

BIB 1998

Bedömningsinstrument inom behandling och forskning

Christer Sandahl

Eva Birgeron

Bengt-Åke Armelius

Mats Fridell

Vera Segraeus

BIB 1998

Bedömningsinstrument inom behandling och forskning

Christer Sandahl Eva Birgersson Bengt-Åke Armelius
Mats Fridell Vera Segraeus

Statens
institutions
styrelse SiS



INNEHÅLL

Förord	sid 3
Inledning	4
Syftet med BIB	5
Om BIBs innehåll	6
Om snabbguiden	8
Snabbguide	10
Metoder som ingår i BIB	16
Uppdatering	140

FORMGIVNING OCH OMSLAGSFOTO: PETER ASSARSSON / BLINKERS DESIGN

TRYCKT PÅ MILJÖVÄNLIGT PAPPER AV TRYCKSAKSMÄKLAREN I UPPSALA, JANUARI 1998

FÖRORD

Denna sammanställning av bedömningsinstrument inom behandling och forskning har tillkommit utifrån ett upplevt behov från forskning och fält att få en översikt över användbara mätmetoder. Den ska inte ses som en slutprodukt utan som en del i ett pågående inventerings- och utvecklingsarbete som kommer att fortgå i andra former. Utifrån Statens institutionsstyrelses (SiS) perspektiv är det viktigt att få en översikt av kunskapsläget vad gäller bedömningsinstrument för praktisk användning inom institutionsvård för missbrukare på SiS institutioner.

Detta arbete har tagit lång tid, mycket beroende på att det skett genom ideella insatser. De medverkande forskarna docent Christer Sandahl, professor Bengt-Åke Armelius och docent Mats Fridell har lagt ner mycket arbete på denna kartläggning. Genom deras kontaktnät har de flesta instrumenten vaskats fram. Det kan dock tänkas att det finns viktigt material som inte kommit till gruppens kännedom och i så fall beklagar vi detta. Meningen är att informationen ska fyllas på successivt, så lämna gärna ditt bidrag till en kommande databas (se sidan 140). Målsättningen är att vi också så småningom ska kunna producera en andra reviderad upplaga av denna skrift.

Psykolog Eva Birgeron har sammanställt och redigerat materialet, fil.dr. Vera Segraeus har också deltagit i gruppens arbete och SiS har utgjort mötesplats samt bekostat tryckningen av skriften. Det är vår förhoppning att den ska bli till nytta.

Vera Segraeus

SiS FoU-chef, fil.dr.

INLEDNING

I takt med att behandlingsmetoder och psykosociala insatser utvecklas och förfinas inom missbruksvård, psykiatri och socialtjänst, ställs ökade krav på att kunna differentiera mellan olika patientgrupper för att kunna anpassa interventionerna efter varje individs särskilda behov och förutsättningar. Det är därför inte bara önskvärt utan nödvändigt att behandling föregås av någon form av diagnostik. För att kunna säkerställa kvalitén på insatserna och ytterligare förbättra behandlingsmetoder behöver man kunna följa upp och utvärdera resultat av psykologiska, psykiatriska eller sociala insatser.

Erfarenhet och forskning har emellertid visat att indelning av patienter enligt mer generella klassificeringssystem (av modellen DSM-IV som används inom psykiatri) har störst betydelse för jämförbarhet mellan olika studier och mindre betydelse för planering och utvärdering av behandling i det enskilda fallet. För att verkligen kunna individanpassa insatser av behandlande eller förebyggande karaktär, liksom för att kunna göra meningsfulla uppföljningar av resultat, måste man kunna kartlägga olika aspekter av symtom, personlighet, sociala förhållanden etc. Som behandlingsforskare måste man därutöver kunna beskriva innehållet i den behandling som ges, i så kallade processvariabler. I alla dessa sammanhang är det givetvis en fördel om man kan använda redan utvecklade skattningsskalor, kategoriseringsscheman, frågeformulär eller andra test.

Den historiska utvecklingen inom detta område har emellertid varit sådan att många kliniker och forskare i relativ isolering från varandra har utvecklat egna metoder för bedömning och utvärdering. Successivt har dock vissa metoder blivit mer kända och använts av fler och därigenom kunnat utvecklas och utvärderas för sina syften. I en ambition att kunna göra jämförelser med studier från andra länder har svenska forskare med olika inriktning, också i relativ isolering från varandra, översatt flera av

dessa instrument. Följden har blivit att vi i Sverige fått olika versioner av en del bedömningsmetoder med samma internationella ursprung. Dessutom kan information och empiriska data om en del metoder vara kända endast för en liten krets av forskare, trots att metoderna egentligen är av intresse för en bredare grupp av såväl kliniker som forskare, som skulle kunna ha nytta av redan väl utprovade instrument.

SYFTET MED BIB

I ett litet land som Sverige borde det vara möjligt att forskarkollegor och kliniker som arbetar inom angränsande områden håller sig informerade om varandras utvecklingsarbete. BIB syftar därför till att sammanställa den information som finns tillgänglig om bedömningsinstrument som är översatta till eller utvecklade på svenska.

Ett första steg i arbetet med BIB är denna bok som innehåller information om 61 metoder för bedömning av patienter, utfall av behandling och beskrivning av processvariabler av betydelse för behandlingsforskning. Det andra steget innebär att all tillgänglig information om metoderna ska lagras på en gemensam databas för dem som använder samma metoder. Syftet med detta andra steg är dels att allmän information om metoderna successivt skall kunna uppdateras, dels att nya data, som samlats in i olika delar av landet, skall kunna läggas in i basen för att utveckla och förfina metoderna.

OM BIBS INNEHÅLL

Urvalet av de metoder som ingår i denna skrift är inte fullständigt. Genom de kontakter som arbetsgruppen har och genom intervjuer med kollegor tror vi dock att de flesta intressanta och användbara metoderna har inkluderats. Det kan ändå finnas viktiga metoder som inte kommit med. En förhoppning är dock att boken i sig skall leda till att vi får kontakt med andra metoder, som kan inkluderas i nästa utgåva respektive ingå i den planerade databasen. Om vi bedömt att det varit av särskilt intresse har vi valt att också ta med instrument som är under utveckling. Även metoder där vi inte kunnat få fram fullständig information, eller metoder med bristfälliga data om tillförlitlighet eller normering har inkluderats, då vi menat att frånvaro av eller negativ information också kan ge viktig kunskap.

Riktlinjer vid avgränsning av metoder har varit att metoderna ska ha relevans för forskning kring behandling av vuxna, dvs inga metoder som avser enbart barn ingår. BIB omfattar heller inte begåvnings-test eller neuropsykologiska test. I det senare fallet har vi gjort den bedömningen att psykologer i allmänhet har god kunskap om tillgängliga metoder inte minst genom Psykologiförlagets och Arbetspsykologiska Utvecklingsinstitutets verksamheter. Metoder för bedömning av barn i behandling har inte prioriterats i detta skede av utvecklingsarbetet, men kan komma att inkluderas senare om forskare och kliniker från detta område visar intresse.

Alla metoder som är upptagna i BIB beskrivs ingående, med information om bland annat användningsområden, tillförlitlighet och referenser, så att man med hjälp av den information som ges ska kunna hitta lämpliga metoder för sin forskning. Presentationen av respektive metod sker under följande rubriker:

METODENS NAMN OCH UPPHOVSMAN/-KVINNA

BESKRIVNING

Under denna rubrik anges vad metoden avser att mäta, vad den ursprungligen är avsedd för och i vilka sammanhang den används idag.

ANVÄNDNING

Här anges vad det är för typ av metod (t ex frågeformulär eller intervju), hur den administreras och bearbetas, eventuella villkor för användning samt var man kan få tag på formulär m m.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Under denna rubrik lämnas uppgifter om reliabilitet och validitet (vad finns gjort, vilka värden har man erhållit etc), eventuella normer och normgrupper (även i bemärkelsen population som metoden är utprovad på) samt referenser för dessa.

ÖVRIG INFORMATION

Här återfinns kommentarer som t ex uppgifter om pågående datainsamling, nationell och internationell spridning och liknande. Här finner man även uppgiftslämnarens namn och adress.

REFERENSER

Huvudreferens och stödreferenser.

OM SNABBGUIDEN

Utöver den detaljerade beskrivningen av varje metod, innehåller BIB en Snabbguide (sidan 10-15) med övergripande information om varje instruments användningsområde. Syftet med snabbguiden är att underlätta då man söker efter nya metoder inom ett specifikt område och där får man exempelvis upplysning om vilken typ av variabler metoden mäter, i vilken behandlingsfas den är tillämplig och vilka populationer den kan användas för. Nedan beskrivs snabbguidens rubriker och kategorier:

VAD MÄTER METODEN

Under denna rubrik markeras vilken typ av variabler metoden mäter, uppdelat i fem kategorier: Personlighet, Symtom, Alkohol-/drogvanor, Processvariabler, Sociala variabler. I kategorin processvariabler ingår metoder som avser att mäta behandlingens innehåll. Kategorin sociala variabler inkluderar såväl upplevelser av interpersonella relationer som sociala variabler av karaktären utbildning, arbets- och familjeförhållanden etc.

ANVÄNDNINGSSOMRÅDE

Ett annat sätt att kategorisera metoderna är utifrån vilken fas av behandlingsprocessen de är tillämpliga för. De fyra kategorierna benämns Problemidentifiering, Problemanalys, Personbedömning och Uppföljning. De tre första kategorierna utgör även olika bedömningsnivåer, som är relaterade till mängd, detaljrikedom och kostnad för bedömningen.

1. I det första steget sker en identifiering genom att man använder relativt korta och billiga metoder för att avgöra om ett problem över huvud taget föreligger eller inte.
2. I Problemanalysen görs en mer grundläggande utredning av det aktuella problemet.
3. Personbedömningen handlar om specialiserade och heltäckande undersökningar rörande färdigheter, personlighet och psykosocial situation.

TYP AV POPULATION

Under denna rubrik anges vilken population metoden är tillämplig för: Klient/Patient, Icke-patient och/eller Behandlingspersonal. En metod kan naturligtvis vara tillämplig för flera kategorier.

KÄNSLIGHET FÖR FÖRÄNDRING

Mäter metoden stabila variabler eller mer föränderliga? Kategorierna benämns Hög eller Låg (känslighet för förändring) respektive Både hög och låg, för metoder som har delar med olika hög känslighet för förändring.

UNDER UTPROVNING

Under den sista rubriken görs en markering för de metoder som ännu ej är helt utprovade för svenska förhållanden, men ändå bedömts som intressanta att ta med.

SNABBGUIDE

För definitioner av kategorier, se sidan 8-9.

METODENS NAMN	VAD MÄTER METODEN				
	Personlighet	Symtom	Alkohol/drogvanor	Processvariabler	Sociala variabler
Addiction Severity Index/ASI-intervjun (ASI)			●		●
Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD)			●		●
Affektintervjun	●				
Aktuellt hälsotillstånd		●			
Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)			●		
Alkohol Drog Diagnos Instrument (ADDIS)			●		
Alkoholvaneformuläret (AL2)			●		
Alkoholvaneinventoriet/Alcohol Use Inventory (AVI-R)			●		
Attachment Style Questionnaire (ASQ)	●				
Basic Character Trait Inventory (BCTI) (fd OA)	●				
Beck Depression Inventory (BDI)		●			
Beredskap att förändra sina alkoholvanor (RTCQ)			●		
Bionskalan				●	●
The Burnout Measure/Tediumskalan (BM)		●			
CAGE			●		
Cesarec-Marke Personlighetsschema (CMPS)	●				
Change After Psychotherapy (CHAP)	●	●			
Defense Mechanism Test (DMT)	●				
Defense Mechanism Technique modified (DMTm)	●				
Dokumentationssystem inom missbrukarvården (DOK)			●	●	●

ANVÄNDNINGSSOMRÅDE				TYP AV POPULATION			KÄNSLIGHET FÖR FÖRÄNDRING			Under utprovning
Problemidentifiering	Problemanalys	Personbedömning	Uppföljning	Klient/patient	Icke patient	Behandlingspersonal	Hög	Både hög och låg	Låg	
	•		•	•			•			
	•		•	•			•			•
		•		•				•		•
	•		•	•			•			•
•				•			•			
	•			•				•		
	•		•	•			•			
	•			•				•		
	•			•				•		
		•	•	•	•	•				•
		•	•	•	•				•	•
	•		•	•	•		•			
	•		•	•	•		•			•
			•			•			•	
•			•	•	•	•		•		
•				•			•			
		•	•	•	•				•	
			•	•			•			
		•		•	•				•	
	•		•	•			•			

METODENS NAMN	VAD MÄTER METODEN				
	Personlighet	Symtom	Alkohol/drogvanor	Processvariabler	Sociala variabler
DSM-IV and ICD-10 Personality Questionnaire/ Interview (DIP-Q/DIP-I)	●	●			
Emotionellt-socialt beroendeskalan (DEP)	●				
Eysenck Personality Inventory (EPI)	●				
Eysenck Personality Profiler (EPP/Svensk version)	●				
Förälder-Barnrelationsskalan (PCR)					●
Individual Schedule for Social Integration (ISSI)					●
Inventory of Drinking Situations (IDS-100)			●		
The Inventory of Interpersonal Problems (IIP)					●
Karolinska Psychodynamic Profile (KAPP)	●				
Karolinska Scales of Personality (KSP)	●				
Känsla av sammanhang (KASAM)	●				
Känsloord				●	
Könsrollsskalan/Maskulinitet-Femininitet (MF-skalan)	●				
Locus of Control	●				
Maastricht Social Networks Analysis (MSNA)					●
Malmö modification of the brief MAST (Mm-MAST)			●		
Maslach Burnout Inventory (MBI)		●			
Metakontrasttekniken (MCT)	●				
Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI, MMPI-2)	●				
Neuroticism, Extraversion, Openness to Experience (NEO-PI-R)	●				
Perceptgenetiskt Objekt-Relations Test (PORT)	●				
Quality of Life (QOL)					●

ANVÄNDNINGSSOMRÅDE				TYP AV POPULATION			KÄNSLIGHET FÖR FÖRÄNDRING			Under utprovning
Probleminventering	Problemanalys	Personbedömning	Uppföljning	Klient/patient	Icke patient	Behandlingspersonal	Hög	Både hög och låg	Låg	
		•	•	•					•	
		•		•	•				•	
		•		•					•	
		•		•	•				•	
		•		•	•				•	
		•	•	•	•		•			•
	•			•			•			•
	•			•	•		•			
		•	•	•	•		•			
		•		•					•	•
	•		•	•	•		•			
	•					•	•			•
		•		•	•				•	
		•		•	•					
•				•	•		•			•
•			•	•	•	•		•		
		•	•	•	•		•			
		•		•					•	
		•		•	•	•			•	•
		•		•	•				•	
	•			•			•			

METODENS NAMN	VAD MÄTER METODEN				
	Personlighet	Symtom	Alkohol/drogvanor	Processvariabler	Sociala variabler
Rorschach	●				
Scales of Psychological Capacities (PSYCAP)	●				
Scoring Referential Activity (SRA)				●	
Severity of Alcohol Dependence Questionnaire (SADQ)			●		
Short Alcohol Dependence Data (SADD)			●		
Situational Confidence Questionnaire/ "S-formulär" (SCQ)			●		
Självaktningsskalan (SES)	●				
Social Adjustment Scale-Self Report (SAS-SR)					●
Spiral Aftereffect Technique (SAT)	●				
State-Trait Anxiety Inventory (STAI)		●			
The Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorder (SCID II)	●				
Strukturell Analys av Socialt Beteende (SASB)	●				●
Strukturell Intervju (PO)	●				
SWAG			●		
Symptoms Check List (SCL-90, SCL-90-R)		●			
Temperament and Character Inventory (TCI)	●				●
Therapist Representation Inventory (TRI)				●	
TimeLine FollowBack (TLFB)			●		
Treatment Ideology Questionnaire/ Värdideologiskalan (TIQ)				●	

ANVÄNDNINGSSOMRÅDE				TYP AV POPULATION			KÄNSLIGHET FÖR FÖRÄNDRING			Under utprovning
Problemidentifiering	Problemanalys	Personbedömning	Uppföljning	Klient/patient	Icke patient	Behandlingspersonal	Hög	Både hög och låg	Låg	
		•		•	•				•	
		•		•	•				•	
		•	•	•	•	•	•			
	•			•			•			
	•			•			•			•
	•			•				•		
	•			•						
	•		•	•	•		•			
	•		•	•			•			•
	•	•		•					•	•
	•		•	•	•		•			
	•		•	•			•			
	•		•	•	•					
	•	•		•					•	
	•	•	•	•		•	•			
	•			•	•		•			•
		•	•	•	•			•		
	•		•	•			•			•
	•		•	•			•			•
•			•			•			•	•

