

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

# Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

*No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.*

[info@boomamsterdam.nl](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

# De Nederlandstalige versie van de Automatic Thoughts Questionnaire–Revised (ATQ-R-NL)

Filip Raes<sup>1</sup> en Dirk Hermans<sup>1</sup>

## SAMENVATTING

*De Nederlandstalige versie van de Automatic Thoughts Questionnaire–Revised (ATQ-R-NL)*

De Automatic Thoughts Questionnaire–Revised (ATQ-R; Kendall, Howard & Hays, 1989) werd vertaald naar het Nederlands. De betrouwbaarheid en validiteit van de schaal werd onderzocht in een groep Vlaamse studenten ( $N = 97$ ; 89 vrouwen). De ATQ-R-NL vertoonde een goede betrouwbaarheid en bevredigende validiteit. Initiële gemiddelde scores en standaarddeviaties voor een klinische groep bestaande uit 26 patiënten (17 vrouwen) met een majeure depressie worden eveneens gerapporteerd. Het belang en de bruikbaarheid van de ATQ-R-NL voor zowel onderzoek als voor de klinische praktijk wordt beklemtoond.

*Trefwoorden: automatische gedachten, depressie, vragenlijst, psychometrische karakteristieken*

## INLEIDING

Dat onze ervaringen de basis vormen voor de ontwikkeling van zogenaamde schema's staat centraal in Becks cognitieve theorie van depressie (Beck, 1967; Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979).

Het gaat om relatief duurzame interne structuren waarin kennis gerepresenteerd is met betrekking tot onszelf, de wereld alsook de eigen toekomst. Men gaat er hierbij verder vanuit dat dergelijke schema's de informatieverwerking sturen: ze bepalen mee waarop iemand let, hoe iemand bepaalde

<sup>1</sup> Beide auteurs zijn verbonden aan het Centrum voor Leerpsychologie en Experimentele Psychopathologie, Katholieke Universiteit Leuven.

Correspondentieadres: Filip Raes, Katholieke Universiteit Leuven, Departement Psychologie, Centrum voor Leerpsychologie en Experimentele Psychopathologie, Tiensestraat 102; B-3000 Leuven, België. Tel +0032 016 32 58 92, Fax: +0032 016 32 60 99, e-mail adres: filip.raes@psy.kuleuven.be

stuaties interpreteert en welk informatie herinnerd wordt. Schema's spelen dan ook een cruciale rol bij het omgaan met nieuwe ervaringen en sturen in belangrijke mate ons gedrag. Schema's bevatten onder meer overtuigingen, regels, assumpties of attitudes besloten die we (kunnen) hanteren om anderen en onszelf te evalueren. Beck stelt dat dergelijke attitudes vaak erg rigide of extreem zijn en op die manier een kwetsbaarheid voor depressie inhouden. Men heeft het dan over disfunctionele attitudes. Voorbeelden van dergelijke depressogene assumpties zijn: 'Ik kan maar gelukkig zijn indien alle andere mensen me graag zien' en 'Als ik in één iets faal, dan faal ik als persoon' (zie bijv. Raes, Hermans, Van den Broeck & Eelen, 2005).

Bij 'activering' van disfunctionele schema's, voornamelijk in stress-situaties, geven ze voeding aan negatieve automatische gedachten, die op hun beurt emotionele en gedragsmatige problemen in de hand werken. Prototypische voorbeelden van dergelijke negatieve automatische cognities (in bijzonderheid bij depressie) zijn: 'Ik ben zo zwak', 'Ik ben waardeloos', 'Ik voel me zo hulpeloos', en 'Ik ben een mislukkeling'. Daar waar van oudsher vooral die *negatieve* gedachten veel aandacht hebben gekregen in de praktijk én in onderzoek, zien we dat sinds het einde van de jaren tachtig van de vorige eeuw, en zeker het laatste decennium er meer en meer aandacht is voor positief affect en positief denken in het algemeen, en *positieve* automatische cognities in het bijzonder (bijv. Feldman, Joormann & Johnson, 2008; Fredrickson, 1998; Ingram & Wisnicki, 1988). In toenemende mate gaat men ervan uit dat focussen op negatieve emoties en negatieve cognities maar de helft van het verhaal vertelt, in bijzonderheid bij depressie. Dus niet alleen voor hulpverleners maar ook voor onderzoekers wordt het hoe langer hoe meer duidelijk dat de relatieve afwezigheid van positieve cognities een belangrijke rol speelt. Die positieve automatische gedachten zou je kunnen zien als de positieve tegenhanger van de negatieve automatische gedachten. Voorbeelden zijn: 'Ik ben trots op mezelf', 'Wat er ook gebeurt, ik weet dat ik het zal maken', en 'Ik heb er vertrouwen in dat ik alles kan waar ik mijn zinnen op zet'.

