

Verwendung des IIP-C im Rahmen der Qualitätssicherung (QS) - Der Diagnostiker im Spannungsfeld zwischen der Nutzung von Roh- oder ipsatierten Werten

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

Jena 2008

Gemeinsamer Kongress der DGMP und der DGMS

Ziele/ Interessen/ Fragestellung

2

□ Ziel

- Im Rahmen von QS sollten Verfahren mit umfassender psychometrischer Prüfung und guten Kennwerten eingesetzt werden.

□ Interesse

- Psychometrische Eigenschaften des IIP-C

□ Fragestellung

- Durch die Nutzung von Rohwerten?
- Durch die Nutzung der ipsatierten Werte?

Gliederung

3

1. Hintergrund
2. Forschungsstand
3. Methode
4. Ergebnisse
5. Fazit

1. Hintergrund

4

- §137 SGB V regelt QS für alle ambulanten und stationären Versorgungsangebote
- Forderung der Ergebnisqualitätssicherung (vgl. Sulz, 2001)
 - ▣ Besserung/ Heilung der Erkrankung
 - ▣ **Grad der Veränderung des Patienten**
 - ▣ Grad der Lebensqualität des Patienten
 - ▣ Grad der Zufriedenheit des Patienten
- QS ist (1) rechtlich, (2) ökonomisch , (3) fachlich und (4) psychologisch notwendig (vgl. Spöhring & Hermer, 1998)

1. Hintergrund

5

- Grad der Veränderung des Patienten
 - ▣ Psychotherapieforschung: Einsatz des IIP-C



- Berechnung des **Reliable Change Index (RCI)**
 - ▣ Voraussetzung: hohe Reliabilität
- Prüfung der Eigenschaften des IIP-C ist relevant
(Stieglitz, 2003)



