

IIP-C Auswertung mit oder ohne Ipsatierung? - Überlegungen zu Forschung und Praxis

Psychometrische Überprüfung der unipsatierten und ipsatierten Daten

Susanne Jäger¹, Gabriele Helga Franke¹, Thilo Hoffmann²,
Matthias Haase³ & Jörg Frommer³

¹ Hochschule Magdeburg-Stendal (FH), Fachbereich Angewandte Humanwissenschaften

² AWO Fachkrankenhaus Jerichow, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

³ Otto von Guericke Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Gliederung

1. Einleitung
2. Theoretischer Hintergrund
 1. Inventar zur Erfassung Interpersonaler Probleme
 2. Circumplex-Modell
3. Methode
 1. Ablauf der Untersuchung
 2. Stichprobenbeschreibung
 3. Fragestellung & Hypothesen
 4. Statistische Methoden
4. Ergebnisse
5. Fazit
6. Literatur

1. Einleitung

- ▶ Interpersonale Probleme spielen innerhalb der Psychotherapie eine große Rolle (Horowitz, Strauß & Kordy, 2000)
- ▶ Ziel aller therapeutischen Richtungen ist die Veränderung ungünstiger Interaktionsmuster
- ▶ Es konnte nachgewiesen werden, dass die interpersonalen Probleme strukturell in der Persönlichkeit verankert sind (Wolf, Gallas & Kordy, 2005)
 - ▶ Menschen mit einer ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung haben im Circumplex-Modell eine niedrige Ausprägung von Dominanz und Zuneigung

2. Theoretischer Hintergrund

2.1 Inventar Interpersonaler Probleme

- ▶ Zwei Versionen stehen zur Verfügung
 - ▶ IIP-D mit 128 Items & IIP-C mit 64 Items
- ▶ Die 64 Items beider Versionen werden 8 Skalen zugeordnet
- ▶ 5-stufige Likert-Skala
 - ▶ 0=nicht
 - ▶ 1=wenig
 - ▶ 2=mittelmäßig
 - ▶ 3=ziemlich
 - ▶ 4=sehr
- ▶ Stanine-Werte
 - ▶ 1-3 unterdurchschnittlich, 4-6 Normbereich, 7-9 überdurchschnittlich

2. Theoretischer Hintergrund

2.2 Circumplex-Modell Interpersonalen Verhaltens

- ▶ Die Skalen sind „kreisförmig innerhalb einer von zwei aufgespannten Ebene anzuordnen“ (Becker & Mohr, 2005, S. 206)
 - ▶ unmittelbar benachbarte Skalen korrelieren positiv
 - ▶ im rechten Winkel stehende Skalen sind unkorreliert
 - ▶ gegenüberliegende Skalen korrelieren negativ
- ▶ Circumplex-Struktur des IIP ist an den Interkorrelationen der ipsatieren Skalenwerte **ablesbar** (Horowitz, Strauß & Kordy, 2000; Becker & Mohr, 2005; Brähler, Horowitz, Schumacher & Strauß, 1999)