De frequentie van negatieve automatische gedachten kan gemeten worden met de (Negative) Automatic Thoughts Questionnaire van Hollon en Kendall (1980; ATQ-N; zie Schotte, Maes, Claes, D'Hondt & Cosyns, 1991, voor een Vlaams-Nederlandstalige versie). Bij de ATQ-N dienen respondenten bij 30 negatieve gedachten aan te geven hoe vaak de gedachten de afgelopen week bij hen zijn opgekomen. Ook voor het meten van de frequentie van positieve automatische gedachten werd een analoog instrument ontwikkeld, de Positive Automatic Thoughts Questionnaire (ATQ-P; Ingram, Kendall, Siegle, Guarino & McLaughlin, 1995; Ingram & Wisnicki, 1988), bestaande uit 30 positieve gedachten of 'self-statements' (voor een Nederlandstalige versie, zie Boelen, van den Bout, & Van der Ploeg, 2002). Naast de ATQ-N en ATQ-P die respectievelijk negatieve en positieve automatische gedachten in kaart brengen, ontwikkelden Kendall, Howard en Hays (1989) een derde instrument dat zowel (de frequentie

van) negatieve als positieve cognities nagaat: de Revised Automatic Thoughts Questionnaire (ATQ-R). De ATQ-R bevat naast de 30 negatieve self-statements van de ATQ-N (ATQ-RN subschaal) bijkomend 10 positieve cognities (ATQ-RP subschaal), en meet dus met één en hetzelfde instrument *positieve en negatieve* automatische gedachten.

Van de ATQ-R bestond vooralsnog geen Nederlandstalige versie. In samenwerking met de oorspronkelijke auteurs vertaalden we de ATQ-R naar het Nederlands. In deze bijdrage brengen we verslag uit van een eerste reeks psychometrische bevindingen in een groep van een hondertal Vlaamse studenten met de Nederlandstalige versie van de ATQ-R. Naast het berekenen van correlaties tussen de ATQ-R subschalen en andere relevante instrumenten (ter bepaling van de convergente en discriminante validiteit) en inspectie van interne consistentie (betrouwbaarheid) voerden we ook een factoranalyse uit. Voor zover wij weten werd de factorstructuur van de ATQ-R nog niet eerder onderzocht. Vanuit de literatuur en theorieën rond positieve en negatieve gedachten (of meer in het algemeen: positief en negatief affect) zou men verwachten dat de ATQ-R een twee-factoren structuur kent. Positieve en negatieve cognities (of affect) worden niet beschouwd als twee zijden van eenzelfde continuüm, maar als twee aparte dimensies. Naast de studentensteekproef, werd de ATQ-R-NL ook voorgelegd aan een groep van 26 patiënten met een majeure depressieve stoornis. Dit om een eerste idee te vormen van de gemiddelde scores en spreiding van scores voor de Nederlandstalige versie van de ATQ-R in een klinische populatie.

## METHODE

### *Deelnemers*

Aan het onderzoek namen in totaal 97 eerstejaars universiteitsstudenten deel (89 vrouwen;  $M = 18.44$  jaar,  $SD = 1.35$ , range: 17–26 jaar). Zij vulden op vrijwillige basis naast de ATQ-R ook een reeks van andere vragenlijsten in die aan depressie gerelateerde constructen meten ter bepaling van de convergente en discriminante validiteit.