METODER SOM INGÅR I BIB

Addiction Severity Index/ASI-intervjun (ASI)	sid 18
Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD)	20
Affektintervjun	22
Aktuellt hälsotillstånd	24
Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)	26
Alkohol Drog Diagnos Instrument (ADDIS)	28
Alkoholvaneformuläret (AL2)	30
Alkoholvaneinventoriet/ Alcohol Use Inventory (AVI-R)	32
Attachment Style Questionnaire (ASQ)	34
Basic Character Trait Inventory (BCTI) (fd OA)	36
Beck Depression Inventory (BDI)	38
Beredskap att förändra sina alkoholvanor (RTCQ)	40
Bionskalan	42
The Burnout Measure/Tediumskalan (BM)	44
CAGE	46
Cesarec-Marke Personlighetsschema (CMPS)	48
Change After Psychotherapy (CHAP)	50
Defense Mechanism Test (DMT)	52
Defense Mechanism Technique modified (DMTm)	54
Dokumentationssystem inom missbrukarvården (DOK)	56
DSM-IV and ICD-10 Personality Questionnaire /Interview (DIP-Q/DIP-I)	58
Emotionellt-socialt beroendeskalan (DEP)	60
Eysenck Personality Inventory (EPI)	62
Eysenck Personality Profiler (EPP/Svensk version)	64
Förälder-Barnrelationsskalan (PCR)	66
Individual Schedule for Social Integration (ISSI)	68
Inventory of Drinking Situations (IDS-100)	70
The Inventory of Interpersonal Problems (IIP)	72
Karolinska Psychodynamic Profile (KAPP)	74

Karolinska Scales of Personality (KSP)	76
Känsla av sammanhang (KASAM)	78
Känsloord	80
Könsrollsskalan/Maskulinitet-Femininitet (MF-skalan)	82
Locus of Control	84
Maastricht Social Networks Analysis (MSNA)	86
Malmö modification of the brief MAST (Mm-MAST)	88
Maslach Burnout Inventory (MBI)	90
Metakontrasttekniken (MCT)	92
Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI, MMPI-2)	94
Neuroticism, Extraversion, Openness to Experience (NEO-PI-R)	96
Perceptgenetiskt Objekt-Relations Test (PORT)	98
Quality of Life (QOL)	100
Rorschach	102
Scales of Psychological Capacities (PSYCAP)	104
Scoring Referential Activity (SRA)	106
Severity of Alcohol Dependence Questionnaire (SADQ)	108
Short Alcohol Dependence Data (SADD)	110
Situational Confidence Questionnaire/"S-formulär" (SCQ)	112
Självvakningsskalan (SES)	114
Social Adjustment Scale-Self Report (SAS-SR)	116
Spiral Aftereffect Technique (SAT)	118
State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	120
The Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorder (SCID II)	122
Strukturell Analys av Socialt Beteende (SASB)	124
Strukturell Intervju (PO)	126
SWAG	128
Symptoms Check List (SCL-90, SCL-90-R)	130
Temperament and Character Inventory (TCI)	132
Therapist Representation Inventory (TRI)	134
TimeLine FollowBack (TLFB)	136
Treatment Ideology Questionnaire/Vårdideologiskalan (TIQ)	138

ADDICTION SEVERITY INDEX/ ASI-INTERVJUN (ASI)

Upphovsman/-kvinna McLellan, T.A.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Faktorer med relevans för drogmissbruk.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Ge en profil över svårighetsgraden på problem inom sju olika områden (se nedan).

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kartläggning av problemområden och behov av hjälpinsatser; samt uppföljning av missbruksbehandling.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Halvstrukturerad intervju, samt kortare uppföljningsintervju, inom 7 områden (Fysisk hälsa, Arbete och försörjning, Alkohol- och narkotikaanvändning, Kriminalitet, Missbruk och psykiska problem i släkten, Familj och umgänge, Psykisk Hälsa).

Administrationssätt Intervju, tid ca 45-60 minuter. (Datorversion för direkt inmatning av svar under bearbetning.)

Bearbetning och scoring Datorbearbetning. Manuellt efter mall, manual behövs. Klient- och intervjuarskattning, tid ca 30 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Kunskap om missbruksproblematik. Träning: 2,5 dagars utbildning.

Var kan man få tag på formulär etc?

- a) Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.
- b) Centrum för utvärdering av socialt arbete, CUS (manual).

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Interbedömarreliabilitet = .94 - .99 Spearman-Brown. (Ref. 4)

Retest > .92 (Ref. 4)

Validitet Signifikanta korrelationer med bl a psykiatriska problem och brottslighet. (Ref. 4).

Korrelerar med bl a SAS, Social Adjustment Scale och MAST, Michigan Alcoholism Screening Test. (Ref. 4)

Gruppskillnader i förväntad riktning mellan t ex öppenvårds- och slutenvårds-patienter. (Huvudref.)

Normgrupp 1/Internationell USA: En mängd olika missbrukargrupper och patientkategorier. (Ref. 3)

Normgrupp 2 USA: Alkoholberoende (n = 58) och drogberoende (n = 123) patienter. (Ref. 4)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Intervjun uppdateras och ny reviderad upplaga av manualen trycks under 1997. Intervjun används i de flesta europeiska länder, fler referensartiklar finns.

Uppgiftslämnare Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik,
104 01 Stockholm. Tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

REFERENSER

Huvudreferens Andréasson, S., Lindström, U., Armelius, B. Å., Larsson, H., Berglund, M., Frank, A., Bergman, H., Rydberg, U. & Zingmark, D. (1996). *ASI – ett sätt att intervjua klienter i missbrukarvården* (CUS-skrift 1996:1). Stockholm: Socialstyrelsen, Centrum för Utvärdering av Socialt arbete.

Referens 2 Fureman, B., Parikh, G., Bragg, A. & McLellan, T. (1990). *Addiction Severity Index. A Guide to Training and Supervising ASI Interviews*. University of Pennsylvania/Veterans Administration, Center for Studies of Addiction.

Referens 3 McLellan, T., Kushner, H., Metzger, D., Peters, R., Smith, I., Grissom, G., Pettinati, H. & Argeriou, M. (1992). The Fifth Edition of the Addiction Severity Index. *Journal of Substance Abuse Treatment*, Vol 9, 199-213.

Referens 4 McLellan, T., Luborsky, L., Cacciola, J., Griffith, J., Evans, F., Barr, H. & O'Brien, C. (1985). New Data from the Addiction Severity Index. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, Vol 173, No 7, 412-423.

ADOLESCENT DRUG ABUSE DIAGNOSIS (ADAD)

Upphovsman/-kvinna Friedman, A. S. & Terras, A.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Drogmisbruk samt andra livsproblem.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Behandlingsplanering samt undersöka förändring inom olika problemområden.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Behandlingsplanering och utvärdering.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 150 frågor inom 9 områden (Fysisk hälsa, Skola, Arbete, Fritid och vänner, Familj - bakgrund och relationer, Psykisk hälsa, Brottslighet, Alkohol, Narkotika).

Administrationssätt Intervju, tid ca 60-90 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning, manual behövs.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Social eller beteendevetenskaplig grundutbildning. Träning: 2 dagar. Restriktioner: Utbildning krävs.

Var kan man få tag på formulär etc? Statens institutionsstyrelse, FoU-enheten, tel 08-453 40 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Interbedömarreliabilitet för severity ratings: .69 - .96 för olika problemområden. (Huvudref.)

Test-retest för severity ratings: .84 - .95. (Huvudref.)

Test-retest för composite scores: .71 - .99. (Huvudref.)

Validitet Varje problemområde validerat mot ett annat test som avser mäta detta problemområde. (Huvudref.)

Normgrupp I/Internationell USA: 1.042 ungdomar inskrivna på något av 12 olika vårdprogram. (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Den svenska versionen kommer att utprovas 1998-1999.

Uppgiftslämnare Kerstin Söderholm Carpelan, Statens Institutionsstyrelses FoU-enhet, Box 16363, 103 26 Stockholm. Tel 08-453 40 00, fax 08-453 40 50.

REFERENSER

Huvudreferens Friedman, A. S. & Utada, A. (1989). A method for diagnosing and planning the treatment of adolescent drug abusers (The Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD) Instrument). *Journal of Drug Education*, Vol 19(4), 285-312.

Referens 2 Friedman, A. S., Granick, S. & Kreisher, C. (1994). Motivation of Adolescent Drug Abusers for Help and Treatment. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, Vol 3(1), 69-87.

Referens 3 Friedman, A. S., Granick, S., Kreisher, C. & Terras, A. (1993). Matching Adolescents Who Abuse Drugs to Treatment. *The American Journal on Addictions*, Vol 2 (3), 232-236.

Referens 4 Söderholm Carpelan, K., Hermodsson, A. & Öberg, D. (1997). ADAD – en intervju för behandlingsplanering och utvärdering inom ungdomsvården. Erfarenheter från ett utvecklingsprojekt inom Statens Institutionsstyrelse, SiS (SiS Rapport 1997:5). Stockholm: Statens Institutionsstyrelse SiS.

Referens 5 Söderholm Carpelan, K., Hermodsson, A. & Öberg, D. (1997). *Manual ADAD-intervju*. Stockholm: Statens Institutionsstyrelse SiS, FoU-enheten.

AFFEKTINTERVJUN

Upphovsman/-kvinna Monsen, J.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Grad av affektmedvetenhet.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Diagnostik, behandlingsplanering.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Psykosomatik, psykiatri.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Intervju, 4 delskalor (Upplevelseförmåga: Uppmärksamhet, Tolerans. Expressivitet: Emotionell, Begreppsmässig).

Administrationssätt Intervju, tid ca 1 timme.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, manual behövs, tid ca 30 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog eller motsvarande vad gäller klinisk intervju. Träning önskvärt.

Var kan man få tag på formulär etc? Mikael Henningsson, Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, tel 090-786 50 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Se kommentarer.

Validitet Se kommentarer.

Normgrupp I Se kommentarer.

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Forskning och utvärdering pågår.

Uppgiftslämnare Mikael Henningsson, Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, 901 87 UMEÅ. Tel 090-786 57 98, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Monsen, J.T., Odegard, P. & Melgård, T. (1986). Vitalitet og psykiske forstyrrelser belyst ved begrepene "opplevelseevne" og "expressivitet". Om Følelsene som grunnlag for refleksjon og bevissthet. *Tidskrift for Norsk Psykologforening*, 23, 285-294.

Referens 2 Monsen, J.T. (1990). *Vitalitet, psykiske forstyrrelser og psykoterapi. Utdrag fra klinisk psykologi*. Otta: Tano.

Referens 3 Monsen, J.T. (1991). *Klinisk Psykologi. Om personlighetsutveckling och psykoterapi*. Stockholm: Runa förlag.

Referens 4 Monsen, J.T. (1994). *Personality disorder and intensive psychotherapy focusing on affect-consciousness: a prospective follow-up study*. (Publikasjoner fra psykologisk institutt). Doctoral dissertation, Universitetet i Oslo.

AKTUELLT HÄLSOTILLSTÅND

Upphovsman/-kvinna Konarski, K.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Sjukdoms- och hälsoprocesser.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Utvärderingsinstrument för behandlingsinstitutioner med hälsoperspektiv.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Forskning och behandlingsutvärdering i multidisciplinära sammanhang, t ex smärtkliniker, hypertoni m m.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 80 frågor; 6 delskalor (Sjukdomsprocesser: Kroppslig, Psykisk, Social, Hälsoprocesser: Kroppslig, Psykisk, Social)

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 30-40 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc

Var kan man få tag på formulär etc? Statens Institut för Psykosocial Miljömedicin, tel 08-728 69 53.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Se kommentarer.

Validitet Se kommentarer.

Normgrupp 1 Ca 200 blodtryckspatienter på en hypertoni-mottagning.

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Metoden är under utveckling.

Uppgiftslämnare Kristoffer Konarski, Statens Institut för Psykosocial Miljömedicin,
Box 230, 171 77 Stockholm. Tel 08-728 69 53, fax 08-33 06 48.

REFERENSER

Huvudreferens Uppgiftslämnaren.

ALCOHOL USE DISORDERS IDENTIFICATION TEST (AUDIT)

Upphovsman/-kvinna Internationell forskargrupp på uppdrag av WHO.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Alkoholvanor – riskfylld konsumtion, tecken på beroende och alkoholskador.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Tidig identifikation av skadlig alkoholkonsumtion.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Problemidentifiering av riskfylld alkoholkonsumtion inom primärvård, socialtjänst, kriminalvård etc.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 10 frågor.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 5-10 minuter. Datorpresentation.

Bearbetning och scoring Manuellt, tid ca 2-3 minuter. Datorbearbetning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Viss kunskap om alkoholproblematik. Träning: Kort introduktionskurs.

Var kan man få tag på formulär etc? Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa: För 100 psykiutpatienter: $r = .95$, för 596 primärvårdspatienter: $r = .69$. (Huvudref.)

Validitet Korrelation med alkoholdiagnos enligt DSM-III-R: $r = .71$. (Huvudref.)

Normgrupp 1/Internationell Primärvårdspatienter i 6 länder + 913 alkoholkonsumenter. (Huvudref.)

Normgrupp 2 Sverige: 596 primärvårdspatienter i Askim, 211 män och 385 kvinnor. (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik,
104 01 Stockholm. Tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

REFERENSER

Huvudreferens Bergman, H. (1994.) *AUDIT. The Alcohol Use Disorders Identification Test*
AUDIT: MANUAL. Stockholm: Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik.

Referens 2 Babor, T. F., de la Fuente, J., Saunders, J. & Grant, M. (1992). *AUDIT. The Alcohol*
Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in Primary Health Care.
World Health Organization.

ALKOHOL DROG DIAGNOS INSTRUMENT (ADDIS)

(SVENSK VERSION AV SUDDS, SUBSTANCE USE
DISORDER DIAGNOSTIC SCHEDULE)

Upphovsman/-kvinna ADDIS: Wickström, L, SUDDS: Hoffman, N. G. och Harrison, P.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Alkohol- och drogproblems tyngd.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? För att ställa diagnos i enlighet med ICD-10 och DSM-IV.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Sjukvård, primärvård, kriminalvård, socialtjänst, arbetslivstjänster, försäkringskassa, behandlingshem och narkomanvårdsenheter.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Strukturerad intervju, 75 frågor.

Administrationssätt Intervju, tid ca 45 minuter (kortare om bara alkoholfrågor).

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 25-30 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Beteendevetare, sjuksköterska, socionom el. motsvarande. Träning: 30 timmar utbildning + handledning. Royalty: 4M Konsult AB, avgift 50 kr/formulär. Restriktioner: avsett för vuxna > 18 år; nyktra vid intervjutillfället.

Var kan man få tag på formulär etc? Lynn Wickström, 4M Konsult AB, Box 111, 830 13 Åre, tel 0647-511 36.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet SUDDS: Retest = .81 - .90 (Ref.2)

Validitet SUDDS: Korrelation med klinikers bedömning/diagnos: Cohens kapp = .71 - .87. (Ref. 2)

Normgrupp / Internationell SUDDS: USA: 201 patienter, alkohol-/drogberoende (n = 100) och psykiatrisk öppenvård (n = 101). (Ref. 2)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Svensk kvalitetssäkring är planerad.

Uppgiftslämnare Arne Gerdner, Runnagården, Box 413, 701 48 Örebro,
Tel 019-15 70 80, fax 019-25 43 89.

REFERENSER

Huvudreferens Hoffman, N. G. & Harrison, P. (1991). *ADDIS - Alcohol Drug Diagnos Instrument. Manual*. Åre: 4M Konsult.

Referens 2 Davis, L. J., Hoffman, N. G., Morse, R. M. & Luehr, J. G. (1992). Substance Use Disorder Diagnostic Schedule (SUDDS): The Equivalence and Validity of a Computer-Administered and a Interviewer-Administrated Format. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 16 (2), 250-254.

Referens 3 Hoffman, N. G., Olofsson, O., Salén, B. & Wickström, L. (1995). Prevalence of Abuse and Dependency in Chronic Pain Patients. *The International Journal of the Addictions*, 30 (8), 919-927.

Referens 4 Jonasson, B., Jonasson, U., Ekselius, L. & von Knorring, L. (1997). The Feasibility of a New Intake Routine to Assess Substance Use Disorders by Means of a Structured Interview. *General Hospital Psychiatry*, 19, 36-41.

Referens 5 Jonasson, U., Jonasson, B. & Saldeen, T. (in press). Analgetic Use Disorders among Orthopedic and Chronic Pain Patients at a Rehabilitation Clinic. *Substance Use and Misuse*.

ALKOHOLVANEFORMULÄRET (AL2)

Upphovsman/-kvinna Sandahl, C., Lindberg, S. och Bergman, H.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Alkoholproblem, svårighetsgrad.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta alkoholproblems svårighetsgrad.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt, t ex behandlingsplanering, och forskning, utvärdering och uppföljning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 7 frågor.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 5-10 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Erfarenhet av/ utbildning i behandling av alkoholberoende rekommenderas.

