Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie

Kristina Geue
Bernhard Strauß
Elmar Brähler
(Hrsg.)

3., überarbeitete und erweiterte Auflage

Diagnostik für
Klinik und Praxis

hogrefe

Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

Diagnostik für Klinik und Praxis
Band 1

Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie

Dr. Kristina Geue, Prof. Dr. Bernhard Strauß, Prof. Dr. Elmar Brähler (Hrsg.)

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Elmar Brähler, Prof. Dr. Bernhard Strauß

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

Kristina Geue
Bernhard Strauß
Elmar Brähler
(Hrsg.)

Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie

3., überarbeitete und erweiterte Auflage

hogrefe

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

Dr. Kristina Geue, geb. 1977. Studium der Psychologie in Leipzig. Seit 2009 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Universität Leipzig. 2012 Promotion. Seit 2013 Weiterbildung zur systemischen Familientherapeutin (DGSF). Seit 2014 Psychologin in der Familienberatungsstelle Kinderschutzzentrum Leipzig.

Prof. Dr. Bernhard Strauß, geb. 1956. Studium der Psychologie in Konstanz. Seit 1996 Direktor des Instituts für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie an der Friedrich-Schiller-Universität Jena.

Prof. Dr. Elmar Brähler, geb. 1946. Studium der Mathematik und Physik in Gießen. 1976 Promotion in Ulm zur Psychotherapieforschung. 1980 Habilitation in Gießen für Medizinische Psychologie. 1994-2013 Leiter der Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Universität Leipzig.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.dnb.de abrufbar.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3
37085 Göttingen
Deutschland
Tel.: +49 551 999 50 0
Fax: +49 551 999 50 111
E-Mail: verlag@hogrefe.de
Internet: www.hogrefe.de

Satz: Barbara Brendel, Leipzig
Druck: Hubert & Co, Göttingen
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt

3., überarbeitete und erweiterte Auflage 2016
© 2002, 2003 und 2016 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-2700-3)
ISBN 978-3-8017-2700-0
http://doi.org/10.1026/02700-000

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book ge-hörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigefügt ist, sind die Materi-alien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

Inhaltsverzeichnis

Psychodiagnostik in der Psychotherapie – Eine Einführung 11

AASE-G	Alcohol Abstinence Self-Efficacy Scale – Deutsche Version	19
ADHS-E	ADHS-Screening für Erwachsene	25
ADNM-20	Adjustment Disorder – New Module Fragebogen zur Erfassung von Anpassungsstörungen	29
ADS	Allgemeine Depressionsskala	33
AKV	Fragebogen zu körperbezogenen Ängsten, Kognitionen und Vermeidung	36
BAI	Beck Angst-Inventar	41
BCQ	Body Checking Questionnaire – Deutsche Version	45
BDI II	Beck Depressions-Inventar – Revision	49
Bf-SR/Bf-SR’	Befindlichkeitsskala – Revidierte Fassung	52
B-IKS	Beck Inventar für Kognitive Schemata	56
BIS-11	Barratt Impulsiveness Scale – Deutsche Version	61
BIT	Berner Inventar für Therapieziele	66
B-LR/B-LR’	Beschwerden-Liste – Revidierte Fassung	69
BPI	Borderline-Persönlichkeits-Inventar	72
BTSTB-2000/ BPSTB-2000	Berner Therapeuten- und Patientenstundenbogen 2000	78
BRI	Berner Ressourceninventar	81
BRMS	Bech-Rafaelsen-Melancholie-Skala	86
BSS	Beeinträchtigungs-Schwere-Score	90
BVB-2000	Bochumer Veränderungsbogen-2000	95
CBS-G	Compulsive Buying Scale – Deutsche Version	99
CTQ	Childhood Trauma Questionnaire – Deutsche Version	102
DAPP-BQ	Dimensional Assessment of Personality Pathology – Basic Questionnaire	107
DAS	Skala dysfunktionaler Einstellungen	113
DKB-43/DKB-35	Dresdner Körperbildfragebogen	116
DMQ-R	Fragebogen zur Erfassung von Alkoholkonsummotiven	122

