

Het meten van irrationele cognities met de

# *Irrational Beliefs Inventory*

(IBI)

*Een handleiding*

**Irma Timmerman**

**Robbert Sanderman**

**Petra C. Koopmans**

**Paul M.G. Emmelkamp**

2<sup>e</sup> druk

2012

**Research Institute SHARE**

*UMCG / Rijksuniversiteit Groningen*

**ISBN 90 72156 61 7**

**Research Institute SHARE**

[www.rug.nl/share](http://www.rug.nl/share)

Het is niet toegestaan deze handleiding in enig formaat te plaatsen op een website of de gelegenheid te bieden deze handleiding te downloaden, anders dan door middel van een link naar de website van SHARE.

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

#### **Meten**

Het meten van irrationele cognities met de Irrational Beliefs Inventory (IBI-50) : een handleiding / I. Timmerman ...[et al.]. – Groningen: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken, NCG. – (NCG reeks meetinstrumenten ; 4)  
Met lit. opg.  
ISBN 90-72156-61-7  
Trefw.: meetinstrumenten ; sociaal-wetenschappelijk onderzoek / meetinstrumenten ; diagnostiek.

## Ten geleide

De grote toename van sociaal wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de gezondheid en de gezondheidszorg heeft ertoe geleid dat er voor het meten van begrippen zoals gezondheid, sociale steun, kwaliteit van leven en persoonlijkheidskenmerken een uitgebreid scala aan meetinstrumenten ontwikkeld is.

Dit heeft tot gevolg dat een onderzoeker bij een nieuw project telkens moet overwegen een keuze te maken uit bestaande instrumenten of toch weer een nieuwe lijst te ontwikkelen.

Bij deze afweging spelen vragen een rol als:

- meten bestaande lijsten wel wat ik wil meten;
- hoe valide en betrouwbaar zijn bestaande lijsten;
- kan ik mijn resultaten vergelijken met de resultaten uit ander onderzoek.

Bij het Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken (NCG) van de Rijksuniversiteit Groningen wordt regelmatig een nieuw project gestart waarbij dergelijke vragen aan de orde zijn. Soms heeft dit geleid tot het ontwikkelen van een nieuwe lijst, soms tot het overnemen van bestaande.

Het doel van deze reeks die de ervaringen met een aantal vragenlijsten behandelt, is drieledig. *Ten eerste* het gebruik van bepaalde instrumenten te stimuleren, om zodoende de vergelijkingsmogelijkheden tussen verschillende onderzoeken te vergroten. *Ten tweede* zal een keuze voor een ander, of zelfs nieuw instrument, wellicht meer overwogen kunnen plaatsvinden. *Ten derde* dienen de handleidingen ertoe om een bron te creëren waarin de scoringsregels en de basale psychometrische kwaliteiten van een instrument beschreven staan. Het ligt dan ook in de bedoeling dat – indien zich belangrijke ontwikkelingen voordoen met betrekking tot een instrument – aan de gebruikers nieuwe informatie zal worden toegezonden. Wanneer er sprake is van een belangrijke aanvulling zal de handleiding in herziene vorm worden uitgegeven. Tot slot iets over het gebruik van de instrumenten. Voor de verschillende instrumenten die in deze reeks zijn opgenomen gelden verschillende regels met betrekking tot het gebruik. We vragen u dan ook nadrukkelijk om goede nota te nemen van de spelregels vermeld in deze handleiding onder 'Toestemmingsprocedure gebruik vragenlijst' (zie pagina 22).

*Dr R. Sanderman  
Dr F.L.P. van Sonderen*

Bij de tweede druk

De naam van het instituut is aangepast, evenals de 'toestemmingsprocedure gebruik vragenlijst'. Daarmee vervalt de oude toestemmingsprocedure.

Juni 2012,

*Prof. Dr R. Sanderman  
Dr F.L.P. van Sonderen*

# Inhoud

	Voorwoord	5
1	Theoretische achtergrond van het begrip irrationele cognities	7
2	Beschrijving van de Irrational Beliefs Inventory (IBI)	9
2.1	<i>Beschrijving van de schalen</i>	9
2.2	<i>Scoring van de IBI</i>	9
3	Beschrijving van de onderzoeksgroepen	10
3.1	<i>De onderzoeksgroepen</i>	10
3.2	<i>Scores voor mannen, vrouwen en leeftijdscohorten</i>	11
4	Betrouwbaarheid un intercorrelaties	14
4.1	<i>Betrouwbaarheid</i>	14
4.2	<i>Intercorrelaties</i>	15
5	Begripsvaliditeit	16
6	Conclusie	19
7	Literatuur	20
	Toestemmingsprocedure gebruik IBI	22
	Bijlage (IBI)	23

De rol die aan (irrationele) cognities wordt toegerekend in de ontwikkeling en instandhouding van psychopathologie heeft geleid tot de ontwikkeling van meetinstrumenten die (irrationele) cognities meten.

Meetinstrumenten naar irrationele cognities kunnen een middel zijn om irrationele cognities op te sporen bij cognitieve interventies en kunnen daarnaast in onderzoek inzicht geven in de relatie tussen irrationele cognities en (psycho)pathologie.

De meest bekende en meest gebruikte cognitieve zelfrapportage-vragenlijsten zijn de Irrational Beliefs Test (IBT) (Jones, 1968) en de Rational Behavior Inventory (RBI) (Shorkey en Whiteman, 1977). Beide vragenlijsten zijn gebaseerd op de tien irrationele basisideeën van Ellis (Ellis, 1962) (Ellis heeft dit aantal later uitgebreid met twee (Ellis, 1974)).

Hoewel onderzoek heeft uitgewezen dat beide vragenlijsten psychometrische tekortkomingen hebben, zijn ze niet aangepast. Daarom zijn de itempools van de IBT en RBI gezamenlijk onderworpen aan een exploratieve factoranalyse (Koopmans en Timmerman, 1990). De data zijn afkomstig uit een steekproef uit de Nederlandse bevolking. Dit resulteerde in een cognitieve vragenlijst, de Irrational Beliefs Inventory (IBI) bestaande uit 50 items en vijf

subschalen, te weten Piekeren, Rigiditeit, Behoefteloosheid, Waardering, Externe Controle en Probleemvermijding. Naar de structuur van de IBI is uitgebreid onderzoek gedaan en kruisvalidatie toont aan dat de structuur stabiel is.

In deze handleiding worden de psychometrische kwaliteiten van de IBI en de relatie van de subschalen met psychopathologie uitgebreid beschreven. De ontwikkeling van de IBI wordt niet behandeld. Hiervoor wordt verwezen naar Koopmans en Timmerman (1990) en naar Koopmans, Sanderman, Timmerman en Emmelkamp (1993).

De auteurs willen op deze plaats drs. P.P.A. Mersch bedanken voor zijn medewerking bij de totstandkoming van de IBI.

