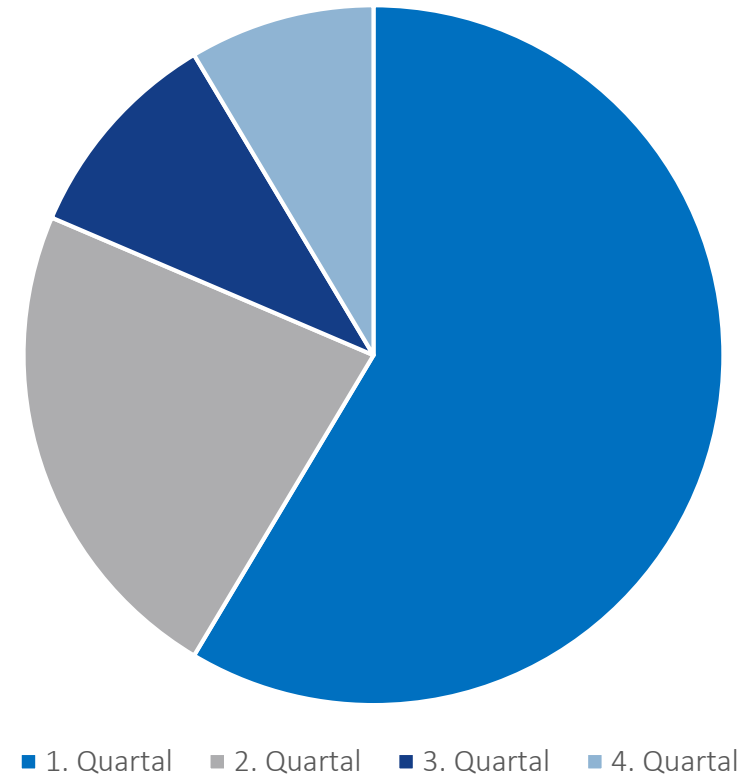


Standardvorlagen Grafiken

Diagrammtitel

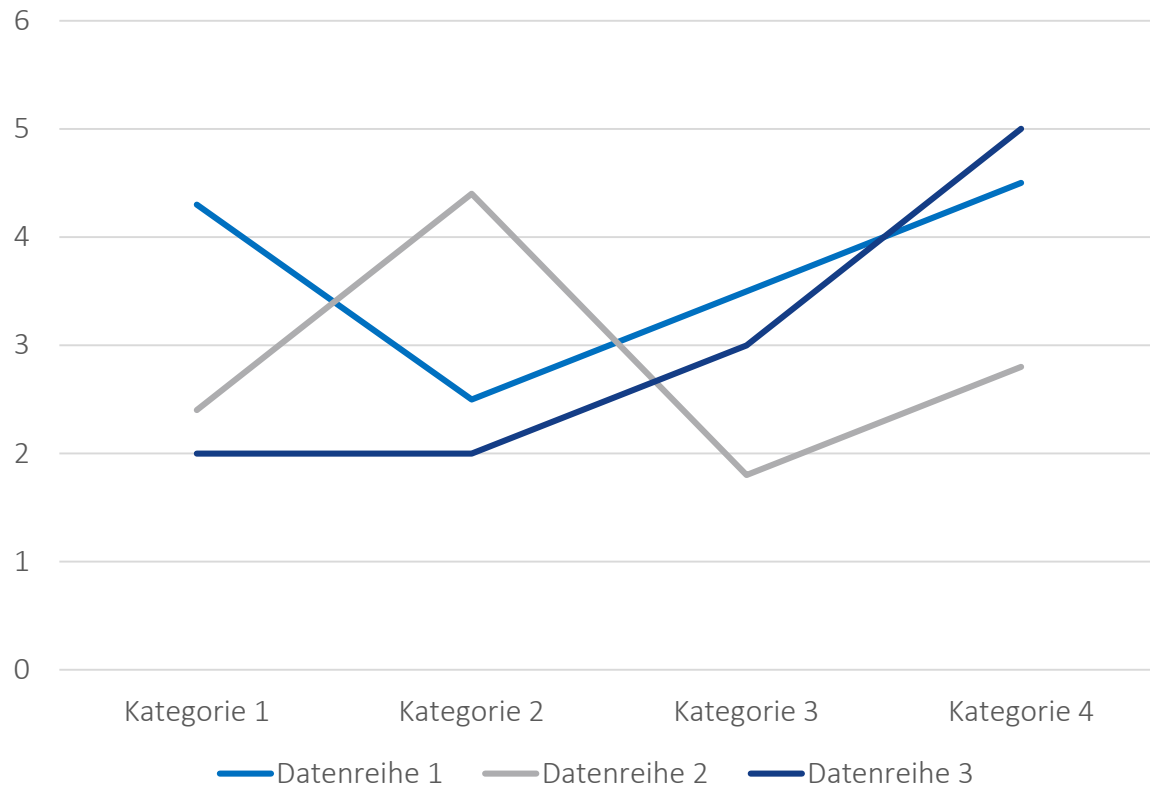


Verkauf



Standardvorlagen für Grafik + Tabelle

Diagrammtitel





Evidenzbasierte multimodale Diagnostik:

CBCL, DISYPS & Co

Julia Plück, Dieter Breuer & Anja Görtz-Dorten

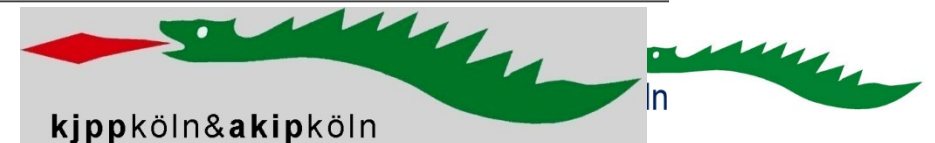
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
Ausbildungsinstitut für Kinder- & Jugendlichenpsychotherapie
der Universität zu Köln
www.akip.de



UNIKL
KÖLN



UNIKLINIK
KÖLN



kjppköl n& akipköl n

Evidenzbasierte multimodale Diagnostik: CBCL, DISYPS & Co

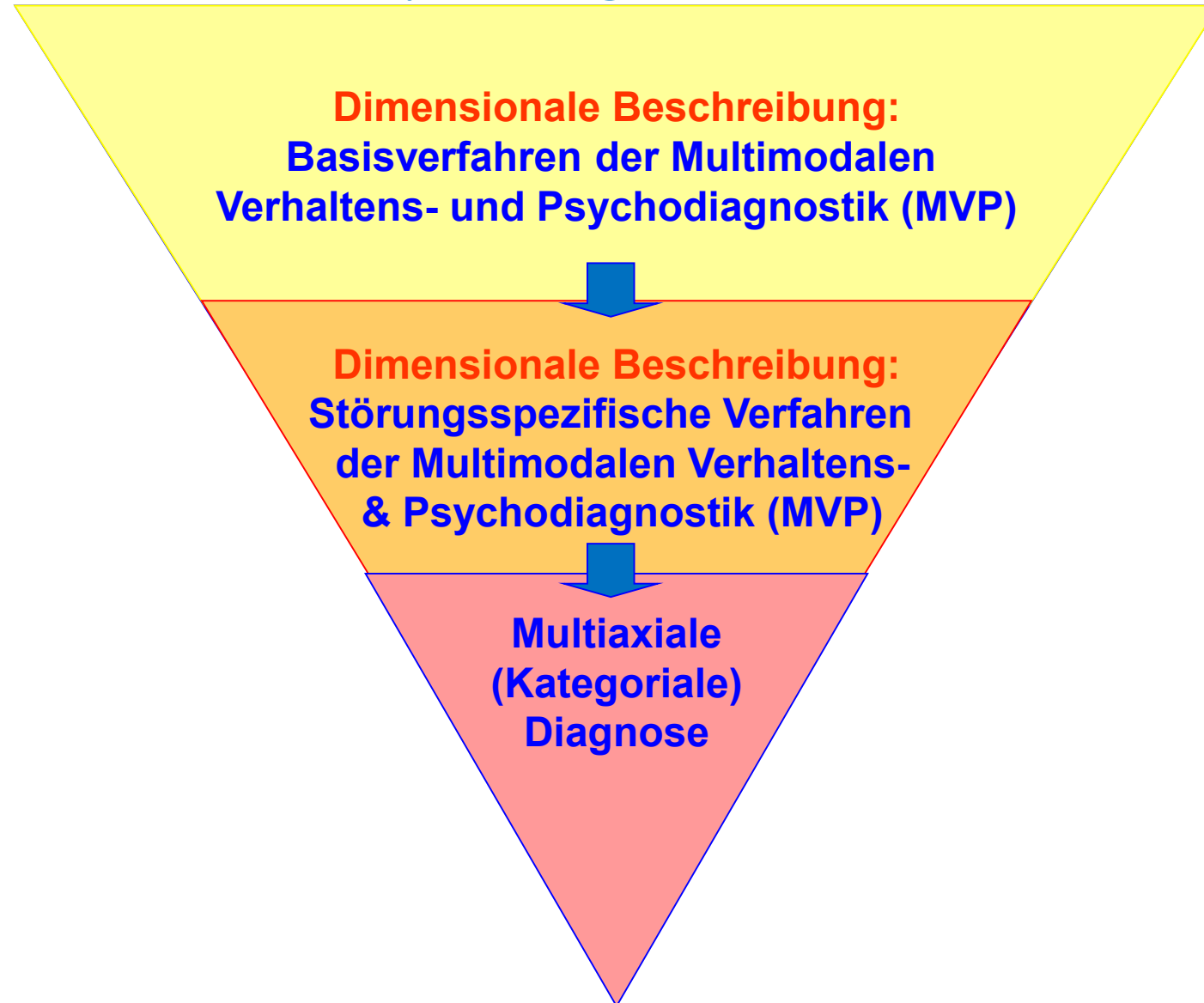
- Die Ausgangslage
- Konzepte und Entwicklung
- Die Stellvertreter



Die Ausgangslage...



