

Fragebogen zu Gedanken und Gefühlen (FGG)

Informationen zum
FGG-14, FGG-37 und IWD

Der Fragebogen zu Gedanken und Gefühlen von Renneberg et al. (2005) ist ein aus der Theorie abgeleitetes sowie auf ExpertInnenurteilen beruhendes Verfahren, das zur Erfassung der charakteristischen Kognitionen und Grundannahmen von Personen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) dient. Mit dem Verfahren sollen also die handlungsleitenden Kognitionen, Überzeugungen und Einstellungen und weniger das offene Verhalten von Personen mit einer BPS erfasst werden.

Der Fragebogen liegt in einer Kurzform mit 14 Items (FGG-14) und in einer Langform mit 37 Items (FGG-37) vor. Mit dem Index für widerspruchsvolles Denken (IWD) des FGG-37 ist es möglich, das Ausmaß festzustellen, in dem das Denken durch sich widersprechende handlungsleitende Kognitionen geprägt ist. Die Kurzform des FGG (FGG-14) kann als Screeninginstrument bei Verdacht auf BPS empfohlen werden (Renneberg & Seehausen, in press).

FGG-14 (Kurzform)

Auswertung

1. Die Antworten, die auf einer fünfstufigen Skala von 1 („Stimme überhaupt nicht zu“) bis 5 („Stimme vollkommen zu“) gegeben werden, werden in Zahlenwerte transformiert.
2. Die Ausprägungen aller beantworteten Items des Fragebogens werden aufaddiert.
3. Der so erhaltene Wert wird durch die Anzahl der beantworteten Items dividiert.
4. Der somit erhaltene Gesamtwert kann Werte zwischen 1 und 5 annehmen und gibt Auskunft über den jeweils vorhandenen Ausprägungsgrad, der in dem Fragebogen erfassten Gedanken und Emotionen. Ein hoher Wert ist gleichbedeutend mit einer großen Zustimmung zu den einzelnen Items des FGG.

Der Cut-Off des FGG-14 für den Verdacht auf BPS liegt bei 2.68 (= 2 SD < MW einer Teilstichprobe mit BPS zur Kreuzvalidierung). Die Diagnose sollte durch ein strukturiertes Interview abgesichert werden.

Untersuchungen zur Testgüte des FGG-14 (Kurzform)

Verteilungskennwerte für verschiedene Stichproben

Stichprobe	Mittelwert (Standardabweichung)
Patientinnen mit BPS (n=58)	3.83 (0.71)
Klinische Vergleichsgruppe (n=182)	1.88 (0.68) [°]
Nicht-klinische Kontrollgruppe (n=138)	1.79 (0.30) [°]

[°] Post-Hoc Analyse wird *nicht signifikant* für diesen Mittelwertvergleich

Reliabilität des FGG-14 (Langform)

Innere Konsistenz nach Cronbach alpha:

	Cronbach alpha
Einzelne Stichproben	$\alpha \geq .86$
Gesamtstichprobe	$\alpha = .96$

Stichprobe: n=378 (n_{BPS}=58, n_{KVG}=182, n_{NKG}=138)

Validität

Konvergente Validität des FGG-14 (Kurzform)

	FGG-14 (Kurzform)	
SCL-90-R	$r_{\text{FGG-14/SCL-90-R}} = .63$	$p < .01$
RSS	$r_{\text{FGG-14/RSS}} = -.62$	$p < .01$

(Teil-) Stichprobe Patientinnen mit BPS: n=58. SCL-90-R = Symptom Checklist (Franke, 1995). RSS = Rosenberg Selbstwert Skala (Collani & Herzberg, 2003).

FGG-37 (Langform)

Auswertung

1. Die Antworten, die auf einer fünfstufigen Skala von 1 („Stimme überhaupt nicht zu“) bis 5 („Stimme vollkommen zu“) gegeben werden, werden in Zahlenwerte transformiert.
2. Die Ausprägungen aller beantworteten Items des Fragebogens werden aufaddiert.
3. Der so erhaltene Wert wird durch die Anzahl der beantworteten Items dividiert.
4. Der somit erhaltene Gesamtwert kann Werte zwischen 1 und 5 annehmen und gibt Auskunft über den jeweils vorhandenen Ausprägungsgrad, der in dem Fragebogen erfassten Gedanken und Emotionen. Ein hoher Wert ist gleichbedeutend mit einer großen Zustimmung zu den einzelnen Items des FGG-37.

Der Cut-Off des FGG-37 für den Verdacht auf BPS liegt bei 3.1 (= 1 SD < MW einer Teilstichprobe mit BPS zur Kreuzvalidierung). Die Diagnose sollte durch ein strukturiertes Interview abgesichert werden.