Groningen, najaar 1993

*I. Timmerman<sup>1</sup>*

*R. Sanderman<sup>2</sup>*

*P.C. Koopmans<sup>3</sup>*

*P.M.G. Emmelkamp<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Vakgroep Klinische Psychologie, RU Groningen

<sup>2</sup> Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken en Vakgroep  
Gezondheidswetenschappen, RU Groningen

<sup>3</sup> Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken, RU Groningen



# 1 Theoretische achtergrond van het begrip irrationele cognities

Irrationele cognities nemen een belangrijke plaats in bij het verklaren van de ontwikkeling en instandhouding van psychopathologie. Daarnaast is het modificeren van een irrationele gedachten een effectieve manier gebleken om psychische klachten van uiteenlopende aard te verhelpen of te doen verminderen.

Albert Ellis wordt als pionier van de cognitieve revolutie beschouwd. Ellis veronderstelt dat jonge mensen reeds op jonge leeftijd, direct of indirect worden geïndoctrineerd met waarden en normen, die niet noodzakelijk reëel of consistent zijn. Door zelfverbalisatie van deze irreële (niet op feiten gebaseerde en verifieerbare) ideeën ten aanzien van de werkelijkheid ontwikkelt de mens emotionele stoornissen.

Ellis formuleerde 10 irrationele basisideeën, die volgens hem ten grondslag liggen aan psychopathologie (Ellis, 1962). Later heeft hij dit aantal met twee uitgebreid (Ellis, 1974). De irrationele basisideeën zijn:

- 1 Het is voor volwassenen een noodzaak om geliefd te zijn en gewaardeerd te worden door ieder belangrijk persoon uit zijn/haar leven (Demand for Approval).
- 2 Iemand moet in ieder opzicht competent, adequaat en succesvol zijn, om zichzelf te kunnen waarderen (High Self Expectations).
- 3 Sommige mensen zijn slecht of gemeen en moeten daarvoor beschuldigd of hard worden gestraft (Blame Proneness).
- 4 Het is verschrikkelijk of rampzalig als dingen niet zo zijn, zoals jij graag zou willen (Frustration Reactive).
- 5 Menselijk verdriet of ellende wordt van buitenaf veroorzaakt. Mensen hebben weinig of geen controle over hun lot (Emotional Irresponsibility).
- 6 Als iets gevaarlijk of schadelijk is of kan zijn dan moet men zich daar verschrikkelijk bezorgd of druk over maken en steeds bedacht zijn op de mogelijkheid dat het je kan overkomen (Anxious Overconcern).

7 Het is gemakkelijker moeilijkheden en verantwoordelijkheden te vermijden, dan ze onder ogen te zien (Problem Avoidance).

8 Men is afhankelijk van anderen en men heeft iemand nodig, sterker dan men zelf is, om op te vertrouwen (Dependency).

9 Iemands verleden bepaalt in sterke mate zijn of haar tegenwoordige gedrag en als ooit iets iemands leven sterk heeft beïnvloed, dan zal dat altijd een dergelijke invloed blijven houden (Helplessness for Change).

10 Er is slechts één goede, perfecte en onveranderbare oplossing voor een probleem. En het is rampzalig als deze perfecte oplossing niet wordt gevonden (Perfectionism).

11 Men dient zich druk te maken over de problemen en moeilijkheden van andere mensen.

12 Het is volstrekt onmogelijk met waarschijnlijkheden en onzekerheden te leven.

Tevens heeft Ellis Rationele Emotieve Therapie (RET) (Ellis, 1954) ontwikkeld, een psychologische behandelmethode, waarin het opsporen en veranderen van irrationele gedachten centraal staan.

Er zijn cognitieve vragenlijsten ontwikkeld die stoornis specifieke cognities meten, zoals de Cognitive Triad Inventory (Beckham, Leber, Watkins, Boyer en Cook, 1986) en de Cognition Checklist (Beck, Braun, Steer, Eidelson en Riskind, 1987) en de Sociale Cognitielijst (van Kamp en Klip, 1981).

Daarnaast zijn er cognitieve vragenlijsten die niet gerelateerd zijn aan een specifieke stoornis of klacht. Van deze laatste groep zijn de Irrational Beliefs Test (IBT) (Jones, 1968) en Rational Behavior Inventory (RBI) (Shorkey en Whiteman, 1977) de meest bekende en gehanteerde.

De IBT en RBI zijn onder andere gebruikt in onderzoek om de relatie tussen irrationele cognities en psychopathologie vast te stellen. Daarnaast worden ze in de klinische praktijk toegepast voor individueel gebruik, als diagnostische instrumenten en therapie-evaluatie middelen.

Psychometrische evaluaties van de IBT en RBI toonden aan dat beide lijsten ernstige tekortkomingen hebben. De test-hertestbetrouwbaarheid en de interne consistentie van de totaalschaal van de IBT zijn voldoende tot goed (Jones, 1968), maar de betrouwbaarheden van de subschalen variëren van voldoende tot laag (Jones, 1968; Trexler en Karst, 1973; Lohr en Bonge, 1982). Hetzelfde geldt voor de RBI. De interne consistentie en de test-hertest betrouwbaarheid van de totaalschaal is redelijk tot goed, maar van de subschalen laag tot redelijk (Shorkey en Whiteman, 1977; Shorkey en Moore, 1981; Shorkey en Sutton-Simon, 1983; Thyer, Papsdorf en Neal, 1983; Sanderman, Mersch, van der Sleen, Emmelkamp en Ormel, 1987; Sanderman en Ormel, 1987).

Om een psychometrisch kwalitatief betere cognitieve vragenlijst te ontwikkelen is uit de itempool van de IBT en RBI een nieuwe vragenlijst ontwikkeld, de Irrational Beliefs Inventory (Koopmans, Sanderman, Timmerman en Emmelkamp, 1993).



## 2 Beschrijving van de Irrational Beliefs Inventory (IBI)

### 2.1 Beschrijving van de schalen

De Irrational Beliefs Inventory bestaat uit 50 items. In de instructie van de vragenlijst wordt de respondenten gevraagd in te vullen hoe zij over situaties van uiteenlopende aard denken en hoe ze deze situaties ervaren. Dit gebeurt door middel van het aangeven van de mate waarin zij het met stellingen, gerepresenteerd door de items, eens zijn.

De items worden op een vijfpuntsschaal gescoord. De antwoordmogelijkheden hierbij zijn 1 sterk mee oneens, 2 mee oneens, 3 neutraal, 4 mee eens en 5 sterk mee eens.

De IBI heeft vijf dimensies, die corresponderen met een vijftal irrationele basisideeën zoals Ellis deze heeft geformuleerd, namelijk:

#### 1 *Piekeren (PI-schaal)*

Hoogscorers op deze dimensie worden gekenmerkt door zich zorgen maken over mogelijke problemen. (12 items).

#### 2 *Rigiditeit (RI-schaal)*

Hoogscorers worden gekenmerkt door rigide waarden en normen ten aanzien van zichzelf en anderen. (14 items).