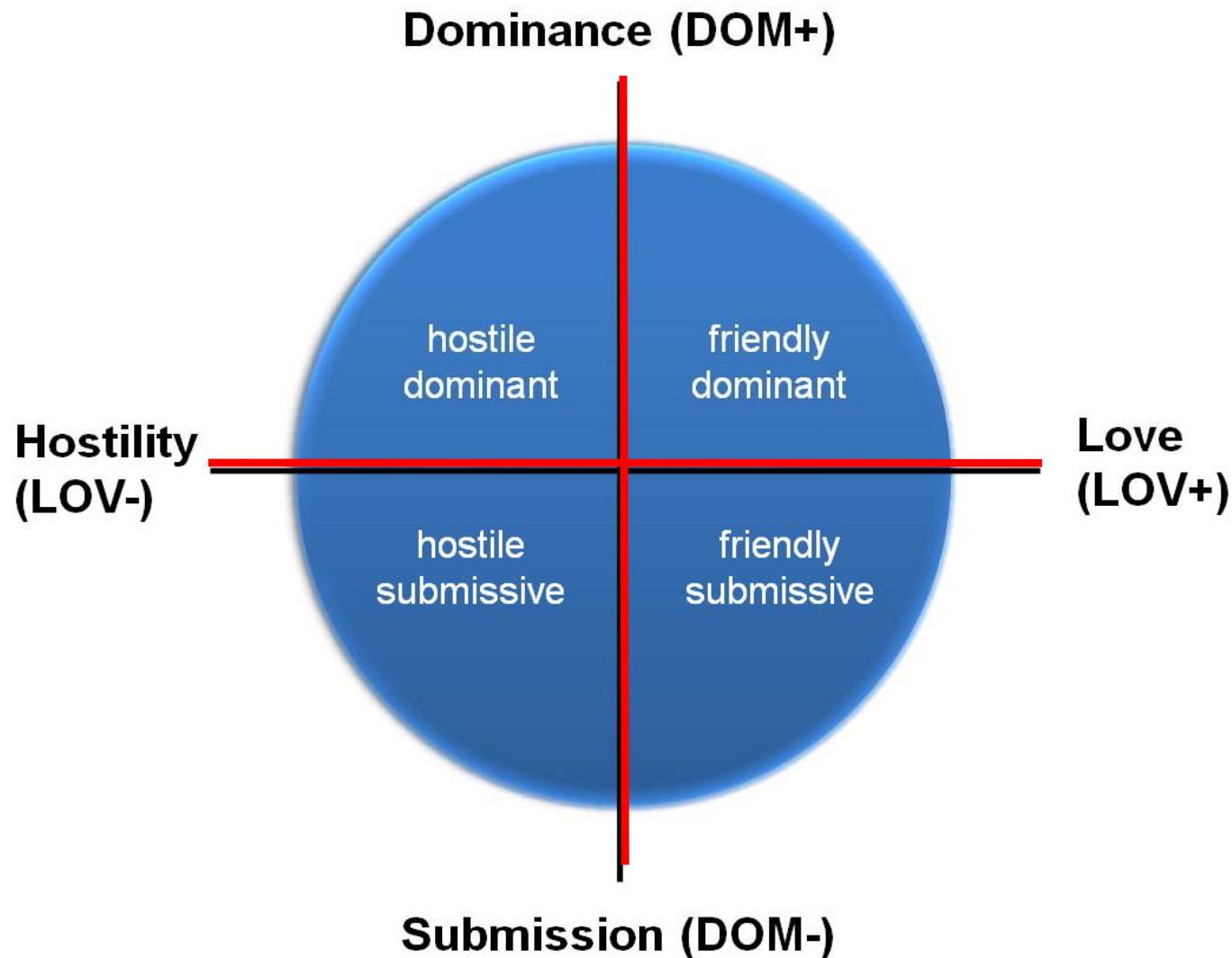
1. Hintergrund - IIP

6

- Zwei Versionen: IIP-D (128 Items) & IIP-C (64 Items)
- Jeweils 64 Items beider Versionen werden 8 Skalen zugeordnet: PA, BC, DE, FG, HI, JK, LM, NO
- 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

