

Psychologische Diagnostik

2020

Anna Nyulászi
Psychologin

nyulaszi.anna@med.semmelweis-univ.hu

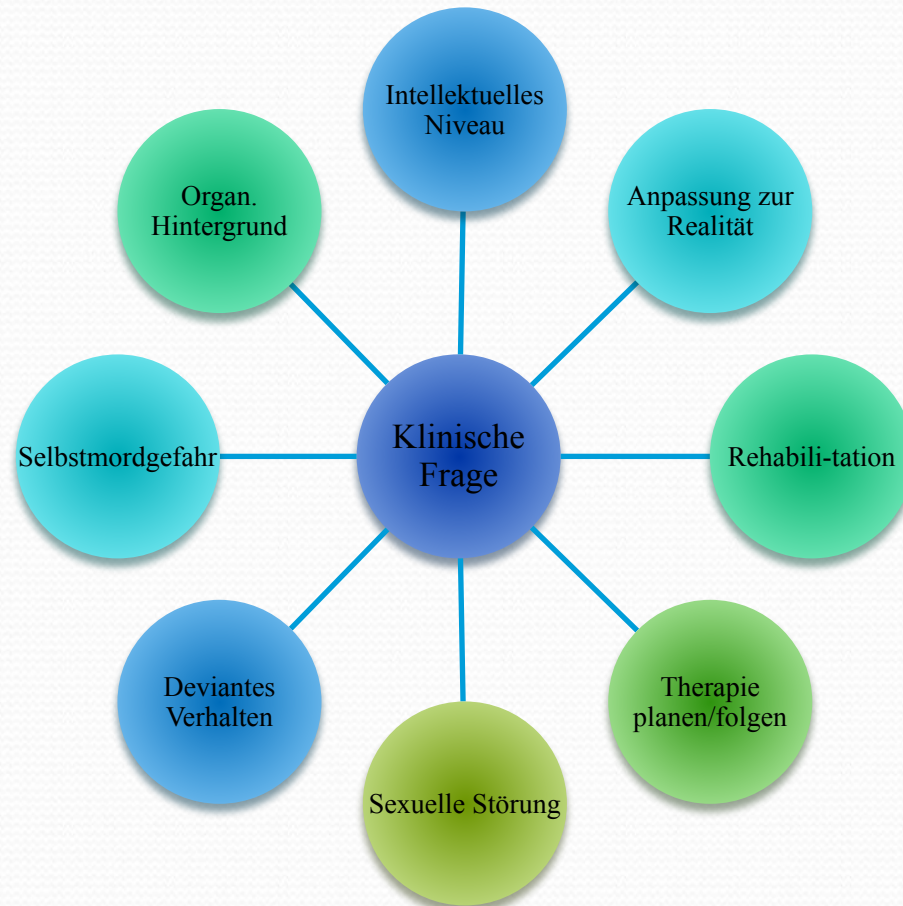
Was ist Psychodiagnostik?

- Diagnostizierung von mentalen Störungen
- Psychodiagnostisches Verfahren: Exploration, Beobachtung, Interviews und psychologische Tests
- Meistens: beim spezifischen Problem in der Funktionsfähigkeit oder Emotionen
- Die Natur der mentalen Störungen besser zu verstehen

Einweisungsfragen

- Psychiater: pathologische Symptome → Hypothese →
→ stellt dem Psychologen eine Frage
- Klinische Frage:
 - Diagnostische Frage (z.B. Psychose?)
 - Differentialdiagnostische Frage (z.B. bipolare Störung oder Persönlichkeitsstörung?)
- Die Frage bezieht sich auf:
 - Natur der Symptome oder der mentalen Störung
 - Funktionsfähigkeit: Stärken und Schwächen der Person

Mögliche Themen der Einweisungsfragen



Weshalb brauchen wir Psychodiagnostik?

- Als Basis begründeter Eingriffe
 - Persönlichkeitstruktur?
 - Funktionsfähigkeit
- Grundfrage: was ist abnormales Verhalten?

Was ist abnormales und was normales Verhalten?

- Grenze schwer zu definieren
- Drei Hauptaspekte:
 - Normal ist Durchschnitt
 - Maladaptives vs. adaptives Verhalten: Probleme im alltäglichen Funktionieren
 - Persönliches, subjektives Leiden (Distress)
- 4D: distress, danger, deviant, dysfunctional

Definition von mentalen Störungen

- “Mentale Störung ist gekennzeichnet durch eine klinisch signifikante Störung in der Kognition, emotionaler Regulation oder Verhalten, die meistens eine Disfunktion in den mentalen Funktionen verursacht. Diese werden oft mit Distress und Beeinträchtigungen bei der Arbeit, Beziehungen oder andere Gebiete der Funktionalität verknüpft”

(APA, 2013)

Wozu brauchen wir eine Diagnose?

1. Für Kommunikation zwischen Experten (eine standardisierte Nomenklatur)
2. Für die empirische Forschung von mentalen Störungen
3. Für die Forschung der Ätiologie der mentalen Störungen
4. Für begründete Eingriffe: Indikation und Prognose bei der Planung der Therapie
 - Evidenzbasierte Medizin (NICE Guidelines)

DSM

- = Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)
- Das häufigst benutzte ist ein Klassifikationssystem der Psychiatrie, der von der APA (Amerikanischen psychiatrischen Gesellschaft) herausgegeben wurde. Die erste Auflage wurde in 1952 veröffentlicht.
- DSM-IV, die vierte Auflage wurde in 1994 veröffentlicht. Die Diagnosen wurden in einer mehrachsigen Form angegeben.
- Die fünfte Auflage, DSM-5 erschien in 2013, der aber die mehrachsige Einteilung nicht mehr benutzt
- ICD-10: Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD) wurde von WHO in 1994 herausgegeben. Es ist das Standarddiagnosemittel für Epidemiologie, Gesundheitsmanagement und klinische Zwecke

DSM-IV mehrachsige Diagnose

- Diagnose gibt Information auf 5 Dimensionen
- Achse I Klinische Störungen
 - Angststörungen
 - Somatoforme Störungen
 - Dissoziative Störungen
 - Affektive Störungen
 - Schizophrenie, usw.
- Achse II Persönlichkeitsstörungen (borderline, narzißtisch, usw)
- Achse III Allgemeiner Gesundheitszustand
- Achse IV Psychosoziale und umgebungsbedingte Probleme
- Achse V Allgemeine Bewertung des Funktionierens

DSM-5

- Störungen der neuronalen und mentalen Entwicklung
- Schizophrenie-Spektrum und andere psychotische Störungen
- Bipolare und verwandte Störungen
- Depressive Störungen
- Angststörungen
- Zwangsstörung und verwandte Störungen
- Trauma- und belastungsbezogene Störungen
- Dissoziative Störungen
- Somatische Belastungsstörung und verwandte Störungen
- Fütter- und Essstörungen
- Ausscheidungsstörungen
- Schlaf-Wach-Störungen
- Sexuelle Funktionsstörungen
- Geschlechtsdysphorie

DSM-5

- Disruptive, Impulskontroll- und Sozialverhaltensstörungen
- Störungen im Zusammenhang mit psychotropen Substanzen und abhängigen Verhaltensweisen
- Neurokognitive Störungen (NCD)
- Persönlichkeitsstörungen
- Paraphile Störungen
- Andere psychische Störungen
- Medikamenteninduzierte Bewegungsstörungen und andere unerwünschte Medikamentenwirkungen
- Andere klinisch relevante Probleme

Wie erlangen wir Information für die Diagnose?

1. Interview
2. Psychologische Tests



Interview

Ziele:

- Brauchbare Informationen sammeln: Symptome und aktuelle Lebenssituation, Psychiatrische Anamnese, Anamnestiche Daten (Lebensgeschichte, Beziehungen und Leistungen, ...)
- Diagnostische Hypothese aufzustellen (welche Kriterien werden erfüllt)
- Erste Eindrücke ausschlaggebend (Stil, Sprache, Stimmung, Verhalten) □ tragen zur diagnostischen Hypothese bei
 - z.B. Patient, der unter paranoiden Wahnvorstellungen leidet
- Wichtig für Therapieplanung, die therapeutische Beziehung

Interviewtypen

- Unstrukturiertes Interview: keine Standardregeln in der Aufnahme oder Bewertung
- Strukturiertes Interview (z.B.: Structured Clinical Interview for DSM, SCID): vorherbestimmte Fragenreihe und Abfolge
 - SCID-I ist ein diagnostisches Mittel für die Feststellung von DSM-IV Achse I Störungen
 - SCID-II dient der Feststellung von Achse II Störungen
 - Ein Achse I SCID-Interview dauert 1-2 Stunden, je nach Komplexität der Vorgeschichte und Fähigkeiten des Patienten
 - Ein SCID-II -Interview dauert ½-1 Stunde
- DSM-V: SCID-5-PD und SCID-5-CV

SCID-II BPD

BORDERLINE PERSONALITY DISORDER

BPD CRITERIA

A pervasive pattern of instability of interpersonal relationships, self-image, and affects and marked impulsivity beginning by early adulthood and present in a variety of contexts, as indicated by 5 (or more) of the following:

90. You've said that you have [Have you] often become frantic when you thought that someone you really cared about was going to leave you.

(1) frantic efforts to avoid real or imagined abandonment
[DO NOT INCLUDE SUICIDAL OR SELF-MUTILATING BEHAVIOUR COVERED IN (5).]

What have you done?

3 = several examples

(Have you threatened or pleaded with him/her?)

91. You've said that [Do] your relationships with people you really care about have lots of extreme ups and downs.

(2) a pattern of unstable and intense interpersonal relationships characterized by alternating between extremes of idealization and devaluation

Tell me about them.

(Were there times when you thought they were everything you wanted and then other times when you thought they were terrible? How many relationships were like this?)

3 = either one prolonged relationship or several briefer relationships in which the alternating pattern occurs at least twice

92. You've said that you have [Have you] all of a sudden changed your sense of who you are and where you are headed.

(3) identity disturbance: markedly and persistently unstable self-image or sense of self

Give me some examples of this.

[Note: Do not include normal adolescent uncertainty]

96. You've said that you've [Have you] often done things impulsively.

(4) impulsivity in at least two areas that are potentially self-damaging (e.g., spending, sex, substance abuse, reckless driving binge eating). [DO NOT INCLUDE SUICIDAL OR SELF-MUTILATING BEHAVIOR IN (5).]

What kinds of things?

(How about ...

... buying things you really couldn't afford?

... having sex with people you hardly knew, or "unsafe sex"?

... drinking too much or taking drugs?

... driving recklessly?

... uncontrollable eating?)

3 = several examples indicating a pattern of impulsive behavior (no necessarily limited to examples above)

97. You've said that you have [Have you] tried to hurt or kill yourself or threatened to do so.

(5) recurrent suicidal behavior, gestures, or threats, or self-mutilating behavior

99. You've said that [Do] you have a lot of sudden mood changes.

(6) affective instability due to a marked reactivity of mood (e.g., intense episodic dysphoria, irritability, or anxiety usually lasting a few hours and only rarely more than a few days)

Tell me more about that.

(How long do your "bad" moods last? How often do these mood changes happen? How suddenly do your moods change?)

3 = acknowledges trait

100. You've said that [Do] you often feel empty inside.

Tell me about this.

(7) chronic feelings of emptiness

3 = acknowledges trait

101. You've said that [Do] you often have temper outbursts or get so angry that you lose control.

Tell me about this.

