

## **Fragebogen Umgang mit Anderen (FUA)**

### **Originalpublikation: Inventory of Interpersonal Situations (IIS)**

Van Dam-Baggen & Kraaimaat, (1999). Assessing social anxiety: the Inventory of Interpersonal Situations (IIS). *European Journal of Psychological Assessment*, 15, 25-38.

Copyright:

Van Dam-Baggen & Kraaimaat, 1987, 1992, 2000 ([www.floriskraaimaat.nl](http://www.floriskraaimaat.nl))

### **Konstrukt und Messintention des Fragebogens**

Soziale Ängstlichkeit wird als ein multipel determiniertes Phänomen aufgefasst und in physiologische, kognitive und Verhaltenskomponenten differenziert. Bei der klinischen Untersuchung sozialer Ängstlichkeit bei Erwachsenen und Jugendlichen wird auf den Grad des Anspannungs in interpersonalen Situationen fokussiert. Der Verhaltensaspekt hingegen wird über die berichtete Frequenz von Verhalten in interpersonalen Situationen erfasst.

### **Entwicklung und Merkmale des Fragebogens**

Um 1980 herum begannen wir mit der Entwicklung eines kurzen und gezielten Fragebogens, der für klinische und Forschungszwecke eingesetzt werden sollte, dem IIS (niederländischer Name: Inventarisatielijst Omgaan met Anderen: IOA). Das IIS sollte die interaktive Konzeption der sozialen Ängstlichkeit reflektieren und dabei sowohl den positiven als auch den negativen Bereich sozialen Verhaltens repräsentieren. Das IIS besteht aus zwei Hauptskalen: (a) das Ausmaß an Anspannung, die während der Ausführung der in den Items beschriebenen sozialen Reaktionen empfunden wird, die Anspannungsskala, und (b) die berichtete Frequenz der Ausführung dieser sozialen Reaktionen, die Frequenzskala. Jede der Skalen hat dabei jeweils eine separate Instruktion und Darbietungsform. Die Anspannung und die Frequenz werden auf einer 5-stufigen Likertskala beurteilt, die von 1 (gar nicht angespannt) bis 5 (völlig angespannt) beziehungsweise 1 (mache ich nie) bis 5 (mache ich immer) reicht. Die Reihenfolge der Items ist in beiden Skalen gleich.

Die provisorische 66-Item-Version wurde empirisch aus einem Itempool gezogen, der aus Items niederländischer, deutscher und englischer Inventare zur Sozialen Ängstlichkeit bestand und unseren eigenen klinischen Erfahrungen mit einbezog (siehe Van Dam-Baggen & Kraaimaat, 1987; 2000a). Diese Vorversion wurde einzeln einer Stichprobe von psychiatrischen Patienten mit sozialer Phobie (gemäß DSM-IV, N = 124) und einer Stichprobe von normalen niederländischen Freiwilligen (N = 131) vorgelegt. Alle Items der Anspannungsskala differenzierten zwischen den beiden Gruppen. Die 13 Items der Frequenzskala, die nicht zwischen den beiden Gruppen differenzieren konnten, wurden entfernt. Items, die in einer weiteren Hauptkomponentenanalyse auf zwei oder mehr Faktoren hoch luden, wurden ebenso entfernt, wie die Items, die zu niedrig auf einem Faktor luden. Endgültig blieben 35 Items übrig, die wieder in eine randomisierte Reihenfolge gebracht wurden.