#### 3 *Behoeft aan Waardering (BW-schaal)*

Een hoge score op deze dimensie betekent dat men afhankelijk is van de goedkeuring van anderen om gelukkig te kunnen zijn, of om goed te kunnen functioneren. (7 items).

#### 4 *Externe Controle (EC-schaal)*

Mensen met een hoge score op deze dimensie schrijven ongeluk, fouten e.d. toe aan externe omstandigheden, in plaats van aan eigen handelen. (7 items).

#### 5 *Probleemvermijding (PV-schaal)*

Hoogscorers op deze dimensie gaan problemen uit de weg in plaats van ze onder ogen te zien (10 items).

Naast de vijf dimensies heeft de IBI een totaalschaal, die als algemene maat voor irrationeel denken kan worden gehanteerd.

Voor een beschrijving van de ontwikkeling van de IBI wordt hier verwezen naar Koopmans en Timmerman, 1990) en naar Koopmans, Sanderman, Timmerman en Emmelkamp (1993).

### 2.2 Scoring van de IBI

De scoring van de verschillende dimensies van de IBI gebeurt door middel van sommatie van de scores op de items van betreffende schaal. Sommige items moeten eerst worden gespiegeld. Spiegelings van de scores gebeurt op de volgende manier: 5 = 1, 4 = 2, 3 = 3, 2 = 4, 1 = 5.

Hieronder worden de verschillende dimensies met bijbehorende items weergegeven. De onderstreepte items moeten eerst worden gespiegeld, voordat ze bij de schaal score worden opgeteld.

Tabel 1

De (sub)schalen van de IBI met bijbehorende (spiegel)items

Schaal	Itemnummers	Aantal	Te missen
PI – schaal	<u>1</u> 2 6 7 <u>8</u> <u>10</u> 16 19 22 <u>26</u> 28 32	12	2
RI – schaal	3 4 9 14 18 20 24 29 33 34 35 38 39 41	14	2
BW – schaal	5 21 23 37 43 <u>48</u> 50	7	1
EC – schaal	<u>12</u> <u>15</u> <u>17</u> <u>30</u> <u>42</u> <u>46</u> <u>49</u>	7	1
PV – schaal	11 13 25 <u>27</u> 31 36 40 44 45 47	10	2
TOT-schaalsommatie van alle items		50	6

Noot: PI = Piekeren, RI = Rigiditeit, BW = Behoeft aan Waardering, EC = Externe Controle, PV = Probleemvermijding, TOT = totaal  
Missende waarden worden ingevuld door het persoonlijk schaalgemiddelde. Het aantal items dat gemist mag worden = 'Te missen'

### 3 Beschrijving van de onderzoeksgroepen

#### 3.1 De onderzoeksgroepen

Hieronder worden de twee steekproeven beschreven, waarmee onderzoek met en naar de IBI is verricht.

##### *Onderzoeksgroep 1:*

De voorlopige versie van de IBI, bestaande uit 63 items, die in eerder stadium is ontwikkeld, is verder ontwikkeld met behulp van een nieuwe onderzoeksgroep. (Voor de ontwikkeling van de IBI-63 wordt hier verwezen naar Koopmans en Timmerman (1990)).

Eveneens zijn met behulp van deze onderzoeksgroep betrouwbaarheids- en validiteitsgegevens verkregen. Deze gegevens betreffen de uiteindelijke versie van de IBI, bestaande uit 50 items.

De proefpersonen van de onderzoeksgroep zijn in een eerder uitgevoerd vragenlijstonderzoek (Sanderman, Eysenck en Arrindell, 1991) verworven door middel van een aselechte trekking uit het bevolkingsregister van een gemeente. Mensen werden schriftelijk verzocht mee te werken aan een onderzoek en ten behoeve daarvan thuis een aantal vragenlijsten in te vullen. Een gedeelte van deze groep ( $N = 645$ ) had toegezegd mee te willen werken aan een vervolgonderzoek. In dit vervolgonderzoek is een voorlopige versie van de IBI afgenomen (63-items).

De responsgroep bestaat uit 485 personen, waarvan 200 vrouwen en 249 mannen (36 mensen hebben hun geslacht niet ingevuld). De gemiddelde leeftijd van de groep is 42.3 jaar ( $SD = 14.7$ ).

**Tabel 2**

**Scores voor geslacht en leeftijdscohorten gebaseerd op onderzoeksgroep 1**

Schaal	n	PI-	RI-	BW-	EC-	PV-	TOT-
<i>20-29 jaar</i>							
M	38	29.1 (7.8)	42.4 (6.8)	18.7 (4.5)	19.6 (4.7)	21.6 (5.7)	131.6(17.5)
V	72	35.5 (7.1)	41.0 (5.8)	22.3 (4.3)	23.0 (4.4)	22.4 (4.3)	144.0(13.4)
<i>30-39 jaar</i>							
M	37	31.3 (8.5)	41.0 (8.6)	19.3 (4.4)	21.4 (3.8)	22.6 (4.5)	135.0(17.4)
V	47	34.3 (8.2)	42.0 (7.3)	19.1 (4.4)	21.3 (3.9)	20.8 (3.3)	137.2(15.7)
<i>40-49 jaar</i>							
M	42	33.2 (8.1)	42.8 (8.0)	19.6 (3.9)	20.8 (4.4)	22.4 (4.1)	139.4(16.4)
V	38	37.6 (7.7)	43.5 (8.0)	20.1 (4.9)	21.2 (4.1)	22.5 (3.9)	145.4(18.7)
<i>50-59 jaar</i>							
M	24	35.6 (9.0)	48.4 (6.6)	20.1 (3.4)	20.4 (3.9)	22.7 (4.8)	146.8(17.4)
V	37	35.5 (8.1)	45.7 (6.8)	19.5 (3.7)	20.8 (4.4)	22.6 (4.7)	145.1(15.7)
<i>&gt;60</i>							
M	40	34.7 (9.0)	47.4 (7.6)	20.2 (4.5)	20.2 (4.5)	24.0 (5.6)	145.8(20.2)
V	20	36.1 (9.2)	49.4 (7.1)	20.1 (3.8)	19.1 (4.2)	23.8 (4.8)	146.9(20.6)

Noot: M = man V = vrouw. De gemiddelde score en de standaarddeviatie (tussen haakjes) staan per leeftijdscategorie en per sekse vermeld.

PI = Piekeren, RI = Rigiditeit, BW = Behoeftte aan Waardering, EC = Externe Controle, PV = Probleemvermijding, TOT = totaal

*Onderzoeksgroep 2:*

Deze onderzoeksgroep is verworven door aan 1000 studenten, die willekeurig uit een studentenpopulatie zijn geselecteerd, een vragenlijstpakketje te sturen.

Vijfenvijftig procent heeft de vragenlijst ingevuld en geretourneerd. De uiteindelijke onderzoeksgroep bestaat uit 307 vrouwen en 227 mannen (van vier personen is het geslacht niet bekend). De gemiddelde leeftijd van de studenten is 23 jaar ( $SD = 5.2$ ). Met behulp van de gegevens van deze onderzoeksgroep is de factorstructuur van de IBI opnieuw onderzocht en zijn betrouwbaarheids- en validiteitsgegevens verkregen. De IBI-versie die bij deze steekproef is afgenomen is de uiteindelijke versie bestaande uit 50 items.