Multimodale Verhaltens- und Psychodiagnostik (MVP)

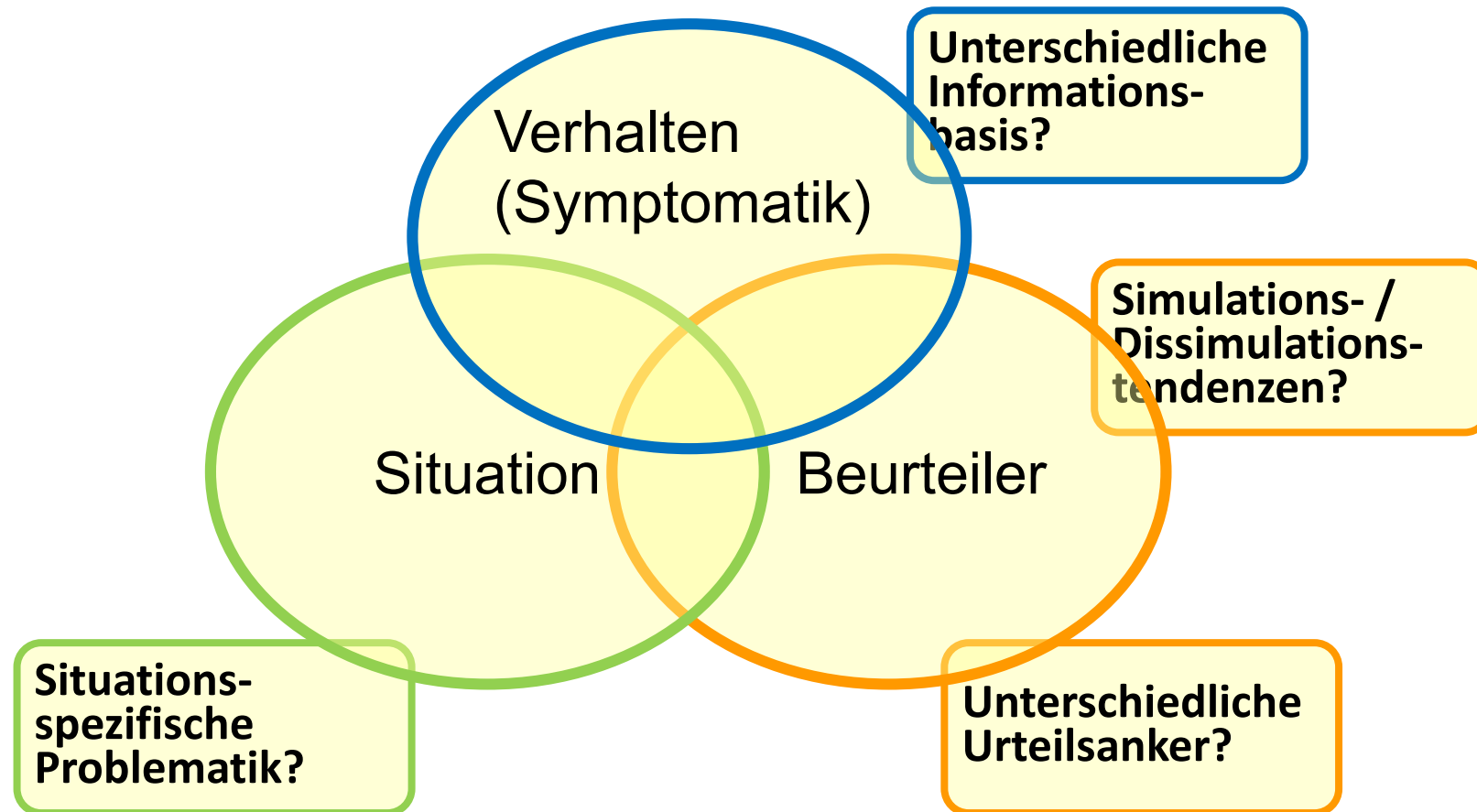


Leitlinien zur Diagnostik psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen

L1	Exploration der Eltern oder anderer Hauptbezugspersonen
L2	Exploration und psychopathologische Beurteilung des Kindes/Jugendlichen
L3	Exploration von Erziehern oder Lehrern
L4	Fragebogenverfahren zur Verhaltens- und Psychodiagnostik
L5	Verfahren der Verhaltens- und Selbstbeobachtung zur Verhaltens- und Psychodiagnostik
L6	Projektive Verfahren zur Verhaltens- und Psychodiagnostik
L7	Spezielle Verfahren der Familien- und Interaktionsdiagnostik
L8	Entwicklungs- / Intelligenzdiagnostik
L9	Integration der Ergebnisse der multimodalen Diagnostik
L10	Bedingungsanalyse



Unterschiede zwischen Beurteilern - Ursachen



Konzepte und Entwicklung...