### **Faktorenstruktur**

Eine Hauptkomponentenanalyse (Varimax Rotation und Kaiser Normalisation, Eigenwert >1) wurde durchgeführt, um die Itemcluster zu untersuchen. Die HKA wurde an einer Stichprobe psychiatrischer Patienten mit hoher sozialer Ängstlichkeit (N = 172) durchgeführt. Die faktorielle Struktur auf der Frequenzskala war am klarsten und wurde deshalb für die Konstruktion

der folgenden 5 Subskalen verwendet: (a) Kritik üben (KRIT: Items 2, 8, 10, 21, 25, 31 und 33; z.B. Item 21: „Jemandem sagen, dass er/sie Ihnen gegenüber ungerecht gewesen ist“), (b) Jemandem auf die eigene Meinung aufmerksam machen (MEIN: Items 14, 16, 20, 30, 32 und 34; z.B. Item 14: „Eine andere Meinung als Ihr Gesprächspartner äußern“), (c) Jemandem seine Anerkennung aussprechen (ANERK: Items 9, 17, 23 und 24; z.B. Item 17: „Jemandem sagen, dass er/sie etwas gut gemacht hat“), (d) Die Initiative zum Kontakt ergreifen (INIT: Items 1, 12, 13, 15 und 29, z.B. Item 13: „Mit einer für Sie attraktiven Person ein Gespräch anfangen“) und (e) Sich selbst achten (SELBST: Items 4, 26, 27 und 28; z.B. Item 28: „Jemandem sagen, dass Sie über eine eigene Leistung sehr zufrieden sind“).

Die Invarianz der Faktorenstruktur wurde in zwei Studien überprüft, (a) mit zwei niederländischen Erwachsenenstichproben, Sozialphobiker (N = 217) und normalen Erwachsenen (N = 276) (Van Dam-Baggen & Kraaimaat, 2000a) und (b) in einer kulturübergreifenden Studie mit amerikanischen (N = 440), niederländischen (N = 425) und türkischen Studenten (N = 349) (Van Dam-Baggen, Kraaimaat & Elal, zur Veröffentlichung eingereicht). Die Ergebnisse dieser beiden Studien ließen konsistent eine strukturelle Äquivalenz des IIS erkennen, während die konzeptuelle Struktur auch mit drei unterschiedlichen Sprachversionen des IIS belegt wurde, was die Validität in westlichen Gesellschaften stark unterstützt.

## Reliabilität

Die *Homogenität*: Cronbachs  $\alpha$  für die Anspannungsskala lag bei .96 und .93 für die sozial ängstlichen Patienten (N = 217) bzw. die normalen Probanden (N = 276) und für die Frequenzskala bei .92 und .91.

Die *zeitliche Stabilität* wurde mit einem Test-Retest-Intervall von 6 Wochen bei einer Stichprobe von normalen Probande (N = 53) untersucht. Die Produkt-Moment-Korrelationen zwischen Test und Retest lagen bei  $r = .84$  und  $r = .86$  für die Anspannungsskala bzw. für die Frequenzskala.

## Validität

Die *diskriminante* Validität des IIS wurde über einen Vergleich einer Stichprobe mit 217 sozial ängstliche psychiatrische Patienten mit zwei Stichproben ohne Sozialphobie (276 normale Erwachsene, sowie eine allgemeine Stichprobe 363 psychiatrischer Patienten als Nichtkriteriumsstichproben) untersucht. Varianzanalysen zeigten, dass die drei Gruppen sich signifikant auf der Anspannungsskala ( $F(2, 853) = 131.3; p < .001$ ) und der Frequenzskala ( $F(2, 853) = 88.0; p < .001$ ) unterschieden. Dabei unterschieden sich die sozial ängstlichen Patienten signifikant von den normalen Versuchspersonen sowohl auf der Anspannungs- als auch auf der Frequenzskala, von den psychiatrischen Patienten signifikant auf der Anspannungsskala, nicht aber auf der Frequenzskala. Darüber hinaus unterschied sich die Stichprobe der psychiatrischen Patienten signifikant von der Stichprobe der gesunden Personen auf beiden IIS-Skalen. Aus diesen Ergebnissen lässt sich schließen, dass beide IIS-Skalen eine gute diskriminante Validität aufweisen.

