

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften
Psychologisches Institut

Interkulturelle Aspekte von Schuldgefühlen und Depression: Ein Vergleich zwischen Deutschland und Chile

Inauguraldissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie (Dr. phil.)
vorgelegt von Dipl.-Psych. Ania Conradi

1. Gutachterin: Prof. Dr. Annette Kämmerer
2. Gutachterin: Prof. Dr. Mariane Krause

Tag der Disputation: 12. Juli 2011

Meiner Familie und Freunden

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	vii
Abbildungsverzeichnis	viii
Danksagung	ix
1 Einleitung	10
2 Schuld als Gegenstand psychologischer Forschung	12
2.1 Emotionstheoretische Einordnung	12
2.1.1 Definition von Emotionen	12
2.1.2 Emotionstheoretische Einordnung von Schuldgefühlen	16
2.2 Phänomenologie	20
2.3 Abgrenzung zu Schamgefühlen	22
2.4 Theoretische Konzeptionen	24
2.4.1 Internale und externale Orientierung	25
2.4.2 Psychoanalytische Theorien zur Schuld	25
2.4.3 Schuld und die Rolle des Selbst	27
2.4.4 Interpersoneller Ansatz der Schuld	36
2.4.5 Der Gordische Knoten der Scham und Schuld	39
2.4.6 Schuld als affektiv-kognitiver Hybrid	42
2.4.7 Bewertung	51
3 Depressive Störungen	54
3.1 Klassifikation depressiver Störungen	54
3.1.1 DMS-IV und ICD-10	54
3.1.2 Rolle von Schuldgefühlen	56
3.2 Epidemiologie	58
3.2.1 Prävalenz depressiver Erkrankungen in Chile und Deutschland	58
3.2.2 Verlauf und Komorbiditäten	61
3.3 Ätiologie	63
3.3.1 Theorie der erlernten Hilflosigkeit und deren Neuformulierung	63
3.3.2 Die kognitive Theorie von Beck	67
3.3.3 Die Netzwerktheorie nach Bower	71
3.3.4 Abschließende Bewertung	74

3.4	Empirische Befundlage zu Schuldgefühlen bei Depressionen und deren Spezifität	76
3.5	Depressive Symptomatik aus kulturpsychologischer Perspektive	78
4	Kultur	80
4.1	Definition von Kultur	80
4.2	Kriterien zur Auswahl von Gruppen und Kontextvariablen	83
4.3	Independentes und interdependentes Selbstbild	83
4.3.1	Theoretischer Hintergrund	83
4.3.2	Unterschiede zwischen Deutschland und Chile	84
4.3.3	Zusammenhänge mit Depression und Schuldgefühlen	85
4.4	Geschlechtsrollenideologie	89
4.4.1	Theoretischer Hintergrund	89
4.4.2	Unterschiede zwischen Deutschland und Chile	90
4.4.3	Zusammenhänge mit Depression und Schuldgefühlen	91
4.5	Normgebundenheit	92
4.5.1	Theoretischer Hintergrund	92
4.5.2	Unterschiede zwischen Deutschland und Chile	95
4.5.3	Zusammenhänge mit Depression und Schuldgefühlen	95
4.6	Diskussion	96
5	Fragestellung und Hypothesen	98
5.1	Hypothesen zu den kulturvermittelnden Variablen und Schuldgefühlen	99
5.1.1	Interdependentes und Independentes Selbstbild	99
5.1.2	Geschlechtsrollenideologien	100
5.1.3	Familiäre Normgebundenheit	101
5.2	Hypothesen zu kulturvermittelnden Variablen und Depressivität	102
5.2.1	Interdependentes und Independentes Selbstbild und Depressivität	102
5.2.2	Geschlechtsrollenideologien und Depressivität	103
5.2.3	Familiäre Normgebundenheit und Depressivität	103
5.3	Schuldgefühle und Depressionen	103
5.3.1	Schuldgefühle nach dem Arbeitsmodell von Elison	104
5.3.2	Pathogene Mechanismen	105
5.3.3	Spezifität depressiver Schuldgefühle	107
5.4	Die Hybride des Schulterlebens	107
6	Teil A: Erstellung einer deutschen Kurzversion des Fragebogen zu Schuldgefühlen nach Elison	108
6.1	Ziel der Kürzung	108

6.2	Methode	109
6.2.1	Das Schulinventar nach Elison	109
6.2.2	Die deutsche Version des Schulinventars nach Elison	110
6.2.3	Umgang mit Reihfolgeeffekten	111
6.2.4	Datenerhebung	111
6.2.5	Datenaufbereitung und Auswertung	112
6.3	Ergebnisse	113
6.3.1	Stichprobenbeschreibung	113
6.3.2	Itemkennwerte	114
6.3.3	Itemselektion	115
6.3.4	Struktupel der Kurzversion	115
6.3.5	Unterschiede in den Scham- und Schuldeinschätzungen	117
6.4	Diskussion	119
7	Teil B: Fragebogenuntersuchung zu Schuldgefühlen	121
7.1	Ziel der Untersuchung	121
7.2	Methode	121
7.2.1	Studiendesign	121
7.2.2	Rekrutierungsstrategien	122
7.2.3	Erhebungsinstrumente	125
7.2.4	Datenaufbereitung und Auswertungsmethoden	135
7.3	Ergebnisse	144
7.3.1	Stichprobenbeschreibung	144
7.3.2	Parallelität der Untersuchungsgruppen	146
7.3.3	Quasiexperimentelle Manipulation	148
7.3.4	Effekte auf die kulturvermittelnden Variablen	149
7.3.5	Effekte auf Schuldgefühle	152
7.3.6	Korrelative Zusammenhänge	159
7.3.7	Mediation der bestehenden Unterschiede	161
7.3.8	Spezifität depressiver Schuldgefühle	167
7.4	Diskussion	170
7.4.1	Schuld und Kultur	171
7.4.2	Depression und Kultur	173
7.4.3	Depression und Schuld	176
7.4.4	Validität der Theorie Elisons	181
7.4.5	Spezifität depressiver Schuldgefühle	182
8	Teil C: Computerbasierte Untersuchung des Hybriden	184
8.1	Ziel der Untersuchung	184

8.2	Methode	184
8.2.1	Die Stichprobe	184
8.2.2	Stimulusmaterial und Darbietung	185
8.2.3	Erhebungsinstrumente	188
8.2.4	Ort und Ablauf der computerbasierten Untersuchung	191
8.2.5	Datenaufbereitung und Auswertung	192
8.3	Ergebnisse	194
8.3.1	Einfluss der Facetten auf das Belastungsempfinden und biographische Bezüge	194
8.3.2	Einfluss der Faktoren Reaktion und Verantwortlichkeit auf die emotionalen Reaktionen	196
8.3.3	Korrelative Zusammenhänge	200
8.4	Diskussion	202
9	Abschlussdiskussion	205
9.1	Rückschau	205
9.2	Einschränkungen der vorliegenden Untersuchungen	211
9.2.1	Repräsentativität der Untersuchungsgruppen	211
9.2.2	Design	212
9.2.3	Vergleichsgruppen	212
9.2.4	Instrumente	213
9.2.5	Auswertungsstrategien	214
9.3	Fazit und Ausblick	215
	Zusammenfassung	217
	Literaturverzeichnis	219
	Anhang	238
	Eidstattliche Erklärung	268

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Unterscheidungsmerkmale der Schuld und Scham nach Tangney & Dearing (2000)	30
Tabelle 2: Definition der depressiven Episode (ICD-10)/der Major Depression (DSM-IV)	56
Tabelle 3: Prävalenzen für einzelne und rezidivierende depressive Episoden in Chile und Deutschland	59
Tabelle 4: Zyklische Permutation der 39 Szenarien	111
Tabelle 5: Soziodemographische Daten der Stichprobe ($N = 105$)	114
Tabelle 6: Struktupel der dt. Kurzversion	116
Tabelle 7: Ergebnisse der Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Tests	118
Tabelle 8: Ein- und Ausschlusskriterien für die Stichproben	125
Tabelle 9: Instrumente der Fragebogenuntersuchung entsprechend ihrer Reihenfolge	126
Tabelle 10: Kennwerte zur Normalverteilung der Skalen	138
Tabelle 11: Korrelation der Skalen mit soziodemographischen Variablen	140
Tabelle 12: Soziodemographische Beschreibung der dt.-chilenischen Gesamtstichprobe	145
Tabelle 13: Diagnosen und Komorbiditäten der depressiven Stichproben	146
Tabelle 14: Effekte auf die HKFB-Variablen	150
Tabelle 15: Effekte auf Scham- und Schuldgefühle und eine unangemessene Verantwortungsübernahme	154
Tabelle 16: Effekte auf biographische Schuldgefühle, auf die Schweregradeinschätzung des Fehlverhaltens und ereignisbezogene Rumination	157
Tabelle 17: Korrelationen zwischen den kulturvermittelnden Variablen und der Depressivität	160
Tabelle 18: Korrelationen zwischen facettentheoretischen Schuldgefühlen und weiteren Variablen	161
Tabelle 19: Diagnosen und Komorbiditäten der klinischen Kontrollstichprobe	169
Tabelle 20: Zellenbesetzung im zweifaktoriellen Versuchsdesign	193
Tabelle 21: Interkorrelationen der verwendeten Skalen	201

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Hierarchische Struktur von Emotionen nach Elison (2005, S. 10)	43
Abbildung 2: Erweiterter Abbildungssatz der Schuld in Anlehnung an Elison (2005, S. 24)	49
Abbildung 3: Modell zur Erklärung von kulturellen Unterschieden nach Freund und Kollegen (im Druck)	82
Abbildung 4: Einfaches Mediationsdesign nach Preacher und Hayes (2008, S. 880)	141
Abbildung 5: Multiples Mediationsdesign nach Preacher und Hayes (2008, S. 881)	143
Abbildung 6: Interaktion der Faktoren Bedeutsamkeit und Depression auf Schuldgefühle	158
Abbildung 7: Screenshot zur Computerbasierten Untersuchung	186
Abbildung 8: Untersuchungsraum	192
Abbildung 9: Interaktion von Reaktion und Verantwortlichkeit auf biographische Erfahrungen	195
Abbildung 10: Profil der Mittelwerte der einzelnen Szenarien	196
Abbildung 11: Interaktion von Reaktion und Verantwortlichkeit auf das Schulterleben	197
Abbildung 12: Interaktion von Reaktion und Verantwortlichkeit auf das Schamerleben	198
Abbildung 13: Interaktion von Reaktion und Verantwortlichkeit auf das Wuterleben	199

Danksagung

Die vorliegende Arbeit wurde im Rahmen des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs „Interkulturelle Ätiologie- und Psychotherapieforschung am Beispiel der Depression“ angefertigt. Das Graduiertenkolleg basiert auf der Zusammenarbeit der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, der Pontificia Universidad Católica de Chile und der Universidad de Chile in Santiago de Chile.

Ich möchte mich bei allen denen bedanken, die mich während der Anfertigung dieser Arbeit unterstützt und die Durchführung dieses Vorhabens ermöglicht haben. Mein Dank gilt insbesondere allen deutschen und chilenischen Untersuchungsteilnehmern; Prof. Dr. Annette Kämmerer für ihre motivierende und unterstützende Betreuung sowie zusammen mit Prof. Dr. Manfred Cierpka für die Förderung meiner Arbeit im Rahmen des Deutsch-Chilenischen Graduiertenkollegs. Ferner möchte ich mich bei Frau Prof. Dr. Mariane Krause herzlich für ihre Hilfe und die Zweitbetreuung bedanken. Ohne ihre großartige Unterstützung hätte die Arbeit in Chile nicht realisiert werden können. Ich danke den beiden Diplomandinnen Sarah Trick und Camila Wohlert-Castillo für ihre fleißige Mitarbeit bei der Rekrutierung und deren engagierte Mitarbeit. Zudem bedanke ich mich bei Prof. Dr. Henning Schauenburg, PD Dr. Matthias Backenstraß, Dr. Hinrich Bents und Dr. Henning Freund für die Möglichkeit zur Rekrutierung der Patienten in den jeweiligen Einrichtungen. Ferner gilt mein Dank den deutsch-chilenischen Kollegen, insbesondere Fanja Riedel, Folke Boysen, Johannes Zimmermann, Marcelo Cárcamo, Nelson Valdés und Nils Pfeiffer für die fachlichen und weitaus wichtiger für die freundschaftlichen Gespräche. Ich danke Folke Boysen, Jennifer Priewe, Jovita Schuler, Katharina Hünнемeyer, Maria Conradi, Thomas Dudek, Michaela Hilberger und Ralph Kohn für das Korrekturlesen von Auszügen meiner Arbeit und deren hilfreiche Rückmeldungen.

Nicht zuletzt gilt mein Dank meiner Familie und meinen Freunden, die mir in der Zeit und darüber hinaus viel Rückhalt, Zuspruch und Wohlwollen entgegengebracht haben.

1 Einleitung

Eine der zentralen Fragestellungen dieser Dissertation lautet, inwieweit Kultur das Schulterleben beeinflusst und welche kulturvermittelnden Prozesse dafür verantwortlich sind. Es ist allgemein akzeptiert, dass Scham und Schuld als soziale Emotionen in Abhängigkeit von kulturvermittelnden Variablen variieren (Goetz & Keltner, 2007; Wong & Tsai, 2007). Ferner stellen unangemessene Schuldgefühle eines der definierenden Merkmale unipolarer depressiver Erkrankungen sowohl im Diagnostischen und Statistischen Manual (DSM-IV) der American Psychiatric Association (APA; dt. Übersetzung Saß, Wittchen, & Zaudig, 2003) als auch im Internationalen Krankheitsklassifikationssystem (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation (WHO; deutsche Übersetzung Dilling, Mombour, & Schmidt, 2008) dar. Trotz der phänomenologischen Einigkeit von Schuldgefühlen als Symptom bei Depressionen in den Diagnosesystemen ist die empirische Datenlage inkonsistent und teilweise widersprüchlich. Ferner mangelt es an Untersuchungen an klinischen Stichproben sowie an Untersuchungen der Mechanismen, die den Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und Depressionen *empirisch* begründen (Kim, Thibodeau, & Jorgensen, 2011). Ähnlich wurden psychologische Unterschiede zwischen kulturellen Gruppen häufig ausschließlich im Licht individualistischer und kollektivistischer Werte interpretiert, was vielfach kritisiert worden ist (z.B. Fiske, 2002). Ziel dieser Arbeit ist es daher, Schuldgefühle und ihre Rolle bei Depressionen zu untersuchen und Unterschiede im Schulterleben auf zentrale kulturelle Dimensionen zurückzuführen.

Die Beantwortung dieser Fragestellungen gelingt jedoch nur vor einer klaren Definition des Konstruktes der Schuld, da die inkonsistenten und teilweise inkompatiblen Befunde zu Schuldgefühlen auf eine Reihe an problematischen Aspekten zurückzuführen sind. Eines der zentralen Probleme liegt in der Konstruktdefinition und in der Schwierigkeit Scham- und Schuldgefühle voneinander anzugrenzen. Bisher existiert keine Studie, die in der Lage ist, Situationen zu identifizieren, die ausschließlich Schuldgefühle, aber keine Scham hervorrufen (Olthof, Ferguson, Bloemers, & Deij, 2004). Scham und Schuld ähneln vielmehr einem unauflöselichen gordischen Knoten (Fontaine et al., 2006). Der Vergleich unterschiedlichster Ansätze zu Scham und Schuld legte zudem nahe, dass in Abhängigkeit der verwendeten Schuld-Definition unterschiedliche Perspektiven auf Schuldgefühle eingenommen werden, die zu unterschiedlichen empirischen Ergebnissen hinsichtlich der Diskriminierbarkeit von Scham und Schuld führen (Fontaine, et al., 2006).

In den letzten Jahren rückte vor allem die Definition der adaptiven Schuld in den Fokus der Forschung (Tangney, 1995; Tangney & Dearing, 2002). Befunde aus Untersuchungen, die

diese Definition zugrunde legen, stellen zwar eine immense Bereicherung hinsichtlich der Abgrenzung der Schuld- von Schamgefühlen dar, jedoch greift diese Definition zu kurz, um maladaptive Aspekte der Schuld abzubilden. Der adaptiven schamfreien Schuld kann nach Kontrolle von Schamgefühlen kein Zusammenhang zur Psychopathologie nachgewiesen werden (z.B. Orth, Robins, & Roberts, 2008; Tangney, Wagner, & Gramzow, 1992). Wie die kürzlich veröffentlichte Meta-Analyse von Kim, Thibodeau und Jorgensen (2011) jedoch nachwies, existieren maladaptive Schuldgefühle. Der Zusammenhang der maladaptiven Schuld mit depressiven Symptomen unterscheidet sich dabei *nicht* bedeutsam vom Zusammenhang der Scham mit diesen Symptomen. Aber auch hinsichtlich der Maladaptivität von Schuldgefühlen findet sich in der wissenschaftlichen Diskussion das Argument, dass eine sehr große Schnittmenge der maladaptiven Schuld mit der Scham besteht und die pathogene Wirkung auf die Scham zurückzuführen ist.

Zur Beantwortung der Fragestellungen wird sich in dieser Arbeit schrittweise dem Begriff der Schuld aus einer psychologischen Perspektive angenähert. Vor dem Hintergrund des gordischen Knotens der Scham und Schuld sowie der interkulturellen Perspektive der Arbeit wird bei der Darstellung naturgemäß Wert auf die Argumentation hinsichtlich der Unterscheidung beider Konstrukte gelegt.

Der theoretische Teil der Arbeit gliedert sich in drei Teile. Das erste Kapitel widmet sich Schuldgefühlen aus psychologischer Sicht. Der zweite skizziert den theoretischen Hintergrund von Depressionen. In Teil drei wird erörtert, was unter Kultur zu verstehen ist und wie sich dieses Konstrukt operationalisieren lässt. In Kapitel 5 wird ein Überblick über die abgeleiteten Fragestellungen und Hypothesen gegeben. Der empirische Teil der Arbeit gliedert sich wiederum in drei Teile (Kapitel 6, 7 und 8), in denen aus Gründen der besseren Lesbarkeit Methoden, Ergebnisse und Diskussion gesondert dargestellt werden. Abschließend wird in Kapitel 9 eine Integration der unterschiedlichen Befunde vorgenommen und die Implikationen und Grenzen der Befunde werden diskutiert.

2 Schuld als Gegenstand psychologischer Forschung

Ziel dieser Forschungsarbeit ist es, den Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und klinisch relevanten depressiven Erkrankungen mithilfe eines kulturvergleichenden Ansatzes näher zu beleuchten. Daher stellt sich als erste Frage, auf welchen Emotionsbegriff man sich stützt, um sich Schuld als emotionalem Zustand anzunähern (2.1.1) und zweitens wie Schuldgefühle emotionstheoretisch eingeordnet werden (2.1.2). Anschließend soll kurz dargestellt werden, wie sich Schuldgefühle phänomenologisch darstellen (2.2) und welche Probleme sich hinsichtlich der Abgrenzung von Schuldgefühlen von Schamgefühlen finden lassen (2.3). Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Darstellung wichtiger Theorien zur Entstehung von Schuldgefühlen (2.5) und aktuell unbeantworteter Fragen zum Schuld erleben, die zur verwendeten Arbeitsdefinition im Rahmen dieser Arbeit hinleiten (2.5.7).

2.1 Emotionstheoretische Einordnung

2.1.1 Definition von Emotionen

Die Definition von Emotionen stellt nicht nur eine historische Debatte dar (Gendron, 2010; Gendron & Barrett, 2009), sondern sie hat bis heute weder an Aktualität noch an Lebendigkeit verloren. Anhand einer aktuellen Expertenbefragung zeigte Izard (2010), dass unter Emotionsforschern bis heute keine vollständige Übereinstimmung in der Beantwortung grundlegender Fragen wie zum Beispiel *Was ist eine Emotion?* oder *Wie werden Emotionen am effektivsten reguliert?* existiert. Die Uneinigkeit verweist auf die verschiedenen Bedeutungen des Begriffs Emotion und auf die komplexe Herausforderung, die in der Aufgabe einer Definierung liegt. Ähnlich vergleichen Russell und Barrett (1999) die Emotionsforschung mit der Aufgabe, einen Elefanten sezieren zu wollen, wobei die unterschiedlichen Phänomene einer Emotion so unterschiedlich wie der Schwanz, der Rumpf, die Ohren oder die Beine eines Elefanten sind.

“Core affect, prototypical emotional episodes, evaluation, and all the other crucial phenomena that are together called emotion (or affect) are as different as an elephant’s tail, trunk, ears, and legs.” (Russell & Barrett, S. 817).

Nach Izard (2010) lassen sich folgende funktionelle und strukturelle Aspekte von Emotionen zusammenfassen: 1) Emotionen unterbrechen oder verändern laufende Verarbeitungsprozesse. Die Aufmerksamkeit wird fokussiert, Reaktionen sind gerichtet. 2) Emotionen regen Kognition und Handlungen an und liefern Information, um das Verhalten des Individuums innerhalb seiner physikalischen und sozialen Umwelt in Bezug auf dessen Bewälti-

gung, Anpassung und Zugehörigkeit zu leiten und zu koordinieren. 3) Emotionen erhöhen oder senken die Bedeutung und den Wert eines Ereignisses, um eine Adaptation zwischen Umgebung, Ereignis, emotionalem Erleben und der physiologischen Reaktion zu unterstützen. 4) Emotionen tragen zur Regulation des Verhaltens bei. 5) Sie dienen der sozialen Kommunikation. 6) Sie bilden eine neuronale Grundlage für die Entfaltung von Lösungen. 7) Unterschiedliche Emotionen und unterschiedliche Strukturen jeder Emotion haben unterschiedliche Funktionen. Es sind neuronale Systeme, Reaktionssysteme und ein Empfindungszustand bzw. –prozess als strukturelle Aspekte beteiligt. Emotionen beinhalten vorangehende kognitive Einschätzungen, eine Interpretation der Empfindung sowie einen expressiven Ausdruck bzw. sozial-kommunikative Signale dieser Empfindung.

Die Reihenfolge mit der sich emotionale Prozesse entfalten und wie die verschiedenen Komponenten miteinander interagieren, gehört zu den strittigsten Punkten der Emotionsforschung (Niedenthal, Krauth-Gruber, & Ric, 2006). Evolutionsbiologische Ansätze gehen davon aus, dass Emotionen in der Phylogenese durch natürliche Selektion entstanden sind und eine genetische Grundlage haben. Diese Theorien können allerdings nicht erklären, wie so unterschiedliche Individuen in ein und derselben Situation unterschiedliche Emotionen empfinden und was genau zu diesen unterschiedlichen emotionalen Zuständen führt (Niedenthal, et al., 2006). Vertreter kognitiver Bewertungstheorien von Emotionen (z.B. Frijda, 1986; Lazarus, 1991) sagen, dass unterschiedliche Interpretationen und Einschätzungen eines bedeutsamen Ereignisses ausschlaggebend für unterschiedliche Emotionen sind und auf diese Art und Weise am besten voneinander unterschieden werden können (Scherer, 1999). In diesem Sinne führt eine identische Situation in Abhängigkeit unterschiedlichster Bewertungskriterien in Bezug auf persönliche Ziele und Bedürfnisse (z.B. Zugehörigkeit) zu unterschiedlichen Emotionen sowie spezifischen Handlungstendenzen und begleitenden physiologischen Veränderungen. Welche Evaluationen bei der Entstehung von Schuldgefühlen und zur Unterscheidung der Schuld, insbesondere zur Abgrenzung von der Scham relevant sind, wird bei den theoretischen Konzeptionen zur Schuld näher dargestellt werden (siehe Abschnitt 2.4).

Bisher wurde auf Emotionen im Allgemeinen eingegangen. Ehe die Aufmerksamkeit auf Schuldgefühle gerichtet werden, soll noch etwas zur kategorialen Unterscheidung von Emotionen gesagt werden. Diverse Autoren (z.B. Ekman, 1972; Izard, 1977; Plutchik, 1962) postulieren eine begrenzte Anzahl an basalen, grundlegenden Emotionen, sie werden auch Basis- oder Primäremotionen genannt. Sie stellen die Grundlage weiterer Emotionen dar und sind nicht auf andere Emotionen reduzierbar. Evolutionsbiologisch handelt es sich um ange-

borene neuronale Programme. Basisemotionen besitzen daher über Kulturen dieselbe Erlebnisqualität und werden identisch ausgedrückt (Izard, 1994). Gestützt wird diese Annahme auf der Grundlage vielfältiger interkultureller Vergleiche unter anderem zur Universalität von emotionalen Gesichtsausdrücken (für einen Überblick über historische und neuere Studien sowie eine kritische Diskussion siehe Meyer, Schützwohl, & Reisenzein, 1997). Im Folgenden sollen ausgewählte empirische Befunde aufgezählt werden, die als Hinweise für die Existenz von Basisemotionen gewertet werden. Einzelne Inhalte werden bei der Darstellung der kategorialen Einordnung von Schuldgefühlen nochmals aufgegriffen.