Wie alles begann . . .

Beteiligungen an . . .

- › Arbeitsgruppe deutsche Child Behavior Checklist
→ Übertragung der Fragbogen des ASEBA-Systems ins Deutsche (1993; 2014; ...)
- › Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder VBV/3-6 (1993, 2018)
- › Entwicklung des Psychopathologischen Befundsystems für Kinder und Jugendliche (CASCAP-D, 1999)
- › Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-IV/-5 für Kinder und Jugendliche (1998, 2008, 2017).
- › ...



Diagnostischer Blickwinkel

kategorial

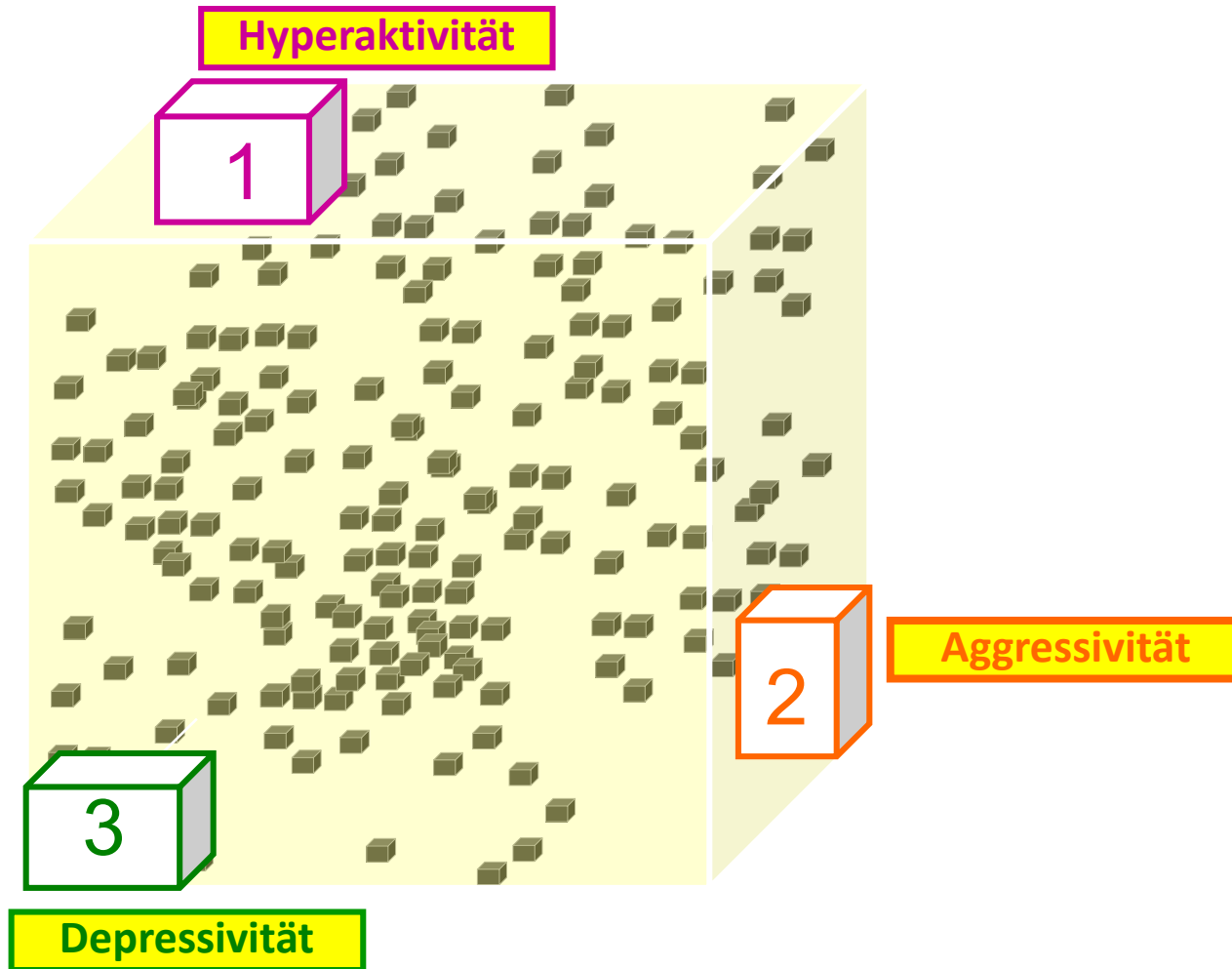
- diskrete, klar voneinander und der psychischen Normalität abgrenzbare Störungseinheiten
- z.B. Klassifikationssysteme ICD-10 und DSM-5
- Diskontinuitätsannahme

dimensional

- Erfassung und Beschreibung psychischer Merkmale anhand (psychometrisch und empirisch ermittelter) Dimensionen
- z.B. allgemeine Intelligenz
- Kontinuitätsannahme