(8) inappropriate, intense anger or difficulty controlling anger (e.g., frequent displays of temper, constant anger, recurrent physical fights)

104. You've said that when you are under a lot of stress, you [When you are under a lot of stress, do you] get suspicious of other people or feel especially spaced out.

Tell me about that.

(9) transient stress-related paranoid ideation or severe dissociative symptoms

AT LEAST 5 ITEMS ARE CODED "3"

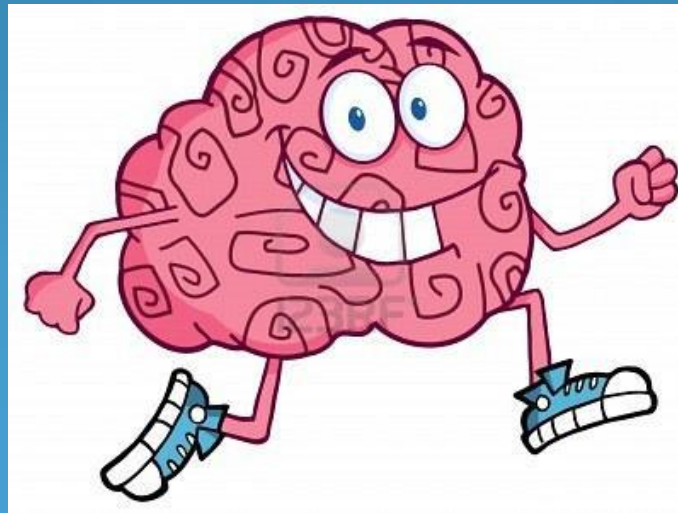
Psychologische Tests

- Leistungstests: Intelligenztests, neuropsychologische Tests
- Persönlichkeitstests: „objektive“ (MMPI) und projektive (Rorschach)
- Selbstbewertung-Tests, Fragebögen und Skalen

Psychologisches Testen

- Integrale Rolle in klinischer Bewertung
- Information über starke und schwache Punkte des Patienten, seinen aktuellen Zustand, sowie Prognose
- Die meisten Instrumente sind an große normale Kontrollgruppen standardisiert

Intelligenztests



Intelligenztests

- Intelligenz: logische Kapazität, abstraktes Denken, Verstehen, Selbstkenntnis, Gedächtnis, Planung, Kreativität, Problemlösen, usw.
- Test: Am besten mehrfache Fähigkeiten und Fertigkeiten messen, verbale und nonverbale
- David Wechsler: „Intelligenz ist die globale Fähigkeit des Menschen, zielgerichtet zu handeln, rational zu denken und wirksam mit seiner Umgebung umzugehen.“

Intelligenztests

- **Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS, deutsch: Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene, HAWIE):** bester standardisierter und am weitesten verbreiteter Intelligenztest für klinischen Gebrauch
- 1939, danach mehrere revidierte Versionen (deutsch: 1991, 2006, 2012)
- **WAIS-III (2006):** Besteht aus 5 verbalen und 5 Performanz-Untertests
- Ergibt IQ (Intelligenzquotient), VQ und PQ

Testaufbau des HAWIE

Die zehn Untertests in ihrer Abfolge

VERBALE

1. Allgemeines Wissen
2. Allgemeines
Verständnis
3. Zahlen nachsprechen
4. Rechnerisches
Denken
5. Gemeinsamkeiten
finden

PERFORMANZ

6. Zahlen-Symbol Test
7. Bildreihe
8. Bilder ergänzen
9. Mosaiktest
10. Objekt zusammenstzen

HAWIE – Verbale Untertests

1. Allgemeines Wissen:

Wer hat den Faust geschrieben?

kulturell variable, allgemeine Kenntnisse, sozio-
ökonomisch bedingt



2. Allgemeines Verständnis:

Aus welchem Grund muss man Steuer zahlen?

Kenntnis von sozialen Konventionen und Regeln, sowie
allgemeine Verhaltensregeln



HAWIE – Verbale Untertests

3. **Zahlen nachsprechen:**
„7-5-6-3-8-9-4” (vorwärts und rückwärts)
unmittelbare Behaltung von Information,
Aufmerksamkeitsprobleme und Kurzzeitgedächtnis,
Angst, organische Störungen wirken entgegen

4. **Rechnerisches Denken:**
4 Äpfel + 5 Äpfel = ?
arithmetische einfache Kalkulationen

HAWIE – Verbale Untertests

5. Gemeinsamkeiten finden:

„was ist das gemeinsame Element in Hund – Löwe?“

Abstraktion, Ähnlichkeiten feststellen



HAWIE – Performanz-Untertests

6. Zahlen-Symbol Test

Einer Serie einfacher Ziffern soll die Testperson abstrakte Symbole zuordnen.

(90")

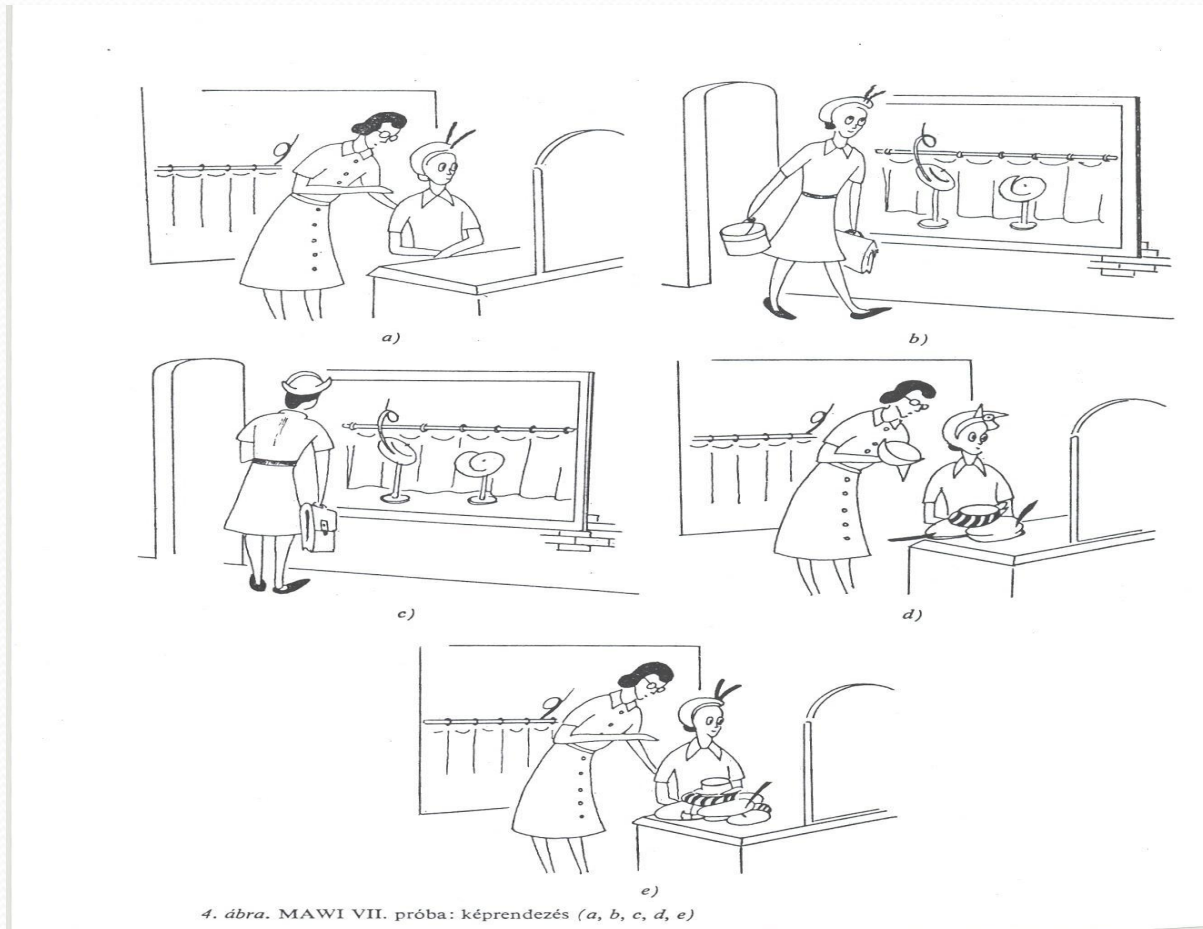


2	1	3	1	2	4	3	5	3	1	2	1	3	2	1	4	2	3	5	2	3	1	4	6	3
1	5	4	2	7	6	3	5	7	2	8	5	4	6	3	7	2	8	1	9	5	2	4	7	3
6	2	5	1	9	2	8	3	7	4	6	5	9	4	8	3	7	2	6	1	5	4	6	3	7

HAWIE – Performanz-Untertests

7. Bildreihe:

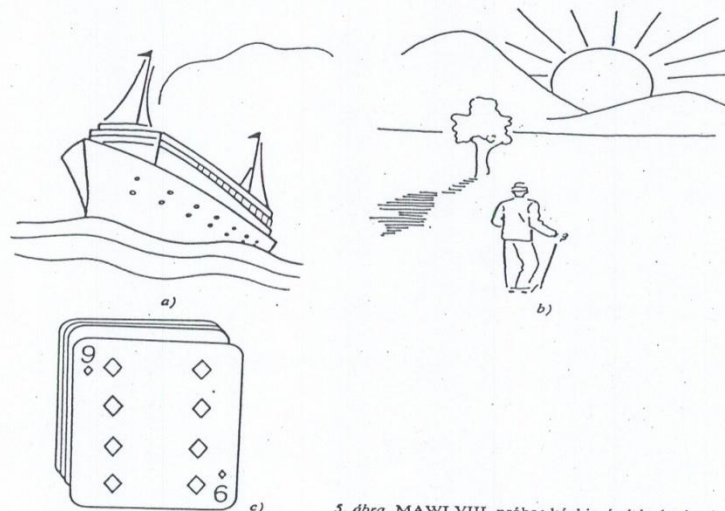
Eine Reihe von Bildern, die eine Geschichte erzählen, soll die Testperson in die richtige Reihenfolge ordnen. Kognitiver Stil, Ursache und Wirkung-Verhältnisse, logisches Denken



HAWIE – Performanz-Untertests

8. Bilder ergänzen:

Die Person sieht eine Reihe von Bildern und zeigt oder benennt das wesentliche Teil oder Detail, das auf dem jeweiligen Bild fehlt. Visuo-perzeptive Defizite werden detektbar.



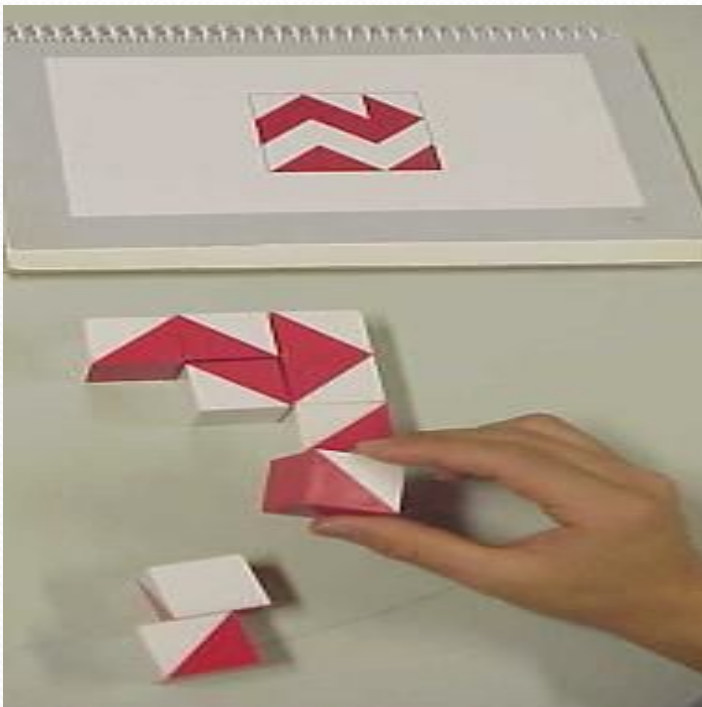
5. ábra. MAWI VIII. próba: képkiegészítés (a, b, c)

Was fehlt auf diesem Bild?

