leibniz-psychology.org

www.testarchiv.eu

Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

Verfahrensdokumentation:

DAS-18
Dysfunctional Attitude Scale 18 – deutsche Kurzfassung

Rojas, R., Geissner, E. & Hautzinger, M. (2022)

Rojas, R., Geissner, E. & Hautzinger, M. (2022). DAS-18. Dysfunctional Attitude Scale 18 – deutsche Kurzfassung [Verfahrensdokumentation, Fragebogen DAS-18A und DAS-18B mit Auswertungsanleitung]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID.
https://doi.org/10.23668/psycharchives.5252

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie im Testarchiv unter:
https://www.testarchiv.eu/de/test/9008348

Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID)

Universitätsring 15
54296 Trier

www.leibniz-psychology.org

Inhaltsverzeichnis

1. Testkonzept 2
1.1 Theoretischer Hintergrund 2
1.2 Testaufbau 2
1.3 Auswertungsmodus 2
1.4 Auswertungshilfen 2
1.5 Auswertungszeit 3
1.6 Itembeispiele 3
1.7 Items 3
2. Durchführung 4
2.1 Testformen 4
2.2 Altersbereiche 4
2.3 Durchführungszeit 5
2.4 Material 5
2.5 Instruktion 5
2.6 Durchführungsvoraussetzungen 5
3. Testkonstruktion 5
4. Gütekriterien 6
4.1 Objektivität 6
4.2 Reliabilität 6
4.3 Validität 6
4.4 Normierung 7
5. Anwendungsmöglichkeiten 7
6. Kurzfassung 7
Diagnostische Zielsetzung 7
Aufbau 7
Grundlagen und Konstruktion 8
Empirische Prüfung und Gütekriterien 8
7. Bewertung 8
8. Literatur 8

1. Testkonzept

1.1 Theoretischer Hintergrund

Die Dysfunctional Attitude Scale – auf Deutsch „Skala dysfunktionaler Einstellungen“ (DAS-18; Rojas, Geissner & Hautzinger, 2015) dient der Erfassung dysfunktionaler Überzeugungen, die besonders bei Personen mit Depressionen ausgeprägt sind. Nach der kognitiven Theorie (Beck, 1976) stellen unter anderem diese dysfunktionalen Überzeugungen eine Vulnerabilität für Depressionen dar. Es wird angenommen, dass die Überzeugungen durch negative automatische Gedanken sowie kognitiven Verzerrungen und Fehlern aktiviert werden und so zu weiteren bekannten Charakteristika einer Depression wie Inaktivität und negativem Affekt führen. Die DAS ermöglicht so eine Überprüfung der Vulnerabilitätsfaktoren, die zur Entwicklung einer Depression führen können. Gleichzeitig zeigt sich allerdings auch, dass das Rückfallrisiko einer depressiven Episode ebenso durch das Vorhandensein dysfunktionaler Überzeugungen vorhergesagt werden kann (Rojas et al., 2015, S. 173-174; Rojas, Behnke & Hautzinger, 2021).

1.2 Testaufbau

Das Verfahren besteht aus je zwei Parallelversionen, DAS-18A und DAS-18B, mit insgesamt 36 Items und zwei Subskalen. Die Subskala DAS-L "Leistungsbeurteilung" umfasst dabei 8 Items, während die Subskala DAS-A "Notwendigkeit der Anerkennung durch andere" 3 Items enthält. Die restlichen Items werden nicht zugeordnet (Rojas et al., 2015, S. 175).

Die Beantwortung erfolgt anhand von einer siebenstufigen Likert-Skala. Die Antwortmöglichkeiten sind wie folgt gegeben:

1 = Totale Ablehnung
2 = Starke Ablehnung
3 = Leichte Ablehnung
4 = Neutral
5 = Leichte Zustimmung
6 = Starke Zustimmung
7 = Totale Zustimmung

1.3 Auswertungsmodus

Für die Auswertung liegen Hinweise vor, welche Items zu Anfang umgepolt werden müssen. Anschließend erfolgt die Auswertung für Kurzversion A und B über die Addition der jeweiligen angekreuzten Antworten, sodass die Werte aus der Bewertungsskala addiert werden. Die Spanne an möglichen erzielbaren Werten liegt so zwischen 18 und 126 Punkten. Es können je ein Gesamtwert für die entsprechende Kurzversion sowie Summenwerte für die einzelnen Subskalen errechnet werden. Die Autoren empfehlen für die Interpretation der Ergebnisse jedoch den Summenwert (Rojas et al., 2015, S. 182).