De klinische onderzoeksgroep bestaat uit 26 patiënten met een majeure depressieve stoornis (17 vrouwen;  $M = 39.58$  jaar,  $SD = 10.89$ , range: 21–58 jaar) zoals gemeten met het gestructureerd klinisch interview voor de vaststelling van DSM-IV As I stoornissen (SCID; Van Groenestijn, Akkerhuis, Kupka, Schneider, & Nolen, 1999). Patiënten verbleven op de afdeling Angst & Depressie van de UZ Leuven ( $N = 14$ ), op de afdeling Fase B van het Psychiatrisch Ziekenhuis Sint-Norbertus te Duffel ( $N = 8$ ), of op de afdeling Sint-Lodewijk van het Universitair Centrum Sint-Jozef te Kortenberg ( $N = 4$ ).<sup>2</sup> Naast de ATQ-R werd alle patiënten ook gevraagd een schaal voor depressieve symptomen in te vullen.

2 Met dank aan E. Brunfaut, L. Hamelinck, S. Meganck, B. Janssen, S. Vertommen, K. Demyttenaere, B. Sabbe, en G. Pieters.

### *Meetinstrumenten*

De *Automatic Thoughts Questionnaire-Revised* (ATQ-R; Kendall, Howard & Hays, 1989) bestaat uit 40 items, waarvan 30 negatieve (ATQ-RN) en 10 positieve automatische gedachten (ATQ-RP). Voor elk van deze 40 automatische gedachten of cognities geven respondenten aan hoe vaak de betreffende gedachte bij hen is opgekomen gedurende de afgelopen week. Ze dienen dit te doen aan de hand van een 5-puntenschaal, gaande van 1 (*helemaal niet*) tot 5 (*voortdurend*). De totaalscores voor de ATQ-RN en de ATQ-RP worden berekend door alle itemscores (30 voor de ATQ-RN; 10 voor de ATQ-RP) op te tellen; de totaalscores variëren tussen 30 en 150 (ATQ-RN) en tussen 10 en 50 (ATQ-RP). Hoe hoger de score, des te meer er sprake is van negatieve, respectievelijk positieve automatische gedachten. Voor de originele, Engelstalige ATQ-R verkregen we van Philip C. Kendall toelating om het instrument te vertalen naar het Nederlands. Drie Nederlanders – waaronder twee psychologen – namen de vertaling door om al te typisch Vlaamse woorden of zinswendingen op te sporen. Rekening houdend met hun opmerkingen en suggesties pasten we onze vertaling op enkele plaatsen aan. Een terugvertaling naar het Engels van deze Nederlandstalige versie door een onafhankelijke *native speaker* werd vervolgens goedgekeurd door een Engelstalige onderzoeksassistent van de oorspronkelijke auteur.

De *Beck Depression Inventory I* (BDI-I; Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961; Nederlandstalige versie: Bouman, Luteijn, Albersnagel & Van der Ploeg, 1985) meet de ernst van depressieve symptomen aan de hand van 21 items die elk vier antwoordalternatieven hebben overeenkomstig een toenemende mate van ernst van de betreffende klacht (0-1-2-3). Een totaalscore wordt berekend door alle itemscores op te tellen.

De *Dysfunctional Attitude Scale – vorm A* (DAS-A; Weissman & Beck, 1978; Nederlandstalige versie: Raes, Hermans, Van den Broeck, & Eelen, 2006) meet de aanwezigheid van disfunctionele cognities of assumpties en bestaat uit 40 items. Voor elk van de 40 items of beweringen dienen respondenten aan te geven hoe typisch de bewering of overtuiging is voor de manier waarop zij doorgaans naar de dingen kijken. Ze dienen dit te doen aan de hand van een 7-puntenschaal, gaande van 7 (*volledig mee eens*) tot 1 (*volledig niet mee eens*). Tien items zijn omkeeritems (2, 6, 12, 17, 24, 29, 30, 35, 37, 40). De totaalscore wordt berekend door na spiegeling van de omkeeritems, alle 40 itemscores op te tellen.

De *Ruminative Response Scale* (RRS; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991; Nederlandstalige versie van Raes, Hermans & Eelen, 2003) gaat de aanwezigheid van een ruminerende denkstijl na. De RRS bestaat uit 22 items die bevragen hoe vaak men bepaalde dingen denkt of doet wanneer men neerslachtig of depressief is. Er dient geantwoord te worden aan de hand van een 4-puntenschaal, gaande van 1 (*bijna nooit*) tot 4 (*bijna altijd*). De totaalscore wordt berekend door alle 22 itemscores op te tellen.