Das *nomologische Netzwerk* der IIS-Skalen wurde mittels der Erhebung der konvergenten und diskriminanten an 217 sozial ängstlichen psychiatrischen Patienten untersucht. Die Beziehung der IIS-Skalen zu anderen Instrumenten zur Messung der sozialen Ängstlichkeit wurde untersucht, um die *konvergente* Validität zu erheben. Es ergab sich eine hoch positive Beziehung der Anspannungsskala und eine hoch negative Beziehung der Frequenzskala mit diesen Messungen, was die Validität der IIS-Skalen belegt. In bezug auf *diskriminante* Validität: keine Zusammenhänge zeigten sich zwischen die Anspannungs- und Frequenzskala und dem Geschlecht, dem Alter und dem Bildungsniveau der Probanden, mit Ausnahme eines niedrigen,

aber signifikanten Zusammenhangs zwischen der Anspannungsskala und dem Geschlecht der Personen.

Das Ziel einer dritten Validitätsstudie war es, das Ausmaß zu untersuchen, mit dem die Skalenwerte des IIS kognitives oder offenes Verhalten in sozialen Situationen *vorhersagen* können (siehe Van Dam-Baggen & Kraaimaat, 1999). In zwei naturalistischen sozialen Rollenspielsituationen, nämlich einer Konversationssituation und einer Zurückweisungssituation zeigte sich, dass die Anspannungsskala kognitives Verhalten vorhersagen kann (Konversation  $R^2=.70$ , Zurückweisung  $R^2=.75$ ); die Frequenzskala konnte offener Verhaltensweisen in der Konversationssituation ( $R^2=.58$ ), aber nicht in der Zurückweisungssituation ( $R^2=.44$ ) vorhersagen.

Der vierte Aspekt der Validität, der untersucht wurde, war die *Sensitivität* der IIS-Skalen hinsichtlich therapiebedingter Veränderungen der Sozialangst, wobei mehrere Studien übereinstimmend darauf hinweisen, dass das IIS Veränderungen im Bereich der sozialen Ängstlichkeit genau entdeckt (siehe auch Van Dam-Baggen & Kraaimaat, 2000b; bzw. Van Dam-Baggen & Kraaimaat, 2001).

## Praktische Anwendung

Das IIS eignet sich sowohl für die Einzel- als auch für die Gruppentestung von testfähigen Personen ab 16 Jahren. Die Bearbeitungszeit des IIS beträgt ca. 20 Minuten.

Die Gesamtwerte der zwei Skalen ergeben sich aus der Summation der Werte aller 35 Items. Die Minimalwert jeder Skala ist 35 und der Maximalwert 175. Der Gesamtwert der fünf Subskalen ergibt sich aus der Summation der Werte der jeweils zugehörigen Items. Normwerte (siehe Tabelle 1) wurden für sozial ängstliche psychiatrische Patienten (N = 461), heterogene psychiatrische Patienten (N = 729), „normale“ Personen (N = 580) und Studenten (N = 425) entwickelt (Van Dam-Baggen & Kraaimaat, 2000a). Ein Vergleich mit diesen Werten kann als Basis für eine Selektion für eine Behandlung dienen. Es ist interessant anzumerken, dass die Anspannungsskala und die Frequenzskala wie folgt miteinander korrelieren:  $r = -.62$  bei den sozial ängstlichen psychiatrischen Patienten,  $r = -.49$  bei der heterogenen psychiatrischen Patientengruppe,  $r = -.43$  bei den „normalen“ Personen und  $r = -.46$  bei den Studenten.

Das IIS ist in niederländischen, britisch- und amerikanisch-englischen, französischen, deutschen, indonesischen, spanischen und türkischen Übersetzungen erhältlich. Für Forschungszwecke sind Kopien des IIS in anderen als der niederländischen Sprache beim Erstautor erhältlich.

*Tabelle 1.* Mittelwerte und Standardabweichungen (in Klammern) der Skalen und Subskalen Anspannung und Frequenz für sozial ängstliche psychiatrische Patienten (N=461), heterogene psychiatrische Patienten (N=729), „normale“ Erwachsene (N=580) und Studenten (N=425).