1.4 Auswertungshilfen

Auf dem Fragebogen werden genaue Auswertungshinweise gegeben.

1.5 Auswertungszeit

Für die Auswertung werden ca. 3 Minuten pro Fall benötigt.

1.6 Itembeispiele

Anmerkung: Im Folgenden werden beispielhaft hochladende Items aus den jeweiligen zwei Subskalen des Verfahrens präsentiert. In Klammern steht die Skalenzugehörigkeit.

Kurzversion A:
Wenn ich bei meiner Arbeit versage, dann bin ich als ganzer Mensch ein Versager (DAS-L).
Ich brauche, um glücklich zu sein, nicht die Anerkennung anderer (DAS-A).

Kurzversion B:
Wenn ich nicht den höchsten Anspruch an mich stelle, dann ende ich als zweitrangiger Mensch (DAS-L).
Es ist sehr wichtig, wie andere Leute über mich denken (DAS-A).

1.7 Items

Im Folgenden werden beide Kurzversionen aufgeführt mit der jeweiligen Skalenzugehörigkeit in Klammern.

Skala dysfunktionaler Einstellungen (DAS 18-A)
Ihre Antworten auf folgende Meinungen sollen ausdrücken, was sie meistens denken
1. Es ist schwer, glücklich zu sein, wenn man nicht gut aussieht, intelligent, reich oder kreativ ist.
2. Die Leute denken schlecht über mich, wenn ich einen Fehler mache. (DAS-L)
3. Wenn ich nicht ständig gut bin, dann werden mich die anderen nicht achten. (DAS-L)
4. Ich bin nur dann glücklich, wenn die meisten Leute, die ich kenne, mich bewundern. (DAS-L)
5. Wenn ich nicht so gut bin wie andere Leute, dann heißt das, dass ich ein Mensch von geringerem Wert bin. (DAS-L)
6. Wenn ich bei meiner Arbeit versage, dann bin ich als ganzer Mensch ein Versager. (DAS-L)
7. Fehler zu machen ist gut, dann kann ich daraus lernen.
8. Wenn jemand nicht meiner Meinung ist, dann heißt das, dass er mich nicht mag. (DAS-L)
9. Man kann sich ohne Berücksichtigung des Endergebnisses an einer Aktivität erfreuen.
10. Mein Wert als Person hängt größtenteils davon ab, was andere von mir halten.
11. Meine eigene Meinung über mich selbst ist wichtiger als die Meinung anderer über mich.
12. Wenn ich eine Frage stelle, dann ist dies ein Zeichen von Unterlegenheit. (DAS-L)
13. Es ist schrecklich, von Leuten, die für einen wichtig sind, getadelt zu werden.
14. Es ist möglich, dass jemand gescholten wird und sich dabei nicht aufregt.
15. Ich kann anderen Menschen nicht vertrauen, denn sie könnten grausam mir gegenüber sein. (DAS-L)
16. Ich brauche, um glücklich zu sein, nicht die Anerkennung anderer. (DAS-A)
17. Von anderen isoliert zu sein, führt unabänderlich zum Unglücklichsein. (DAS-A)
18. Ich kann glücklich sein, ohne von anderen Personen geliebt zu werden. (DAS-A)

