

# Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen anhand semi-strukturierter Interviews (DISYPS-ILF)

Ann-Kathrin Thöne, Anja Görtz-Dorten & Manfred Döpfner

## Einleitung

- Standardisierte klinische Interviews gelten als Gold-Standard zur zuverlässigen und präzisen Diagnostik. Wir haben verschiedene Interview-Leitfäden nach DSM-5 als Ergänzung zum Diagnostik-System für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter (DISYPS) entwickelt<sup>1</sup>.
- Diese Interview-Leitfäden (DISYPS-ILF) bieten semi-strukturierte Leitfragen zu insgesamt neun Störungsbereichen nach DSM-5. Zudem ist ein Interview-Leitfaden zu Screening-Zwecken verfügbar.
- Wir geben einen Überblick über die Interview-Leitfäden und präsentieren die psychometrische Güte anhand des Interview-Leitfadens für Externale Störungen (ILF-EXTERNAL).

A. Unaufmerksamkeit (mindestens 6 Monate andauernd)	
Kriterium	Explorationsfragen B: Bezugspersonen-Exploration P: Patient*innen-Exploration
<b>A01</b>   <b>Flüchtigkeitsfehler:</b> Beachtet häufig Einzelheiten nicht oder macht Flüchtigkeitsfehler bei den Schularbeiten, bei der Arbeit oder bei anderen Tätigkeiten (z. B. übersieht Einzelheiten oder lässt sie aus; arbeitet ungenau).  ► <b>Fokus auf:</b> Fehler aus Ungenauigkeit  ► <b>Abgrenzung zu:</b> A02   Mangelnde Dauer- aufmerksamkeit (Fokus auf schnelle Ermüdung) A05   Organisationsprobleme (Fokus auf planlos-desorganisiertes Arbeiten) A08   Ablenkbarkeit (Fokus auf Ablenkung durch äußere oder innere Reize) A09   Vergesslichkeit (Fokus auf Pflichten, Termine)	<b>B: Macht ___ viele Flüchtigkeitsfehler?</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Wie sehen solche Flüchtigkeitsfehler bei ___ aus?</li> <li>In welchen <b>Lebensbereichen/Situationen</b> passiert das (nicht)? (<i>Explorieren der Art und Stärke</i>) <ul style="list-style-type: none"> <li>im Kindergarten (z. B. beim Ausmalen oder Basteln)?</li> <li>in der <b>Schule</b> (z. B. bei schriftlichen Arbeiten: Aufgabe nicht richtig gelesen, Buchstaben oder Wörter vergessen, Zahlen verdreht, ganze Aufgabe übersprungen, Rückseite eines Blattes übersehen)?</li> <li>zu Hause (z. B. bei den Hausaufgaben, beim Anziehen [T-Shirt auf links gedreht, falsch zugeknöpft], im Haushalt [beim Tischdecken Löffel statt Gabel], beim Spielen [falsche Spielfigur gesetzt])?</li> <li>bei anderen Gelegenheiten?</li> </ul> </li> <li>Wie häufig passierte das in den letzten 6 Monaten in diesen Situationen? <ul style="list-style-type: none"> <li>In mehr oder weniger als der Hälfte der Situationen (z. B. [fast] immer – in den meisten Situationen – in ein paar Situationen – selten oder nie)?</li> <li>Wie oft treten diese Probleme in solchen Situationen nicht auf?</li> </ul> </li> </ul> <p>P: mögliche erweiterte Exploration:  <ul style="list-style-type: none"> <li>Haben dir andere das schon mal gesagt (z. B. hat dir deine Lehrperson schon mal gesagt, dass du genauer arbeiten musst)?</li> </ul> </p>
<b>Beurteilung</b>	
0 nicht (nennenswert) oder alterstypisch vorhanden	
1 leicht ausgeprägt z. B. in ein paar Situationen/an einigen Tagen pro Woche	
2 deutlich ausgeprägt z. B. in den meisten Situationen/fast jeden Tag	
3 sehr stark ausgeprägt z. B. fast immer/jeden Tag <b>Beispielhafter Urteilsanker:</b> Es gibt kaum Aufgaben in der Schule, Hausaufgaben oder andere konzentrierte Tätigkeiten zu Hause, bei denen es keine Flüchtigkeitsfehler gibt.	