Studien, die als Bildmaterial *blind geborene* Sportler aus unterschiedlichsten Ländern und Kulturen mit *spontanen* Gesichtsausdrücken zeigen, bestätigen die Universalität unmittelbarer Gesichtsausdrücke (Matsumoto & Willingham, 2009). Daraus kann geschlossen werden, dass es eine phylogenetische Grundlage für diese Emotionen gibt. Denn es bestand für die blind geborenen Sportler keine Möglichkeit des Lernens durch visuelle Beobachtung. Blind geborene Sportler maskieren darüber hinaus ihre wahren Emotionen bei der Medaillenvergabe gleichermaßen wie sehende Sportler in der identischen Situation (Matsumoto & Willingham, 2006). Dies deutet auf das Vorhandensein von anderen Mechanismen für die Regulierung des mimischen Ausdrucks als den des Lernens durch Beobachtung hin.

Eine erst kürzlich veröffentlichte Meta-Analyse (Vytal & Hamann, 2010) zeigte ferner, dass sich distinkte neuronale Korrelate von Basisemotionen (Angst, Wut, Ekel, Trauer und Freude) auf der Grundlage bildgebender Verfahren identifizieren lassen, was als weiteres Argument für die Existenz von Basisemotionen herangezogen wird.

Untersuchungen zum Emotionswortschatz (z.B. Shaver, Schwartz, Kirson, & O'Connor, 1987) werden als weiterer empirischer Hinweis für Basisemotionen gewertet. In diesen Untersuchungen (z.B. Shaver, et al., 1987) werden Emotionsworte auf Grundlage von Ähnlichkeitsbeurteilungen zu Gruppen zusammengefasst und deren kategorial-hierarchische Struktur untersucht. Dieser Ansatz geht ursprünglich auf Rosch's (1978) Prototypenansatz zurück. Eleanor Rosch fand heraus, dass Menschen bei der Kategorisierung von Objekten weniger nach abstrakten Kriterien vorgehen. Sie orientieren sich vielmehr an repräsentativen Vertretern, sogenannten Prototypen. Diese werden für die spontane Benennung eines bestimmten Objekts verwendet und stellen Repräsentanten fundamentaler Kategorien der Realität dar (z.B. Objekt „Vogel“). Feinere Unterscheidungen in Form spezieller Konzepte (z.B. Pinguin oder Spatz), wie sie durch die untergeordneten Kategorien präsentiert sind, eröffnen mehr Details über ein Objekt, beziehen sich jedoch auf den Prototypen (Niedenthal, et al., 2006).

Bei der übergeordneten Ebene handelt es sich um Konzepte, die keine eindeutigen Definitionskriterien erfüllen, sondern eine Art Familienähnlichkeit abbilden. Angewendet auf den Emotionswortschatz findet sich auf der abstraktesten Ebene die Unterscheidung in positive und negative Emotionen. Dieser Ebene sind die Basiskategorien, nach Rosch (1978) die Prototypen, untergeordnet. Angewendet auf den Emotionswortschatz decken diese sich häufig mit den in der Literatur genannten Basisemotionen. In der Untersuchung von Shaver und Kollegen (1987) handelte es sich bei den emotionalen Prototypen bzw. Basiskategorien um Liebe, Freude, Ärger, Traurigkeit, Angst und möglicherweise Überraschung. Auf untergeordneter Ebene korrespondieren die genannten Emotionskategorien mit denen in der Literatur genannten Sekundäremotionen. Unter Sekundäremotionen verstehen die meisten Autoren Gemische einer unterschiedlichen Anzahl an Basisemotionen und Kognitionen.

Jedoch kann die evolutionspsychologische Einordnung von Basisemotionen bzw. Sekundäremotionen anhand der kategorial-hierarchischen Struktur des Emotionswortschatzes nicht vorbehaltlos vorgenommen werden. Dies soll exemplarisch am Beispiel des Ekels verdeutlicht werden. Ekel wird aufgrund seines biologischen Ursprungs mit einem distinkten, angeborenen mimischem Ausdruck als Basisemotionen gehandelt. In der Untersuchung von Shaver und Kollegen (1987) gehörte Ekel jedoch zu den 25 empirisch gewonnen untergeordneten Emotionskonzepten. Die Autoren argumentieren, dass Ekel und Ärger vor einem linguistischen Hintergrund zu einem gemeinsamen Basisskript im Emotionslexikon zusammengefasst und wie eine kontextspezifische Variante behandelt wird. Dies drückt sich beispielsweise in Redewendungen aus, in denen Ärger mit Ekel gleichgesetzt wird (z.B. Ich war vom Verhalten von X angewidert). Diese kontextspezifischen Varianten lassen sich auch in anderen (nicht-westlichen) Kulturen finden (1987, S. 1069).

Ein häufiger Kritikpunkt an den evolutionspsychologischen Basisemotionstheorien ist die Uneinigkeit bezüglich der Anzahl an Basisemotionen, welche Emotionen überhaupt als Basisemotionen anzusehen sind und welche Kriterien dieser Einschätzung zugrunde liegen. Teilweise finden sich auch vermeintliche Emotionen in Listen von Basisemotionen, bei denen es sich vielmehr um kognitive Zustände handelt (Ortony & Turner, 1990). Ortony und Turner (1990) kritisieren als Vertreter einer kognitiv-evaluativen Theorie zu Emotionen, dass es sich bei der Detektion von Basisemotionen auf Grundlage des Prototypenansatzes um sprachliche Konzepte anstelle echter Emotionen handelt. Auch lasse sich nicht aufgrund universeller Gesichtsausdrücke bei emotionalen Zuständen zwangsläufig auf Basisemotionen schließen. So ist es häufig kaum möglich, den Gesichtsausdruck extrem positiver Emotionen, wie immenser Erleichterung oder Stolz (Weinen einschließend), von dem Gesichtsausdruck einer

extremen Belastungsreaktion zu unterscheiden. Konsistent finden sich Subkomponenten eines Gesichtsausdruckes (z.B. Stirnrunzeln, welches als prototypisch für Ärger angesehen wird) bei unterschiedlichsten Zuständen. Ortony und Turner (1990) formulieren daher die Forschungsfrage: Welche Subkomponenten im Sinne von grundlegenden biologisch konstituierenden Elementen formen verschiedene Emotionen? Dies sei angemessener als von einem Gesichtsausdruck auf eine Basisemotion schließen zu wollen. Hierbei werden jedoch nicht die Befunde zur Universalitätsdebatte in Frage gestellt, sondern wissenschaftstheoretisch kritisiert, ob mit dem Konzept der Basisemotion ein Fortschritt in der Emotionsforschung vollzogen werden kann (Ortony & Turner, 1990, S. 315). Ähnlich formulieren die Autoren in Hinblick auf höhere und komplexere Emotionen, dass es sinnvoller sei die einzelnen Komponenten und deren Zusammenspiel zu untersuchen.

Bevor sich der Frage zugewendet wird, wie Schuldgefühle emotionstheoretisch eingeordnet werden, soll der Zweck dieses Abschnittes noch mal betont werden. Ziel war es, sich dem Emotionsbegriff kritisch anzunähern. Bei Emotionen handelt es sich um komplexe Zustände, die sich aus verschiedenen Komponenten wie Physiologie, Kognition, Empfinden oder Neurologie zusammensetzen. Einschätzungsprozesse sind von markanter Bedeutung. Unterschiedliche, sich ergänzende methodologische Zugänge legen die Universalität grundlegender emotionaler Mechanismen nahe, egal ob man sich aus der Perspektive von kognitiv-evaluativen Emotionstheorien oder aus der Perspektive von Basisemotionstheorien annähert. Ferner wurden grundlegende Begriffe der Emotionsforschung (z.B. Basisemotion) erläutert, die bei der emotionstheoretischen Einordnung von Schuldgefühlen erneut genutzt werden.

2.1.2 Emotionstheoretische Einordnung von Schuldgefühlen

Die emotionstheoretische Einordnung von Schuldgefühlen erstreckt sich von einer Basisemotion (Izard, 1994) über eine Sekundäremotion (z.B. Plutchik, 1962) bis zu mehrheitlich spezielleren Kategorisierungen wie z.B. der Einordnung als selbstbewertende (Tangney & Dearing, 2002; Tracy & Robins, 2004a; Tracy, Robins, & Tangney, 2007), moralische (Eisenberg, 2000; Haidt, 2003) oder handlungsfundierte Emotion (Ortony, Clore, & Collins, 1988) sowie die Einordnung als affektiv-kognitiven Hybriden (Elison, 2003, 2005). Als erstes soll zunächst die Kategorisierung der Schuld als Basisemotion diskutiert werden.

Ehe Ekman (1992, 1999) Schuldgefühle als einen potentiellen Kandidaten für eine Basisemotion erwähnte, argumentierte er, dass das Schuldgefühl keinen distinkten Gesichtsausdruck aufweist und sich dementsprechend als Basisemotion disqualifiziert (Ekman

et al., 1987). Ein weiteres Definitionskriterium für Basisemotionen stellt nach Ekman (1999) eine distinkte Physiologie dar, die sich in einem spezifischen autonomen, vegetativen Erregungsmuster oder als Muster zentralnervöser Aktivität niederschlägt. Welche empirische Datenlage zeichnet sich diesbezüglich zum Schuld erleben ab?

Ergebnisse der bildgebenden Forschung (Takahashi et al., 2004) postulieren eine cerebrale Lokalisierung selbstbewertender Emotionen der Verlegenheit und Schuld im medialen präfrontalen Kortex, im hinteren, oberen temporalen Sulcus und visuellen Kortex. An dieser Untersuchung ist jedoch mangelhaft, dass zur Schuldinduktion mehrere kurze Sätze dienten wie *Ich betrog meinen Freund*. Die Untersuchungsteilnehmer hatten die Aufgabe die Sätze zu lesen und auf einer sechsstufigen Skala einzuschätzen, wie peinlich bzw. schuldhaft diese Situationen erscheinen. Es ist daher mehr als fragwürdig, ob im Rahmen dieser Arbeit tatsächlich eine Emotion und nicht nur eine Kognition abgebildet wurde.

Eine Positronen-Emissions-Tomographie (PET) Studie, die hingegen ein Emotionsinduktionsparadigma nutzte, fand ein Aktivierungsmuster der Schuld in den vorderen paralimbischen Regionen (Shin et al., 2000). Die Untersuchungsteilnehmer hörten auf Audiokassetten ein autobiographisches Schuld erleben, welches die stärksten Schuldgefühle beinhaltete, die die Teilnehmer bisher erlebt hatten. Während der Tomographie hörten und imaginierten die Untersuchungsteilnehmer dieses Ereignis erneut. Nach jedem Scan (Schuldbedingung vs. neutrale Bedingung) schätzten die Untersuchungsteilnehmer die Intensität mehrerer Emotionen und die Valenz des emotionalen Erlebens auf visuellen Analogskalen ein, darunter Schuld und Scham. Im Vergleich zu einer neutralen Bedingung zeigte sich ein erhöhter cerebraler Blutfluss in den vorderen paralimbischen Regionen und betraf die bilateralen vorderen temporalen Pole, den vorderen Gyrus cinguli und die linke vordere Inselrinde/inferioren frontalen Gyrus. Inwieweit korrespondierte dieses Aktivierungsmuster mit der gewünschten experimentellen emotionalen Schuldinduktion? Gemäß der experimentellen Manipulation fielen die Schuld-Einschätzungen bei der experimentellen Bedingung im Vergleich zur neutralen Bedingung signifikant stärker aus. Die Einschätzungen zum Schuld erleben waren bedeutsam stärker im Vergleich zu den Einschätzungen zum Ekel, Ärger und zur Furcht. Jedoch fand sich kein bedeutsamer Unterschied des Schuldempfindens im Vergleich zur Stärke des Schamempfindens sowie zur berichteten Traurigkeit. Shin und Kollegen (2000) schlussfolgerten, dass die Schuldinduktion im Vergleich zur neutralen Bedingung auch zu Veränderungen bei anderen Emotionen geführt haben könnte.

Als Zwischenresümee wird festgehalten: Die Existenz distinkter neuronaler Korrelate von Schuldgefühlen im Sinne einer Basisemotion kann aufgrund der geringen Anzahl und teilweise einer nur als fragwürdig gelungenen Emotionsinduktion aktuell nicht eindeutig beantwortet werden. Mit Ausnahme der Untersuchung von Takahashi und Kollegen (2004) existiert nach dem Wissen der Autorin keine bildgebende Untersuchung, die eine differentielle Untersuchung des Schuldgefühls zu anderen emotionalen Zuständen vorgenommen hat.

Die aktuell prominenteste Kategorisierung der Schuld stellt die einer selbstbewertenden Emotion dar. Tracy und Robins (2004a) fassen in ihrer Arbeit die charakteristischen Eigenschaften selbstbewertender Emotionen (z.B. Scham, Schuld, Stolz), die sie von Basisemotionen unterscheiden, zusammen. Zudem entwickelten die Autoren ein Prozessmodell, das die Aktualgenese selbstbewertender Emotionen in ihren Augen adäquat abbildet. Selbstbewertende Emotionen lassen sich durch folgende Merkmale von Basisemotionen differenzieren: 1) Sie erfordern ein Ich-Bewusstsein (engl. self-awareness; I-Self) und stabile Repräsentationen des Selbst (Me-Self). 2) Sie entwickeln sich ontogenetisch betrachtet später als Basisemotionen. 3) Sie dienen vornehmlich sozialen Bedürfnissen. 4) Sie haben keine diskreten, universell erkennbaren Gesichtsausdrücke und 5) sie kennzeichnen sich durch eine stärkere kognitive Komplexität. Einzelne Pfade des Pfadmodells werden im Rahmen dieses Abschnittes nicht näher beleuchtet. Sondern es soll an dieser Stelle aus kulturpsychologischer Perspektive die Annahme stabiler Selbst-Repräsentationen kurz problematisiert und aus kulturpsychologischer Sicht auf ein Defizit dieser Theorie aufmerksam gemacht werden.

Bei der Annahme stabiler Selbstrepräsentationen handelt es sich um eine individualistische Perspektive (Wong & Tsai, 2007). So gilt in individualistischen Kulturen das Selbst nicht nur als stabil, sondern auch als unabhängig von anderen (d.h. independent) und als unterscheidbar von zeitlich begrenzten Handlungen. In kollektivistischen Ländern findet sich eine andere Sicht. In diesen Ländern wird mehr Wert auf die Meinung anderer und die Gruppenzugehörigkeit gelegt (Markus & Kitayama, 1991). Man spricht auch von einem interdependenten Selbstkonzept. Ferner ist das Selbst in kollektivistischen Ländern kontext- und situationsabhängig. Die kulturvergleichende Forschung hat gezeigt, dass in Abhängigkeit des befürworteten Selbstkonzepts selbstbewertende Emotionen beispielsweise in ihrer Bewertung, ihrer Unterscheidbarkeit oder auch in den Handlungskonsequenzen variieren. Nach Wong und Tsai (2007) gilt es, diese empirischen Ergebnisse in künftigen Modellen der Scham und Schuld zu integrieren, um zu einem umfassenderen Verständnis zu gelangen. Goetz und Keltner (2007) argumentieren im Unterschied zu Wong und Tsai (2007), dass unterschiedliche Analyseebenen unterschieden werden müssen. So werden auf individueller und dyadischer

Analyseebene universelle Aspekte der selbstbewertenden Emotionen deutlich. Auf der Gruppen- und kulturellen Analyseebene kommen hingegen soziale Einflüsse, welche über die Kulturen variieren, zum Tragen. Mit diesen Analyseebenen beschäftigen sich vor allem sozial-konstruktivistische Theorien. Rückwirkungen der Umwelt auf die intrapersonelle als auch interpersonelle Ebene, z.B. im Sinne unterschiedlicher Selbstkonzepte, sind hierbei jedoch nicht ausgeschlossen (Goetz & Keltner, 2007).

Dieser kleine Exkurs soll verdeutlichen, dass die Einnahme einer kulturpsychologischen Perspektive für die Theorieformulierung sehr bereichernd sein kann. Durch eine solche Perspektive ist es möglich, theoretische Konzeptionen kritisch zu hinterfragen. Infolge ist damit auch die Annäherung an eine universelle Theorie, die Unterschiede in der Selbstkonstruktion berücksichtigt, möglich.

Bisher wurde die Schuld als Basisemotion und als selbstbewertende Emotion diskutiert. Welche weiteren Einordnungen lassen sich finden? Ausgehend von Ortonys (1987) psycholinguistischer Analyse spricht Elison (2003, 2005) von den affektiv-kognitiven Hybriden der Schuld. Zum besseren Verständnis des Hybriden soll kurz auf diese psycholinguistische Analyse eingegangen werden. Ortony (1987) bemängelte die Gleichsetzung von Zustandsbeschreibungen mit Basisemotionen. Zustandsbeschreibungen stellen nach ihm vermeintliche Emotionswörter dar, die sich mithilfe eines einfachen heuristischen Kriteriums identifizieren lassen. Es handelt sich um den linguistischen Kontext des Fühlens und des Seins. Der linguistische Kontext des Fühlens spiegelt eine emotionale Bedingung wider, wobei es sich beim linguistischen Kontext des Seins um eine objektive Beschreibung bzw. Bedingung handelt. Wörter, die sich auf echte Emotionen beziehen, werden unabhängig vom linguistischen Kontext als solche eingeschätzt (Clone, Ortony, & Foss, 1987). Die semantische Bedeutung ändert sich dadurch nicht. Man kann objektiv betrachtet schuldig sein und dies über die Aussage „Ich bin schuldig“ zum Ausdruck bringen. Es handelt sich um eine Beschreibung der Übertretung bestimmter Regeln, die nicht zwangsläufig von Emotionen begleitet sein muss. Die Aussage „Ich fühle mich schuldig“ stellt hingegen einen unspezifischen Verweis auf Gefühle dar, die man typischerweise fühlt, wenn man sich in der Bedingung der Schuld befindet und es einen kümmert. Ortony (1987) vermutet, dass die mit dem Zustand der Schuld verbundenen Emotionen Scham, Reue oder auch komplexere Emotionsgefüge sein können. In diesem Sinne handelt es sich bei der Schuld nach Ortony (1987) um keine Basisemotion.

Konsistent differenziert Elison (2003) zwischen Affekten (im Sinne diskreter Emotionen) und sekundären Emotionen. Schuldgefühle im Sinne *multipler* sekundärer Emotionen stellen

eine Mischung aus Schuld als kognitive Bedingung (vgl. Ortony, 1987) und *multiplen* diskreten Emotionen dar (S. 214). Die Affekte, die üblicherweise mit der Schuld assoziiert sind, sind nach Elison (2003) Scham, Angst vor Bestrafung und Bedauern bzw. Trauer über das, was dem Anderen aufgrund des eigenen Fehlverhaltens widerfahren ist. Sie stellen die affektiv-kognitiven Hybride der Schuld dar. Elison (2003, 2005) distanziert sich somit deutlich von der Konzeptualisierung der Schuld als *eine* distinkte Emotion.

Interessanterweise ist der Befund der PET-Studie zu Schuldgefühlen von Shin und Kollegen (2000) in die Konzeptualisierung von Elison integrierbar. Die mangelnde Differenzierung des Schuldgefühls von Schamgefühlen und der berichteten Traurigkeit aufgrund der Imagination einer biographischen Schuldepisode könnte demzufolge als Scham-Schuld-Hybrid oder Trauer-Schuld-Hybrid gedeutet werden. Eine andere Erklärung wäre, dass die unmittelbare Reaktion auf das biographische Ereignis Schuldgefühle beinhaltet und die Erinnerung trotz Imagination mittlerweile eine andere emotionale Qualität aufweist.

Es kann Folgendes zusammengefasst werden: Mehrheitlich wird bei der Einordnung von Schuldgefühlen von *einer* sekundären Emotion im Sinne spezieller Kategorisierungen ausgegangen. Aber es finden sich auch Autoren, die mehrere Emotionskomplexe beim Schuldgefühlsleben postulieren. Die Einnahme sozialkonstruktivistischer Elemente ermöglicht es, Schuldgefühle in einem interpersonellen sowie kulturellen Kontext besser zu verstehen. Offen bleibt hierbei, welche intrapsychischen Prozesse bei der Aktualgenese von Schuldgefühlen und deren Regulation beteiligt sind. Ehe hierauf detaillierter eingegangen wird, soll zunächst kurz die Phänomenologie des Schuldgefühls sowie die Abgrenzung der Schuld von der Scham erörtert werden.

2.2 Phänomenologie

Schuldgefühle sind universell und stellen negative Empfindungen dar, die das Resultat von Bewertungen über unser Verhalten sind. Genauer gesagt stellen sich Schuldgefühle ein, wenn gegen moralische, ethische oder religiösen Normen verstoßen wurde und das Individuum für sein Fehlverhalten Verantwortung übernimmt (Izard, 1994). Aus evolutionspsychologischer Perspektive üben Schuldgefühle, deren Antizipation sowie Vermeidung eine adaptive Funktion aus. Schuldgefühle hindern Individuen daran, destruktive Handlungen aneinander vorzunehmen. Dadurch wird der Schädigung oder dem Abbruch von nützlichen reziproken Beziehung vorgebeugt (Nesse, 1990). Ferner signalisieren sie interpersonelle Probleme und motivieren Individuen zu Verhalten, das der Aufrechterhaltung von Bezie-

hungen und Bindungen dient (Baumeister, Stillwell, & Heatherton, 1994). Konsistent finden sich Schuldgefühle häufig und stärker in einem interpersonellen Kontext (z.B. Jones, Kugler, & Adams, 1995). Das *subjektive Erleben* ist gekennzeichnet durch ein intensives, quälendes Empfinden im Unrecht gegenüber einer geschädigten Person zu sein (Izard, 1994). Schuldgefühle können aber nicht nur infolge eines Fehlverhaltens entstehen, sondern auch wenn eigene günstige Lebensumstände im Vergleich zu ungünstigen Lebensumständen anderer als ungerecht sowie eine Verantwortlichkeit (auch für deren Verbesserung) erlebt wird (Montada & Reichle, 1983). Für diese Form interpersoneller Schuldgefühle wird der Begriff „Existentielle Schuld“ verwendet. Während die Arbeitsgruppe um Montada sich mit dieser Form von Gefühlen im Sinne einer Disposition gegenüber Unbekannter beschäftigte, finden sich in der Literatur häufig die Anwendung des Begriffs auf Familienangehörige unter dem Begriff der Überlebensschuld (z.B. Weiss & Sampson, 1986).

Auf *physiologischer Ebene* existiert für Schuld kein distinkter Gesichtsausdruck und aufgrund der großen Ähnlichkeit zum Ausdruck der Scham kann Schuld nicht eindeutig von ersterer Emotion unterschieden werden (Keltner & Buswell, 1996). So senken Menschen unter anderem ihren Blick, es kommt zu einer Akzeleration des Herzschlags und einer Vermeidung des Blickkontakts (Wallbott & Scherer, 1995). Neuronal scheinen der mediale präfrontale Kortex, der hintere, obere temporale Sulcus und der visuelle Kortex (Takahashi, et al., 2004) bzw. die vorderen paralimbischen Regionen (Shin, et al., 2000) beteiligt zu sein.

Auf der *Verhaltensebene* folgen dem Fehlverhalten häufig aktive Versuche der Wiedergutmachung (z.B. sich entschuldigen, Fehlverhalten gestehen, Abbitte, etc.). Es sind aber auch intrapsychische Reaktionen der kognitiven Wiederholung der Schuldsituation (Izard, 1994), Selbstvorwürfe, Reue, ein schlechtes Gewissen oder der Wunsch anders gehandelt zu haben, zu beobachten (H. B. Lewis, 1971).