Var kan man få tag på formulär etc? Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Delskalor god reliabilitet. (Ref. 2)

Validitet Meningsfulla samband med registerdata, bl a sjukskrivning, sjukhusvård m m. (Huvudref.)

Normgrupp 300 alkoholberoende patienter Solna/Sundbyberg. (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Skalan har använts i uppföljningsstudier.

Uppgiftslämnare Christer Sandahl, SAPU, Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning, Gamla Brogatan 36-38, 111 20 Stockholm. Tel 08-402 88 00, fax 08-402 88 10.

REFERENSER

Huvudreferens Sandahl, C., Lindberg, S. & Bergman, H. (1985). Severity of alcohol problems at follow-up - an outcome measure. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 71, 458-467.

Referens 2 Mützell, S. (1979). The reliability of anamnestic inquiries for hospitalized alcoholic patients. *Hyg Acta Soc Med Suec* 87, 310.

ALKOHOLVANEINVENTORIET/ ALCOHOL USE INVENTORY (AVI-R)

Upphovsman/-kvinna Alcohol Use Inventory: Horn, J., Svensk bearbetning: Bergman, H.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Subjektiva orsaker till drickande, konsekvenser av drickande samt dryckesstilar.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Bedömning av alkoholproblem.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Missbruksvård med identifierade missbrukare.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 89 frågor; 5 delskalor (Alkoholberoende, Psykologiska vinster, Relationskomplikationer, Socialt drickande, Dagligt drickande).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 20-30 minuter. Datorpresentation.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, manual behövs, tid ca 15 minuter. Datorbearbetning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Förtrogen med alkoholmissbruksvård. Träning: Kort kurs krävs (Magnus Huss klinik).

Var kan man få tag på formulär etc? Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet AVI: Alfa = .74 - .91 (Huvudref.)

Validitet Gruppskillnader i förväntad riktning, mellan män och kvinnor och mellan öppenvårds- och slutenvårdspatienter. (Ref. 2)

Normgrupp Sverige; 624 alkoholpatienter; öppenvård och slutenvård. (Ref. 2)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik,
104 01 Stockholm. Tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

REFERENSER

Huvudreferens Bergman, H., Berglund, M. & Hubicka, B. (1996). *AVI-R. Alkoholvaneinventoriet-reviderad version. Ett frågeformulär för bedömning vid alkoholism. Manual.* Stockholm: Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik.

Referens 2 Berglund, M., Bergman, H. & Swenelius, T. (1986). Alkoholvaneinventoriet – ett nytt frågeformulär för differentierad diagnostik vid alkoholism. *Läkartidningen* nr 14, 1278-1281.

BASIC CHARACTER TRAIT INVENTORY (BCTI)

(TIDIGARE OA-FORMULÄRET)

Upphovsman/-kvinna Cesarec, Z.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Fyra grundläggande karaktärsdrag kring oralitet och analitet.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Psykosomatiska patienter, psykiatriska patienter; alkohol- och narkotikamissbrukare.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Forskning på stora nationella urval, komplement till andra test och klinisk bedömning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 80 frågor; 4 delskalor (Oral optimistisk karaktär; Oral pessimistisk karaktär; Analt reaktiv karaktär; Omnipotent kompulsiv karaktär).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 20 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Psykologutbildning eller motsvarande. Träning: Ja, instruktion.

Var kan man få tag på formulär etc? Zvonimir Cesarec, Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet (tills vidare).

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa: Normalgrupp = .67, allmänpsyk. pat. = .75, missbrukare = .69. (Ref. 2).
Retest efter 6 år (stabilitet) = .62 (missbrukare, n = 294). (Ref. 2).

Validitet Korrelerar med bland annat CMPS, Cesarec-Marke Personlighetsschema, SCL-90-R, Symptoms Checklist, och KSP, Karolinska Scales of Personality. (Ref. 2).
Begreppsvaliditet: DSM-III-R. (Ref. 3).

Normgrupp 1 Normalpopulation från hela landet (n = 800). (Huvudref.)

Normgrupp 2 Tunga narkotikamissbrukare (n = 352). (Huvudref.)

Normgrupp 3 Allmänpsykiatriska patienter (n = 185). (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Zvonimir Cesarec, Institutionen för tillämpad psykologi,
Lunds universitet, Paradisgatan 5, 223 50 Lund. Tel 046-211 80 86, fax 046-222 91 12.

REFERENSER

Huvudreferens Fridell, M., Johnsson-Fridell, E., Cesarec, Z. & Kindborg L. (1996). *Faktorer som påverkar behandlingsutfallet för kroniska narkotikamissbrukare på kort och lång sikt* (Slutrapport del I). Lunds universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.

Referens 2 Cesarec, Z. & Fridell, M. (1997). *Basic Character Traits Inventory (BCTI): Ett frågeformulär för mätning av orala och anala karaktärsdrag*. Opublicerat manuskript, Lunds universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.

Referens 3 Cesarec, Z. & Fridell, M. (1997). *Some Personality Characteristics in an Inpatient Population of Drug Addicts – Empirical Findings in a cohort of 202 hospitalized drug abusers*. Opublicerat manuskript, Lunds universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.

BECK DEPRESSION INVENTORY (BDI)

Upphovsman/-kvinna Beck, A.T.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Grad av depression, förekomst och intensitet av 21 depressiva symtom och attityder.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta graden av depressivitet hos psykiatriskt diagnostiserade patienter.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Klinisk mätmetod för depressivitet samt screeninginstrument.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 21 frågor.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 15 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning. Manuellt efter mall, tid ca 5 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog eller psykiatriker. Royalty: Psykologiförlaget.

Var kan man få tag på formulär etc? Psykologiförlaget, Stockholm.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .86 - .91 (Huvudref.). Alfa = .76 - .95 (Ref. 3). Retest = .48 - .86 (Ref. 3)

Validitet Innehåll: DSM-III. (Ref. 3).

Korrelation med BHS, Beck Hopelessness Scale = .38 - .76. (Ref. 3).

Korrelation med HRSD, Hamilton Psychiatric Rating Scale for Depression = .66, MMPI, Minnesota Multiphasic Personality Inventory = .61. (Ref. 3)

Normgrupp 1/Internationell USA: Varierande diagnoser, alkoholister, heroin (n = 564). (Ref. 3)

Normgrupp 2 Sverige: Vårdpersonal, smärtpatienter, säsonsdepressiva, tandvårdsfobiker (n = 793). (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Jan Bergdahl, Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet,
901 87 Umeå, Tel 090-786 66 45, fax 090-786 66 92

REFERENSER

Huvudreferens Beck, A. T. & Steer, R. A. (1996). *Beck Depression Inventory. Manual*, svensk version. Stockholm: Psykologiförlaget.

Referens 2 Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.

Referens 3 Beck, A. T., Steer, R. A. & Garbin, M. G. (1988). Psychometric Properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.

BEREDSKAP ATT FÖRÄNDRA SINA ALKOHOLVANOR (RTCQ)

Upphovsman/-kvinna Readiness to Change Questionnaire: Rollnick, S.
Svensk översättning: Ekman, S. & Forsberg, L.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Motivation att förändra riskabla alkoholvanor.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Behandlingsplanering vid alkoholproblem.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Anpassa behandlingsinsatser för patienter som söker för alkoholproblem.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 12 frågor, 3 delskalor (Nöjd/oreflekterad, Begrundan, Handling).

Administrationssätt Intervju

Bearbetning och scoring Manuellt, manual behövs. Tid ca 3 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Träning: Behärska manualen samt några provintervjuer.

Var kan man få tag på formulär etc? Lars Forsberg, Toxikomanikliniken, Danderyds sjukhus.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Retest = .85 - .98 (Ref. 3)

Validitet Se kommentarer.

Normgrupp 1 166 akutpatienter på kirurgisk intagningsavdelning med identifierade alkoholproblem. (Ref. 3)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Svensk validering av metoden återstår att göra.

Uppgiftslämnare Lars Forsberg, Toxikomanikliniken, Danderyds sjukhus,
Beroendecentrum Nord, 182 87 Danderyd, Tel 08-655 57 60, fax 08-755 31 87.

REFERENSER

Huvudreferens Rollnick, S., Heather, N., Gold, R. & Hall, W. (1992). Development of a short "Readiness to Change" questionnaire for use in brief, opportunistic interventions among excessive drinkers. *British Journal of Addiction*, 87, 743-754.

Referens 2 Forsberg, L. (1997). *Manual för mätning av beredskap till förändring av riskabla alkoholvanor*. Stockholm: Danderyds sjukhus, Beroendecentrum Nord.

Referens 2 Ekman, S. & Forsberg, L. (1997). *Mätning av beredskap till förändring av riskabla alkoholvanor bland patienter som ej sökt alkoholvård*. Opublicerat manuskript.

BIONSKALAN

Upphovsman/-kvinna Armelius, B.- Å. och Fogelstam, H.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Vårdklimat.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta vårdklimat på psykiatriska vårdavdelningar.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Behandlingshem, dagcentra, vårdavdelningar m m.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 50 frågor; 5 delskalor (Beroende, Flykt, Pairing, Kamp, Arbete).

Administrationssätt Papper och penna.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc

Var kan man få tag på formulär etc? Hans Fogelstam, Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Se kommentarer.

Validitet Signifikanta samband mellan beroendeklimat och ledarskap, flyktklimat och patientkategori, kampklimat och konflikter; pairingklimat och personalomsättning samt mellan struktur och arbetsklimat. (Huvudref.)

Normgrupp Se kommentarer.

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Insamlat men ej publicerat material för 792 cases från 68 vårdenheter i Sverige finns (Hans Fogelstam). Alfa räknat på detta material ca .70 - .85, beroende på hur homogent dataunderlaget är.

Uppgiftslämnare Hans Fogelstam, Institutionen för Tillämpad psykologi,
Umeå universitet, 901 87 Umeå. Tel 090-786 50 00, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Fogelstam, H. & Armelius, B.-Å. (1984). *Mätning av psykiatriskt vårdklimat utifrån Bions teori* (TIPS nr 12). Umeå universitet, Institutionen för Tillämpad psykologi.

Referens 2 Armelius, B.-Å. & Fogelstam, H. (1992). Miljöterapi vurderet ud fra en Bionskala. I Bechgaard, B. (Red.). *Miljöterapi*. Köpenhamn: Hans Reitzels förlag.

Referens 3 Holmquist, R. & Fogelstam, H. (1996). Psychological climate and counter-transference in psychiatric treatment homes. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93, 288-295.

THE BURNOUT MEASURE/ TEDIUMSKALAN (BM)

Upphovsman/-kvinna Pines, A. M. och Aronson, E.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? "Tedium" – leda, utbrändhet.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta utbrändhet.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Mäta utbrändhet hos personal i alla delar av arbetslivet.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 21 frågor, 3 dimensioner (Emotionell, Fysisk respektive Mental utbrändhet).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 5 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning, tid ca 1 timme.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc

Var kan man få tag på formulär etc? Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, tel 090-786 50 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .91 - .93 (Huvudref.). Retest = .89 - .66 (Huvudref.).

Validitet Negativ korrelation med självskattning av arbetstillfredsställelse, $r = -.62$. (Huvudref.).

Korrelation med personalomsättning hos 129 socialarbetare $r = .58$. (Huvudref.).

Korrelation med MBI, Maslach Burnout Inventory, delskalorna Emotionell Utmattnings och Depersonalisering, $r = .50 - .70$. (Huvudref.).

Normgrupp/Internationell 5.000 yrkesarbetande i olika grupper, bland annat socialarbetare och andra människovårdande yrkeskategorier. (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Svensk utprovning pågår:

Uppgiftslämnare Madeleine Jeanneau, Institutionen för Tillämpad psykologi,
Umeå universitet, 901 87 Umeå. Tel 090-786 66 29, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Pines, A. M., Aronson, E. & Kafry, D. (1981). *Burnout from Tedium to Personal Growth*. New York: The Free Press.

Referens 2 Pines, A. & Aronson, E. (1988). *Career Burnout. Causes and Cures*. New York, London: The Free Press.

Referens 3 Schaufeli, W. B., Maslach, C. & Marek, T. (Eds.) (1993). *Professional burnout. Recent Developments in Theory and Research*. New York, London: Taylor & Francis.

CESAREC-MARKE

PERSONLIGHETSSCHEMA (CMPS)

Upphovsman/-kvinna Cesarec, Z. och Marke, S.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? I I psykogena behov (utifrån Murrays teori) samt kontrollskalan acquiescence. Fem faktorindex sammanfattar behovsvariablerna på en högre generaliseringsnivå.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Studera variationer i behovsstrukturen hos bland annat normalpopulation.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Arbetsliv, kliniska sammanhang, skolpsykologi, befolkningsundersökningar.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 165 frågor; 11 delskalor (Achievement, Affiliation, Aggression, Defense of Status, Guiltfeelings, Dominance, Exhibition, Autonomy, Nurturance, Order, Succorance, Acquiescence), samt 5 faktorindex: Neurotisk självhävdelse, Dominans, Aggressiv nonkonformism, Passivt beroende, Sociabilitet.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 30-40 minuter. (Datorpresentation under utprovning.)

Bearbetning och scoring Datorbearbetning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Psykologutbildning eller motsvarande.

Var kan man få tag på formulär etc? Psykologiförlaget. Datorbearbetning: Z. Cesarec, Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa i genomsnitt för ungdomar = .68. (Ref. 4). Retest = .81 (Huvudref.).
Split-half, i genomsnitt: ungdomar = .75, vuxna = .68. (Huvudref.).

Validitet Skillnader mellan olika avvikande grupper: (Huvudref.).

Skillnader mellan normalgrupper: finska – svenska. (Ref. 3).

Korrelation med EPPS, Edwards Personality Preference Schedule. (Huvudref.)

Normgrupp 1 Normer i stanine finns för ungdomar; vuxna, 70-åringar.

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer En mängd ytterligare referensartiklar finns. En mängd obearbetade data finns på finska friska individer samt diverse sjukdomsgrupper (C-E Mattlar).

Uppgiftslämnare Zvonimir Cesarec, Institutionen för tillämpad psykologi,
Lunds universitet, Paradisgatan 5, 223 50 Lund. Tel 046-211 80 86, fax 046-222 91 12.

REFERENSER

Huvudreferens Cesarec, Z. & Marke, S. (1968). *Mätning av psykogena behov med frågeformulärsteknik*. Stockholm: Skandinaviska Testförlaget.

Referens 2 Perris, C. & Strandman, E. (1979). Psychogenic needs in depression. *Arch. Psychiat. Nervenkr.*, 227, 97-107.

Referens 3 Daun, Å., Mattlar, C.-E. & Alanen, E. (1989). Personality traits characteristics for Finns and Swedes. *Ethnologia Scandinavia*, 19, 30-50.

Referens 4 Berg, R., Cesarec, Z. & Marke, S. (1997). *Changes in adolescent personalities during a 30-year period*. Opublicerat manuskript.

DOKUMENTATIONSSYSTEM INOM MISSBRUKARVÅRDEN (DOK)

Upphovsman/-kvinna Jenner, H. & Segraeus, V.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Faktorer med relevans för drogmissbruk.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Kartläggning, behandlingsplanering och självutvärdering.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kartläggning av problemområden, hjälpbehov och insatser under behandling samt uppföljning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Halvstrukturerad intervju, antal frågor: inskrivning 70, avstämning 12, utskrivning 17 (SiS: inskrivning 70, avstämning 19, utskrivning 27). Composite score frågor från ASIs problemområden ingår i inskrivningsformuläret.

Administrationssätt Intervju, tid ca 40 minuter för inskrivning (ca 10-15 minuter för utskrivning).

Bearbetning och scoring Datorbearbetning eller manuellt efter mall, manual behövs.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Kunskap om missbruksproblematik. Träning: 2 dagar grundutb., därefter fortlöpande utbildning. Video finns på svenska. Restriktioner: Krav att delta i nätverk och utbildning.

Var kan man få tag på formulär etc? Kristin Bjurner, Statens Institutionsstyrelse, FoU-enheten, tel 08-453 40 38.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Inga data finns.

Validitet Samband med vissa delskalor i ASI. (Ref. 4, ref. 5)

Normgrupp Sverige: Ca 50 tvångsvårdade och frivilligplacerade missbrukare på behandlingshem. (Ref. 4)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Uppföljningsformulär är under utarbetande. Data för ca 600 LVM-vårdade missbrukare under 1996 finns tillgängligt hos SiS.

Uppgiftslämnare Kristin Bjurner, Statens Institutionsstyrelse, Box 16363,
103 26 STOCKHOLM. Tel 08-453 40 38, fax 08-453 40 50.

REFERENSER

Huvudreferens Jenner, H. & Segraeus, V. (1996). Att utveckla missbrukarvård genom dokumentation (SiS-rapport 1996:6). *Nordisk Alkoholtidskrift* nr 3.

Referens 2 Ahlberg, K. & Leissner, T. (1997). *Dokumentation inom missbrukarvården. En processtudie av DOK-systemet i Göteborg 1994-1995* (skriftserie 1997:2). Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete.