## Ergebnisse

### Studie 1: Skalen-Eigenschaften und Interrater Reliabilität des ILF-EXTERNAL

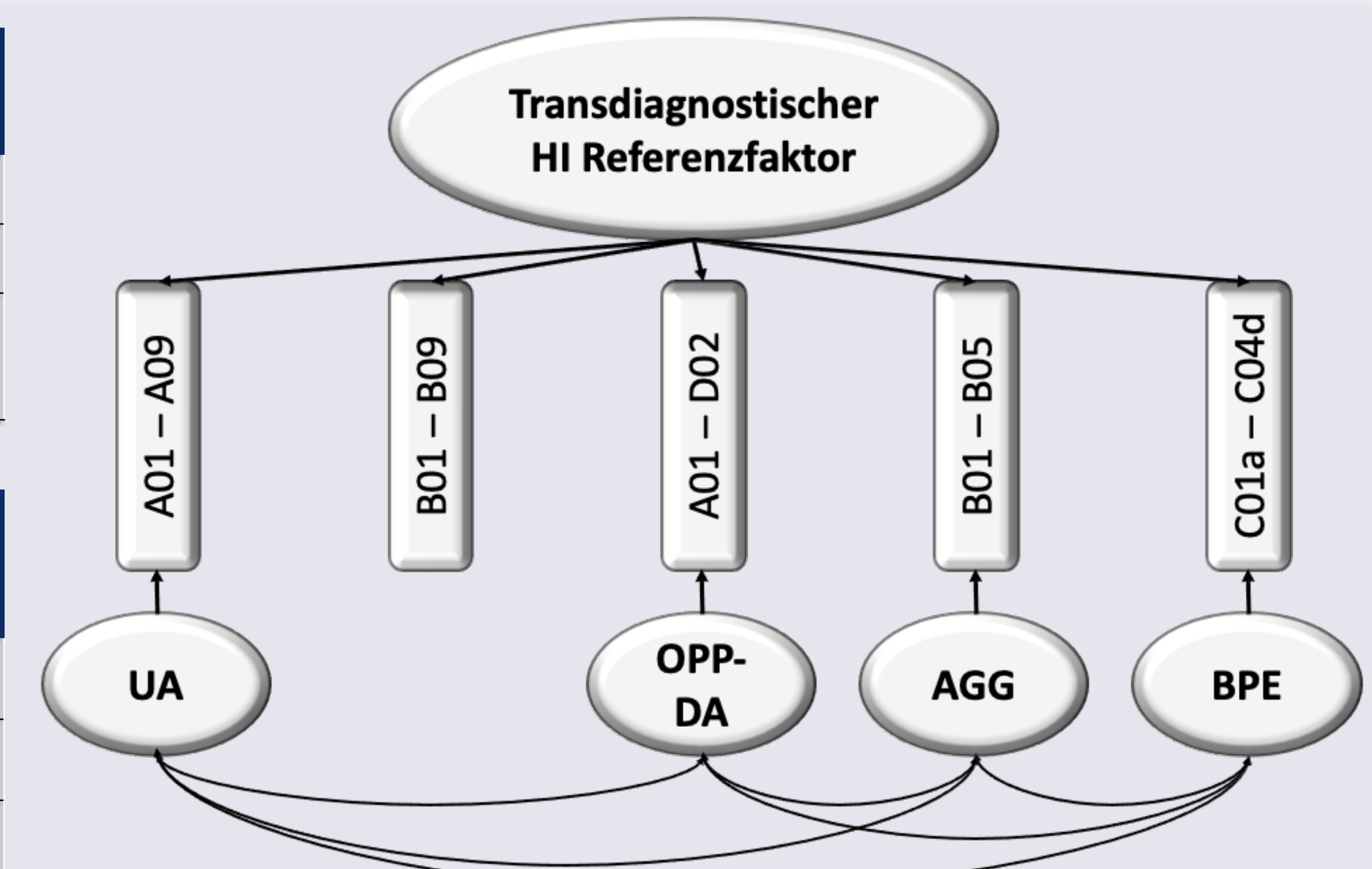
Skala ILF-EXTERNAL	# Items	Mittelwert (SD)	$\alpha$	Trennschärfen Bereich $r_{it}$	Intraklassen Korrelation (95% CI)
Unaufmerksamkeit (UA)	9	1.95 (0.48)	.71	.29, .49	.83 (.74, .90)
Hyperaktivität-Impulsivität (HI)	9	1.64 (0.73)	.87	.50, .68	.95 (.91, .97)
Oppositionelles Verhalten (OPP)	8	1.12 (0.63)	.82	.41, .61	.94 (.90, .96)
Aggressiv-dissoziales Verhalten (AGG)	5	0.40 (0.43)	.60	.22, .47	.90 (.85, .94)
Disruptive Affektregulation und Reizbarkeit (DA)	5	1.08 (0.73)	.83	.53, .67	.90 (.85, .94)
Begrenzte prosoziale Emotionalität (BPE)	11	0.50 (0.42)	.77	.23, .58	.93 (.89, .96)

Die Intraklassen Korrelationen zeigen eine sehr gute bis exzellente Interrater Reliabilität auf Skalenebene. Aufgrund von Boden-Effekten haben wir die Skala Aggressiv-dissoziales Verhalten in unseren Analysen von 15 Items auf 5 Items reduziert.