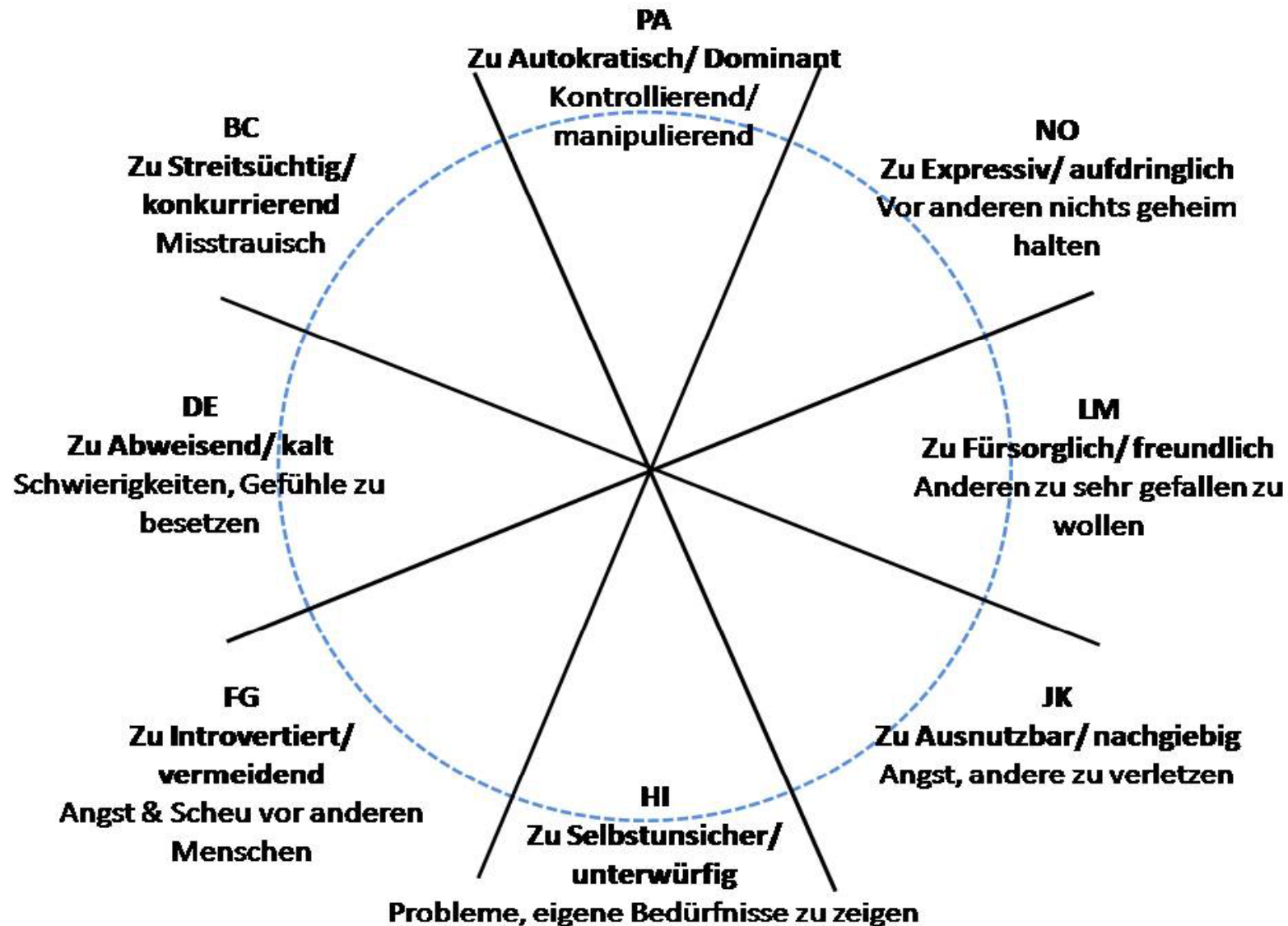
2. Theoretischer Hintergrund

2.2 Circumplex-Modell Interpersonalen Verhaltens

- ▶ Ipsatierte Werte sind „personenbezogene Transformationen [...] um eine ‚persönliche Antworttendenz‘ (z.B. im Sinne einer Klagsamkeit) einer Person zu neutralisieren und so das individuelle Muster der Itemantworten bzw. ihrer Relationen stärker hervortreten zu lassen“ (Horowitz, Strauß & Kordy, 2000, S. 13).

2. Theoretischer Hintergrund

2.2 Circumplex-Modell Interpersonalen Verhaltens



2. Theoretischer Hintergrund

2.2 Circumplex-Modell Interpersonalen Verhaltens

- ▶ An N=3.047 Personen konnten die zirkumplexe Struktur der IIP Skalen und die Validität nachgewiesen werden (Brähler, Horowitz, Schumacher & Strauß, 1999)
- ▶ Becker & Mohr (2005) haben an einer Stichprobe von N=129 Erwachsenen die psychometrische Struktur des IIP untersucht und kommen zu dem Schluss, dass
 - ▶ „[...] im Regelfall mit untransformierten IIP-D Skalenwerten zu arbeiten“ ist (S. 213).
- ▶ Lutz, Tholen, Schürch & Berking (2006) machen den Vorschlag des IIP-12, um so reliabler, valider, ökonomischer und veränderungssensitiver arbeiten zu können

3. Methode

3.1 Ablauf der Untersuchung

- ▶ Untersuchung an Psychosomatikpatienten, die im Zeitraum von 2000 bis 2005 stationär im AWO Fachkrankenhaus Jerichow (Sachsen-Anhalt) behandelt wurden.
- ▶ Es stehen folgende Daten zur Verfügung:
 - ▶ Soziodemografische Daten
 - ▶ Inventar Interpersonaler Probleme (IIP-C; Horowitz, Strauß & Kordy, 2000)
 - ▶ Symptom-Checkliste-90-R (SCL-90-R; Franke, 2002)