Referens 3 Statens Institutionsstyrelse SiS. *Tvångsvårdade klienter under 1996*. Manuskript under arbete.

Referens 4 Matell, A. & Nordström, L. (1997). *Instrumentanalys av Addiction Severity Index samt en deskriptiv studie av missbrukande män och kvinnor och tvångsvårdade och frivilligvårdade på LVM*. Lunds universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.

Referens 5 Nilsson, M. & Teglund, D. (1997). *Personlighet, psykisk störning, symptomatologi och sociala bakgrundsfaktorer hos missbrukare på LVM-hem* (Psykologexamensuppsats vol XI 15). Lunds universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.

EYSENCK PERSONALITY INVENTORY (EPI)

Upphovsman/-kvinna Eysenck, H. J.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Karaktärsdrag kring graden av extroversion och neuroticism.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta extroversion-introversion, neuroticism-psykoticism som personlighetsdimensioner i en psykiatrisk population.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Som komplement till andra test och klinisk bedömning. Ej som diagnostiskt instrument vid psykisk sjukdom.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 57 frågor; 2 delskalor (E – Extroversion, N – Neuroticism)

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 15 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall eller datorbearbetning, tid ca 5 minuter (dator).

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Psykologutbildning eller liknande. Träning krävs.

Var kan man få tag på formulär etc? Psykologiförlaget, Stockholm.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Spearman-Brown för E-variabeln $r = .75/.86$, för N-variabeln $r = .87/.93$ (neurotiker; $n = 210$). (Huvudref.)

Validitet Finns inte några uppgifter beträffande validitet.

Normgrupp 1/Internationell Storbritannien: normalpopulation ($n = 200$), neurotiska patienter ($n = 210$), psykotiska patienter ($n = 90$). (Huvudref.)

Normgrupp 2 Sverige: 452 patienter med diagnos neuros, depression (endogen), schizofreni eller alkoholism. (Ref. 3)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Mats Fridell, Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet
Paradisgatan 5, 223 50 Lund. Tel 046-222 33 21 eller 12 25 45, fax 046-222 91 12.

REFERENSER

Huvudreferens Eysenck, H. J. & Eysenck, S. B. G. (1964). *Manual of the Eysenck Personality Inventory*. London: University of London Press.

Referens 2 Gasser, E. S., Langrod, J., Valdes, K. & Lowinson, J. (1974). Eysenck Personality Inventory with Methadone-Maintenance Patients. *British Journal of Addictions*, 69, 85-88.

Referens 3 Bederoff-Peterson, A., Jägtoft, K. & Åström, J. (1968). *Eysenck Personality Inventory (EPI) den svenska versionen – testdata och synpunkter*. Stockholm: Skandinaviska Testförlaget.

Referens 4 Wretmark, G., Åström, J. & Ölander, F. (1961). MPI-resultat vid endogen depression före och efter behandling. *Nordisk Psykiatrisk Tidskrift*, XV:V.

EYSENCK PERSONALITY PROFILER (EPP/SVENSK VERSION)

Upphovsman/-kvinna Eysenck, H. J.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Personlighetsdimensionerna "The Giant Three – E, N, P" (Extraversion/Introversion, Emotionell stabilitet/Instabilitet, Impulsivitet/Kontroll)

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Vidareutveckling av tidigare versioner (som huvudsakligen användes i kliniska sammanhang) för användning i arbetslivssammanhang.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Personalurval, rekrytering, vägledning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 176 frågor; 14 delskalor (E: Aktiv/passiv, Kontaktinriktad/tillbakadragen, Självhävdande/undfallande, Framåtsträvande/oambitiös, Mindervärdig/självsäker; N: Olycklig/tillfreds, Ängslig/trygg, Tvångsmässig/ otvungen, P: Spontan/planerande, Nonchalant/ansvarsfull, Spänningssökande/försiktig, Okänslig/känslösam, Praktisk/teoretisk samt Uppriktighet låg/hög).

Administrationssätt Papper och penna eller datorpresentation, tid ca 30 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning, tid ca 3 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Endast tillgängligt för leg psykolog och forskning. Träning rekommenderas (anordnas av AU-institutet). Royalty till de engelska copyrightinnehavarna genom AU-institutet.

Var kan man få tag på formulär etc? Arbetspsykologiska Utvecklingsinstitutet, Nylandsgatan 22, 122 37 Enskede, tel 08-600 05 04.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa: E = .87, N = .90, P = .79 (Ref. 2). Delskalor mellan .70 och .82. (Ref. 2).

Validitet Korrelerar med bland annat FPI, Freiburger Persönlichkeits Inventar; EPI, Eysencks Personality Inventory, NEO-FFI, Neo F_{inf} Faktor Inventar: (Ref. 3).

Normgrupp 1/Internationell Normalpopulation arbetsliv Sverige, Tyskland, Österrike n = 2.006 (Ref. 2, ref. 3).

Normgrupp 2 Åldersnormer, 8 klasser; n = 80 – 449. (Ref. 2, ref. 3)

Normgrupp 2 England: Normalpopulation arbetsliv, n ca 2.000 (engelska versionen)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Arbetspsykologiska Utvecklingsinstitutet, Nylandsgatan 22, 122 37 Enskede. Tel 08-600 05 04, fax 08-648 84 18.

REFERENSER

Huvudreferens Eysenck, H. J. (1995). *The Eysenck Personality Profiles (EPP) and Eysenck's Theory of Personality*. London: Corporated Assessment.

Referens 2 Bratfisch, O. & Hagman, E. (under tryckning). *Eysenck Personality Profiler – EPP/ Svensk version*. Manual. Stockholm: Arbetspsykologiska Utvecklingsinstitutet.

Referens 3 Bulheller, S. & Häcker, H. (1997). *Eysenck Persönlichkeits Profil; EPP-D*. Frankfurt/Main: Swets Test Services.

FÖRÄLDER-BARNRELATIONS- SKALAN (PCR)

Upphovsman/-kvinna Bergman, H. (bygger på Roe & Siegelmans Parent-Child-Relationship Scale)

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Känslomässiga förälder-barnrelationer, för barn och för vuxna retrospektivt.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Kartläggning av känslomässiga förälder-barnrelationer i kliniska sammanhang.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt och i forsknings-sammanhang.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 30 frågor om relationen till fadern och 30 frågor om relationen till modern. 3 delskalor (Brist på känslomässigt engagemang, Auktoritär-disciplinär inställning och Pedagogiskt-beskyddande inställning).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 20-30 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt enligt kodschema, tid ca 15-20 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog eller jämförbart.

Var kan man få tag på formulär etc?

- a) Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.
- b) Psykologhandboken (se huvudreferens).

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .80 - .92 (Huvudref.), Retest = .43 - .93 (Huvudref.).

Validitet Korrelerar ej med ålder, utbildning eller intelligenskvot. (Huvudref.)

Normgrupp Normalpopulation, ca 180 män och 180 kvinnor, slumpmässigt stickprov i Storstockholmsområdet. (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik,
104 01 Stockholm. Tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

REFERENSER

Huvudreferens Bergman H., Bergman I., Engelbrektson K., Holm L., Johannesson K.
& Lindberg S. (1988). *Psykologhandbok vid Magnus Huss-kliniken* (4:e rev).
Stockholm: Karolinska Sjukhuset.

Referens 2 Bergman, H. & Lindberg, S. (1979). *Psykometriska egenskaper hos en retrospektiv förälder-barnrelationsskala för män*. Opublicerat manuskript, Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk Alkohol- och Narkotikaforskning.

INDIVIDUAL SCHEDULE FOR SOCIAL INTEGRATION (ISSI)

Upphovsman/-kvinna Henderson, S., Duncan-Jones, P., Byrne, D. G. & Scott, R.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Tillgång till och tillfredsställelse med dels djupa känslomässiga relationer, dels social samhörighet.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Kvalitativa och kvantitativa mått på socialt stöd.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Forskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 30 frågor; 4 delskalor (AVSI: Tillgång till social samhörighet, AVAT: Tillgång till djupa känslomässiga relationer, ADSI: Tillfredsställelse med social samhörighet, ADAT: Tillfredsställelse med djupa känslomässiga relationer).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 15 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning, tid ca 5 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc

Var kan man få tag på formulär etc? Statens Institut för Psykosocial Miljömedicin, tel 08-728 69 53.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .66 - .85 (Ref. 5). Retest efter 12 månader = .85 - .66 (Ref. 5).

Validitet Utvärdering av förkortad ISSI-version. (Ref. 6).

Normgrupp I/Internationell Australien: normalpopulation (n = 750) (Huvudref.).

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Mats Fridell, Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet, Paradisgatan 5, 223 50 Lund. Tel 046-222 33 21 eller 12 25 45, fax 046-222 91 12.

REFERENSER

Huvudreferens Henderson, S., Duncan-Jones, P., Byrne, D. G. & Scott, R. (1980). Measuring Social Relationships: The Interview Schedule for Social Interaction. *Psychological Medicine*, 10, 723-734.

Referens 2 Undén, A.-L. & Orth-Gomér, K. (1984). *Social Support and Health. Development of a Survey Method to Measure Social Support in Population Studies* (Stress Research Report 178:2). Stockholm: Karolinska Institutet.

Referens 3 Undén, A.-L. & Orth-Gomér, K. (1989). Development of a Social Support Instrument for Use in Population Surveys. *Social Scientific Medicine*, 29, 1387-1392.

Referens 4 Orth-Gomér, K. & Johnson, J.V. (1987). Social Network Interaction and Mortality – A Six Year Follow-up Study of a Random Sample of the Swedish Population. *Journal of Chronic Disorder*, 40, 949-957.

Referens 5 Henderson, S., Byrne, D. G. & Duncan-Jones, P. (1982). *Neurosis and the Social Environment*. Sydney: Academic Press.

Referens 6 Undén, A.-L. & Orth-Gomér, J. (1984). *Stressforskningsrapporter*. Stockholm: Statens Institut för Psykosocial Miljömedicin.

INVENTORY OF DRINKING SITUATIONS (IDS-100)

Upphovsman/-kvinna Annis, H. M.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Risksituationer för drickande hos vuxna.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Kartläggning av risksituationer för drickande hos vuxna, behandlingsplanering och behandlingsuppföljning.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt, t ex behandlingsplanering, och forskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 100 frågor, 8 delskalor (Obehagliga känslor; Fysiskt obehag, Behagliga känslor; Testande av personlig kontroll, Sug/frestelser; Konflikter med andra, Socialt tryck, Trevlig samvaro).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 15 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 5 minuter. Riskprofil för delskalorna finns.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Erfarenhet av/ utbildning i behandling av alkoholberoende rekommenderas. Copyright: Helen M Annis (engelska versionen).

Var kan man få tag på formulär etc? Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMDATA

Reliabilitet Alfa delskalor = .87 - .96 (Huvudref.).

Item-total score correlation = .39 - .82 (Huvudref.).

Interbedömarreliabilitet: 92-99 % för klassificering av items i kategorier: (Huvudref.)

Validitet Korrelerar med ADS, Alcohol Dependence Scale ($r = .23 - .52$) samt med diverse externa variabler; t ex frekvens av och total alkoholkonsumtion. (Huvudref.)

Normgrupp 1/Internationell Canada: 343 patienter med alkoholproblem, 209 män och 134 kvinnor: (Huvudref.)

Normgrupp 2 Canada: 286 patienter med alkoholproblem. (Ref. 2)

Normgrupp 3 540 alkoholpatienter i öppenvård, 108 från respektive land: Australien, Canada, Mexiko, Polen och Sverige. (Ref. 3)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Obearbetade data finns på alkoholberoende population i Stockholm (Christer Sandahl).

Uppgiftslämnare Christer Sandahl, SAPU, Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning, Gamla Brogatan 36-38, 111 20 Stockholm. Tel 08-402 88 00, fax 08-402 88 10.

REFERENSER

Huvudreferens Annis, H. M., Graham, J. M. & Davis, C. S. (1987). *Inventory of Drinking Situations (IDS). User's Guide*. Toronto: Addiction Research Foundation.

Referens 2 Annis, H. M. & Graham, J. M. (1995). Profile Types on the Inventory of Drinking Situations: Implications for Relapse Prevention Counseling. *Psychology of Addictive Behaviors*, Vol 9, No 3, 176-182.

Referens 3 Annis, H. M., Sobell, L. C., Ayala-Velazquez, H., Rybakowski, J. K., Sandahl, C., Saunders, B., Thomas, S. & Ziolkowski, M. (1996). Drinking-Related Assessment Instruments: Cross-Cultural Studies. *Substance Use & Misuse*, 31 (11 & 12), 1525-1546.

THE INVENTORY OF INTERPERSONAL PROBLEMS (IIP)

Upphovsman/-kvinna Horowitz, L. M.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Subjektiv upplevelse av svårigheter i interpersonella relationer.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Kartlägga människors svårigheter med interpersonella relationer, som anses relaterade till psykisk hälsa.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Behandlingsplanering, diagnostik, psykoterapiforskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 127 frågor (kort version: 64 frågor), 8 delskalor (Självtilräcklig, Lättkränkt, Kall, Socialt undvikande, Undfallande, Lättutnyttjad, Överdrivet omhändertagande, Påträngande).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 60 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 60 minuter. Datorbearbetning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog eller motsvarande, helst diagnosspecialist. Träning krävs, 3 dagar lämplig nivå (enligt uppgiftslämnare b).

Var kan man få tag på formulär etc?

Kortversion a) Robert M. Weinryb, Institutionen för Psykoterapi, Karolinska Institutet.

Långversion, kortversion b) Dan Stiwne eller Michael Rosander, IPP, Linköpings Universitet.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet

Långversion alfa = .82 - .94 (Huvudref.). *Långversion* retest delskalor = .80 - .94 (Huvudref.).

Kortversion a) Alfa = .70 - .85 (Ref. 3). *Kortversion b)* Alfa = .78 - .91 (Ref. 4).

Validitet

Långversion: Korrelation med SCL-90, Symptoms Checklist: .32 -.56. (Huvudref.)

Kortversion a):

- Signifikant och meningsfull korrelation med KSP, Karolinska Scales of Personality.
- En delskala korrelerar med mått på alexitymi (SSPS, Schalling-Sifneos Personality Scale, och TAS, Toronto Alexitymia Scale-20).
- Delskalorna uppvisar förväntad relation till varandra. (Ref. 3)

Normgrupp 1 / Internationell *Långversion* USA: 103 personer (Huvudref.)

Normgrupp 2 *Kortversion a):* Studenter (n = 118), alkoholberoende kvinnor öppenvård (n = 68), psykiatriska patienter inlagda efter självmordsförsök (n = 20). (Ref. 3)

Normgrupp 3 *Kortversion b):* 250 personer. (Ref. 4)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Metoden är under utprovning i Sverige, två olika kortversioner föreligger. För *kortversion a)* finns, utöver referens 3, dessutom opublicerat material på 300 patienter i allmänpsykiatri (Robert M. Weinryb).

Uppgiftslämnare *Kortversion a)* Robert M. Weinryb, Institutionen för psykoterapi, Karolinska Institutet, Björngårdsgatan 25, 118 52 Stockholm. Tel 08-615 97 59, fax 08-641 93 88.
Långversion och kortversion b) Dan Stiwne och Michael Rosander, Institutionen för Pedagogik och Psykologi, Linköpings universitet, 581 83 LINKÖPING. Tel 013-28 19 92 eller 28 21 95, fax 013-28 21 45.

REFERENSER

Huvudreferens Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureno, G. & Villasenor, V. S. (1988). Inventory of Interpersonal Problems: Psychometric Properties and Clinical Applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 885-892.

Referens 2 Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureno, G., Kalebzan, M. & O'Halloran, P. (1989). Psychodynamic Formulation, Consensual Response Method, and Interpersonal Problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 599-606.

Referens 3 Weinryb, R. M., Gustavsson, J. P., Hellström, C., Andersson, E., Broberg, A. & Rylander G. (1996). Interpersonal problems and personality characteristics: Psychometric studies of the Swedish version of the IIP. *Person. individ. Diff.*, 20, 1, 13-23.

Referens 4 Stiwne, D. & Rosander, M. (1997). *Manual till svenska kortversionen till Frågeformulär om Interpersonella Problem (Inventory of Interpersonal Problems)*. Linköpings universitet, Institutionen för Pedagogik och Psykologi.

KAROLINSKA PSYCHODYNAMIC PROFILE (KAPP)

Upphovsman/-kvinna Weinryb, R. M. & Rössel, R. J.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Relativt stabila karaktärsdrag och mentala förhållningssätt, med betoning på intrapsykisk struktur snarare än specifikt innehåll.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Psykodynamisk bedömning av vuxna.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt inom psykiatri samt psykoterapiforskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Halvstrukturerad intervju med 18 delskalor/områden (Närhet och ömsesidighet, Beroende och separation, Kontrollerande personlighetsdrag, Frustrationstolerans, Impulskontroll, Regression i jagets tjänst, Hanterande av aggressiva känslor, Alexityma drag, Normopatiska drag, Föreställningar om kroppens utseende och dess betydelse för självkänslan, Föreställningar om kroppens funktion och dess betydelse för självkänslan, Aktuell kroppsuppfattning, Sexuellt fungerande, Sexuell tillfredsställelse, Upplevelse av gruppgemenskap, Upplevelse av att behövas, Tillgång till råd och hjälp, Personlighetsorganisation).

