



# **Möglichkeiten und Grenzen im Einsatz der SCL-90-R und ihrer Kurzversionen in der Medizinischen Psychologie**

Franke, G.H. September 2010 Gießen

Hochschule Magdeburg - Stendal, Fachbereich Angewandte Humanwissenschaften,  
Akkreditierte Studiengänge B.Sc., M.Sc. Rehabilitationspsychologie



# Gliederung

1. Einleitung
2. Frage und erste Antworten
3. HSCL und Kurzformen
4. SCL-90-R und Kurzformen
5. Ergebnisse
6. Fazit für die Praxis
7. Literatur





# 1. Einleitung – Stellenwert der Diagnostik?

- >80% BDP-Mitglieder (N=398) arbeiteten in der Klinischen/ Gesundheitspsychologie
- ~25% ihrer Arbeitszeit widmen sie der Psychodiagnostik (Roth & Herzberg, 2008)
- Eigene Analysen zeigen, dass der Stellenwert der Diagnostik im Anwendungsfeld der Rehabilitationspsychologie mit 28% höher ist





# Roth und Herzberg (2008) Hitliste der Routineverfahren

Verfahren	Rang
Symptom-Checkliste, SCL-90-R	1
Becks Depressionsinventar, BDI, BDI-II	2
Freiburger Persönlichkeitsinventar, FPI-R	2
Strukturiertes Klinisches Interview, SKID-I, SKID-II	3
Child Behavior Checklist, CBCL, YSR	4
Grundintelligenztest, CFT-20-R	4
Aufmerksamkeits-Belastungstest, d2	4
Hamburg-Wechsler-Intelligenztests für Kinder, HAWIK-III, -IV	4
Gießen-Test, GT	5
Kaufmann Assessment Battery for Children, K-ABC	6





# 1. Einleitung – Ziel der Psychodiagnostik?

Ziel ⇒ Erfassung des subjektiven  
Gesundheitszustandes (Schumacher et al., 2003)

Themen/ Konstrukte ⇒

- Psyche: Psychische Belastung (SCL-90-R / BSI)!
- Körper: Krankheitsbedingte körperliche Beschwerden
- Funktional: Erkrankungsbedingte funktionale Einschränkungen
- Sozial-interpersonal: zwischenmenschliche Beziehung bzw. soziale Interaktionen
- Differentialpsychologische Konstrukte: Krankheitsverarbeitung, etc.





## 2. Frage

### Möglichkeiten und Grenzen der SCL-90-R und ihrer Kurzformen

- Psychische Belastung
  - SCL-90-R
  - „freie“ Kurzformen
  - Autorisierte Kurzformen: BSI-53, BSI-18
  - Was soll in der medizinischen Psychologie nun angewendet werden?





## 2. Frage - Methode

### Medline-Recherche 2009 und 2010

Verfahren	30.09.2009	14.09.2010
International		
SCL-90-R	760	820
BSI-53	686	745
BSI-18	27	33
Teilstichprobe „Germany“		
SCL-90-R	148	157
BSI-53	17	22
BSI-18	0	0*

\* vgl. aber Franke et al. (2010) in ZMP, Journal noch nicht in Medline gelistet





## 2. Frage – erste Ergebnisse

- Große Bandbreite klinischer und medizinischer Forschung
- Änderungssensitive, reliable Skalen
- Genügend Hinweise auf differentielle, divergente und konvergente Validität
- Die Faktorenstruktur ist jedoch stichprobenabhängig und nicht gut replizierbar
  - Außerhalb von Medline fanden sich drei dt. Publikationen zum Vergleich diverser Kurzformen





# Dt. Übersichtsarbeiten: Kurzversionen

- Hardt & Brähler, 2007, Literaturarbeit
  - SCL-27 speziell für Schmerzpatienten
- Prinz et al., 2008: N=8581 PT-Pat., Rel.:

– SCL-90-R	$\alpha = 0,97,$	BSI-53	$\alpha = 0,96$
SCL-27	$\alpha = 0,93,$	SCL-9	$\alpha = 0,86$
- Müller et al., 2009: N=100 Mütter
  - BSI-53, SCL-27 eignen sich besser als kürzere Versionen, da Sensitivität/ Spezifität besser sind