Im Durchschnitt empfinden Frauen unabhängig vom Alter oder einer vorhandenen Psychopathologie stärker Schuld als Männer sowohl im Sinne einer Disposition als auch im Rahmen eines zeitlich befristeten Zustands (z.B. Albani et al., 2002; Kocherscheidt, Fiedler, Kronmüller, Backenstraß, & Mundt, 2002; Tangney & Dearing, 2002; Tölle, 1998; Üstün & Sartorius, 1995).

Neben der Unterscheidung in den zeitlich befristeten emotionalen Zustand des Schuldgefühls vs. der zeitlich stabilen Disposition, wird auch eine Differenzierung in gruppenbasierte vs. individuumsbasierte Emotion vorgenommen. In diesem Sinne müssen Schuldgefühle nicht immer Resultat eigener Normverstöße sein, sondern es kann sich auch um die emotio-

nale Reaktion von Mitgliedern einer Gruppe handeln. In diesem Zusammenhang wird von kollektiver Schuld gesprochen (Branscombe & Doosje, 2004). Ereignisse, die kollektive Schuld auslösen können, sind beispielsweise Genozide oder Geschlechterbenachteiligungen. Voraussetzungen zum Empfinden kollektiver Schuld stellt die Selbstkategorisierung eines Individuums als Gruppenmitglied dar und die Akzeptanz einer kollektiven Verantwortung für die unmoralische Handlung.

Aus der phänomenologischen Beschreibung lassen sich folgende zentrale Komponenten ableiten: Es findet eine Verantwortungs- und Ursachenzuschreibung des handelnden Individuums statt. Bei dem Fehlverhalten handelt es sich um Normverstöße. Es findet eine Selbstbewertung statt, dass man anders hätte handeln sollen und man ist wegen der begangenen Normverletzung emotional betroffen. Auf physiologischer Ebene findet sich kein distinkter Gesichtsausdruck. In Hinblick auf neuronale Korrelate kann bisher aufgrund weniger Untersuchungen keine abschließende Bewertung vorgenommen werden. Auf Schuldgefühle folgen häufig wiedergutmachende Verhaltensweisen sowie die kognitive Auseinandersetzung mit dem Schuld erleben.

2.3 Abgrenzung zu Schamgefühlen

Eine essentielle Frage in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Schuldgefühlen ist die Abgrenzung der Schuld zur Scham. Beide Konstrukte werden häufig synonym verwendet. Grund hierfür ist die Schwierigkeit einer Abgrenzung. Schuld und Scham ähneln sich in vielen Merkmalen. So gehören Scham- und Schuldgefühle dem negativen Emotionskreis an, sie werden häufig in gleichen oder ähnlichen Situationen erlebt (Tangney, 1992), sie stehen im interpersonellen Kontext (z.B. Jones, et al., 1995), implizieren eine Selbstbewertung der handelnden Person (H. B. Lewis, 1971; Tangney, 1995) und sie sind kognitiv durch Attributionsprozesse gekennzeichnet (z.B. Weiner, 1985, 1995). Wird ein negatives Ereignis internal attribuiert und als persönlich kontrollierbar erlebt, entstehen Schuldgefühle. Bei Scham hingegen erlebt man einen Mangel an Kontrolle (Weiner, 1985). Bei Kontrollierbarkeitsurteilen handelt es sich um Kausalüberzeugungen, im Falle von Verantwortlichkeitsurteilen um normative Bewertungen, dass man hätte anders handeln sollen oder müssen (Weiner, 1995). Weiners Emotionstheorie stellt nur einen Versuch dar, anhand unterschiedlichster Merkmale (z.B. Kontrollierbarkeit und Verantwortlichkeit) die Schuld von der Scham abzugrenzen. Nichtsdestotrotz lässt sich empirisch eine scheinbar unauflösbare Ähnlichkeit zwischen Scham und Schuld beobachten, so dass einige Autoren (Fontaine, et al., 2006) von einem

gordischen Knoten sprechen und die in der Literatur postulierte Unterscheidung beider Emotionen infrage stellen.

Ähnlich stellen Goetz und Keltner (2007) fest, dass aktuell nicht klar beantwortet werden kann, ob es sich bei Schuld und Scham um universell distinkte Emotionen mit divergierenden Bewertungsprozessen handelt, wie Theorie und Forschung vor allem in den USA (z.B. Keltner & Buswell, 1996; Tangney, Miller, Flicker, & Barlow, 1996) es nahe legen, und in welchem Ausmaß die Bewertungsprozesse zur Unterscheidung über die Kulturen standhalten.

Zur Bewertung der Verschiedenheit lassen sich erneut lexikalische Untersuchungen zum emotionalen Wortschatz heranziehen. Diese Untersuchungen unterstreichen zwar substantielle transkulturelle Ähnlichkeiten in der kognitiven Repräsentation von Emotionen, es finden sich aber insbesondere bei Betrachtung der linguistischen Kategorisierung von selbstbewertenden Emotionen kulturelle Unterschiede (für einen Überblick siehe Edelstein & Shaver, 2007). Im Chinesischen (Shaver, Wu, & Schwartz, 1992) sowie im Japanischen (Kobayashi, Schallert, & Ogren, 2003) sind Schuldgefühle hierarchisch der Basiskategorie der Scham untergeordnet. Im Englischen (Shaver, et al., 1987) und Italienischen waren Schuld und Scham der Emotionskategorie der Trauer untergeordnet. Im Holländischen finden sich Schuldgefühle zusammen mit Scham in dem Emotionscluster der Furcht (Fontaine, Poortinga, Setiadi, & Markam, 2002). Edelstein und Shaver (2007) kommen in ihrem Überblick zu lexikalischen Studien zu selbstbewertenden Emotionen zu der Schlussfolgerung, dass Scham über die Kulturen insgesamt prototypischer als Schuld wahrgenommen wird. Das bedeutet, dass die Scham in einigen Kulturen und Sprachen eine bedeutendere Rolle in Form einer Basisemotion einnimmt als Schuld oder Verlegenheit. Diese bedeutendere Rolle in der lexikalischen Repräsentation drückt sich im Umfang und der Detailliertheit der sprachlichen Emotionskonzepte aus (Edelstein & Shaver, 2007). So sammelten beispielsweise Li, Wang und Fischer (2004) alleine 113 chinesische Scham-Begriffe, darunter auch diverse Begriffe, die eine Kombination aus Scham und Schuld abbildeten.

Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass Scham und Schuld viele Gemeinsamkeiten teilen und es schwierig ist, eine Abgrenzung voneinander vorzunehmen. Diese Schwierigkeit drückt sich auch in der kognitiven Repräsentation der Emotionskonzepte aus. So finden sich Scham und Schuld häufig in ein und derselben sprachlichen Emotionskategorie. Teilweise sind Schuldgefühle aber auch der Kategorie der Scham untergeordnet. Edelstein und Shaver (2007) fordern daher, dass Wissenschaftler eine Weiterentwicklung der Unterscheidungsmerkmale vornehmen, um über den Alltagsgebrauch der Sprache

hinauszuweichen. Konsistent postuliert Kagan (2010), dass der Sprache zur Beschreibung gemischter Gefühlszustände Grenzen gesetzt sind. Forscher sollten stattdessen:

"(...) search for the sets of correlated behaviors, verbal descriptions, and brain states that occur to varied incentives and, following analyses of evidence, invent new terms for the correlated observations" (S. 222).

Diese Forderungen machen deutlich, dass die Beweise für die Existenz von zwei separaten Entitäten nicht so überzeugend sind, wie die Literatur nahelegt. Scham und Schuld stellen Untermengen diverser Basisemotionen dar. Teilweise wird das Schuldgefühl auch als Subtypus der Scham verstanden.

2.4 Theoretische Konzeptionen

Nach dieser ausführlichen Einstimmung soll detaillierter auf Theorien der Schuld eingegangen werden. Ziel dieses Unterkapitels ist *keine* erschöpfende Darstellung zu Theorien der Schuld sondern die Erläuterung wichtiger Vertreter einzelner Theorien. Vor dem Hintergrund des gordischen Knotens der Scham und Schuld wird bei der Darstellung dieser Theorien naturgemäß Wert auf die Argumentation hinsichtlich der Unterscheidbarkeit beider Konstrukte gelegt. Die Herausarbeitung der sich unterscheidenden Merkmale stellte einen bedeutsamen Fortschritt in der Erforschung der Schuld und Scham dar. Nichtsdestotrotz wird vor dem Hintergrund der bisher erwähnten interkulturellen Ergebnisse und Schwierigkeiten in der Abgrenzung eine besonders kritische Haltung eingenommen, um sich der Frage anzunähern, ob es sich tatsächlich um so klar voneinander unterscheidbare Konstrukte handelt.

Die Gliederung dieses Abschnittes orientiert sich an einer aktuell vorgeschlagenen Taxonomie zu unterschiedlichen Herangehensweisen an dieses Forschungsgebiet (Fontaine, et al., 2006). Fontaine und Kollegen (2006) unterscheiden vier große Gruppen an Ansätzen. Sie subsumieren unter dem ersten Ansatz Theorien, die eine Unterscheidung der Scham und Schuld auf Grundlage einer externalen und internalen Orientierung vornehmen (z.B. Ausubel, 1955; Mead, 1950; Triandis, 1988). Der zweite Ansatz subsumiert psychoanalytische Modelle, die Schuld als einen intrapsychischen Konflikt zwischen Ich und Über-Ich beschreiben (z.B. Piers & Singer, 1971). Schwerpunktmäßig soll anstelle der traditionellen Sicht vor allem ein neuerer psychoanalytischer Ansatz (O'Connor, Berry, Weiss, Bush, & Sampson, 1997; Weiss & Sampson, 1986) dargestellt werden (2.5.2). Dies stellt gleichzeitig eine Vorwegnahme auf die vierte Klasse an Ansätzen dar, unter der Interpersonelle Ansätze (z.B. Baumeister, et al., 1994) zusammengefasst sind. Hier werden Schuldgefühle als soziale bzw.

kommunal-orientierte Emotion aufgefasst, die zur Balance in interpersonellen Beziehungen beiträgt (2.5.4). Der dritte Ansatz rückt die Beteiligung des Selbst zur Differenzierung der Scham von der Schuld in den Fokus (H. B. Lewis, 1971; Tangney & Dearing, 2002). Anschließend wird eine integrative Bewertung der dargestellten Theorien vorgenommen (2.5.5) sowie das Arbeitsmodell im Rahmen dieser Untersuchung dargestellt und die Wahl begründet (2.5.6).

2.4.1 Internale und externale Orientierung

Unter diesem Ansatz sind Theorien zusammengefasst, die eine Unterscheidung der Scham und Schuld auf Grundlage einer externalen und internalen Orientierung vornehmen (z.B. Ausubel, 1955; Mead, 1950; Triandis, 1988). Demnach resultiert Schuld aus der Verletzung eines internalisierten Standards. Der Verletzung der Verhaltensnorm folgen Gewissensbisse, Rumination und innere selbstbestrafende Reaktionen. Scham hingegen wird durch eine bewertende Öffentlichkeit (real oder vorgestellt) ausgelöst und ist gefolgt von der Tendenz, sich zu verstecken oder dem Wunsch verschwinden zu wollen. Während Ausubel (1955) annahm, dass die Aneignung des Schuldgefühls über alle Kulturen universell ist und nur die Normen sowie die auf Schuldgefühle folgenden Handlungen variieren, teilte die Ethnologin Ruth Benedict (1946) Kulturen in Scham- und Schuldkulturen ein. In individualistischen Kulturen, wie den USA wiege das persönlich schlechte Gewissen im Vergleich zur öffentlichen Meinung schwerer. Aufgrund der Transformation von Fremdzwängen in Selbstzwänge sei normkonformes Verhalten zu beobachten, ohne dass äußere Sanktionen von der sozialen Umwelt notwendig seien. In Schamkulturen wird im Unterschied die Einhaltung sozialer Normen durch die soziale Umwelt gesichert. Normverletzungen werden durch Maßnahmen der Beschämung (z.B. öffentliche Kritik) sanktioniert. Zur Schamvermeidung orientieren sich Individuen stark an den Erwartungen der Gesellschaft.

Die Differenzierung in Scham- und Schuldkulturen ist heute nicht mehr haltbar (z.B. Bierbrauer, 1992). Beide Emotionen werden in Anwesenheit anderer Menschen und in privaten Situationen erlebt (Tangney, et al., 1996). In diesem Sinne ist eine öffentliche Exposition oder die Missbilligung durch andere keine notwendige Bedingung für das Empfinden der Scham. Was festgehalten werden kann, ist jedoch, dass intensivere Schamgefühle beobachtet werden, wenn ein Normverstoß öffentlich wird (Smith, Webster, Parrott, & Eyre, 2002).

2.4.2 Psychoanalytische Theorien zur Schuld

Nach den Neo-Freudianern Piers und Singer (1953/1971) können unabhängig von der Gesellschaftsform, der Situation sowie einer internalisierten oder realen Anwesenheit anderer

Scham- und Schuldgefühle entstehen. Ausgehend von den Arbeiten Freuds (1914/1957) und seinem Drei-Instanzen-Modell der Psyche entstehen nach den Autoren Schuldgefühle bei Übertretung der vom Über-Ich aufgestellten moralischen Normen und Verpflichtungen. Scham setzt hingegen bei Verletzungen persönlicher Erwartungen und Standards ein, was einen Konflikt zwischen Ich-Ideal und Ich abbildet (1953/1971). Schuldgefühlen folge der Wunsch nach Bestrafung. Empirisch ist dieser Wunsch jedoch nicht haltbar. Jedoch gehen Schuldgefühle mit der Antizipation von Bestrafung einher (vgl. Baumeister, et al., 1994).

Aktuellere psychoanalytische Vertreter (O'Connor, et al., 1997; Weiss & Sampson, 1986) betonen den interpersonellen Ursprung des Schuldgefühls. So geht die Control Mastery – Theorie (Weiss, 1993; Weiss & Sampson, 1986) der San Francisco Psychotherapy Research Group um Joseph Weiss davon aus, dass Individuen nach Kontrolle und Sicherheit über ihr Leben streben und Gefahren vermeiden wollen. Beim Versuch der Anpassung an die interpersonelle Welt werden Überzeugungen (engl. maps) über das Selbst und seine Beziehungen zur Familie, Bezugspersonen sowie zu anderen geformt und getestet (sog. Prozess des „map making“). Traumatische Erfahrungen in der Kindheit können zur Herausbildung pathogener Überzeugungen führen. Ein Trauma wird hierbei verstanden als Situation, in der ein Individuum mit Angst überwältigt wird oder in der es dazu gebracht wird, von einem wichtigen Ziel Abstand zu nehmen, damit nahestehende Bezugspersonen nicht verletzt werden, einen selbst verletzen oder verlassen (Silberschatz, 2005). Die pathogenen Überzeugungen können auch auf falsche Kausalschlüsse aufgrund noch nicht ausgeprägter kognitiver Fähigkeiten beim Kind zurückzuführen sein, beispielsweise indem es Verantwortung für die negativen Erlebnisse der eigenen Person zuschreibt, wenn es in Konflikt mit den Eltern kommt. Maladaptive Formen der Schuld im Rahmen der Control Mastery –Theorie resultieren allgemein gesprochen aus der pathogenen (unbewussten) Überzeugung, man habe jemanden geschadet oder war unloyal gegenüber einer Person, der man sich verbunden fühlt und der gegenüber man eine Verantwortung verspürt (Bush, 2005).

Je mehr sich ein Kind für das Wohlergehen seiner Familie verantwortlich fühlt, desto stärker tendiert es auch dazu, (unbewusst) Schuldgefühle über deren „Unglück“ zu entwickeln. Weiss und Sampson (1986) benennen diese Form von Schuld, Schuldgefühle aus übersteigter Verantwortung oder übertriebenem Pflichtgefühl und Sorge für das Wohlergehen anderer. Schuldgefühle über den eigenen Erfolg oder eigenes Glück, das vermeintlich auf Kosten anderer Familienmitglieder geht, werden als Überlebensschuldgefühle bezeichnet (Weiss, 1993). Dies entspricht dem Überlebensschuldgefühl von Niederland (1961, 1981), der diese Form der Schuld bei Überlebenden von Konzentrationslagern beschrieb. Modell (1971)

wandte das Überlebensschuldgefühl auf den familiären Kontext an und leitete darüber hinaus davon die Trennungsschuld ab. Diese tritt nicht nur bei Trennung von Bezugspersonen auf, sondern wird auch erlebt, wenn Individuen „anders“ als eine wichtige Bezugsperson handeln und dementsprechend die Individuen das Gefühl haben, deren Normen und Werten untreu zu sein (Bush, 2005; Weiss, 1993). Auf Grundlage der Weiss'schen Konzeption wurde der Interpersonal Guilt Questionnaire (IGQ) entwickelt (O'Connor, et al., 1997). Diverse Studien konnten bedeutsame positive Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß interpersoneller Schuldgefühle und Depressivität (O'Connor, et al., 1997; O'Connor, Berry, Weiss, & Gilbert, 2002), Zwangssymptomen (Esherrick, O'Connor, Berry, & Weiss, 1999) sowie Suchterkrankungen (Meehan, O'Connor, Berry, & Weiss, 1996; O'Connor, Berry, Inaba, & Weiss, 1994) nachweisen, was die Bedeutsamkeit von interpersonellen Schuldgefühlen im Vergleich zu nicht-klinischen Stichproben unterstreicht. Weiterhin werden im Rahmen dieses Ansatzes Scham und Schuld als eng miteinander verknüpft und als Emotionen betrachtet, die häufig gemeinsam auftreten (Bush, 2005; O'Connor, et al., 1997).

2.4.3 Schuld und die Rolle des Selbst

Im folgenden Abschnitt soll die Scham-Schuld-Theorie der Psychoanalytikerin Helen Block Lewis (1971), in der dem Selbst eine maßgebliche Rolle in der Entstehung dieser Gefühle zugeschrieben wird, sowie die darauf aufbauenden Arbeiten von vornehmlich Tangney und Mitarbeitern vorgestellt werden. Diesen Autoren gelang es, Unterschiede zwischen der Scham und der Schuld klarer herauszuarbeiten und empirisch zu belegen. Dies stellte einen bedeutenden Fortschritt sowohl in der theoretischen Auseinandersetzung als auch empirischen Erhebung der häufig synonym verwendeten Begriffe dar.

2.4.3.1 Helen Block Lewis

Die Psychoanalytikerin Helen Block Lewis (1971) subsumiert Schuld in die Klasse der selbstbewertenden Emotionen. Die Autorin postuliert, dass Schuld durch die Beurteilung eines negativen, konkreten Verhaltens entsteht, für welches man sich verantwortlich sieht und welches eine moralische Regelverletzung beinhaltet. Als Folge kommt es zu Gewissensbissen, Grübeleien oder dem Wunsch, das Verhalten ungeschehen zu machen. Im Unterschied zur Scham ist das Selbst bei Schuldempfindungen nicht in seiner Ganzheit involviert, sondern nur zu dem Teil, der das Verhalten betrifft. Den Unterschied zur Rolle des Selbst bei der Schuld und der Scham veranschaulicht Lewis (1971) mithilfe der unterschiedlichen Betonungen in ein- und demselben Satz. Während bei der Scham die Betonung auf dem Selbst bzw. dem Ich liegt: *Ich* tat etwas Schreckliches, liegt bei der Schuld die Betonung auf dem Verb: Ich *tat* et-

was Schreckliches. Da das Selbstkonzept nicht in seiner Gesamtheit betroffen ist, ist die Schuld auch nicht so schmerzhaft wie die Scham. Beschämte Personen fühlen sich zudem bloßgestellt. Für dieses Gefühl muss nach Lewis kein reales Publikum vorhanden sein. Das Wissen bzw. die Vorstellung, wie das *defizitäre Selbst* auf andere wirkt, ist maßgeblich. Das beinhaltet, dass das Selbst in Momenten der Scham sich in ein sich beobachtendes und ein beobachtetes Objekt teilt. Lewis (1987) benennt dies als Spaltung der multiplen Funktionen des Selbst.

Eine weitere Besonderheit ihrer Theorie ist, dass Schuld- und Schamgefühle in Verbindung mit interindividuellen Unterschieden in kognitiven Stilen der Feldabhängigkeit bzw. Feldunabhängigkeit (Witkin et al., 1954) gebracht werden (H. B. Lewis, 1987). Individuelle Unterschiede in diesen kognitiven Stilen führen zu unterschiedlichen Formen von Über-Ich-Funktionen und schließlich zu unterschiedlichen Symptomformationen. Feldunabhängige Personen neigen eher zu Schuldgefühlen, weil sie im Vergleich zu feldabhängigen Personen deutlich geringer auf Personen und Objekte in ihrer Umgebung konzentriert sind. Feldabhängige Individuen sind hingegen empfänglicher für Schamgefühle.

2.4.3.2 Weiterentwicklung

Die Ideen von Helen Block Lewis hat vor allem die Arbeitsgruppe um June Price Tangney aufgegriffen und empirisch untermauert (für einen Überblick siehe die zusammenfassende Darstellung in Tangney & Dearing, 2002; Tangney & Fischer, 1995). Tangney stützt sich in ihrer Konzeption der selbstbewertenden Emotionen ferner theoretisch auf Bewertungstheorien der Emotionen von Frijda (1986) und Lazarus (1991).

In diversen Studien (z.B. Lindsay-Hartz, de Rivera, & Mascolo, 1995; Tangney, 1992, 1995; Tangney, et al., 1996; Wicker, Payne, & Morgan, 1983) wurden Teilnehmer eines breiten Altersspektrums gebeten, autobiographische Scham- und Schulerlebnisse zu beschreiben und diese anhand verschiedener Dimensionen zu bewerten. Die Ergebnisse belegten die theoretischen Überlegungen Lewis. So wurden Schamerlebnisse im Vergleich zu Schulerlebnisse als signifikant intensiver und schmerzhafter eingestuft. Die Untersuchungsteilnehmer berichteten bei Schuldgefühlen im Vergleich zu Schamgefühlen von geringeren physiologischen Veränderungen (Bsp. erhöhte Herzfrequenz). Die beschämte Person berichtete ferner, sich physisch klein, isoliert und anderen unterlegen zu fühlen. Der Wunsch sich zu verstecken war im Vergleich zu Schuldgefühlen bedeutsam stärker, der Wunsch das Fehlverhalten zuzugeben bedeutsam schwächer ausgeprägt (Tangney, et al., 1996). Schamgefühle wurden im Vergleich zu Schuldgefühlen mit bedeutsam stärkeren Gefühlen der Bloßstellung,

des Kontrollverlustes und Passivität verbunden (Wicker, et al., 1983). Keine Unterschiede fanden sich im Ausmaß der Verletzung einer moralischen Norm, dem Gefühl von Verantwortlichkeit sowie in der berichteten Motivation, sich bessern zu wollen (Tangney, et al., 1996). Eine der entscheidenden Dimensionen *Beschäftigung mit der Reaktion anderer* von Lewis (1971) konnten Tangney und Kollegen (Tangney, et al., 1996) sowie Wicker, Payne und Morgan (1983) in ihren Untersuchungen nicht belegen. Hier muss jedoch einschränkend erwähnt werden, dass es sich in den genannten Untersuchungen um Ein-Item-Erhebungen dieses Merkmals handelte.

Ähnlich zeigten sich *nicht* hypothesenkonforme Ergebnisse in der Untersuchung von Lindsay-Hatz und Kollegen (1995). In der durchgeführten Untersuchung wurden den Teilnehmern vier Sets an Aussagen zu Scham, Schuld, Ängstlichkeit und Depression vorgegeben. Die Aussagen bildeten die unterschiedlichen phänomenologischen Aspekte dieser Emotionen ab. Die Probanden wurden instruiert, diejenigen Aussagen auszuwählen, die am besten ihr Scham und Schuld erleben beschrieben. Die meisten der Aussagen bildeten zwar empirisch die theoretische Unterscheidung von Scham und Schuld nach H.B. Lewis ab, dennoch erwiesen sich die Aussagen, die die Funktion oder die Auswirkungen auf das Selbst, auf andere und die Umwelt betrafen, als nicht geeignet, Scham- und Schuld Erfahrungen voneinander zu differenzieren. Mit anderen Worten, es gab Charakteristika, die für die Scham- und Schuld erleben von den Teilnehmern als gleichermaßen zutreffend angesehen wurden. Die Autoren führten diesen Effekt auf die Abstraktheit der vorgegebenen Aussagen zurück. Eine ähnliche Argumentation beinhaltet, dass auch gebildete junge Erwachsene große Schwierigkeiten haben, Scham und Schuld zu definieren und von einander zu unterscheiden (Tangney, 1990).