Integration über Grenzwertdefinitionen
für kontinuierliche Dimensionen

Kategoriale und dimensionale Diagnostik



Fragebogenentwicklung : Ansätze der klassischen Testtheorie

„Empirie-geleitet“

- Aggregation von Items über statistische Verfahren (EFA) zu
- voneinander abgrenzbaren psychischen Merkmalen
- häufig bei Breitbandverfahren
- z.B. **CBCL & Co** auf der Basis großer Feld-/Klinikstichproben

„Theorie-geleitet“

- Aggregation von Items anhand theoretischer Annahmen zu
- voneinander abgrenzbaren Störungseinheiten
- häufig störungsspezifisch
- z.B. **DISYPS** Überprüfung (KFA) auf der Basis (großer) Feld-/Klinikstichproben

Fragenkataloge integrieren
dimensionale und ggf. kategoriale (Norm) Auswertung



Die Stellvertreter...



CBCL &



ASEBA®



Achenbach System of Empirically Based Assessment

- › international weit verbreitetes System
- › umfassender Altersbereich => weniger altersspezifisch
- › deutsche Fassungen, Normierungen (teils)
- › verschiedene Perspektiven
- › dimensionale und kategoriale Informationen
- › Hauptdimensionen kulturübergreifend stabil und reliabel
- › Screening, Komorbiditäten, Explorationsgrundlage



UNIKLINIK
KÖLN

Döpfner, M., Plück, J., & Kinnen, C. (2013). *CBCL Handbuch Schulalter. Manual zum Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/6-18R), zum Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF/6-18R) und zum Fragebogen für Jugendliche (YSR/11-18R) inklusive computergestütztem Auswertungsprogramm.* Göttingen: Hogrefe.

HOGREFE



ASEBA – deutschsprachig

Alter	Elternurteil	Erzieher-/Lehrerurteil	Selbsturteil
1 ½ 3 4 5	CBCL/1 ½ - 5 ★ Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder	C-TRF/1 ½ -5 ★ Fragebogen für ErzieherInnen von Klein- und Vorschulkindern	
6 10 11 18	CBCL/6-18R ★ Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen ★	TRF/6-18R Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen ★	YSR/11-18R ★ Fragebogen für Jugendliche ★
18 59	ABCL/18-59 Elternfragebogen über das Verhalten von Erwachsenen		ASR/18-59 Fragebogen für Erwachsene

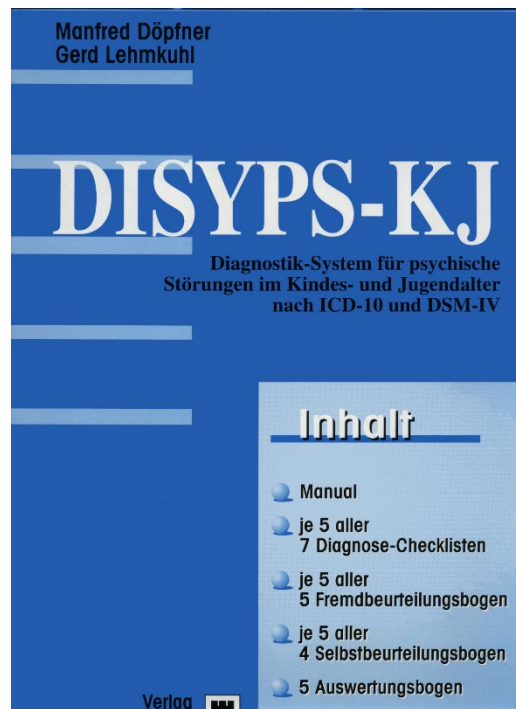
★ Gradueßer Differenzierungsgrad der deutschen Normierung