### 3.2 Scores voor mannen, vrouwen en leeftijdscohorten

In tabel 2 worden scores van de IBI vermeld, die zijn gebaseerd op een steekproef uit de normale bevolking. De scores zijn vastgesteld voor verschillende leeftijdscohorten en geslacht.

In tabel 3 worden de resultaten van  $t$ -testen over verschillen in gemiddelde scores op de IBI-schalen tussen mannen en vrouwen in onderzoeksgroep 1 gepresenteerd. In tabel 4 staan de gemiddelde scores op de IBI schalen voor mannen en vrouwen vermeld, die zijn gebaseerd op de steekproef uit een studentenpopulatie. Eveneens worden de resultaten van  $t$ -testen over het verschil tussen mannen en vrouwen op de schalen gepresenteerd.

Scores voor klinische populaties zijn tot op heden niet voorhanden.

**Tabel 3**

**T-toetsen over gemiddelde IBI-scores per (sub)schaal voor mannen en vrouwen in onderzoeksgroep 1.**

	Mannen		Vrouwen		T	p
	M	Sd	M	Sd		
PI – schaal	32,6	8,7	35,7	7,9	3,9	.000
RI – schaal	44,2	8,7	43,5	7,4	-1,0	n.s.
BW – schaal	19,6	4,2	20,5	4,4	2,2	.026
EC – schaal	20,5	4,3	21,5	4,4	2,4	.017
PV – schaal	22,7	5,0	22,4	4,3	-0,8	n.s.
TOT – schaal	139,2	18,5	143,3	16,4	2,3	.020

Noot: PI = Piekeren, RI = Rigiditeit, BW = Behoeftte aan Waardering, EC = Externe Controle,

PV = Probleemvermijding, TOT = totaal

n.s. = niet significant op .05 nivo

Per IBI - schaal is eveneens de invloed van de variabele leeftijd op de scores van de subschalen bepaald (tabel 5).

Vrouwen scoren zowel in onderzoeksgroep 1 als in onderzoeksgroep 2 significant hoger op Piekeren en Behoefte aan Waardering. Piekeren blijkt eveneens toe te nemen met leeftijd. Voor Behoefte aan Waardering is geen leeftijdseffect gevonden.

In de tweede onderzoeksgroep blijken mannen significant hoger te scoren op Rigiditeit dan vrouwen. Dit verschil is in de eerste onderzoeksgroep niet aangetoond. Mogelijk heeft dit te maken met de aard van de steekproef (jonger en hoger opgeleid).

Een mogelijke verklaring voor de discrepantie in sekseverschillen tussen onderzoeksgroep 1 en onderzoeksgroep 2 op Externe Controle is de verschillende aard van de onderzoeksgroepen.

**Tabel 4**

**T-toetsen over gemiddelde IBI-scores per (sub)schaal voor mannen en vrouwen in onderzoeksgroep 2**

	Mannen		Vrouwen		T	p
	M	Sd	M	Sd		
PI – schaal	30,6	7,6	34,1	7,6	-5,2	.000
RI – schaal	37,5	6,3	36,0	6,2	2,6	.008
BW – schaal	20,6	5,0	22,1	4,9	-3,5	.000
EC – schaal	22,0	4,7	22,7	4,3	-1,7	n.s.
PV – schaal	22,3	4,7	22,1	4,6	0,6	n.s.
TOT – schaal	132,9	15,7	136,8	16,5	-2,7	.008

Noot: PI = Piekeren, RI = Rigiditeit, BW = Behoefte aan Waardering, EC = Externe Controle,

PV = Probleemvermijding, TOT = totaal

n.s. = niet significant op .05 nivo

**Tabel 5****Pearson correlaties tussen IBI- schalen en leeftijd in onderzoeksgroep 1**

<b>Schaal</b>	<b>Leeftijd</b>
PI – schaal	.12*
RI – schaal	.32*
BW – schaal	-.06
EC – schaal	-.17*
PV – schaal	.15*
TOT -schaal	.17*

Noot: \* = significant op .05 nivo. PI = Piekeren,  
RI = Rigiditeit, BW = Behoefte aan Waardering,  
EC = Externe Controle, PV = Probleemvermijding,  
TOT = totaal

Verder neemt Externe Controle af met leeftijd. Dit betekent dat oudere mensen, in vergelijking met jongere mensen, hun emoties minder toeschrijven aan externe omstandigheden en meer aan zichzelf.

Vrouwen denken over het algemeen significant irrationeler dan mannen en oudere mensen significant irrationeler dan jongere mensen.

Voor de Probleem Vermijdingsschaal zijn geen sekse verschillen gevonden. Wel is er een leeftijdsverschil gevonden. Probleemvermijding blijkt toe te nemen met leeftijd.

## 4 Betrouwbaarheid en intercorrelaties

### 4.1 Betrouwbaarheid

In tabel 6 staat de interne consistentie (Cronbach's alpha) van de afzonderlijke schalen vermeld. De interne consistentie is vastgesteld in onderzoeksgroep 1 (groep 1) en in onderzoeksgroep 2 (groep 2).

Opvallend is dat in de interne consistentie van de RI-schaal in de tweede onderzoeksgroep met .10 is gedaald. De interne consistentie van de BW-schaal en de PV-schaal vallen daarentegen in de tweede onderzoeksgroep iets hoger uit.

**Tabel 6**

#### Interne consistentie (Cronbach's alpha) van de IBI

Factor	aantal items	alpha groep 1	alpha groep 2
PI- schaal	12	.85	.84
RI- schaal	14	.81	.71
BW- schaal	7	.75	.80
EC- schaal	7	.72	.72
PV- schaal	10	.70	.73
TOT-schaal	50	.85	.83

Noot: PI = Piekeren, RI = Rigiditeit, BW = Behoeftte aan Waardering, EC = Externe Controle, PV = Probleemvermijding, TOT = totaal

## 4.2 Interrelaties

In tabel 7 staan de intercorrelaties tussen de IBI-schalen in onderzoeksgroep 1 en onderzoeksgroep 2 vermeld.

Tussen de twee onderzoeksgroepen zijn enige verschillen in gevonden correlaties.

Probleemvermijding is in de tweede onderzoeksgroep minder sterk gecorreleerd met de andere schalen dan in de eerste onderzoeksgroep. Verder correleert de Rigiditeit-schaal in de tweede onderzoeksgroep aanzienlijk lager met Externe Controle dan in de eerste groep.

De schalen Probleemvermijding, Piekeren en Behoeftte aan Waardering zijn onderling redelijk sterk gecorreleerd. Mogelijk wordt dit veroorzaakt door een gemeenschappelijk component van angst. Verder blijkt uit de hoogte van de correlaties tussen de IBI-schalen dat de schalen voldoende afhankelijk van elkaar zijn, om als aparte dimensies te kunnen worden gehanteerd.

