



Psychologische Forschungsmethoden

BSc Philosophie-Neurowissenschaften-Kognition WiSe 2021/22

BSc Psychologie WiSe 2021/22

Prof. Dr. Dirk Ostwald

(11) Datenerhebungsverfahren I

Psychologie als Datenwissenschaft des Erlebens und Verhaltens

Befragung

- Mündliche Befragung
- Schriftliche Befragung

Beobachtung

- Fremdbeobachtung
- Selbstbeobachtung

Psychologie als Datenwissenschaft des Erlebens und Verhaltens

Befragung

- **Mündliche Befragung**
- **Schriftliche Befragung**

Beobachtung

- Fremdbeobachtung
- Selbstbeobachtung

Daten

Fragen

Mündliche Befragung

Schriftliche Befragung

Selbstkontrollfragen

Daten

Fragen

Mündliche Befragung

Schriftliche Befragung

Selbstkontrollfragen

Häufige Zieldaten bei Befragungen

Demographische Eigenschaften

- Alter, Geschlecht, Ausbildung, Einkommen

Dispositionen (Traits)

- Charaktereigenschaften

Aktuelle Zustände (States)

- Momentane Stimmung

Motivationen

- Leistungsmotivation

Interessen

- Beruf, Hobbies

Meinungen

- Einstellungen, Überzeugungen

Überzeugungen zum eigenen Verhalten

- Gewohnheiten

Daten

Fragen

Mündliche Befragung

Schriftliche Befragung

Selbstkontrollfragen

Fragen

Offene Frage

Frage ohne Vorgabe von Antwortmöglichkeiten

- Antwort im Referenzsystem der Befragten
- Antwort abhängig von der Artikulationsfähigkeit der Befragten
- Mögliche Intervieweffekte
- Notwendigkeit der Kodierung zur Datenanalyse nach Datenerhebung

Geschlossene Frage

Frage mit Vorgabe von Antwortmöglichkeiten (Multiple-Choice Frage)

- Antwort im Referenzsystem der Interviewenden
- Antwort abhängig vom Antwortverständnis der Befragten
- Geringere Möglichkeit von Interviewereffekten
- Geringer Aufwand für Datenanalyse nach Datenerhebung

Hybridfrage

Frage mit Vorgabe von erweiterbaren Antwortmöglichkeiten

Fragendesign

- Einfache Sprache und eindeutige Begrifflichkeiten
- Beschränkung auf einen Sachverhalt pro Frage
- Neutrale nicht-sugesstive Formulierungen
- Reflektion von Fragenkontexteffekten
- Erschöpfende und disjunkte Antwortkategorien

Daten

Fragen

Mündliche Befragung

Schriftliche Befragung

Selbstkontrollfragen

Mündliche Befragung

Unstandardisiertes Interview

- Interview ohne standardisierten Fragebogen
- Flexible Anpassung von Fragenformulierung
- Flexible Anpassung von Fragenreihenfolge

Natürliche soziale Interaktion ↑ Verlaufsvariabilität ↑ Frageninterpretationsspielraum ↑

Teilstandardisiertes Interview

- Interview basierend auf einem Gesprächsleitfaden
- Vorgegebene Fragenformulierungen
- Flexible Anpassung der Fragenreihenfolge

Natürliche soziale Interaktion ↔ Verlaufsvariabilität ↔ Frageninterpretationsspielraum ↔

Standardisiertes Interview

- Interview basierend auf einem Fragebogen
- Vorgegebene Fragenformulierungen
- Vorgegebene Fragenreihenfolge

Natürliche soziale Interaktion ↓ Verlaufsvariabilität ↓ Frageninterpretationsspielraum ↓

Standardisiertes Interview

Einleitungsfragen

- Eröffnung der Interviewsituation
- Leichte Beantwortbarkeit
- Abmildern von Ängsten der Interviewten vor Interviewsituation

Überleitungsfragen

- Einleitung neuer Fragenkomplexe zu bestimmten Themen

Filterfragen

- Steuerung des Interviewablaufs
- Beschränkung von Fragenkomplexen auf bestimmte Zielgruppen

Standardisiertes Interview

Designkriterien

- Einfachheit in der Handhabung für Interviewende
- Verständlichkeit der Fragen für Interviewte
- Engagement der Interviewten
- Kontinuität des Interviewflusses
- Güte der Filterführung
- Variation der Antwortmöglichkeiten
- Ausmaß von Fragenkontexteffekten
- Dauer und Belastung der Interviewten

Standardisiertes Interview

Beispiel: Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV-I (SKID-I)