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

EAT-26D	Eating Attitudes Test	127
ECR-RD	Experiences in Close Relationships – Revised, deutsche Version	133
EDE-Q	Eating Disorder Examination-Questionnaire	139
EDI-2	Eating Disorder Inventory-2	144
FAMOS	Fragebogen zur Analyse Motivationaler Schemata	149
FBeK	Fragebogen zur Beurteilung des eigenen Körpers	153
FDS	Fragebogen zu Dissoziativen Symptomen	157
FEP	Fragebogen zur Evaluation von Psychotherapieverläufen	162
FEVER	Fragebogen zur Erfassung der Veränderungsbereitschaft	167
FMP	Fragebogen zur Messung der Psychotherapiemotivation	170
FPTM	Fragebogen zur Psychotherapiemotivation	174
F-SozU	Fragebogen zur Sozialen Unterstützung	180
FTNA	Fagerström-Test für Nikotinabhängigkeit	184
FZH	Fragebogen zum zwanghaften Horten	188
GAD-7	Generalized Anxiety Disorder Scale	192
GAF	Skala zur Globalen Erfassung des Funktionsniveaus	198
GAS	Goal Attainment Scaling	204
GBB-24	Gießener Beschwerdebogen	209
GHQ-28	General Health Questionnaire 28	215
GQ-D	Gruppenfragebogen	221
GRQ	Group Readiness Questionnaire	225
GT-II	Gießen-Test – II	229
HADS-D	Hospital Anxiety and Depression Scale – Deutsche Version	235
HAMA	Hamilton Anxiety Scale	239
HAQ	Health Anxiety Questionnaire – Deutsche Version	242
HAQ	Helping Alliance Questionnaire	245
HDRS	Hamilton Depression Rating Skala	249
HSCL-25	Hopkins-Symptom-Checkliste-25 – Deutsche Version	253
HZI-K	Hamburger Zwangsinventar – Kurzform	258

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

IAS	Illness Attitude Scales	263
IES-R	Impact of Event Scale (Revidierte Form)	268
IIM	Inventar zur Erfassung interpersonaler Motive	271
IIP-D	Inventar zur Erfassung interpersonaler Probleme – Deutsche Version	275
IMI-R	Impact Message Inventory	280
INK	Inkongruenzfragebogen	284
IPO-2001/ IPO-16	Inventar der Persönlichkeitsorganisation	288
ISS-20	Internetsuchtskala	294
KKG	Fragebogen zur Erhebung von Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit	300
KPD-38	Klinisch Psychologisches Diagnosesystem 38	304
LAST	Lübecker Alkoholabhängigkeits- und -missbrauchs-Screening-Test	308
LSAS	Liebowitz-Soziale-Angst-Skala	313
MDBF	Mehrdimensionaler Befindlichkeitsfragebogen	318
Munich ED-Quest	Munich Eating and Feeding Disorder Questionnaire	322
MVS-G	Material Values Scale – Deutsche Version	326
NEQ	Night Eating Questionnaire	329
NISS	Need Inventory of Sensation Seeking	333
OBQ-D	Obsessive-Beliefs Questionnaire – Deutsche Version	339
OCI-R	Obsessive-Compulsive Inventory-Revised	344
OPD-SF	Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik – Strukturfragebogen	350
OQ®-45.2	Outcome-Questionnaire-45.2	355
OSV-S	Skala zum Onlinesuchtverhalten	361
PAS	Panik- und Agoraphobie-Skala	367
PHQ-15	Gesundheitsfragebogen für Patienten – Modul Somatische Symptome	371
PHQ-9	Gesundheitsfragebogen für Patienten – Modul Depressivität	377
POCA-G	Processes of Change Alcohol – Deutsche Version	383
PPI-R	Psychopathic Personality Inventory-Revised – Deutsche Version	389

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

PSSI	Persönlichkeits-Stil- und Störungs-Inventar	393
PSWQ-PW	Penn State Worry Questionnaire – Past Week	400
PTSD-7	Kurze Screeningskala für Posttraumatische Belastungsstörung	405
ROMA-P/T	Ressourcenorientierte Mikroprozess-Analyse Patient/Therapeut	409
RS	Resilienzskala	412
RSES	Rosenberg Skala zum Selbstwertgefühl (Rosenberg Self-Esteem-Scale)	416
RSQ-D	Response Styles Questionnaire – Deutsche Version	420
SCL-90®-S	Symptom-Checklist-90®-Standard	426
SEQ-D	Session Evaluation Questionnaire – Deutsche Version (Stundenfragebogen)	432
SESA	Skala zur Erfassung der Schwere der Alkoholabhängigkeit	436
SIAB-S	Strukturiertes Inventar für Anorektische und Bulimische Essstörungen (Fragebogen zur Selbstbeurteilung)	440
SIAS	Soziale-Interaktions-Angst-Skala	445
SOC	Sense-of-Coherence-Fragebogen	450
SOMS	Screening für Somatoforme Störungen	456
SPAI	Soziale Phobie und Angstinventar	461
SPIN	Soziale-Phobie-Inventar	466
SPS	Soziale-Phobie-Skala	470
SSS-8	Somatic Symptom Scale–8	475
STADI	State-Trait-Angst-Depressions-Inventar	478
STEP	Stundenbogen für die Allgemeine und Differentielle Einzelpsychotherapie	484
SWE	Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung	490
TAS-20/TAS-26	Toronto-Alexithymie-Skala	494
TeF	Therapieerleben-Fragebogen für Patienten und Angehörige	500
TSEB	Tagesklinik- und Stationserfahrungsbogen	503
VEV	Veränderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens	507
WAI-SR	Working Alliance Inventory – Revidierte Kurzversion	511
WHO ASSIST	WHO Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test – Deutsche Version	515