Die vier Untersuchungen von Niedenthal, Tangney und Gavanski (1994) konnten hingegen die in der Definition beider Gefühle vorgenommene Unterscheidung in Handlung bei Schuldgefühlen und Selbst beim Schamgefühl am deutlichsten illustrieren. Die Autoren erhoben Aspekte, die Personen mental verändern würden, um fiktive oder biographische Scham- und Schuld erleben ungeschehen zu machen. Dieser kognitive Prozess wird auch als kontrafaktisches Denken bezeichnet (Roese, 1997). Unabhängig von der experimentellen Manipulation in den Studien (z.B. Instruktion zum kontrafaktischen Denken oder Vorgabe von kontrafaktischen Aussagen) hätten die Untersuchungsteilnehmer bei Scham Aspekte des Selbst ändern wollen (z.B. nicht so impulsiv sein), während sie bei Schuld bestimmte Verhaltensweisen rückgängig gemacht hätten.

Tabelle 1 gibt einen zusammenfassenden Überblick über die hier beschriebenen Merkmale zur Unterscheidung der Schuld von der Scham.

Tabelle 1: Unterscheidungsmerkmale der Schuld und Scham nach Tangney & Dearing (2000)

Dimension	Schuld	Scham
Bewertungsfokus	Spezifische Handlung (Wie konnte ich das nur tun?)	Globales Selbst (Wie konnte <i>ich</i> das nur tun?)
Ausmaß des Distress ¹	weniger schmerzhaft als Scham	schmerzhafter als Schuld
Phänomenologische Eigenschaften	Anspannung, schlechtes Gewissen, Reue	Gefühl des physischen Schrumpfens bzw. des sich klein föhlens, Gefühl der Wert- und Machtlosigkeit/Ohnmacht
Operationen des Selbst	Selbst bleibt intakt	teilt sich in ein beobachtendes sowie beobachtetes Selbst
Auswirkungen auf das Selbst	das Selbst bleibt in seiner Gesamtheit unbeschädigt	globale Entwertung der Person
Art der Beschäftigung mit dem Gegenüber	Beschäftigung mit der eigenen Wirkung auf andere	Beschäftigung mit der Bewertung von anderen auf die eigene Person
Kontrafaktisches Denken	mental Aspekte des Verhaltens rückgängig machen	Aspekte des Selbst rückgängig machen
Handlungstendenzen	Wunsch zu bekennen, sich zu entschuldigen, wiedergutmachende Handlungen	Wunsch sich zu verstecken, zu fliehen oder zurück zu schlagen

Während sich emotionsspezifische Reaktionen und Handlungstendenzen der Schuld und Scham finden lassen, zeigte die Auswertung der biographischen Schuld- und Schamepisoden, dass es keine prototypischen Scham- bzw. Schuldauslösende Situationen gibt (Tangney, 1992). Sondern es lassen sich erhebliche Überschneidungen an Situationen und Verhaltensweisen entdecken, die sowohl mit Schuld als auch mit Scham assoziiert sein können. Zum Beispiel wurde in der Untersuchung von Tangney (1992) von 17% der Untersuchungsteilnehmer als ein schuldauslösendes Ereignis die emotionale Verletzung einer anderen Person benannt. Neun Prozent der Untersuchungsteilnehmer beschrieben dies jedoch auch als schamauslösend. Ein Unterschied, der dennoch deutlich wurde, war, dass moralisch irrelevante Fehlritte wie sozial unangemessenes Verhalten oder unpassende Kleidung eher Scham auslösten, wohingegen moralisch relevante Verstöße gleichermaßen in der Lage sind, Scham und Schuld auszulösen. Ferner betont Tangney (1992, 1995), dass Schuld als selbstbe-

¹ Distress lässt sich je nach Kontext als Belastung, Belastungsreaktion, empathische Erregung oder empathisches Leiden übersetzen. Da im deutschen Sprach nach Meinung der Autorin keine umfassende Übersetzung für das Wort Distress existiert, wird die Beibehaltung des englischen Begriffs in der Arbeit vorgezogen.

zogene Emotion im Sinne eines Affektes wie auch als emotionale Neigung einen entscheidenden sozialen Anteil besitzt, was eine Erweiterung zu Lewis' (1971) Konzeption zur Schuld als ein ausschließlich intrapsychisches Phänomen darstellt.

2.4.3.2.1 Adaptivität und Maladaptivität von Schuldgefühlen

Nach der Konzeption von Tangney (Tangney & Dearing, 2002) wirkt die dispositionale Schuld ausschließlich adaptiv und ist nur dann maladaptiv, wenn sie mit der dispositionalen Scham fusioniert ist. Dies wurde auf empirischer Basis belegt. Während die Neigung zu Schamgefühlen durchweg positiv und bedeutsam mit psychopathologischen Indizes assoziiert war, traf dies in geringerem Maße bei der Neigung zu Schuldgefühlen zu. Bei Berechnung von Partialkorrelationen, die den Anteil der Scham aus der Schuldneigung herauspartialisierten, verschwand der Zusammenhang zwischen der schamfreien Schuld und den psychopathologischen Indizes vollständig, kehrte sich in einigen Fällen sogar um (z.B. Tangney, et al., 1992). Ferner konnte für den Effekt der Scham nicht allein der Attributionsstil verantwortlich gemacht werden. Durch die Schamneigung ließen sich zusätzliche 8-15% der Varianz an Depressionswerten in zwei nicht-klinischen studentischen Stichproben erklären (Tangney, et al., 1992).

Es ist jedoch nicht verwunderlich, wenn bei der Operationalisierung eines ausschließlich positiven Schuldverständnisses mithilfe des sog. Self-Conscious Affect and Attribution Inventory (Tangney, Burggraf, Hamme, & Domingos, 1988) und dem Nachfolger des sog. Test of Self-Conscious Affects² (TOSCA; Tangney, Wagner, & Gramzow, 1989) empirisch die Schlussfolgerung gezogen wird, dass Schuld ausschließlich adaptiv ist. So wiesen Fontaine, Luyten, De Boeck und Corveleyn, (2001) mit ihrer item- und faktorenanalytischen Untersuchung des TOSCA nach, dass die Schuldskala des TOSCA ein Maß ist, um vor allem Wiedergutmachung als einen Aspekt der Schuld und die Schamskala des TOSCA vor allem ein Maß ist, um globale Selbstabwertung als einen Aspekt der Scham zu erheben. Ihre Itemanalyse zeigte ferner, dass insgesamt zwei Fünftel der Items *nicht* zwischen zwei oder mehr Faktoren differenzierten. So waren zehn Schuld-Items des TOSCA nicht von der Scham-Skala und drei Scham-Items nicht von der Schuld-Skala zu differenzieren. Inhaltlich verwiesen diese mangelhaft differenzierenden Items auf Schwierigkeiten, den Augenkontakt aufrechtzuerhalten,

² Beim TOSCA handelt es sich um ein szenarienbasiertes Messinstrument zur differenzierten Erfassung selbstbewertender Emotionen. Im Fragebogen werden Schuld und Scham als Emotionen nicht direkt benannt, sondern es sollen mehrere Reaktionsweisen eingeschätzt werden, die affektive, kognitive und motivationale Aspekte der Scham und Schuld sowie weiterer Skalen abbilden.

auf Gefühle der Isolation, negative Aspekte des Schuldlebens wie intra-punitiv Reaktionen oder Rumination sowie kontrafaktisches Denken (Fontaine, et al., 2001). Das bedeutet, dass die Items sich inhaltlich überlappen, dennoch bei der Bildung von Skalenwerten in unterschiedliche Phänomenbereiche eingehen.

Ferguson, Brugman, White und Eyre (2007) geben ferner zu bedenken, dass bestimmte Verhaltensweisen (z.B. Rückzug oder Helfen beim Rückgängig machen eines Missgeschicks) nicht zwangsläufig mit bestimmten Gefühlszuständen assoziiert sein müssen. Über Sozialisation wird das Wissen erworben, wie man sich bei bestimmten Regelverletzungen zu verhalten hat. Sie fanden, dass die wiedergutmachenden und opfer-orientierten Items des TOSCA als solche Aspekte beurteilt wurden, wie man im Allgemeinen und man selbst reagieren sollte. Diese Items wurden auch als Reaktionen eingeschätzt, mit denen man den besten Eindruck erzeugen kann. Die TOSCA vermeidenden und selbst-kritischen Schamreaktionen wurden hingegen als unwahrscheinlich und unangemessen beurteilt. Vor diesem Hintergrund betonen die Autoren die Notwendigkeit, auch die entsprechenden Gefühle neben Verhaltensweisen und Kognitionen, zu erheben.

Aus interpersoneller Perspektive ist interessant, dass Individuen mit geringen Schuld- oder Schamgefühlen infolge eines Fehlverhaltens bedeutsam ungünstiger vom Eindruck und Charakter bewertet werden als jene mit hohen Schuld- oder Schamgefühlen (Ferguson, et al., 2007). Zudem fanden die Autoren, dass diejenigen am Positivsten bewertet wurden, die sowohl ein hohes Ausmaß an Schuld als auch an Scham zeigten. Die positive Bewertung beinhaltete Attribute wie gewissenhaft, empathisch und moralisch (Ferguson, et al., 2007). Ähnlich wurde in der Studie von Semin und Manstead (1982) ein Mann, der in einem Laden einen zwei Meter hohen Toilettenpapierturm zum Einsturz brachte, von den Teilnehmern als liebenswürdiger eingeschätzt, wenn er Zeichen von Verlegenheit erkennen ließ als wenn er kühl reagierte.

Unangemessene Schuldgefühle sind im Widerspruch zu dieser adaptiven Charakterisierung jedoch eines der definierenden Merkmale von Depressionen (Dilling, et al., 2008; Saß, et al., 2003). Wie ist dieser Widerspruch mit diesem Ansatz vereinbar? Schuldgefühle wirken nach Tangney und Dearing (2002) maladaptiv, wenn diese gemeinsam mit Scham auftreten. Diese Art der Argumentation ist jedoch zu unspezifisch und verweist auf das gemischte Auftreten beider emotionaler Zustände, welche theoretisch mangelhaft konzipiert ist. Findet sich beispielsweise im klinischen Kontext eine Mischung aus Scham und Schuld, kann in Frage gestellt werden, ob es dann sinnvoll sei, den Scham-Anteil herauszupartialisieren. Das ge-

meinsame Auftreten impliziert das gleichzeitige Vorhandensein einer globalen negativen Bewertung des Selbst sowie einer negativen Bewertung einer Handlung. Wie sich der genaue Zusammenhang zwischen diesen Emotionen gestaltet, bleibt aber weiter unklar. Nichtsdestotrotz stünde die schamfreie Form der Schuld in keinem Zusammenhang zur Psychopathologie. Diese Argumentation legt nahe, dass im klinischen Kontext anstelle der Schuld nur noch die pathogen wirkende Scham im Fokus stehen sollte.

Ferner impliziert der Ansatz Tangneys, dass ein im Kontakt bleiben durch Versuche der Wiedergutmachung, so wie sie bei der Schuld postuliert wird, dauerhaft sinnvoll ist. So wäre es möglich, dass andere Personen die Versuche der Wiedergutmachung ausnutzen oder genervt darauf reagieren könnten, was sicherlich aus interpersoneller Perspektive nicht zum Wohlbefinden des Schuldigen beiträgt. Es ist aber auch denkbar, dass sich jemand in seinen Versuchen der Wiedergutmachung verstrickt und dennoch keine Auflösung der Schuldgefühle erreicht. Vertreter der chronischen Schuld argumentieren, dass aufgrund mangelnder *Möglichkeiten* zur Wiedergutmachung, Schuldgefühle aufrechterhalten werden. Nach Tangney und Dearing (2002) ist Wiedergutmachung zudem abhängig von der Bereitschaft des Schuldigen und den Möglichkeiten, den verursachten Schaden rückgängig zu machen bzw. Wiedergutmachung (auch zukunftsorientiert) zu leisten. Sie spekulieren weiter, dass Individuen mit rigiden und unflexiblen Vorstellungen über angemessene Sühnemaßnahmen für ruminative, unergiebigere Schuldreaktionen empfänglich sein könnten, sollte deren Vorstellung nicht realisierbar sein. Eine übertriebene Verantwortungsübernahme für Ereignisse außerhalb der Kontrolle von Individuen könnte nach ihnen auch einen entscheidenden maladaptiven Mechanismus darstellen. Konsistent fanden Albani und Kollegen (2004) bedeutsam stärkere Schuldgefühle bei Psychotherapiepatienten im Vergleich zu einer Bevölkerungsstichprobe aufgrund einer hohen Verantwortungsübernahme, gemessen mit dem IGQ. Hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen TOSCA und IGQ zeigte sich empirisch, dass die Subskalen des IGQ (insbesondere die Skala zur Trennungsschuld) bedeutsam mit der Schamneigung (.26 bis .52) korrelierten. Es ließ sich darüber hinaus beobachten, dass auch nach Herauspartialisierung der Scham ein bedeutsamer Zusammenhang zur Depressivität und anderen psychopathologischen Indizes zu beobachten war (O'Connor, Berry, & Weiss, 1999; O'Connor, et al., 1997). Dies weist auf maladaptive Formen des Schuldlebens im Unterschied zur Theorie Tangneys und der darin beinhalteten Annahme einer ausschließlich adaptiven Schuld hin.

Aber auch andere Autoren (z.B. Harder, 1995; Harder, Cutler, & Rockart, 1992; Quiles & Bybee, 1997) liefern Hinweise, dass sich eine maladaptive Form der Schuld identifizieren

lässt. So untersuchten beispielsweise Quiles und Bybee (1997) die potentielle Maladaptivität auf Grundlage der Unterscheidung zwischen einer sog. (prä)dispositionellen Schuld und einer chronischen Schuld. Mit letzterer ist ein anhaltender Zustand von Schuldgefühlen gemeint, der nicht an ein konkretes Ereignis gebunden ist, nicht zu bestimmten Wiedergutmachungsversuchen führt und welcher von den betroffenen Personen als sehr belastend erlebt wird. Kernpunkt der Dysfunktionalität stellt die mangelhafte Emotionsregulation dar, die beinhaltet, dass die Schuldgefühle ungelöst bleiben bzw. sich nicht abmildern und ungerichtet sind. Die dispositionelle Schuld hingegen entspricht einer Neigung, äußert sich als Reaktion auf eine konkrete Situation und löst prosoziale Verhaltensweisen aus. Die Hauptkomponentenanalyse über die verwendeten Schuld- und Schamskalen (darunter das Personal Feelings Questionnaire-2 (Harder & Zalma, 1990), der TOSCA (Tangney, et al., 1989), das Guilt Inventory (Kugler & Jones, 1992), u. a.) bestätigten die a priori formulierte Zweifaktorenlösung, wobei erwartungsgemäß der Faktor zu der chronischen Schuld im Vergleich zum Faktor der dispositionellen Schuld bedeutsam stärker und konsistent mit psychopathologischen Indizes assoziiert war. Herauszustellen ist auch das Ergebnis, dass auf dem Faktor der chronischen Schuld die Skala zur Schamneigung von Tangney und Kollegen (1989) entscheidend höher lädt als auf dem Faktor der dispositionellen Schuld. Diese empirische Beobachtung deckt sich mit ihrer Auffassung, dass die maladaptive Form der Schuld mit Scham verschmolzen ist.

Die Existenz maladaptiver Schuldgefühle wird auch durch die kürzlich veröffentlichte Meta-Analyse von Kim, Thibodeau und Jorgensen (2011) auf der Basis von 108 Studien mit über 22 400 Untersuchungsteilnehmern stark gestützt. Die Autoren wiesen nach, dass diffuse, generalisierte Schuldgefühle zu $r = .42$ und kontextuell-maladaptive Schuldgefühle auf Grundlage einer unangemessenen Verantwortungsübernahme für unkontrollierbare Ereignisse zu $r = .39$ mit depressiven Symptomen korrelieren. Der Zusammenhang dieser maladaptiven Formen der Schuld zu depressiven Symptomen unterschied sich dabei *nicht* bedeutsam vom Zusammenhang der Scham zu diesen Symptomen. Einschränkend ist bei den genannten Untersuchungen mit Ausnahme der Untersuchungen von Albani und Kollegen (2004) sowie O'Connor und Kollegen (1997, 1999) zu erwähnen, dass Daten vor allem an nicht-klinischen Untersuchungsgruppen erhoben wurden und auch im Rahmen der genannten Meta-Analyse nur wenige klinische Studien einfließen. Es ist unklar, inwieweit sich im klinischen Kontext differentielle Muster finden lassen, insbesondere wenn andere Charakteristika der Schuld und Scham als Wiedergutmachung und globale Selbstabwertung erhoben werden. Ferner mangelt es an empirischer Forschung zu den genauen Mechanismen, die den

Zusammenhang zwischen Schuld und depressiven Symptomen erklären können (Kim, et al., 2011).

2.4.3.2.2 Abschließende kritische Diskussion

Die attributionstheoretischen Ansätze mit ihren postulierten Dimensionen zur Unterscheidung der Schuld von der Scham stellen eine bedeutsame Erweiterung der Theorien zur Schuld dar. Anstelle von häufig synonymen Verwendungen der Begriffe Scham und Schuld finden sich klarere Definitionen, die auch Aspekte einer diskriminanten Validität einschließen. Das Paradigma von Tangney ist derzeit das Prominenteste (Wong & Tsai, 2007) und der TOSCA der aktuelle Goldstandard in diesem Forschungsbereich (Ferguson, et al., 2007). Zur Erforschung *maladaptiver* Schuldgefühle ist der TOSCA jedoch *ungeeignet*.

Meines Erachtens ist die Aussage, Schuld ist dann maladaptiv, wenn sie mit Scham verschmilzt, weiterhin zu global. Sie impliziert eine Dichotomie zw. der ausschließlich „pathogenen“ Scham und der „positiven“ Schuld. In der Literatur finden sich jedoch Hinweise, dass maladaptive Schuldgefühle existieren. Insbesondere chronischen Schuldgefühlen aufgrund mangelnder Wiedergutmachung als auch im Rahmen einer unangemessenen Verantwortungsübernahme für unkontrollierbare Ereignisse wird eine bedeutende Rolle eingeräumt. Maladaptive Schuldgefühle sind dennoch bei klinischen Stichproben *empirisch* kaum untersucht und die Mechanismen einer pathogenen Wirkung unklar.

Ferner haben Wicker und Kollegen (1983) in ihrer Arbeit bereits darauf hingewiesen, dass trotz signifikanter Unterschiede zwischen Scham und Schuld diese in ihrer absoluten Differenz gewöhnlich nicht sehr groß sind. Diese Beobachtung fand sich auch wiederholt in den hier dargestellten Studien. Ein Aspekt, der diese Beobachtung inhaltlich berührt, ist wiederum das gemeinsame Auftreten der Scham und Schuld auch bei nicht-klinischen Stichproben. Wie diese Fusion genauer zu verstehen ist und wie sie über die Argumentation hinausgeht, dass beide Gefühle von ähnlichen Situationen ausgelöst werden oder Schwierigkeiten in der Differenzierung beider Gefühlszustände bestehen, ist weiterhin unklar. Individuen haben zwar Schwierigkeiten, konzeptuelle Unterschiede zu berichten, hinsichtlich des Erlebens sind diese jedoch *nicht* zu beobachten. In den genannten Untersuchungen waren Untersuchungsteilnehmer in der Lage autobiographische Schuldepisoden zu berichten, auch wenn vorher keine Definitionen der genannten Konstrukte gegeben wurden. Ähnlich zeigen andere empirische Ergebnisse, dass auch Kinder und Jugendliche in der Lage sind, beide Gefühlszustände bedeutsam und hypothesenkonform voneinander zu unterscheiden (z.B. Ferguson, Stegge, & Damhuis, 1991; Olthof, et al., 2004; Olthof, Schouten, Kuiper, Stegge, & Jennekens-

Schinkel, 2000). Tangney und Dearing (2002) befragten Studenten nach positiven und negativen Schuldepisoden. Auch hier hatten die Teilnehmer keine Probleme positive wie negative Episoden zu berichten. Eine Hypothese zur Schwierigkeit der Differenzierung kann demnach sein, dass sich Individuen bewusst sind, dass beide Gefühlszustände miteinander assoziiert sind bzw. gleichzeitig auftreten. Ein weiterer Hinweis hierauf ist, dass bisher keine Studie existiert, die in der Lage war, Situationen zu identifizieren, die ausschließlich Schuldgefühle jedoch keine Scham hervorrufen (Olthof, et al., 2004).

2.4.4 Interpersoneller Ansatz der Schuld

Vertreter Interpersoneller Ansätze rücken die sozialen und interpersonellen Dimensionen des Schuldlebens in den Fokus. Sie argumentieren, dass die einseitige Betrachtung des Schuldlebens als fast ausschließlich intrapsychisches Phänomen unzureichend und nicht in der Lage ist, Schuldgefühle in ihrer Gesamtheit abzubilden (Baumeister, et al., 1994). Denn die soziale Dimension des Schuldlebens ist nicht auf Sozialisation und das Lernen von Standards begrenzt. So sind Ereignisse, die zu Schuldgefühlen führen, häufig und mehrheitlich interpersoneller Natur (Tangney, 1992) und die sich daraus ergebenden Konsequenzen erfüllen zentrale interpersonelle Funktionen (Baumeister, et al., 1994). Die Betrachtung und Untersuchung interpersoneller Prozesse und Dynamiken soll in diesem Sinne zu einer umfassenden Theorie der Schuld beigetragen. Welcher Natur diese Prozesse und Dynamiken theoretisch und empirisch sind, soll anhand des Ansatzes von Baumeister, Stillwell und Heatherton (1994) dargestellt werden. Unter Schuldgefühlen verstehen Baumeister und Kollegen (1994):

"(...) an aroused form of emotional distress that is distinct from fear and anger and based on the possibility that one may be in the wrong or that others may have such a perception" (S. 245).

Auf Basis dieser Definition wird deutlich, dass für das Erleben von Schuld nicht zwangsläufig eine Fehlhandlung begangen worden sein muss. Ferner postuliert die Definition im Unterschied zu den Theorien, die eine Verantwortungszuschreibung für die Entstehung von Schuldgefühlen verlangen, dass die Bewertung einer anderen Person für die Entstehung ausreichend ist. Empirisch untermauern konnten dies Baumeister und Kollegen (1995b) in einer von zwei Untersuchungen. Die Versuchsteilnehmer wurden instruiert, biographische Episoden zu erinnern, in denen sie Schuldgefühle beim Gegenüber induzierten oder in denen andere bei den Versuchsteilnehmern Schuldgefühle induziert haben. 49% der Adressaten der Schuldinduktion berichteten Schuldgefühle aufgrund abweichender Erwartungen von akzep-

tablen bzw. inakzeptablen Verhaltensweisen. Zwar verstieß die Handlung nicht gegen eigene, aber gegen die Standards des Partners.

Der ontogenetische Ursprung des Schuldgefühls stellen die Empathie und die Angst vor sozialem Ausschluss dar (Baumeister, et al., 1994). Menschen sind biologisch vorbereitet, mit empathischem Distress als Reaktion auf das Leid anderer zu reagieren. Ist dieser empathische Distress mit einer Verantwortlichkeitszuschreibung gepaart, entstehen Schuldgefühle (Hoffman, 1982). Ähnlich führen Ereignisse, die die Gefahr sozialen Ausschlusses erhöhen, zu Angst. Eine Form die diese Angst annehmen kann, sind Schuldgefühle (Baumeister et al., 1994). Der prototypische interpersonelle Auslöser von Schuldgefühlen ist in diesem Sinne die Schädigung (z.B. Enttäuschung oder emotionale Verletzung), der Verlust einer bedeutsamen Bezugsperson oder beobachtbares Leiden bei dieser. Im Rahmen von Sozialisationsprozessen, spezifischer ausgedrückt auf Grundlage von Generalisierung und Internalisierung von Standards, lernen Personen schließlich bei Schädigung anderer auch gegenüber Fremden Schuldgefühle zu entwickeln. Diese sind im Unterschied zu engen Bezugspersonen jedoch deutlich geringer ausgeprägt (Jones, et al., 1995).