## RESULTATEN

### *Interne structuur en betrouwbaarheid*

Om de factorstructuur van de ATQ-R-NL na te gaan werd confirmatorische factoranalyse (CFA) uitgevoerd.<sup>3</sup> Als schattingsprocedure werd gebruik gemaakt van de Robust Diagonally Weighted Least Squares (DWLS) methode, aangezien het ordinale data betreft (5-punt Likert schaal) en DWLS geschikt werd bevonden voor toepassing bij kleine steekproeven (Flora & Cunnann, 2004). Om de model fit te toetsen werd vooreerst gekeken naar de Satorra-Bentler chi-square ( $SB X^2$ ; Satorra & Bentler, 1994) welke meer dan de traditionale chi-square gepast is bij ordinale data (Coursey & Pandey, 2007). Vooral de ratio  $SB X^2/df$  is belangrijk bij het evalueren van de model fit: men spreekt van een goede en aanvaardbare fit wanneer de verhouding  $X^2/df$  kleiner is dan 2, respectievelijk kleiner dan 3 (Schermelleh-Engel, Moosbrugger & Müller, 2003). Daarnaast werd gebruik gemaakt van twee bijkomende psychometrische fit indices, met name de Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA; Steiger, 1990) en de Comparative Fit index (CFI; Bentler, 1990). Een RMSEA van kleiner of gelijk aan .05 of kleiner of gelijk aan .08 wordt beschouwd als aanwijzing voor een goede, respectievelijk aanvaardbare fit; een CFI groter of gelijk aan .97 of groter of gelijk aan .95 maar kleiner dan .97 wordt beschouwd als aanwijzing voor een goede, respectievelijk aanvaardbare fit (Schermelleh-Engel et al., 2003).

We toetsten twee modellen: een 1-factor model, waarbij alle items op één "automatische gedachten" factor laden, en een 2-factoren model met de negatieve automatische gedachten (ATQ-RN; 30 items) en de positieve automatische gedachten (ATQ-RP; 10 items) als twee factoren. Op basis van de resultaten (zie Tabel 1) kunnen we besluiten dat het 2-factoren model een aanvaardbare tot goede fit, en duidelijk betere fit dan het 1-factor model vertoont.

**Tabel 1.** Resultaten van de twee confirmatorische factoranalyses uitgevoerd op de ATQ-R-NL.

Model	$SB X^2$	df	$SB X^2/df$	RMSEA	CFI
1 factor	1710.26	740	2.31	0.12	0.94
2 factor	1087.24	739	1.47	0.07	0.98

De interne consistentie (betrouwbaarheid) van zowel de ATQ-RN als de ATQ-RP is hoog (respectieve Cronbach's alfa = .95 en .91) en vergelijkbaar met eerdere resultaten (zie bijv. Burgess & Haaga, 1994; Hollon & Kendall, 1980).

<sup>3</sup> Gezien de duidelijke predictie vanuit de literatuur voor een twee-factoren oplossing werd geopteerd voor Confirmatorische Factor Analyse (CFA). We voerden echter ook een (Exploratorische) Principale Factor Analyse met Varimax-rotatie uit. De screetest van Cattell wees ook hier duidelijk op eenzelfde twee-factorenoplossing.

### Validiteit

De correlaties van beide ATQ-R subschalen met de andere vragenlijsten zijn alle significant (zie Tabel 2). Om een beter zicht te krijgen op de unieke relaties van elk van de subschalen met die andere maten, werden de correlaties herhaald met controle voor de andere ATQ-R subschaal (i.e. partiële correlaties; eveneens in Tabel 2). In de correlaties tussen de ARQ-R scores enerzijds en de RRS, DAS en BDI-I scores anderzijds werd dus gecontroleerd voor ATQ-RP scores; in de correlaties met de ATQ-RP scores werd gecontroleerd voor ATQ-RN scores.

De (partiële) correlaties voor de ATQ-RN subschaal blijven significant na controle voor de ATQ-RP. Echter, voor de ATQ-RP is het zo dat enkel de relatie met depressiescores (BDI) significant blijven. Zowel positieve als negatieve gedachten hebben m.a.w. een unieke band met depressie, zoals verwacht. Beide subschalen meten, in relatie tot depressie, twee van elkaar te onderscheiden groepen van automatische cognities. De zero-order relatie die positieve gedachten hebben met ruminatie en disfunctionele attitudes wordt verklaard door de relatie die alle onderhouden met negatieve gedachten. Positieve automatische gedachten hebben dus geen unieke band met disfunctionele attitudes en depressief rumineren. Het geheel van deze bevindingen ondersteunt de convergente en discriminante validiteit van de ATQ-R subschalen.