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

WI Whiteley-Index zur Erfassung hypochondrischer Merkmale 520

WIFA-K Wirkfaktoren-Skalen-Kurz 525

Y-BOCS Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale 528

Testverzeichnis nach Konstrukten 533

Register der Testautorinnen und Testautoren 539

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

Psychodiagnostik in der Psychotherapie – Eine Einführung

Bernhard Strauß, Elmar Brähler, Kristina Geue

Stellenwert von Psychodiagnostik innerhalb der Psychotherapie

Die Psychodiagnostik hatte innerhalb der Psychotherapie lange Zeit einen ausgesprochen schweren Stand. Insbesondere gegenüber standardisierten psychodiagnostischen Verfahren (Tests) haben zum Teil bis heute viele Psychotherapeuten[1] ein gewisses Misstrauen bzw. eine ablehnende Haltung. Hatfield und Ogles (2004, 2007) haben mehrfach gezeigt, dass psychotherapeutisch Tätige nur wenig bereit sind, standardisierte Instrumente in der Alltagspraxis einzusetzen.

Die Skepsis gegenüber Psychodiagnostik war besonders unter Vertretern der Psychoanalyse lange Zeit verbreitet, während Verhaltenstherapeuten schon immer aufgeschlossener waren, im Rahmen der Verhaltensdiagnostik und -analyse zumindest auf standardisierte Ratingskalen oder Tagebücher zurückzugreifen. In den letzten Jahren ist aber auch innerhalb der Psychoanalyse und anderen Therapierichtungen eine zunehmende Bereitschaft zu erkennen, die Erhebung diagnostischer Informationen anhand klinischer Selbst- und Fremdbeurteilungsskalen oder strukturierter Interviews durchzuführen (vgl. Benecke, 2014).

In jüngster Zeit haben Fragen und Probleme der Psychodiagnostik in der psychotherapeutischen Forschung und Praxis noch mehr Beachtung gefunden. Davon zeugt eine wachsende Zahl von Büchern und Einzelbeiträgen, die sich mit diesem Themenbereich auseinandersetzen (z. B. Herzberg et al., 2015; Hinz & Brähler, 2012). Hintergründe sind neben der kontinuierlichen Weiterentwicklung psychologischer Behandlungsmethoden und -verfahren sowie der Klassifikation psychischer Störungen (z. B. im DSM-5; American Psychiatric Association, 2015) auch die Forderungen nach einem Wirksamkeitsnachweis (Evaluation), nach einer Qualitätssicherung von Psychotherapie bzw. nach dem Feedback von Behandlungsergebnissen (z. B. Lambert, 2007).

In den letzten Jahren sind wiederholt Empfehlungen zur Standardisierung von Diagnostik und Dokumentation in der Psychotherapie gegeben worden. Dabei wurde immer wieder betont, dass es erst durch einen systematischen Einsatz erprobter und zuverlässiger psychodiagnostischer Verfahren und Dokumentationssysteme möglich wird, klinisch-psychologische Praxis und Psychotherapie zu evaluieren und ihre Qualität zu überprüfen und zu sichern. Unter Qualitätssicherung wird dabei eine kontinuierliche Erfassung und selbstkritische Überprüfung der Ergebnis- und Prozessqualität der eigenen psychotherapeutischen Arbeit verstanden. Eine gewisse Standardisierung diagnostischer Instrumente wird seit Langem auch für die Forschung gefordert. Ogles (2013) stellte kürzlich dar, dass nach wie vor viele Prozess- und Ergebnisstudien in der Psychotherapie immer wieder neue Erhebungsinstrumente anwenden, wodurch ein „multidimensionales Chaos“ entstünde. Tatsächlich macht die hohe Variabilität metaanalytische Betrachtungen von Therapieergebnissen naturgemäß schwierig. Dies hat dazu geführt, dass immer wieder Vorschläge für eine Kernbatterie von Methoden für die Psychotherapie und Psychotherapieforschung formuliert wurden. Für den angloamerikanischen Raum sei beispielsweise Strupp et al. (1997) genannt oder für den Bereich der Gruppenpsychotherapie die Arbeit von Strauss et al. (2008).