Auch auf Grundlage positiver Ungleichheit, wie sie bei der Überlebensschuld zu beobachten ist, entsteht im Sinne der Equity-Theorie (z.B. Berkowitz & Walster, 1976) emotionaler Distress, der wiederum Schuldgefühle hervorrufen kann. Welche Vorteile ergeben sich aus diesen Mechanismen für das soziale Leben? Schuldgefühle bzw. deren Antizipation dienen nach Baumeister und Kollegen (1994) drei interpersonellen Funktionen.

Erstens, sie regen beziehungsfördernde Verhaltensweisen an, indem kommunale Normen (z.B. gegenseitige Rücksichtnahme) verstärkt werden. Sie reduzieren die Häufigkeit interpersoneller Regelverstöße und motivieren Individuen, wichtigen Bezugspersonen Aufmerksamkeit zu schenken und ihnen gegenüber positive Gefühle zu äußern. Empirisch folgen auf Schuldepisoden häufig Verhaltensweisen wie die Offenbarung einer Fehlhandlung (Karniol, 1982), Entschuldigungen, Aussagen, man habe seine Lektion gelernt oder andere Versuche der Wiedergutmachung (Baumeister, Stillwell, & Heatherton, 1995b).

Zweitens, Schuldgefühle bzw. die Induktion von Schuldgefühlen stellt eine Technik der Einflussnahme dar, indem es die weniger mächtige Person befähigt, ihren Willen durchzusetzen bzw. zu erlangen. Die Form der Einflussnahme ist unabhängig von den formalen Machtverhältnissen. Voraussetzung ist das Vorhandensein einer positiven sozialen Bindung, denn diese gehen mit einer höheren gegenseitigen Empathie und Anteilnahme (engl. concern) einher (Baumeister, et al., 1994) und erhöhen die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von

Schuldgefühlen. Vangelisti und Kollegen (1991) untermauerten empirisch, dass Personen bewusst Gebrauch von schuldinduzierenden Strategien zur Einflussnahme, v.a. bei engen bis sehr engen Bezugspersonen machen. Sie konnten ferner 12 Typen von Schuldinduktionsstrategien ableiten und in einer weiteren Untersuchung deren Generalisierbarkeit nachweisen. Die häufigsten Strategien zur Schuldinduktion waren, den anderen an seine Verpflichtungen innerhalb der Beziehung zu erinnern, die Aufopferung oder Verluste aufzuzählen, die man der anderen Person gegenüber erbracht hat, den anderen an seine Rollenverantwortung zu erinnern, ihn/sie mit einer anderen Person zu vergleichen und den Adressaten in Frage zu stellen. Der weitaus häufigste Grund für den Einsatz dieser Strategien war, den anderen dazu zu bringen, Dinge zu tun, die er sonst nicht tun würde (Vangelisti, et al., 1991). In der Untersuchung von Baumeister und Kollegen (1995b) war der häufigste Anlass zur Schuldinduktion die interpersonelle Vernachlässigung (Bsp. Nicht genügend Zeit mit dem Partner verbringen oder Aufmerksamkeit zu schenken). Konsistent mit anderen Untersuchungen (z.B. Vangelisti, et al., 1991) beinhalteten 93% der berichteten Episoden enge Bezugspersonen (Baumeister, et al., 1995b). Diese Form der Einflussnahme hat jedoch auch seinen Preis. Etwa ein Drittel der Adressaten der Schuldinduktion berichteten Ärger bezüglich der Manipulation. Nichtsdestotrotz erlebten sie Schuldgefühle. Ca. 21% der Induzierenden berichteten Meta-Schuld (Baumeister, et al., 1995b). Darunter werden Schuldgefühle über die Induktion von Schuldgefühlen verstanden. Interpretiert werden kann dieser Befund auf Grundlage der Schulddefinition von Baumeister und Kollegen (1994). Die Auslösung von Schuldgefühlen beim Partner, erzeugt Distress, was wiederum den prototypischen Auslöser für Schuldgefühle darstellt.

Drittens, Schuldgefühle dienen der Umverteilung emotionalen Distress und sorgen für die Herstellung der emotionalen Gleichheit/Harmonie innerhalb eines Systems. So signalisiert beispielsweise die Äußerung von Schuldgefühlen dem geschädigten Partner, dass der Übertreter einer Norm seine Schuld anerkennt sowie dass die Beziehung und der Partner wichtig genommen werden. Durch die Äußerung von Schuldgefühlen fühlen sich geschädigte Personen häufig besser (Baumeister, et al., 1995b). Ungeachtet dessen ist das Eingeständnis von Schuld häufig auch durch den Wunsch motiviert, eigene Schuldgefühle zu reduzieren (Karniol, 1982).

Baumeister und Kollegen (1994) vermuten, dass ein hohes Ausmaß, stark frequentierte oder chronische Episoden an Schuldgefühlen maladaptiv sind. Aufgrund des Mangels empirischer Untersuchungen spekulieren die Autoren über unterschiedliche interpersonelle Wirkmechanismen, die zur Maladaptivität beitragen könnten. Beispielsweise nehmen sie an, dass persistierende oder ein hohes Ausmaß an Schuldgefühlen dazu führe, dass Beziehungen ab-

gebrochen werden. Der Abbruch dient der Vermeidung des Beziehungspartners, mit dem die Schuldgefühle assoziiert sind (Baumeister, et al., 1994). Ein weiterer Wirkmechanismus könnte ein sich wiederholendes Interaktionsmuster der Schuldinduktion einer unsicher gebundenen Person und der wiederholt erlebten Manipulation beim Adressaten darstellen, was langfristig die Beziehung untergrabe. Baumeister und Kollegen (1994) stellen ferner die Hypothese auf, dass auch eine deutlich verschiedene Passung hinsichtlich der Schuldneigung zweier Beziehungspartner sich destruktiv auswirken kann. Beispielsweise in der Form, dass der Partner mit einer stärkeren Schuldneigung wiederholt die demoralisierende Erfahrung macht, den Erwartungen des Partners nicht gerecht zu werden, was wiederum Missbilligung beim Gegenüber hervorrufen könnte. Baumeister und Kollegen betonen nichtsdestotrotz die positive und konstruktive Natur von Schuldgefühlen als eines der wichtigsten Mittel zur Aufrechterhaltung guter zwischenmenschlicher Beziehungen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Baumeister und Kollegen (1994) Schuld als soziale bzw. kommunal-orientierte Emotion konzeptualisieren, die vor allem dazu dient, interpersonelle Beziehungen zu verbessern. Sie betten ihre Argumentation in ein breites theoretisches Gebäude wie der Bindungstheorie, der Equity-Theorie oder der Theorie des Symbolischen Interaktionismus ein. Ungewöhnliche schuldassoziierte Phänomene, die in anderen Theorien selten erwähnt oder theoretisch eingebettet werden, können so erklärt werden.

2.4.5 Der Gordische Knoten der Scham und Schuld

Bei den vorgestellten theoretischen Ansätzen zu Schuldgefühlen wurde die Schwierigkeit einer Abgrenzung der Schuld von der Scham deutlich. Empirisch finden sich regelmäßig zwischen Scham und Schuld hohe bis sehr hohe Korrelationen von etwa .5 bis zu .9 (z.B. Ferguson, Eyre, & Ashbaker, 2000; Kocherscheidt, et al., 2002; Orth, Berking, & Burkhardt, 2006; Robinaugh & McNally, 2010). Trotz der hohen Anzahl der theoretischen Ansätze als auch der Anzahl an empirischen Untersuchungen existiert jedoch bisher keine Studie, die in der Lage ist, Situationen zu identifizieren, die ausschließlich Schuldgefühle, aber keine Scham hervorrufen (Olthof, et al., 2004). Olthof (2004) argumentiert neben den bereits genannten Aspekten anderer Autoren zum Beispiel, dass moralische Fehlritte auf Grundlage imaginierter negativer Evaluationen durch andere, häufig zu Schamgefühlen führen können. Das Individuum kann sich beispielsweise vorstellen, andere seien der Meinung, er war zu unbeholfen, was zu einem Schaden beim anderen mündete. Diese imaginierten negativen Evaluationen transformieren so ein schuldauslösendes Ereignis schließlich in ein schamauslösendes Ereignis. Baumeister und Kollegen (1994) weisen auf eine mögliche Konfundierung

beider Emotionen beispielsweise im Rahmen von sozialem Rückzug nach einer Schuldepisode hin, was wiederum auf Scham hinweist. Insgesamt stellen sie es jedoch eher als ein bisher mangelnd berücksichtigtes methodisches Problem der Untersuchungen dar, die ungenügend zwischen beiden emotionalen Zuständen unterschieden (S. 248). Im Kontrast ist innerhalb Elisons (2003, 2005) Konzeptualisierung Scham als der Verlust positiver Affekte im sozialen Kontext definiert und eine der zentralen affektiven Komponenten des Schuldenerlebens. Schuld stellt nach Elison ein Auslöser für Schamgefühle in Form eines Hybriden dar und daher sei schamfreie Schuld auch so selten zu beobachten (siehe Abschnitt 2.4.6).

Weiterhin birgt die Vielfalt an unterschiedlichen Perspektiven auf ein Phänomen die Gefahr, dass man Bestandteile irrtümlicherweise für die Gesamtheit eines Phänomenbereichs hält und andere Gesichtspunkte in der Theoriebildung *nicht* mitberücksichtigt. Dies verletzt das Kriterium der Vollständigkeit als eines der Kriterien der Theoriebildung in empirischen Wissenschaften (Asendorpf, 1999). Entsprechend fordern Autoren, dass das aktuell vorherrschende Paradigma mit der Differenzierung anhand des Selbst vs. Verhalten nicht die einzige Grundlage zur Unterscheidung der Schuld von der Scham darstellen sollte (z. B. Fontaine, et al., 2006; Harder, 1995; Smith, et al., 2002). Fontaine und Kollegen (2006) kommen in ihrer Analyse zu der Schlussfolgerung, dass unterschiedlichste Ansätze aus unterschiedlichen Perspektiven empirisch gestützt werden, jedoch kein Ansatz für sich in der Lage ist, alle empirischen Befunde zu erklären. Sie bezeichnen daher die Forschung zur Scham und Schuld aufgrund der großen empirischen, scheinbar unauflöselichen Ähnlichkeit auch als einen *gordischen Knoten* und führen diesen in ihren Analysen auf die multidimensionale Natur der Scham und Schuld zurück.

In den Analysen von Fontaine und Kollegen (2006) gingen Scham- und Schuldreaktionen ein, die die Kernmerkmale der bisher dargestellten theoretischen Konzeptionen abbildeten. Unter diesen Reaktionsweisen fielen *Bewertungsprozesse* mit Items zur Kontrollierbarkeit, Diskrepanzen zwischen Normen und Erwartungen, Bewertungen zum Selbst, wahrgenommene Reaktionen anderer und zu potentiellen Konsequenzen, Items zum *subjektiven Erleben* (Scham, Schuld, Bedauern, Trauer, etc.) sowie Items zu negativen und positiven *Handlungstendenzen* (Bsp. Wiedergutmachung, Grübeln, Selbstvorwürfe). Die Untersuchungsteilnehmer schätzten die Wahrscheinlichkeit dieser Reaktionsweisen und die Intensität des emotionalen Erlebens bezüglich vorgegebener Scham- und Schuldsszenarien ein. Es wurden multidimensionale Skalierungsanalysen über die vorgegebenen Szenarien/Situationen und über die Personen durchgeführt. Die resultierende Dimension der Schuld- und Schamreaktionen *über die Situationen* unterschied klar zwischen Scham und

Schuld als subjektive Erfahrungen. Konstruktive und destruktive Reaktionen, die der Schuld zugeschrieben werden (z.B. Wiedergutmachung und Selbstvorwürfe), standen im Kontrast zu Momenten der Bloßstellung (Bsp. anstarren) und der lähmenden Folgen (Bsp. Machtlosigkeit) wie sie der Scham zugeschrieben werden. Die *zweite* Dimension bildete die klassische Dimension der Internalität und Externalität ab (Bsp. eigene vs. Erwartungen anderer), mit einem interpersonellen (Bsp. angestarrt werden, das eigene Ansehen) und einen intrapersonellen Fokus (Rumination, Selbstvorwürfe oder Traurigkeit). Diese Unterscheidung stützt auch die kommunal-orientierte Emotion nach Baumeister (1994). Die Existenz des intrapersonellen Quadranten der Schuld, der sich anhand beider Dimensionen räumlich darstellen lässt, spricht jedoch dagegen, dass Schuld ausschließlich in Form eines kommunal-orientierten Fokusses abgrenzbar ist (Fontaine, et al., 2006). Das psychodynamische Modell nach Piers und Singer besitzt nach den Analysen von Fontaine und Kollegen auch eine gewisse Validität, allerdings *nicht* in der postulierten Form. Normverletzungen und Diskrepanzen zu eigenen Erwartungen sind nicht in der Lage Scham von Schuld zu unterscheiden, sondern die intrapersonelle von der interpersonellen Schuld. Die Skalierungsanalysen über die Situationen stützten zudem *nicht* die Handlungs- vs. Selbstdifferenzierung (z.B. Tangney & Dearing, 2002). Im Widerspruch stand, dass Reaktionen mit einem Handlungsfokus (Bsp. Wiedergutmachung und eigene Verantwortungszuschreibung) und ein globaler negativer Selbstfokus (Bsp. schlechte und schwache Person) am Schuld-Pol der Scham-Schuld-Dimension verortet waren.

Die Schuld- und Schamreaktionen *über die Personen* differenzierte zwischen einer Kontrolldimension (Kontrollierbarkeit vs. Mangel an Kontrolle) mit einem behavioralen vs. globalen Selbstfokus und stützte somit ausschließlich den Ansatz von Tangney. Die zweite eruierte Dimension verschob sich stufenweise vom Pol *Bewertungen* zu dem Pol *subjektives Erleben und Handlungstendenzen*. Reaktionen, die auf den unmittelbaren situativen Kontext fokussierten waren eher am Scham-Pol zu verorten, während alle Reaktionen, die eine tiefere kognitive Verarbeitung implizieren (z.B. Beurteilungen zu den Erwartungen anderer) am Schuld-Pol angesiedelt waren. Daraus schlussfolgerten die Autoren, dass Schuldgefühle im Vergleich zu Scham die komplexere Emotion ist, da die assoziierten Reaktionen eine tiefere kognitive Verarbeitung implizieren (Fontaine, et al., 2006). Kurz zusammengefasst: Die Differenzierung anhand Internalität und Externalität, Moral und Schuld als kommunal-orientierte Emotionen sind wichtige Dimensionen zur Definition der Situationsvariation von Schuld- und Schamreaktionen. Die Schuld- und Schamreaktionen über die Personen sind wiederum in der Lage individuelle Unterschiede in Schuld- und Schamprozessen zu beschreiben.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass je nach verwendeter Definition unterschiedliche Perspektiven auf Schuldgefühle eingenommen werden und unterschiedliche empirische Ergebnisse resultieren. Die entscheidende Frage ist nun, welche Definition der Arbeit zugrunde gelegt wird? Ferner stellt sich die Frage, wie man sich der Schuld auch aus einem breiteren Blickwinkel annähern kann?

In der Theoriebildung stellt ein solcher Weg neben der Bottom-Up-Strategie, die Top-Down-Analyse dar. Bei ersterer wird von korrelativen Eigenschaften rückwärts von der Emotion die (vermeintliche) Ursache erarbeitet. Die komplementäre Vorgehensweise an eine Problemstellung ist der Top-Down-Ansatz. Ein solches Vorgehen beschriftet auch Elison (2003, 2005) in der Formulierung seiner Theorie. Der Autor geht in diesem Modell in unorthodoxer Weise mit der beobachteten Unauflöslichkeit der Schuld und Scham bzw. deren Multidimensionalität um. Im Folgenden soll zunächst das Modell dargestellt werden, ehe im Anschluss eine Bewertung stattfindet.

2.4.6 Schuld als affektiv-kognitiver Hybrid

In dem Modell von Elison (2003, 2005) lassen sich Schuld und Scham sowohl auf konzeptueller als auch kategorialer Ebene voneinander unterscheiden. Ferner formulierte Elison (2003, 2005) mithilfe der Facettentheorie (vgl. Borg, 1992) Abbildungssätze, die die einzelnen Dimensionen des Schuld- und Schamerlebens spezifizieren.

2.4.6.1 Hierarchische Definition

Der kategorialen Unterscheidung liegt Rosch's (1978) Prototypenansatz zugrunde (vgl. Abschnitt 2.1). Scham stellt nach Elison (2003, 2005) ein Basiskonzept dar. Den Basiskonzepten sind sog. Hybride zugeordnet. Bei den affektiv-kognitiven Hybriden handelt es sich um eine Mischung aus Basiskonzepten³ und höheren kognitiven Prozessen. Tomkins (1981) benutzt dafür den Begriff Affekt-Kognitions-Koaggregate (engl. affect-cognition coassemblies). Als Hybride der Scham benennt Elison (2003, 2005) Verlegenheit und Demütigung. Schuld wird in dem Modell im Unterschied zur Basisemotion der Scham als eine objektive Beschreibung bzw. Bedingung definiert (Ortony, 1987). Wird sich ein Individuum über das Zutreffen dieser Bedingung bewusst bzw. meint, diese Bedingung zu erfüllen, kann dies mit einer Reihe an affektiv-kognitiven Hybriden assoziiert sein. Die Aussage „Ich fühle mich schuldig“ stellt dann den unspezifischen Verweis auf Gefühle dar, die man typischerweise fühlt, wenn man sich in

³ Elison (2005) verwendet den Begriff Affekt.

der Bedingung der Schuld befindet (Ortony, 1987). Die Affekte, die üblicherweise mit Schuld assoziiert sind, sind nach Elison (2003) Scham, Angst vor Bestrafung und Bedauern bzw. Trauer über das, was dem anderen aufgrund des eigenen Fehlverhaltens widerfahren ist. Mit anderen Worten: Bei Schuld im Sinne eines emotionalen Zustandes handelt es sich um einen von *mehreren* affektiv-kognitiven Hybriden. Somit distanziert sich Elison (2003, 2005) nicht nur deutlich von der Konzeptualisierung, dass es sich bei der Schuld um eine distinkte Emotion handelt, sondern darüber hinaus, dass das Schuldenerleben nicht ausschließlich mit *einem* Affekt einhergeht, sondern situationsbedingt mit *unterschiedlichen Affekten* einhergehen kann. Abbildung 1 verdeutlicht diese Klassifikation graphisch.

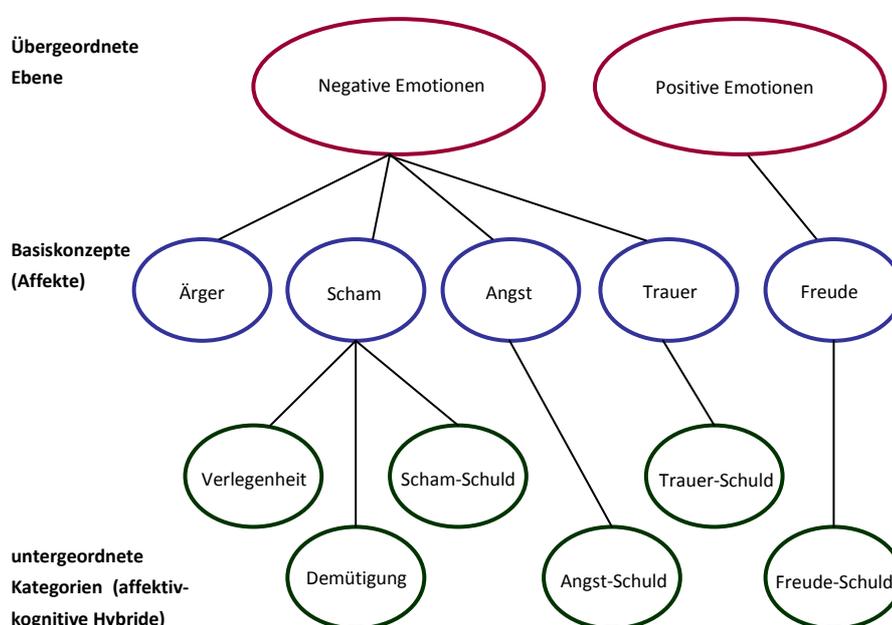


Abbildung 1: Hierarchische Struktur von Emotionen nach Elison (2005, S. 10)

Was spricht für oder gegen die Konzeptualisierung der Scham als Basisemotion? Scham erfüllt die zentralen Charakteristika (siehe auch Abschnitt 2.1) einer Basisemotion (Ekman, 1992). Es liegt ein neuronaler Zusammenhang, schnelles unwillkürliches Auftreten sowie eine automatische Bewertung vor, die nach Auffassung Ekmans (1992) nicht immer kognitiv erschließbar ist. Zur Dekodierung ablehnender Gesichtsausdrücke anderer sind keine höheren kognitiven Funktionen notwendig. Laut Elison (2005) weisen auch die universellen Ausdrucksformen der Scham (Tomkins, 1963), welche ein Senken der Augen und des Kopfes sowie einen gesenkten Muskeltonus im Gesicht und Nacken beinhalten, auf eine Basisemotion hin. In der Literatur findet sich mittlerweile ein Konsens, dass spezifische universelle Gesicht-

saudrücke der Scham, Verlegenheit und Stolz existieren (Haidt & Keltner, 1999; Keltner, 1995; Tracy & Matsumoto, 2008; Tracy & Robins, 2004b). Scham, Verlegenheit und Stolz (als selbstbewertende Emotionen) wurden vor diesem Hintergrund auch in einem validierten Satz an standardisierten Emotionsausdrücken (sog. University of California, Davis, Set of Emotion Expression, UCDSEE) für die weitere Forschung aufgenommen (Tracy, Robins, & Schriber, 2009). Der Schamausdruck im UCDSEE beinhaltet einen nach unten geneigten Kopf, einen nach unten gesenkten Blick und eine eingefallene Körperhaltung.

Auf abstrakter Ebene geht der Scham die Wahrnehmung von Abwertung (Gilbert et al., 2007) oder die Unterbrechung der sozialen Zugehörigkeit (Frijda, 1993) voraus. Diese Abwertung beinhaltet Ereignisse bei denen wahrgenommen wird, dass der soziale Status oder die Akzeptanz durch andere verloren ging, vermindert oder geringer ausfällt als erwünscht. Im Gegensatz zur gängigen Definition von Scham (Tangney, 1995) betont Elison (2005) neben anderen Autoren (z.B. Frijda, 1993) somit, dass die Abwertung durch die Gruppe und nicht komplexe kognitive Vorgänge wie die Bewertung einer Standardverletzung oder das Abgleichen diskrepanter Selbstschemata notwendig für die Entstehung von Schamgefühlen ist. Diese Diskrepanz bei der Einordnung der Scham als selbstbewertende oder als Basisemotion führt Frijda (2001) auf die mangelnde Unterscheidung zwischen dem Selbst als Objekt und dem Selbst als Subjekt zurück. Scham kann infolge sozialer Ablehnung kognitive Prozesse anregen, in der das Selbst zum Objekt (symbolische Repräsentation) wird und mögliche Standards beurteilt werden, auf die die Ablehnung zurückgeführt werden kann. Die Regelverletzung ist in diese Sinne eine korrelative Eigenschaft von Scham-Skripten bzw. ein erlerntes Element und keine notwendiger Bedingung. Die Definitionen untergeordneter Kategorien verlangen zusätzliche definierende Komponenten. Diese zusätzlichen definierenden Komponenten sollen unterschiedliche Phänomene der übergeordneten Basiskategorie voneinander abgrenzen. So erfordert Verlegenheit zusätzlich eine öffentliche Abwertung und Demütigung als Hybrid der Scham die öffentliche Abwertung durch ein feindselig/böswillig motiviertes Publikum (Elison & Harter, 2007).

Die Konzeptualisierung affektiver Komponenten des Schuldgefühls findet sich beispielsweise bereits bei Freud (1930/1961) und Tomkins (1963) wieder, die Angst vor Bestrafung als affektive Komponente der Schuld benennen (Elison, 2005, S. 21). Ähnlich räumen Baumeister und Kollegen (1994) ein, dass Furcht vor Bestrafung durch andere relativ *selten* ohne Schuldgefühle auftritt, es sei denn auf Grundlagen feindseliger oder aggressiver Verhaltensweisen durch enge Bezugspersonen. In den Augen Hoffmans (1991) wird die Anerkennung einer Schuld von Empathie, Mitleid, Reue oder Trauer um andere begleitet. Ferner ar-

gumentiert Elison (2005), dass es sich bei den aus dem Schuld erleben resultierenden Handlungstendenzen, um *willkürliche* Handlungen handelt, die gegen die Annahme der Schuld als eine Basisemotion sprechen, sondern vor dem Hintergrund des jeweiligen Hybriden erklärt werden können. Ferner konnte bis heute im Unterschied zu Scham auf physiologischer Ebene kein distinkter Gesichtsausdruck für Schuld gefunden werden (Keltner & Buswell, 1996).