Skala dysfunktionaler Einstellungen (DAS 18-B)
Ihre Antworten auf folgende Meinungen sollen ausdrücken, was sie meistens denken
1. Selbst ein geringes Risiko einzugehen ist dumm, denn wenn man verliert, kann das eine Katastrophe sein. (DAS-L)
2. Es ist möglich, die Achtung einer Person zu gewinnen, ohne für irgendetwas talentiert zu sein.
3. Wenn ein Mensch um Hilfe bittet, dann ist das ein Zeichen von Schwäche. (DAS-L)
4. Wenn man etwas nicht richtig und perfekt tun kann, dann hat es überhaupt keinen Sinn, die Sache anzufangen. (DAS-L)
5. Wenn ich teilweise versage, dann ist das genauso schlimm, als wenn es ein kompletter Misserfolg wäre. (DAS-L)
6. Wenn andere Menschen wüssten, wie man wirklich ist, dann würden sie schlecht von einem denken. (DAS-L)
7. Ich bin ein Nichts, wenn eine Person, die ich liebe, mich nicht liebt.
8. Leute sollten, bevor sie etwas unternehmen, eine vernünftige Aussicht auf Erfolg haben.
9. Wenn ich nicht den höchsten Anspruch an mich stelle, dann ende ich als zweitrangiger Mensch. (DAS-L)
10. Wenn ich eine wertvolle Person sein will, dann muss ich auf mindestens einem Gebiet herausragend sein. (DAS-L)
11. Menschen, die gute Ideen haben, sind mehr wert als solche, die keine guten Ideen haben. (DAS-L)
12. Ich rege mich auf, wenn ich einen Fehler mache.
13. Um ein guter, wertvoller und moralischer Mensch zu sein, muss ich jedem helfen, der Hilfe braucht.
14. Ich kann für mich wichtige Ziele erreichen, auch ohne mich abzuschinden.
15. Wenn andere einen nicht mögen, dann kann man nicht glücklich sein. (DAS-A)
16. Mein Glück hängt mehr von anderen Leuten als von mir selbst ab. (DAS-A)
17. Ich kann glücklich und zufrieden sein, selbst wenn ich viele der schönen Dinge des Lebens verpasse.
18. Es ist sehr wichtig, wie andere Leute über mich denken. (DAS-A)

2. Durchführung

2.1 Testformen

Der DAS-18 ist einsetzbar in der Paper-Pencil Form. Es liegen zwei parallele Kurzversionen in Deutsch vor. Zudem haben Hautzinger, Luka und Trautmann (1985) eine deutsche 40-Itemversion entwickelt. Das Original stammte aus dem Englischen - Dysfunctional Attitude Scale (DAS) - von Weissman und Beck (1978). Studien u.a. zu Übersetzungen in chinesischer (Wong, Chan, & Lau, 2008) und persischer (Ebrahimi & Moosavi, 2013) Sprache wurden ebenfalls veröffentlicht.

2.2 Altersbereiche

Das Verfahren wird bei erwachsenen Personen zwischen 18 und 80 Jahren eingesetzt.

2.3 Durchführungszeit

Die Testung dauert ca. 3 bis 6 Minuten - abhängig von der Ausprägung depressiver Symptomatik.

2.4 Material

Zu den Materialien zählen der Fragebogen mit Auswertungshinweisen und die vorliegende Verfahrensdokumentation.

2.5 Instruktion

Die untenstehende standardisierte Instruktion wird zu Anfang der Kurzversionen A und B von dem Probanden gelesen.

„Dieser Fragebogen enthält eine Reihe von Meinungen, Einstellungen und Grundsätzen, die Leute manchmal haben. Lesen Sie bitte jede Meinung sorgfältig und entscheiden Sie dann, wie stark oder schwach Sie jeder Aussage zustimmen oder sie ablehnen.
Für jede Behauptung geben Sie Ihre Meinung an, indem Sie ein Kreuz an die Stelle der Spalte machen, die Ihrer Meinung am besten entspricht. Vergewissern Sie sich, dass Sie bei jeder Aussage nur eine Antwort gegeben haben. Da Menschen unterschiedlich sind, gibt es hier keine richtigen oder falschen Antworten! Bei der Entscheidung, ob eine bestimmte Behauptung auf Ihre Sichtweise zutrifft, sollten Sie einfach daran denken, wie Sie gewöhnlich oder meistens sind oder denken.“
Antwortmöglichkeiten sind: (1) Totale Ablehnung, (2) Starke Ablehnung, (3) Leichte Ablehnung, (4) Neutral, (5) Leichte Zustimmung, (6) Starke Zustimmung, (7) Totale Zustimmung.