**Tabel 7**

**Pearson correlaties tussen de IBI-schalen in onderzoeksgroep 1 en onderzoeksgroep 2 (onderstreept)**

Schaal	PI-	RI-	BW-	EC-	PV-
PI- schaal	-				
RI- schaal	.23 <u>.16</u>	-			
BW- schaal	.44 <u>.45</u>	.09 <u>.14</u>	-		
EC- schaal	.16 <u>.15</u>	-.26 <u>-.06</u>	.10 <u>.03</u>	-	
PV- schaal	.37 <u>.25</u>	.23 <u>.09</u>	.32 <u>.19</u>	-.12 <u>-.07</u>	-
TOT – schaal	.82 <u>.79</u>	.57 <u>.51</u>	.61 <u>.64</u>	.24 <u>.31</u>	.57 <u>.49</u>

Noot: Correlaties groter of gelijk aan .13 zijn significant op  $p < .01$  nivo.

PI = Piekeren, RI = Rigiditeit, BW = Behoeftte aan Waardering, EC = Externe Controle,

PV = Probleemvermijding, TOT = totaal

## 5 Begripsvaliditeit

De criteriumvaliditeit van de IBI-schalen is vastgesteld door middel van Pearson correlaties met andere zelfrapportage-vragenlijsten. Het merendeel van de schalen van de overige vragenlijsten meet verwante begrippen, te weten cognities die gerelateerd zijn aan angst en depressie, cognities die zijn gerelateerd aan verwachtingen en eisen ten aanzien van sociaal functioneren (in het algemeen en met betrekking tot zelf), diverse vormen van psychopathologie (angst, depressie, somatisatie en sociale disfunctie), persoonlijkheidskenmerken en subassertiviteit.

De vragenlijsten die deze begrippen meten zijn respectievelijk

- 1 de Cognition Checklist (CCL) (Beck, Braun, Steer, Eidelson en Riskind, 1987);
- 2 de Sociale Cognitielijst (SOC) (van Kamp en Klip, 1981);
- 3 de General Health Questionnaire (GHQ-28) (Goldberg en Williams, 1988);
- 4 de Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) (Eysenck en Eysenck, 1975; Sanderman, Eysenck en Arrindell, 1991);
- 5 de Schaal voor Interpersoonlijk Gedrag (SIG) (Arrindell, de Groot en Walburg, 1984).

In tabel 8 staan de correlatiegegevens vermeld van de IBI-schalen met de andere lijsten voor psychopathologie.

De gevonden resultaten worden per IBI-schaal besproken. De resultaten zijn verkregen met behulp van onderzoeksgroep 1 en onderzoeksgroep 2 (zie voor een beschrijving van de onderzoeksgroepen paragraaf 4).

### *Piekeren-schaal*

Deze schaal is sterk gecorreleerd met cognities die gerelateerd zijn aan angst en depressie (CCL) ( $r = .59$  resp.  $r = .45$ ). De PI-schaal is eveneens redelijk sterk gecorreleerd met 'cognities met betrekking tot verwachtingen en eisen over eigen sociaal functioneren' (SOC) ( $r = -.37$ ). Dit betekent dat mensen die strenge eisen en hoge verwachtingen hebben ten aanzien van hun eigen sociaal functioneren, in redelijk sterke mate piekeren.

De PI-schaal is redelijk sterk gecorreleerd met symptomen van depressie, angst en somatisatie, zoals gemeten met de GHQ. Zowel in onderzoeksgroep 1 als in onderzoeksgroep 2.

In beide onderzoeksgroepen is de PI-schaal zeer hoog gecorreleerd met het persoonlijkheidskenmerk 'Neuroticisme' (EPQ) ( $r = .73$  respectievelijk  $r = .75$ ). Dit betekent dat mensen met een neurotische persoonlijkheid in zeer sterke mate piekeren.

Verder blijkt uit de correlaties tussen de SIG-schalen en de Piekeren-schaal, dat subassertieve mensen worden gekenmerkt door piekeren (de generalisatie van deze bevinding is echter beperkt, gezien de selecte steekproef waaruit de gegevens afkomstig zijn).

### *Rigiditeit-schaal*

De RI-schaal is sterk gecorreleerd met cognities omtrent sociaal functioneren in het algemeen ( $r = -.52$ ). Dit betekent dat mensen die strenge eisen en hoge verwachtingen hebben ten aanzien van het functioneren in sociale situaties, gekenmerkt worden door een sterke mate van rigiditeit. Opvallend is dat de correlatie met cognities omtrent eisen en verwachtingen ten aanzien van eigen sociaal functioneren nul is.

Verder is de RI-schaal in onderzoeksgroep 1 redelijk sterk gecorreleerd met de persoonlijkheidsfactor Sociale Wenselijkheid ( $r = .34$ ). Rigide scoorders stellen zich waarschijnlijk sociaal wenselijk op, omdat ze vinden dat het zo hoort. De correlatie



## Correlaties tussen IBI-schaal en andere maten voor psychopathologie in onderzoeksgroep 1 en 2

IBI-schaal onderzoeksgroep	PI		RI		BW		EC		PV		TOT	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
<b>CCL</b>												
Angst	.59*		.11*		.29*		.09*		.30*		.49*	
Depressie	.45*		.15*		-.29*		-.01		.40*		.45*	
<b>SOC</b>												
Algemeen	-.17*		-.52*		-.26*		.22*		-.33*		-.38*	
Zelf	.37*		.00		-.33*		-.08		-.33*		-.37*	
Totaal	-.36*		-.32*		-.38*		.08		-.42*		-.48*	
<b>GHQ</b>												
Somatisatie	.35*	.41*	.04	.02	.23*	.21*	.11*	.03	.18*	.10*	.29*	.31*
Angst/Insomnia	.44*	.50*	.03	.07	.29*	.30*	.09*	.08*	.24*	.15*	.38*	.42*
Sociale Disfunctie	.25*	.25*	.07	.05	.20*	.14*	.04	.06	.30*	.20*	.28*	.25*
Severe Depression	.35*	.51*	.01	.07	.18*	.32*	.01	.01	.27*	.22*	.29*	.44*
Totaal	.42*	.53*	.04	.07	.27*	.31*	.08*	.05	.30*	.20*	.37*	.45*
<b>EPO</b>												
Psychoticisme	-.05	-.04	.00	-.25*	-.02	-.17*	-.17*	-.17*	.19*	-.11*	-.04	-.17*
Extraversie	-.25*	-.22*	-.01	-.04	-.14*	-.16*	-.05	-.16*	-.27*	-.08*	-.25*	-.24*
Neuroticisme	.73*	.75*	.09	.06	.42*	.44*	.10*	.44*	.37*	.10*	.61*	.62*
Sociale Wenselijkheid	.09*	-.08*	.34*	.14*	-.09*	-.03	-.02	-.03	-.02	-.02	.15*	-.06
<b>SIG</b>												
Kritiek uiten		.35*		.02		.43*		.02		.25*		.39*
Onzekerheid uiten		.36*		.07		.37*		-.05		.31*		.40*
Jezelf kenbaar maken		.37*		.04		.41*		.01		.28*		.40*
Positieve gevoelens uiten		.26*		.08*		.33*		-.01		.20*		.45*
Totaal		.39		.06		.47*		-.01		.30*		.45*

\* = significant op .05 nivo. PI = Piekeren, RI = Rigiditeit, BW = Behoefta aan Waardering,

EC = Externe Controle, PV = Probleemvermijding, TOT = totaal

tussen Sociale Wenselijkheid en Rigiditeit is in de derde onderzoeksgroep echter aanzienlijk lager ( $r = .14$ ). Een mogelijke verklaring hiervoor is het leeftijdsverschil tussen beide steekproeven. Rigiditeit neemt namelijk toe met leeftijd.