HAWIE – Leistungs-Untertests

9. Mosaiktest:

Mit Hilfe von mehrfarbigen Würfeln soll die Testperson unterschiedlich komplexe Mustervorlagen nachbauen. Der Test soll die Fähigkeit erfassen, abstrakte visuelle Reize zu analysieren und zu integrieren. Gehirnschäden, v.a. links-rechts Dominanz verhindern die Leistung.



HAWIE – Leistungs-Untertests

10. Objekt zusammensetzen:

Ein Objekt, z.B. eine Menschenfigur aus seinen Teilen in richtiger Ordnung zusammensetzen. Visuo-perzeption, Somatoperzeption und manipulative Fähigkeiten werden getestet.

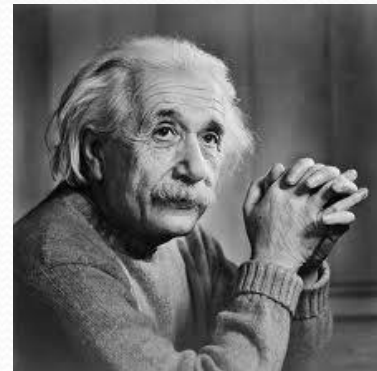


Deutung von IQ-Punkten

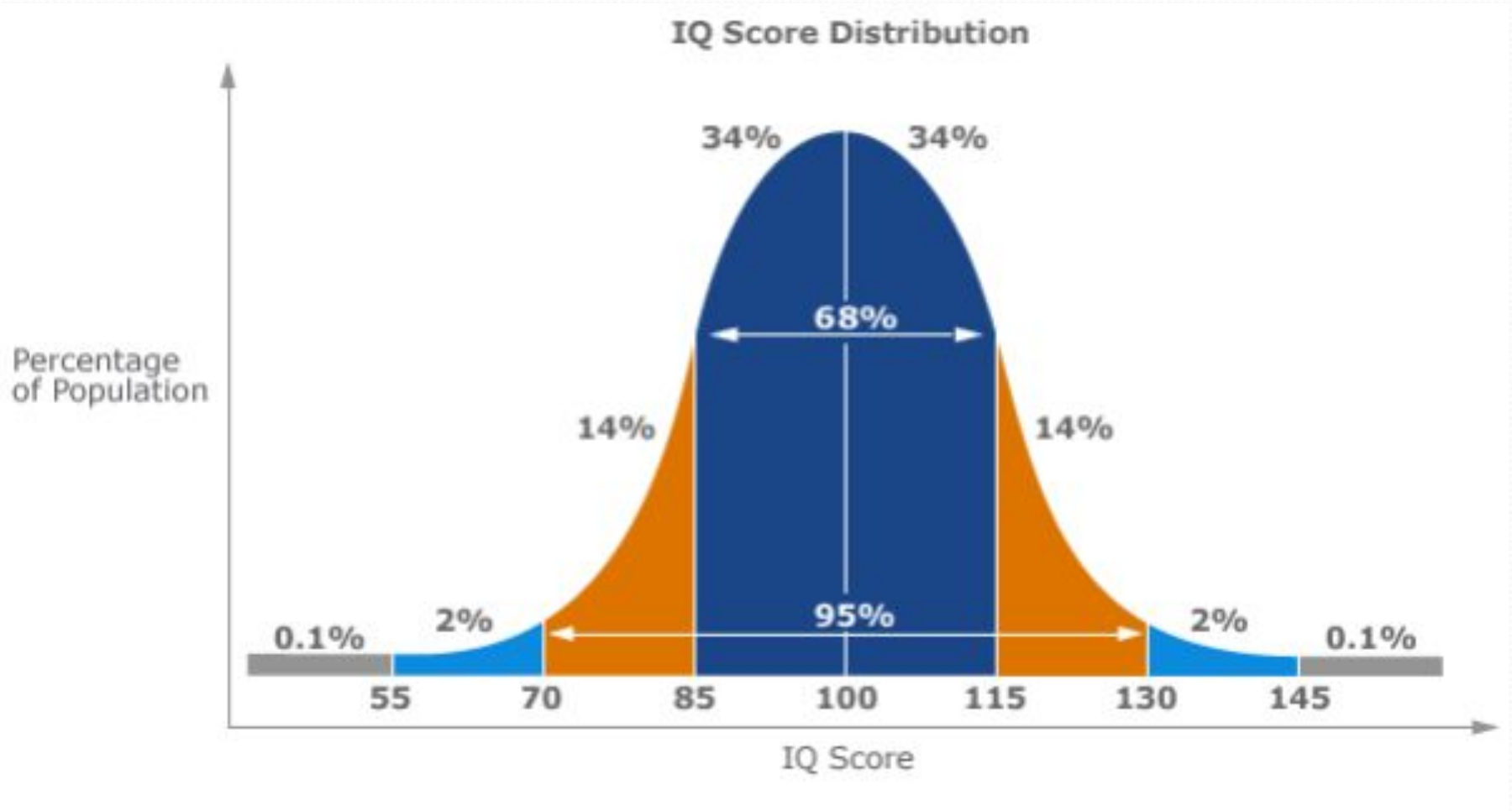
- VQ: Erhalten von früher erworbener Faktenkenntnis und Wissen, sensitiver zur Ausbildung
- PQ: visuo-räumliche Fähigkeiten, visuo-motorische Geschwindigkeit in Problemlösen, sensitiver zur normalen Alterung
- Angst: v.a. bei Rechnerisches Denken und Zahlen nachsprechen
- Differenz zwischen VQ und PQ (größer als 15 Punkte) weist auf mögliche Psychopathologie hin, soll weiter untersucht werden

Verteilung of IQ-Punkten

- Durchschnittszone: 90 - 110
- Über 120 wird als herausragend bewertet
- Außerst herausragend: 130 und darüber
- Intelligenzminderung (IM): IQ kleiner als 70
- Leichte IM: 50-70
- Mittelgradige IM: 35-50
- Schwere IM: 20-35
- Schwerste IM: unter 20



Normalverteilung der Intelligenzquotienten

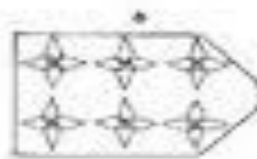
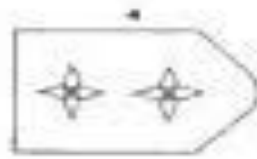
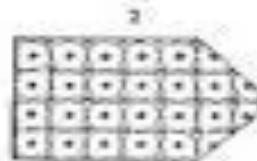
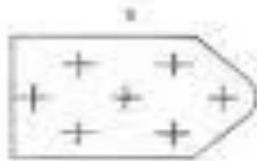
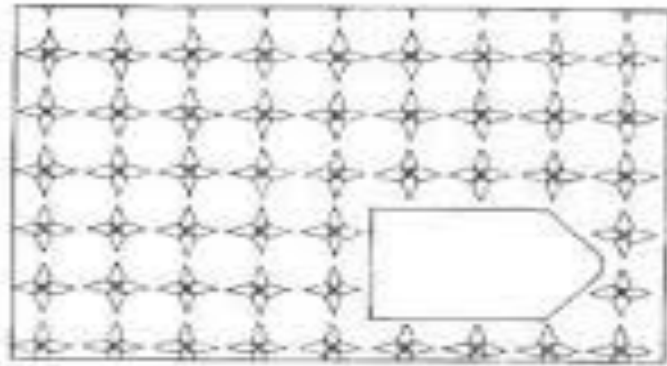


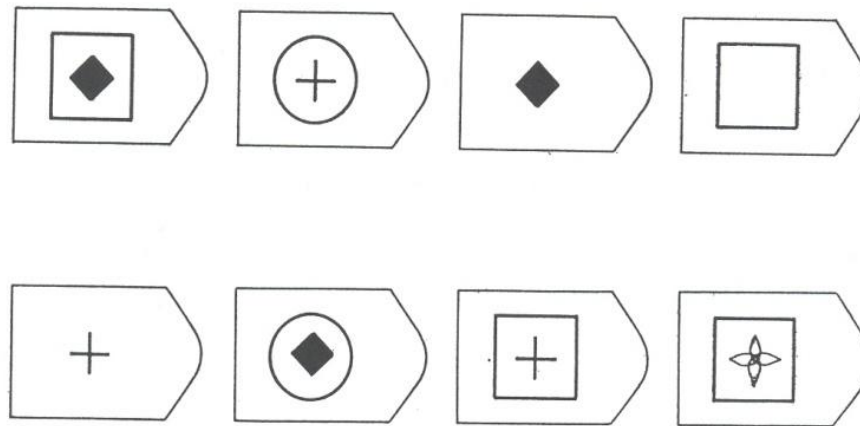
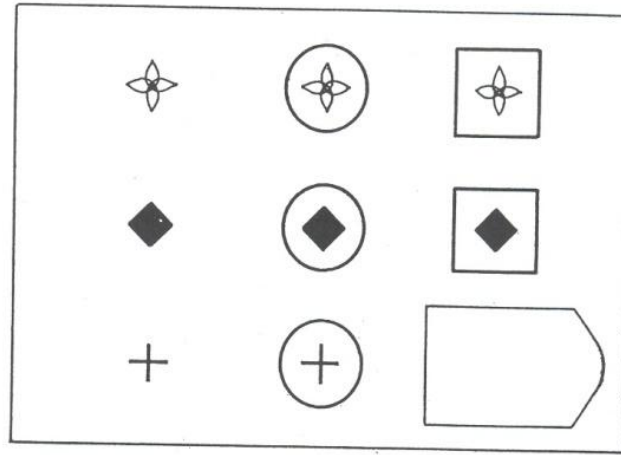
Raven Progressive Matrizen

- Der Test wurde von John C. Raven entwickelt in 1936
- Als non-verbaler Test ist es auch bei Patienten mit Gehör- oder Sprachproblemen verwendbar
- Ziel des Tests ist die allgemeine Intelligenz zu erfassen
 - dazu gehören: Argumentationfähigkeit
- Bei den einzelnen Testaufgaben muss der Proband ein vorhandenes Muster verstehen und das darin fehlende Teil aus einer Reihe möglicher Teile richtig auswählen.