2.6 Durchführungsvoraussetzungen

Zur Durchführung wird die Beherrschung der deutschen Sprache vorausgesetzt.

3. Testkonstruktion

Die Konstruktion des DAS-18 erfolgte basierend auf der ursprünglichen englischsprachigen Originalversion, Dysfunctional Attitude Scale (DAS), von Weissman und Beck (1978). Diese beinhaltete ursprünglich 100 Items zu verschiedenen funktional-dysfunktionalen Einstellungen. Nach einer faktorenanalytischen Untersuchung wurden zwei Parallelformen mit je 40 Items gebildet, die DAS-40A und DAS-40B, und als Standardversionen in Bereichen wie der Forschung verwendet. Die Parallelversion B zeigte allerdings inhaltlich und psychometrisch unzureichende Eigenschaften, sodass eher die DAS-40A (bekannt als DAS) international angewandt wird. Eine Adaptation der DAS im deutschen Sprachraum wurde 1985 von Hautzinger und Kollegen entwickelt. Hierbei zeigte sich eine Bestätigung der Zweifaktorenlösung, die in "Perfektionistische Leistungsbeurteilung" und "Notwendigkeit der Anerkennung durch andere" unterteilt wurden. Rojas et al. (2015) hatten sich zum Ziel gesetzt, zwei vergleichbare Kurzversionen aus der DAS zu entwickeln. Basierend auf früheren Forschungsergebnissen zu den Trennschärfen und der Reliabilität wurden vier Items der ursprünglichen Version eliminiert. Die übrig gebliebenen Items wurden so auf die beiden Parallelversion basierend auf den

faktoranalytischen Ergebnissen verteilt, sodass je zwei 18-Itemversionen vorlagen. Anschließend wurden diese Versionen an einer Stichprobe von 94 depressiven und 110 gesunden Probanden untersucht (Rojas et al., 2015, S. 174). Die klinische Stichprobe bestand aus 29 Männern und 65 Frauen zwischen 18 und 71 Jahren, bei denen das Alter im Durchschnitt bei 43 Jahren (*SD* = 15) lag. In der gesunden Stichprobe befanden sich 72 Männer und 38 Frauen mit einem Durchschnittsalter von 32 Jahren (*SD* = 12; Range: 20-65 Jahre). Die Trennschärfekoeffizienten der DAS-18A betrugen bei der depressiven Stichprobe zwischen *rit* = .07 und *rit* = .77. In der gesunden Stichprobe lagen die Trennschärfekoeffizienten zwischen *rit* = .05 und *rit* = .66. Bei der DAS-18B lagen die Trennschärfekoeffizienten bei der depressiven Stichprobe zwischen *rit* = .10 und *rit* = .74, während sie bei der gesunden Stichprobe zwischen *rit* = .21 und *rit* = .68 lagen (Rojas et al., 2015, S. 176-177).

4. Gütekriterien

4.1 Objektivität

Die Durchführungsobjektivität ist durch die standardisierte Darbietung des Fragebogens gesichert. Die Objektivität bezüglich Auswertung und Interpretation kann als gegeben angenommen werden, da es sich bei dem Verfahren um einen empirisch abgesicherten Fragebogen handelt mit einer genauen Auswertungsanleitung.

4.2 Reliabilität

Die interne Konsistenz nach Cronbachs Alpha beider Kurzversionen in der Stichprobe mit depressiven und gesunden Probanden (N =204) liegt für die Gesamtwerte bei α = .80 (DAS-18A) und α = .89 (DAS-18B). Für die Subskalen liegen die Alphawerte niedriger: Die Subskala DAS-L weist eine interne Reliabilität von α = .76 (DAS-18B) und α = .88 (DAS-18A) auf, während die DAS-A Subskala Werte von α = .66 (DAS-18A) und α = .69 (DAS-18B) annimmt (Rojas et al., 2015, S. 179).