**Tabel 2.** Correlaties voor de negatieve (ATQ-RN) en positieve automatische gedachten (ATQ-RP) subschalen met ruminatie (RRS), disfunctionele attitudes (DAS) en depressieve symptomen (BDI).

	ATQ-RN <sup>a</sup>	ATQ-RN <sup>b</sup>	ATQ-RP <sup>a</sup>	ATQ-RP <sup>b</sup>
RRS ( <i>N</i> =97)	.52***	.42***	-.22*	.06
DAS ( <i>N</i> =96)	.56***	.46***	-.41***	-.19
BDI ( <i>N</i> =97)	.74***	.65***	-.58***	-.38***

<sup>a</sup> Bivariate zero-order correlaties. <sup>b</sup> Partiële correlaties met controle voor de andere ATQ-R subschaal.

### Schaalgemiddelden

De gemiddelde totaalscores op de ATQ-RN voor de depressieve patiëntengroep was 61.12 (*SD* = 25.41; range: 13–100). De gemiddelde score op de BDI voor de patiënten bedroeg 30.42 (*SD* = 10.07; range: 8–44), wat aangeeft dat het hier een groep met matig tot ernstig depressieve klachten betreft. De gemiddelde score op de ATQ-RN voor de depressieve patiënten populatie lag significant hoger dan in de studentengroep (*M* = 49.61; *SD* = 17.06),  $p < .001$ . De gemiddelde ATQ-RP score lag voor de depressieve patiënten (*M* = 5.31; *SD* = 4.09; range: 0–14) significant lager dan deze in de studentengroep (*M* = 26.12; *SD* = 7.82),  $p < .001$ . Deze bevindingen ondersteunen bijkomend de constructvaliditeit van de ATQ-R.

## DISCUSSIE

De Nederlandstalige versie van de Automatic Thoughts Questionnaire-Revised (ATQ-R-NL) vertoont bevredigende psychometrische kwaliteiten in een groep van Vlaamse studenten.<sup>4</sup> Factoranalyse wees op een goede constructvaliditeit: de ATQ-R kent een twee-factoren structuur die overeenkomt met de twee subschalen van negatieve (ATQ-RN) en positieve automatische gedachten (ATQ-RP). Voor zover wij weten, is dit de eerste keer dat de ATQ-R onderworpen werd aan factoranalyse. Betrouwbaarheidsgegevens voor de ATQ-RN en ATQ-RP subschalen liggen in de lijn van eerdere bevindingen. Correlatiepatronen voor beide subschalen ondersteunen bijkomend hun convergente en discriminante validiteit. Scores op beide subschalen zijn, onafhankelijk van elkaar, gerelateerd aan depressieve klachten, wat aansluit bij de idee dat beide een unieke rol spelen bij depressie.

Daarnaast bleek dat negatieve automatische gedachten samengaan met verhoogde disfunctionele attitudes (DAS) en depressief rumineren (RRS; rumineren is het herhaaldelijk stilstaan bij en nadenken over negatieve gevoelens, de betekenis, oorzaken en mogelijke gevolgen van die gevoelens). Interessant is dat positieve automatische gedachten omgekeerd samenhangen met beide maten, maar, dat na uizuivering voor de relatie met negatieve automatische gedachten die relatie verdwijnt. Positieve automatische gedachten hebben dus geen onafhankelijke unieke band met disfunctionele attitudes (schema's) en rumineren over negatieve gevoelens. Het geheel van deze bevindingen onderstreept bijkomend de convergente en discriminante validiteit van beide ATQ subschalen. Het lijkt ons dan ook interessant dat in toekomstig onderzoek, ter verdere validering van de ATQ subschalen (en van de positieve cognities subschaal in het bijzonder), extra maten worden opgenomen die bijvoorbeeld positief rumineren (rumineren bij positieve gevoelens; zie bijv. Raes, Daems, Feldman, Johnson, & Van Gucht, 2009) en positieve zelf-schema's of attitudes in kaart brengen (zie bijv. Raes, 2010). We voorspellen dat deze variabelen een unieke band met de ATQ-RP maar niet met de ATQ-RN onderhouden. In het huidige onderzoek ontbraken helaas dit soort maten die de convergente validiteit van de ATQ-RP konden toetsen.