Verfahren zur Diagnostik psychischer Störungen nach dem DSM-IV Klassifikationssystem

DSM-IV : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (1994 - 2013)

- (A) Affektive Symptome (z. B. Major Depression, Manie, Dysthymie)
- (B) Psychotische Symptome
- (C) Differentialdiagnose psychotischer Störungen (z. B. Schizophrenie, schizoaffektive Störung, Wahn)
- (D) Differentialdiagnose affektiver Störungen
- (E) Missbrauch und Abhängigkeit von psychotropen Substanzen
- (F) Angststörungen (z. B. Panikstörung, Agoraphobie, Soziale Phobie, Zwangsstörung)
- (G) Somatoforme Störungen (z. B. Somatisierungsstörung, Hypochondrie, Schmerzstörung)
- (H) Essstörungen (z. B. Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa)
- (I) Anpassungsstörungen (z. B. depressive Verstimmung, ängstliche Gehemmtheit, Verhaltensstörung)
- (J) Optionale Störungen (z. B. Stresstörungen, manische Episode)

Kodierung durch Interviewenden

- ? = unsicher / zu wenig Informationen
- 1 = nein / nicht vorhanden
- 2 = vorhanden, aber nicht kriteriumsgemäß
- 3 = sicher vorhanden und kriteriumsgemäß

Standardisiertes Interview

Beispiel: Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV-I (SKID-I)

Sektion A: Affektive Syndrome (A1-A4) 1

SEKTION A: AFFEKTIVE SYNDROME

In der Sektion A werden depressive, manische sowie andere affektive Syndrome beurteilt. Diagnosen werden jedoch z.T. erst in Sektion D abgeleitet. Wenn kein Hinweis auf eine derzeitige depressive Stimmungslage besteht, kreuzen Sie hier an und gehen Sie zu A38 (frühere Episode eines depressiven Syndroms)!

Derzeitige Major Depression Episode

MDE-Kriterien

Ich möchte Ihnen zunächst einige Fragen zu Ihrer Stimmung stellen.

Während der letzten 4 Wochen ...

A1 ... gab es da eine Zeitspanne, in der Sie sich fast jeden Tag nahezu durchgängig niederschlagen oder traurig fühlten? (Können Sie das genauer beschreiben?) ? 1 2 3

Wenn ja: Wie lange hielt dies insgesamt an? (2 Wochen lang?)

A2 ... haben Sie das Interesse oder die Freude an fast allen Aktivitäten verloren, die Ihnen gewöhnlich Freude machten? ? 1 2 3

Wenn ja: War dies fast jeden Tag der Fall? Wie lange hielt das an? (2 Wochen lang?)

1) Depressive Verstimmung fast den ganzen Tag lang, fast täglich, entweder nach subjektivem Ermessen (fühlt sich z.B. traurig oder leer) oder für andere beobachtbar (erscheint z.B. weinerlich). Beachten Sie! Bei Kindern und Jugendlichen kann es sich auch um reizbare Stimmung handeln!

2) Erheblicher Verlust von Interesse oder Freude an allen oder fast allen Aktivitäten nahezu jeden Tag (entweder nach subjektivem Ermessen oder für andere beobachtbar).

Wenn keine 3 in 1) oder 2) → A38 (frühere MDE)

Standardisiertes Interview

Beispiel: Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV-I (SKID-I)

Beziehen Sie sich bei den folgenden Fragen auf die schlimmsten 2 Wochen während des vergangenen Monats. (Kodieren Sie 1, wenn es sich eindeutig um einen allgemeinen medizinischen Krankheitsfaktor, stimmungsinkongruente Wahnvorstellungen oder Halluzinationen handelt.)			
Während dieser Zeit...			
A3	...haben Sie da ab- oder zugenommen? (Wieviel? Haben Sie versucht, abzunehmen?) Wenn nein: Wie war Ihr Appetit? (Im Vergleich zu sonst? Mußten Sie sich zum Essen zwingen? Haben Sie mehr/weniger als sonst gegessen?)	3) Erheblicher Gewichtsverlust ohne Diät oder Gewichtszunahme (mehr als 5% des Körpergewichts/Monat) oder verminderter/gesteigerter Appetit fast täglich. Bei Kindern die zu erwartende Gewichtszunahme beachten!	? 1 2 3
		Kreuzen Sie an	
		☐ Gewichtsverlust/verminderter Appetit	
		☐ Gewichtszunahme/gesteigerter Appetit	
A4	... hatten Sie irgendwelche Schlafprobleme? (Ein- oder Durchschlafprobleme, häufiges oder zu frühes Erwachen, vermehrter Schlaf? Wieviele Stunden im Vergleich zu sonst? War dies fast täglich der Fall?)	4) Schlaflosigkeit oder vermehrter Schlaf fast täglich ☒ Insomnia ☐ Hypersomnia	? 1 2 3