## 2. Frage – erste Antworten

### Trennung zwischen

- 1) HSCL-Kurzformen
- 2) „Freien“ SCL-90-R Kurzformen
- 3) **Autorisierten SCL-90-R Kurzformen**

### Methode

- Literaturanalyse, Rechnungen in den beiden HB-Stichproben (Franke, 2002)
- Theoretische Überlegungen (Franke et al., 2011)
- Bevölkerungsrepräsentative Normierung BSI-18 (Franke et al., 2010)





# 3. HSCL und Kurzformen

Name	Autoren	Konstruktion	Bemerkung
HSCL-58	Derogatis et al., 1974	12 SOMA/ 8 ZWAN 7 UNSI/ 11 DEPR 6 ANX/ 16 Zusatz	4-stufige Antwortskalierung
HSCL-25		2 SOMA/ 13 DEPR 10 ANGS oder andere Zusammensetzung, je nach Studie	4-stufige Antwortskalierung
(H)SCL-8D	Fink et al., 1995	SOMA/ DEPR/ ANGS	Rasch Analyse
(H)SCL-5S	Strand et al., 2003	DEPR/ ANGS	High correlation with HSCL-25
(H)SCL-10S	Strand et al., 2003	SOMA/ DEPR/ ANGS	High correlation with HSCL-25





### 3. HSCL und Kurzformen

- Medline-Recherche zu „Hopkins Symptom Checklist“ führte zumeist zu Arbeiten zur SCL-90-R und nicht zur HSCL
- Der in den Publikationen angegebene Bezug zur HSCL ist nicht nachvollziehbar
- Verschiedene Versionen HSCL-25, zumeist DEPR/ ANGS und z.T. SOMA
- 4-stufige Antwortskalierung





# 4. SCL-90-R

## „Freie Kurzformen“

Name	Autoren	Konstruktion	Bemerkung
SCL-6	Rosen et al., 2000	2 DEPR/ 2 ANGS/ 2 PSYC	
<b>SCL-K-9</b>	<b>Klaghofer &amp; Brähler, 2001</b>	<b>1 SOMA/ 1 ZWAN/ 1 UNSI/ 1 DEPR 1 ANGS/ 1 AGGR/ 1 PHOB/ 1 PARA 1 PSYC</b>	9 Bereiche
SCL-10N	Nguyen et al., 1983	2 SOMA/ 4 DEPR/ 1 ANGS/ 2 PHOB 1 PSYC	
SCL-10R	Rosen et al., 2000	1 SOMA/ 1 ZWAN/ 1 UNSI/ 2 DEPR 1 ANGS/ 1 AGGR/ 1 PHOB/ 1 PARA 1 PSYC	9 Bereiche
<b>SCL-11</b>	<b>Lutz et al., 2006</b>	<b>6 DEPR/ 4 ANGS/ 1 Zusatz</b>	<b>Gesunde vs. PT-Patienten</b>
SCL-14	Harfst et al., 2002	4 SOMA/ 6 DEPR/ 4 PHOB	Arbeit liegt mir nicht vor
<b>SCL-27</b>	<b>Hardt &amp; Gerbershagen, 2001</b>	<b>5 SOMA/ 3 ZWAN/ 4 UNSI/ 4 DEPR 2 ANGS/ 0 AGGR/ 4 PHOB/ 4 PARA 0 PSYC/ 1 Zusatz</b>	<b>Für Patienten mit chronischem Schmerz</b>





## 4. SCL-90-R

### „Freie Kurzformen“

- Die Erfassung einzelner Items ohne theoretischen Zusammenhang macht wenig Sinn
- Vorschlag: Stichprobenspezifische Kurzformen entwickeln
  - International: BSI-18 Onkologie
  - National: SCL-27 Chronischer Schmerz
  - Ausblick: weitere Patientengruppen betrachten, dazu Rückgriff auf SCL-90-R





## 4. SCL-90-R

- Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung der psychischen Verfassung der vergangenen sieben Tage
- 90 Items werden auf einer fünfstufigen Likertskala zwischen „überhaupt nicht“ (0) und „sehr stark“ (4) beantwortet
- 9 Skalen sowie 3 globale Kennwerte
  - Auswertung ist computergestützt möglich
  - Zur Einzel- und Gruppenauswertung
  - Für Messwiederholungen geeignet





