

www.testarchiv.eu

## Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

Verfahrensdokumentation:

### **ZAGG**

### **Fragebogen "Zwangsassoziierte Gedanken und Gefühle"**

Neumann, A., Reinecker, H. & Geissner, E. (2022)

Neumann, A., Reinecker, H. & Geissner, E. (2022). ZAGG. Fragebogen "Zwangsassoziierte Gedanken und Gefühle" [Verfahrensdokumentation, Fragebogen]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID.  
<https://doi.org/10.23668/psycharchives.5248>

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie im Testarchiv unter:  
**<https://www.testarchiv.eu/de/test/9006351>**

---

Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID)

Universitätsring 15  
54296 Trier

[www.leibniz-psychology.org](http://www.leibniz-psychology.org)

## Inhaltsverzeichnis

1. Testkonzept.....	2
1.1 Theoretischer Hintergrund.....	2
1.2 Testaufbau .....	2
1.3 Auswertungsmodus.....	3
1.4 Auswertungshilfen.....	3
1.5 Auswertungszeit.....	3
1.6 Itembeispiele.....	3
1.7 Items .....	3
2. Durchführung.....	4
2.1 Testformen.....	4
2.2 Altersbereiche .....	5
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.....	6
5. Anwendungsmöglichkeiten.....	7
6. Kurzfassung .....	7
Diagnostische Zielsetzung.....	7
Aufbau .....	7
Grundlagen und Konstruktion.....	7
Empirische Prüfung und Gütekriterien.....	8
7. Bewertung.....	8
8. Literatur .....	8

## 1. Testkonzept

### 1.1 Theoretischer Hintergrund

Der Fragebogen Zwangsassoziierte Gedanken und Gefühle (ZAGG; Neumann, Reinecker & Geissner, 2010) ermöglicht die Erfassung der Metakognitionen bei Zwangsstörungen. Wells (2000) Modell der dysfunktionalen Metakognitionen (S-Ref-Modell = Self-Regulatory Executive Function) basiert auf der Annahme, dass nicht die Gedanken, sondern die Bewertung der aufdringlichen Zwangsgedanken darüber bestimmen, ob eine Zwangssymptomatik aufrechtgehalten wird. Allerdings wird von Wells (2000, S. 108) die „übermäßige Reflexion aller eigenen Gedanken als entscheidend“ angesehen und betrifft somit einen größeren Allgemeinheitsgrad. Die Art und Weise des Denkens wird als relevanter erachtet als der eigentliche Inhalt dessen (Neumann et al., 2010, S. 108).

Wells unterteilt die Gedanken in drei Ebenen:

- 1) Auf der Ebene 1 erfolgt die schnelle, automatische Informationsverarbeitung.
- 2) Auf der metakognitiven Ebene werden diese automatisierten Gedanken bewertet, kontrolliert und gesteuert.
- 3) Auf der nächstgelegenen Ebene werden grundlegende Überzeugungen über sich selbst und die eigenen kognitiven Fähigkeiten eruiert und verarbeitet.

Für die Diagnostische Erfassung von Metakognitionen bei Zwangsstörungen war der übereinstimmende Faktor in den bisherigen Verfahren auf die Erfassung von Einstellungen gerichtet, die automatischen Gedanken übergeordnet sind. Somit ist auch Ziel des ZAGG, ein Verfahren dazustellen, das Einstellungen auf einer mittleren gedanklichen Abstraktionsebene und inhaltlich Einstellungen zu den eigenen Gedanken/Gefühlen enthält. Weiterhin soll auch der Frage der Spezifität der Kognitionen für Zwang im Vergleich mit anderen Erkrankungen (Agoraphobie mit Panik als klassischer Angststörung sowie Depression) nachgegangen werden, da besonders die Komorbidität mit Depressionen sehr hoch ist (Neumann et al., 2010, S. 109).