	Sozial ängstliche psychiatrische Patienten		Heterogene psychiatrische Patienten		„Normale“ Erwachsene		Studenten	
Anspannung	100.0	(26.1)	91.8	(27.8)	70.5	(17.8)	70.9	(16.4)
KRIT	24.6	( 6.3)	22.0	( 7.4)	19.0	( 5.2)	18.3	( 4.6)
MEIN	18.9	( 5.9)	16.6	( 6.3)	12.6	( 4.0)	12.2	( 3.9)
ANERK	7.4	( 3.4)	8.1	( 4.0)	5.3	( 2.2)	5.4	( 2.3)
INIT	14.5	( 4.7)	12.9	( 5.0)	9.6	( 3.3)	10.3	( 2.9)
SELBST	10.6	( 4.0)	10.0	( 4.0)	7.7	( 2.7)	8.2	( 2.8)

Frequenz	94.2	(16.9)	97.4	(20.7)	111.3	(15.8)	111.3	(13.3)
KRIT	14.7	(4.3)	15.8	(5.3)	18.3	(4.6)	17.9	(3.9)
MEIN	14.8	(3.9)	15.9	(4.7)	18.9	(3.5)	19.3	(3.4)
ANERK	14.9	(3.0)	15.0	(3.3)	16.2	(2.7)	16.3	(2.3)
INIT	13.2	(3.5)	14.0	(4.0)	15.8	(3.1)	15.9	(2.6)
SELBST	10.5	(2.9)	10.9	(3.5)	11.7	(3.0)	(11.5)	(2.8)

---

## Autoren der Kurzdarstellung

Rien van Dam-Baggen, Ph.D. (Universiteit van Amsterdam, Nederlande) & Floris Kraaimaat, Ph.D. (Universiteit van Nijmegen, Nederlande)

## Literatuur

- Van Dam-Baggen, R., Van Heck, G.L. & Kraaimaat, F. (1992). Consistency of social anxiety in psychiatric patients: properties of persons, situations, response classes, and types of data. *Anxiety, Stress and Coping*, 5, 285-300.
- Van Dam-Baggen, R. & Kraaimaat, F. (1999). Assessing social anxiety: The Inventory of Interpersonal Situations (IIS). *European Journal of Psychological Assessment*, 15, 25-38.
- Van Dam-Baggen, C.M.J. & Kraaimaat, F.W. (1987, 2000a). *Handleiding bij de Inventarisatielijst Omgaan met Anderen, IOA [Anleitung zum Fragebogen Umgang mit Anderen, FUA]*. Lisse: Swets Test Publishers.
- Van Dam-Baggen, R. & Kraaimaat, F. (2000b). Group social skills training or cognitive group therapy as the clinical treatment of choice for generalized social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 14, 437-451.
- Van Dam-Baggen & Kraaimaat, F.W. (2000). Social skills training in two subtypes of psychiatric patients with generalized social phobia. *Skandinavian Journal of Behavior Therapy*, 29, 1-7.
- Kraaimaat, F.W., Vanryckeghem, M. & Dam-Baggen, R. (2002). Stuttering and social anxiety. *Journal of Fluency Disorders*, 27, 310-331.
- Van Dam-Baggen, R., Kraaimaat, F. & Elal, G. (2003). Social anxiety in three western societies. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 6, 673-686.
- Van Dam-Baggen, C.M.J. & Kraaimaat, F.W. (2006). *Soziales Kompetenztraining (SKT): eine kognitiv – verhaltenstherapeutische Gruppenbehandlung sozialer Angst und sozialer Responen*. Open access book distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License ([www.floriskraaimaat.nl](http://www.floriskraaimaat.nl)).
- Kraaimaat, F.W., Dam-Baggen, C.M.J., Veeninga, A. & Sadarjoen, S.W. (2012). Social anxiety in the Netherlands, the United States of America, and Indonesia, *Cross cultural studies with the Inventory of Interpersonal Situations (ISS)*. Report 2, Free Publications, Nijmegen, the Netherlands ([www.floriskraaimaat.nl](http://www.floriskraaimaat.nl)).