Administrationssätt Intervju, tid minst 2 timmar.

Bearbetning och scoring Manuellt, skattning på sammanställningsblankett, tid ca 30 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Gedigen erfarenhet av psykodynamisk teori och teknik. Träning krävs; för närvarande anordnas dock ingen regelbunden utbildning.

Var kan man få tag på formulär etc? Huvudreferens.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet God interbedömarreliabilitet för såväl psykiatriska som icke-psykiatriska patienter (psykoterapeutiskt erfarna bedömare med viss träning i KAPP). (Ref. 3, ref. 5)
God stabilitet över tid (1 år). (Ref. 4)

Validitet Diskriminerar mellan patienter med och utan DSM-III diagnos. (Ref. 2).
Korrelerar på ett meningsfullt sätt med kliniska bedömningar baserade på projektiva tekniker; bland annat Rorschach. (Ref. 2).
Uppvisar samband med upplevd livskvalitet efter viss typ av kirurgiskt ingrepp. (Ref. 5)

Normgrupp 1 Sverige: 65 icke-psykiatriska patienter med ulcerös colit. (Ref. 5)

Normgrupp 2 Sverige: 55 patienter på väntelista för psykodynamisk långtidspsykoterapi. (Ref. 6)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Finns utprovad i engelsk, fransk och italiensk version samt är översatt, och under utprovning, till spanska och danska.

Uppgiftslämnare Robert M. Weinryb, Institutionen för psykoterapi, Karolinska Institutet, Björngårdsgatan 25, 118 52 Stockholm. Tel 08-615 97 59, fax 08-641 93 88.

REFERENSER

Huvudreferens Weinryb, R. M. & Rössel, R. J. (1991a). Karolinska Psychodynamic Profile – KAPP. Stockholm: Pilgrim Press. Weinryb, R. M. & Rössel, R. J. (1991b). Karolinska Psychodynamic Profile – KAPP. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 83 (suppl 363), 1-23.

Referens 2 Weinryb, R. M., Rössel, R. J. & Åsberg, M. (1991a). The Karolinska Psychodynamic Profile. I. Validity and dimensionality. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 83, 64-72.

Referens 3 Weinryb, R. M., Rössel, R. J. & Åsberg, M. (1991b). The Karolinska Psychodynamic Profile. II. Interdisciplinary and cross-cultural reliability. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 83, 73-76.

Referens 4 Weinryb, R. M., Gustavsson, J. P., Åsberg, M. & Rössel, R. J. (1992). Stability over time of character assessment using a psychodynamic instrument and personality inventories. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 86, 179-184.

Referens 5 Weinryb, R. M., Rössel, R. J., Åsberg, M., Gustavsson, J. P. & Barber, J. P. (under tryckning). The Karolinska Psychodynamic Profile (KAPP): Studies of character and well-being. *Psychoanalytic Psychology*.

Referens 6 Wilczek, A., Weinryb, R. M., Gustavsson, J. P., Barber, J. P., Åsberg, M. & Schubert, J. (under tryckning). Symptoms and character traits in patients selected for long term psychodynamic psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Practice and Research*.

KAROLINSKA SCALES OF PERSONALITY (KSP)

Upphovsman/-kvinna Schalling, D.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Egenskaper av personlighetskaraktär med fokus på psykopatologi.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Personlighetsinventorium i kliniska sammanhang.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Personlighetsbedömning inom psykiatri.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 135 frågor, 15 delskalor (Psykisk ångest, Somatisk ångest, Muskelspänning, Monotofobi, Impulsivitet, Socialisation, Social önskvärdhet, Psykasteni, Distans, Indirekt aggressivitet, Verbal aggressivitet, Irritabilitet, Misstänksamhet, Skuld känslor, Hämmad aggressivitet).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 20-30 minuter. Datorpresentation.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning, tid ca 15 minuter. Manuellt efter mall, kodschema krävs.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog eller jämförbart.

Var kan man få tag på formulär etc?

- a) Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.
- b) Petter Gustafsson, Karolinska sjukhuset, Psykiatriska kliniken.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .39 - .88 (Huvudref.). Retest = .68 - .82 (Huvudref.).

Validitet Korrelerar ej med ålder, utbildning eller intelligens. (Huvudref.)

Normgrupp Slumpmässigt utvald normalpopulation i Storstockholm, 195 män och 192 kvinnor. (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer KSP omarbetas under 1997 av Hans Bergman m fl.

Uppgiftslämnare Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik,
104 01 Stockholm. Tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

REFERENSER

Huvudreferens Bergman, H., Bergman, I., Engelbrektson, K., Holm, L., Johannesson, K. & Lindberg, S. (1988). *Psykologhandbok vid Magnus Huss-kliniken* (4:e rev). Stockholm: Karolinska Sjukhuset.

Referens 2 Gustafsson, P.J. (1997). *Stability and validity of self-reported personality traits. Contributions to the evaluation of the Karolinska Scales of Personality*. Doktorsavhandling, Stockholm: Karolinska Institutet.

KÄNSLA AV SAMMANHANG (KASAM)

Upphovsman/-kvinna Sense of Coherence (SOC): Antonovsky, A.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Känsla av sammanhang, position på kontinuet hälsa-ohälsa samt rörelse mot dess friska pol.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta människans förmåga att anpassa sig till nya situationer.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Forskning huvudsakligen, med frågeställningar om individens anpassningsbarhet.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 29 frågor; 3 delskalor (Begriplighet, Hanterbarhet, Meningsfullhet).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 3 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 10 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Beteendevetenskaplig utbildning.

Var kan man få tag på formulär etc? Huvudreferens.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .83 - .90 (Ref. 3), Retest: .80 - .91 (Ref. 2).

Validitet Korrelation med SCL-90. (Ref. 2).

Normgrupp 1/Internationell USA: Studenter (Huvudref.)

Normgrupp 2 Vuxna i långa äktenskap, högstadiungdomar. (Ref. 2).

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Uppgiftslämnare Thomas Lundquist, Rådgivningsbyrån i narkotikafrågor, Kyrkogatan 19, 222 22 Lund. Tel 046-17 49 55, fax 046-15 25 11.

REFERENSER

Huvudreferens Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Referens 2 Hansson, K. & Cederblad, M. (1995). *Känsla av sammanhang. Studier från ett salutogent perspektiv* (Forskning om barn och familj, nr 6). Lunds universitet, Institutionen för barn- och ungdomspsykiatri.

Referens 3 Langius et al (1992). The Sense of Coherence Concept and Its Relation to Personality Traits in a Swedish Sample. *Scan J Carin Sci* 6, 3, 165-171.

KÄNSLOORD

Upphovsman/-kvinna Holmquist, R.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Känslor.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Att mäta behandlarens känslor för patienten i miljöterapi och psykoterapi.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Psykiatriska behandlingshem, psykoterapiverksamheter.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Ordformulär; 40/30 ord.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 5 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 2 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc

Var kan man få tag på formulär etc? Rolf Holmquist, IPP, Linköpings universitet.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .51 (Huvudref.), Retest (3 dagar) = .60 (Huvudref.).

Validitet Korrelation med gruppklimat. (Ref. 3).

Korrelation med behandlarens och patientens självbild. (Ref. 4 och 5).

Normgrupp 1 Behandlingshemspersonal (n = 400) Sverige. (Huvudref.).

Normgrupp 2 Psykoterapeuter (n = 20) Sverige. (Ref. Rolf Holmquist, IPP, Linköpings universitet)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Ny version är under utveckling.

Uppgiftslämnare Rolf Holmquist, IPP, Linköpings universitet, 581 83 Linköping.
Tel 013-28 25 60, fax 013-28 21 45.

REFERENSER

Huvudreferens Holmquist, R. (1995). *Countertransference feelings in milieu therapy*. Doktorsavhandling, Umeå universitet.

Referens 2 Holmquist, R. & Armelius, B.-Å. (1994). Emotional reactions to psychiatric patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 90, 204-209.

Referens 3 Holmquist, R. & Fogelstam, H. (1996). Psychological climate and countertransference in psychiatric treatment homes. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93, 288-295.

Referens 4 Holmquist, R. & Armelius, K. (1997). *Countertransference and the therapist's self-image* (Daps-rapport nr 71). Umeå universitet, Institutionen för Tillämpad psykologi.

Referens 5 Armelius, K. & Holmquist, R. (1997). *Countertransference and the patient's self-image* (Daps-rapport nr 72). Umeå universitet, Institutionen för Tillämpad psykologi.

KÖNSROLLSSKALAN/ MASKULINITET-FEMININITET (MF)

Upphovsman/-kvinna Bergman, H. (bygger på The Bem Sex Role Inventory)

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Könstillhörighet.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta individens syn på sig själv i relation till könsroller.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniska och icke-kliniska sammanhang.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 43 frågor; 2 delskalor (Femininitet, Maskulinitet).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 10-15 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt enligt kodschema, tid ca 15 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog eller jämförbart.

Var kan man få tag på formulär etc?

a) Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

b) Psykologhandboken (se huvudreferens).

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet

Validitet

Normgrupp Normalpopulation, 160 män och 183 kvinnor; slumpmässigt stickprov i Storstockholmsområdet. (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik,
104 01 Stockholm. Tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

REFERENSER

Huvudreferens Bergman H., Bergman I., Engelbrektson K., Holm L., Johannesson K. & Lindberg S. (1988). *Psykologhandbok vid Magnus Huss-kliniken* (4:e rev). Stockholm: Karolinska Sjukhuset.

Referens 2 Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 155-162.

LOCUS OF CONTROL

Upphovsman/-kvinna Rotter, J. B.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Intern – extern kontroll.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta individens uppfattning om sin egen förmåga att påverka sitt liv.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Utredning, behandling och forskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 29 frågor.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 30 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc

Var kan man få tag på formulär etc? Ej känt.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Split-half och Kuder Richardson av det totala "cluster scores" ca .70. (Huvudref.). Retest efter två månader ca .70. (Huvudref.)

Validitet Begreppsvaliditet. (Ref. 4)

Normgrupp I/Internationell Förskolebarn och skolbarn. (Ref. 5)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Svårt att få fram tillförlitliga och aktuella uppgifter om metoden. Svårt att få tag i formuläret, eventuellt finns enskilda forskarlag som använder det.

Uppgiftslämnare Mats Fridell, Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet, Paradisgatan 5, 223 50 Lund. Tel 046-222 33 21 eller 12 25 45, fax 046-222 91 12.

REFERENSER

Huvudreferens Rotter, J. B. (1966). Generalized Expectancies for Internal versus External Control of Reinforcement. *Psychological Monograph*, 80 (1), no 609.

Referens 2 Pearlstein, R. C. (1980). Comparison of Perceived Locus of Control among Heroin Addicts, Alcoholics and Amphetamine Abusers. *International Journal of Addictions*, 15 (2), 277-282.

Referens 3 Craig, R. J. (1979). Personality Characteristics of Heroin Addicts: A Review of the Empirical Literature with Critique. Part II. *International Journal of Addictions*, 15, 607-626.

Referens 4 Collins, B. E. (1974). Four Components of the Rotter Internal-External Scale: Belief in a difficult world, a just world, a predictable world and a politically responsive world. *Journal of Personality and Social Psychology*, 29, 381-391.

Referens 5 Herzberger, S. D. et al (1979). Preschool and Primary Locus of Control Scale: Is it ready for use? *Developmental Psychology*, 15, 320-324.

Referens 6 Lefcourt, H. M. (1982). *Locus of Control: Current Trends in Theory and Research* (2nd ed.). Hillsdale, N J: Lawrence Erlbaum Ass.

Referens 7 Phares, E. J. (1976). *Locus of Control in Personality*. Morristown, N J: General Learning Press.

MAASTRICHT SOCIAL NETWORK ANALYSIS (MSNA)

Upphovsman/-kvinna Baars, H. M. J. & Kaplan, C. D.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Personliga nätverk: förekomst, typ, tillgänglighet, frekvens, varaktighet etc.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? "Mental health and psychosocial care".

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt; behandlingsplanering.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 14 frågor för intervjupersonen + 20 frågor per nätverksmedlem.

Administrationssätt Intervju, tid ca 20 minuter + 5 minuter per nätverksmedlem.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Träning krävs.

Var kan man få tag på formulär etc? Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology Section, Department of Psychiatrie and Neuropsychology, University Maastricht.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Se kommentarer.

Validitet Se kommentarer.

Normgrupp Se kommentarer.

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Under utprovning i Sverige och internationellt i ett europeiskt forskningsprojekt.

Uppgiftslämnare Ingegerd Jansson, Statens Institutionsstyrelse, Box 16363, 103 26 Stockholm. Tel 08-453 40 00, fax 08-453 40 50.

REFERENSER

Huvudreferens Baars, H. M. J. & Kaplan, C. D. (1996). *Manual for the Maastricht Social Network Analysis. Analysis and description of personal social network*. University Maastricht, Department of Psychiatrie and Neuropsychology, Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology Section.

MALMÖ MODIFICATION OF THE BRIEF MAST (MM-MAST)

(MAST – MICHIGAN ALCOHOLISM SCREENING TEST)

Upphovsman/-kvinna Kristenson, H.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Alkoholattityd och alkoholvanor.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Screening i allmän population av män.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Screening i allmän population av män och kvinnor samt körkortsmottagning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 9 frågor.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 5 minuter. Via dator ihop med fler frågor.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 2 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Kunskap om formulär.

Var kan man få tag på formulär etc? Hans Kristenson, Läkargruppen Gustav Adolf, Malmö, tel 040-23 88 00, fax 040-97 51 71.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa: män = .69, kvinnor = .58. (Ref. 2)

Validitet Med formuläret kunde 73 % av registrerade alkoholister identifieras, samt 90 % av icke tidigare identifierade alkoholberoende män. (Huvudref.)

Normgrupp 1 I valideringsundersökning med 4.350 män användes ett cutoff-värde på två ja-svar. (Huvudref.)

Normgrupp 2 42-åringar i hälsoundersökning i Malmö, 911 män och 911 kvinnor. (Ref. 2)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Hans Kristenson, Läkargruppen Gustav Adolf, Baltzargatan 41 A,
211 36 Malmö. Tel 040-23 88 00, fax 040-97 51 71.

REFERENSER

Huvudreferens Kristenson, H. & Trell, E. (1982). Indicators of Alcohol Consumption: Comparisons Between a Questionnaire (Mm-MAST), Interviews and Serum γ -Glutamyl Transferase (GGT) in a Health Survey of Middle-aged Males. *British Journal of Addiction*, 77, 297-304.

Referens 2 Österling, A., Berglund, M., Nilsson L.-H. & Kristenson, H. (1993). Sex Differences in Response Style to Two Self-report Screening Tests on Alcoholism. *Scand J Soc Med*, Vol 21, No 2, 83-89.

MASLACH BURNOUT INVENTORY/ UTBRÄNDHETSFORMULÄRET (MBI)

Upphovsman/-kvinna Maslach, C.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Utbrändhet.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta utbrändhet hos psykiatrisk vårdpersonal.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Mäta utbrändhet hos psykiatrisk personal och andra serviceyrken.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 22 frågor, 3 delskalor (EU, Emotionell utmattning, DP, Depersonalisering och PA, Personlig arbetstillfredsställelse).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 5 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning, tid ca 1 timme (inklusive inmatning).

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc

Var kan man få tag på formulär etc? Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, tel 090-786 50 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .71 - .90 (Ref. 2). Retest = .60 - .82 (EU = .82, DP = .60, PA = .82) (Ref. 2)

Validitet Korrelation med BDI, Beck Depression Inventory: EU r depression = .50, DP r relationships = .32, PA r relationships = -.17 (Ref. 2)

Normgrupp/Internationell USA: 11.000 "social workers" i Maslach och Jacksons material. (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Svensk utprovning pågår.

Uppgiftslämnare Madeleine Jeanneau, Institutionen för Tillämpad psykologi,
Umeå universitet, 901 87 Umeå. Tel 090-786 66 29, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory. Manual* (2nd ed.). Consulting Psychologist Press.

Referens 2 Schaufeli, W. B., Maslach, C. & Marek, T. (Eds.). (1993). *Professional burnout. Recent Developments in Theory and Research*. New York, London: Taylor & Francis.

Referens 3 Söderfeldt, M., Söderfeldt, B., Warg, L.-E. & Ohlson, C.-G. (1996). The factor structure of the Maslach Burnout Inventory in two Swedish Human Service Organisations. *Scandinavian Journal of Psychology*, 37, 437-443.