### 1.2 Testaufbau

Das Verfahren besteht insgesamt aus 41 Items, die 3 Themen bzw. Skalen zugeordnet werden können. Die Subskalen lauten „Gedanken und Gefühle der Wertlosigkeit“ (18 Items), „Kontrolle - Verantwortung - Perfektionismus“ (13 Items) und „Zweifel“ (10 Items). Die drei Subskalen thematisieren dysfunktionale Inhalte, die vermutlich zur Aufrechterhaltung von Zwangsgedanken beitragen.

Die Beantwortung der Items erfolgt anhand einer fünfstufigen Likert-Skala. Die Antwortmöglichkeiten sind wie folgt gegeben:

- 0 = Ich stimme überhaupt nicht zu
- 1 = Ich stimme ein bisschen zu
- 2 = Ich stimme ziemlich zu
- 3 = Ich stimme stark zu
- 4 = Ich stimme sehr stark zu.

### 1.3 Auswertungsmodus

Die Auswertung erfolgt über die Summierung der angekreuzten Werte einer jeden Subskala. Um standardisierte Summenwerte zu erhalten, können die einfachen Summenwerte durch die jeweilige Itemanzahl der Skala dividiert werden (1: 18; 2: 13; 3: 10). Ein Gesamtwert wird nicht gebildet. Als Referenzwerte werden Mittelwerte und Standardabweichungen von verschiedenen Gruppen angegeben (siehe unter „Normierung“).

### 1.4 Auswertungshilfen

Es liegen Referenzwerte als Auswertungshilfe vor. Weitere Hilfen werden für die einfache Addition der Subskalenwerte nicht benötigt.

### 1.5 Auswertungszeit

Die Auswertungszeit sollte zwischen 5 und 10 Minuten liegen.

### 1.6 Itembeispiele

Anmerkung: Im Folgenden werden beispielhaft Items aus den drei Subskalen präsentiert. In Klammern steht die jeweilige Skalenzugehörigkeit.

- 11. Schlechte Gedanken machen mir Angst. (Gedanken und Gefühle der Wertlosigkeit)
- 19. Ich bin für jedes meiner Gefühle voll verantwortlich. (Kontrolle – Verantwortung – Perfektionismus)
- 32. Wenn ich ein negatives Gefühl habe, traue ich meiner Sinneswahrnehmung nicht. (Zweifel)

### 1.7 Items

Im Folgenden werden die Items nach der Reihenfolge und der Skalenzugehörigkeit aufgeführt.

#### Themenbereich 1: Gedanken und Gefühle der Wertlosigkeit

1. Negative Gefühle beängstigen mich.
2. Wenn ich öfters negative Gefühle habe, fühle ich mich wertlos.
3. Wenn ich öfters negative und nicht akzeptable Gefühle habe, bedeutet dies, dass ich ein schlechter Mensch bin.
4. Meine Gefühle verunsichern mich oft.
5. Wenn ich ärgerlich und wütend bin, bekomme ich oft Schuldgefühle.
6. Ich kann es schlecht aushalten, wenn sich negative Gefühle dauernd aufdrängen.
7. Man sollte sich für aggressive und negative Gedanken schämen.
8. Wenn ich negative Gefühle in mir wahrnehme, kann ich mich selbst nicht mehr respektieren.
9. Wenn ich meine Gedanken nicht fest unter Kontrolle habe, überfluten sie mich.
10. Wenn ich öfters aggressive oder peinliche Gedanken habe, bedeutet dies, dass ich ein schlechter Mensch bin.
11. Schlechte Gedanken machen mir Angst.
12. Meine Gedanken verunsichern mich oft.
13. Man sollte sich für peinliche Gedanken schämen.
14. Wenn ich öfters negative Gedanken habe, fühle ich mich wertlos.

15. Wenn ich negative Gedanken in mir wahrnehme, kann ich mich selbst nicht mehr respektieren.
16. Wenn ich aggressive und peinliche Gedanken habe, bekomme ich sofort Schuldgefühle.
17. Ich kann es sehr schlecht aushalten, wenn sich negative Gedanken dauern aufdrängen.
18. Nur wenn ich meine Gedanken kontrollieren kann, bin ich ein guter Mensch.