3. Methode

3.2 Stichprobenbeschreibung

- ▶ Ausgangsstichprobe von N=919 Psychotherapiepatienten
- ▶ Missing data bei 52 (5.6%) Personen
- ▶ Untersuchungsstichprobe von N=867 Patienten
 - ▶ 287 (33.1%) Männer
 - ▶ 580 (66.9%) Frauen
 - ▶ Alter: M=39.8 Jahre (SD=11.9, Range 17-67)
 - ▶ Aufenthaltsdauer: M=57 Tage (SD=28, Range 1-159)

3. Methode

3.2 Stichprobenbeschreibung

Verteilung der Diagnosen

Diagnose	Häufigkeit (Prozent)
Angststörung (F40.0 - F44.5)	301 (34.7%)
Affektive Störung (F30.0 - F34.1)	287 (33.1%)
Somatisierungsstörung (F45)	188 (21.7%)
Essstörung (F50.0 - F50.8)	50 (5.8%)
Andere spezifischere psychische Diagnose (vorwiegend aus F60, F10, F63)	94 (10.8%)

3. Methode

3.3 Fragestellung & Hypothesen

- ▶ Mit welchen Daten sollte in der Auswertung des Einzelfalles in der Praxis gearbeitet werden?
 - ▶ Un-ipsatierte Werte
 - ▶ Ipsatierte - personenbezogene Transformationen

3. Methode

3.4 Statistische Methoden

- ▶ Berechnungen mittels SPSS 12.0 und Amos 6.0
 - ▶ Skalenmittelwerte für ipsatierte und un-ipsatierte Stanine-Werte
 - ▶ Reliabilität für ipsatierte und un-ipsatierte Werte
 - ▶ Cronbachs α
 - ▶ Validität der ipsatierten und un-ipsatierten Werte
 - ▶ Differentielle Validität: Varianzanalyse
 - ▶ Divergente und konvergente Validität: Korrelationen mit SCL-90-R
 - ▶ Konstruktvalidität: Explorative und konfirmatorische Faktorenanalyse

5. Ergebnisse: M, SD verschiedene Formeln bei N=867 stationären Psychosomatikpatienten

Skala	Skalensumme	Un-ipsatiert Stanine	Ipsatiert Stanine
PA: Autokratisch/ dominant	6.33 (4.95)	4.16 (1.85)	3.30 (1.96)
BC: Streitsüchtig/ konkurrierend	8.46 (5.52)	4.83 (2.19)	4.18 (2.34)
DE : Abweisend/ kalt	10.02 (6.62)	5.19 (2.26)	4.62 (2.41)
FG: Introvertiert/ sozial vermeidend	13.40 (7.59)	6.00 (2.25)	6.02 (2.34)
HI :Selbstunsicher/ unterwürfig	15.53 (7.99)	6.18 (2.37)	6.26 (2.19)
JK: Ausnutzbar/ nachgiebig	14.27 (6.64)	5.92 (2.28)	5.76 (2.18)
LM: Fürsorglich/ freundlich	14.78 (6.33)	5.88 (2.34)	5.58 (2.14)
NO: Expressiv/ aufdringlich	9.59 (5.79)	4.83 (2.20)	4.18 (2.34)

5. Ergebnisse - Reliabilität (Cronbachs α) bei N=867 stationären Psychosomatikpatienten

Skala	Un-ipsatierte Werte, alle $>.70$	Ipsatierte Werte, alle niedrig
PA: Autokratisch/ dominant	0.76	0.71
BC: Streitsüchtig/ konkurrierend	0.71	0.48
DE : Abweisend/ kalt	<u>0.83</u>	0.58
FG: Introvertiert/ sozial vermeidend	<u>0.86</u>	0.64
HI :Selbstunsicher/ unterwürfig	<u>0.88</u>	0.68
JK: Ausnutzbar/ nachgiebig	0.79	0.42
LM: Fürsorglich/ freundlich	0.76	0.38
NO: Expressiv/ aufdringlich	0.74	0.60

Anmerkung: <0.80 niedrig, .80 bis .90 hoch, $>.90$ sehr hoch (Bühner, 2006)