Standardisiertes Interview

Interviewerschulung

- Erläuterung des Untersuchungskontextes
- Erläuterung des Fragebogens
- Erläuterung der Dokumentation von Antworten (“Kodierung”)
- Verhaltensregeln für Interviewsituation
- Probeinterviews und Rollenspiele
- Videoanalyse

Mündliche Befragung

Standardisiertes Interview

Beispiel: Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV-I (SKID-I)

2. Allgemeine Durchführungsempfehlungen und Grundregeln	
1. Jede Seite hat eine Kopfzeile, an der die entsprechende diagnostische Sektion (z.B. Sektion Affektive Störungen) erkennlich ist. Jede diagnostische Sektion hat einen Buchstaben. Die Fragen sind sektionsweise alphabetisch angeordnet, d.h. die Zählung beginnt in jeder Sektion neu (also in Sektion A (Affektive Syndrome) A1, A2, etc., in Sektion B: B1, B2, ...) gegliedert. Diese Frage-nummern haben entscheidende Bedeutung für den Ablauf des Interviews, da alle Sprungbefehle dieses Buchstaben-Zahlenkombinationen be-nutzen. (Beachte! Die Kriteriumsbezeichnungen aus der mittleren Spalte werden nie bei Sprungbefehlen benutzt!) 2. Jede Seite des SKID hat eine dreispaltige Einteilung: Links finden sich die Inter-view-Fragen und Anweisungen an den Inter-viewer (in Großbuchstaben). In der Mitte jeder Seite stehen die zu beurteilenden diagnosti-schen Kriterien von DSM-IV, die dann in der rechten Spalte der Seite kodiert werden sollen (siehe Tabelle 3). Die dritte Spalte ent-hält auch alle kodierungshilfsbezogene Sprung-befehle, die durch grau unterlegte Kästen kenntlich gemacht sind. 3. Die Eingangsfrage für jede Störung lautet in der Regel "Haben Sie jemals ...?", um das Probanden auf Fragen nach der Vor-geschichte (lifetime) vorbereiten. (Die Sek-tion Affektive Syndrome bildet eine Ausnahme, da hier derzeitige und vergangene Episoden der MDS getrennt erfragt werden). Wenn die Überblicksinformationen auf ein akutes Stö-rungsbild (derzeitige Episode) hinweisen, soll-te die Eingangsfrage so modifiziert werden, daß sie sich auf den aktuellen Zeitraum be-zieht, z.B. "Haben Sie derzeit bzw. in den ver-gangenen Wochen ...?" Falls sich ergibt, daß nach Durchführung der diagnostischen Fragen in diesem Abschnitt die Kriterien für den er-fragten Zeitraum nicht voll erfüllt sind, soll der Interviewer zu der Eingangsfrage dieser Störung zurückgehen und prüfen, ob nicht weitere, kriteriumsgemäß stark ausgeprägte, andere Episoden vorhanden sind.	4. Alle Fragen (die nicht in Klammern ste-hen) müssen jedem Probanden gestellt wer-den, es sei denn, er hat die nötige Information bereits gegeben. Beachte! der Proband z.B. bereits im Überblick das Auftreten von Panik-attacken, wird die Frage "Hatten Sie jemals einen Angstzustand, bei dem Sie sich ganz plötzlich und unversucht in panischen Schre-ben versetzt fühlen oder panische Angst hat-ten?" nicht mehr gestellt. Die erhaltene Infor-mation wird lediglich bestätigt, etwa durch den Satz "Sie haben diese Angstzustände be-schrieben, die sie ... gehabt haben ...". Das ent-sprechende Item wird mit "3" kodiert ("vor-handen") und der Interviewer führt fort mit der Frage "Hatten Sie jemals vier solcher An-fälle in einem Zeitraum von 4 Wochen?" Gehen Sie grundsätzlich zur nächsten aufgeführten Frage über, es sei denn die Kodierungshilfe enthält einen anderslan- tenden Sprungbefehl! 5. Fragen in Klammern sollen nur ge-stellt werden, wenn es zur Verdeutlichung erforderlich ist oder wenn sie besser auf den Patienten zutreffen. Zusätzlich ist es für den Interviewer oft nützlich, eigene Fragen hinzuzufügen, um die notwendige Information zur Beurteilung des Kriteriums zu erhalten. 6. Viele Fragen enthalten in Klammern die Anweisung "EIGENER AUSDRUCK". Der Interviewer sollte an diesen Stellen die Frage so modifizieren, daß jeweils der Ausdruck des Probanden zur Beschreibung des jeweiligen Symptoms genannt wird.