## 4. SCL-90-R

### 9 Skalen

- Somatisierung
- Zwanghaftigkeit
- Unsicherheit im Sozialkontakt
- Depressivität
- Ängstlichkeit
- Aggressivität/ Feindseligkeit
- Phobische Angst
- Paranoides Denken
- Psychotizismus

### 3 Globale Kennwerte:

- **GSI:** durchschnittliche psychische Belastung in Bezug auf alle 90 Items.
- **PSDI:** durchschnittliche psychische Belastung in Bezug auf die Items, bei denen eine psychische Belastung vorliegt.
- **PST:** Anzahl aller Items, bei denen eine psychische Belastung vorliegt.





# 4. SCL-90-R Navigation-1



Sprachen-Übersicht



Sprachen-türkisch/ farsi



Sprachen-hebräisch/ norwegisch



Anwendungsgebiete



Ausgewählte Anwendungsgebiete



Materialienübersicht

Flussablaufplan



Auswertungsblatt



Graphik



Didaktisch aufbereiteter Einzelfall



Faustregel



Messwiederholung





# Vorschläge zur Prüfung von Therapieeffekten

Prüfung	Formel	Inhalt
<b>Prüf 1: GSI-t2</b>	a) $GSI-t2 < 60$ b) $GSI-t2 \geq 60$	Keine psychische Belastung zu t2 Psychische Belastung zu t2
<b>Prüf 2: <math>\Delta GSI</math></b>	a) $+ \Delta GSI > 5$ b) $ \Delta GSI  < 5$ c) $- \Delta GSI < [-5]$	GSI-Verbesserung zu t2 Keine messbare GSI-Veränderung zu t2 GSI-Verschlechterung zu t2
<b>Prüf 3: Kombination Prüf 1. + 2.</b>	a) 1. = a und 2. = a b) 1. = a und 2. = b c) 1. = a und 2. = c d) 1. = b und 2. = a e) 1. = b und 2. = b f) 1. = b und 2. = c	Erfolg, $GSI-t2 < 60$ und GSI-Verbesserung Erfolg, $GSI-t2 < 60$ und GSI unverändert Erfolg, $GSI-t2 < 60$ und GSI-Verschlechterung Begrenzter Erfolg, $GSI-t2 \geq 60$ und GSI-Verbesserung Ohne Veränderung, $GSI-t2 \geq 60$ und $GSI-t1 \geq 60$ Negativer Therapieeffekt $GSI-t2 \geq 60$ und $> GSI-t1$
<b>Prüf 4: Vereinfachung</b>	a) 3. = a, b, c b) 3. = d c) 3. = e d) 3. = f	<b>Erfolg</b> , keine psychische Belastung zu t2 <b>Begrenzter Erfolg</b> , noch psychische Belastung zu t2 <b>Ohne Veränderung</b> , psychische Belastung $t1=t2$ <b>Negativer Therapieeffekt</b> , psychische Belastung $t2>t1$

t1 = Anfang, t2 = Abschluss,  $\Delta GSI$  = Differenz aus GSI zu t1 und t2,  
| Variable | = Betrag, d.h. Variable ohne Vorzeichen





# Ergebnis der Prüfung von Therapieeffekten

	N=533 stationäre PT-Patienten
<b>Erfolg</b> , keine psychische Belastung zu t2	332 (62,3%)
<b>Begrenzter Erfolg</b> , noch psychische Belastung zu t2	64 (12%)
<b>Ohne Veränderung</b> , psychische Belastung t1=t2	102 (19,1%)
<b>Negativer Therapieeffekt</b> , psychische Belastung t2>t1	35 (6,6%)





# 4. SCL-90-R

## „Autorisierte Kurzformen“

	SCL-90-R	BSI	BSI-18
Soma	12	7	6
Zwan	10	6	-
Unsi	9	4	-
Depr	13	6	6
Angs	10	6	6
Aggr	6	5	-
Phob	7	5	-
Para	6	5	-
Psyc	10	5	-
GSI	90	53	18