Untersuchungen zur Testgüte des FGG-37 (Langform)

Verteilungskennwerte für verschiedene Stichproben

Stichprobe	Mittelwert (Standardabweichung)
Patientinnen mit BPS (n=112)	3.83 (0.63)
Klinische Vergleichsgruppe (n=149)	2.43 (0.68)
Nicht-klinische Kontrollgruppe (n=269)	1.99 (0.53)

Post-Hoc Analysen signifikant für alle Mittelwertvergleiche

Reliabilität des FGG-37 (Langform)

Innere Konsistenz nach Cronbach alpha:

	Cronbach alpha
Einzelne Stichproben	$\alpha \geq .93$
Gesamtstichprobe	$\alpha = .97$

Stichprobe: n=530 (n_{BPS}=112, n_{KVG}=149, n_{NKG}=269)

Test- Retest Reliabilität

	r _{t/t}	p
Einzelne Items	.60-.81	< .01
Mittelwert	.91	< .01

(Teil-) Stichprobe: n=351 (n_{BPS}=9, n_{KVG}=106, n_{NKG}=236)

Validität des FGG-37 (Langform)

Konvergente Validität

	FGG-37 (Langform)	
BSL	r _{FGG-37/BSL} = .71	p < .01
FDS	r _{FGG-37/FDS} = .50	p < .01

(Teil-) Stichprobe Patientinnen mit BPS: n=50. BSL= Borderline Symptom Liste (Bohus et al. 2001). FDS= Dissoziationsinventar FDS (Freyberger et al., 1999).

IWD

Auswertung

Innerhalb des FGG-37 wurden vier Itempaare gebildet, deren Aussagen inhaltlich im Widerspruch zueinander stehen und somit auf der Verhaltensebene zu Handlungskonflikten führen können.

Widerspruchsvolle Itempaare	
WP 1	„Es ist mir nicht möglich, mich selbst zu kontrollieren.“ vs. „Ich sollte meine Gefühle immer kontrollieren.“
WP 2	„Andere sind gefährlich und meinen es böse.“ vs. „Ich komme alleine nicht zurecht. Ich brauche immer jemanden, auf den ich mich verlassen kann.“
WP 3	„Ich verachte jede Form von Schwäche.“ vs. „In den meisten Situationen bin ich machtlos.“
WP 4	„Enge zwischenmenschliche Beziehungen sind bedrohlich.“ vs. „Ich hatte schon immer große Angst davor, Leute zu verlieren, die mir nahe stehen.“

Mit Hilfe dieser widerspruchsvollen Itempaare (WP) wird der Index für widerspruchsvolles Denken (IWD) berechnet. Der IWD ist der Mittelwert der Indexwert der einzelnen WPs, welche nach folgender Formel berechnet werden:

$$\frac{Score_{ItemA} \times Score_{ItemB}}{(|Score_{ItemA} - Score_{ItemB}| + 1)} = IndexWP_{ItemA/ItemB}$$

Je mehr eine Person beiden Items eines WPs zustimmt, also je widersprüchlicher sie antwortet, desto höher wird der IWD. Der FGG-37 ermöglicht dadurch zusätzlich zur Aussage über die Ausprägung borderline-typischer Denkmuster (FGG-Mittelwert), eine Aussage über das Ausmaß in dem die borderline-spezifischen Kognitionen im Widerspruch zueinander stehen (IWD).

Untersuchungen zur Testgüte des IWD

Verteilungskennwerte für verschiedene Stichproben

Stichprobe	Mittelwert (Standardabweichung)
Patientinnen mit BPS (n=112)	7.06 (3.74)
Klinische Vergleichsgruppe (n=149)	3.7 (2.39)
Nicht-klinische Kontrollgruppe (n=269)	2.48 (1.59)

Man-Whitney Post-Hoc Analysen mit Bonferroni α -Korrektur signifikant für alle Mittelwertvergleiche

Reliabilität des IWD

Test- Retest Reliabilität

	r_{tt}	p
Einzelne Itempaare	.43 - .61	< .01
Gesamtindex	.68	< .01

(Teil-) Stichprobe: n=351 (n_{BPS}=9, n_{KVG}=106, n_{NKG}=236)

Validität des IWD

Konvergente Validität

	IWD	
BSL	$r_{IWD/BSL} = .51$	p < .01
FDS	$r_{IWD/FDS} = .66$	p < .01

(Teil-) Stichprobe Patientinnen mit BPS: n=50. BSL= Borderline Symptom Liste (Bohus et al. 2001). FDS= Dissoziationsinventar FDS (Freyberger et al., 1999).

Zusammenfassung

- Der FGG-14 und der FGG-37 sind Fragebögen mit hoher interner Konsistenz.
- Die Test-Retest Reliabilität des FGG-37 und des IWD kann insgesamt als gut angesehen werden.
- Die konvergente Validität des FGG-14, FGG-37 und IWD kann ebenfalls insgesamt als gut angesehen werden.

Literaturhinweise

- Schirmer, A. (2001). Grundannahmen bei Borderline-Persönlichkeitsstörung – Erste Schritte zur Entwicklung eines Fragebogens. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Psychologisches Institut, Universität Heidelberg.
- Rentsch, D. (2001). Evaluation des Fragebogens zu Gedanken und Gefühlen an einer Stichprobe von ambulanten Psychotherapie-Patienten. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Psychologisches Institut, Universität Heidelberg.
- Renneberg, B. Schmidt-Rathjens, C. et al. (2005). Cognitive characteristics of patients with borderline personality disorder: Development and validation of a self-report inventory. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36, 173-182.
- Renneberg, B. & Seehausen, A. (zur Publikation angenommen). Fragebogen zu Gedanken und Gefühlen (FGG): Ein Screening Instrument für Borderline-spezifisches Denken. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*.