METAKONTRASTTEKNIKEN (MCT)

Upphovsman/-kvinna Smith, G.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Ångesttillstånd, försvarsmekanismer och andra omedvetna svarsmönster hos barn och vuxna.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Beskriva personlighetsdynamiken hos vuxna med neurotiska eller psykotiska störningar.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Som stöd till klinisk diagnos av depression, ångest och försvarsmekanismer.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Takistoskop och datoriserad apparat med bildskärm och grafikkort.

Administrationssätt Datorpresentation, tid ca 30-50 minuter.

Bearbetning och scoring Manual behövs, tid ca 30-60 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog
Utbildning och handledning krävs.

Var kan man få tag på formulär etc? Psykologiförlaget, Stockholm. Apparat och bildskärm: Bara Elektronik, tel 046-12 59 29.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Interbedömarkorrelation .80 - 1.0 respektive .69 - 1.0. (Huvudref.)
Retest för repression, isolering, projektion och depression mellan .84 - .96 (Ref. 4).

Validitet Validitetsbestämning har gjorts mot psykiatriska kriterier i kliniska grupper; främst symtombeskrivningar; kontrollerade beteendeskattningar samt skattade förändringar under terapi. (Huvudref.)

Normgrupp 1 42 patienter med organisk demens samt 66 friska äldre individer. (Ref. 5).

Normgrupp 2 84 studenter. (Ref. 6)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Gudmund Smith, Institutionen för Psykologi, Lunds universitet, Paradisgatan 5, 223 50 Lund. Tel 046-222 00 00.

REFERENSER

Huvudreferens Smith, G. J., Johnsson, G. & Almgren, P. E. (1982). *Metakonstrasttekniken* (3:e upplagan). Stockholm: Psykologiförlaget.

Referens 2 Smith, G. J. (1995). *Supplement till MCT-manualen* (Psychological Research Bulletin 35:4-5). Lunds universitet, Psykologiska institutionen.

Referens 3 Almgren, P. E. (1971). *Relations between perceptual defences defined by the Meta-Contrast Technique, and adaptive patterns in two serial behavior tests* (Psychological Research Bulletin 11:3). Lunds universitet, Psykologiska institutionen.

Referens 4 Smith, G. J. & Johnson, G. (1962). The influence of psychiatric treatment upon the process of reality construction: An investigation utilizing the results of a serial tachistoscopic experiment. *Journal of Consulting Psychology*, 26, 520-526.

Referens 5 Johanson, A. M., Gustafson, L., Smith, G. J., Risberg, J., Hagberg, B. & Nilsson, B. (1990). Adaptation in different types of dementia and in normal elderly subjects. *Dementia*, 1, 95-101.

Referens 6 Carlsson, I. (1990). Lateralization of defence mechanisms related to creative functioning. *Scandinavian Journal of Psychology*, 31, 241-247.

MINNESOTA MULTIPHASIC PERSONALITY INVENTORY (MMPI, MMPI-2)

Upphovsman/-kvinna Hathaway, S. R. och McKinley, J. C.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Empiriskt baserat personlighetsinventorium för bedömning av personlighetsdrag, avvikande beteende, psykiatriska symtom, diagnos, behandlingsinriktning m m.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för?

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag?

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 567 frågor.

Administrationssätt Papper och penna eller datorpresentation.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning. Manuellt efter mall, manual behövs.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog. Träning krävs.

Var kan man få tag på formulär etc? Psykologiförlaget

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .34 - .87 (huvudskalor). Retest = .58 - .92.

Validitet Begreppsvaliditet ca .90. Korrelation med olika kliniska symtom, problem, diagnoser eller andra tillstånd.

Normgrupp 1/Internationell Normalpopulation och kliniska grupper världen över.

Normgrupp 2 Ca 300 värnpliktiga och FN-soldater (ej klart).

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa sekundärskalor = .86 - .92 (Huvudref.).

NEO-PI: Alfa sekundärskalor = .78 - .94, primärskalor = .65 - .87 (Ref. 2)

Validitet En mängd olika korrelationer; t ex med TST, Twenty Statements Test. (Huvudref.)

NEO-PI: Korrelerar med KSP, Karolinska Scales of Personality på ett förutsägbart och meningsfullt sätt. (Ref. 2)

Normgrupp 1/Internationell USA: 500 män och 500 kvinnor, 21-96 år; (Huvudref.)

Normgrupp 2 NEO-PI: Sverige: 61 män och 180 kvinnor på RFV sjukhus i Nynäshamn. (Ref. 2)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Svenskt material för NEO-PI-R under insamling 1997.

Uppgiftslämnare Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik,
104 01 Stockholm. Tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

REFERENSER

Huvudreferens Costa, P.T. & McCrae, R. (1992). *NEO-PI-R Professional Manual*. Odessa, FLA: Psychological Assessment Resources.

Referens 2 Hubicka, B. & Bergman, H. (1994). *Rapport från symposium*. Opublicerat manuskript, Stockholm: Magnus Huss klinik, Karolinska institutet.

Referens 3 McCrae, R. R. & Costa Jr, P.T. (1990). *Personality in Adulthood*. New York: The Guilford Press.

PERCEPTGENETISKT OBJEKTRELATIONS TEST (PORT)

Upphovsman/-kvinna Nilsson, A.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Brist - motiv - konflikt, olustaffekter, ångest och depression, försvar.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Projektiv metod för kliniskt bruk.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt och i LVU-sammanhang.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Takistoskopisk presentation av diabilder: anknytnings-, separations- och oedipaltema.

Administrationssätt Apparat.

Bearbetning och scoring Manuellt, manual behövs.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog.
Träning: I perceptgenetisk metod och psykodynamisk teori.

Var kan man få tag på formulär etc? Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet (Diabilder och preliminärt kodningsschema).

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Interbedömarreliabilitet: 90-100 % (Ref. 2). Retest (parallelltest) = .83 - .33 (Ref. 2)

Validitet Korrelation med DSM-diagnos. (Ref. 2). Se kommentarer.

Normgrupp I Normalgrupp (n = 56). (Ref. 2). Se kommentarer.

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Manual är under utarbetande, med bland annat data för normalmaterial och olika kliniska material (beräknas föreligga våren -98).

Uppgiftslämnare Alf Nilsson, Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet
Paradisgatan 5, 223 50 Lund. Tel 046-222 91 11, fax 046-222 91 12.

REFERENSER

Huvudreferens Nilsson, A. (1995). Differentiation between patients with schizophrenia and borderline disorder in the Percept-genetic Object-Relation Test, PORT. *British Journal of Medical Psychology*, 68, 287-309.

Referens 2 Nilsson, A. (1993). Preliminärt kodningsschema, interbedömar- och parallelltestreliabilitet hos PORT, Perceptegenetiskt Objekt-Relations Test. *Psykologi i tillämpning*, nr 2.

Referens 3 Titelman, D. & Nilsson, A. (1992). Are siblings of schizophrenic individuals psychologically disturbed? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 86, 411-417.

Referens 4 Nilsson, A. (1996). *Utagerande i ett psykodynamiskt perspektiv. En psykologisk studie av LVU-ungdomar 1981-1995*. Opublicerat manuskript, Lunds universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.

QUALITY OF LIFE (QOL)

Upphovsman/-kvinna Skantze, K. och Malm, U.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Livskvalitet.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta upplevd livskvalitet.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Inom psykiatri i samband med rehabilitering av svårare störningar, som underlag för samtal med patienter.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 13 områden med totalt 90 alternativ.

Administrationssätt Intervju eller papper och penna.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 15 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc

Var kan man få tag på formulär etc? Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, tel 090-786 50 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Korrelation mellan delskalor och totalpoäng .48 - .87. (Ref. 2)

Validitet Patienter med schizofreni var mer missnöjda än universitetsstuderande i nio av tolv områden. (Huvudref.).

Korrelation med utbildning, arbetslöshet och ålder hos schizofrena patienter. (Ref. 2)

Normgrupp I Sverige: Schizofrena patienter i öppenvård ($n = 61$), universitetsstuderande ($n = 60$). (Huvudref.).

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Kerstin Armelius, Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, 901 87 Umeå. Tel 090-786 63 49, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Skantze, K., Malm, U., Dencker, S. J. & May, P. (1990). Quality of life in schizophrenia. *Nordisk Psykiatrisk Tidskrift*, 44, 71-75.

Referens 2 Skantze, K., Malm, U., May, P. & Corrigan, P. (1992). Comparison of quality of life with standard of living in schizophrenia out-patients. *British Journal of Psychiatry*, 48 (1), 37-55.

RORSCHACH

Upphovsman/-kvinna Rorschach, H.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Aspekter av personligheten.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Hjälpmedel i klinisk diagnostik.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Vuxenpsykiatri, forensisk psykologi, urvalssituationer.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Tavlor + kodningssystem (comprehensive system), 84 kodningskategorier och 53 strukturella variabler.

Administrationssätt Enligt föreskriven standard.

Bearbetning och scoring Manuellt, manual behövs, tid ca 30-100 minuter för scoring + strukturell sammanfattning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog, helst motsv. specialutb. i personlighetsdiagnostik. Träning: Utbildning 2-3 år på deltid (ca 160 timmar kurs).

Var kan man få tag på formulär etc? Tavlor: Psykologiförlaget. Kodningsmanual, svensk: Pilgrim Press.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Interbedömarreliabilitet på ca 20 scoringkategorier. (Ref.6)
Retest (7 dagar): vuxna = .56 - .87, barn = .75 - .96 (Huvudref.). Övrigt (Ref. 7)

Validitet Begreppsvaliditet (Huvudref., ref. 4, ref. 5).
Korrelation med självbedömningsinventorier; t ex MMPI. (Ref. 8)

Normgrupp USA: icke-patienter (n = 700), barn 5-16 år (n = 1.580), DSM-III-R schizofrena (n = 320), DSM-III-R egentlig depression (n = 315) (Huvudref., ref. 2).

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Data finns på större "community samples" i Finland (Carl-Erik Mattlar).

Uppgiftslämnare

- a) Anna Maria Carlsson, Psykiatriska kliniken, St Görans sjukhus,
112 81 Stockholm. Tel 08-672 23 51, fax 08-672 19 08.
- b) Carl-Erik Mattlar, Sandahl Partners AB, Gamla Brogatan 36-38,
111 20 Stockholm. Tel 08-402 88 00, fax 08-402 88 10.

REFERENSER

Huvudreferens Exner, J. E. (1993). *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 1: Basic Foundations*. New York: Wiley & Sons.

Referens 2 Exner, J. E. (1991). *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 2: Current Research and Advanced Interpretation*. New York: Wiley & Sons.

Referens 3 Exner, J. E. (Ed.). (1995). *Issues and Methods in Rorschach Research*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Ass.

Referens 4 Exner, J. E. & Weiner, I. B. (1982). *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 3: Assessment of Children and Adolescents*. New York: Wiley & Sons.

Referens 5 Gacono, C. B. & Meloy, R. (1994). *The Rorschach Assessment of Aggressive and Psychopathic Personalities*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Ass.

Referens 6 McDowell, C. & Acklin, M. (1966). Standardizing Procedures for Calculating Rorschach Interrater Reliability. *Journal of Personality Assessment*, 66, 308-320.

Referens 7 Parker, Hanson, Hunsley (1988). MMPI, Rorschach and WAIS: A Meta-Analytic Comparison of Reliability, Stability and Validity. *Psychological Bulletin*, 103, 367-373.

Referens 8 Meyer, G. (1966). The Rorschach and MMPI. *Journal of Personality Assessment*, 67, 558-578.

SCALES OF PSYCHOLOGICAL CAPACITIES (PSYCAP)

Upphovsman/-kvinna Wallerstein, R. S.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Psykologiska kapaciteter.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Bedömning av personlighetsfungerande och personlighetsförändring i samband med psykologisk behandling.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Utvärdering av psykiskt störda patienter på behandlingshem (Sverige), psykoterapiklienter (USA).

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Bedömningsschema, 36 frågor, 3 delskalor (Självskalan, Självregleringsskalan, Relationsskalan).

Administrationssätt Intervju, tid ca 1-2 timmar.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, manual behövs. Tid ca 1-2 timmar.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Psykolog, socionom, psykoterapeut. Träning: 1-2 dagar initial träning, därefter fortlopande samträning.

Var kan man få tag på formulär etc? Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, tel 090-786 50 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .84 (Ref. 4). ICC (1,1) = .64 (Ref. 4).

Validitet Korrelationer med mental hälsa (HSRS) $r = .49$, Kernbergs personlighets-organisationsbegrepp $r = .55$, (Ref. 6).

Korrelationer Självskalan: Självbild enl SASB $r = .47$ (schizofrena, accepterande självbild), $r = .63$ (borderline, attackerande självbild). (Ref. 7).

Normgrupp 1 Sverige: Behandlingshemspatienter med svåra diagnoser ($n = 67$), ineliggande psykiatriska patienter med personlighetsstörningar ($n = 39$), normalfungerande psykoterapiklienter ($n = 18$). (Ref. 6).

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Datorbearbetning under utveckling.

Öppgiftslämnare Eva Sundin, Institutionen för Tillämpad psykologi,
Umeå universitet, 901 87 Umeå. Tel 090-786 60 88, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Wallerstein, R. S., (1988). Assessment of structural change in psychoanalytic therapy and research. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 36 (Suppl.), 241-261.

Referens 2 Wallerstein, R. S., DeWitt, K. N., Hartley, D., Rosenberg, S. E., Weiss, D. S. & Zilberg, N. J. (1989). *Scales of Psychological Capacities: Manual*. Property of PRP-II. Opublicerat manuskript, University of California, San Fransisco, Department of Psychiatry.

Referens 3 Sundin, E. (1993). *PSYCAP-intervjun*. (The PSYCAP-Interview). Opublicerat manuskript, Umeå universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.

Referens 4 Sundin, E., Armelius, B.-Å. & Nilsson, T. (1994). Reliability studies of Scales of Psychological Capacities. A new method to assess psychological change. *Psychoanalytic and Contemporary Thought*, 17, 4, 591-615.

Referens 5 Sundin, E. (1996). *Empirical studies of mental health and psychic structure*. An Empirical Study (DAPS-report 66). Umeå universitet, Department of Applied Psychology.

Referens 6 Sundin, E. & Armelius, B.-Å. (1997). *Empirical studies of mental health and psychic structure*. Opublicerat manuskript, Umeå universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.

Referens 7 Sundin, E. & Armelius, K. (1996). *Self-image and psychological capacities of patients with borderline and schizophrenic disorders* (DAPS-report 65). Umeå universitet, Department of Applied Psychology.

SCORING REFERENTIAL ACTIVITY (SRA)

Upphovsman/-kvinna Bucci, W.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Språklig gestaltsningsförmåga, förmåga att förmedla känslor verbalt.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Forskning och klinisk verksamhet.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Psykoterapiforskning; processforskning och utvärdering av psykoterapi.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Bedömningsschema, 4 delskalor (Påtaglighet, Detaljrikedom, Skärpa, Bildspråk).

Administrationssätt Utskrifter av intervjuer, monologer eller psykoterapisessioner skattas utifrån de fyra delskalorna.

Bearbetning och scoring Manual behövs. Datorbearbetning finns. Tid för bearbetning beror på textens längd.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Psykolog, logoped eller annan beteendevetenskaplig eller språklig utbildning. Träning krävs (formaliserad träning anordnas ännu inte i Sverige).

Var kan man få tag på formulär etc? Manual: Huvudreferens alt. Johan Blomberg eller Cecilia Lindqvist, Psykoterapiinstitutet i Stockholm (tel 08-615 97 00).

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .87 (Ref. 2), Split-half = .71 - .93 (Ref. 2).

Validitet Ett antal studier visar validitet, framför allt begreppslogisk. (Ref. 3, ref. 4).

Diskriminerar mellan deprimerade patienter och normalfungerande personer. (Ref. 6).

Normgrupp 1/Internationell USA: Studenter (n = 40), sjuksköterskestuderande (n = 51). (Ref. 3, ref. 4)

Normgrupp 2 Sverige: 12 personer som sökt bidrag för psykoterapi på Psykoterapiinstitutet i Stockholm. (Ref. 2)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Översättning av manualen till svenska pågår (Psykoterapiinstitutet). Planer finns på vidare utprovning i Sverige.

Uppgiftslämnare Johan Blomberg,

a) Psykoterapiinstitutet, Björngårdsgatan 25, 118 52 Stockholm.

Tel 08-615 97 00, fax 08-615 97 06. e-post johan.blomberg@psin.csso.sll.se.

b) Risling Partners, Kindstugatan 1, 111 31 Stockholm. Tel 08-22 30 20.

REFERENSER

Huvudreferens Bucci, W., Kabaskalian-McKay, R. and the RA Research Group (1992). *Scoring Referential Activity, Instructions for Use with Transcripts of Spoken Narrative Texts*. Ulmer-Testbank, Am Hochsträss 8, 7900 Ulm, Tyskland.