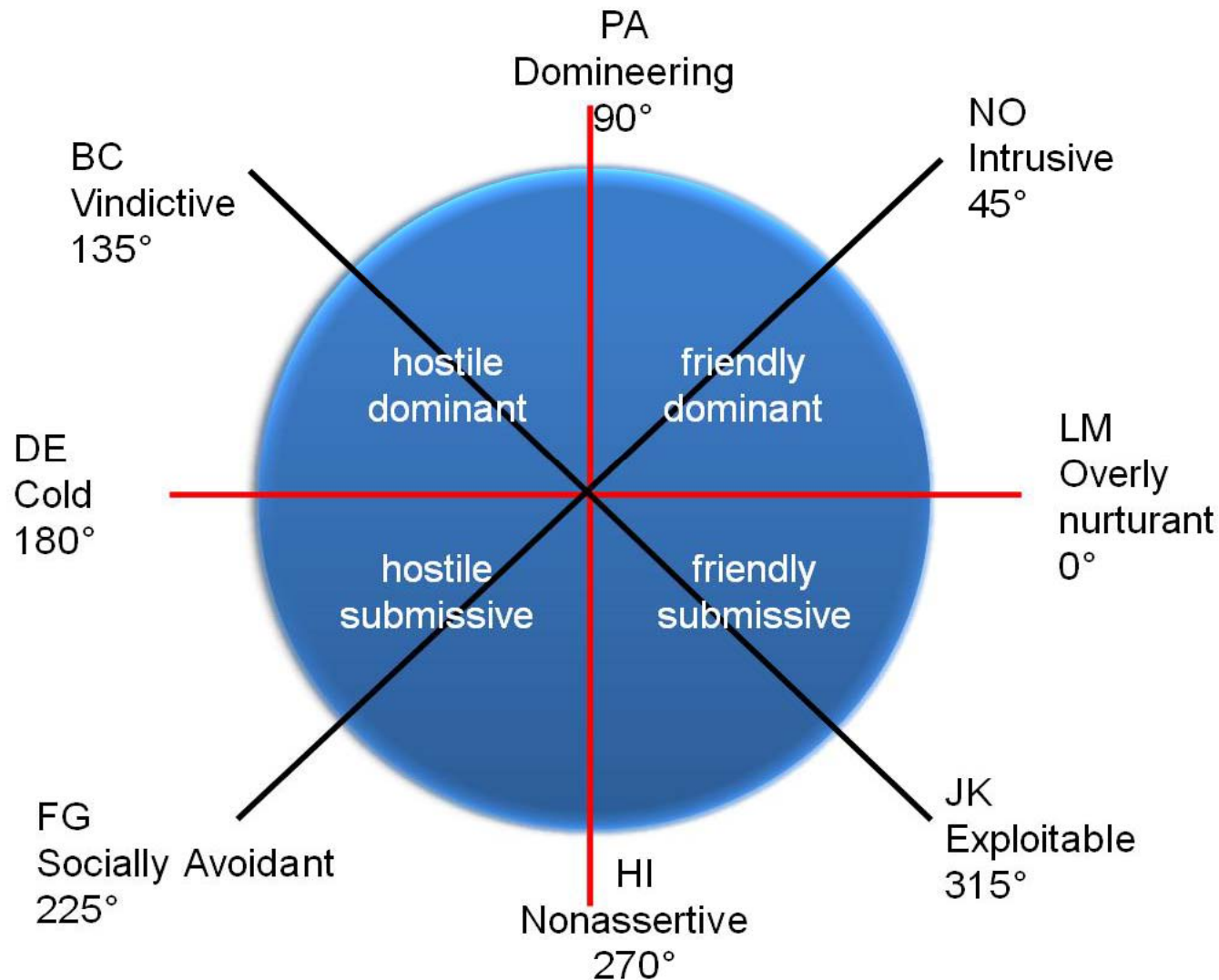
1. Hintergrund - Circumplex

7



1. Hintergrund - Circumplex

8



2. Forschungsstand

9

- Erste Untersuchungen zur Replizierung der Skalenstruktur des IIP-C
 - Gurtmann (1992)
 - Versuch: Vertrauen und Misstrauen im Circumplex zu lokalisieren
 - Replizierung des Circumplex sowie der Lage aller acht Skalen an einer **Studentenstichprobe**
 - Soldz et al. (1993)
 - N=102 **Psychotherapie-Patienten**
 - Anordnung von Persönlichkeitsstörungen im Circumplex

2. Forschungsstand

10

- Deutsche Untersuchungen
 - ▣ Brähler et al. (1999)
 - N=3.047 **Gesunde**
 - Deutsche Normierungsstichprobe
 - ▣ Kunst & Hoyer (2003)
 - N=102 Personen aus dem **Maßregelvollzug**
 - Psychometrischen Eigenschaften des IIP
 - ▣ Becker & Mohr (2005)
 - N=129 **gesunde Erwachsene**
 - Bedeutung des Klagsamkeitsfaktors

3. Methode - Datenerhebung

11

- 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:
 - Soziodemografie und Klinik
 - Inventar Interpersonaler Probleme
(IIP-C; Horowitz, Strauß & Kordy, 2000)
 - Symptom-Checkliste-90-R
(SCL-90-R; Franke, 2002)

3. Methode - Stichprobenbe

12

- Untersuchungsstichprobe von N=867 Patienten
 - ▣ Männer : 287 (33.1%)
 - ▣ Frauen: 580 (66.9%)
 - ▣ Alter: M=39.8 Jahre
(SD=11.9, Range 17-67)
 - ▣ Therapiedauer: M=57 Tage
(SD=28, Range 1-159)

3. Methode - Stichprobe

13

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 - Vorgehensweise

14

- Berechnungen mittels SPSS 15.0
 - Skalenmittelwerte für ipsatierte und un-ipsatierte Stanine-Werte
 - Reliabilität für ipsatierte und un-ipsatierte Werte
 - Validität der ipsatierten und un-ipsatierten Werte
 - Divergente und konvergente Validität
 - Konstruktvalidität: Explorative Faktorenanalyse
- Berechnungen mittels AMOS™
 - Konfirmatorische Faktorenanalyse
- Berechnungen mit MAP (Hays et al., 1988)
 - Skalenfit der Oktanden

4. Ergebnisse - M & SD der Skalen

15

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

Anmerkung: * = statistisch signifikante Unterschiede zwischen den beiden Stanine-Werten

4. Ergebnisse - Reliabilität & Skalenfit

16

Skala	Rohwerte, alle >.70	Ipsatierte Werte, alle niedrig	Reliabilität HB - Ipsatierte Werte	Skalenfit
PA: Autokratisch/ dominant	0.76	0.71	.64	92.9%
BC: Streitsüchtig/ konkurrierend	0.71	0.48	.51	89.3%
DE : Abweisend/ kalt	0.83	0.58	.52	96.4%
FG: Introvertiert/ sozial vermeidend	0.86	0.64	.63	98.2%
HI :Selbstunsicher/ unterwürfig	0.88	0.68	.62	94.6%
JK: Ausnutzbar/ nachgiebig	0.79	0.42	.47	82.1%
LM: Fürsorglich/ freundlich	0.76	0.38	.36	83.9%
NO: Expressiv/ aufdringlich	0.74	0.60	.60	92.9%

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

4. Ergebnisse - Konstruktvalidität Rohwerte

17

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.