5. Ergebnisse - Interkorrelationen

Un-ipsatierte & Ipsatierte Skalen

	PA	BC	DE	FG	HI	JK	LM	
BC	0.60 0.40							BC
DE	0.46 -0.04	0.66 0.26						DE
FG	0.29 -0.41	0.53 -0.09	0.72 0.33					FG
HI	0.23 -0.62	0.37 -0.49	0.53 -0.15	0.71 0.26				HI
JK	0.27 -0.43	0.35 -0.51	0.45 -0.40	0.57 -0.15	0.76 0.32			JK
LM	0.35 -0.19	0.34 -0.50	0.40 -0.54	0.50 -0.35	0.67 0.07	0.79 0.45		LM
NO	0.59 0.38	0.42 0.05	0.28 -0.38	0.25 -0.59	0.34 -0.43	0.45 -0.14	0.59 0.18	NO

5. Ergebnisse - Differentielle Validität

Kategorie	Rohwerte	Un-ipsatiert	Ipsatiert
Patienten- gruppe x Geschlecht	n.s.	n.s.	n.s.
Geschlecht	p<0.05 PA LM	n.s	p=0.063, aber für keine Skala signifikant
Patienten- gruppe	n.s	n.s.	n.s.

5. Ergebnisse - Konvergente & divergente Validität - Un-ipsatiert

Skala	ZWAN	UNSI	DEPR	PARA	PSYC	GSI
BC	.521**			.505**	.501**	
DE		.574**	.505**		.560**	.538**
FG	.509**	.669**	.549**		.507**	.572**
HI		.600**	.555**			.528**
JK		.546**	.521**	.505**		.524**
LM		.546**	.523**			.513**

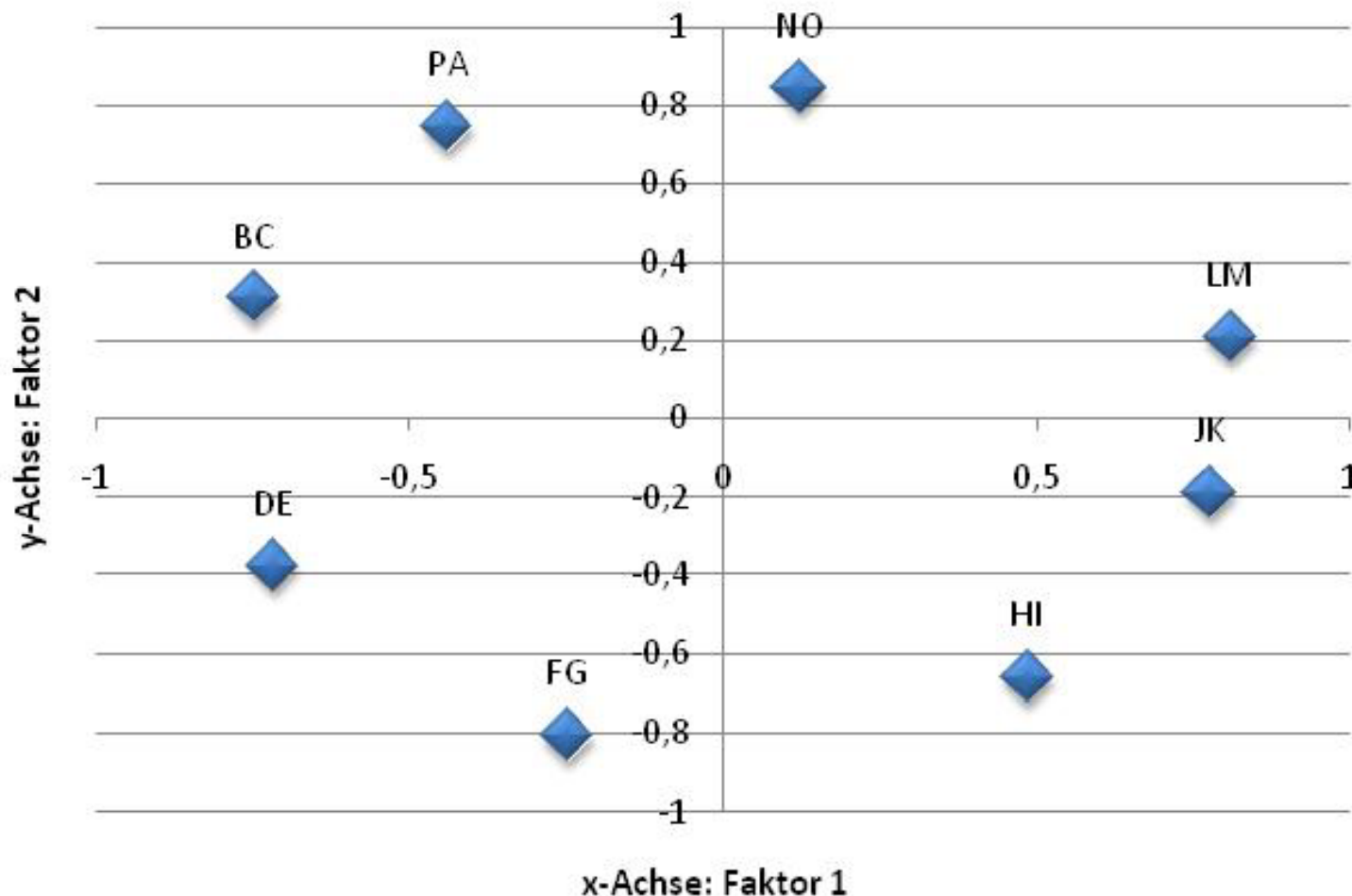
Es sind nur Korrelationen $>.50$ dargestellt, die auf dem 1% Niveau statistisch signifikant sind.

