

Fremdbeurteilungsversion des Differentiellen Aggressionsfragebogens (DAF): Validität und Beurteilungsübereinstimmungen

Katharina Allgaier^{1,2}, Tabea Troiano¹, Michelle Pantis^{1,2}, Daniela Hagmann¹, Benjamin Nagengast³, Sven Rieger³,
Tobias Renner^{1,2}

¹Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters, Universitätsklinikum Tübingen; ²Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG), Standort Tübingen; ³Institut für Empirische Bildungsforschung, Universität Tübingen

Einführung

Aggression

- Aggression: Häufiger Vorstellungsgrund in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Hubbard et al., 2010; Koyama et al., 2024)
- Unterscheidung zwischen reaktiver und proaktiver Aggression: Diagnostisch und therapeutisch bedeutsam
- Zur Verhaltenserfassung: Einsatz von Selbst- und Fremdeinschätzung bzgl. Aggression – diese weichen jedoch häufig voneinander ab (De Los Reyes et al., 2015)



- Gründe für Diskrepanzen können methodischer oder inhaltlicher Ursache sein.

Differentieller Aggressionsfragebogen (DAF; Petermanns & Beckers, 2014)

- Der DAF erfasst reaktive und proaktive Aggression in der Selbstbeurteilung.
- An der KJP Tübingen wurde der DAF um eine Fremdbeurteilungsversion erweitert



Ziele

- Prüfung der Validität des DAF im klinischen Kontext
- Kontrolle methodischer Einflüsse auf Beurteilungsdiskrepanzen
- Identifikation von Systematiken oder Moderatoren der Beurteilungskongruenz

Methoden

retrospektive Beobachtungsstudie

N = 719 Patient:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Tübingen
davon: n = 464 weiblich, n = 249 männlich, n = 4 divers
Alter: M = 14.20 Jahre, SD = 1.88

Analysen:

- Zur Überprüfung der Konstruktvalidität des DAF: innere Struktur mittels Faktorenanalysen und Reliabilitätskennwerten betrachtet sowie die konvergente Validität durch Korrelationen entsprechend des nomologischen Netzwerks (siehe Tabelle).
- Methodische Einflüsse auf Beurteilungsdiskrepanzen: Überprüfung der psychometrischen Übereinstimmung zwischen Selbst- und Fremdbeurteilung, Messinvarianzanalysen sowie einem Multitrait-Multimethod-1-Modell kontrolliert.
- Potenzielle Systematiken und Gründe für mangelnde Übereinstimmungen: deskriptive Ergebnisse sowie durch Regressionsanalysen mit Moderator-effekten des Alters, des Geschlechts und der Eltern-Kind-Beziehung.

Konstrukte und angenommene Effektrichtungen des nomologischen Netzwerks

Konstrukt	Effektrichtung		
	GA	RA	PA
Externalisierende Probleme	+	+	+
Aggressives Verhalten	+	+	+
Eltern-Kind-Beziehung	-	-	-
Verträglichkeit	-	-	-
Ehrlichkeit-Bescheidenheit	-	-	-
Internalisierende Probleme	+	+	+
Aufmerksamkeitsprobleme	+	+	+
Soziale Einbindung	-	-	-
Selbstwirksamkeitserwartung	-	-	-
Alter	+	+	+
Fremdgefährdung	+	+	+

Zuordnung: GA = Gesamt-Aggression; RA = Reaktive Aggression; PA = Proaktive Aggression. + = es wird eine positive Effektstärke erwartet; - = es wird eine negative Effektstärke erwartet.

Ergebnisse

- Validität des DAF im klinischen Kontext**
 - Innere Struktur der Fremdbeurteilungsversion durch Reliabilitätsanalysen bekräftigt
 - Faktorenanalysen stützen diese nur eingeschränkt
 - Konvergente Validität des Fragebogens wurde weitestgehend bestätigt.
- Methodische Einflüsse auf die Beurteilungsdiskrepanzen**
 - DAF-Versionen zeigen äquivalente psychometrische Eigenschaften.
 - Metrische Messinvarianz konnte festgestellt werden.
 - Vor diesem Hintergrund bezieht sich die Methodenspezifität auf Differenzen, die nicht durch psychometrische Eigenschaften des Merkmals erklärbar sind. Bei fast allen Items klärte die Beurteilungsperspektive mehr als die Hälfte der Gesamtvarianz auf. Dieser Beurteilungseffekt blieb über alle Skalen stabil.
- Systematiken und Moderatoren der Beurteilungskongruenz**
 - Die beiden Beurteilungsperspektiven korrelierten auf denselben DAF-Skalen schwach bis moderat, wobei sich stärkere Kongruenzen bei reaktiver Aggression ergaben.
 - Über alle Skalen hinweg fielen die Selbstberichte der Patient:innen höher aus.
 - Das Alter, das Geschlecht und die Eltern-Kind-Beziehung zeigten keine konsistenten Moderationseffekte auf die Beurteilungskongruenz bei reaktiver und proaktiver Aggression.