---

1 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beide Geschlechter.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

Aufgaben und Funktionen der Psychodiagnostik in der Psychotherapie

Die psychologische Diagnostik im Bereich der Psychotherapie hat in Anlehnung an Baumann und Stieglitz (2003) folgende Aufgaben:

– *Beschreibung:* steht für die qualitative und quantitative Erhebung des Ausgangszustandes und gegebenenfalls für die Darstellung von Veränderungen. Unterschieden wird dabei zumeist zwischen den Ebenen Symptom, Syndrom und Diagnose/Störung.
– *Klassifikation:* ordnet eine Person zu Klassen eines Klassifikationssystems zu (z. B. ICD-10; WHO/Dilling et al., 2013; DSM-5; American Psychiatric Association, 2015), unter Berücksichtigung von Differenzialdiagnosen und Komorbiditäten.
– *Erklärung:* ist nötig, um neben der reinen Beschreibung der Symptom- und Merkmalsausprägungen Informationen über die möglichen Ursachen für die Entstehung, Auslösung und Aufrechterhaltung der psychischen Auffälligkeiten oder Störungen bereitzustellen.
– *Prognose:* bedeutet Vorhersage des natürlichen oder durch Interventionen beeinflussten Verlaufs psychischer Störungen sowie der Abschätzung der Erfolgswahrscheinlichkeit von therapeutischen Interventionen.
– *Evaluation:* ist die Bewertung der durch Intervention(en) induzierten Veränderungen (formative Evaluation) und der Zielerreichung (summative Evaluation). Der Fokus der Evaluation kann auf die Intervention (Wirksamkeitsnachweis) oder den Therapeuten bzw. die Versorgungseinrichtung (Qualitätssicherung) gerichtet sein (vgl. Herzberg et al., 2015).

Andere Autoren (vgl. Hautzinger, 2001; Laireiter, 2000) halten Psychodiagnostik im Rahmen der Psychotherapie von großer Bedeutung und geradezu unverzichtbar für die folgenden Aufgabenbereiche:

1. Bestimmung und Deskription der Ausgangslage des Klienten,
2. Konzeption therapeutischer Problemstellungen (Fallkonzeption),
3. Selektion und Beschreibung therapeutischer Problem- und Zielbereiche,
4. Klassifikation der Symptomatik des Klienten,
5. Erklärung und Analyse von Ätiologie und Genese der Symptomatik des Klienten,
6. Selektion angemessener Interventionsstrategien und Zuordnung zu spezifischen therapeutischen Vorgehensweisen (differenzielle und selektive Indikation),
7. Abschätzung der Entwicklung und Therapierbarkeit der Symptomatik sowie des Entwicklungsverlaufes der Therapie (Prognose),
8. Qualitäts- und Prozesskontrolle sowie Therapie- und Prozesssteuerung (adaptive Indikation),
9. Beurteilung des Erfolges und der Effektivität der Therapie (Evaluation) und
10. Dokumentation des Behandlungsverlaufes.

Daneben spielt Psychodiagnostik auch bei der Supervision von Psychotherapie eine wichtige Rolle, wenn die diagnostischen Grundlagen therapeutischer Entscheidungen auch für Außenstehende transparent und nachvollziehbar dargestellt werden sollen.

Nicht zuletzt kommt der Psychodiagnostik auch eine eigenständige therapeutische Funktion zu, wenn etwa diagnostische Erkenntnisse dazu beitragen, dass Klienten Einsicht in ihre eigenen Problemzusammenhänge gewinnen und dadurch Selbstreflexion und Selbstmanagement gefördert werden.