## 4. SCL-90-R Navigation-2



SOMA

ZWAN

UNSI

DEPR

ANGS

AGGR

PHOB

PARA

PSYC

Zusatz





# 5. Ergebnisse

- Stichproben
  - N=2.141 bevölkerungsrepräsentative Norm
  - N=5.057 stationäre PT-Patienten
- KENNWERTE AUF T-Ebene betrachtet
- KONF = Konfidenzintervall
  - $KONF = 1,96 * 10 * \sqrt{(1-rel)}$
- RCI = reliable change index
  - $RCI = 1,65 * 10 * \sqrt{2 * (1-rel)}$





# 5. Ergebnisse: Reliabilität: Normgruppe N=2.141

Skalen	SCL-90-R	BSI	BSI-18	SCL-9-K	SCL-11	SCL-27
Soma	0,83	0,76	0,75			
Zwan	0,83	0,78				
Unsi	0,84	0,74				
Depr	0,87	0,80	0,80			
Angs	0,84	0,77	0,77			
Aggr	0,77	0,72				
Phob	0,75	0,67				
Para	0,77	0,74				
Psyc	0,81	0,71				
GSI	0,97	0,96	0,87	0,85	0,85	0,92
KONF	± 3,40	± 3,92	± 7,07	± 7,59	± 7,59	± 5,54
RCI	± 4,04	± 4,67	± 8,41	± 9,04	± 9,04	± 6,60





# 5. Ergebnisse: Reliabilität: PT-Patienten N=5.057

Skalen	SCL-90-R	BSI	BSI-18	SCL-9-K	SCL-11	SCL-27
Soma	0,85	0,79	0,76			
Zwan	0,86	0,83				
Unsi	0,87	0,80				
Depr	0,88	0,85	0,85			
Angs	0,87	0,82	0,82			
Aggr	0,74	0,68				
Phob	0,83	0,77				
Para	0,77	0,75				
Psyc	0,78	0,72				
GSI	0,97	0,96	0,90	0,84	0,87	0,92
KONF	± 3,40	± 3,92	± 6,20	± 7,84	± 7,07	± 5,54
RCI	± 4,04	± 4,67	± 7,38	± 9,33	± 8,41	± 6,60





## BSI-18 jetzt bevölkerungs- repräsentativ normiert (Franke et al., 2010)

- $N = 2516$  (14-94 J.)
- 3-Faktoren konfirmatorisch bestätigt
- Reliabilität gut (SOMA  $\alpha=0.82$ , DEPR  $\alpha=0.87$ , ANGS  $\alpha=0.84$ , GSI  $\alpha=0.93$ ).
- Konvergente Validität belegt
- Alters- und geschlechtsspezifische Normwerte liegen vor
- Cut-Off-Werte in der Diskussion





## 6. Fazit für die Praxis

- Für die Individualdiagnostik, nicht nur im Rahmen Psychologischer Psychotherapie, sind anzuraten
  - Die SCL-90-R – Erprobung der Vorschläge zur Bildung der 4 Outcome-Gruppen
  - Oder das BSI-53 (Geisheim et al., 2002)
- Für medizinpsychologische Studien in großen Stichproben sind einsetzbar:
  - Das BSI-18 – wahrscheinlich besonders gut für Krebspatienten
  - Spezifische Kurzversionen für bestimmte Patientengruppen
    - Schmerz (Hardt & Gerbershagen, 2001)
    - In Vorbereitung: Forensische Psychiatrie/ Alkoholismus
  - Weiterhin sind anzuraten:





## 6. Fazit für die Praxis

- Körper/ Funktion
  - Generische Lebensqualität: **SF-36** (Neuaufgabe: 2011!; Bullinger & Kirchberger, 1998; exemplarisch: Jäger et al., 2009; Seidemann et al., 2009)/ Kurzversion: SF-8 (Ellert et al., 2005)
  - Krankheitsspezifische Lebensqualität:
    - Z.B. nierentransplantierte Patienten: **ESRD-SCL-TM** (Franke et al., 1999; Jagla et al., 2009)
    - Z.B. sehbeeinträchtigte Patienten: **NEI-VFQ** (Franke et al., 1998; 2002; 2003)
  - Krankheitsspezifische Verfahren bei KHK, Onkologie, Diabetes, COPD: siehe Bengel et al. (2008)