Für die ipsatierten Skalen ergeben sich keine Korrelationen $>.40$!

4. Ergebnisse - PCA Ipsatierte Werte

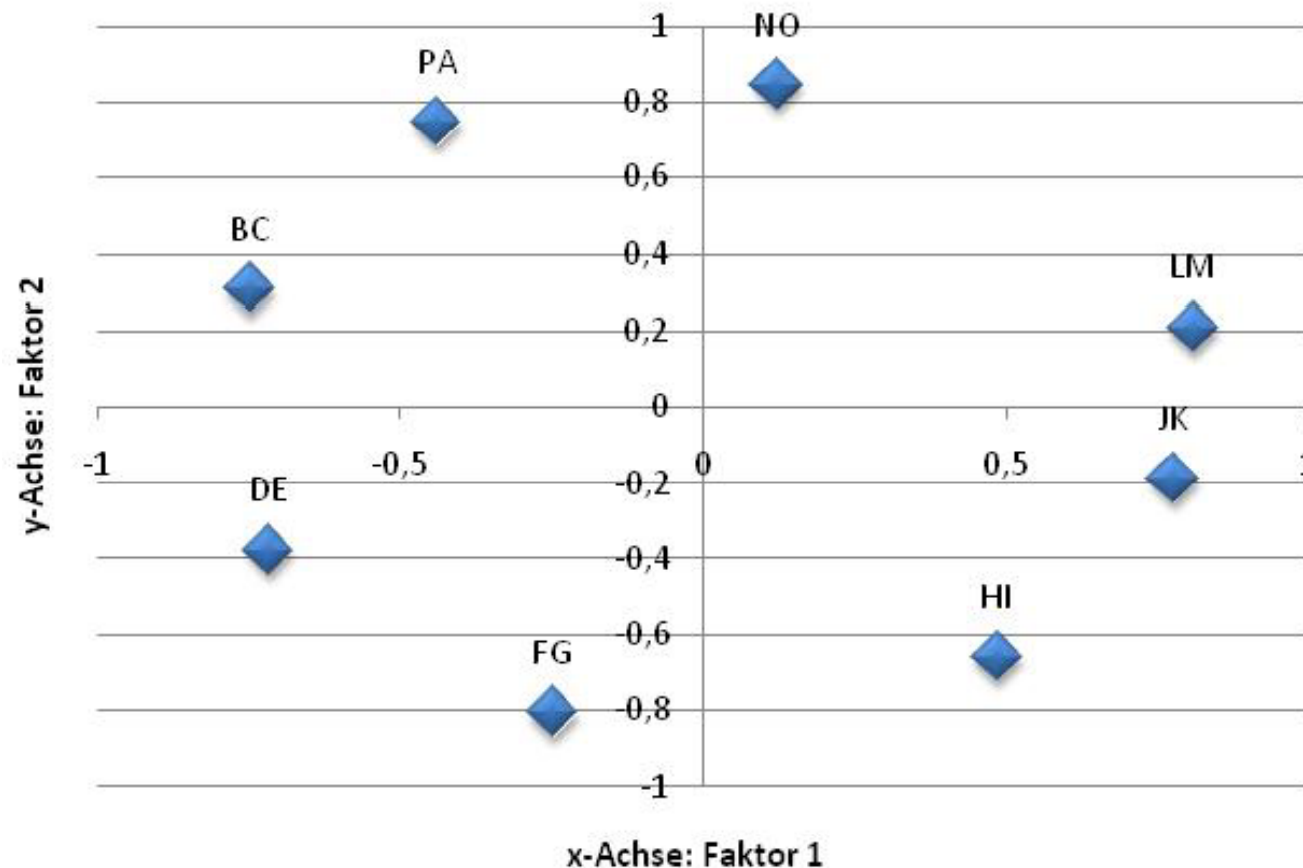
18

Skala	Kommunalität	Varimax Rotation		Oblimin Rotation	
		Faktor 1	Faktor 2	Faktor 1	Faktor 2
PA	0.75	-0.43	0.75	0.48	0.75
BC	0.67	-0.76	0.31	0.77	0.30
DE	0.67	-0.73	-0.37	0.70	-0.38