Standardisiertes Interview

Beispiel: Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV-I (SKID-I)

SKID-Grundregeln (DO's AND DONT's)

- DO:** Geben Sie dem Betroffenen vor Beginn eine kurze Erklärung über den Zweck des Interviews.

DONT: Entschuldigen Sie sich nicht dafür, ein strukturiertes Interview durchzuführen. (Sagen Sie etwa nicht: "Ich muß diese Fragen vorlesen. Die meisten werden nicht auf Sie zutreffen. Ertragen Sie es gemeinsam mit mir". "Ich muß dieses standardisierte Interview durchführen"). Wenn das SKID richtig angewendet wird, ist es ein klinisches Interview und bedarf keiner Entschuldigung. Die sehr kurze Einleitung im SKID-Überblick reicht in der Regel aus.
- DO:** Verwenden Sie den "Überblick" dazu, die Problemeinschätzung des Probanden zu erfahren. (Der Überblick kann auch zum Sammeln von spezifischen Informationen verwendet werden, die für bestimmte Untersuchungen notwendig sind und nicht durch das SKID abgedeckt werden z.B. Familiengeschichte.

DONT: Fragen Sie im Überblick nicht nach spezifischen Symptomen, die in späteren Abschnitten des SKID erfragt werden.
- DO:** Verschaffen Sie sich am Anfang des Interviews einen ausreichend großen Überblick über die derzeitige Störung, um den Kontext zu verstehen, in dem sich die Störung entwickelt hat.

DONT: Stürzen Sie sich bei dem oberflächlichen Überblick über die derzeitige Störung nicht in spezifische Fragen über Symptome. Dies verlängert das Interview und macht bei den strukturierten Fragen später Probleme!

Standardisiertes Interview

Methodische Probleme

Reaktivität

- Reaktion der Untersuchten auf die Untersuchungssituation
- Verzerrung des Antwortverhaltens möglich

Anwortverzerrungen

- Bewusst oder unbewusst
- Antwortverweigerung oder Pseudoantwort
- Sozial erwünschte Antworten
- Erinnerungslücken
- Interviewereffekte, Frageneffekte, Fragenpositionseffekte

Daten

Fragen

Mündliche Befragung

Schriftliche Befragung

Selbstkontrollfragen

Definition

- Schriftliche Befragung in Abwesenheit der Interviewenden
- Online oder postalisch

Potentielle Vorteile

- Geringer personeller Aufwand
- Keine Interviewendenfehler
- Keine Verzerrungen aufgrund persönlicher sozialer Interaktion
- Freie Wahl des Beantwortungszeitpunkts mit potentiell höherer Konzentration
- Höheres Maß an Anonymität

Potentielle Nachteile

- Höhere Ausfallquoten
- Stichprobenverzerrungen durch Selbstselektierung text-affiner Befragter
- Keine Kontrolle der Erhebungssituation
- Keine Möglichkeit zur Erfassung alternativer Antworten
- Befragte haben einen Gesamtüberblick über Fragen vor dem Ausfüllen

Schriftliche Befragung

Mündliche Befragung

Vorteil

- Erhebungsbedingungen kontrollierbar
- Direkte Erläuterung bei Fragenverständnisproblemen möglich

Nachteile

- Verzerrung durch direkte soziale Interaktion möglich
- Instruktionsvarianz durch verschiedene Interviewende möglich

Schriftliche Befragung

Vorteile

- Keine Verzerrung durch direkte soziale Interaktion möglich
- Keine Instruktionsvarianz durch verschiedene Interviewende möglich

Nachteile

- Erhebungsbedingungen nicht kontrollierbar
- Keine direkte Erläuterung bei Fragenverständnisproblemen möglich

Daten

Fragen

Mündliche Befragung

Schriftliche Befragung

Selbstkontrollfragen

1. Nennen Sie drei typische Datentypen, die mithilfe von Befragungen erhoben werden können.
2. Erläutern Sie die Begriffe der offenen Frage und der geschlossenen Frage.
3. Erläutern Sie die Begriffe des unstandardisierten und des standardisierten Interviews.
4. Erläutern Sie den Begriff der Reaktivität.
5. Diskutieren Sie Vor- und Nachteile mündlicher und schriftlicher Befragungen.