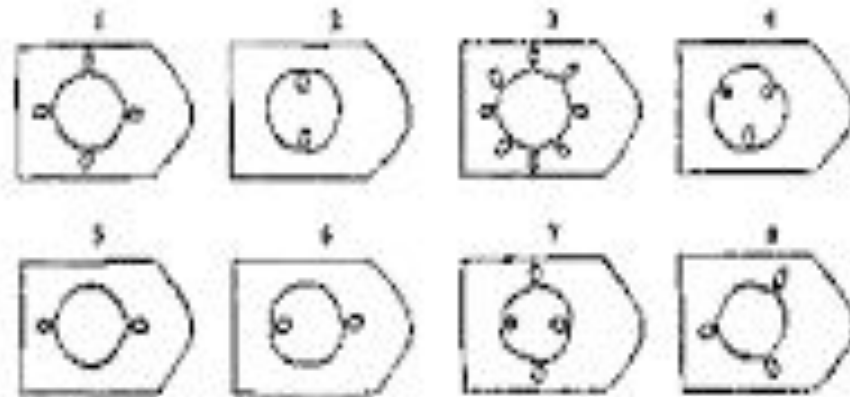
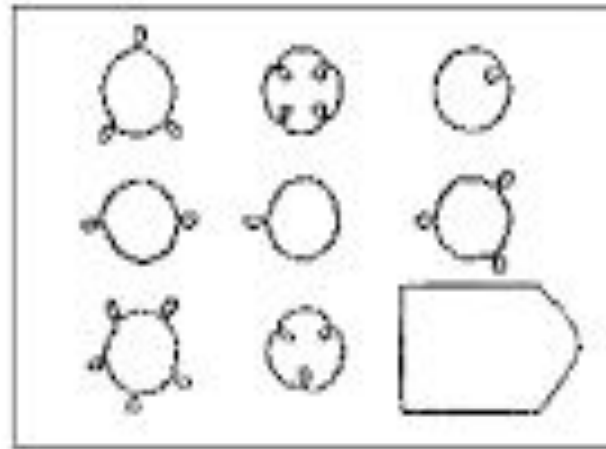
Raven Progressive Matrizen

- Drei Versionen:
 - SPM (Standard) : ab 10 Jahren,
 - CPM (Coloured): für Kinder mit 5-10 Jahren
 - APM (Advanced): für höher begabte Kinder ab 16
- SPM: 5 Subtest mit je 12 Aufgaben, mit ansteigendem Schwierigkeitsgrad
- Parallelförmige wurden 1998 veröffentlicht von SPM und CPM, da die originelle Version zu bekannt wurde





13. ábra. Raven-féle intelligenciateszt (a)



1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8

Diagnostik der Demenz

Demenz

- Demenz ist eine breite Kategorie von Gehirnstörungen, die einen langfristigen und einen graduellen Rückgang in der Gedächtnis und Denkfähigkeit verursachen. Diese beeinflusst die alltägliche Funktionalität.
- Oft betroffene Gebiete sind: Kurzzeitgedächtnis, Sprache, Motorik, Motivation und emotionales Problem und Denkvermögen
- Der Bewusstsein bleibt meistens ungeschädigt.

Demenz II

- Zur Aufstellung der Diagnose muss Folgendes nachweisbar sein:
 - eine deutliche Änderung in der mentalen Funktionen
 - Mit dem Altersnorm verglichen höherer Verlust bei mentalen Funktionen
- Diese Krankheiten haben einen hohen Einfluss auf die Familie oder soziale Umgebung der Person.

Diagnose

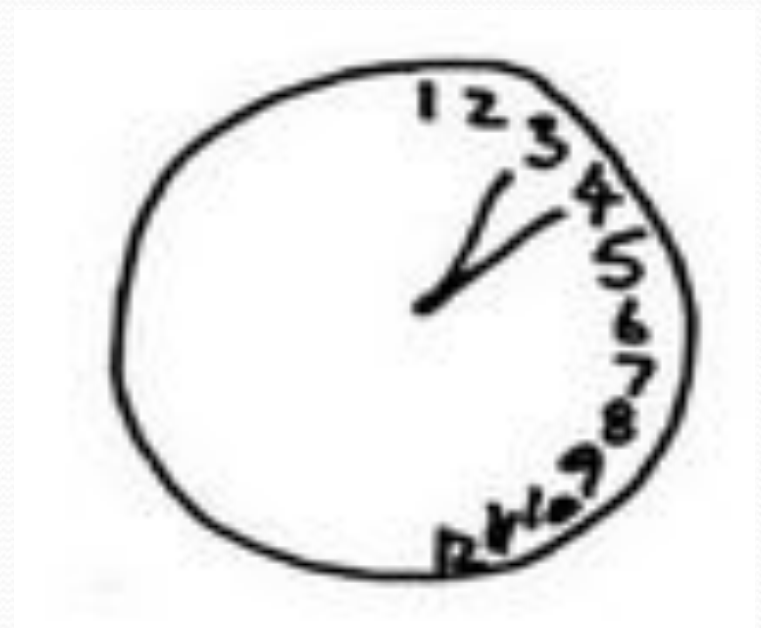
- Kognitive/neuropsychologische Tests
 - Gezielte Gebiete: Gedächtnis, exekutive Funktionen, Aufmerksamkeit, Sprachfähigkeiten, sowie emotionale und psychologische Anpassung
- Laborergebnisse
- Bildgebende Verfahren

Mini-Mental Status Test

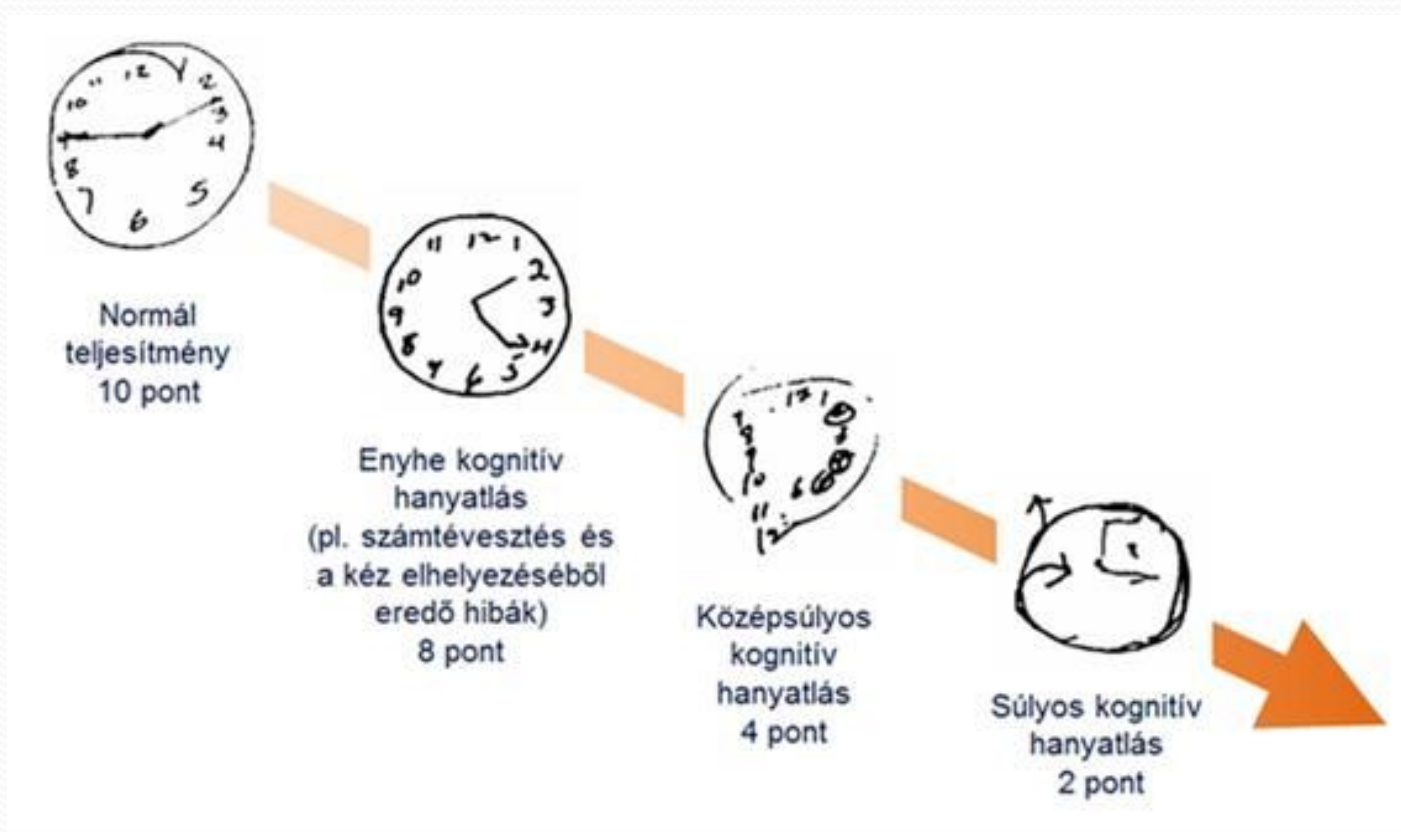
- Verbreiteter Screening-Verfahren für kognitive Defizite (hauptsächlich Demenz)
- Diagnose (?), Prognose und Grad
 - Eher grobe Einschätzung!!
- ca. 10-Minuten
- Beinhaltet Aufgaben in Zusammenhang mit Orientierung, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Sprache
- Cut-Off: 27 – leichte Kognitive Störung (MCI), 24 – leichte/beginnende Demenz

Uhren-Zeichen-Test

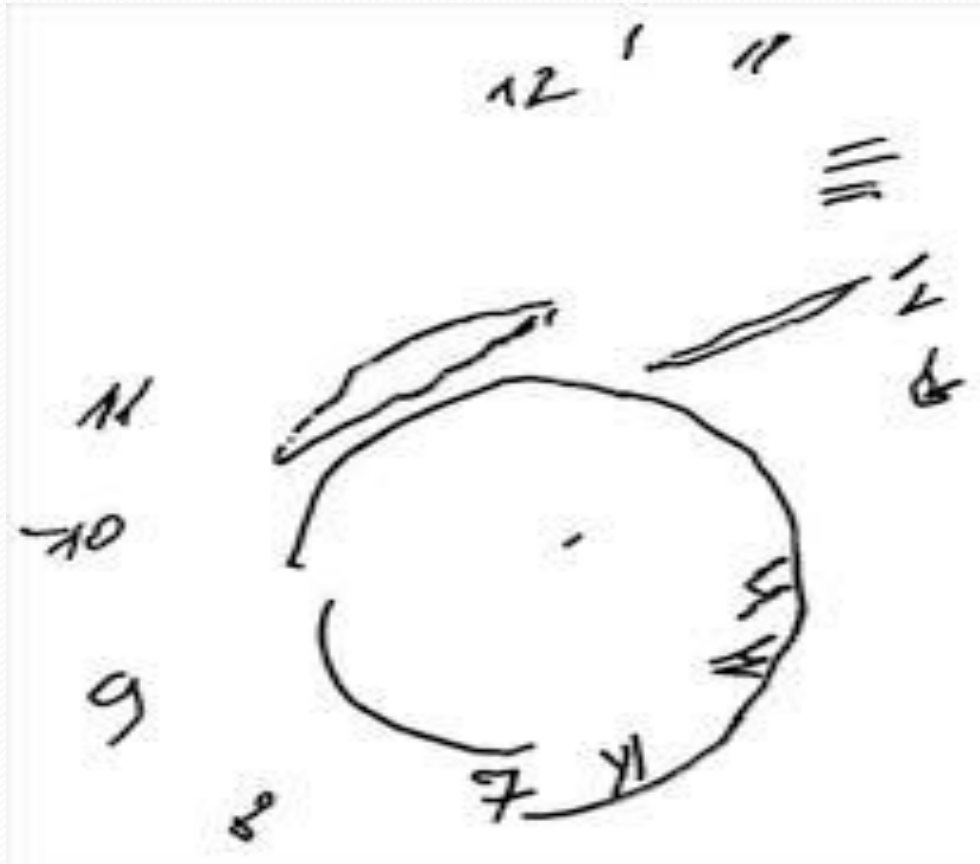
- Schneller Screening-Test
- Instruktion: Zifferblatt einer Uhr mit einer bestimmten Zeigereinstellung zeichnen
- Zeigt Probleme z.B. bei Gedächtnis, konstruktive Praxis, exekutive Funktionen, Sprache, Erkennen
- Ermöglicht die Früherkennung von Demenz