#### *Behoeft aan Waardering-schaal*

Deze schaal vertoont een redelijk sterke positieve samenhang met cognities die gerelateerd zijn aan angst en depressie (CCL) en met cognities omtrent eigen sociaal functioneren en sociaal functioneren in het algemeen (SOC).

De BW-schaal hangt verder enigszins samen met symptomen van depressie, angst, somatisatie en sociale disfunctie (GHQ). Zowel in onderzoeksgroep 1 als in onderzoeksgroep 2. De correlatie met angst is in de eerste en tweede onderzoeksgroep even sterk. De correlatie met depressie is in de tweede groep aanzienlijk groter dan in de eerste groep.

De BW-schaal is redelijk sterk gecorreleerd met het persoonlijkheidskenmerk 'Neuroticisme' ( $r = .42$  in onderzoeksgroep 1, resp.  $r = .44$  in onderzoeksgroep 2).

#### *Externe Controle-schaal*

De EC-schaal hangt enigszins positief samen met 'verwachtingen en eisen ten aanzien van sociale situaties' ( $r = .22$ ) (SOC). Dit houdt in dat mensen die rationeel denken over sociale situaties, gevoelens en emoties eerder toeschrijven aan externe omstandigheden dan aan zichzelf.

Externe controle hangt niet samen met psychopathologie en de gemeten persoonlijkheidseigenschappen. Een uitzondering hierop is de samenhang met Neuroticisme in de tweede onderzoeksgroep.

#### *Probleem Vermijding-schaal*

De PV-schaal hangt in hoge mate samen met cognities die gerelateerd zijn aan depressie en angst (CCL) en met cognities omtrent eigen sociaal functioneren en sociaal functioneren in het algemeen (SOC).

Verder hangt de PV in onderzoeksgroep 1 redelijk sterk samen met psychopathologie (GHQ), met name met depressie en sociale disfunctie. Deze correlaties zijn in steekproef 2 aanzienlijk lager.

Probleemvermijding is in onderzoeksgroep 1 redelijk sterk gecorreleerd met neuroticisme ( $r = .37$ ). In onderzoeksgroep 2 is de correlatie echter aanzienlijk lager ( $r = .10$ ).

#### *De totaalschaal van de IBI*

Niet-assertieve jonge, mensen worden in redelijk sterke mate gekenmerkt door irrationeel denken. Hetzelfde geldt in onderzoeksgroep 2 voor mensen met depressieve en angstige klachten en in mindere mate voor mensen met somatisatie en sociale disfunctie klachten. In onderzoeksgroep 1 zijn deze verbanden minder sterk. Met name de samenhang tussen depressie en irrationeel denken is aanzienlijk lager ( $r = .44$  resp.  $r = .29$ ).

Verder blijkt dat mensen met een neurotische persoonlijkheid in zeer sterke mate worden gekenmerkt door irrationeel denken ( $r = .61$  resp.  $r = .62$ ).

Opvallend zijn de sterke correlaties tussen de PI-schaal, de BW-schaal en de PV-schaal met het persoonlijkheidskenmerk neuroticisme.

Hogere orde factoranalyse en partiële correlaties (gecontroleerd voor neuroticisme) hebben uitgewezen dat de genoemde IBI-schalen en ook maten voor angst en depressie een onderliggende dimensie representeren, namelijk neuroticisme.

## 6 Conclusie

De IBI is een zelfrapportage-vragenlijst over (irrationele) cognities, die is ontwikkeld uit de itempools van de IBT en de RBI. De vragenlijst bevat vijf irrationele basisideeën, zoals deze door Ellis zijn geformuleerd, namelijk Piekeren (Anxious Overconcern), Rigiditeit (Blame Proneness), Behoeftes aan Waardering (Demand for Approval), Externe Controle (Emotional Irresponsibility) en Probleemvermijding (Problem Avoidance).

Replicatieonderzoek toonde aan dat de factorstructuur van de IBI stabiel is (Koopmans en Timmerman, 1990; Koopmans, Sanderman, Timmerman en Emmelkamp, 1993).

De betrouwbaarheid van de subschalen van de IBI is voldoende hoog voor grootschalig onderzoek. De totaalschaal is daarnaast ook geschikt voor individueel klinisch gebruik (Nunnally, 1978).

De subschalen van de IBI vertonen een verband met psychopathologie. De subschaal Piekeren vertoont de sterkste samenhang met psychopathologie (angst, depressie en somatisatie) en persoonlijkheid (neuroticisme), gevolgd door Behoeftes aan Waardering en Probleemvermijding.

De subschaal Rigiditeit vertoont weinig samenhang met psychopathologie. Wel is de subschaal hoog gecorreleerd met 'cognities omtrent sociaal functioneren in het algemeen' en met Sociale Wenselijkheid. Mogelijk worden wel sterke correlaties tussen Rigiditeit en psychopathologie gevonden in klinische populaties.

De subschaal Externe Controle vertoont eveneens weinig samenhang met psychopathologie, met uitzondering van de samenhang met 'cognities omtrent sociaal functioneren in het algemeen'. Mogelijk hangt Externe Controle wel samen met andere vormen van psychopathologie die in het hier beschreven onderzoek niet zijn opgenomen. Zo vonden Ellis en Ratliff (1986) de subschaal Emotional Irresponsibility van de IBT, welke inhoudelijk overeen komt met Externe Controle, differentieert tussen suïcidale psychiatrische patiënten en niet-suïcidale patiënten.

De totaalschaal van de IBI hangt redelijk sterk tot sterk samen met diverse vormen van psychopathologie.

Vrouwen scoren op een aantal subschalen van de IBI significant hoger dan mannen, namelijk op Piekeren, Behoeftes aan Waardering en de totaalschaal van de IBI. Vrouwen in de leeftijdscategorie van 20 tot 30 jaar blijken significant hoger te scoren op Externe Controle en Behoeftes aan Waardering. In de overige leeftijdscategorieën zijn geen sexeverschillen voor Externe Controle en Behoeftes aan Waardering gevonden. In de studentengroep is echter geen verschil tussen beide seksen op Externe Controle gevonden.