FG	0.71	-0.25	-0.80	0.20	-0.81
HI	0.67	0.49	-0.66	-0.53	-0.66
JK	0.64	0.78	-0.19	-0.79	-0.19
LM	0.70	0.81	0.21	-0.79	0.21
NO	0.73	0.13	0.85	-0.07	0.85
VA		35.71%	33.40%	38.28%	30.85%
Σ VA		69.12%		69.12%	

4. Ergebnisse - PCA

19

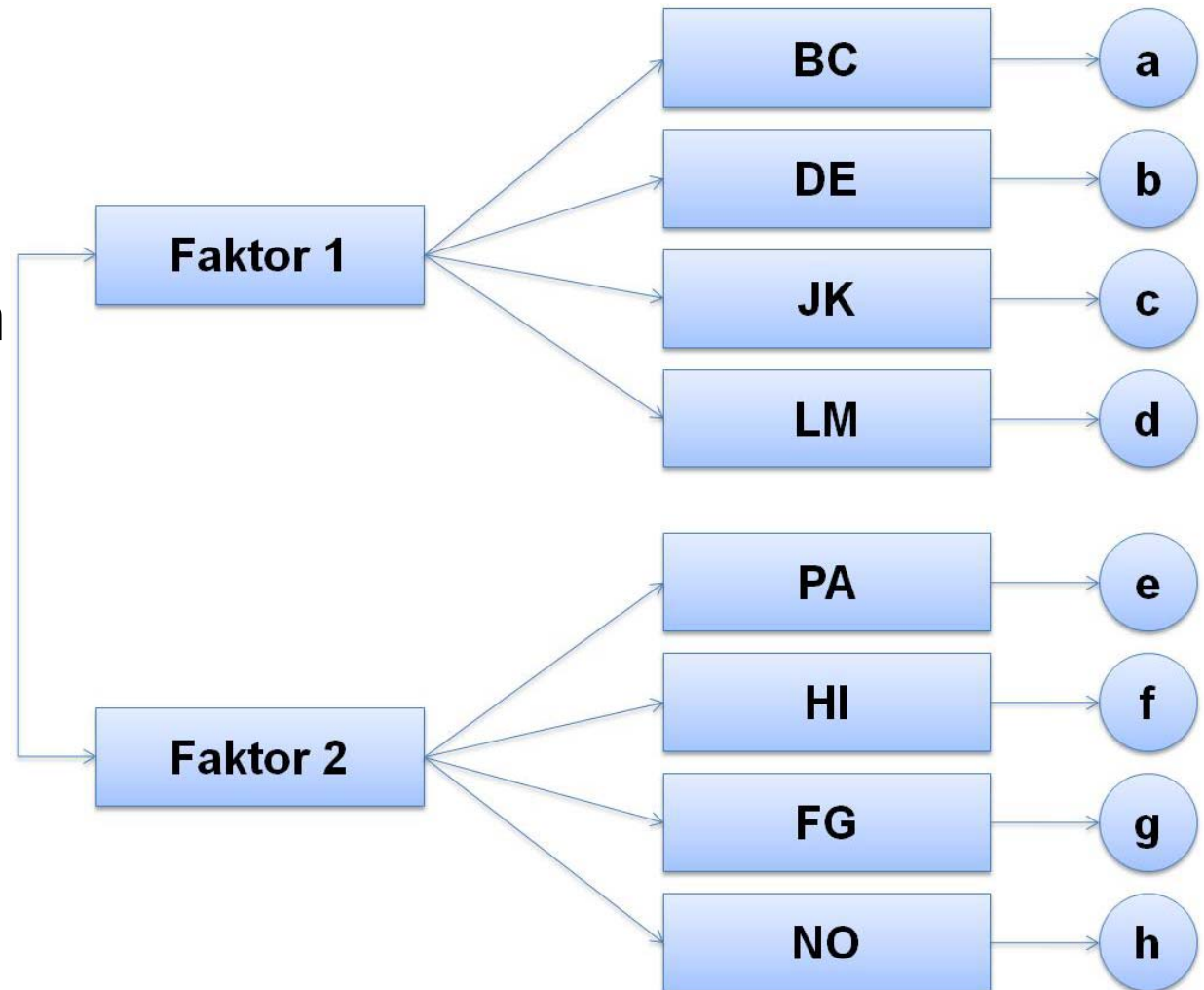
- Für die Ipsatierten Werte kann das Circumplex-Modell bestätigt werden:



4. Ergebnisse - Konfirmatorische Prüfung

20

- Zuordnung der Skalen zu den Faktoren erfolgte dabei auf Basis der PCA der Ipsatierten Werte
- Modell-Fit nicht akzeptabel
 - GFI=.649
 - AGFI=.336
 - CFI=.637
 - RMSEA=.325



5. Fazit

21

Einzelfall

1. Interne Konsistenz
2. Konstruktvalidität in erwartete Richtung dokumentiert
3. Verlaufsmessung
4. Im Rahmen von QS und im Speziellen zur Beurteilung der Ergebnisqualität - mit Anwendung des RCI -
5. Berechnung des general distress factors (\sum aller 64 Items/ 64) - ähnlich dem GSI bei der SCL-90-R , um eine allgemeine Einschätzung über das Vorhandensein von interpersonalen Problemen abzugeben.

Stanine der Rohwerte

5. Fazit

22

Gruppenstatistik/ Forschung

1. Replizierung der Circumplex-Struktur
2. Eliminierung der Klagsamkeit
3. Überdurchschnittliche Stanine-Werte werden reduziert (aber gleichzeitig Erhöhung unterdurchschnittlicher Stanine-Werte)
4. Bei Nutzung der Stanine sind Handbuchttexte für unterdurchschnittliche Skalen erforderlich
5. Forschungsanwendung: Stanine-Werte irrelevant
6. Prüfung der Skalenstruktur - Verkürzungen

IPSATIERUNG

VIELEN DANK FÜR
IHR INTERESSE!

Kontakt

susanne.jaeger@hs-magdeburg.de

Literatur

24

- 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), S. 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, S. 422-431
- Bühner, M. (2006). *Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion* (2., aktualisierte Ausgabe). München: Pearson Studium.
- Bundesregierung Deutschland (Hrsg.). (2006). *Sozialgesetzbuch: Textausgabe mit ausführlichem Sachregister und einer Einführung von Professor Dr. Schulz* (33., vollständig überarbeitete Ausg.). München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- 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.
- Gurtman, M. B. (1992). Trust, distrust, and interpersonal problems: A circumplex analysis. *Journal of Personality and Social Personality*, 62 (6), S. 989-1002.
- Hays, R. D., Hayashi, T., Carson, S., & Ware, J. E. (1988). *User's guide for the multitrait analysis program (MAP)*. RAND.
- Horowitz, L. M., Strauß, B. & Kordy, H. (2000). *Inventar zur Erfassung Interpersonaler Probleme - Deutsche Version* (2. überarbeitete und neunormierte Auflage). Göttingen: Beltz Test GmbH.
- Kunst, H., & Hoyer, J. (2003). Psychometrische Analysen von IIP und NEO-FFI bei Straftätern. *Diagnostica*, 49 (1), S. 24-33.
- Soldz, S., Budman, S., Demby, A., & Merry, J. (1993). Representation of personality disorders in circumplex and five-factor space: Explorations with a clinical sample. *Psychological Assessment*, 5 (1), 41-52.
- Spöhring, W. & Hermer, M. (1998). Ergebnisqualität - Reichweite eines Konzeptes in Psychiatrie und Psychotherapie. In A.-R. Laireiter, & H. Vogel (Hrsg.), *Qualitätssicherung in der Psychotherapie und psychosozialen Versorgung - Ein Werkstattbuch* (S. 559-574). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Stieglitz, R.-D. (2003). Psychodiagnostische Verfahren. In M. Härter, H. W. Linster, & R.-D. Stieglitz (Hrsg.), *Qualitätsmanagement in der Psychotherapie - Grundlagen, Methoden und Anwendung* (S. 97-117). Göttingen: Hogrefe
- Sulz, S. K. D. (2001). Qualitätsmanagement in der ambulanten Psychotherapiepraxis. *Psychotherapie*, 6 (1), 30-56.