Betrachtet man den Verlauf des therapeutischen Prozesses, so lassen sich unter einer solchen zeitlichen Perspektive drei Funktionen der Psychodiagnostik abgrenzen (vgl. Laireiter, 2000):

– Diagnostik vor und zu Beginn der Therapie: *Indikationsorientierte Diagnostik*.
– Diagnostik im Verlauf der Therapie: *Verlaufs- und Prozessdiagnostik*.
– Diagnostik am Ende und nach der Therapie: *Evaluative Diagnostik*.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen

Vor und zu Beginn der Therapie sind vor allem selektive Indikationsentscheidungen von Bedeutung. Dabei geht es um die Entscheidung zwischen mehreren therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten, mit dem Ziel einer möglichst optimalen Zuordnung von Klient, Therapeut und Behandlungsmethode. Da zur Behandlung psychischer und psychosomatischer Störungen oftmals mehrere und zum Teil sehr unterschiedliche Methoden, Programme und Techniken zur Verfügung stehen, ist damit auch die Frage verknüpft, mit welchem Therapieverfahren eine vorliegende Störung am wirkungsvollsten zu behandeln ist (prognostische Indikation). Selektive Indikationsentscheidungen sollten somit vor oder zu Beginn einer Therapie getroffen werden und auf diagnostischen Informationen über den Klienten sowie auf Erfahrungswissen über die Spezifik und Leistungsfähigkeit von Psychotherapiemethoden basieren.

Die Indikationsentscheidung stellt somit neben der Auswahl geeigneter Behandlungsmethoden, der Ablaufplanung (Behandlungsrahmen, Kombination und Reihenfolge der Methoden) und der Konkretisierung auf den Einzelfall ein wesentliches Element der Therapieplanung dar, sie betrifft vor allem die Vorausplanung der Therapie. In der Praxis erfolgt allerdings zumeist eine pragmatische selektive Indikation, bei der unter Berücksichtigung des verfügbaren und realisierbaren Behandlungsangebotes, der Ziele und Änderungspräferenzen des Klienten und der zur Verfügung stehenden Zeit ein Behandlungsplan formuliert wird. Im Zusammenhang mit der selektiven Indikationsfrage sind auch Selbstselektionen bzw. -indikationen von Klienten zu berücksichtigen, die zumeist auf subjektiven Theorien („Laientheorien“) über Ursachen, Behandelbarkeit und Prognose der eigenen Probleme sowie auf Wissen und Einstellungen zu professioneller Psychotherapie beruhen und gegebenenfalls auch die Behandlungsmotivation der Patienten anzeigen.

Im weiteren Verlauf der Therapie spielen psychodiagnostische Verfahren insbesondere bei der Verlaufsanpassung von Indikationsentscheidungen an Veränderungen des Problemverhaltens und/oder der Therapieziele eine bedeutsame Rolle (adaptive Indikation; auch prozessuale oder verlaufsorientierte Indikation). Adaptive Indikationsentscheidungen betreffen somit Art und Umfang der Modifikationen von Faktoren des psychotherapeutischen Prozesses. Basierend auf der Diagnostik der Veränderungen des Klientenverhaltens soll der Therapieverlauf durch diese Modifikationen auf bestimmte Zielgrößen hin optimiert werden. Letztlich geht es um die Anpassung des therapeutischen Vorgehens an den Einzelfall. Zentrale Bedeutung kommt hierbei der Therapieprozessdiagnostik sowie der therapiebegleitenden Veränderungsmessung zu.

Bei der Erfassung von Veränderungen im Verlauf der Therapie und im Rahmen der Evaluation des Therapieerfolgs sind psychodiagnostische Verfahren von großer Bedeutung. Zu den wichtigsten Ansätzen, mit denen es möglich ist, Veränderungen im Verlauf bzw. nach Abschluss therapeutischer Interventionen zu erfassen, zählen nach Stieglitz und Baumann (2001):

– die indirekte Veränderungsdiagnostik,
– die direkte Veränderungsdiagnostik,
– die Beurteilung der Therapiezielerreichung und
– die Beurteilung des (psychopathologischen) Status nach Therapieende.

Bei der indirekten Veränderungsdiagnostik werden Veränderungsinformationen zumeist durch die Differenzbildung zwischen zwei Statusmessungen (zu Beginn und nach Abschluss der Therapie) gewonnen. Von besonderer Relevanz ist hier das Paralleltestkonzept, das den Vorteil bietet, dass Gedächtnis- und Erinnerungseffekte bei Messwiederholungen weitgehend ausgeschaltet werden können. Allerdings liegen derzeit nur für sehr wenige klinische Selbstbeurteilungsverfahren Parallelformen vor. Einen weiteren wichtigen Ansatz der indirekten Veränderungsdiagnostik stellt die Entwicklung von änderungssensitiven Items und Skalen dar.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus K. Geue, B. Strauß und E. Brähler: Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (9783840927003) © 2016 Hogrefe Verlag, Göttingen