★ Klinische Referenzwerte

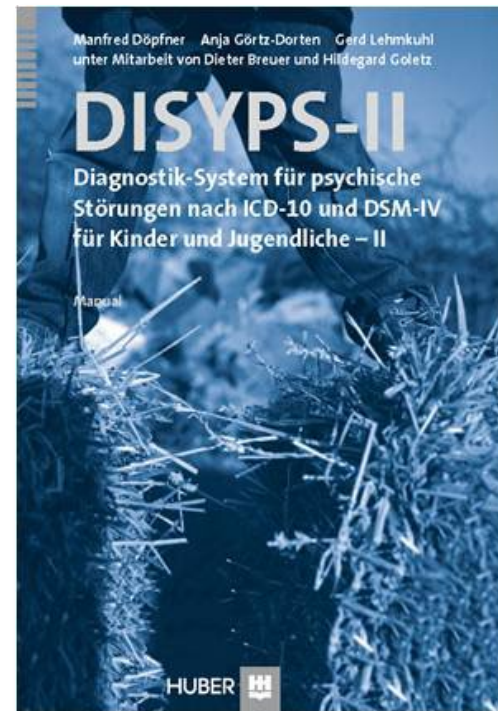
Von DISYPS-KJ zu DISYPS-III

Diagnostik-System zur Erfassung psychischer Störungen
bei Kindern und Jugendlichen

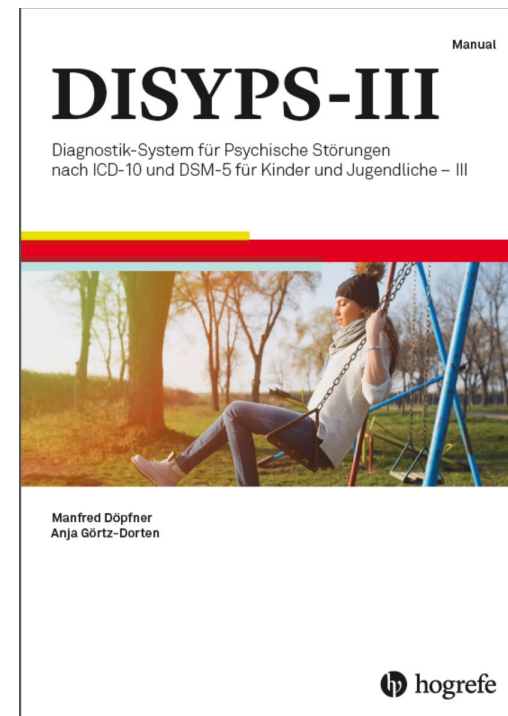
entsprechend der *Diagnosekriterien von ICD-10 und DSM-IV/ DSM-5*



1998



2008



2017

Döpfner & Görtz-Dortgen (2017). Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche (DISYPS-III). Göttingen: Hogrefe



UNIKLINIK
KÖLN



DCL-/FBB-/SBB-SCREEN: Weitere Diagnostik

Hinweise auf DISYPS-Bereiche aufgrund der Ergebnisse in den SCREEN-Verfahren (bitte ankreuzen):		Durchzuführende Verfahren (bitte ankreuzen):			
		Diagnose-Checkliste	Interview-Leitfaden	Fremdbeurteilungsbogen	Selbstbeurteilungsbogen
<input type="checkbox"/> DISYPS-ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen	DCL-ADHS	ILF-EXTERNAL	FBB-ADHS FBB-ADHS-V	SBB-ADHS
<input type="checkbox"/> DISYPS-SSV	Störungen des Sozialverhaltens	DCL-SSV	ILF-EXTERNAL	FBB-SSV	SBB-SSV
<input type="checkbox"/> DISYPS-DES	Depressive Störungen	DCL-DES	ILF-INTERNAL	FBB-DES	SBB-DES
<input type="checkbox"/> DISYPS-ANG	Angststörungen	DCL-ANG	ILF-INTERNAL	FBB-ANG	SBB-ANG
<input type="checkbox"/> DISYPS-TBS	Trauma- und belastungsbezogene Störungen	DCL-TBS	ILF-INTERNAL	FBB-TBS	SBB-TBS
<input type="checkbox"/> DISYPS-ZWA	Zwangs-Spektrum-Störungen	DCL-ZWA	ILF-ZWANG/ TIC	FBB-ZWA	SBB-ZWA
<input type="checkbox"/> DISYPS-TIC	Tic-Störungen	DCL-TIC	ILF-ZWANG/ TIC	FBB-TIC	SBB-TIC
<input type="checkbox"/> DISYPS-ASKS	Autismus-Spektrum- und Kommunikations-Störungen	DCL-ASKS	ILF-KONTAKT	FBB-ASKS	
<input type="checkbox"/> DISYPS-BIST	Bindungs- und Beziehungsstörungen	DCL-BIST	ILF-KONTAKT	FBB-BIST	

weitere diagnostische Instrumente...

CASCAP-D

CBCL & Co

VBV 3-6

ZWIK

FRT

PHOKI

FAVK

DISYPS III



Fazit für Forschung und Praxis...



Fragebogen im Einsatz

Forschung

- Psychopathologie
z.B.: Epidemiologie,
Entwicklungspsychologie
- Wirksamkeitsforschung
z.B.: Nebenwirkungen,
Komorbidität, ggf. auch
Hauptoutcome

Praxis

- Eingangsdagnostik/
Behandlungsplanung
- Verlaufskontrolle/
Anpassung der Planung
- Ergebnisdokumentation
- Therapeutische Konfrontation
mit Ergebnissen und ggf.
Unterschieden

Win-Win-Situation

Diagnostik endet nicht
mit der Diagnose...