4.3 Validität

Mittelwertunterschiede und Konstruktvalidität

Sowohl bei der depressiven als auch bei der gesunden Gruppe konnten keine Mittelwertunterschiede zwischen DAS-18A und DAS18B gefunden werden, was den Erwartungen der Autoren entsprach. Beide Versionen und beide Subskalen korrelierten zudem positiv miteinander (*r* = .53 bis *r* = .94). Weiterhin konnten positive Zusammenhänge mit dem Beck Depressions-Inventar II (BDI II; Hautzinger, Keller, & Kühner, 2006) nachgewiesen werden (*r* = .40-.57), wobei die Korrelationskoeffizienten in der depressiven Stichprobe höher lagen als in der gesunden. Diese Ergebnisse sprechen für die konvergente Validität der DAS-Kurzversionen. Untersuchungen zur divergenten Validität wurde mit dem Fragebogen zu Akzeptanz und Handlung II (FAH-II; Hoyer & Gloster, 2013) durchgeführt. Erwartungsgemäß wurden Werte zwischen *r* = -.35 und *r* = -.63 erzielt. Demnach besteht ein negativer Zusammenhang zwischen dysfunktionalen Einstellungen und psychologischer Flexibilität (Rojas et al., 2015, S. 181).
Zudem erbrachte eine konfirmatorische Faktorenanalyse zur Absicherung der Zweifaktorenlösung Ergebnisse in erwarteter Richtung, die mit den Befunden der 40-

Itemfassung von Hautzinger und Kollegen (1985) vergleichbar waren (Rojas et al., 2015, S. 178 ff.).

4.4 Normierung

Es liegt keine Normierung vor. Die Kurzversionen DAS-18A und DAS-18B wurden an einer Stichprobe von 94 depressiven und 110 gesunden Proband/-innen überprüft (Rojas et al., 2015, S. 176). In der Tabelle 1 finden sich Mittelwerte und Standardabweichungen.

Tabelle 1
Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) (*Rojas, Geissner & Hautzinger, 2015, S. 176*)

	Depressionsgruppe		Kontrollgruppe	
Skala	*M*	*SD*	*M*	*SD*
DAS-18A Leistung	28.48	10.24	17.68	6.33
DAS-18A Anerkennung	14.59	3.85	12.90	3.74
DAS-18A Gesamt	69.32	18.44	50.25	11.17
DAS-18B Leistung	27.29	10.75	17.97	6.60
DAS-18B Anerkennung	14.35	3.57	12.71	3.39
DAS-18B Gesamt	70.51	18.36	50.44	10.20

5. Anwendungsmöglichkeiten

Beide Kurzversionen des DAS-18 können sowohl im klinischen Bereich in der Therapie als auch in der Forschung bei depressiven Störungen als Screeninginstrument eingesetzt werden. Besonders im Bereich zu Untersuchungen der kognitiven Reaktivität bieten die beiden Parallelversionen der Kurzfassungen ein Instrument, das gut im Forschungskontext eingesetzt werden kann (Rojas et al., 2015, S. 174).

6. Kurzfassung

Diagnostische Zielsetzung:
DAS-18A und DAS-18B ermöglichen die Erfassung dysfunktionaler Einstellungen, die besonders bei Personen mit einer depressiven Erkrankung auftreten. So kann durch die beiden Testversionen nach Vulnerabilitätsfaktoren für eine Depression gesucht, Forschung zu Depressionen betrieben und auch nach Rückfallrisikofaktoren untersucht werden.

Aufbau:
Das Verfahren besteht aus zwei parallelen Kurzversionen, die jeweils 18 Items und die zwei Subskalen (1) Leistungsbewertung (DAS-L), (2) Anerkennung durch Andere (DAS-A) beinhalten.

Die Beantwortung erfolgt auf einer siebenstufigen Likert-Skala (1 = "Totale Ablehnung“ bis 7 = "Totale Zustimmung“).