## 6. Fazit für die Praxis

- Probleme im sozial-interpersonalen Bereich
  - Soziale Unterstützung: **F-Sozu-54** (Sommer & Fydrich, 2007; Jäger & Franke, 2010)/ **Kurzversion K-14** (Sommer & Fydrich, 2007)
  - Interpersonale Beziehungen: **IIP-C** (Horowitz et al., 2000; exemplarisch Haase et al., 2008; Jäger et al., 2010) – Für Psychotherapiepatienten
- Weitere differentialpsychologische Konstrukte
  - Stress und Krankheitsbewältigung: exemplarisch: **EFK** (Franke et al., 2000; Jagla et al., 2009; vgl. auch Franke et al., 2007)





## 6. Fazit für die Praxis

Für die kurze Erhebung in der medizinischen Psychologie sind die folgenden Core-Instrumente anzuraten ⇒

- **Psyche: Psychische Belastung: BSI-18**
  - Erprobung der dt. Normierung (T-Werte)
  - Entwicklung populationsspezifischer Kurzversionen aus SCL-90-R bzw. BSI-53
- **Körper/ Funktion, generisch: SF-8**
- **Sozial-interpersonal: F-SOZU-K-14      Σ40 Items**





# 7. Literatur

Vollständige Literaturliste

<http://www.franke-stendal.de>

Email: [Gabriele.franke@hs-magdeburg.de](mailto:Gabriele.franke@hs-magdeburg.de)

Ich danke Ihnen sehr  
für Ihre Aufmerksamkeit!!!





# Literatur B-D

- Bengel, J., Wirtz, M. & Zwingmann (Hrsg.) (2008). Diagnostische Verfahren in der Rehabilitation. Göttingen: Hogrefe.
- Bullinger, M. & Kirchberger, I. (1998). SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand: Handanweisung. Göttingen: Hogrefe.
- Derogatis, L.R. (1992). SCL-90-R, administration, scoring and procedures manual-II for the R(evised) version and other instruments of the psychopathology rating scale series. Townson: Clinical Psychometric Research, Inc.
- Derogatis, L.R. (1993). Brief symptom inventory (BSI): administration, scoring, and procedures manual (3rd edition). Minneapolis, MS: National Computer Systems.
- Derogatis, L.R. (2000). The brief symptom inventory-18 (BSI-18): Administration, scoring, and procedures manual. Minneapolis, MS: National Computer Systems.
- Derogatis, L.R., Lipman, R.S., Rickels, K., Uhlenhuth, E.H. & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): A self-report symptom inventory. Behavioral Science, 19, 1-13.





# Literatur E-Fi

- Ellert, U., Lampert, T. & Ravens-Sieberer, U. (2005). Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität mit dem SF-8. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 48(12), 1330-1337.
- Fink, P., Orbol, E., Hansen, M.S., Sondergaard, L. & De Jonge, P. (2004a). Detecting mental disorders in general hospitals by the SCL8 scale. Journal of Psychosomatic Research, 56, 371-375.
- Fink, P., Orbol, E., Huyse, F.J., De Jonge, P., Lobo, A., Herzog, T., Slaets, J., Arolt, V., Cardoso, G., Rigatelli, M. & Hansen, M.S. (2004b). A brief diagnostic screening instrument for mental disturbances in general medical wards. Journal of Psychosomatic Research, 57, 17-24.
- Fink, P., Jensen, J., Borgquist, L., Brevik, J.I., Dalgard, O.S., Sandager, I., Engberg, M., Hansson, L., Holm, M., Joukamaa, M., Karlsson, H., Lehtinen, V., Nettelbladt, P., Nordström, G., Stefansson, C.G., Sorensen, L. & Munk-Jorgensen, P. (1995). Psychiatric morbidity in primary public health care: a Nordic multicentre investigation. Acta Psychiatrica Scandinavica, 92, 409-418.