Uhren-Zeichen-Test



Uhren-Zeichen-Test



ACE

- =Addenbrooke's Cognitive Examination
- kurzes neuropsychologisches Testverfahren: gezielt auf der kognitiven Leistungsfähigkeit
 - Leichte kognitive Störung (MCI) und Demenz
- Es beinhaltet MMST
- gibt Auskunft über folgende Bereiche: Gedächtnis, visuell räumliche Leistungen, Orientation, Sprachfähigkeiten, Wortflüssigkeit
 - (nicht geeignet für Apraxia!!)
- Max. 100 Punkte

Klinische Fragebögen und Skalen



Selbstbewertungstests

- Fragebögen durch Selbstbewertung
- Offene oder geschlossene Fragen in geschriebener Form
- Beispiele:
 - Angst
 - Fear of Negative Evaluation Scale (Angst vor negativer Beurteilung)
 - Depression, Hoffnungslosigkeit
 - Wut

Beck-Depressionsinventar

- 21 Fragen, Mehrfachwahl nach Schwere
- Verbreitetes Mittel für die Messung der Ernsthaftigkeit der Depression

Raw Scores	Depression Severity
0-13	Indicates minimal depression
14-19	Indicates mild depression
20-28	Indicates moderate depression
29-63	Indicates severe depression

Beck's Depression Inventory
This depression inventory can be self-scored. The scoring scale is at the end of the questionnaire.

- 0 I do not feel sad.
1 I feel sad.
2 I am sad all the time and I can't snap out of it.
3 I am so sad and unhappy that I can't stand it.
- 0 I am not particularly discouraged about the future.
1 I feel discouraged about the future.
2 I feel I have nothing to look forward to.
3 I feel the future is hopeless and that things cannot improve.
- 0 I do not feel like a failure.
1 I feel I have failed more than the average person.
2 As I look back on my life, all I can see is a lot of failures.
3 I feel I am a complete failure as a person.
- 0 I get as much satisfaction out of things as I used to.
1 I don't enjoy things the way I used to.
2 I don't get real satisfaction out of anything anymore.
3 I am dissatisfied or bored with everything.
- 0 I don't feel particularly guilty.
1 I feel guilty a good part of the time.
2 I feel quite guilty most of the time.
3 I feel guilty all of the time.
- 0 I don't feel I am being punished.
1 I feel I may be punished.
2 I expect to be punished.
3 I feel I am being punished.
- 0 I don't feel disappointed in myself.
1 I am disappointed in myself.
2 I am disgusted with myself.
3 I hate myself.
- 0 I don't feel I am any worse than anybody else.
1 I am critical of myself for my weaknesses or mistakes.
2 I blame myself all the time for my faults.
3 I blame myself for everything bad that happens.
- 0 I don't have any thoughts of killing myself.
1 I have thoughts of killing myself, but I would not carry them out.
2 I would like to kill myself.
3 I would kill myself if I had the chance.
- 0 I don't cry any more than usual.
1 I cry more now than I used to.
2 I cry all the time now.
3 I used to be able to cry, but now I can't cry even though I want to.

Beck Hopelessness Scale (Hoffnungslosigkeit Skala)

- Ein 20-Fragen Selbstbewertungsinventar
- Hoffnungslosigkeit: Zukunft, Motivationsverlust, Erwartungen
- Negative Einstellung, Pessimismus
- Kann ein Indiz für Selbstmordgefahr sein

Hopelessness Scale

Name:

Date:

This questionnaire consists of a list of twenty statements (sentences). Please read the statements carefully one by one.

If the statement describes your attitude for the past week, including today, write down TRUE next to it. If the statement is false for you, write FALSE next to it. You may simply write T for TRUE and F for FALSE. Please be sure to read each sentence.

- ___ 1. I look forward to the future with hope and enthusiasm.
- ___ 2. I might as well give up because there's nothing I can do about making things better for myself.
- ___ 3. When things are going badly, I am helped by knowing that they can't stay that way forever.
- ___ 4. I can't imagine what my life would like in ten years.
- ___ 5. I have enough time to accomplish the things I most want to do.
- ___ 6. In the future I expect to succeed in what concerns me most.

Fear of Negative Evaluation Scale (Angst vor negativer Beurteilung-Skala)

Watson und Friend (1969): Angst vor sozialer Beurteilung, Distress und der Vermeidung von gesellschaftlichen Situationen. Besteht aus 30 Fragen.

Fear of Negative Evaluation Scale

Read each statement carefully, and rate it using the scale below:

- 4= almost always true
- 3= usually true
- 2= equally true and false
- 1= usually false
- 0= almost always false

- ... 1. I don't worry about seeming foolish to others.
- ... 2. I worry about what people will think of me even when I know it doesn't make any difference.
- ... 3. I become very tense and jittery if I know someone is sizing me up.
- ... 4. I am unconcerned even if I know people are forming an unfavorable impression of me.
- ... 5. I feel very upset when I commit some social error.
- ... 6. The opinions that important people have of me cause me little concern.
- ... 7. I am afraid that I may look ridiculous or make a fool of myself.
- ... 8. I react very little when other people disapprove of me.
- ... 9. I am afraid of other people noticing my shortcomings.

Neuropsychologische Tests

Gedächtnis

- Breites kognitives Funktion, die viele verschiedene Fähigkeiten beinhaltet. Diese können auch selektiv beeinträchtigt werden, deswegen ist individuelle/gezielte Testung nötig.
- Viele theoretische Modelle in Bezug auf die Einteilung der verschiedenen Gedächtnisarten.

- **Deklaratives Gedächtnis** (bewusst erreichbar)
 - **semantisches Gedächtnis** (allgemeine Fakten)
 - **episodisches Gedächtnis** (autobiographisches Gedächtnis)
- **Nicht-deklaratives Gedächtnis** (nicht bewusst erreichbar)
 - **Prozedurales Gedächtnis** (Leistung und Fähigkeiten)
 - **Priming/perzeptuales Lernen** (durch Exposition gegenüber einem Reiz)

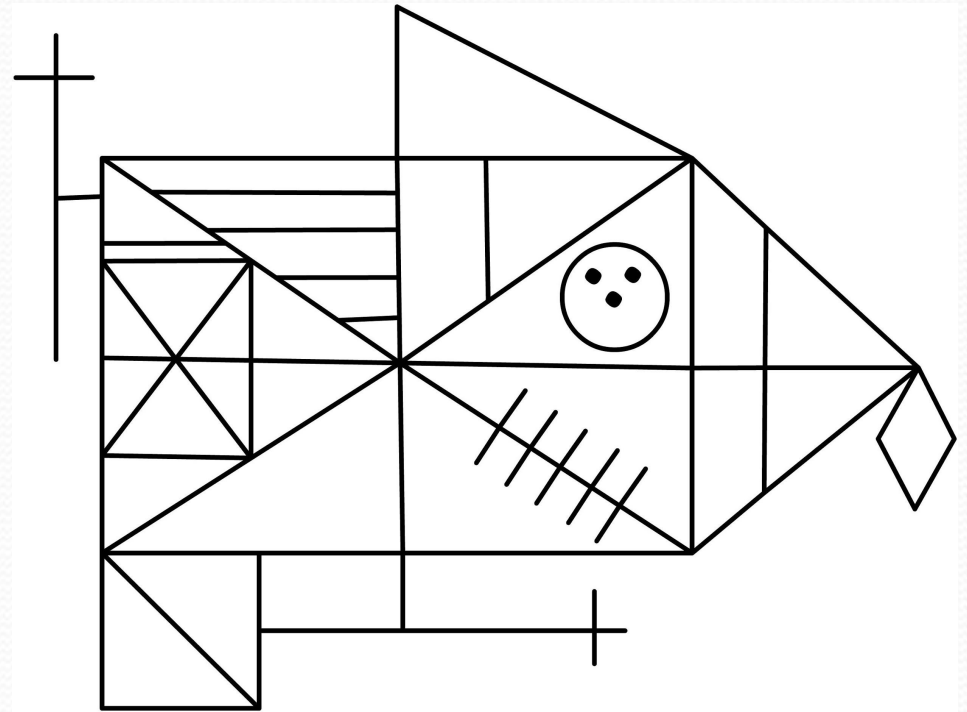


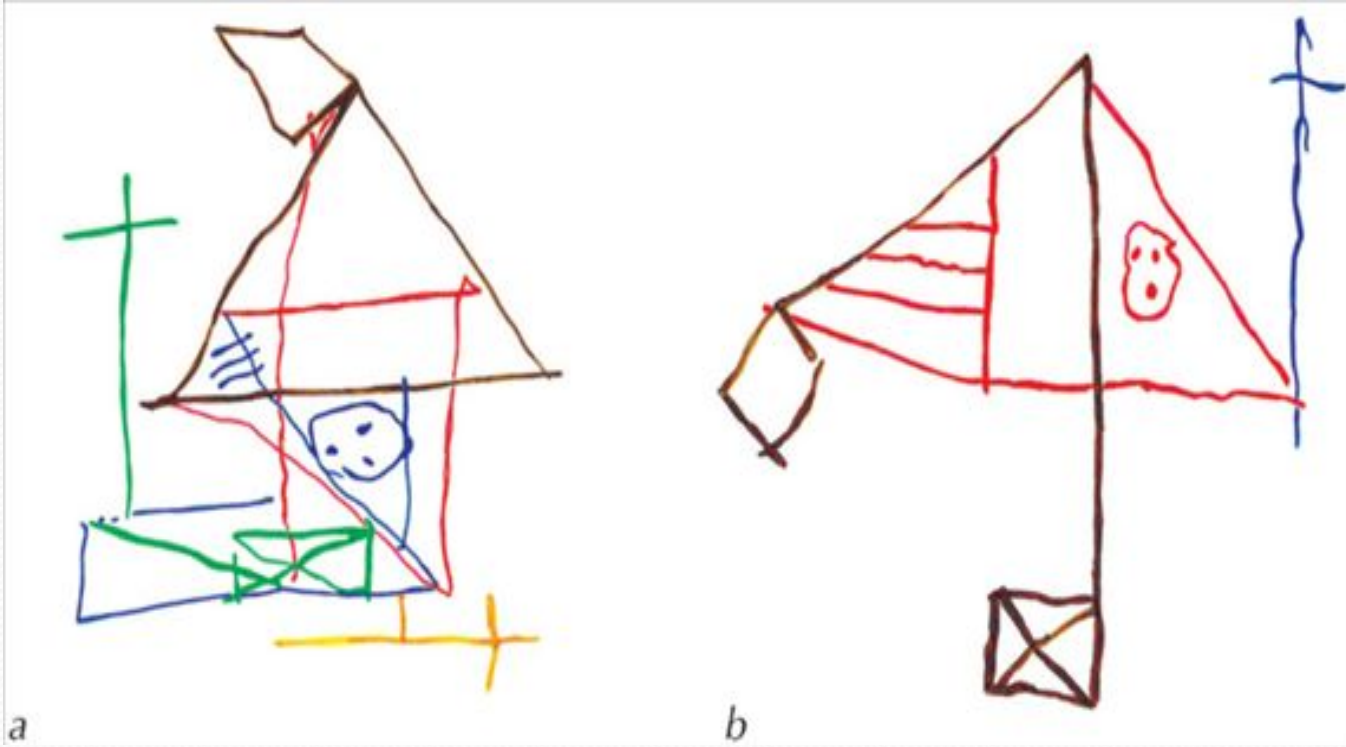
Alle vier gehören zur
Langzeit-Gedächtnissysteme

- **Arbeitsgedächtnis:** ein Modell für Kurzzeitgedächtnis, die für Verarbeitung und Manipulation der verschiedenen Informationen (visuelle-räumliche, verbale) verantwortlich ist.