#### Themenbereich 2: Kontrolle – Verantwortung – Perfektionismus

19. Ich bin für jedes meiner Gefühle voll verantwortlich.
20. Nur wenn das Gefühl richtig ist, kann die Situation perfekt sein.
21. Ich strebe es an, die richtigen Gefühle zu haben.
22. Ich neige dazu, meine Gefühle zu bewerten, da ich mich für sie verantwortlich fühle.
23. Ich sollte meine Gefühle unter Kontrolle haben.
24. Wenn man sehr starke negative Gefühle zulässt, könnte man Schaden nehmen.
25. Es ist mir wichtig, dass schlechte Gefühle auf keinen Fall zu stark werden.
26. Jeder Mensch sollte für seine Gedanken Verantwortung übernehmen.
27. Ich strebe es an, die richtigen Gedanken zu haben.
28. Ich sollte meine Gedanken unter Kontrolle haben.
29. Ich neige dazu, meine Gedanken zu bewerten, da ich mich für sie verantwortlich fühle.
30. Es ist mir wichtig, dass schlechte Gedanken auf keinen Fall zu stark oder zu häufig werden.
31. Wenn ich öfters negative Gedanken habe, könnte meine Persönlichkeit nachteilig beeinflusst werden.

#### Themenbereich 3: Zweifel

32. Wenn ich ein negatives Gefühl habe, traue ich meiner Sinneswahrnehmung nicht.
33. Wenn ich ein negatives Gefühl habe, traue ich meinem Gedächtnis nicht.
34. Fast immer bestimmen starke Gefühle meine Einschätzung der Wirklichkeit.
35. Ich sollte meinem Gedächtnis nicht trauen.
36. Wenn man etwas Wichtiges nicht perfekt durchdenkt, geht man ein großes Risiko ein.
37. Ganz generell sollte man seinem Gedächtnis nicht trauen.
38. Ich sollte meiner ersten Sinneswahrnehmung nicht trauen.
39. Oft kann ich es sehr schlecht aushalten, wenn ich meine Denkabläufe unterbrechen muss.
40. Ganz generell sollte man seiner ersten Sinneswahrnehmung nicht trauen.
41. Wenn man aggressive und peinliche Gedanken hat, bedeutet dies, man könnte auch danach handeln.

## **2. Durchführung**

### **2.1 Testformen**

Der ZAGG ist einsetzbar in der Paper-Pencil-Form. Aus einer Forschungsarbeit existiert eine Vorversion des ZAGG mit zwei weiteren Dimensionen, die aber nachfolgend keine weitere Berücksichtigung fanden. Übersetzungen sind bislang nicht bekannt.

## 2.2 Altersbereiche

Der Fragebogen wird mit erwachsenen Personen durchgeführt.

## 2.3 Durchführungszeit

Es gibt keine Zeitvorgabe.

## 2.4 Material

Als Material liegen zur Verfügung der Fragebogen, auf dem die Summe der Subskalenwerte eingetragen werden können, und die Verfahrensdokumentation.

## 2.5 Instruktion

Die folgende Instruktion erfolgt schriftlich und wird von den Proband/-innen selbst gelesen:  
*„Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile die Zahl an, die am besten passt.“*

## 2.6 Durchführungsvoraussetzungen

Die Situation der Testdurchführung sollte möglichst standardisiert sein. Die Proband/-innen sollten über ein Leseverständnis verfügen und den Test in ruhiger Umgebung durchführen. Die Auswertung und Interpretation sollten durch geschultes Personal durchgeführt werden.