Referens 2 Lindqvist, C. (1997). *Psykisk hälsa och språk. Scoring Referential Activity. Teoretisk referensram och en empirisk studie*. Psykologexamensarbete, Stockholms universitet, Psykologiska institutionen.

Referens 3 Bucci, W. & Freedman, N. (1978). Language and Hand: The Dimension of Referential Competence. *Journal of Personality*, 46 (4), 594-622.

Referens 4 Bucci, W. (1984). Linking Words and Things: Basic Processes and Individual Variation. *Cognition*, 17, 137-153.

Referens 5 Bucci, W. & Miller, N. E. (1993). Primary Process Analogue: The Referential Activity Measure. I Miller, N. E., Luborsky, L., Barber, J. P. & Docherty, J. P. (Eds.). *Psychodynamic treatment research: A handbook for clinic practice*. New York: Basic Books.

Referens 6 Bucci, W. & Freedman, N. (1981). The language of depression. *Bulletin of the Meninger Clinic*, July, 45 (4), 334-370. New York: Downstate Medical Ctr, Unit for the Study of Clinical Communication.

SEVERITY OF ALCOHOL DEPENDENCE QUESTIONNAIRE (SADQ)

Upphovsman/-kvinna Stockwell, T., Murphy, D. och Hodgson, R.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Grad av fysiskt alkoholberoende hos vuxna.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta grad av fysiskt alkoholberoende hos vuxna.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt, t ex behandlingsplanering, och forskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 20 frågor; 5 delskalor (Fysiska abstinenssymtom, Affektiva abstinenssymtom, Drickande för att undgå abstinensbesvär; Typisk dagskonsumtion av alkohol, Styrka av abstinenssymtom efter kortare återfall).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 5 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 1 minut.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Erfarenhet av/ utbildning i behandling av alkoholberoende rekommenderas.

Var kan man få tag på formulär etc? Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .93 (Ref. 2). Retest: total score = .85, individual items = .55 - .82 (Huvudref.)

Validitet I en variansanalys förklarar tre skalor ur DPI, Dryckesmönsterintervju, 62 % av den totala variansen i SADQ. (Huvudref.)

Korrelerar med läkares skattning av abstinenssymtom. (Huvudref.)

Preliminära svenska analyser visar att SADQ på ett bra sätt mäter alkoholberoende-syndromet enligt DSM-IV. (Ref. 2)

Normgrupp 1/Internationell Storbritannien: 355 patienter med alkoholproblem. (Huvudref.)

Normgrupp 2 Sverige: 240 alkoholpatienter Magnus Huss klinik. (Ref. 2)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Christer Sandahl, SAPU, Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning, Gamla Brogatan 36-38, 111 20 Stockholm. Tel 08-402 88 00, fax 08-402 88 10.

REFERENSER

Huvudreferens Stockwell, T., Murphy, D. & Hodgson, R. (1983). The Severity of Alcohol Dependence Questionnaire: Its use, reliability and validity. *British Journal of Addiction*, 78 (2), 145-156.

Referens 2 Stenström, N. (1992). *En kartläggning av fysiskt alkoholberoende hos en grupp patienter vid Magnus Huss Klinik, Karolinska sjukhuset*. Stockholms universitet, Socialhögskolan, Institutionen för socialt arbete.

SHORT ALCOHOL DEPENDENCE DATA (SADD)

Upphovsman/-kvinna Davidson, R. och Raistrick, D.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Psykologiskt och fysiologiskt alkoholberoende hos vuxna.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Psykologiskt och fysiologiskt alkoholberoende hos vuxna, med fokus primärt på milt till måttligt beroende.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt, t ex behandlingsplanering, och forskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 15 frågor.

Administrationssätt Intervju eller papper och penna, tid ca 2-5 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 5 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Erfarenhet av utbildning i behandling av alkoholberoende rekommenderas.

Var kan man få tag på formulär etc? Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMDATA

Reliabilitet Alfa > .49 för majoriteten av korrelationerna. (Ref. 2)

Validitet Korrelerar med SADQ, Severity of Alcohol Dependence Questionnaire ($\rho = .83$), med alkoholintag ($\rho = .53$), med PC, Problem Checklist ($\rho = .61$), med EADS, The Edinburgh Alcohol Dependence Scale; beroende skattat av erfaren kliniker ($\rho = .51$) samt med DRLC, Drinking Related Locus of Control. (Huvudref.)

Normgrupp 1/Internationell Storbritannien: 163 patienter remitterade till alkoholenhet öppenvård. (Huvudref.)

Normgrupp 2 Storbritannien: 204 patienter; öppenvård och inlagda inom alkoholvård. (Ref. 2)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Obearbetade data finns avseende alkoholberoende population i Stockholm (Christer Sandahl).

Uppgiftslämnare Christer Sandahl, SAPU, Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning, Gamla Brogatan 36-38, 111 20 Stockholm. Tel 08-402 88 00, fax 08-402 88 10.

REFERENSER

Huvudreferens Davidson, R. & Raistrick, D. (1986). The Validity of the Short Alcohol Dependence Data (SADD) Questionnaire: A short self-report questionnaire for the assessment of alcohol dependence. *British Journal of Addiction*, 81, 217-222.

Referens 2 Davidson, R., Bunting, B. & Raistrick, D. (1989). The Homogeneity of the Alcohol Dependence Syndrome: A factorial analysis of the SADD questionnaire. *British Journal of Addiction*, 84, 907-915.

Referens 3 Raistrick, D., Dunbar, G. & Davidson, R. (1983). Development of a Questionnaire to Measure Alcohol Dependence. *British Journal of Addiction*, 78, 89-95.

SITUATIONAL CONFIDENCE QUESTIONNAIRE/"S-FORMULÄR" (SCQ)

Upphovsman/-kvinna Annis, H. M.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? "Self-efficacy" (svenska: ung. "självreglering") i risksituationer för drickande.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? "Self-efficacy" i risksituationer för drickande, behandlingsutvärdering.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt, t ex behandlingsplanering, och forskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 35 frågor; 4 delskalor (Testande av personlig kontroll, Behagliga känslor, Socialt tryck, Obehagliga känslor).

Administrationssätt Papper och penna; tid ca 10 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Erfarenhet av/utbildning i behandling av alkoholberoende rekommenderas. Copyright: Engelsk version (SCQ-39).

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall.

Var kan man få tag på formulär etc? Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMDATA

Reliabilitet Alfa = .89 - .97, retest = .82 - .90 (Huvudref.)

SCQ-39: Alfa = .81 - .97, item-total score correlation = .59 - .91 (Ref. 2)

Validitet En delskala uppvisar samband med utfall efter behandling. (Huvudref.).

SCQ-39: Diskriminerar mellan nyintagna och abstinenta patienter- (Ref. 2).

SCQ-39: Meningsfulla korrelationer med BDI, Beck Depression Inventory, HS, Hopelessness Scale, DRIE, Drinking Locus of Control Scale and OES, Outcome Expectancy Scale. (Ref. 2)

Normgrupp 1/Internationell Canada (SCQ-39): 424 alkoholberoende patienter 18-76 år. (Ref. 2)

Normgrupp 2 Sverige: 91 alkoholberoende patienter i öppenvård, Stockholm. (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Christer Sandahl, SAPU, Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning, Gamla Brogatan 36-38, 111 20 Stockholm. Tel 08-402 88 00, fax 08-402 88 10.

REFERENSER

Huvudreferens Sandahl, C., Lindberg, S. & Rönnerberg, S. (1990). Efficacy expectations among alcohol-dependent patients – A Swedish version of the Situational Confidence Questionnaire. *Alcohol & Alcoholism*, vol 25, No 1, 67-73.

Referens 2 Annis, H. M. (1988). *Situational Confidence Questionnaire (SCQ-39). User's Guide*. Toronto: Addiction Research Foundation.

Referens 3 Annis, H. M. & Davis, C. S. (1988). Assessment of expectancies in alcohol dependent clients. I Donovan, D. & Marlatt, G. A. (Eds.). *Assessment of addictive behaviors*. New York: Guilford Press.

SJÄLVAKTNINGSSKALAN (SES)

Upphovsman/-kvinna Bergman, H.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Självuppfattning i olika avseenden.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Behandlingsplanering och -uppföljning.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt, t ex behandlingsplanering, och forskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 20 frågor.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 5-10 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Psykolog eller motsvarande.

Var kan man få tag på formulär etc?

- a) Hans Bergman, Karolinska Institutet, Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.
- b) Psykologhandboken (se huvudreferens).

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .86 (Huvudref.)

Validitet Korrelerar ej med ålder, utbildning eller intelligenskvot. (Huvudref.)

Samband med förbättrade alkoholvanor för alkoholberoende patienter. (Ref. 2)

Normgrupp Slumpmässigt utvald normalpopulation i Storstockholm, 195 män och 192 kvinnor. (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Christer Sandahl, SAPU, Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning, Gamla Brogatan 36-38, 111 20 Stockholm. Tel 08-402 88 00, fax 08-402 88 10.

REFERENSER

Huvudreferens Bergman, H., Bergman, I., Engelbrektson, K., Holm, L., Johannesson, K. & Lindberg, S. (1988). *Psykologhandbok vid Magnus Huss-kliniken* (4:e rev). Stockholm: Karolinska Sjukhuset.

Referens 2 Sandahl, C., Lindberg, S. & Bergman, H. (1987). The relation between drinking habits and neuroticism and weak ego among male and female alcoholic patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 75, 500-508.

SOCIAL ADJUSTMENT SCALE-SELF REPORT (SAS-SR)

Upphovsman/-kvinna Weissman, M.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Socialt fungerande.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta effekten av psykoterapeutisk behandling.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Forskning, utvärdering.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 63 frågor, 5 sociala rollområden (Arbete, studier, hemarbete, Familj och släkt, Fritid, vänner och bekanta, Make, make, sambo eller partner, Barn).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 15-30 min.

Bearbetning och scoring Arbetsblankett behövs, tid ca 10-20 min.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog eller motsvarande.

Var kan man få tag på formulär etc? Christer Sandahl, SAPU Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning, tel 08-402 88 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .53 - .86 (Ref. 3)

Validitet

Normgrupp 100 personer i Stockholm; psykiatriska patienter (n = 33), psykoteraupiklienter (n = 31), normalpopulation (n = 36). (Ref. 3)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer En reviderad version, SAS-SR(r) är framtagen, men ej utprovad (se ref. 3).

Uppgiftslämnare Christer Sandahl, SAPU, Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning, Gamla Brogatan 36-38, 111 20 Stockholm. Tel 08-402 88 00, fax 08-402 88 10.

REFERENSER

Huvudreferens Weissman, M. M. & Bothwell, S. (1976). Assessment of social adjustment by patient self-report. *Archives of general psychiatry*, 33, 1111-1115.

Referens 2 Weissman, M. M. (1975). The assessment of Social Adjustment. *Archives of general psychiatry*, 32, 357-365.

Referens 3 Barkman, E. (1996). *Socialt Fungerande. Design och utvärdering av frågeformuläret SAS-SR*. Fördjupningsarbete. Stockholm universitet, Psykologiska institutionen.

SPIRAL AFTEREFFECT TECHNIQUE (SAT)

Upphovsman/-kvinna Andersson, A.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Perceptgenetisk rekonstruktion av baspersonlighet.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för?

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Personbedömning i både kliniska och icke kliniska sammanhang.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Perceptgenetisk teknik.

Administrationssätt Apparat.

Bearbetning och scoring Manuellt, manual behövs, tid ca 10 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg psykolog.

Var kan man få tag på formulär etc? Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet (manual med normer för klassificering i personlighetsmönster).

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet

Validitet Begreppsvaliditet.

Normgrupp I Kodningssystem för skolåren och uppåt.

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Alf Andersson, Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet
Paradisgatan 5, 223 50 Lund, Tel 046-222 91 20, fax 046-222 91 12.

REFERENSER

Huvudreferens Andersson, A. L. (1991). *Perceptgenes och personlighet*. Lund: Lund University Press.

Referens 2 Andersson, A. L. (1995). *Spiral Aftereffect Technique*. Lunds universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.

STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY (STAI)

Upphovsman/-kvinna Spielberger, C. D.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Ångestnivå och ångestbenägenhet.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Ångestnivå och ångestbenägenhet.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt och forskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 40 frågor, 2 delskalor (State anxiety, Trait Anxiety).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 20 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 10 minuter. Datorbearbetning.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Leg psykolog eller psykiatriker.

Var kan man få tag på formulär etc? Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, tel 090-786 50 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa > .90 (Huvudref.). Retest = .73 - .86 (Huvudref.).

Validitet Korrelation med MMPI, Minnesota Multiphasic Personality Inventory = .70 och med MAACL, Multiple Affect Adjective Checklist = .42 (Huvudref.).

Normgrupp I/Internationell USA: Yrkesarbetande (n = 1.838), studenter (n = 855). (Huvudref.).

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Jan Bergdahl, Institutionen för Tillämpad psykologi,
Umeå universitet, 901 87 Umeå. Tel 090-786 66 45, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*.
Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

THE STRUCTURED CLINICAL INTERVIEW FOR DSM-III-R PERSONALITY DISORDER (DSM-III-R:S SCID II)

Upphovsman/-kvinna American Psychiatric Association

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Personlighetsstörningar.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Diagnosticera personlighetsstörningar.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Klinisk diagnos, personlighetsutredningar avseende behandling och forskning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 120 frågor. Instrumentet är uppdelat i två steg, ett screeningformulär och ett "fördjupningsformulär".

Administrationssätt Papper och penna, intervju, tid ca 30-60 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, tid ca 10-20 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Leg läkare eller leg psykolog. Träning och handledning krävs, arrangeras bland annat av Pilgrim Press, Stockholm.

Var kan man få tag på formulär etc? Lars von Knorring, Karolinska Institutet.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Interbedömarreliabilitet för de flesta personlighetsstörningarna $> .75$. (Ref. 4)
Over all Kappa = .80 (Ref. 4)

Validitet God samtidig validitet vad gäller antisocial personlighetsstörning (missbrukspatienter; $n = 100$, Connecticut, USA). (Ref. 5)

Normgrupp 1/Internationell Holland: Öppenvårdspatienter ($n = 70$). (Ref. 4)

Normgrupp 2 Sverige: 388 patienter med psykiatriska sjukdomar samt 176 friska individer. (Ref. 6)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Mats Fridell, Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet.
Paradisgatan 5, 223 50 Lund. Tel 046-222 33 21 eller 12 25 45, fax 046-222 91 12.

REFERENSER

Huvudreferens American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed. rev.). Washington, DC: Author.

Referens 2 First, M. B., Spitzer, R. L. et al (1995). The Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorder (SCID II) Part I: Description. *Journal of Personality Disorder*, 9, 83-91.

Referens 3 Ekselius, L. (1994). *Personality Disorders in the DSM-III-R*. Doktorsavhandling, Uppsala universitet.

Referens 4 Arntz, A., van Beijsterveldt, B. Hoekstra, R. Hofman, A., Eussen, M. & Sallaerts, S. (1992). The Interrater Reliability of a Dutch version of the Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 85, 394-400.

Referens 5 Kranzler, H. R., Kadden, R. M., Babor, T. F., Tennen, H. & Rounsaville, B. J. (1996). Validity of the SCID in Substance Abuse Patients. *Addiction*, 91 (6), 859-868.

Referens 6 Ekselius, L., Lindström, E., von Knorring, L., Bodlund, O. & Kullgren, G. (1994). Comorbidity among the personality disorders in DSM-III-R. *Personality and Individual Differences*, 17, 155-160.

STRUKTURELL ANALYS AV SOCIALT BETEENDE (SASB)

Upphovsman/-kvinna Benjamin, L.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Upplevelse av självbild och relationer.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Komplettera diagnoser med ett interpersonellt perspektiv.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Kliniskt för utvärdering före och efter behandling, t ex av psykosomatiska och psykiatriska patienter.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 36 frågor för självbild, 32 för relation till en person. Metod att bedöma t ex en intervju.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 30 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning, tid beroende på datorprogram.
Manuellt efter mall, tid ca 15 minuter för 36 frågor.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Viss grundkunskap i psykologi. Royalty: liten summa per formulär till L Benjamin via Umeå universitet.
Restriktioner: Enbart för forskning och utvärdering.

Var kan man få tag på formulär etc? Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, tel 090-786 50 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Retest = ,87 (Ref. 6)

Validitet Korrelerar med andra test. (Ref. 3). Korrelerar med "outcome". (Ref. 4)
Korrelerar med SCL-90. (Ref. 5)

Normgrupp 1 Sverige: Normalpopulation (n = 52), behandlingshemspersonal (n > 300). (Ref. 5)

Normgrupp 2 Sverige: Schizofrena, borderline, anorexi samt olika öppenvårdspatienter vid samtalsmottagningen på institutionen för tillämpad psykologi, Umeå universitet. (Ref. 7)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Kerstin Armelius, Institutionen för Tillämpad psykologi.
Umeå universitet, 901 87 Umeå. Tel 090-786 63 49, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Benjamin, L. S. (1974). Structural Analysis of Social Behavior. *Psychological Review*, 81, 392-425.