# Literatur Franke

- Franke, G.H. (1997). Erste Studien zur Güte des Brief Symptom Inventory (BSI). *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 6, 159-166.
- Franke, G.H. (1999). Effekte der Computeradministration bei der Symptom-Checkliste (SCL-90-R) unter besonderer Berücksichtigung der Itemreihenfolge. *Diagnostica*, 45, 147-153.
- Franke, G.H. (2000). BSI - Brief Symptom Inventory von L.R. Derogatis. Göttingen: Hogrefe.
- Franke, G.H. (2001). Möglichkeiten und Grenzen im Einsatz der Symptom-Checkliste SCL-90-R. *Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis*, 33, 475-485.
- Franke, G.H. (2002). SCL-90-R. Die Symptom-Checkliste von Derogatis - Deutsche Version - Manual. Göttingen: Beltz, 2., vollständig überarbeitete und neu normierte Auflage.
- Franke, G.H., Esser, J., Reimer, J. & Maehner, N. (2002). Vision-targeted quality of life under different degrees of visual impairment. *Rev Port Psicossomática*, 4, 39-49.
- Franke, G.H., Esser, J., Voigtländer, A. & Mähner, N. (1998). Erste Ergebnisse zur psychometrischen Prüfung des NEI-VFQ (National Eye Institute Visual Function Questionnaire), eines psychodiagnostischen Verfahrens zur Erfassung der Lebensqualität bei Sehbeeinträchtigten. *Z Med Psychol*, 7, 178-184.
- Franke, G.H., Jagla, M., Salewski, C. & Jäger, S. (2007). Psychologisch-diagnostische Verfahren zur Erfassung von Stress und Krankheitsbewältigung im deutschsprachigen Raum. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 16, 41-55.





# Literatur Franke

- Franke, G.H., Jäger, S., Glaesmer, H., Barkmann, C. & Brähler, E. (2010). Psychometrische Analyse und Normierung des Brief Symptom Inventory 18 (BSI-18). Stendal: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Franke, G.H., Jäger, S., Tögel, C., Haase, M. & Frommer, J. (2011). SCL-90-R und IIP-C: Anregungen für die Forschung und den Einzelfall. Stendal: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Franke, G.H., Mähner, N., Reimer, J., Voigtländer-Fleiß, A. & Esser, J. (2003). Ein psychodiagnostischer Zugang zur Erfassung der Einbußen an gesundheitsbezogener Lebensqualität bei verringerter Sehkraft. *Z Med Psychol*, 12, 57-62.
- Franke, G.H., Mähner, N., Reimer, J., Spangemacher, B. & Esser, J. (2000). Erste Überprüfung des Essener Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (EFK) an sehbeeinträchtigten Patienten. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 21, 166-172.
- Franke, G.H., Reimer, J., Kohnle, M., Luetkes, P., Maehner, N. & Heemann, U. (1999). Quality of life in end-stage renal disease patients after successful kidney transplantation – Development of the ESRD Symptom Checklist Transplantation Module. *Nephron*, 83, 31-39.
- Franke, G.H., Jäger, S., Morfeld, M., Salewski, C., Reimer, J., Rensing, A., Witzke, O. & Türk, T. (2010). Eignet sich das BSI-18 zur Erfassung der psychischen Belastung von nierentransplantierten Patienten? *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 19, 30-37.





# Literatur G-H

- Geisheim, C., Hahlweg, K., Fiegenbaum, W., Frank, M., Schröder, B. & von Witzleben, I. (2002). Das Brief Symptom Inventory (BSI) als Instrument zur Qualitätssicherung in der Psychotherapie. *Diagnostica*, 48, 28-36.
- Haase, M., Frommer, J., Franke, G.H., Hoffmann, T., Schulz-Muetzel, J., Jäger, S., Grabe, H.-J., Spitzer, C. & Schmitz, N. (2008). From symptom relief to interpersonal change: treatment outcome and effectiveness in inpatient psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 18, 615-624.
- Hardt, J. & Brähler, E. (2007). Symptomchecklisten bei Patienten mit chronischem Schmerz. *Schmerz*, 1, 7-14.
- Hardt, J. & Gerbershagen, J.U. (2001). Cross-validation of the SCL-27: a short psychometric screening instrument for chronic pain patients. *European Journal of Pain*, 5, 187-197.
- Hardt, J., Egle, U.T., Kappis, B., Hessel, A. & Brähler, E. (2004). Die Symptom-Checkliste SCL-27. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 54, 214-223.
- Harfst, T., Koch, U. & Aschoff, K.V. (2002). Entwicklung und Validierung einer Kurzform der Symptom Checklist-90-R. *DRV-Schriften*, 33, 71-73.
- Horowitz, L.M., Strauß, B. & Kordy, H. (2000). IIP-D. Inventar zur Erfassung Interpersonaler Probleme – deutsche Version. Göttingen: Beltz.