Zusammengefasst handelt es sich in dem Modell von Elison (2003, 2005) bei Scham um eine Basiskategorie, bei Schuld um eine objektive Bedingung und bei Schuld im Sinne eines inneren Zustandes um mehrere affektiv-kognitive Hybride.

2.4.6.2 Facettentheoretische Abbildung

In diesem Abschnitt werden zunächst die Grundgedanken der Facettentheorie skizziert. Anschließend wird der facettentheoretisch abgeleitete Abbildungssatz der Scham und darauf folgend der Abbildungssatz der Schuld dargestellt. Die Darstellung des Abbildungssatzes der Scham erfolgt zum besseren Verständnis des sog. Scham-Schuld-Hybridens.

2.4.6.2.1 Exkurs Facettentheorie

Der Grundgedanke der Facettentheorie beinhaltet, dass sich jeder Gegenstandsbereich in quantitative und qualitative Dimensionen, sog. Facetten, untergliedern lässt. Die einzelnen Facetten haben wiederum Ausprägungen, die sich ordinal anordnen lassen und die Intensität des Gegenstandsbereichs beeinflussen. In Abbildungssätzen werden die verschiedenen Facetten in Beziehung zueinander gebracht und durch Formulierungen ist weitergehend geklärt, welche Rolle sie in Hinblick auf den Bildbereich, d.h. die abhängige Variable, spielen (Borg, 1992). Dieser beschriebene Bezug zwischen den Abbildungssätzen soll sich in den Daten widerspiegeln und kann über vielfältige datenanalytische Methoden untersucht werden. Eine besondere multivariate datenanalytische Methode ist die Partial Order Scalogram Analysis (POSA, Borg, 1992), derer sich auch Elison bediente. Sie ermöglicht die Abbildung der Anordnung der Ausprägungen im multidimensionalen Raum. Im Falle einer linearen (vollständigen) Ordnung, wo die Struktupel eine Guttman-Skala bilden, lässt sich für *jedes* Struktupel angeben, ob es „höher“ oder „niedriger“ als andere Struktupel ist. In den meisten Item-Universa ist die Hypothese einer linearen Ordnung jedoch Wunschvorstellung (Borg, 1992, S. 95). Nehmen wir beispielsweise an, wir haben zwei Facetten A und B mit binären Ausprägungen, die im gleichen Sinn geordnet sind, so dass $0 < 1$ gilt, dann entstehen fünf vergleichbare und eine unvergleichbare Beobachtung. Die fünf vergleichbaren Beobachtungen wären $a1b1 > a0b0$, $a1b1 > a1b0$, $a1b0 > a0b1$, $a1b0 > a0b0$ und $a0b1 > a0b0$. Beobachtung $a0b1$ und $a1b0$ wären nicht miteinander vergleichbar, da das erste Struktupel auf Facette B einen höheren

Wert hat und das zweite Struktupel auf Facette A die höhere Ausprägung aufweist. Die entsprechenden Elemente würden auf einer Ebene im Raum liegen. Eine derartige Konfiguration lässt sich über das Konzept der Halbordnung (engl. partial order) im Gegensatz zur linearen Ordnung der Guttman-Skala beschreiben (Borg, 1992). Ein anschaulicheres Beispiel ist die Operationalisierung von „Groß“ auf Grundlage der Dimensionen Körpergröße und Gewicht (Elison, 2003). Wir könnten nicht entscheiden, ob Tom größer ist als Bob, wenn Tom von der Körperstatur höher als Bob gewachsen, Bob hingegen schwerer als Tom wäre. Elisons (2003, 2005) Abbildungssätze lassen sich im Sinne einer Halbordnung beschreiben, d.h. es lassen sich verschiedene Ordnungsrelationen zwischen den Struktupeln herstellen, wobei nicht alle Struktupel miteinander vergleichbar sind.

Zur Erhebung und empirischen Überprüfung der postulierten Facetten entwickelte Elison (2003) szenarienbasierte Fragebögen (Studie 1) sowie kleine Videofilme, in denen Schauspieler scham- und schuldauslösende Situationen schilderten (Studie 2 und 3). Die Inhalte der Szenarien/Vignetten und der auf Video dargestellten Situationen richteten sich nach den Strukturen, d.h. den einzelnen Abstufungen der Facetten und deren Struktupel, d.h. die Kombinationen der Ausprägungen auf den untersuchten Facetten. Zur ausführlicheren Darstellung des szenarienbasierten Fragebogens zur Schuld siehe auch Abschnitt 6.2.1.

Ein Vorteil der Facettentheorie ist die Möglichkeit einer weiteren Ausdifferenzierung des facettentheoretischen Designs durch Zunahme weiterer Facettenausprägungen oder durch die Zunahme weiterer Facetten bei mangelnder Varianzaufklärung (Borg, 1992). Diese Möglichkeit nutzte auch Elison.

2.4.6.2.2 Erweiterter Abbildungssatz der Scham

Für das Schamerleben als Affekt postuliert Elison (2005) in seinem erweiterten Abbildungssatz zwei notwendige (Facette B und D) und drei hinreichende Facetten: Die Intensität von Schamgefühlen steigt mit der Größe des abwertenden Publikums (Facette A). Das Schamerleben fällt umso intensiver aus, je bedeutsamer diese Person(en) für das Individuum ist/sind (Facette B). Die Abwertung kann tatsächlich geäußert worden sein, aber auch nur im Sinne eines imaginären Publikums erwartet werden (Facette C). Höhere Ausmaße an Ablehnung führen zu intensiveren Schamgefühlen (Facette D). Die Bewertung der Reaktion durch das Individuum als angemessen bzw. unangemessen kann die Intensität des Schamerlebens dämpfen oder aber verstärken (Facette E). Auf Grundlage nicht-metrischer Multidimensionaler Skalierungsanalysen (namentlich das Verfahren der Smallest Space Analysis, SSA) konnte Elison (2003) empirisch den Abbildungssatz sowie die aufgestellte Hypothese einer Halbord-

nung der Facette B, C und D stützen.⁴ Gemäß dieser Hypothese wurden Schamgefühle intensiver eingeschätzt, wenn es sich um eine bedeutende Beziehung handelte (Facette B), wenn die Reaktion geäußert anstelle von erwartet wurde (Facette C) und wenn die affektive Reaktion stärker im Vergleich zu schwächer ausfiel (Facette D). Die Validität der Facette C lässt sich zudem mit der Untersuchung von Smith und Kollegen (2002) untermauern. Sie manipulierten das Ausmaß der Öffentlichkeit bei einem Normverstoß. Infolge berichteten die Untersuchungsteilnehmer von intensiveren Schamgefühlen, wenn der Normverstoß im Vgl. zur Imagination der potentiellen Reaktion wichtiger Bezugspersonen öffentlich wurde. Am niedrigsten fielen die Schamgefühle im Privaten aus. Konsistent damit sind auch die Befunde von Tangney und Kollegen (1996).

Elison (2003) macht ausdrücklich darauf aufmerksam, dass das Individuum und die Referenzgruppe identisch sein können, um so auch Schamgefühle erklären zu können, die eigene Standardverletzungen berühren und im Privaten auftreten. Ferner wurde Facette A (Größe (*n*) des beobachtenden Publikums) von Elison (2005) nachträglich ergänzt, um Abweichungen in den Daten integrieren zu können, die Fragen der Subjektivität (Bsp. interindividuelle Unterschiede in der Schamneigung) berührten. Dies beinhaltete auch die Ergänzung der Facette E (Angemessenheit), um diskrepante Urteile zwischen der eigenen Bewertung und der Bewertung der Referenzgruppe abbilden zu können. Zudem legten die empirischen Daten eine 4-dimensionale Lösung nahe (Elison, 2003).

2.4.6.2.3 Abbildungssatz der Schuld

Die Facetten A bis D im Abbildungssatz der Schuld als kognitiv bewertete Bedingung sind mit den ersten vier Facetten der Scham identisch: Die Intensität von Schuldgefühlen im Sinne der Hybriden steigt mit der Anzahl beteiligter Personen (Facette A). Je bedeutsamer diese Person(en) für das Individuum ist/sind (Facette B), desto intensiver fallen die Schuldgefühle aus. Weiterhin nimmt auf die Intensität des Schulterlebens die erwartete oder wahrgenommene Reaktion (Facette C) sowie die Intensität der Reaktion der anderen (Facette D) Einfluss. Darüber hinaus nimmt die Art der Reaktion (qualitative Facette E) Einfluss auf die Ausformung des jeweiligen Hybriden. Ablehnung durch andere korrespondiert mit dem Hybriden der Scham-Schuld, Wut mit dem Hybriden der Furcht-Schuld, Distress bei anderen mit Distress-Schuld. Ferner variiert das Schulterleben in Abhängigkeit der Gewissheit (Facette F)

⁴ Grundlage der Untersuchungen (Elison, 2003) war ein Abbildungssatz mit drei Facetten zur Scham. Zur besseren Lesbarkeit wird die Facettenbezeichnung der erweiterten Abbildungssätze benutzt.

mit der die Reaktion anderer Folge des individuellen Verhaltens ist, welcher Art die Verantwortlichkeit für ein Vergehen ist (Facette G), gemäß der Art des Vergehens (Facette H), der angenommenen Schweregradeinschätzung des Vergehens durch andere (Facette I) sowie der Schweregradeinschätzung eines Vergehens bezüglich eigener Standards (Facette J). Facette K verkörpert die Richtung der affektiven Reaktion nach außen oder innen (Internalisierung vs. Externalisierung). Die qualitative Facette L bildet den affektiv-kognitiven Hybriden der Schuld ab, wobei im Unterschied zur Scham deutlich wird, dass eine unterschiedliche Anzahl an Affekten bei affektiv-kognitiven Hybriden der Schuld anwesend sein kann. Abbildung 2 veranschaulicht den erweiterten Abbildungssatz inklusive der einzelnen Facettenausprägungen der Schuld graphisch.

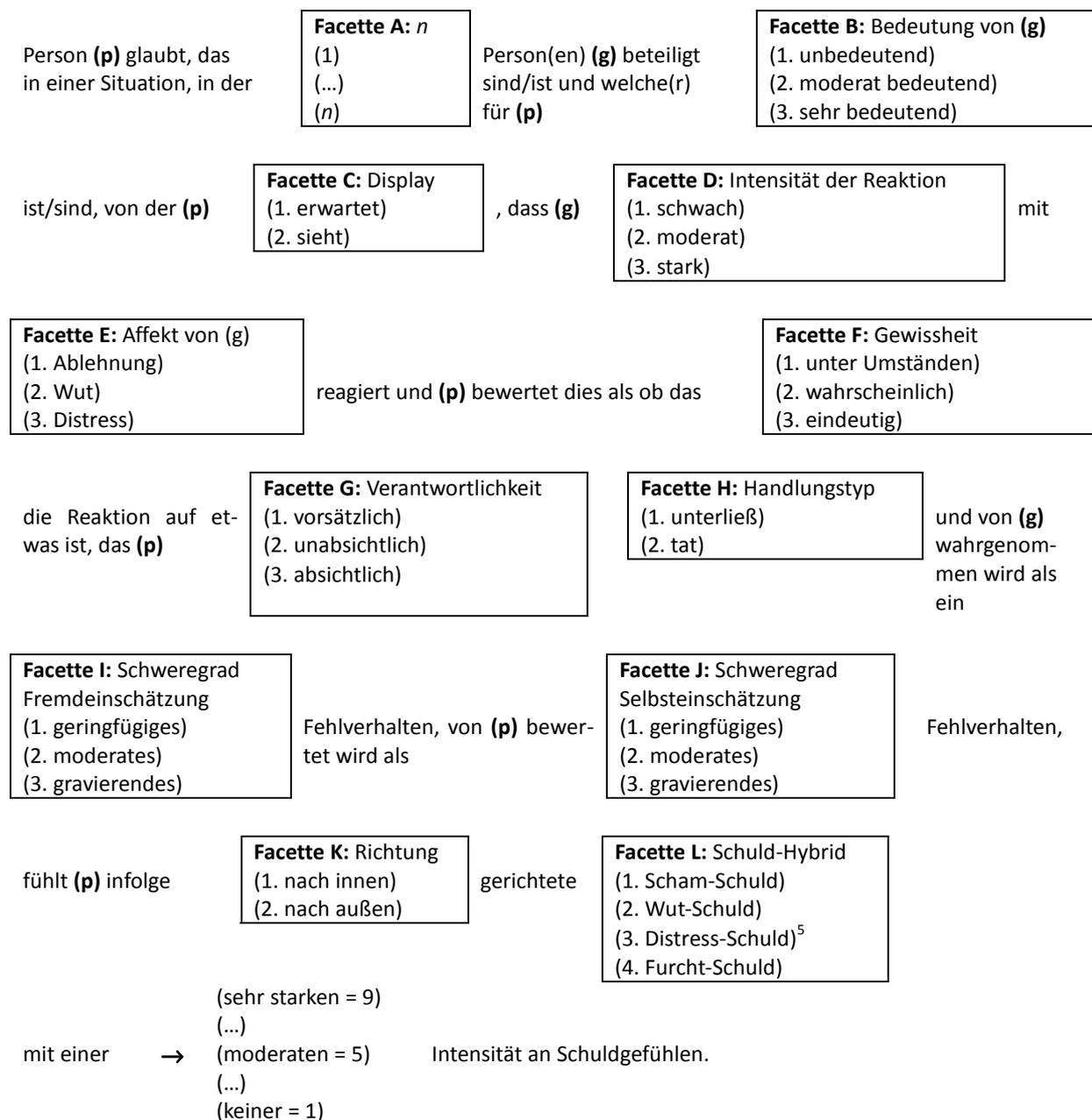


Abbildung 2: Erweiterter Abbildungssatz der Schuld in Anlehnung an Elison (2005, S. 24)

⁵ Ursprünglich nannte Elison (2003) den Hybriden Trauer-Schuld, benannte diesen in seinem erweiterten Abbildungssatz (2005) jedoch in Distress-Schuld um.

Ein 5-dimensionaler Raum erwies sich als ausreichend groß, um die empirischen Daten zu Schuldgefühlen im Rahmen der Untersuchung Elisons (2003) abzubilden. Auf Grundlage der multidimensionalen Skalierungsanalysen wurden die vier in die Analysen eingegangenen Facetten inklusive die aufgestellte Hypothese einer Halbordnung der Facette B, D und G empirisch gestützt.⁶ Schuldgefühle wurden intensiver eingeschätzt, wenn es sich um eine bedeutende Beziehung handelte (Facette B), wenn die affektive Reaktion des/der anderen stärker im Vergleich zu schwächer ausfiel (Facette D) und wenn die Handlung absichtlich im Vergleich zu unabsichtlich war (Facette G)⁷. Allerdings zeigten sich einige Abweichungen von der Ordnung bei den Facetten Intensität (Facette D) und der Art der gezeigten emotionalen Reaktion (bestätigte qualitative Facette E). Da die persönlichen Emotionen nicht immer in einer vorhersagbaren Weise mit den emotionalen Reaktionen anderer korrespondierten, nahm Elison (2003) an, dass abweichende Reaktionen auf individuelle emotionale Skripte oder Unterschiede in der dispositionellen Neigung zurückzuführen sind (z.B. Unterschiede in Coping-Stilen oder der Neigung zu bestimmten affektiven Reaktionen (Ärger) nach innen oder außen). Die Abweichungen in den empirischen Daten sind Ausdruck dieser Subjektivität. In diesem Sinne wurden die Facetten I, J, K und L ergänzt, um Schwächen des ersten Abbildungssatzes zu korrigieren.

Wie sind Schuldgefühle mit dem Modell vereinbar, die auf keiner objektiven Regelverletzung beruhen? Denn prinzipiell ist ein weiterer Grund, der für zusätzliche Verwirrung sorgt, die Tatsache, dass man sich objektiv gesehen in einem Zustand der Schuld befinden kann, ohne sich schuldig zu fühlen. Häufig ist auch der umgekehrte Fall. Man ist objektiv betrachtet unschuldig und fühlt sich nichtsdestotrotz schuldig (Als-Ob-Schuld). Elisons (2003) Analyse konstruierter Szenarien der Als-Ob-Schuld zeigte, dass die Bedingung der Schuld weder eine notwendige noch hinreichende Bedingung für Schuldgefühle sind. Sondern Als-Ob-Schuldgefühle treten vor allem in Situationen auf, in denen eine Kombination aus verminderter oder begrenzter Verantwortlichkeit vorliegt und in denen andere verletzt werden oder mit Bedauern bzw. Traurigkeit reagieren. Ähnlich treten Schuldgefühle bei einer verminderten Verantwortlichkeit und Furcht (vor Wut) sowie Ablehnung auf. Als-Ob-Schuldgefühle lassen sich also durch ein Gefühl der Verantwortung und negativer Reaktionen anderer definieren.

⁶ Grundlage der Untersuchungen (Elison, 2003) war ein Abbildungssatz mit sieben Facetten zur Schuld. Zur besseren Lesbarkeit wird die Facettenbezeichnung der erweiterten Abbildungssätze benutzt.

⁷ Die Facettenausprägung „vorsätzlich“ floss nicht in die empirische Überprüfung ein.

Wie stark geht nach Elison (2003, 2005) das Schulterleben mit Scham einher? Die Scham definiert sich nach dem Autor als ein Verlust positiver Affekte im sozialen Geschehen. Das Individuum erfährt Ablehnung (Gilbert, et al., 2007) oder die Unterbrechung der sozialen Zugehörigkeit (Frijda, 1993). Dieser Verlust ist explizit und implizit auch im Abbildungssatz der Schuld zu finden, was das häufig gemeinsame Auftreten der Scham und Schuld erklärt. So repräsentiert die qualitative Facette D durch das Strukt *Ablehnung* explizit diesen Verlust. Bei den anderen Strukt-Ausprägungen der Facette D, namentlich *Wut/Ärger* und *Distress*, ist dieser Verlust positiver Affekte beim Betroffenen implizit enthalten. Diese Reaktionen legen nämlich nahe, dass das Selbst eine negative Evaluation verdient habe oder ablehnenswert ist. Elison (2003) erhob auf Grundlage der facettentheoretisch abgeleiteten Schuld-Szenarien parallel das hypothetische Ausmaß der darauf folgenden Scham- und Schuldgefühle. Es zeigte sich, dass jedes Schuld-Szenario des Inventars, auch ein gewisses Maß an Scham auslöste und kein einziges Schuld-Szenario identifiziert werden konnte, was von keinen Schamgefühlen begleitet wurde. Die höchsten Schameinschätzungen zeigten sich konform bei Ablehnung durch andere, am niedrigsten fielen sie beim beobachteten Distress aus.

2.4.7 Bewertung

Das Modell Elisons (2003, 2005) hat den Vorteil, dass dieser unter anderem den intrapsychischen Prozess bei der Aktualgenese von Schuldgefühlen abbildet. Der formulierte Abbildungssatz ist jedoch nicht mit einer sequentiellen Abfolge gleichzusetzen. Diese bleibt offen. Stattdessen wird eine Differenzierung evaluativer Kognitionen, die zu Schuldgefühlen führen, vorgenommen. Das ermöglicht unter anderem bei psychischen Störungen nach spezifischen kognitiven Attribuierungsprozessen zu forschen, die unangemessene Schuldgefühle bedingen. Auch wird die Feststellung von Fontaine und Kollegen (2006) einer tieferen kognitiven Verarbeitung und einer größeren Komplexität der Schuld anhand des Modells deutlich. So sind für die Entstehung der Scham im Vergleich zu den affektiv-kognitiven Hybriden der Schuld weniger Komponenten notwendig. Scham resultiert aus der Unterbrechung der sozialen Zugehörigkeit durch Ablehnung und Missbilligung. Für die Entstehung von Schuldgefühlen ist hingegen ein Verstoß⁸ und die damit verbundene Bewertung von Verantwortung notwendig. Die in der Literatur formulierte und empirisch untermauerte stärkere kognitive Komplexität der Schuld (Fontaine, et al., 2006), findet sich auch hinsichtlich der notwendigen Bedingungen und der Dimensionalität in den Abbildungssätzen wieder. Elison integriert in

⁸ Ein Verstoß definiert sich hierbei bereits durch die Kombination aus unabsichtlicher Verantwortung für eine Handlung, die schädliche Folgen für andere hatten oder auf die andere negativ reagierten.

seinem Modell jedoch nicht nur intrapsychische Prozesse, sondern er wird auch der sozialen Natur des Scham- und Schuldgefühls gerecht, indem er interpersonelle Prozesse (Fontaine, et al., 2006) im Abbildungssatz mitberücksichtigt. Er entspricht somit der Forderung von Baumeister und Kollegen (1994):

„Such integration seems necessary for an adequate theory of guilt, because both dimensions appear essential to a full understanding of the concept“ (S.261).

Die systematische Überprüfung des Abbildungssatzes bestätigte die Validität der Facetten sowie deren Ausprägungen. Ferner finden sich weitere konsistente Ergebnisse in der Literatur, die die Validität zusätzlich unterstreichen. Schuldgefühle werden intensiver eingeschätzt, wenn es sich um bedeutende Beziehungen handelt (vgl. Baumeister, et al., 1994; Tangney, et al., 1996). Auch Jones, Kugler und Adams (1995) belegten, dass Schuldgefühle bei Regelverletzungen, die einen engen Beziehungspartner beinhalten (z.B. einen ernsthaften Streit mit einem Freund haben) im Vergleich zu Regelverstößen, die keine Beziehungspartner einschließen, bedeutsam und konsistent stärker ausgeprägt sind. Dies entspricht der Facette B im Abbildungssatz der Schuld. Intrapersonelle Regelverstöße beinhalteten stattdessen Verletzungen von Standards, bei denen niemand direkt Schaden zugefügt wurde (Kugler & Jones, 1992). Darunter fiel beispielsweise Masturbation, Substanzkonsum oder Nacktfotos anschauen. Außerdem gaben Jones, Kugler und Adams (1995) den Untersuchungsteilnehmern 99 Verhaltensweisen vor, die ein breites Spektrum an Regelverstößen beinhalteten. Die Untersuchungsteilnehmer sollten angeben, wie schwerwiegend sie dieses Fehlverhalten bewerteten und wie häufig sie in den letzten sechs Monaten dieses Fehlverhalten begangen haben. Es zeigte sich ein bedeutsam *negativer* Zusammenhang zwischen dem Unrechtsbewusstsein und dem Zeigen dieses Fehlverhaltens. Wenn das Fehlverhalten tatsächlich gezeigt wurde, fielen wiederum die Schuldgefühle umso stärker aus (Jones, et al., 1995). Dies kann als Hinweis auf die Validität der Facette I gedeutet werden. Darüber hinaus werden Scham und Schuld intensiver in der Öffentlichkeit (Facette D) erlebt (vgl. Smith, et al., 2002; Tangney & Dearing, 2002; Tangney, et al., 1996).

Darüber hinaus bietet das Modell mit seinem Scham-Schuld-Hybriden eine schlüssige theoretische Erklärungen für den gordischen Knoten der Schuld und Scham, für die Schwierigkeiten vieler Individuen zwischen beiden Konstrukten eine Differenzierung vorzunehmen (Tangney & Fischer, 1995), für die Tatsache, dass es bisher nicht gelungen ist, Situationen zu identifizieren, die ausschließlich Schuldgefühle, aber keine Scham hervorrufen (Olthof, et al., 2004) sowie für die Beobachtung, dass anhand des Gesichtsausdrucks Schuld und Scham nicht eindeutig voneinander unterschieden werden können (Keltner & Buswell, 1996). Es

finden sich zudem in der Literatur (z.B. Baumeister et al., 1994; Freud, 1930/1961; Tomkins, 1963) diskutierte affektive Komponenten der Schuld, wie beispielsweise die Furcht, in diesem theoretischen Gerüst wieder.