Een andere belangrijke kanttekening die we wensen te plaatsen, betreft de in dit stuk vermelde scores op de ATQ-RN en ATQ-RP. De niet-klinische populatie in de huidige studie bestaat namelijk uit een jeugdige (en voornamelijk vrouwelijke) studentenpopulatie. Het valt dan ook niet uit te sluiten dat in een algemene populatie andere normaalwaarden worden gevonden. Verder normeringsonderzoek is dan ook gewenst. Met de in dit stuk gerapporteerde gemiddelden ( $M$ ) en standaarddeviaties ( $SD$ ) kan men elke nieuw behaalde score een eerste interpretatie geven door de score om te zetten naar een z-sco-

4 De ATQ-R-NL is kosteloos te verkrijgen bij de eerste auteur: [filip.raes@psy.kuleuven.be](mailto:filip.raes@psy.kuleuven.be)



re via de aangeleverde  $M$  en  $SD$  waarden. Een  $z$ -score wordt berekend door er het gerapporteerde gemiddelde van af te trekken, en dit verschil vervolgens te delen door de gerapporteerde standaarddeviatie. Een sterk vereenvoudigde vuistregel bij de interpretatie van  $z$ -scores is de volgende:  $> 3 =$  *uitzonderlijk hoog*;  $> 2 =$  *zeer hoog*;  $> 1 =$  *hoog*;  $+1$  tot  $-1 =$  *middelmatig*;  $< -1 =$  *laag*;  $< -2 =$  *zeer laag*;  $< -3 =$  *uitzonderlijk laag*.

Terecht wordt de bruikbaarheid en het belang van de ATQ-R voor zowel onderzoek als voor de klinische praktijk onderstreept in de “Practioner’s guide to empirically based measures of depression” van de Association for Advancement of Behavior Therapy (AABT; Nezu, Ronan, Meadows, & McClure, 2000, p. 174). De ATQ-R kan niet alleen zinvol ingeschakeld worden in onderzoek naar de rol die positieve cognities en de relatieve afwezigheid ervan spelen bij pathologie, ook de clinicus kan de de ATQ-R hanteren om na te gaan in welke mate de doorgevoerde behandeling een effect heeft op positieve cognities, naast haar impact op negatieve automatische gedachten. Overigens, de ATQ-R heeft het voordeel dat positieve en negatieve gedachten met één en hetzelfde instrument worden nagegaan. Tot slot nog dit. Traditioneel wordt bij positieve cognities steeds gedacht aan de relatieve afwezigheid ervan in het kader van depressie. We willen hier echter aan toevoegen, gelet op recente studies, dat de evaluatie van positieve cognities in het kader van kwetsbaarheid voor (hypo)manie een bijkomend toepassingsdomein kan betekenen voor schalen als de ATQ-RP. Onderzoek geeft aan dat een overdreven mate aan positief denken (‘self-confidence’ en ‘over-confidence’) bij succeservaringen, een kwetsbaarheid inhoudt voor (hypo)manie gerelateerde klachten en stoornissen (zie Johnson, 2005, voor een overzicht).

## SUMMARY

### *The Dutch version of the Automatic Thoughts Questionnaire–Revised (ATQ-R-NL)*

The Automatic Thoughts Questionnaire–Revised (ATQ-R; Kendall, Howard & Hays, 1989) was translated into Dutch. Its reliability and validity was investigated in a sample of Flemish undergraduates ( $N = 97$ ; 89 women). The ATQ-R-NL exhibited good reliability and satisfying validity. Initial mean scores and standard deviations for a clinical group of 26 patients (17 women) suffering from major depression, are also reported. The importance and utility of the ATQ-R-NL for both research as well as clinical practice is being stressed.