# Literatur J-L

- Jäger, S. & Franke, G.H. (2010). Psychometrische Prüfung des Fragebogens zur Sozialen Unterstützung an einer studentischen Stichprobe. Stendal: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Jäger, S., Jagla, M., Morfeld, M., Türk, T., Witzke, O., Reimer, J. & Franke, G.H.F. (2009). Gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Patienten nach Nierentransplantation – Lässt sich die Skalenstruktur des SF-36 replizieren? Diagnostica, im Druck.
- Jagla, M., Reimer, J., Philipp, T. & Franke, G.H. (2009). Krankheitsverarbeitung chronisch Nierenkranker vor und nach Nierentransplantation – Einsatz des Essener Fragebogens zur Krankheitsverarbeitung. Zeitschrift für Medizinische Psychologie, 18, 63-71.
- Klaghofer, R. & Brähler, E. (2001). Konstruktion und teststatistische Prüfung einer Kurzform der SCL-90-R. Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie, 49, 115-124.
- Lutz, W., Tholen, S., Schürch, E. & Berking, M. (2006). Die Entwicklung, Validierung und Reliabilität von Kurzformen gängiger psychometrischer Instrumente zur Evaluation des therapeutischen Fortschritts in Psychotherapie und Psychiatrie. Diagnostica, 52, 11-25.





# Literatur M-P

- Müller, J.M., Postert, C., Beyer, T., Furniss, T. & Achtergarde, S. (2009). Comparison of eleven short versions of the Symptom Checklist 90-revised (SCL-90-R) for use in the assessment of general psychopathology. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, online first.
- Nettelbladt, P., Hansson, L., Stefansson, C.-G., Borgquist, L. & Nordström, G. (1993). Test characteristics of the Hopkins Symptom Check List-25 (HSCL-25) in Sweden, using the Present State Examination (PSE-9) as a caseness criterion. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 28, 130-133.
- Nguyen, T.D., Attkisson, C.C. & Stegner, B.L. (1983). Assessment of patient satisfaction: development and refinement of a service evaluation questionnaire. *Evaluation and Program Planning*, 6, 299-314.
- Prinz, U. Nutziger, D.O., Schulz, H., Petermann, F., Braukhaus, C. & Andreas, S. (2008). Die Symptom-Checkliste-90-R und ihre Kurzversionen: Psychometrische Analysen bei Patienten mit psychischen Erkrankungen. *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin*, 18, 337-343.





# Literatur R-Se

- Rosen, C.S., Drescher, K.D., Moos, R.H., Finney, J.W., Murphy, R.T. & Gusman, F. (2000). Six- and ten-item indexes of psychological distress based on the Symptom-Checklist 90. *Assessment*, 7, 103-111.
- Roth, M. & Herzberg, P.Y. (2008). Psychodiagnostik in der Praxis: State of the Art? *Klinische Diagnostik und Evaluation*, 1, 5-18.
- Schumacher, J., Klaiberg, A. & Brähler, E. (2003). Diagnostik von Lebensqualität und Wohlbefinden - Eine Einführung. In J. Schumacher, A. Klaiberg & E. Brähler (Hrsg.), *Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden* (S. 10-24). Göttingen: Hogrefe.
- Seidemann, G., Franke, G.H., Salewski, C. & Morfeld, M. (2010). Geschlechtsspezifische Unterschiede in der gesundheitsbezogenen Lebensqualität einer älteren Bevölkerungstichprobe. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 19, 3-11.





# Literatur St-T

- Strand, B.H., Dalgard, O.S., Tambs, K. & Rognerund, M. (2003). Measuring the mental health status of the Norwegian population: a comparison of the instruments SCL-25, SCL-10, SCL-5 and MHI-5 (SF-36). *Nordic Journal of Psychiatry*, 57, 113-118.
- Tambs, K. & Moum, T. (1993). How well can a few questionnaire items indicate anxiety and depression? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 87, 364-367.
- Tinghög, P. & Carstensen, J. (2009). Cross-cultural equivalence of HSCL-25 and WHO (ten) Wellbeing Index: Findings from a population-based survey of immigrants and non-immigrants in Sweden. *Community Mental Health*, online first.