Auch wenig berücksichtigte Aspekte des Schuldenerlebens wurden von Elison systematisch untersucht. Dazu zählen sog. Als-Ob-Schuldgefühle oder die Rolle der Intentionalität beim Schuldenerleben (Baumeister, et al., 1994; Baumeister, Stillwell, & Heatherton, 1995a; McGraw, 1987). Als-Ob-Schuldgefühle treten vor allem in Situationen auf, in denen eine Kombination aus verminderter oder begrenzter Verantwortlichkeit vorliegt und in denen andere verletzt werden oder mit Bedauern bzw. Traurigkeit reagieren. Die Intensität der Schuldgefühle fiel bei Handlungen, die absichtlich im Vergleich zu unabsichtlich waren, bei Elison stärker aus. Absichtlich definiert Elison (2003) als zweckdienliche Handlung ohne jemanden vorsätzlich schädigen zu wollen. Dieser Befund steht auf den ersten Blick im Widerspruch zu den Ergebnissen von McGraw, die berichtete, dass die Intensität der Schuldgefühle bei unabsichtlichen Regelverstößen im Vergleich zu absichtlichen Regelverstößen bedeutsam stärker waren (McGraw, 1987). Absichtlichkeit definierte sich bei McGraw (1987) jedoch als vorsätzliche Handlung, d.h. es wurde intentional ein Schaden bei einer anderen Person herbeigeführt.

Kritisch anzumerken ist jedoch, dass der Abbildungssatz der Schuld in seiner *Gesamtheit* bisher nicht systematisch überprüft wurde. So existieren beispielsweise keine Daten zur Validität der Gewissheitsfacette oder zu der Facette des Handlungstypen. Es fand sogar eine Erweiterung der Facetten wie weiter oben beschrieben statt. Eine Validierung durch andere Autoren sowie die der Gesamtheit des Abbildungssatzes steht somit noch aus. Das Modell wurde ferner auch *nicht* auf den klinischen oder einen anderen kulturellen Kontext übertragen. Daher können keine empirischen Aussagen zur Validität des Modells bei klinischen Stichproben und anderen kulturellen Gruppen sowie potentiell bestehenden Unterschieden gemacht werden. Elison (2003) räumt ein, dass die Facettenstruktur kulturell variieren könnte. Nichtsdestotrotz stellt nach Meinung der Autorin das Modell einen fruchtbareren Ausgangspunkt zur systematischen Erforschung von Schuldgefühlen sowohl im klinischen als auch unterschiedlichen kulturellen Kontexten dar und wird im Rahmen dieser Arbeit als das zugrundeliegende Modell behandelt.

3 Depressive Störungen

Die Erforschung depressiver Störungen ist von besonderer weltweiter Relevanz. So zählen nach der Globalen Krankheitslast-Studie der WHO depressive Störungen zu den häufigsten und folgenschwersten Krankheiten weltweit (Üstün, Ayuso-Mateos, Chatterji, Mathers, & Murray, 2004). Im Jahr 2000 waren sie mit 4.4% an der weltweiten Krankheitslast beteiligt. Die Krankheitslast, gemessenen mit dem sog. Disability Adjusted Life Years (DALY), gibt die Anzahl der Jahre an, die einem Menschen verloren gehen, weil dieser an einer bestimmten Krankheit früher verstirbt oder durch gesundheitliche Beschwerden beeinträchtigt ist. Depressionen sind darüber hinaus mit schwerwiegenden Krankheitsfolgen verbunden. Dazu zählen ein stark erhöhtes Suizidrisiko (Angst, Angst, & Stassen, 1999), die negative Beeinflussung von körperlichen Erkrankungen (Wulsin & Singal, 2003), pathogenen Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindern (Krohn, Deneke, & Wiegand-Grefe, 2008) und negative wirtschaftliche Folgen wie hohe Versorgungskosten oder Produktionsausfälle durch Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit (Luppa, König, & Riedel-Heller, 2007). Insgesamt beliefen sich laut Statistischem Bundesamt 2008 die Krankheitskosten von Depression allein in Deutschland auf 5.2 Milliarden Euro (zitiert nach Wittchen, Jacobi, Klose, & Ryl, 2010).

Wann wird überhaupt von klinisch relevanten depressiven Störungen gesprochen? Dies soll zunächst in diesem Kapitel dargestellt werden (3.1). Hierbei wird ein besonderes Augenmerk auf die Rolle von Schuldgefühlen in den gängigen Klassifikationskriterien gerichtet. In einem weiteren Schritt werden epidemiologische Daten dargestellt (3.2) und Entstehungsmodelle depressiver Störungen sowie die Art der Beteiligung von Schuldgefühlen an der Entstehung und Aufrechterhaltung der Depression erörtert (3.3). Es folgt ferner eine Diskussion der aktuellen empirischen Befundlage zur Maladaptivität von Schuldgefühlen bei Depressionen sowie der Spezifität in klinischen Untersuchungsgruppen (3.4). Vor dem Hintergrund der kulturvergleichenden Arbeit sollen Depressionen abschließend auch aus einer transkulturellen Perspektive beleuchtet werden (3.5).

3.1 Klassifikation depressiver Störungen

3.1.1 DMS-IV und ICD-10

Die Klasse der Depressiven Störungen zählt sowohl in der vierten textrevidierten Ausgabe des Diagnostischen und Statistischen Manuals (DSM-IV-TR) der Amerikanisch Psychiatrischen Gesellschaft APA (Saß, et al., 2003) als auch in der zehnten Version des Internationalen Krankheitsklassifikationssystems (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation WHO (Dilling, et

al., 2008) zu den Affektiven Störungen. Allgemein formuliert wird unter den Depressiven Störungen eine negativ getönte Stimmungslage verstanden, die ferner Symptome aus dem kognitiv-motivationalen, somatischen und affektiven Bereich sowie den Verhaltensbereich umfassen kann. Sie sind ferner durch einen unipolaren Verlauf gekennzeichnet und grenzen sich in diesem Sinne von den bipolaren Störungen, welche eine weitere Klasse Affektiver Störungen darstellen, ab. Eine dritte Klasse Affektiver Störungen stellen Andere Affektive Störungen dar, die eher ätiologie-orientiert sind (z.B. Substanzinduzierte Affektive Störungen). Sie finden wie die Bipolaren Störungen im Rahmen dieser Arbeit *keine* Berücksichtigung.

Um die Diagnose einer depressiven Episode stellen zu können, fordert das ICD-10 das gleichzeitige Vorhandensein von mindestens vier Symptomen über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen. Darunter muss entweder eine traurig-bedrückte Stimmung, Interessenverlust und/oder ein verminderter Antrieb bzw. eine gesteigerte Ermüdbarkeit vorliegen. Zusätzlich müssen mindestens zwei weitere Merkmale, der für diese Kategorie genannten Symptome aus einer Gesamtzahl von 10 Symptomen vorhanden sein. Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Art und Anzahl der geforderten Symptome (siehe S. 56).

Um die diagnostische Genauigkeit aufgrund der großen Heterogenität des Störungsbildes zu erhöhen, werden bei der Diagnosestellung Zusatzspezifikationen im Hinblick auf Schweregrad⁹ oder auch Symptommuster, wie das Vorhandensein psychotischer oder somatischer Symptome (Bsp. Morgentief, Libidoverlust, Früherwachen) sowie durch die Art des Verlaufs (rezidivierend, chronisch oder saisonal abhängig) vorgenommen. Differentialdiagnostisch ist ferner das Vorhandensein von manischen oder hypomanischen Episoden zu berücksichtigen. Zudem muss abgeklärt werden, ob medizinische Krankheitsfaktoren, Substanzgebrauch, Trauerreaktionen, schizoaffektive Störungen oder Demenzen, die depressive Symptomatik nicht besser erklären können.

Die Definitionen unipolarer Erkrankungen nach DSM-IV (Saß, et al., 2003) sind mit denen des ICD-10 (Dilling, et al., 2008) fast gleichlautend. Im Unterschied zum ICD-10 fordert das DSM-IV eines von zwei Hauptsymptomen sowie vier Zusatzsymptome. Die Mindestdauer des Krankheitsbildes sowie das Vorhandensein klinisch bedeutsamer psychosozialer Beeinträchtigungen sind identisch (siehe Tabelle 2).

⁹ In Abhängigkeit von Anzahl und Schwere der Symptome werden leichte (4-5), mittelschwere (6-7) bis schwere Episoden (>8) voneinander unterschieden.

Tabelle 2: Definition der depressiven Episode (ICD-10)/der Major Depression (DSM-IV)

Kriterien	Depressive Episode (ICD-10)	Major Depression (DSM-IV)
Hauptsymptome	Fast täglich mind. 2 der folgenden Symptome: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Depressive Stimmung ▪ Verlust von Interesse oder Freude ▪ Verminderung des Antriebs oder gesteigerte Ermüdbarkeit 	Fast täglich: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Depressive Verstimmung (A1) oder Interessenverlust (A2)
Zusatzsymptome	Vorhandensein von mind. 2 weiteren Symptomen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verlust des Selbstvertrauens oder des Selbstwertgefühls ▪ unbegründete Selbstvorwürfe oder ausgeprägte, unangemessene Schuldgefühle ▪ wiederkehrende Gedanken an den Tod, Suizidgedanken oder -handlungen ▪ Verminderte Denk-, Konzentrations- oder Entscheidungsunfähigkeit ▪ Psychomotorische Agitiertheit oder Hemmung ▪ Schlafstörungen ▪ deutlich verminderter oder gesteigerter Appetit 	Vorhandensein von mind. 4 weiteren Symptomen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deutliche Gewichtsab- oder -zunahme oder deutlich verminderter/gesteigerter Appetit (A3) ▪ Schlaflosigkeit oder vermehrter Schlaf (A4) ▪ Psychomotorische Unruhe oder Verlangsamung (A5) ▪ Müdigkeit oder Energieverlust (A6) ▪ Unangemessene Schuldgefühle und Gefühle der Wertlosigkeit (A7) ▪ Verminderte Denk- oder Konzentrationsfähigkeit oder verringerte Entscheidungsfähigkeit (A8) ▪ wiederkehrende Gedanken an den Tod, Suizidgedanken oder -handlungen (A9)
Dauer	mind. 2 Wochen	mind. 2 Wochen
Funktionsfähigkeit	eingeschränktes Funktionsniveau	eingeschränktes Funktionsniveau

3.1.2 Rolle von Schuldgefühlen

Auf Grundlage der Symptomaufzählung des DSM-IV zur Diagnosestellung einer Major Depression (MD) wird deutlich, dass unangemessene Schuldgefühle im A7-Kriterium verankert sind und nicht zu den optionalen Symptomen zählen. Ebenso wie beim ICD-10 werden Schuldgefühle und Gefühle der Wertlosigkeit genannt. Diese sind im DSM jedoch in einem Kriterium zusammengefasst. Schuldgefühle sind bei Depressiven in Form von unrealistisch negativer Selbsteinschätzung und in Selbstvorwürfen zu beobachten. Es wird über Versäumnisse der Vergangenheit gegrübelt, in unwichtigen Alltagsereignissen werden unverrückbare Bestätigungen der eigenen Unfähigkeit gesehen. Die Schuld für Verfehlungen oder unangenehme Ereignisse werden oft in übertriebenem Maße der eigenen Person zugeschrieben. Die

Schuldgefühle können sich bis zum Schuldwahn¹⁰ steigern. Selbstvorwürfe aufgrund der Erkrankung und den sich daraus ergebenden Folgen (z.B. Unfähigkeit zwischenmenschliche Anforderungen zu erfüllen) reichen jedoch nicht für dieses Diagnosekriterium (falls nicht wahnhafte Züge vorliegen) aus (Saß, et al., 2003).

Das DSM-IV unterscheidet weiterhin innerhalb der Klasse der unipolaren Depressiven Erkrankungen, die Dysthyme Störung sowie die Nicht Näher Bezeichneten (NNB) Depressiven Störungen. Unter den NNB Depressiven Störungen sind depressive Subtypen subsumiert, die nicht die Kriterien einer spezifischen Depressiven Störung erfüllen. Dazu gehören beispielsweise die Postpsychotische Depressive Störung nach einer Schizophrenie oder die Prämenstruelle Dysphorische Störung.

Bei der Dysthymen Störung handelt es sich um eine chronische unipolare affektive Störung milderer Ausprägung, die mindestens über einen Zeitraum von zwei Jahren anhält. Die depressive Verstimmung der Dysthymen Störung geht mit mindestens zwei zusätzlichen Symptomen aus sechs möglichen einher und enthält unter den emotionsnahen Symptomen im Unterschied zur MD *nicht* explizit Schuldgefühle. Das Analogon der Dysthymen Störung stellt im ICD-10 die Dysthymia (F34.1) dar und auch hier werden bei der Beschreibung des Störungsbildes Schuldgefühle nicht mehr explizit benannt. Nichtsdestotrotz wird laut ICD-10 Grübeln als ein potentiell Symptom bei den Betroffenen aufgelistet, wobei offen bleibt, welchen Inhaltes die Grübeleien sind. Die unangemessene kognitive Wiederholung einer vermeintlichen Schuldepisode wäre vorstellbar.

Bei der NNB Depressiven Störung werden keine spezifischen emotionalen Symptome angegeben. Es wird allgemein von einer depressiven Symptomatik bei den unterschiedlichen Subtypen gesprochen, was Schuldgefühle im Sinne des A7-Kriteriums nicht ausschließt, aber auch nicht zwangsläufig beinhaltet. In diesem Sinne finden sich in den vorgeschlagenen Forschungskriterien zur Prämenstruellen dysphorischen Störung keine exzessiven oder unangemessenen Schuldgefühle, während diese in den vorgeschlagenen Forschungskriterien für die leichte depressive Störung (vgl. A1-g) wiederum aufgelistet sind. Interessanterweise werden in dem alternativen Forschungskriterium B für die Dysthyme Störung, Schuldgefühle wiederum als ein potentiell Symptom der Störung miteinbezogen (Saß, et al., 2003).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass Schuldgefühle innerhalb der Depressiven Störungen bedeutsam sind. Sie stellen sowohl im DSM als auch ICD eines der definie-

¹⁰ Nach Untersuchungen von Tölle (1998) stellt der Schuldwahn die häufigste Form des depressiven Wahns dar.

renden Merkmale unipolarer depressiver Erkrankungen dar. Wann sie als Symptom ein- bzw. ausgeschlossen sind, erscheint jedoch willkürlich. Die Beschreibung des Schuldgefühls der phänomenologisch orientierten Kriterien ist ferner unpräzise. Sie werden mit Gefühlen der Wertlosigkeit im Sinne einer affektiven Symptomatik in einem Kriterium zusammengefasst. Wie bereits in Abschnitt 2.4.3 dargestellt, legen neuere theoretische Überlegungen und empirische Untersuchungen Scham- im Vergleich zu Schuldgefühlen eine maladaptivere Funktion nahe. Vor diesem Hintergrund wäre es sinnvoll Scham als weiteres kennzeichnendes Symptom zu integrieren. Auf Grundlage der theoretisch kritischen Diskussion, ob es sich bei Schuld überhaupt um eine distinkte Emotion handelt oder ob Schuldgefühle in Form eines oder mehrerer Hybriden nicht auch maladaptiv ausgeprägt sein können, würde eine Spezifikation in Form eines Hybriden erfordern. Ehe auf die Rolle von Schuldgefühlen im Rahmen der Entstehung und Aufrechterhaltung von Depressionen eingegangen wird, soll zuvor auf epidemiologische Aspekte der Depression in Chile und Deutschland erörtert werden.

3.2 Epidemiologie

3.2.1 Prävalenz depressiver Erkrankungen in Chile und Deutschland

Allgemein sind bei der Interpretation der Streubreite von Prävalenzangaben epidemiologischer Untersuchungen verschiedene methodische Faktoren zu berücksichtigen. Dazu zählen unter anderem die Verwendung verschiedener Diagnosekriterien (DSM-III-R, DSM-IV, ICD-10), der Anwendung verschiedener Erhebungsmethoden, der Befragung unterschiedlicher Stichproben oder auch der Verwendung unterschiedlicher Cut-Off-Werte.

In kulturübergreifenden Studien, wie der Studie des International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) von Andrade und Kollegen (2003) oder der Studie von Üstün und Kollegen (1995) variieren die Prävalenzangaben teilweise sehr stark zwischen Chile und Deutschland (vgl. Tabelle 3).

Tabelle 3: Prävalenzen für einzelne und rezidivierende depressive Episoden in Chile und Deutschland

Studie	Land	N	Alter in Jahren	Instrument	Klassifikationssystem	Prävalenzen	
ICPE (Andrade, et al., 2003)	Chile	n = 2978 (stratifiziertes Sample aus den Provinzen Santiago, Concepcion, Iquique und Cautin)	15+	CIDI	DSM-III-R	Lebenszeit:	9.0%
						12-Monate:	5.6%
						30-Tage:	3.3%
	D	n = 3021 (stratifiziertes Sample aus dem Raum München)	14-25	M-CIDI	DSM-IV	Lebenszeit:	11.5%
						12-Monate:	5.2%
						30-Tage:	1.3%
Araya, Rojas, Fritsch, Acuña, & Lewis (2001)	Chile	n = 3870 (Zufallsstichprobe aus dem Großraum Santiago)	16-64	CIS-R	ICD-10	7-Tage:	5.5%
GHS ¹ (Jacobi et al., 2004)	D	N = 4181 (stratifiziertes Sample aus über 113 Gemeinden)	18-65	M-CIDI	DSM-IV	Lebenszeit:	17.1%
						12-Monate:	10.7%
						4 Wochen:	5.6%
MIGHC (Üstün & Sartorius, 1995)	Chile	n = 274 (Santiago)	15-65	CIDI-PHC	DSM-IV	Punktprävalenz:	29.5%
	D	n = 400 (Berlin) n = 400 (Mainz)	15-65	CIDI-PHC	DSM-IV	Punktprävalenz:	6.1%
							11.2%
BGS-ZSPS (Wittchen & Jacobi, 2001)	D	N = 4181 (bundesweites Sample)	18-65	M-CIDI	DSM-IV	12-Monate:	8.3%

¹ bei den Prävalenzangaben wurden depressive Episoden in die Gruppe unipolarer depressiver Störungen subsummiert. **BGS-ZSPS** = Bundesgesundheitsurvey – Zusatzsurvey Psychische Störungen. **CIDI** = Composite International Diagnostic Interview (Robins, Wing, Wittchen, & Helzer, 1988). **CIDI-PHC** = Composite International Diagnostic Interview – Primary Health Care Version (Sartorius, Üstün, Costa e Silva, & Goldberg, 1993). **D** = Deutschland. **CIS-R** = Clinical Interview Schedule – Revised (G. Lewis, Pelosi, Araya, & Dunn, 1992). **ICPE** = International Consortium of Psychiatric Epidemiology. **M-CIDI** = Munich Composite International Diagnostic Interview, auch bekannt unter DIA-X/M-CIDI (Wittchen & Pfister, 1997). **MIGHC** = Mental Illness in General Health Care. **GHS** = German Health Interview and Examination Survey.

So fand sich in Einrichtungen der medizinischen Grundversorgung in Santiago de Chile eine Punktprävalenz für depressive Störungen von 29.5%, während sich in Deutschland deutlich niedrigere Punktprävalenzen zwischen 6.1% und 11.2% beobachten ließen. Die Studie von Andrade und Kollegen (2003), die sich methodisch beispielsweise durch stratifizierte Zufallsstichproben aus der Allgemeinbevölkerung auszeichnen, fanden hingegen vergleich-

bar hohe Prävalenzen über unterschiedlichste Regionen Chiles und den Großraum München. Zudem wurden in der Tabelle nationale Ergebnisse zu Studien in Deutschland (Jacobi, et al., 2004; Wittchen & Jacobi, 2001) und Chile (Araya, et al., 2001) ergänzt. Sie sind zwar nicht unmittelbar miteinander vergleichbar, helfen jedoch die Ergebnisse von Üstün und Sartorius (1995) besser einzuordnen.

Ferner weisen in beiden Ländern konsistent Frauen im Vergleich zu Männern ein erhöhtes Risiko auf, an Depressionen zu erkranken. Dieser allgemeine Geschlechterunterschied (für einen Überblick an Erklärungsmodellen siehe Kuehner, 2003) zeigt sich konsistent über viele Kulturen (Hopcroft & Bradley, 2007; Van de Velde, Bracke, & Levecque, 2010; Van de Velde, Bracke, Levecque, & Meuleman, 2010) und bleibt auch nach Bereinigung systematischer Messfehler bestehen (Van de Velde, Bracke, Levecque, et al., 2010). Gleichzeitig ist jedoch auch festzuhalten, dass das Ausmaß dieses Geschlechterunterschiedes bedeutsam zwischen den Kulturen variiert. Innerhalb Europas ist in den meisten Ost- und Südeuropäischen Ländern (Bsp. Portugal oder Ungarn) der geschlechtsspezifische Unterschied in der Depressivität am größten, während in Irland, der Slowakei und einigen der nordeuropäischen Länder (z.B. Norwegen) dieser Unterschied am geringsten ausfällt. 20% der Varianz der Geschlechterdisparität können allein durch sozioökonomische und familienbezogenen Faktoren (Familienstand, Wohnsituation und Alter der Kinder im Haushalt) erklärt werden. Zur Richtung des Zusammenhangs finden sich deutliche Hinweise, dass ein niedriger sozioökonomischer Status und damit verbundene Widrigkeiten, insbesondere bei Frauen zu Depressionen führen (Dohrenwend, 2000). Des Weiteren sind Depressionsraten ferner bei Teenagern und Erwachsenen in Ländern mit sich rasch verändernden wirtschaftlichen und politischen Bedingungen, wie Chile (Simon, Goldberg, Von Korff, & Üstün, 2002) oder ehemaligen Sowjet-Staaten (Bromet et al., 2005) im Vergleich zu Staaten mit stabilen ökonomischen und politischen Bedingungen kulturübergreifend stärker ausgeprägt.

Das Risiko an Depressionen zu erkranken, ist zudem geringer für Verheiratete oder für jene, die mit einem Partner zusammenleben und für jene, wie bereits erwähnt, mit einem guten sozioökonomischen Status (Van de Velde, Bracke, & Levecque, 2010). Weitere Risikofaktoren stellen eine Familienanamnese mit psychischen Störungen, widrige Kindheitserfahrungen (z.B. Missbrauch, Vernachlässigung), verschiedene Persönlichkeitsaspekte (z.B. Neurotizismus), soziale Isolation und belastende Lebensereignisse dar (Kessler, 1997). Zur ausführlichen Diskussion der genannten und weiterer Faktoren (z.B. Genetik, Biologie, Interpersonelle Aspekte oder Emotionsregulation) sei an dieser Stelle auf die umfassende Darstellung im aktuellen Handbuch von Gotlib und Hammen (2009) verwiesen.

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass die Depressionsraten mit Ausnahme der gefundenen Prävalenzen von Üstün und Sartorius (1995) recht vergleichbar zu sein scheinen. Ähnliche Zusammenhänge zwischen Depressionen und allgemein diskutierten Risikofaktoren, wie z.B. biologisches Geschlecht, sozioökonomischer Status oder Familienstand, bestätigen sich konsistent über unterschiedlichste Kulturen, darunter Chile als auch Deutschland (Andrade, et al., 2003). Zu der überdurchschnittlich stärkeren Prävalenzrate im Rahmen der Erstversorgung im Vergleich zu Studien in der Allgemeinbevölkerung in Chile und Deutschland könnten unterschiedliche Faktoren in Frage kommen: Die in die Untersuchung eingeschlossenen Kliniken in Santiago de Chile versorgten als hauptsächliches Kundenklientel Individuen aus der unteren Mittelschicht, der Arbeiterklasse und jenen mit einem sehr niedrigen Einkommen. Die entstandenen Kosten wurden in diesen Kliniken durch den Nationalen Gesundheitsfond (FONASA) abgedeckt (Üstün & Sartorius, 1995). Somit könnte die deutlich erhöhte Depressionsneigung Ausdruck des Risikofaktors eines niedrigen sozioökonomischen Status im Vergleich zu Studien in der Allgemeinbevölkerung abbilden. Es ist aber auch denkbar, dass Chile, im Vergleich zu Deutschland Depressionen hauptsächlich in der Erstversorgung abfängt während in Deutschland möglicherweise Spezialisten (z.B. Therapeuten, Psychiater oder Neurologen) aufgesucht werden. Diese Argumentation wird nach Meinung der Autorin durch vergleichbar hohe Prävalenzraten in Chile und Deutschland in der Allgemeinbevölkerung gestützt.¹¹

3.2.2 Verlauf und Komorbiditäten

Epidemiologische Studien legen nahe, dass es sich bei den Depressiven Erkrankungen, um chronische Störungen handeln, die im Verlauf intermittierend sind. 75% mit einer Major Depression in ihrer Vorgeschichte berichteten von rezidivierenden Episoden (Andrade, et al., 2003). Der Median der Ersterkrankung lag in der kulturvergleichenden Untersuchung von Andrade und Kollegen (2003) in den frühen Mitzwanzigern. Die Erkrankungsdauer variiert stark und liegt im Mittel unabhängig davon, ob Betroffene professionelle Hilfe erhielten oder nicht, zwischen drei und sechs Monaten (Eaton et al., 2008; Kessler et al., 2003). Bei 15% nimmt die Erkrankungen einen chronischen Verlauf, die Hälfte derjenigen mit einer Episode in der Vorgeschichte genesen vollständig (Eaton, et al., 2008). Ferner weisen Personen, die an einer Depression leiden, eine hohe Komorbidität mit anderen psychischen Störungen auf.