Ehemalige und Aktive im Bereich Diagnostik

- › Lehmkuhl, G., Berner, W., Breuer, D., Görtz-Dorten, A., Hautmann, C.
- › Perri, D., Del Giudice, T., Kinnen, c., Scholz, K., Dose, c., von Wirth, E., Rodenacker, K.,
- › Thöne, A.-K., Junghänel; M., Holas, V.
- › Nawab, L., Pasch, L.

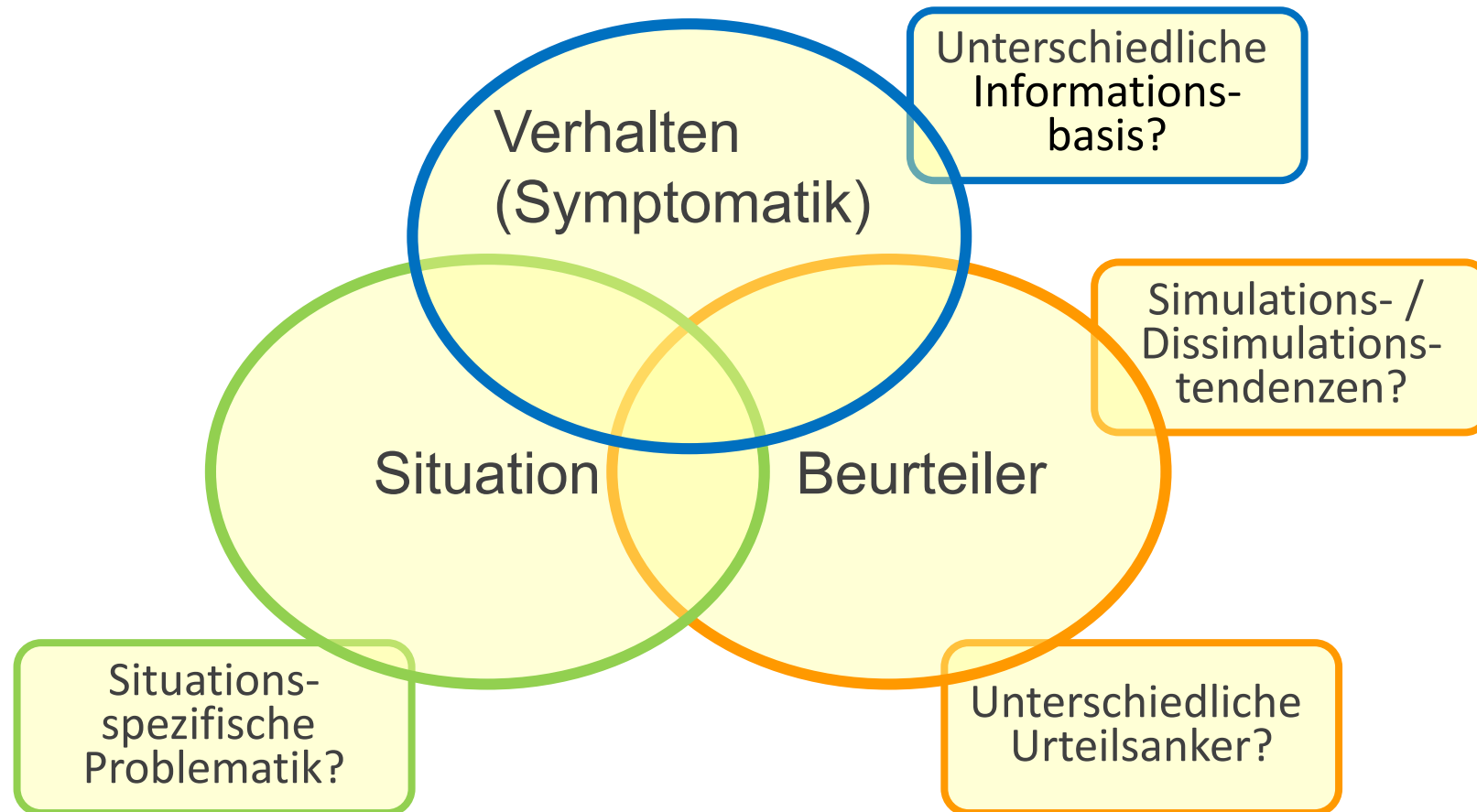
- › Melchers, P., Schürmann, S.,
- › Schnabel, M., Goletz, H., Adam, J.