In de studentenpopulatie blijken mannen significant hoger te scoren op Rigiditeit dan vrouwen. In de normalenpopulatie werd dit verschil echter niet aangetoond.

Piekeren, Rigiditeit, Probleemvermijding en 'irrationeel denken in het algemeen' (totaalschaal) blijken toe te nemen met leeftijd. Externe Controle daarentegen neemt af met leeftijd. Dit betekent dat naarmate mensen ouder worden ze emoties en gebeurtenissen minder aan externe omstandigheden toeschrijven.

Samenvattend kan worden geconcludeerd dat de IBI een bruikbaar instrument is voor het meten van irrationele cognities. Toekomstig onderzoek zal moeten uitwijzen welke samenhang er bestaat tussen de subschalen Externe controle en Rigiditeit enerzijds en psychopathologie anderzijds. Met name onderzoek in klinische populaties is zinvol en gewenst.

## 7 Literatuur

- Arrindell, W.A., Groot, P.M. de & Walburg, J.A. (1984). Handleiding deel I sig. Lisse: Swets en Zeitlinger.
- Beck, A.T., Brown, G., Steer, R.A. Eidelson, J.I. & Riskind, J.H. (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypotheses. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 179-183.
- Beckham, E.E., Leber, W.R., Watkins, J.T., Boyer, J.L. & Cook, J.B. (1986). Development of an instrument to measure Beck's cognitive triad; The Cognitive Triad Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 566-567.
- Ellis, A. (1962). Reason and emotion in psychotherapy. New York: Lyle-Stuart.
- Ellis, A. (1974). Humanistic Psychotherapy. New York: McGraw Hill.
- Ellis, T.E. & Ratliff, K.G. (1986). Cognitive characteristics of suicidal and non-suicidal psychiatric inpatients. *Cognitive Research and Therapy*, 6, 625-634.
- Eysenck, H.J. & Eysenck, M.W. (1975). Manual of the Eysenck Personality Questionnaire. London: Hodder & Stoughton.
- Goldberg, D.P. & Williams, P. (1988). A user's guide to the General Health Questionnaire. Berkshire: The NEFR-NELSON Publishing Company Ltd.
- Jones, R. (1968). A factored measure of Ellis' irrational beliefs system with personality maladjustment correlates. (Doctoral dissertation, Texas Technical College). *Dissertation Abstracts International*, 29 (II-B), 4379-4380. (University Microfilms No. 69-6443, 1969).
- Kamp, I. van & Klip, E.C. (1981). Cognitieve aspecten van subassertief gedrag, 'De constructie van een vragenlijst'. *Gedragstherapeutisch Bulletin*, 2, 45-56.
- Koopmans, P.C., Sanderman, R., Timmerman I. & Emmelkamp, P.M.G. (1993 – in press). The Irrational Beliefs Inventory: Development and psychometric evaluation. *European Journal of Psychological Assessment*.
- Koopmans, P.C. & Timmerman, I. (1990). De Groninger Cognitielijst; ontwikkeling en validatie. *Doktoraalscriptie Klinische Psychologie*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Lohr, J.M., & Bonge, D. (1982). The factorial validity of the Irrational Beliefs Test: a psychometric investigation. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 225-230.
- Nunnally, J.C. (1978). *Psychometric Theory*, Mc. Graw Hill.
- Sanderman, R., Eysenck, S.B.G., & Arrindell, W.A. (1991). Crosscultural comparison of personality traits: The Netherlands and England. *Psychological Reports*, 69, 1091 – 1096.
- Sanderman, R., Mersch, P.P., Sleen, J. van der, Emmelkamp, P.M.G., & Ormel, J. (1987). The Rational Behavior Inventory (RBI): a psychometric evaluation. *Personality and Individual Differences*, 8, 561-569.
- Sanderman, R. & Ormel, J. (1987). Long-term stability of the Rational Behavior Inventory and the General Health Questionnaire. *Psychological Reports*, 60, 637-638.
- Shorkey, C.T. & Moore, S. (1981). Reliability and validity of the Rational Behavior Inventory with alcoholics. *Psychological Reports*, 48, 984-986.

Shorkey, C.T. & Sutton-Simon, K. (1983).  
Reliability and validity of the Rational Behavior  
Inventory with a clinical population. *Journal of  
Clinical Psychology*, 39, (1), 34-38.

Shorkey, C.T., & Whiteman, V.L. (1977).  
Development of the Rational Behavior Inventory:  
initial validity and reliability. *Educational and  
Psychological Measurement*, 37, 527-534.

Thyer, B.A., Papsdorf J.D. & Neal, L. (1983).  
Cognitive belief systems and their persistence: Test-  
retest reliability of the Rational Behavior Inventory.  
*Psychological Reports*, 53, 915-918.

Trexler, L.D. & Karst, T.O. (1973). Further  
validation for a new measure of irrational  
cognitions. *Journal of Personality Assessment*, 37,  
(2), 150-155.

## Toestemmingsprocedure gebruik IBI

De vragenlijst mag gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek. Bij publicaties verzoeken we u de volgende bronnen te vermelden:

Koopmans, P.C., Sanderman, R., Timmerman, I., & Emmelkamp, P.M.G. (1994). The Irrational Beliefs Inventory (IBI): Development and psychometric evaluation. *European Journal of Psychological Assessment*, 10, 15–27.

Timmerman, I., Sanderman, R., Koopmans, P.C. and Emmelkamp, P.M.G. (2012). *Het Meten van Irrationele Cognities met de Irrational Beliefs Inventory (IBI): een handleiding*. Tweede herziene druk. UMCG / Rijksuniversiteit Groningen, Research Institute SHARE.

Het is niet toegestaan de lijsten te gebruiken in commercieel onderzoek of in een diagnostische setting, waarbij de invuller op enige wijze kosten in rekening gebracht worden.

Integrale overname van de vragenlijst op een website is uitsluitend toegestaan voor het online invullen van de vragenlijst ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. De handleiding dient in dat geval eveneens op die website vermeld te worden.

# Bijlage

## Irrational Beliefs Inventory (IBI)<sup>1</sup>

Deze vragenlijst gaat over de wijze waarop u over bepaalde dingen denkt en hoe u bepaalde dingen ervaart. De lijst bestaat uit een aantal uitspraken waarmee u het eens of oneens kunt zijn. Voor iedere uitspraak is een vijftal antwoordmogelijkheden gegeven. Deze zijn:

- 1 U bent het sterk oneens met de uitspraak
- 2 U bent het oneens met de uitspraak
- 3 U bent het noch oneens, noch eens met de uitspraak (neutraal)
- 4 U bent het eens met de uitspraak
- 5 U bent het sterk eens met de uitspraak

U omcirkelt voor iedere uitspraak één van de vijf mogelijkheden overeenkomstig de manier waarop u over de uitspraak denkt.