*Keywords: automatic thoughts, depression, questionnaire, psychometric properties*

## LITERATUUR

- Beck, A.T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J.E., & Erbaugh, J.K. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Bentler, P.M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.
- Boelen, P.A., Bout, J. van den, & Ploeg, E. van der (2002). Psychometrische eigenschappen van de Nederlandstalige versie van de Automatic Thoughts Questionnaire-Positive (ATQ-P). *Gedragstherapie*, 35, 269-286.
- Bouman, T.K., Luteijn, F., Albersnagel, F.A., & Ploeg, F.A.E. van der (1985). Enige ervaringen met de Beck Depression Inventory (BDI). *Gedrag*, 13, 13-24.
- Burgess, E., & Haaga, D.A.F. (1994). The Positive Automatic Thoughts Questionnaire (ATQ-P) and the Automatic Thoughts Questionnaire-Revised (ATQ-R): Equivalent measures of positive thinking. *Cognitive Therapy and Research*, 18, 15-24.
- Coursey, D.H., & Pandey, S.K. (2007). Public service motivation measurement: Testing an y's proposed scale. *Administration & Society*, 39, 547-568.
- Flora, D., & Curran, P. (2004). An empirical evaluation of alternative methods of estimation for confirmatory factor analysis with ordinal data. *Psychological Methods*, 9, 466-491.
- Feldman, G.C., Joormann, J., & Johnson, S.L. (2008). Responses to positive affect: A self-report measure of rumination and dampening. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 507-525.
- Fredrickson, B.L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319.
- Hollon, S.D., & Kendall, P.C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 383-395.
- Ingram, R.E., Kendall, P.C., Siegle, G., Guarino, J., & McLaughlin, S.C. (1995). Psychometric properties of the Positive Automatic Thoughts Questionnaire. *Psychological Assessment*, 7, 495-507.
- Ingram, R.E., & Wisnicke, K.S. (1988). Assessment of positive automatic cognition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 898-902.
- Johnson, S.L. (2005). Mania and goal regulation: A review. *Clinical Psychology Review*, 25, 241-262.
- Kendall, P.C., Howard, B.L., & Hays, R.C. (1989). Self-referent speech and psychopathology: The balance of positive and negative thinking. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 583-598.
- Nezu, A.M., Ronan, G.F., Meadows, E.A., & McClure, K.S. (2000). *Practitioner's guide to empirically based measures of depression*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 115-121.
- Raes, F. (2010). *De Nederlandstalige versie van de Brief Core Schema Scales (BCSS)*. Niet-gepubliceerd manuscript.
- Raes, F., Daems, K., Feldman, G.C., Johnson, S.L., & Van Gucht, D. (2009). A psychometric evaluation of the Dutch version of the Responses to Positive Affect questionnaire. *Psychologica Belgica*, 49, 293-310.
- Raes, F., Hermans, D., & Eelen, P. (2003). De Nederlandstalige versie van de Ruminative Response Scale (RSS-NL) en de Rumination on Sadness Scale (RSS-NL). *Gedragstherapie*, 36, 97-104.

- Raes, F., Hermans, D., Van den Broeck, K., & Eelen, P. (2005). De Nederlandstalige versie van de Dysfunctional Attitude Scale – vorm A (DAS-A-NL). *Gedragstherapie*, 38, 285-294.
- Satorra, A., & Bentler, P.M. (1994). Corrections to test statistics and standard errors in covariance structure analysis. In A. Eye & C.C. Clogg (Eds.), *Latent variable analysis: Applications for developmental research* (pp. 399-419). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8, 23-74.
- Schotte, C., Maes, M., Claes, M., D'Hondt, P., & Cosyns, P. (1991). Cognitieve assessment van depressie: Klinische validatie van de Vlaamse ATQ-30. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 21, 123-133.
- Steiger, J.H. (1990). Structural model evaluation and modification: An interval estimation approach. *Multivariate Behavioral Research*, 25, 173-180.
- Van Groenestijn, M.A.C., Akkerhuis, G.W., Kupka, R.W., Schneider, N., & Nolen, W.A. (1999). *Gestructureerd Klinisch Interview voor de vaststelling van DSM-IV As I Stoornissen* [Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders]. Lisse, the Netherlands: Swets & Zeitlinger.
- Weissman, A.N., & Beck, A.T. (1978, November). *Development and validation of the Dysfunctional Attitudes Scale: A preliminary investigation*. Paper presented at the meeting of the American Educational Research Association, Toronto, Canada.