Varianzkomponenten und Ladungen des MTMM-1-Modells mit vier Methodenfaktoren

Skala	Y _i	Rel(Y _i)	Con(Y _i)	MS(Y _i)	λ _{Y_i}	λ _{MT_i}
1: WA	SB _{1,8,9,15}	.59-.68			.77-.83	
	FB _{1,8,9,15}	.60-.71	.11-.18	.44-.60	.33-.42	.66-.78
2: DA	SB _{1,5,8,13}	.34-.89			.58-.94	
	FB _{1,5,8,13}	.44-.91	.18-.32	.27-.59	.42-.56	.52-.77
3: ReA	SB _{2,10,14,16}	.58-.89			.76-.94	
	FB _{2,10,14,16}	.70-.81	.14-.21	.55-.64	.38-.45	.74-.80
4: MDA	SB _{3,11,12}	.48-.70			.69-.84	
	FB _{3,11,12}	.60-.72	.03-.07	.54-.69	.17-.26	.73-.83

Anmerkung: WA = Wut-Aggression; DA = Defensive Aggressionsattribution; ReA = Ressourcen-Aneignung; MDA = Macht/Dominanz-Ausübung; SB = Selbstbeurteilung; FB = Fremdbeurteilung; Rel = Reliabilität; Con = Konsistenz; MS = Methodenspezifität; λ_{Y_i} = Merkmalsfaktorladung; λ_{MT_i} = Methodenfaktorladung. Y = Beurteilungsperspektive, i = Items.

Diskussion

- Erstmals bestärkte Validität der Fremdbeurteilungsversion des DAF – relevant bzgl. Diagnostik aggressiven Verhaltens im klinischen Kontext.
- Die Befunde zur Messäquivalenz zwischen Selbst- und Fremdbeurteilung unterstreichen den diagnostischen Mehrwert paralleler Fragebögen.
- Die hohe Beurteilungsspezifität in Kombination mit den weitgehend übereinstimmenden psychometrischen Eigenschaften deutet darauf hin, dass auftretende Beurteilungsdiskrepanzen vorwiegend auf inhaltliche Ursachen wie z.B. soziodemografische, psychosoziale, familiäre oder störungsspezifische Faktoren zurückzuführen sind.
- Anhand der größtenteils geringen Übereinstimmungen zwischen den Beurteilungsperspektiven wird die Relevanz von mehreren Beurteilungsperspektiven deutlich.

Referenzen

- Hubbard, J. A., Smithmyer, C. M., Ramsden, S. R., Parker, E. H., Flanagan, K. D., Dearing, K. F., Relyea, N., & Simons, R. F. (2002). Observational, physiological, and self-report measures of children's anger: Relations to reactive versus proactive aggression. *Child Development*, 73(4), 1101-1118. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.00460>
- Koyama, E., Kant, T., Takata, A., Kennedy, J. L., & Zai, C. C. (2024). Genetics of child aggression: A systematic review. *Translational Psychiatry*, 14(1), Artikel 232. <https://doi.org/10.1038/s41398-024-02020-2>
- De Los Reyes, A., & Kasdin, A. E. (2005). Informant discrepancies in the assessment of childhood psychopathology: A critical review, theoretical framework, and recommendations for further study. *Psychological Bulletin*, 131(4), 483-509. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.4.483>
- Petermann, F., & Beckers, L. (2014). Differentieller Aggressionsfragebogen. Ein Verfahren zur Erfassung reaktiver und proaktiver Aggression bei Kindern und Jugendlichen. Hogrefe.

Kontakt

Katharina Allgaier | katharina.allgaier@med.uni-tuebingen.de
Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter,
Universitätsklinikum Tübingen