Dank im Namen aller an Herrn Döpfner für Inspiration und Energie, die Entwicklung und Evaluation in diesem Feld über die Jahre vorangetrieben zu haben - als Zeugin der letzten –inzwischen 29 Jahre- erlaube ich mir zuzusagen:

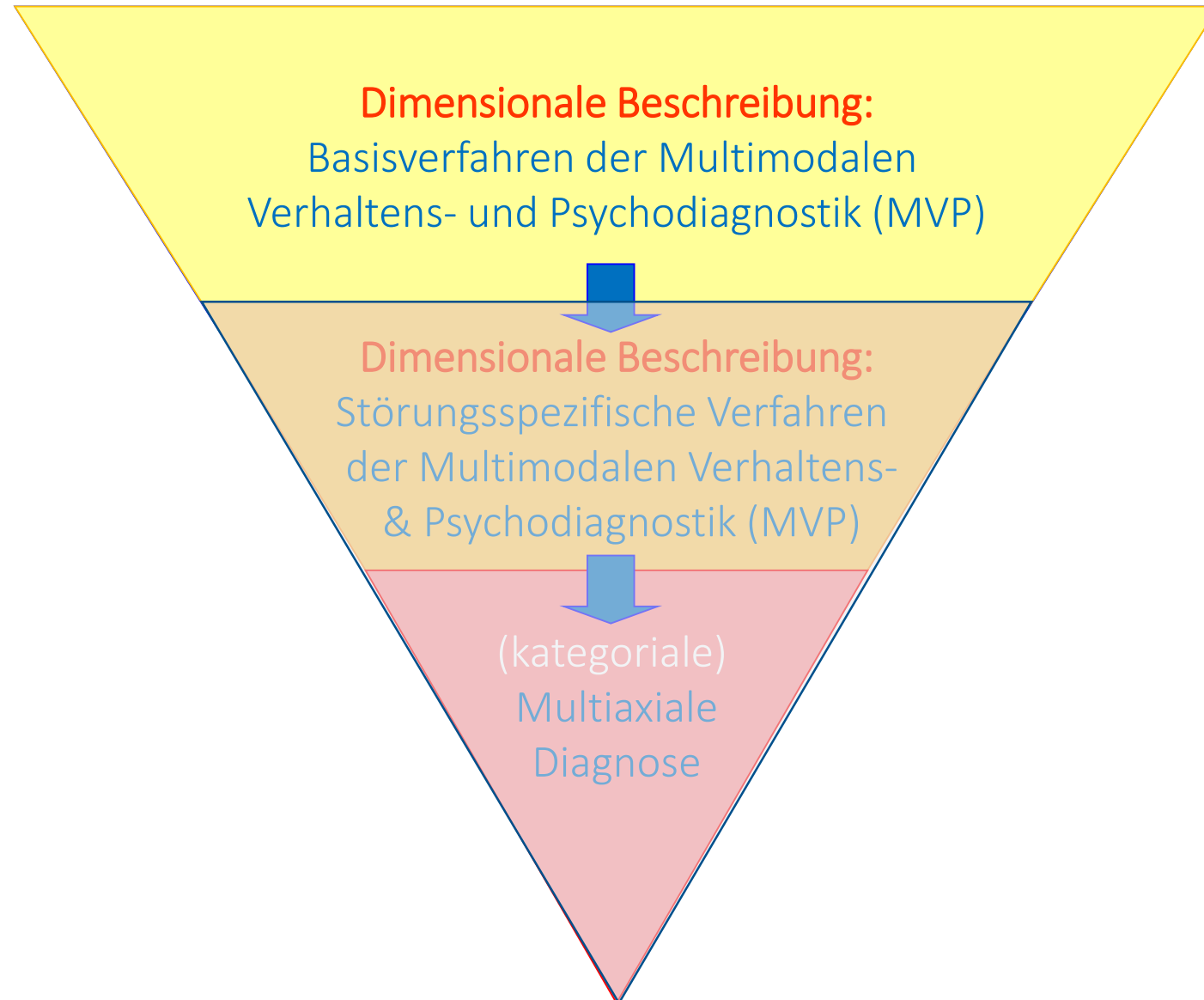
Diagnostik ist ein Prozess – im individuellen Fall und auch im Rahmen der wissenschaftlichen Weiterentwicklung im Dienste und im Austausch mit der Praxis - versuchen wir ihn weiter voranzutreiben...



Unterschiede zwischen Beurteilern - Ursachen



Multimodale Verhaltens- und Psychodiagnostik (MVP)



Multiaxiales Klassifikationsschema (MAS) für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10

- Achse I – Klinisch-psychiatrisches Syndrom (Psychische Symptomatik)
- Achse II – Umschriebene Entwicklungsrückstände
- Achse III – Intelligenzniveau (kategoriale Einordnung)
- Achse IV – andere, nicht psychiatrische Erkrankungen
- Achse V – Assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände
z.B. psychische Störung eines Elternteils, elterliche Überfürsorge
- Achse VI – Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung (Rangskala)