Referens 2 Armelius, K., Lindelöf, I.-S. & Mårtensson, B. (1983). *Structural Analysis of Social Behavior* (TIPS nr 5). Umeå universitet, Institutionen för Tillämpad psykologi.

Referens 3 Benjamin, L. S. (1996). An interpersonal theory of personality disorders. I Clarkin, J. F. (Ed.). *Major theories of personality disorder*. New York: The Guilford Press.

Referens 4 Bodlund, O. & Kullgren, G. (1996). Transsexualism - general outcome and prognostic factors: a five-year follow-up study of nineteen trans-sexuals in the process of changing sex. *Archives of Sex behavior*, 25(3), 303-316.

Referens 5 Öhman, K. & Armelius, K. (1990). Schizophrenic and borderline patients: introjection, relationship to mother and symptoms. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 81, 488-496.

Referens 6 Benjamin, L. S. (1983). Principles of Prediction Using Structural Analysis of Social Behavior (SASB). I Zucker, R. A., Aronoff, J. & Rabin, A. J. (Eds.). *Personality and the Prediction of Behavior*. New York: Academic Press.

Referens 7 Armelius, K., Sundin, E. & Armelius, B.-Å. (1993). *Studenter som terapeuter. En utvärdering av samtalsmottagningen vid tillämpad psykologi*, Umeå universitet (TIPS nr 46). Umeå universitet, Institutionen för Tillämpad psykologi.

STRUKTURELL INTERVJU (PO)

Upphovsman/-kvinna Kernberg, O.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Personlighetsorganisation.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Psykiatriska patienter, personlighetsstörningar etc.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Personlighetsdiagnostik.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Bedömningsschema, 3 delskalor (Försvar, Identitet, Realitetstestning).

Administrationssätt Intervju, tid ca 1 timme.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, manual behövs, tid ca 20 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Yrkeskrav: Psykologexamen alternativt psykoteraeututbildning steg 1. Träning: 2 dagar minst.

Var kan man få tag på formulär etc? Bengt-Åke Armelius, Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, tel 090-786 50 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet ICC = .84 (Ref.2). Kappa = .68 (Ref. 2). Delskalor = .73 - 1.0 (Ref. 2).

Validitet Korrelation med DMT, Defense Mechanism Test: ICC = .68, Kappa = .49. (Ref. 2)

Normgrupp Sverige: Psykiatriska patienter i Behandlingshemsprojektet. (Ref: B-Å Armelius)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Metoden används bland annat i det tyska diagnossystemet OPD för psykodynamisk diagnostik, men är inte särskilt vanlig i forskning ännu.

Uppgiftslämnare Bengt-Åke Armelius, Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, 901 87 Umeå. Tel 090-786 59 49, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Kernberg, O. (1981). Structural interviewing. *Psychiatric Clinics of North America*, 4:169-194.

Referens 2 Armelius, B.-Å. et al (1990). Personality organization defined by a subliminal personality test and the Structural Interview. *Scandinavian Journal of Psychology*, 31, 81-88.

SWAG

Upphovsman/-kvinna Spak, F. & Hällström, T.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Alkoholattityd och alkoholvanor.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Screening i allmän population av kvinnor.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Ny svensk metod för att identifiera kvinnor med alkoholproblem.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär, 13 frågor.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 10 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Kunskap om formulär.

Var kan man få tag på formulär etc? Fredrik Spak, Vasa sjukhus, Göteborg.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .90. (Huvudref.)

Validitet Jämfört med CAGE har SWAG bättre sensitivitet och specificitet för kvinnor. (Huvudref.)

Normgrupp I Kvinnor normalpopulation i Göteborg, 21-61 år (n = 323). (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Agneta Österling, Avd för klinisk alkoholforskning, Alkoholkliniken, Malmö Allmänna Sjukhus, 214 01 Malmö, Tel 040-33 29 78, fax 040-33 62 03.

REFERENSER

Huvudreferens Spak, F. & Hällström, T. (1996). Screening for Alcohol Dependence and Abuse in Women: Description, Validation, and Psychometric Properties of a New Screening Instrument, SWAG, in a Population Study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, Vol 20, No. 4, 723-731.

SYMPTOMS CHECKLIST (SCL-90, SCL-90-R)

Upphovsman/-kvinna Hopkins Checklist modifierad (Derogatis, L.R.).

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Psykiska symtom, obehag, sjukdomstecken.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Mäta allmän psykopatologi, enskilt eller tillsammans med andra instrument.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Psykiatriska och psykologiska studier.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 90 frågor; 9 delskalor (Somatisering, Obsessiv-kompulsiv, Mellanpersonlig sensitivitet, Depression, Ångest, Vrede, Fobisk ångest, Paranoidt tänkande, Psykoticism) samt 3 globala mått.

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 20-30 minuter.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall eller datorbearbetning, tid ca 5 minuter (dator).

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Royalty för SCL-90-R: Derogatis (köpes från USA).

Var kan man få tag på formulär etc? SCL-90: Mats Fridell, Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Test-retest = .79 - .90 (Ref. 2)

Validitet I ett antal studier har korrelationerna överlag varit höga vid jämförelse med andra test, t ex MMPI, Minnesota Multiphasic Personality Inventory. (Ref. 2)

Normgrupp 1/Internationell USA: Normalpopulation (n = 1.000), patienter (n = 800) (Ref. 2)

Normgrupp 2 USA: Collegestudenter; 209 patienter och 435 icke-patienter. (Ref. 4)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Det finns minst tre svenska versioner av SCL-90. Normering och standardisering för svenska förhållanden av den senaste versionen pågår vid Lunds universitet, Institutionen för Tillämpad Psykologi.

Uppgiftslämnare Mats Fridell, Institutionen för tillämpad psykologi, Lunds universitet, Paradisgatan 5, 223 50 Lund. Tel 046-222 33 21 eller 12 25 45, fax 046-222 91 12.

REFERENSER

Huvudreferens Derogatis, L. R. & Cleary, P. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90: A study in construct validation. *Journal of Clinical Psychology*, 33, 981-989.

Referens 2 Derogatis, L. R. (1994). *SCL-90-R - Symptom Checklist-90-R*. National Computer Systems Inc, P.O. Box 1416, Minneapolis MN 55440, USA.

Referens 3 Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Vreno, G. & Villaseñor, G. S. (1988). Inventory of Interpersonal Problems: Psychometric Properties and Clinical Applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 885-892.

Referens 4 Todd, D.V., Deane, F. P. & McKenna, P.A. (1997). Appropriateness of SCL-90-R. Adolescent and Adult Norms for Outpatient and Nonpatient College Students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 294-301.

TEMPERAMENT AND CHARACTER INVENTORY (TCI)

Upphovsman/-kvinna Cloninger, C. R.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Temperament och karaktärsdimensioner.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Temperament och karaktärsdimensioner.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Diagnostik inom psykiatri.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc. Frågeformulär, 238 frågor: 4 temperamentsskalor (Novelty Seeking, Harm Avoidance, Reward Dependence, Persistence) och 3 karaktärsskalor (Self Directedness, Cooperativeness, Self-Transcendence).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 30-60 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning, tid ca 15 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc. Träning: Utbildning krävs i teori, administrering, tolkning och klinisk tillämpning. Utbildning ges av Psykiatriska institutionen, Umeå universitet, 901 87 Umeå, kontaktperson professor Rolf Adolfsson.

Var kan man få tag på formulär etc? Institutionen för Tillämpad psykologi eller Institutionen för psykiatri, Umeå universitet, tel 090-786 50 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .65 - .89 (Huvudref.). Retest = .71 - .83 (Huvudref.)
Delskalor = .71 - .83 (Huvudref.)

Validitet Korrelerar med KSP, Karolinska Scales of Personality = .43 - .77, och med MMPI, Minnesota Multiphasic Personality Inventory = .69 - .92 (Huvudref.)

Normgrupp I/Internationell USA: Normalpopulation (n = 300). (Huvudref.)

ÖVRIG INFORMATION

Uppgiftslämnare Jan Bergdahl, Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet,
901 87 Umeå. Tel 090-786 66 45, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., Surakic, D. M. & Wetzel, R. D. (1994).
TCI. The Temperament and Character Inventory (TCI): A Guide to Its Development and Use.
St Louis: Washington University, Center for Psychobiology of Personality.

THERAPIST REPRESENTATION INVENTORY (TRI)

Upphovsman/-kvinna Geller, J.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Patientens representation av terapeuten.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Psykoterapiforskning; undersöka klientens tankar och föreställningar om, samt känslor inför terapeuten och den terapeutiska relationen, på både medveten och omedveten nivå.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Psykoterapiforskning; behandlingsutvärdering och –uppföljning.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär och scoringsystem, f n ca 100 frågor och en mängd olika delskalor (fortfarande under utveckling).

Administrationssätt Papper och penna, tid ca 30 minuter.

Bearbetning och scoring Kan bearbetas statistiskt och/eller kvantitativt, på många olika nivåer.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc

Var kan man få tag på formulär etc?

a) Johan Blomberg, Psykoterapiinstitutet/Risling Partners.

b) Jesse D. Geller, Dept of Psych., Yale University, Box 111A, Yale Station, New Haven, Connecticut 06520, USA.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Se kommentarer.

Validitet Se kommentarer.

Normgrupp I/Internationell Se kommentarer.

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Metoden är under utprovning i Sverige. Analys av metoden med hänsyn till psykometriska egenskaper har uppvisat lovande resultat.

Uppgiftslämnare Johan Blomberg.

a) Psykoterapiinstitutet, Bjömgårdsgatan 25, 118 52 Stockholm.

Tel 08-615 97 00, fax 08-615 97 06. e-post johan.blomberg@psin.cso.sll.se.

b) Risling Partners, Kindstugatan 1, 111 31 Stockholm.

Tel 08-22 30 20.

REFERENSER

Huvudreferens Orlinsky, D. E., Geller J. D., Tarragona, M. & Farber, B. (1993). Patients' representations of psychotherapy: A new focus for psychodynamic research. *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, 61 (4), 596-610.

TIMELINE FOLLOWBACK (TLFB)

Upphovsman/-kvinna Sobell, L. C. och Sobell, M. B.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Alkoholvanor – dryckesmönster hos vuxna och ungdomar > 14 år.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Dryckesmönster hos vuxna och ungdomar > 14 år.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Problemidentifiering, behandlingsplanering, uppföljning och utvärdering.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär och/eller intervju, oftast 90 dagar.

Administrationssätt Papper och penna och/eller intervju, tid ca 10-15 minuter.
Datorpresentation endast för klinisk användning, ej forskning.

Bearbetning och scoring Manuellt efter mall, manual behövs. Datorbearbetning för klinisk användning, tid ca 5 minuter.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc Träning: Krävs för administration och scoring, engelsk träningsvideo finns. Copyright: Ja, men ej avgift för papper och penna-versionen.

Var kan man få tag på formulär etc? Hans Bergman, Karolinska Institutet,
Magnus Huss klinik, tel 08-517 748 69, fax 08-32 63 69.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMDATA

Reliabilitet Test-retest: $r > .85$ för majoriteten av korrelationerna. (Huvudref.)

Validitet Korrelerar med grad av alkoholproblem och -beroende mätt med ADS, Alcohol samt med biokemiska och med antal dagar inom sjukvård, kriminalvård m m. (Huvudref.)

Normgrupp 1/Internationell Canada: Alkoholberoende patienter och normalpopulation. (Huvudref.)

Normgrupp 2 540 alkoholpatienter i öppenvård, 108 från respektive land: Australien, Canada, Mexiko, Polen och Sverige. (Ref. 2)

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Instrumentet används ofta i internationell behandlingsforskning. En mängd ytterligare referensartiklar finns.

Uppgiftslämnare Christer Sandahl, SAPU, Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning, Gamla Brogatan 36-38, 111 20 Stockholm. Tel 08-402 88 00, fax 08-402 88 10.

REFERENSER

Huvudreferens Sobell, L. C. & Sobell, M. B. (1996). *Timeline FollowBack: User's Guide*. Toronto: Addiction Research Foundation.

Referens 2 Annis, H. M., Sobell, L. C., Ayala-Velazquez, H., Rybakowski, J. K., Sandahl, C., Saunders, B., Thomas, S. & Ziolkowski, M. (1996). Drinking-Related Assessment Instruments: Cross-Cultural Studies. *Substance Use & Misuse*, 31 (11 & 12), 1525-1546.

TREATMENT IDEOLOGY QUESTIONNAIRE/ VÅRDIDEOLOGISKALAN (TIQ)

Upphovsman/-kvinna Jeanneau, M. och Fogelstam, H.

BESKRIVNING

Vad mäter metoden? Attityder och värderingar om psykiska sjukdomars uppkomst och behandling bland psykiatrisk vårdpersonal.

Vad är metoden ursprungligen avsedd för? Kartlägga attityder hos psykiatrisk vårdpersonal.

I vilket sammanhang används metoden huvudsakligen idag? Utvärdering av olika typer av vårdenheter inom psykiatrin.

ANVÄNDNING

Typ av metod, antal frågor etc Frågeformulär; 127 frågor; 16 delskalor (Miljöterapi och nära relationer; Tolerans och frihet under ansvar; Kreativitet och sensualism; Psykologiska orsaker till psykisk sjukdom; Psykoterapi och psykoanalytisk teoribildning; Social träning och jagstöd, lugn och ro; Arbetsallians mellan personal och patienter; Andra terapiformer; Omsorg; Icke-professionella läkefaktorer; Medicinsk behandling; Biologisk-medicinsk förklaringsmodell; Ordning och regler; Negativa känslor gentemot patienterna; God prognos; Familjen som resurs i behandlingsarbetet.)

Administrationssätt Paper och penna, tid ca 10 minuter.

Bearbetning och scoring Datorbearbetning, tid ca 1 timme.

Villkor för användning – yrkeskrav, träning, royalty etc

Var kan man få tag på formulär etc? Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, tel 090-786 50 00.

TILLFÖRLITLIGHET OCH NORMER

Reliabilitet Alfa = .68 - .89 (preliminära resultat).

Validitet Se kommentarer.

Normgrupp Formuläret har distribuerats till ca 1.500 anställda inom psykiatri i Sverige.

ÖVRIG INFORMATION

Kommentarer Utveckling av metoden pågår; antalet delskalor kan ändras.

Uppgiftslämnare Madeleine Jeanneau, Institutionen för Tillämpad psykologi, Umeå universitet, 901 87 Umeå. Tel 090-786 66 29, fax 090-786 66 92.

REFERENSER

Huvudreferens Fogelstam, H. & Jeanneau, M. (1997). *Development of a questionnaire measuring attitudes and opinions on treatment in psychiatric staff*. Opublicerat manuskript, Umeå universitet, Institutionen för Tillämpad psykologi.

UPPDATERING

För att uppnå syftet med en aktuell sammanställning över behandlingsmetoder är det nödvändigt med kontinuerlig uppdatering och informationsinhämtning. Vi vill därför inbjuda alla som tar del av denna sammanställning att delta i arbetet med att förbättra och uppdatera BIB genom att bidra med information om metoder som redan ingår eller som bör ingå. Det gör man enklast genom att använda formuläret här intill.

Ambitionen för nästa steg i detta projekt är att skapa en databas till vilken det skall vara möjligt att addera nya data på primär- och sekundärnivå om varje bedömningsmetod. Tillgång till databasen kan man få om man är beredd att själv bidra med egna data. Utvecklingsarbete och utprovning kan på så sätt komma att totalt sett bli betydligt mindre resurskrävande än vad fallet är idag. Genom tillgång till databasen kan man också på ett enkelt sätt få möjlighet att belysa kliniska och forskningsfrågeställningar som formuleras i en pågående process. Om du vill medverka till att bygga upp en sådan databas kan du också anmäla dig genom formuläret här intill.

Kopiera och faxa till SiS,
Statens Institutionsstyrelses FoU-enhet, faxnummer 08-453 40 50.



INFORMATION OM BEDÖMNINGSPROCEDUR INOM BEHANDLING OCH FORSKNING

Uppgiftslämnare:

Adress:, Postnummer och ort:

Telefon: Fax:

JAG HAR YTTERLIGARE INFORMATION KRING FÖLJANDE INSTRUMENT SOM REDAN INGÅR I BIB:

Instrument:

Information:

FÖLJANDE INSTRUMENT SOM IDAG INTE FINNS MED I BIB BÖR INGÅ I EN UPPDATERING/DATABAS:

• Instrument:

Vem kan lämna information?

• Instrument:

Vem kan lämna information?

SÄND FORMULÄR FÖR ATT LÄMNA FULLSTÄNDIG INFORMATION OM BEDÖMNINGSPROCEDUR ENLIGT OVAN TILL:

☐ Uppgiftslämnaren, adress som ovan.

☐ Annan:

☐ Jag vill anmäla mitt intresse för databasen. Kontakta mig!