## 3. Testkonstruktion

Die Konstruktion des ZAGG basiert auf der Klassischen Testtheorie. Die ursprüngliche Version beinhaltete 65 Items und neben den aktuellen drei Dimensionen ebenfalls eine Dimension zu Toleranz und eine zu Gelassenheit, um positive Einstellungen bezüglich der Gedanken/Gefühle anderer Personen gegenüber und Gedanken allgemein zu berücksichtigen. Eine Pilotstudie untersuchte anhand von 5 Experten und 5 Personen mit Zwangserkrankung diese ursprünglichen 65 Items, die sich aus zehn kennzeichnenden Themenbereichen für Zwangsstörungen zusammengesetzt haben (Neumann et al., 2010, S. 110). Zunächst wurde anhand der Daten von 215 Personen mit Zwangsstörung eine Faktorenanalyse durchgeführt mit anschließender Itemreduktion und Skalenbildung. Anschließend wurde der ZAGG-Fragebogen auf Reliabilität, externe Validität, Änderungssensitivität, Zusammenhang mit Therapieerfolg und Spezifität untersucht. In diese Berechnungen gingen die Daten von 40 Zwangspatienten, 40 Patienten mit Agoraphobie/Panikstörung, 40 Patienten mit Depression sowie 39 gesunden Kontrollpersonen ein. Besonderheit dabei war der Ausschluss von Komorbidität der jeweils anderen Erkrankungen (Neumann, 2005a, S. 152). Schlussendlich resultierte eine 5-Faktorlösung und es wurden 14 Items eliminiert. Die Trennschärfe der den fünf Dimensionen zugeordneten ausgewählten 49 Items liegt zwischen  $r_{it} = .41$  und  $r_{it} = .78$  (Neumann et al., 2010, S. 111-112, Tabelle 1). Die aktuelle Version des Verfahrens bezieht sich allerdings nur noch auf die ersten drei Subskalen mit ihren 41 Items.

## 4. Gütekriterien

### 4.1 Objektivität

Das Verfahren liegt in schriftlicher Form mit einer leicht verständlichen Anweisung vor und könnte dementsprechend auch ohne Versuchsleitung durchgeführt werden. Auswertungs- und Interpretationsobjektivität sind durch die einfache Auswertung als gegeben anzunehmen.

### 4.2 Reliabilität

Die interne Konsistenz betrug bei Neumann et al. (2010, S. 113) für die Subskala „Gedanken und Gefühle der Wertlosigkeit“  $\alpha = .94$ , für die Subskala „Kontrolle - Verantwortung - Perfektionismus“  $\alpha = .87$  und für die Subskala „Zweifel“  $\alpha = .84$  (Neumann et al., 2010, S. 113). Die Retest-Reliabilität wurde anhand einer Unterstichprobe von 29 Patient/-innen nach 5 Tagen untersucht. Für die erste Subskala betrug sie  $r_{tt} = .85$ ; für die zweite  $r_{tt} = .75$  und für die dritte  $r_{tt} = .72$  (Neumann, 2005a, S. 116; Neumann et al., 2010, S. 113).

### 4.3 Validität

Die konvergente Validität wurde durch einen Vergleich mit der Yale-Brown-Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS; Goodman et al., 1989, dt. Version von Hand & Büttner-Westphal, 1991) überprüft. Die Subskala zu Gedanken und Gefühle der Wertlosigkeit korrelierte signifikant mit  $r = .30$  mit dem Unterbereich Zwangsgedanken der Y-BOCS. Die Subskala Zweifel korrelierte signifikant mit einem Wert von  $r = .38$  mit dem Gesamtwert des Y-BOCS und mit  $r = .42$  mit dem Ausmaß an Zwangsgedanken des Y-BOCS (Neumann, 2005a, S. 125).

Weiterhin wurde für die konvergente Validität anhand des Zusammenhangs mit dem Inventory of Beliefs Related to Obsessions (IBRO; Freeston et al., 1993) untersucht. Die Subskala Gedanken und Gefühle der Wertlosigkeit und die Subskala Zweifel korrelierten ebenfalls signifikant mit dem IBRO ( $r = .49$ ; Neumann, 2005a, S. 127).