5. Ergebnisse - Konvergente & divergente Validität - Ipsatiert

- ▶ Es ergeben sich für die Ipsatierten Stanine-Werte keine Korrelationen von $>.40$.

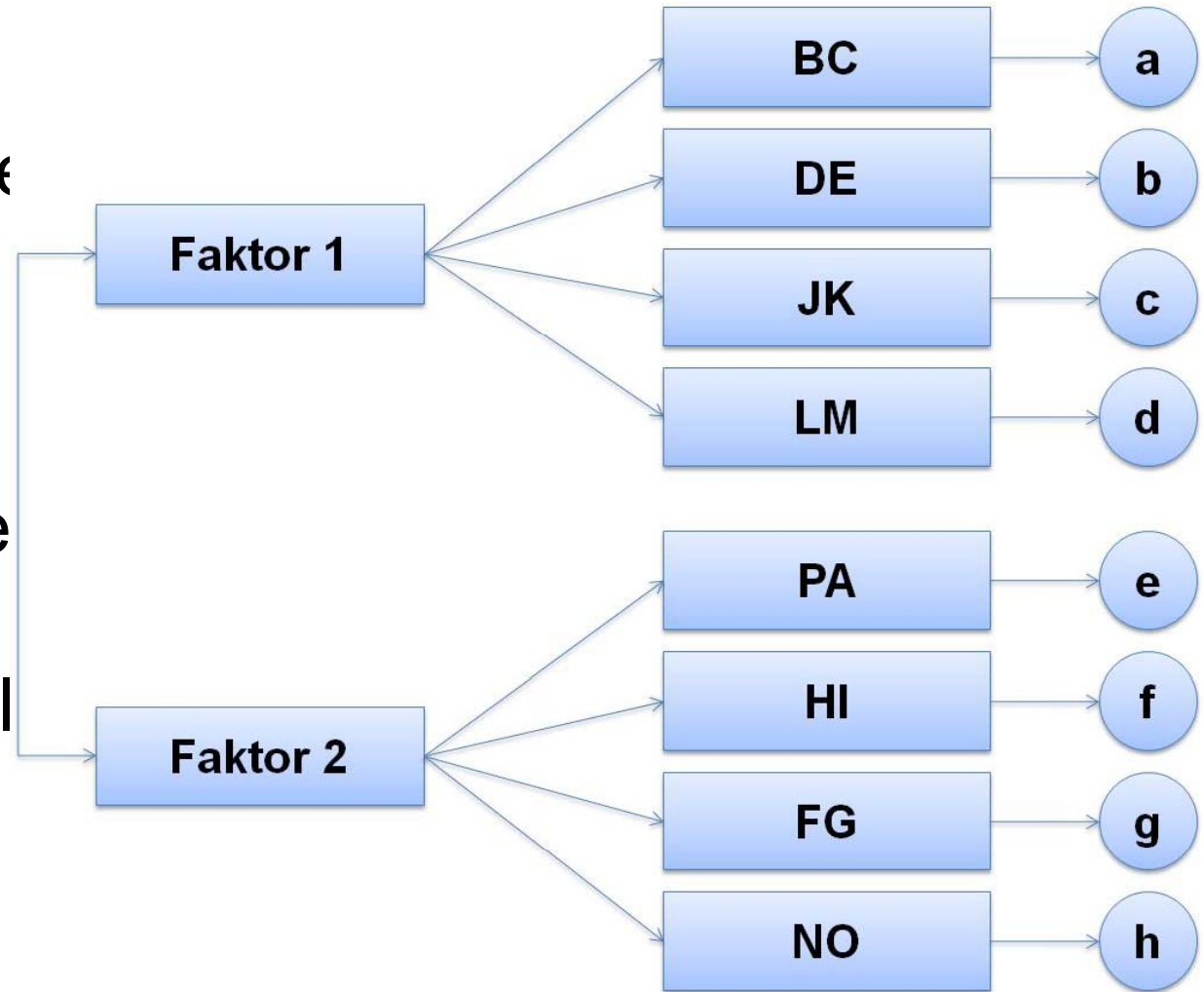
5. Ergebnisse - Explorative Faktorenanalyse