Grundlagen und Konstruktion:
Die Entwicklung der Kurzversionen des DAS basiert auf der ursprünglichen englischsprachigen Version, die zuerst 100 Items und später 40 umfasste. Nach einer faktoranalytischen Überprüfung wurden 4 Items eliminiert und die restlichen zu je 18 Items den jeweiligen Kurzversionen zugeordnet. Diese wurden anhand von einer Stichprobe von 94 depressiven und 110 gesunden Proband/-innen überprüft und bestätigt.

Empirische Prüfung und Gütekriterien:
Reliabilität: Die interne Konsistenz beträgt zwischen α = .80 und α = .89 für beide Versionen. Die Subskala DAS-L weist eine interne Reliabilität zwischen α = .76 und α = .88 auf, während die Subskala DAS-A Werte zwischen α = .66 und α = .69 erreicht.
Validität: Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen dem DAS-18A bzw. DAS-18B sowie dem BDI II. Weiterhin besteht ein negativer Zusammenhang zwischen dem DAS-A bzw. DAS-B und dem konstruktfernen Testinstrument FAH-II.
Normen: Es liegt bislang keine Normierung vor. Von 94 depressiven und 110 gesunden Proband/-innen liegen Mittelwerte und Standardabweichungen vor.

7. Bewertung

Der DAS bietet ein reliables und valides Instrument zur Überprüfung dysfunktionaler Einstellungen sowohl im Forschungs- als auch im klinisch-therapeutischen Kontext. Es sind allerdings Unterschiede zwischen beiden Subskalen zu bemerken. So erzielt die Subskala DAS-L in beiden Kurzversionen bessere Werte hinsichtlich Reliabilität und Validität als die Subskala DAS-A. Letztere erreicht nur mittlere Werte bei der internen Konsistenz, weshalb die Interpretation der alleinigen Skala nicht empfohlen wird. Stattdessen sollte primär der Gesamtsummenwert beachtet werden, um zu aussagekräftigen und verlässlichen Ergebnissen zu kommen.

8. Literatur

Ebrahimi, A., & Moosavi, S. G. (2013). Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale-26 items: factor structure, reliability and validity in Psychiatric outpatients. *Journal of Ilam University of Medical Sciences, 21*(5), 20-28.

Hautzinger, M., Keller, F. & Kühner, C. (2006). *Beck Depressions-Inventar II (BDI II),* Testhandbuch. Frankfurt/M.: Harcourt Test Services.

Hautzinger, M., Luka, U. & Trautmann, R. D. (1985). Skala dysfunktionaler Einstellungen: Eine deutsche Version der Dysfunctional Attitude Scale. *Diagnostica, 31*, 312-323.

Hoyer, J. & Gloster, A. T. (2013). Psychologische Flexibilität messen: Der Fragebogen zu Akzeptanz und Handeln II (FAH-II). *Verhaltenstherapie, 23,* 42-44. https://doi.org/10.1159/000347040

Rojas, R., Geissner, E. & Hautzinger, M. (2015). DAS-18 Form A und Form B. Entwicklung und psychometrische Überprüfung von zwei vergleichbaren Kurzversionen der Skala Dysfunktionaler Einstellungen (DAS). *Diagnostica, 61(4)*, 173-183. https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000123

Rojas, R., Behnke, A., & Hautzinger, M. (2021). Stress events and changes in dysfunctional attitudes and automatic thoughts following recovery from depression in inpatient psychotherapy: Mediation analyses with longitudinal data. *Cognitive Therapy and Research.* (published online), doi.org/10.1007/s10608-021-10280-y

Weissman, A. & Beck, A. T. (1978). *Development and validation of the Dysfunctional Attitudes Scales*. Paper presented at the annual convention of the Association for Advancement of Behavior Therapy, Chicago, IL.

Wong, D. F. K., Chan, K. S., & Lau, Y. (2008). The reliability and validity of the Chinese version of the Dysfunctional Attitudes Scale Form A (DAS-A) in a community sample. *The International Journal of Psychiatry in Medicine, 38(2)*, 141-152. https://doi.org/10.2190/pm.38.2.b