Rey–Osterrieth complex figure test

- dient zur Erfassung folgender Bereiche: räumliche visuelle Konstruktion, visuelles Gedächtnis, Aufmerksamkeit und exekutive Funktionen
- **Instruktion:** zuerst muss der Proband die Figur abzeichnen und wird später gebeten, die Figur aus dem Gedächtnis zu zeichnen (Abruf).





The Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT)

Verfahren

- Probanden wird eine aus 15 Worten bestehende Wortliste fünfmal vorgelesen (Liste A)
- Der Patient muss nach jeder Präsentation alle Wörter wiedergeben, an die er sich erinnert
- Dann wird eine neue, aus andere 15-wörtige Liste vorgelesen (Liste B, Interferenzliste) und abgefragt
- Wiederholung und Abfragung der ersten Liste
- 30 Minuten später verzögerter Abruf von der ersten Liste
- gibt Auskunft über folgende Bereiche: verbales Kurzzeit-Gedächtnis, Lernfähigkeit und Strategien
- Der Test untersucht den Einfluss von retroaktiver und proaktiver Interferenz, sowie die kognitive Fähigkeiten bei unmittelbarer und verzögerter Abruf

Exekutive Funktionen

Selbstregulation, Impulskontrolle, Emotionsregulation,
Arbeitsgedächtnis, zielgerichtetes Handlungsteuerung

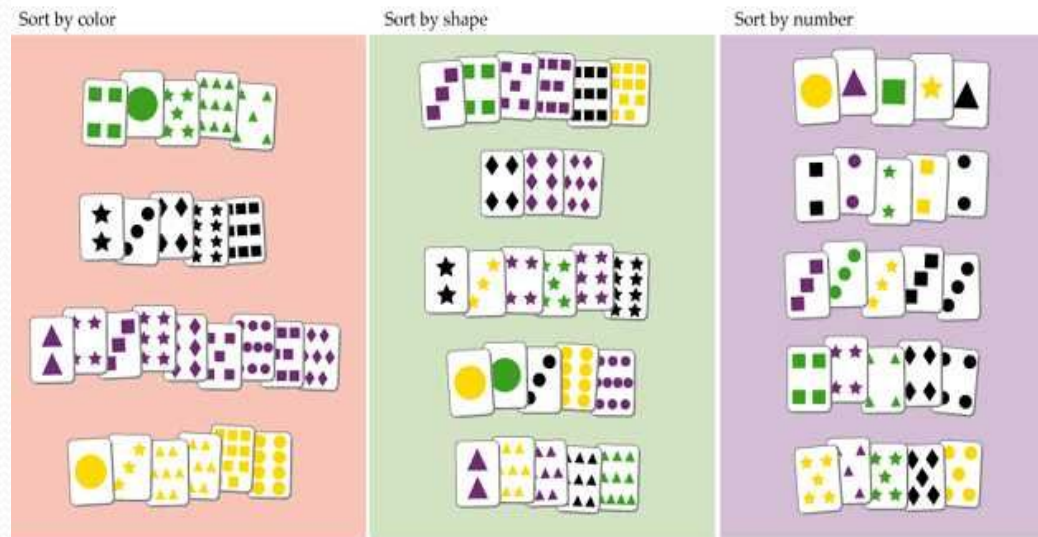
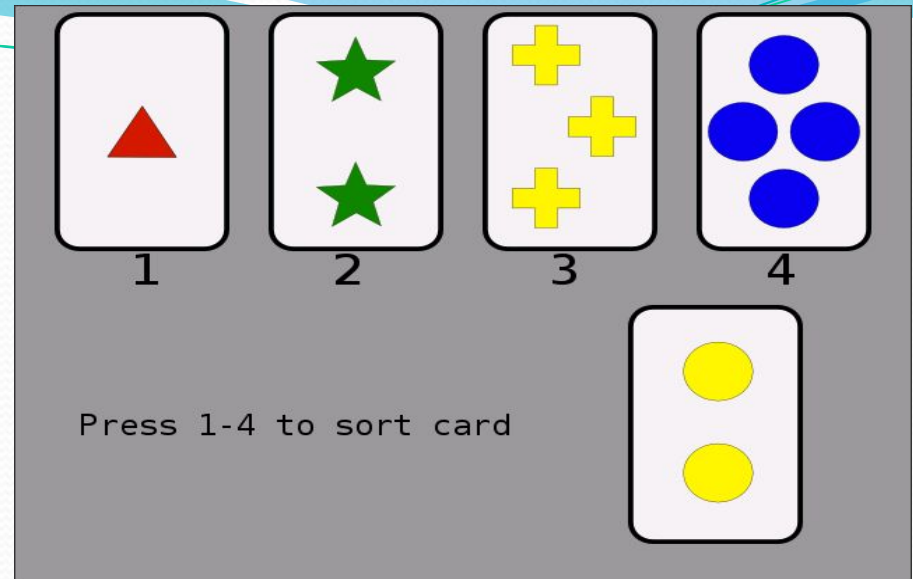
Wisconsin Card Sorting Test

- Erfasst hauptsächlich Komponente der Exekutivfunktionen wie abstrakte Denkfähigkeit und Kognitive Flexibilität, dadurch, dass es sensitiv für die Disfunktionen der Frontallappen ist.
- Der Test enthält 4 Stimuluskarten und 64 Sortierkarten.
- Der Verfahren zeigt die Problemlösestrategien der Person und ist empfindlich für potenzielle Perseverationstendenz der Probanden.

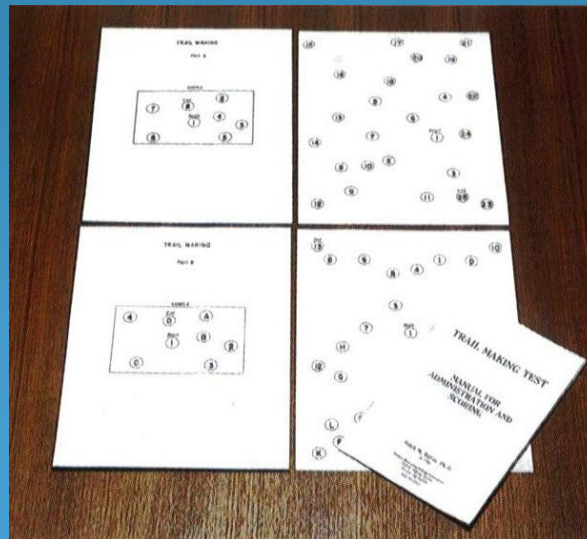
Der Proband muss Karten nach einer Regel (Farbe, Form und Nummer) sortieren.

Der Proband muss die Regel durch die Rückmeldung des Testleiters erkennen.

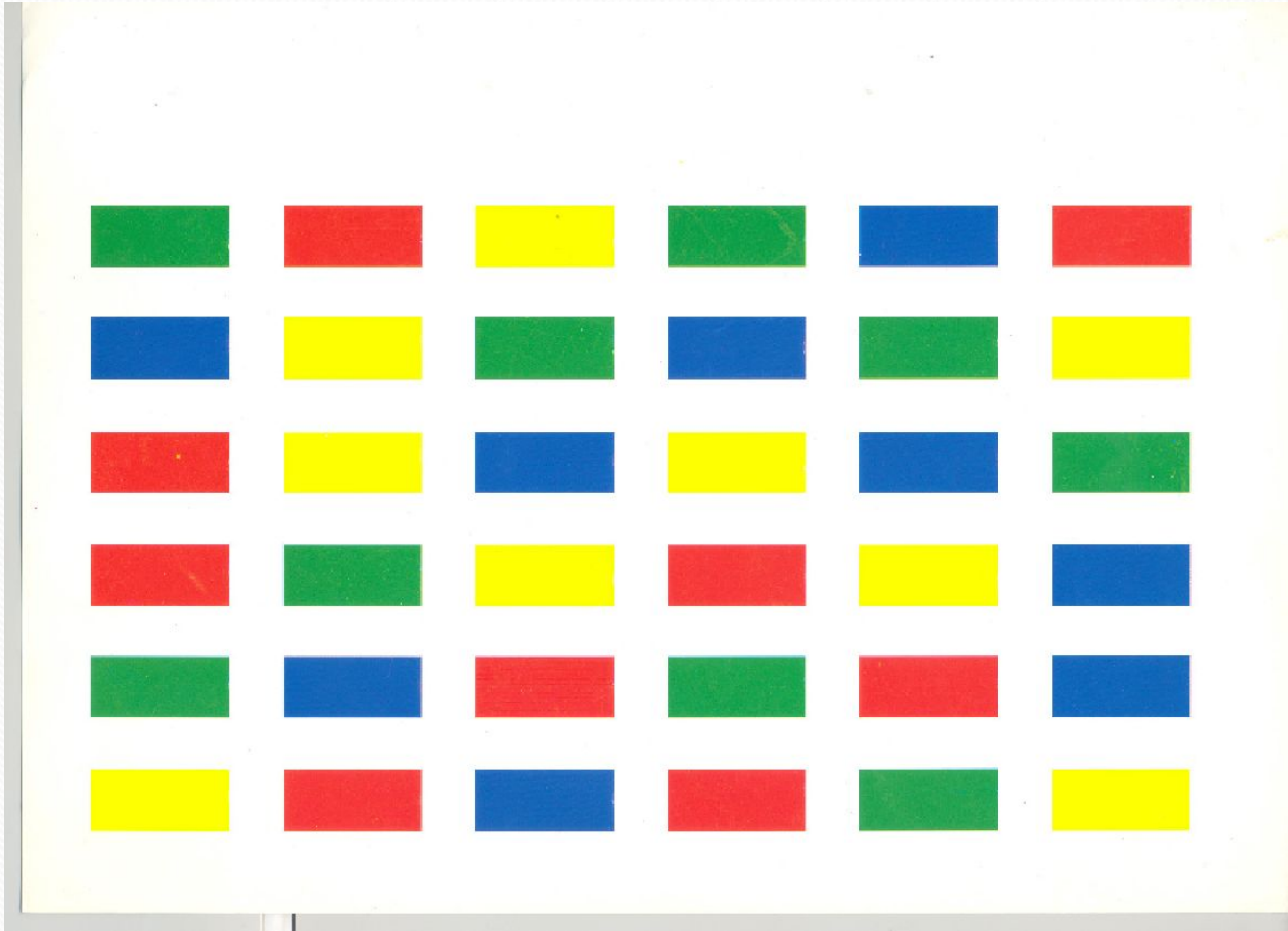
Die Sortierregel ändert sich während des Verfahrens und der Proband muss die erneute Regel erkennen, so dass er Lösungshypothesen testet und die Rückmeldungen des Testleiters auswertet.