- Für die Ipsatierten Werte kann das Circumplex-Modell bestätigt werden:



5. Ergebnisse - Konfirmatorische Faktorenanalyse

- Für die un-ipsatierte Werte wurde eine konfirmatorische Faktorenanalyse durchgeführt, wobei die Modell Fit Kriterien das Modell **nicht** stützen



6. Fazit

Kriterium	Contra Ipsatierung	Pro Rohwerte
Reliabilität	NIEDRIG Wenn RCI aufgrund von Cronbachs Alpha berechnet wird, dann RCI zu hoch – Messwiederholung kaum abzubilden	HOCH Wenn RCI aufgrund von Cronbachs Alpha berechnet wird, dann RCI akzeptabel – Messwiederholung abbildbar
Divergente Validität	Nicht mehr abzubilden	Inhaltlich nachvollziehbar
Konvergente Validität	Nicht mehr abzubilden	Inhaltlich nachvollziehbar

6. Fazit

Kriterium	Pro Ipsatierung	Contra Rohwerte
Differentielle Validität	Keine geschlechtsspezifischen Unterschiede zu finden – keine Unterschiede zwischen Diagnosegruppen	Keine geschlechtsspezifischen Unterschiede zu finden – keine Unterschiede zwischen Diagnosegruppen
Konstrukt: Exploratorisch	Circumplex-Modell bestätigt, d.h. Klagsamkeit wird neutralisiert	Circumplex-Modell nicht bestätigt
Konstrukt: Konfirmatorisch	Nicht zu berechnen (Vanheule, Desmet & Rosseel, 2006)	Cicumplex-Modell nicht bestätigt

6. Fazit

- ▶ Für den Einzelfall ist die Arbeit mit Stanine-Werten aufgrund von Rohwerten anzuraten, da hier die Reliabilität für die Veränderungsmessung und die divergente und konvergente Validität beim Einsatz verschiedener Verfahren besonders bedeutsam sind.
- ▶ Für Gruppenstatistiken bleibt das Circumplex-Modell attraktiv (Stanine aufgrund ipsatierter Werte), da es klassisch faktorenanalytisch replizierbar ist.
- ▶ Problematisch erscheint insgesamt die fehlende differentielle Validität des IIP-C, die den Einsatz des Verfahrens in Frage stellt.

7. Literatur

- Becker, P. & Mohr, A. (2005). Psychometrische Argumente für die Verwendung untransformierter Skalenwerte im Inventar zur Erfassung interpersonaler Probleme (IIP-D). *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, 34 (3), 205-214.
- Brähler, E., Horowitz, L. M., Schumacher, J. & Strauß, B. (1999). Zur Validierung des Inventars zur Erfassung Interpersonaler Probleme (IIP). *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 49, 422-431.
- Bühner, M. (2006). *Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion* (2., aktualisierte Ausgabe). München: Pearson Studium.
- Franke, G.H. (2002). *SCL-90-R. Die Symptom-Checkliste von Derogatis - Deutsche Version*. (2., vollständig überarbeitete und neu normierte Auflage). Göttingen: Beltz Test GmbH.
- Horowitz, L. M., Strauß, B. & Kordy, H. (2000). *Inventar zur Erfassung Interpersonaler Probleme - Deutsche Version* (2. überarbeitete und neunormierte Auflage). Göttingen: Beltz Test GmbH.
- 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 (1), 11-25.
- Vanheule, S., Desmet, M. & Rosseel, Y. (2006). The factorial structure of the dutch translation of the inventory of Interpersonal Problems: A test of the long and short versions. *Psychological Assessment*, 18 (1), S. 112-117.
- Wolf, C., Gallas, C. & Kordy, H. (2005). Zur diskriminativen Validität des Inventars zur Erfassung Interpersonaler Probleme (IIP): Interpersonale Probleme von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 34 (4), 233-240.
-

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!