### Studie 2: Faktorielle Struktur des ILF-EXTERNAL

Modell Fit Index	Bifaktor S-1 Modell
Comparative Fit Index (CFI)	.922
Tucker-Lewis Index (TLI)	.914
Root mean square error of approximation (RMSEA)	.042

Stufe der Messinvarianz	Kliniker:innen, Eltern, Lehrkräfte
(1) Konfigurale Invarianz	✓
(2) Metrische Invarianz	✓
(3) Skalare Invarianz	X



Ergebnisse der konfirmatorischen Faktorenanalyse bestätigen die Item-Skala Zuordnung des ILF-EXTERNAL. Zusätzlich zeigt das Bifaktor S-1 Modell einen akzeptablen Modell Fit. Überprüfung der Messinvarianz zeigt eine äquivalente Faktorstruktur (1) und Faktorladungen (2), aber keine äquivalenten Item Schwellenwerte (= Thresholds) über Gruppen hinweg (3). OPP-DA = Oppositionelles Trotzverhalten mit chronischer Irritabilität & Reizbarkeit (10 Items: A01-A08; D01-D02).

## Methoden

- Datenerhebung erfolgte innerhalb der Studie ESCASchool<sup>2</sup> (N = 474, Alter: M = 8.9, SD = 1.5, 19% weiblich).
- Studie 1: Zur Bestimmung der Interrater Reliabilität haben wir die Intraklassen-Korrelation zwischen den Interviewer:innen und zwei unabhängigen Beurteiler:innen für 45 zufällig ausgewählte Kinder berechnet<sup>3</sup>.
- Studie 2: Die Item-Skala Zuordnung des ILF-EXTERNAL haben wir mit konfirmatorischen Faktorenanalysen überprüft<sup>4</sup>. Dabei haben wir zusätzlich ein Bifaktor S-1 Modell<sup>5</sup> getestet und Hyperaktivität-Impulsivität als einen transdiagnostischen Referenzfaktor für externale Störungen gewählt<sup>6</sup>. Zusätzlich haben wir die Messinvarianz über Beurteiler:innen und Messinstrumente (Interview vs. Fragebogen) überprüft.

Literatur  
<sup>1</sup>Görtz-Dorten, Thöne, & Döpfner (in press): DISYPS-ILF Interview-Leitfäden zum Diagnostik-System für Psychische Störungen nach DSM-5 für Kinder und Jugendliche. Hogrefe.  
<sup>2</sup>Döpfner et al. (2017). ESCASchool Study: Trial Protocol of an Adaptive Treatment Approach for School-age Children with ADHD Including two Randomised Trials. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1–14.  
<sup>3</sup>Thöne et al. (2020). Toward a Dimensional Assessment of Externalizing Disorders in Children: Reliability and Validity of a Semi-structured Parent Interview. *Frontiers in Psychology*, 11, 1840.  
<sup>4</sup>Thöne et al. (2021). Disentangling Symptoms of Externalizing Disorders Using Multiple Measures and Informants. *Psychol. Assessment*. e-pub ahead of print.  
<sup>5</sup>Eid et al. (2017). Anomalous results in G-factor models: Explanations and alternatives. *Psychol. Methods*, 22(3), 541–562.  
<sup>6</sup>Beauchaine et al. (2017). Trait Impulsivity and the Externalizing Spectrum. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 13(1), 343–368.



## Diskussion & Fazit

- Studie 1: Verschiedene Beurteiler:innen schätzen den Grad der Symptomausprägung zuverlässig ein<sup>3</sup>.
- Studie 2: Es konnte die von DSM-5 vorgegebene Zuordnung der Skalen des ILF-EXTERNAL bestätigt werden. Zudem stimmt das Bifaktor S-1 Modell mit Annahmen der Trait-Impulsivitäts Theorie überein<sup>4</sup>. Diese Theorie besagt, dass ein allgemeiner Trait, der sich als Hyperaktivität-Impulsivität Symptome manifestiert, externaler Symptomatik transdiagnostisch zugrunde liegt<sup>6</sup>. Überprüfung der Messinvarianz verdeutlicht situationsübergreifende Variabilität im Verhalten von Kindern (z.B. Schule vs. zu Hause).

Potentielle Interessenkonflikte: A. Thöne, A. Görtz-Dorten & M. Döpfner sind Autor:innen des DISYPS-ILF. A. Görtz-Dorten & M. Döpfner sind AKiP Dozenten und Supervisoren sowie Autor:innen des DISYPS-III und anderer psychotherapeutischer Verfahren (Beltz, Enke, Hogrefe, Huber, Guilford, Springer, Kohlhammer).