Aufmerksamkeit



Red	Blue	Yellow	Green
Blue	Green	Yellow	Red
Green	Red	Blue	Green
Red	Yellow	Red	Green
Green	Blue	Red	Yellow
Blue	Green	Blue	Red
Red	Blue	Red	Yellow



Red	Blue	Yellow	Green
Blue	Green	Blue	Red
Green	Red	Blue	Yellow
Red	Yellow	Red	Green
Green	Yellow	Blue	Yellow
Blue	Green	Blue	Red
Red	Blue	Red	Yellow

Stroop test :

- **Der Stroop-Effekt:** ein Konflikt, der während der Verarbeitung von verschiedenen Reizen auftritt: das Wort widerspricht der Druckfarbe der Buchstaben (z.B. „grün“ ist mit roten Buchstaben geschrieben). Das verursacht eine Erhöhung der Reaktionszeit und die Fehlerzahl.

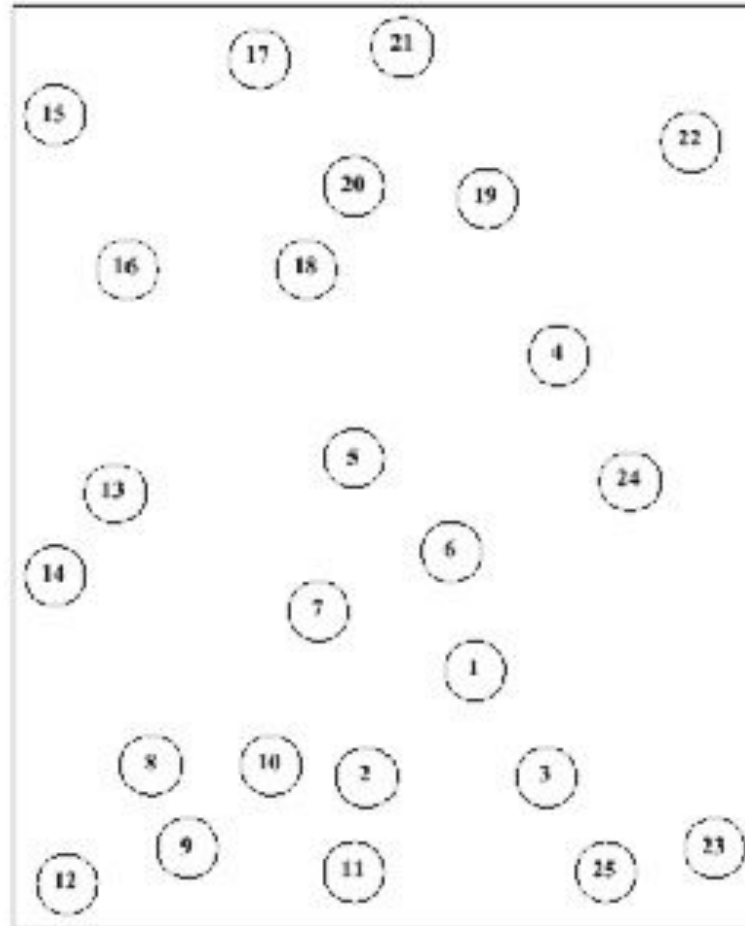
Trail Making Test

- The **Trail Making Test** ist ein neuropsychologischer Test für visuelle Aufmerksamkeit und Aufgabenkontrolle (Aufgabeneinhibition und -wechsel).
- Der Aufgabe des Probanden ist 25 Punkte so schnell und genau wie möglich zu verbinden.
 - A: 1-2-3-4-...
 - B: 1-a-2-b-...
- Der Test ermöglicht einen Einblick in die Komponente der Exekutivfunktionen, wie mentale Flexibilität, kognitive Verarbeitungsgeschwindigkeit und Scanning (bei visuellen Informationen).
- Ist empfindlich für bestimmte kognitive Beeinträchtigungen wie Alzheimer und Demenz.

Trail Making (Part A)

Patient's Name: _____

Date: _____

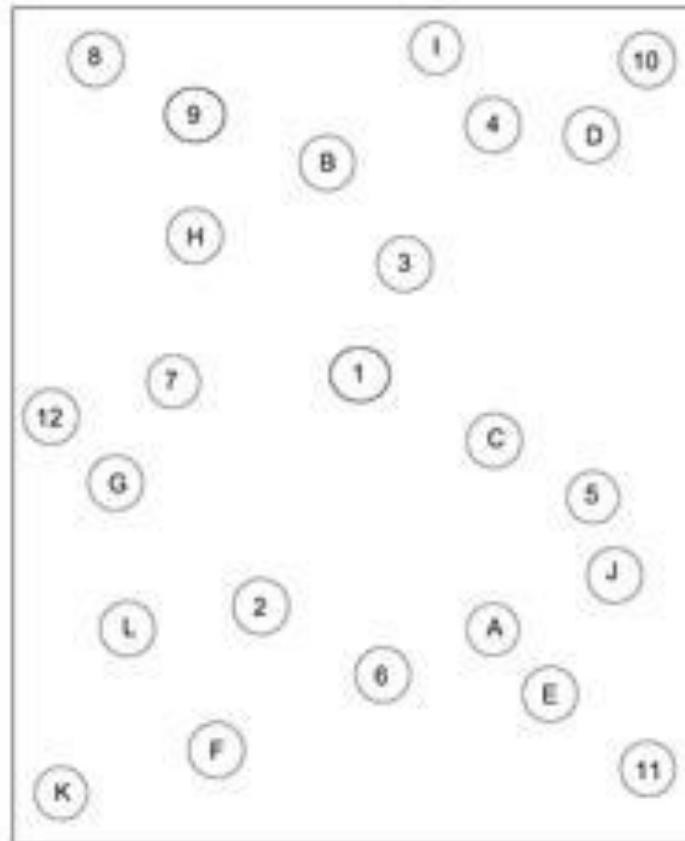


Trail making test B

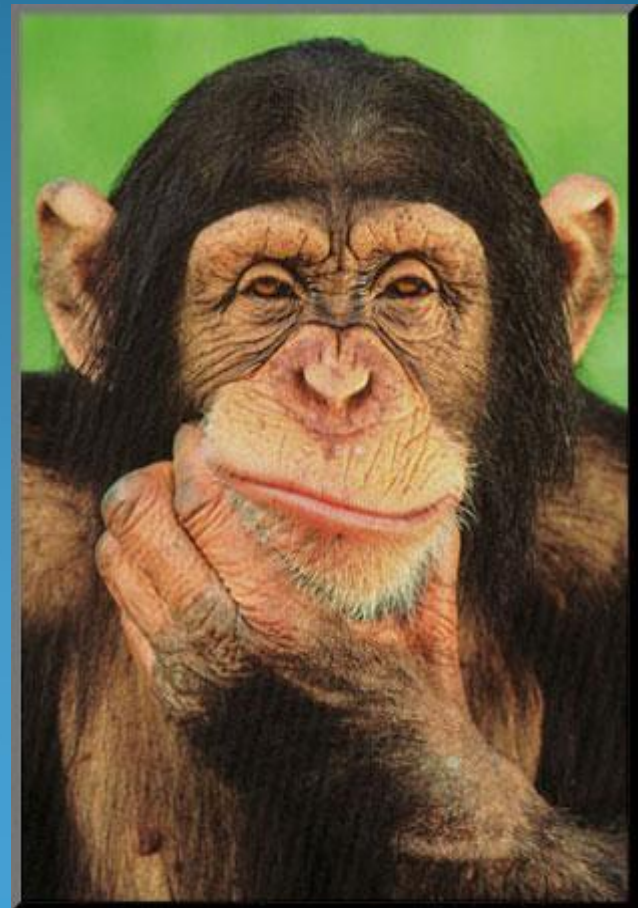
Patientens name: _____

Personnummer: _____

Datum: _____



Persönlichkeitstests



Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)

- Selbstbewertungsinventar, verbreitetster „objektiver“ Persönlichkeitstest
- MMPI-I: 566 und , MMPI-2: 567 kurze Feststellungen
- *Ich sammle gerne Kunstkataloge, Ich kann die Zukunft vorhersagen, Mir ist immer angst und bange* – trifft zu/trifft nicht zu/weiss nicht
- Punkte ergeben 10 standard klinische Skalen
- Empirisch ausgearbeitet: Skalen bestehen aus Items (unabhängig von dem Inhalt!), die von bestimmten klinischen Gruppen gewählt wurden → kriteriumorientiert
- Ermöglicht keine Diagnose
- Konfigurale Deutung: Muster des Profils aller Skalen

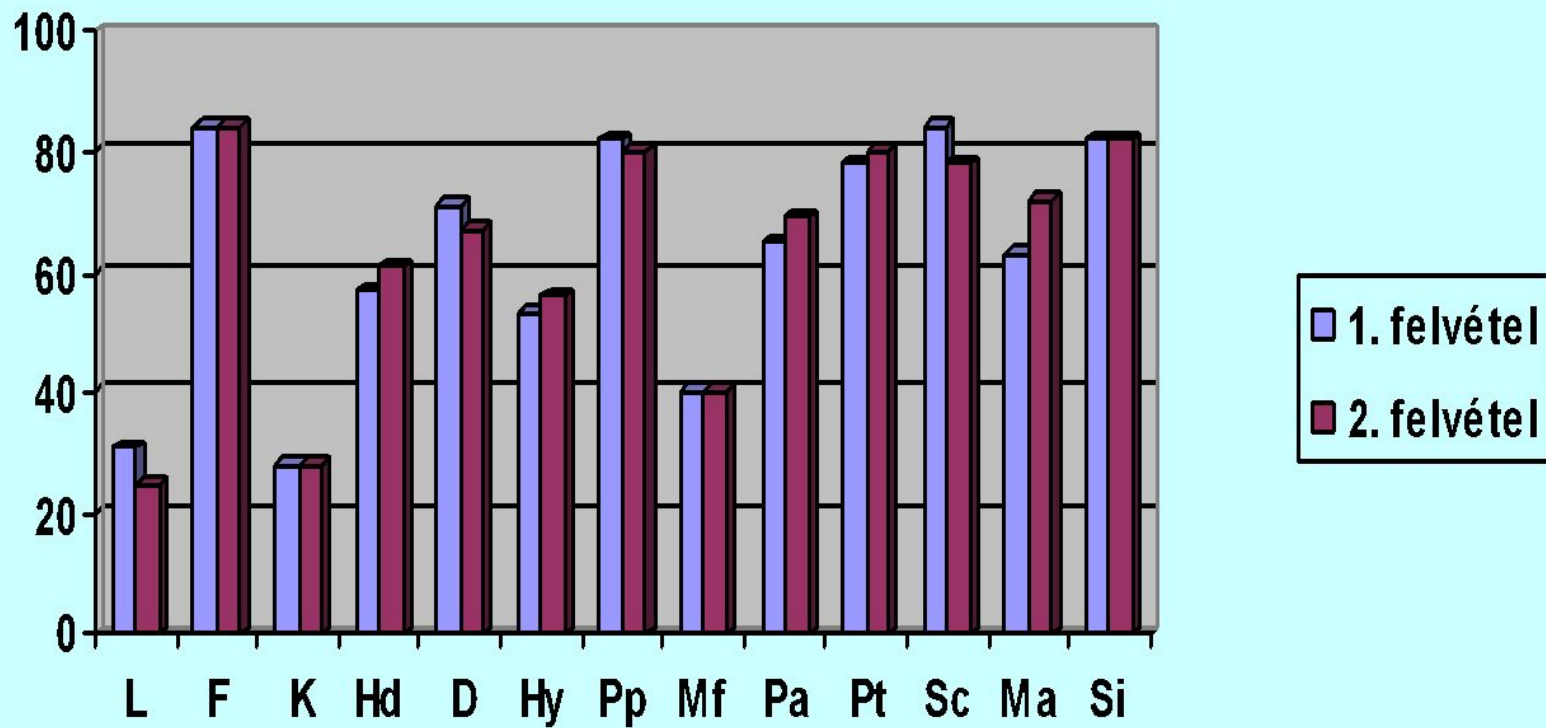
- False True 1. I like mechanics magazines.
- False True 2. I have a good appetite.
- False True 3. I wake up fresh and rested most mornings.
- False True 4. I think I would enjoy the work of a librarian.
-
- False True 566. When I am sad or blue, it is my work that suffers.
- False True 567. Most married couples don't show much affection for each other.