Die diskriminante Validität wurde untersucht, indem der Zusammenhang des ZAGG und Ängstlichkeit anhand des Beck Angst Inventars (BAI; Beck et al., 1988; dt. Version von Margraf & Ehlers, 2007) und der Zusammenhang des ZAGG und Depressivität, gemessen anhand des Beck Depressionsinventars (BDI; Beck et al., 1979, deutsche Ausgabe Hautzinger et al., 1994) überprüft wurde. Die Subskalen Gedanken und Gefühle der Wertlosigkeit und Zweifel korrelierten signifikant mit dem BAI mit  $r = .46$  und  $r = .45$ . Die Subskala Gedanken und Gefühle der Wertlosigkeit wies ebenso einen signifikanten Zusammenhang mit dem BDI auf ( $r = .41$ ). Die Korrelation dieser Skala mit dem BAI und BDI wiesen auf eine niedrige diskriminante Validität hin (Neumann, 2005, S. 127-128).

### 4.4 Normierung

Es liegt keine Normierung vor. Der ZAGG wurde an einer Stichprobe mit  $N = 214$  Teilnehmern validiert. In der Tabelle 1 finden sich Mittelwerte und Standardabweichungen (Neumann et al., 2010, S. 115, Tabelle 3).

Tabelle 1

Gruppenunterschiede im ZAGG (N = 214) (modifiziert nach Neumann, Reinecker & Geissner, 2010, S. 116, Tabelle 3)

	Zwang und Depression n = 55	Zwang rein n = 40	Depression n = 40	Angst n = 40	Gesunde n = 39	F df = 4
Skala	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	
1	2.11 (.87)	1.62 (.85)	1.73 (.89)	1.20 (.76)	0.47 (.46)	26.90***
2	2.50 (.74)	2.23 (.89)	2.20 (.71)	1.88 (.81)	1.40 (.78)	12.47***
3	1.73 (.85)	1.48 (.78)	1.30 (.66)	1.05 (.62)	0.59 (.44)	17.17***

Anmerkungen. Skala 1 = Wertlosigkeit; Skala 2 = Kontrolle; Skala 3 = Zweifel.

## 5. Anwendungsmöglichkeiten

Die Anwendungsmöglichkeiten des ZAGG liegen im klinischen Bereich, da das Verfahren insbesondere im Hinblick auf Psychotherapie wichtige Zusatzinformationen zu den individuell vorliegenden Metakognitionen liefert (Neumann et al., 2010, S. 117). Durch die Untersuchungen lässt sich auch sagen, dass der Fragebogen ebenso für die Auswahl von Interventionen und die Messung von Veränderungen während der Therapie einsetzbar ist (Neumann, 2005a, S. 150).

## 6. Kurzfassung

### Diagnostische Zielsetzung:

Der ZAGG ermöglicht die Erfassung von Metakognitionen bei Zwangsstörungen. Gerade im Hinblick auf die Psychotherapie bei Zwangsstörungen kann ein solches Verfahren Zusatzinformationen und Möglichkeiten zur Intervention oder Veränderungsmessung bieten.

### Aufbau:

Das Verfahren beinhaltet insgesamt 41 Items, die sich auf drei Dimensionen aufteilen. Diese sind Gedanken und Gefühle der Wertlosigkeit, Kontrolle – Verantwortung – Perfektionismus und Zweifel. Die Beantwortung erfolgt auf einer fünfstufigen Likert-Skala (0 = „Ich stimme überhaupt nicht zu“ bis 4 = „Ich stimme sehr stark zu“).

### Grundlagen und Konstruktion:

Der ZAGG basiert auf der Klassischen Testtheorie. In seiner ursprünglichen Fassung enthielt er 65 Items, die nach einer faktoranalytischen Untersuchung auf 49 und schließlich auf 41 reduziert wurden. Die Subskalen des Verfahrens enthielten in der Vorversion noch zwei Dimensionen zu Toleranz und Gelassenheit, um positive Einstellungen in der Erfassung von Metakognitionen zu Zwangsgedanken zu berücksichtigen. Die aktuelle Version umfasst allerdings nur noch die ersten drei Subskalen zu Wertlosigkeit, Kontrolle und Zweifel.