Bijvoorbeeld:

	sterk mee oneens	mee oneens	neutraal	mee eens	sterk mee eens
In onze samenleving is vrijheid van meningsuiting het hoogste goed	1	2	3	4	5
Wanneer u het met deze uitspraak <b>sterk eens</b> bent zet u dan een cirkeltje om het cijfer <b>5</b> . Als volgt:					
In onze samenleving is vrijheid van meningsuiting het hoogste goed	1	2	3	4	5
Of bijvoorbeeld:					
Ik voel me opgelaten als mijn mening gevraagd wordt over dingen waar ik geen verstand van heb	1	2	3	4	5
Wanneer u het met deze uitspraak <b>oneens</b> bent omcirkelt u het cijfer <b>2</b> .					

Het is niet nodig dat u erg lang over de vragen nadenkt. Noteer uw antwoord snel en ga dan door met de volgende uitspraak.

Probeer zo weinig mogelijk van de derde of 'neutrale' antwoordmogelijkheid gebruik te maken. Kies dit antwoord alleen wanneer u echt niet kunt uitmaken of u het oneens of eens bent met de gegeven uitspraak.

Belangrijk: Geef een antwoord dat overeenkomt met uw mening over de uitspraak en niet met wat u vindt dat uw mening zou moeten zijn.

	<b>sterk mee oneens</b>	<b>mee oneens</b>	<b>neutraal</b>	<b>mee eens</b>	<b>sterk mee eens</b>
1 Als ik niet kan voorkomen dat iets gebeurt maak ik mij daar geen zorgen over.	1	2	3	4	5
2 Ik pieker vaak over bepaalde dingen in de toekomst.	1	2	3	4	5
3 Sommige mensen zijn slecht of gemeen en zouden streng gestraft moeten worden voor hun zonden.	1	2	3	4	5
4 Men zou zich beter aan goede normen moeten houden dan men gewoonlijk doet.	1	2	3	4	5
5 Ik wil dat iedereen mij aardig vindt.	1	2	3	4	5
6 Ik kan met mijn gedachten vaak niet van bepaalde zorgen loskomen.	1	2	3	4	5
7 Ik ben geneigd erg van streek te raken als dingen anders zijn dan ik graag zou willen.	1	2	3	4	5
8 Ik ga vrij gemakkelijk door het leven.	1	2	3	4	5
9 Jezelf voor alle fouten straffen, zorgt ervoor dat je in de toekomst geen fouten maakt.	1	2	3	4	5
10 Ik denk zelden aan zaken als dood of een atoomoorlog.	1	2	3	4	5
11 Ik vermijd het om mijn problemen onder ogen te zien.	1	2	3	4	5



	<b>sterk mee oneens</b>	<b>mee oneens</b>	<b>neutraal</b>	<b>mee eens</b>	<b>sterk mee eens</b>
12 Of iemand lang boos of somber zal blijven heeft hij/zij zelf in de hand.	1	2	3	4	5
13 Gewoonlijk probeer ik karweitjes of taken, die ik niet leuk vind, te vermijden.	1	2	3	4	5
14 Mensen die verkeerd doen verdienen berispt te worden.	1	2	3	4	5
15 Als iemand wil, kan hij onder bijna alle omstandigheden gelukkig zijn.	1	2	3	4	5
16 Ik heb de neiging om me zorgen te maken over mogelijke ongelukken en rampen.	1	2	3	4	5
17 Iets op zichzelf maakt je niet van streek, alleen de manier waarop je er tegen aankijkt.	1	2	3	4	5
18 Veel mensen maken zich schuldig aan seksueel wangedrag.	1	2	3	4	5
19 Ik raak vaak van streek als dingen fout lopen.	1	2	3	4	5
20 Het is zondig om aan de Bijbel te twijfelen.	1	2	3	4	5
21 Ik maak mij er vaak zorgen over of mensen mij wel waarderen en accepteren.	1	2	3	4	5
22 Soms kan ik een angst niet van me afzetten.	1	2	3	4	5
23 Ik vind het vreselijk om te falen.	1	2	3	4	5
24 Angst voor straf helpt de mensen zich goed te gedragen.	1	2	3	4	5
25 Ik deins ervoor terug om een crisis of moeilijkheid onder ogen te zien.	1	2	3	4	5
26 Ik maak me weinig zorgen over onverwacht gevaar of toekomstige gebeurtenissen.	1	2	3	4	5

	<b>sterk mee oneens</b>	<b>mee oneens</b>	<b>neutraal</b>	<b>mee eens</b>	<b>sterk mee eens</b>
27 Als iets noodzakelijk is, doe ik het, ook als het onplezierig is.	1	2	3	4	5
28 Teleurstellingen maken me van streek.	1	2	3	4	5
29 Men zou zich eigen fouten of misstappen ernstig kwalijk moeten nemen.	1	2	3	4	5
30 Mensen raken niet in de war door de situaties zelf, maar door de manier waarop ze er tegen aankijken.	1	2	3	4	5
31 Belangrijke beslissingen stel ik meestal uit.	1	2	3	4	5
32 Ik raak vreselijk van streek als dingen niet zo zijn zoals ik vind dat ze zouden moeten zijn.	1	2	3	4	5
33 Meer mensen zouden de onplezierige kanten van het leven onder ogen moeten zien.	1	2	3	4	5
34 Anderen helpen is het belangrijkste in het leven.	1	2	3	4	5
35 Voor alles is er één juiste manier om dat te doen.	1	2	3	4	5
36 Het is moeilijk voor mij om vervelende karweitjes te doen.	1	2	3	4	5
37 Het is belangrijk voor mij dat anderen mij waarderen.	1	2	3	4	5
38 Teveel slechte mensen ontlopen de straf die ze verdienen.	1	2	3	4	5
39 In een huwelijk behoren geen onderlinge tegenstellingen te zijn.	1	2	3	4	5
40 Ik besteed vaak meer tijd aan het ontwijken van problemen dan het me tijd zou kosten ze op te lossen.	1	2	3	4	5
41 Zedeloosheid zou streng gestraft moeten worden.	1	2	3	4	5

	<b>sterk mee oneens</b>	<b>mee oneens</b>	<b>neutraal</b>	<b>mee eens</b>	<b>sterk mee eens</b>
42 Er is nooit een reden om erg lang treurig te blijven.	1	2	3	4	5
43 Wat anderen van je denken is erg belangrijk.	1	2	3	4	5
44 Men zou moeten weigeren onprettige dingen te doen, hoe noodzakelijk deze ook zijn.	1	2	3	4	5
45 Ik kan er niet tegen risico's te moeten nemen.	1	2	3	4	5
46 Mensen scheppen hun eigen hel in zichzelf.	1	2	3	4	5
47 Ik heb een hekel aan verantwoordelijkheid.	1	2	3	4	5
48 Hoewel ik het prettig vind als anderen mij waarderen, heb ik dat niet echt nodig.	1	2	3	4	5
49 Mensen die zich ellendig voelen hebben dat zichzelf meestal aangedaan.	1	2	3	4	5
50 Het houdt mij behoorlijk bezig wat andere mensen van mij vinden.	1	2	3	4	5