Score

MMPI – Klinische Skalen

- Hypochondriasis
 - Depression
 - Hysteria
 - Psychopathic deviance (Psychopathie)
 - Masculinity-femininity (Maskulin-feminine Einstellung)
 - Paranoia
 - Psychasthenia
 - Schizophrenia
 - Mania
 - Social introversion (Soziale Introversion)
- + 3 Validitätsskalen (Lügen, Unhäufigkeit, Suppression)

MMPI Profil



Projektive Persönlichkeitstests



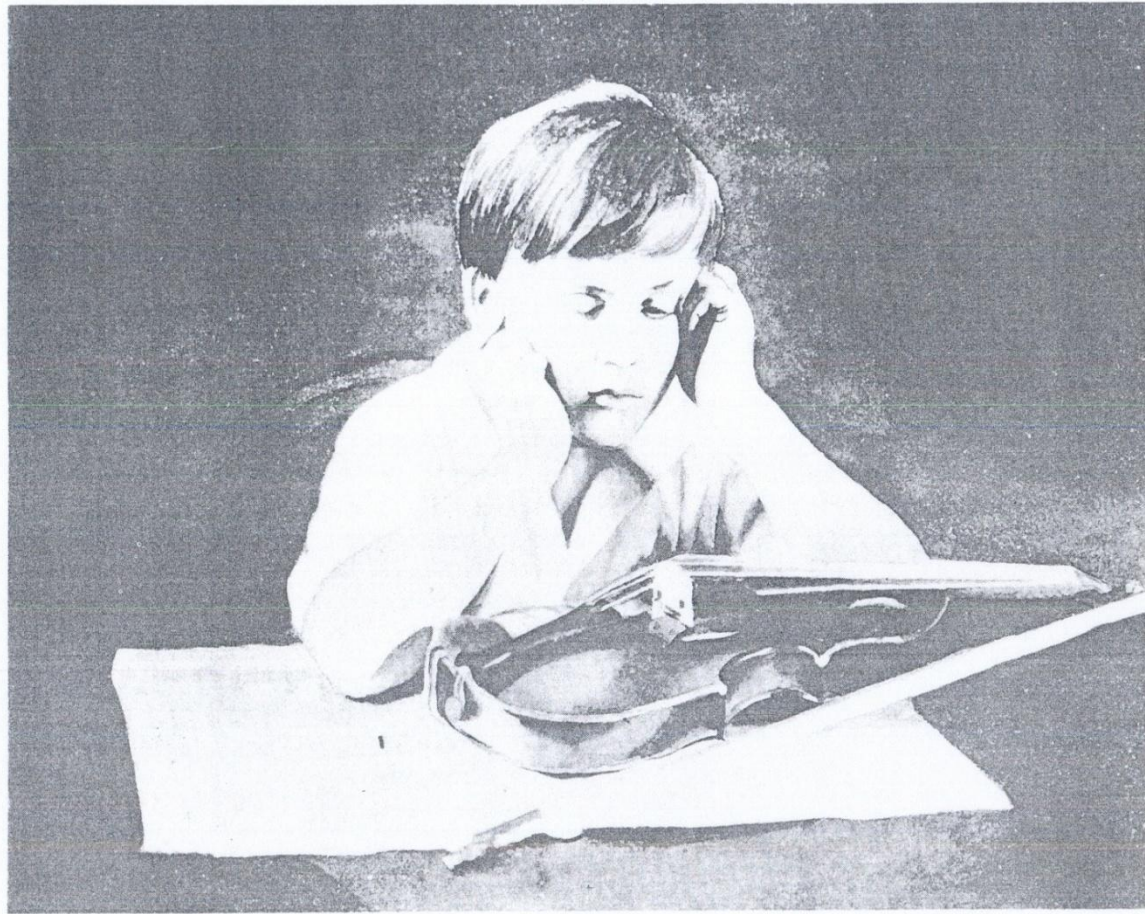
Projektive Persönlichkeitstests

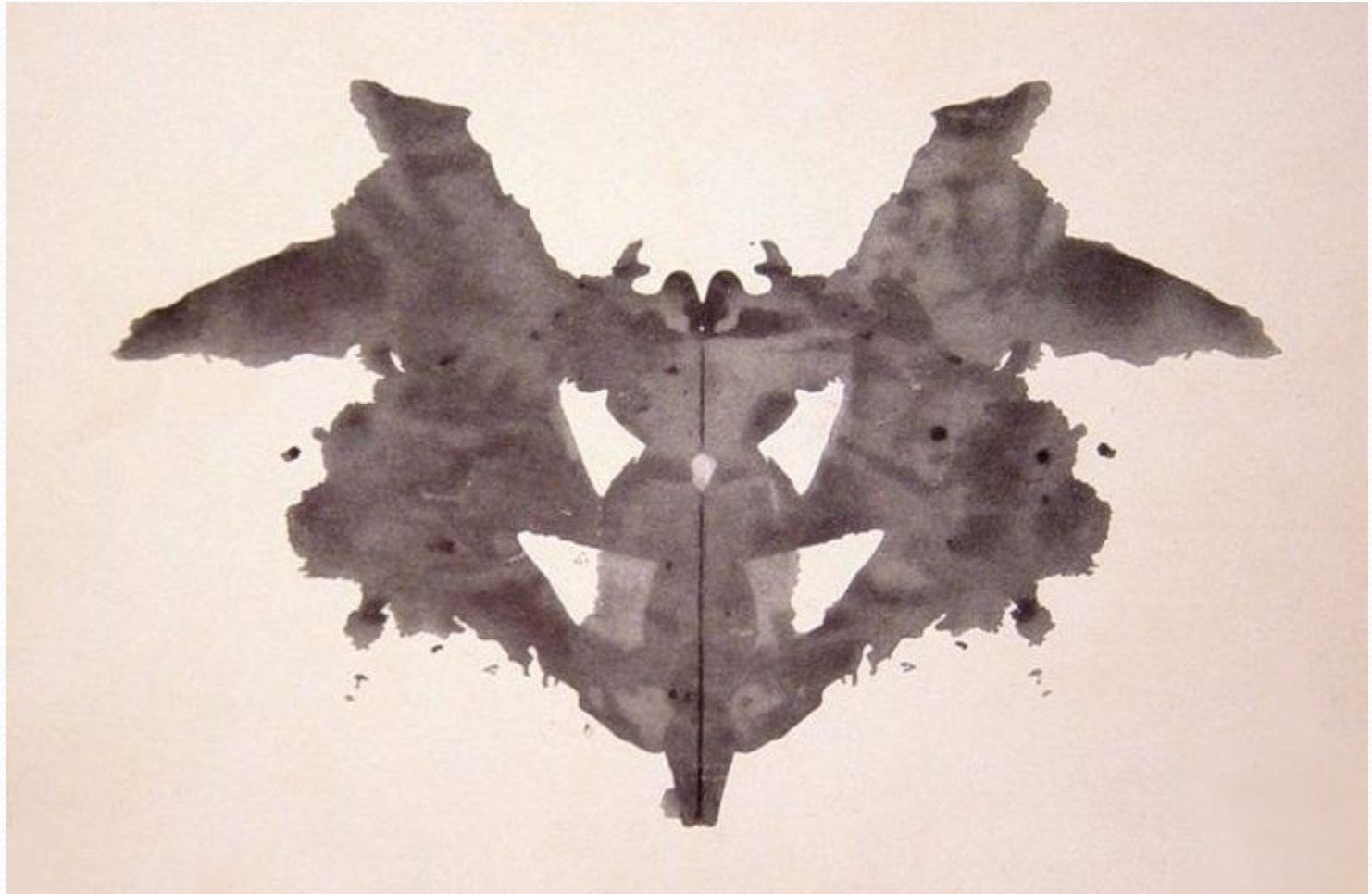
- Mehrdeutige Reize: die Testperson legt offen, projiziert versteckte Gefühle, Konflikte
- Erstellt für die mehrdeutige Situation eine für sie charakteristische Struktur
- Bewusste, sowie unbewusste Inhalte
 - Diese Projektionen sind von Einstellungen, Motiven und innersten Wünschen des Probanden beeinflusst, und daher lassen sie eine diagnostische Aussage zu.

TAT

(Henry A. Murray: Thematic Apperception Test)

- Von Henry Murray and Christina Morgan
- Reihe von 30 mehrdeutigen Bildern
- Geschichte soll erzählt werden: was passiert, was geschah früher, Gefühle, Gedanken der Figuren, Ausgang der Geschichte
- Identifikation mit einer Figur, eigene Wünsche, Gefühle, Konflikte projiziert





Der Rorschach-Test

- Meistbekanntester, am meisten benutzter projektiver Test
- 10 Tafeln mit Tintenklecksmustern, 5 SW, 5 mit Farben
- Reize für freie Assoziationen

Der Rorschach-Test

Bewertung und Deutung

- Antworten nach 5 Aspekten kodiert und bewertet
- Lokalisierung: welche Teile der Tafeln die Person deutet
- Determinanten: auf welche Aspekte (Form, Farbe, Schattierung, Bewegung, Zwischenfiguren) des Bildes sich die Antwort bezieht
- Inhalte z.B.: Mensch, Tier, Objekt
- Häufigkeit
- Besondere Phänomene

Inhalt des psychologischen Befundes

- Kognitive Organisation und Realitätsfunktion: Psychose oder keine
- Intellektuelles Funktionieren
- Natur der Angst
- Impulse und deren Kontroll, Urteilsfähigkeit/vermögen, Perzeption, Denkvorgänge, Reife der Persönlichkeit

Inhalt des psychologischen Befundes

- Abwehrstruktur. Wie wird mit emotionalem Druck umgegangen, wie stark und stabil sind Abwehrmechanismen, Angsttoleranz
- Identität und zwischenmenschliches Verhalten. Selbstbild, Selbstsicherheit, sexuelle Identität
- Diagnose und Prognose

Danke für die Aufmerksamkeit!