### Empirische Prüfung und Gütekriterien:

Reliabilität: Die interne Konsistenz nach Cronbach der Subskalen lag zwischen  $\alpha = .94$  und  $\alpha = .84$ . Die Retest-Reliabilität nach 5 Tagen lag für die erste Subskala bei  $r_{tt} = .85$ , für die zweite bei  $r_{tt} = .75$  und für die dritte Subskala bei  $r_{tt} = .72$ .

Validität: Die konvergente Validität wurde anhand der Korrelation mit der Y-BOCS und dem IBRO untersucht. Der Fragebogen korreliert besonders in der Subskala Zweifel mit dem Y-BOCS und dem IBRO. Die diskriminante Validität wurde anhand des Zusammenhangs des ZAGG mit dem BAI und dem BDI für je Ängstlichkeit und Depressivität untersucht. Die Subskala zu Wertlosigkeit korrelierte mit dem BAI und dem BDI, was auf eine niedrige diskriminante Validität dieser Subskala hinweist.

Normen: Bislang liegt keine Normierung vor. Als Referenzwerte liegen Mittelwerte und Standardabweichungen vor.

## 7. Bewertung

Der ZAGG bietet ein reliables Instrument zur Erhebung dysfunktionaler Metakognitionen bei Zwangsstörungen. Es zeigte sich, dass die drei Subskalen des Verfahrens eine Unterscheidung von gesunden und klinischen Gruppen ermöglichen, was demonstriert, dass gerade diese Einstellungen psychopathologisch relevant sind und ihre Relevanz in einem Verfahren wie dem ZAGG gezeigt haben. Ebenso ist mit dem ZAGG im Vergleich zu anderen Verfahren wie dem Obsessive Beliefs Questionnaire und dem Interpretations of Intrusions Inventory (Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 2003) die Abgrenzung gegenüber Angstpatient/-innen möglich. Es ist noch unklar, ob die vorliegenden Metakognitionen, die erfasst werden, auch an der Entstehung der Zwangsstörung beteiligt sind, was in weiteren Studien untersucht werden sollte.

## 8. Literatur

- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1979). *Cognitive theory of depression*. New York: Guilford.
- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Gagnon, F. & Thibodeau, N. (1993). Beliefs about obsessional thoughts. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 15 (1), 1-21.  
<https://doi.org/10.1007/bf00964320>
- Goodman, W. K., Price, L., Rasmussen, S. A., Mazure, L., Fleishman, R. L., Hill, C. L., Henninger, G. R. & Charney, D. S. (1989). Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. I. Development, use and reliability. *Archives of General Psychiatry*, 46, 1006-1011.  
<https://doi.org/10.1037/t57982-000>
- Hand, I. & Büttner-Westphal, H. (1991). Die Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (YBOCS). Ein halbstrukturiertes Interview zur Beurteilung des Schweregrades von Denk- und Handlungszwängen. *Verhaltenstherapie*, 1, 226-233.  
<https://doi.org/10.1159/000257972>
- Hautzinger, M., Bailer, M., Worall, H. & Keller, F. (1994). *Beck-Depressions-Inventar (BDI) Testhandbuch*. Bern: Huber.

- 
- Margraf, J. & Ehlers, A. (2007). Beck Angst-Inventar – deutsche Bearbeitung. Frankfurt a. Main: Harcourt Test Services.
- Neumann, A. (2005). Metakognitionen bei Zwangsstörungen. Digitale Dissertation, Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Fakultät Psychologie.
- Neumann, A., Reinecker, H. & Geissner, E. (2010). Erfassung von Metakognitionen bei Zwangsstörungen. *Diagnostica*, 56 (2), 108-118. <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000013>
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (2003). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretations of Intrusions Inventory: part I. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 863-878.
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition – innovative cognitive therapy*. Chichester: John Wiley.