¹¹ Die leicht erhöhten Prävalenzangaben von Jacobi und Kollegen (2004) im Rahmen des German Health Interview and Examination Survey sind auf die Subsummierung depressiver Episoden in die Gruppe unipolarer depressiver Störungen zurückzuführen.

In der Replikation des National Comorbidity Survey von Kessler und Kollegen (2003) betrug die Komorbidität bei Depressionen über die Lebenszeit mit mindestens einer weiteren Störung 72.1%. Berichtet wurde vor allem von Angststörungen (59.2%), Impulskontrollstörungen (30.0%) und Substanzmissbrauch (24.0%).

Zahlreiche prospektive Studien belegten, dass Rumination dazu beiträgt, dass depressive Stimmung und depressive Symptome länger persistieren (z.B. Just & Alloy, 1997; Nolen-Hoeksema, 2000; Sarin, Abela, & Auerbach, 2005; Spasojević & Alloy, 2001). Dieser Effekt zeigt sich auch in deutschen (Kuehner & Weber, 1999) und japanischen (Ito & Agari, 2002; Sakamoto, Kambara, & Tanno, 2001) Stichproben. Rumination definiert sich nach Nolen-Hoeksema (1991) als ein wiederkehrendes und passives Denken über depressive Symptome, deren möglichen Ursachen, Bedeutung und Konsequenzen (S. 569). Demnach kann depressive Rumination beispielsweise beinhalten, inwiefern man schuld daran ist, dass man erneut in einer so schlechten Stimmung ist. Ein weiteres Merkmal depressiver Rumination nach dieser Definition ist, dass keine aktiven Handlungen unternommen werden, diesen Zustand zu ändern. Auch hier kann wiederum eine Hypothese zur Maladaptivität von ruminativen Schuldgefühlen abgeleitet werden. Es ist vorstellbar, dass auf Grundlage ruminativer Prozesse Individuen mit Schuldgefühlen in der Passivität als ein entscheidendes Merkmal stecken bleiben und es so aufgrund dem Ausbleiben von beispielsweise wiedergutmachenden Verhaltensweisen zu einer Aufrechterhaltung der Schuldgefühle kommt.

Rumination mediiert darüber hinaus den Zusammenhang zwischen der depressiven Symptomatik und verschiedenen Risikofaktoren für Depressionen wie einen negativen kognitiven Stil, Selbstkritik oder Bedürftigkeit (Spasojević & Alloy, 2001). Rumination stellt jedoch nicht nur eine Mediator-, sondern auch eine Prädiktorvariable für das Auftreten einer depressiven Episode dar (z.B. Nolen-Hoeksema, 2000; Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008). Rumination ist mit schwerwiegenden Beeinträchtigungen, wie verminderter Konzentrations- und Problemlösefähigkeit verbunden und trägt zur Prokrastination sowie zur Verschlimmerung von Stress bei und trübt interpersonelle Beziehungen (siehe Nolen-Hoeksema, et al., 2008 für einen Überblick).

Zusammenfassend wird deutlich, dass Komorbidität bei depressiven Erkrankungen die Regel darstellt. Ein beträchtlicher Anteil erkrankt erneut und chronifiziert. Rumination stellt nicht nur einen Risikofaktor für das Auftreten depressiver Erkrankungen dar, sondern sie mediiert auch den Zusammenhang zwischen weiteren Risikofaktoren. Rumination stellt ferner einen plausiblen Mechanismus für die Aufrechterhaltung depressiver Schuldgefühle dar.

3.3 Ätiologie

Bei der Entstehung von Depressionen geht man von einem multifaktoriellen Geschehen aus. Nach den sogenannten Vulnerabilitäts-Stress-Modellen bzw. Diathese-Stress-Modellen entstehen depressive Störungen durch das Zusammenwirken auslösender Faktoren (Stressoren, aversive Lebensereignisse wie Verlusterlebnisse) mit neurobiologischen Veränderungen vor dem Hintergrund einer Veranlagung, sog. Vulnerabilität einer Person. Die unterschiedlichen Modelle unterscheiden sich dabei jeweils in ihrem Ausmaß, in dem biologische, psychologische oder soziale Aspekte betont werden und in welchem Ausmaß sich daraus therapeutische Konsequenzen ergeben. Jedoch existiert bis heute kein integratives Modell, das die nachgewiesenen Mechanismen und Komponenten sowie deren Zusammenspiel zusammenfasst (Wittchen, et al., 2010).

Im Rahmen kognitiver Diathese-Stress-Modelle zur Depression werden vor allem kognitive Diathesen beschrieben. Diese beinhalten eine systematisch negativ verzerrte Informationsverarbeitung wie beispielsweise einen depressogenen Attributionsstil (Peterson & Seligman, 1984) oder ein negatives Selbstbild (Beck, 1967, 1976; Brown, Andrews, Harris, & Adler, 1986). Emotionen stellen hierbei in der Regel Konsequenzen dysfunktionaler Kognitionen dar. Neuere Depressionstheorien, wie die Theorie von Paivio und Greenberg (1998) zu emotionalen Schemata gehen mehr von wechselseitigen Zusammenhängen zwischen Emotionen und Kognitionen aus. Diese Theorie baut auf allgemeinspsychologische Erkenntnisse der Bedeutung von Emotionen bei der Verarbeitung, Abspeicherung und Abruf von Informationen auf (Bower, 1981, 1991).

Vor dem Hintergrund der kognitiv geprägten Definition von Schuldgefühlen liegt es nahe, sich in der Darstellung ätiologischer Modelle vor allem auf die kognitiven Modelle der Depression zu stützen und innerhalb dieser die mögliche Rolle von maladaptiven Schuldgefühlen zu skizzieren. Die Forschung zu kognitiven Modellen der Depression stützt sich laut Joorman (2009) vor allem auf das Modell der erlernten Hilflosigkeit (Seligman, 1975) und deren Neuformulierung (Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978), Becks kognitives Depressionsmodell (1967, 1976) und Bowers semantischer Netzwerktheorie (Bower, 1981, 1991). Die genannten Modelle sollen in den folgenden Abschnitten besondere Berücksichtigung finden. Auf die Darstellung historischer psychoanalytischer Modelle wird an dieser Stelle verzichtet.

3.3.1 Theorie der erlernten Hilflosigkeit und deren Neuformulierung

Die Theorie der erlernten Hilflosigkeit (Seligman, 1975) stellt das Erleben von Unkontrollierbarkeit in den Mittelpunkt. Unkontrollierbarkeit ist dadurch definiert, dass sowohl Handeln

als auch Nicht-Handeln, die gleichen Konsequenzen nach sich ziehen. Durch die wiederholte Erfahrung mangelnder Kontrolle wird die Erwartung herausgebildet, dass zukünftige Ereignisse ebenso unkontrollierbar sind und man diesen hilflos ausgeliefert ist. Individuen mit dieser Erwartungshaltung bilden spezifische kognitive, emotionale, somatische und motivationale Defizite aus (z.B. Apathie oder Appetitverlust), die starke Übereinstimmungen mit den Symptomen der Depression aufweisen. Somit wurde das Modell ausgehend von Tierversuchen auch zur Erklärung von Depressionen bei Menschen herangezogen. Allerdings wies das Modell auch einige Mängel auf. So konnte die ursprüngliche Theorie nicht prognostizieren, wann eine Unkontrollierbarkeitserwartung von einer spezifischen Situation ausgehend, sich auf andere Situationen generalisiert oder sich chronifiziert. Ferner fand sich auf Grundlage dieser Theorie auch keine plausible Erklärung für verminderte Selbstwert- oder Schuldgefühle. Wenn man die Erwartung herausgebildet hat, keinen Einfluss nehmen zu können, ist es nicht schlüssig, sich für resultierende negative Folgen anzuklagen, es sei denn man attribuiert die Ursache auf Aspekte der eigenen Person.

Vor dem Hintergrund dieser Mängel postulierten Abramson, Seligman und Teasdale (1978), dass die Ursachenzuschreibung für Unkontrollierbarkeit anhand der Dimensionen Lokalisation (internal vs. external), Stabilität (stabil vs. instabil) und Globalität (global vs. spezifisch) für das Erleben von Hilflosigkeitsdefiziten ausschlaggebend ist. Personen, die annehmen, dass sie auch zukünftig Situationen im Unterschied zu anderen Menschen, nicht kontrollieren können (internale Ursachenzuschreibung), zeigen Hilflosigkeitsdefizite. Diese Form der Hilflosigkeit nennen die Autoren aufgrund der Lokalisation personale Hilflosigkeit. Davon wird die universelle Hilflosigkeit unterschieden. Sie entsteht, wenn eine Person als Ursache Gründe außerhalb der eigenen Person annimmt. Das Hilflosigkeitserleben ist jedoch auch bei dieser Art der Ursachenzuschreibung möglich. Mit dem depressiven Affekt ist infolge jedoch kein verminderter Selbstwert oder Schuldgefühle als Subtyp von Selbstwertdefiziten assoziiert. Die Autoren vermuten, dass Selbstwertdefizite (und Schuldgefühle) vor allem dann auftreten, wenn eine kontrollierbare Ursache für die als unkontrollierbar eingeschätzte Situation angenommen wird (S. 62). Kommt ein Individuum beispielsweise zu dem Schluss, dass ihr Unvermögen die Ursache für ihre missliche Lage ist, sollten weniger starke Schuldgefühle zu beobachten sein als die Schlussfolgerung, dass eine mangelnde Anstrengung zu dieser Situation geführt habe. Dieser Zusammenhang deckt sich auch mit der Weiner'schen attributionalen Emotionstheorie (vgl. Abschnitt 2.3). Ob ein (vermeintlich) unkontrollierbares Ereignis anhaltend wirkt oder auch auf andere Lebensbereiche generalisiert wird, hängt von den Ursachenzuschreibungen der Stabilität und Globalität ab. Wird für die Unkontrollierbarkeit eine

globale und stabile Ursache angenommen, kommt es zu anhaltenden Defiziten der erlernten Hilflosigkeit, die sich gleichzeitig auf diverse Lebensdomänen auswirken. Bei einer zeitlich instabilen oder auch spezifischen Ursachenzuschreibung ist das Hilflosigkeitserleben nur von kurzer Dauer. Die Intensität der affektiven Symptome verstärkt sich ferner in Abhängigkeit der persönlichen Wichtigkeit eines Ereignisses. Abramson und Kollegen (1978) weisen darauf hin, dass das Hilflosigkeits-Modell sich nicht auf alle Formen der Depression anwenden lässt, sondern vermutlich einen speziellen Subtypus darstellt (S. 64).

In der aktuellsten Version des Modells (Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989) wird postuliert, dass als proximal ausreichende Bedingung für die Entwicklung einer Depression Hoffnungslosigkeit angesehen werden kann. Hoffnungslosigkeit definiert sich als Erwartung, dass stark erwünschte Ereignisse nicht eintreten oder das stark aversive Folgen mit Sicherheit eintreffen werden, verbunden mit der Erwartung dass keine Handlung über die man verfügt die Wahrscheinlichkeit dieser Ereignisse verändern wird (S. 359). Bei der Entstehung von Hoffnungslosigkeit wird von einer Sequenz aus kognitiven Diathesen ausgegangen. Dazu zählt die Tendenz, Misserfolge auf stabile, globale und internale Ursachen zu attribuieren oder die Tendenz, negative Ereignisse als wichtig wahrzunehmen.

In ihrer Meta-Analyse an 104 Studien zeigten Sweeney, Anderson und Bailey (1986) das im Vergleich zu nicht-depressiven Personen, Depressive Misserfolge auf ihre mangelnden Fähigkeiten attribuieren (prototypisch für internale, stabile und globale Attributionen) und nicht Pech als Ursache annehmen. Als Ursache für Erfolge nehmen sie hingegen Glück (prototypisch für externale, instabile und spezifische Attributionen) und nicht eigene Fähigkeiten als Ursache an. Prospektive Studien konnten zeigen, dass der beschriebene depressive Attributionsstil infolge eines Misserfolgs zu einer depressiven Stimmung führt (Fresco, Alloy, & Reilly-Harrington, 2006; Gibb & Alloy, 2006). Es existieren allerdings auch Hinweise, wonach Menschen nicht immer aktiv nach Ursachen für ihr Verhalten suchen und dass sich Attributionen depressiver nicht immer von denen gesunder Menschen unterscheiden (Hautzinger & Thies, 2009).

3.3.1.1 Rolle von Schuldgefühlen

In dem Artikel von Abramson und Kollegen (1978) wird Schuld zusammen mit Selbstkritik und Selbstvorwürfen als Subklasse von Selbstwertdefiziten benannt und als Folge von Attributionsprozessen gesehen. Schuldgefühle entstehen insbesondere dann, wenn eine kontrollierbare Ursache für die als unkontrollierbar eingeschätzte Situation angenommen wird. In Anlehnung an Bernard Weiner (1974) gehen die Autoren davon aus, dass die Intensität der

emotionalen Defizite bei internalen Ursachenzuschreibungen stärker ausfällt als bei externalen Ursachenzuschreibungen. Die Intensität wird ferner durch Einschätzungen zur Wichtigkeit des Ereignisses als auch mit der Stärke der Unkontrollierbarkeitserwartung beeinflusst (S. 65). Hingegen wird zwischen den Dimensionen der Stabilität, Globalität und den emotionalen Defiziten kein direkter Zusammenhang hergestellt.

Interessanterweise bleibt die Scham in den Ausführungen von Abramson und Kollegen (1978) unerwähnt. Wie bereits dargestellt (vgl. Abschnitt 2.3) entsteht nach Weiners attributionstheoretischen Emotionsansatz (1985) Schuld, wenn die Ursache eines Ereignisses internal und kontrollierbar (z.B. mangelnde Anstrengung), und Scham, wenn die Ursache als internal und unkontrollierbar (z.B. mangelnde Fähigkeit) attribuiert wird. Bei Schuld findet ferner eine Verantwortlichkeitszuschreibung statt, die als normative Komponente beinhaltet, dass man hätte anders handeln sollen oder müssen (Weiner, 1995). Das neuformulierte Modell der erlernten Hilflosigkeit von Abramson und Kollegen (1987) ist in diesem Sinne konsistent mit Weiners Emotionstheorie (1986) und postuliert einen direkten Zusammenhang mit einer internalen Ursache für unkontrollierbare Ereignisse (Dimension der Lokalisation) und der Entstehung von Schuldgefühlen. Den Dimensionen der Stabilität, Globalität und Schuldgefühlen wird hingegen kein direkter Zusammenhang unterstellt. Unter Mitberücksichtigung dieser Dimensionen wäre nach der Definition von Tangney und Kollegen (1995) Scham nahe liegend, da die (adaptive) Schuld auf spezifischen und variablen Attributionen basieren müsste. Vor dem Hintergrund des Modells von Tangney und Kollegen (1995) würde in diesem Sinne der schamfreien Schuld hier keine bedeutsame Rolle zukommen. Vor dem Hintergrund des Arbeitsmodells von Elison (2003, 2005) lassen sich indessen Parallelen diskutieren: Die postulierte Wichtigkeit eines Ereignisses, welche Einfluss auf die Intensität der Schuldgefühle nimmt, scheint sein Abbild auf interpersoneller Ebene im Abbildungssatz in der Facette A zu finden. Je bedeutsamer ein Individuum, das direkt oder indirekt von meinem Fehlverhalten betroffen wurde, ist, desto stärker fallen die Schuldgefühle aus. Eine weitere Parallele könnte die Erwartungshaltung darstellen, mit der das Gegenüber reagiert. Das neuformulierte Hoffnungslosigkeits-Modell besagt, dass Hoffnungslosigkeit sich unter anderem als Erwartung definiert, dass stark aversive Folgen mit Sicherheit eintreffen werden, verbunden mit der Erwartung dass keine Handlung über die man verfügt die Wahrscheinlichkeit dieser Ereignisse verändern wird. So ist vorstellbar, dass ein Individuum maladaptive Schuldgefühle entwickelt, da es irrtümlicherweise erwartet (Facette C), dass das Gegenüber das Fehlverhalten nicht verzeihen wird oder er selbst sein Fehlverhalten maximal schwerwiegend (im Sinne von unverzeihlich) bewertet (Facette J). Infolge reagiert er mit Apathie und unternimmt bei-

spielsweise keine wiedergutmachende Handlung, offenbart sich nicht und gerät damit in eine dysfunktionale Dynamik, die nicht zur Auflösung der Schuldgefühle im Sinne eines Scham-Schuld-Hybrids beiträgt.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die 1975 formulierte Theorie zur erlernten Hilflosigkeit von Seligman als Modell zur Erklärung von Depressionen bei Menschen Verbreitung fand. Mithilfe einer attributionalen Neuformulierung (Abramson, et al., 1978) wurden Unzulänglichkeiten der ursprünglichen Theorie behoben. Die dabei formulierten typischen Attributionsprozesse stimmen mit denen in anderen Ansätzen formulierten typischen Attributionsprozessen der Scham und Schuld (Tangney, 1995; Weiner, 1985, 1995) überein. In Hinblick auf das genutzte Arbeitsmodell lassen sich potentiell maladaptive Mechanismen diskutieren, die gut integrierbar mit dem Modell zu sein scheinen. Allerdings wirkt die Anwendung des Arbeitsmodells auf das reformulierte Modell der erlernten Hilflosigkeit zu unspezifisch, um über die Dimensionen Stabilität und Globalität, Hypothesen abzuleiten.

3.3.2 Die kognitive Theorie von Beck

Hauptkomponenten von Becks (1967, 1976) kognitiven Modell der Depression sind dysfunktionale Schemata, die kognitive Triade und eine fehlerhafte Informationsverarbeitung (im Sinne typischer Denkfehler). Motivationale, affektive sowie somatische Symptome und Beziehungsstörungen im Rahmen depressiver Störungen, stellen hierbei die Folge dieser genannten Bestimmungsstücke dar (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1999).

Nach Beck (1967, 1976) bildet jeder Mensch im Laufe seines Lebens Überzeugungen und Annahmen, sog. Schemata, über die eigene Person und die Umwelt aus. Dieses subjektive Wissen hilft grundsätzlich dabei, sich in der Welt zurechtzufinden. Schemata veranlassen Individuen ihre Aufmerksamkeit vor allem auf Stimuli aus ihrer Umwelt zu richten, die Schema-kongruent sind. So werden selbst neutrale und zweideutige Stimuli schema-kongruent verarbeitet. Dysfunktionale Schemata stellen jedoch einen Vulnerabilitätsfaktor für die Entstehung einer Major Depression und ihr erneutes Auftreten dar. Sie beinhalten Themen wie Verlust, Trennung, Versagen, Wertlosigkeit und Ablehnung. Solange dysfunktionale Schemata nicht durch belastende Lebensereignisse ausgelöst werden, sind sie latent vorhanden und üben unaktiviert keinen Einfluss auf Kognition und Stimmung aus.

Dysfunktionale Schemata werden vor allem durch schema-kongruente Lebensereignisse (z.B. Verlust) ausgelöst und initiieren einen Teufelskreis aus negativen automatischen Gedanken, systematischen Verarbeitungsfehlern und depressiver Stimmung. Negative automa-

tische Gedanken kennzeichnen sich durch die kognitive Triade und beinhalten eine pessimistische Sicht über sich, die Welt und die Zukunft. Unter der systematischen Fehlverarbeitung sind verzerrte Denkfehler subsummiert, wie dichotomes Denken oder Übergeneralisierung. Die daraus folgende negative Stimmung wird schließlich durch einen Teufelskreis aus negativen Gedanken und negativer Kognitionen aufrechterhalten und weiter verstärkt.

In späteren Arbeiten differenzierten Beck und Kollegen (Beck, Epstein, & Harrison, 1983) zwischen Schemata, die mit sozialen Beziehungen (Soziotropie) und solchen, die mit Leistung und Unabhängigkeit (Autonomie) verknüpft sind. Individuen mit einem soziotropen Persönlichkeitsstil beziehen ihren Selbstwert von engen Beziehungen zu anderen Menschen. Individuen mit einem autonomen Persönlichkeitsstil hingegen aus Leistung und Unabhängigkeit. Auf Grundlage seiner kognitiven Spezifitäts-Hypothese ging Beck davon aus, dass bei Individuen mit autonomen Persönlichkeitsstilen im Unterschied zur soziotropen Persönlichkeit ein unerwünschtes Prüfungsergebnis eher eine depressive Reaktion auslöst. Andersherum ist soziale Zurückweisung für Individuen mit einer soziotropen Persönlichkeit von größerer Bedeutung als bei autonomen Persönlichkeiten.

Becks Modell erhielt beträchtliche empirische Unterstützung. Zahlreiche Studien konnten nachweisen, dass das Denken depressiv Erkrankter dysfunktional verzerrt ist (Garber, Weiss, & Shanley, 1993). Sie beschreiben sich negativer als Nicht-Depressive und remittiert Depressive (z.B. Bradley & Mathews, 1988), sie sind selbstkritischer (z.B. Cantazaro & Wei, 2010) und sie berichten im Sinne der kognitiven Triade, von einer negativen Sicht von sich Selbst, der Welt und der eigene Zukunft (z.B. Beckham, Leber, Watkins, Boyer, & Cook, 1986; Jacobs & Joseph, 1997). Diese querschnittlichen Untersuchungen konnten jedoch nicht bestätigen, dass verzerrte Kognitionen die Ursache und nicht die Folge von negativen Emotionen sind. Auf Basis längsschnittlicher Untersuchungen zeigt sich, dass eine Interaktion dysfunktionaler Einstellungen mit negativen Ereignissen die Entwicklung depressiver Symptome vorhersagt (Hankin, Abramson, Miller, & Haeffel, 2004; Lewinsohn, Joiner, & Rohde, 2001).

3.3.2.1 Rolle von Schuldgefühlen

Beck sieht Emotionen als Folge von kognitiven Prozessen. Er spezifiziert jedoch nicht, ob bestimmte Einstellungen und Interpretationen mit bestimmten Emotionen einhergehen. Er stellt jedoch fest, dass Schuldgefühle häufig aus einem unrealistischen Maß an Verantwortung für das Verhalten anderer Menschen herrührt (vgl. auch Control Mastery Theorie, Abschnitt 2.4.2). Mütter übernehmen stärker als Väter die Verantwortung für vermeintliche Mängel, Enttäuschungen oder Misserfolge ihrer Kinder während Männer eher die Tendenz

haben sich für Rückschläge im Beruf verantwortlich zu fühlen (Beck, et al., 1999, S. 222f). Beck beschreibt ferner einen sich verstärkenden Teufelskreis: „Der Alkoholiker, der trinkt, dann Schuldgefühle bekommt und dann trinkt, um die Schuldgefühle zu ersäufen (S. 223). Im Unterschied zu Schamgefühlen stehen sie im Zusammenhang mit moralischen oder ethischen Normen des Patienten während Schamgefühle aus der Überzeugung herrührten, minderwertig, oder von anderen als kindisch oder schwach gehalten zu werden.

Hinsichtlich übergeordneter Schemata des Schulterlebens wäre denkbar, dass ein Individuum wiederholt von seinen Eltern gesagt bekommt, auf sein jüngeres Geschwisterkind aufzupassen, da es selbst ja schon so groß sei. Bei „normalen“ Verletzungen des jüngeren Geschwisters (Bsp. Sturz auf dem Spielplatz) reagieren die Eltern enttäuscht und vorwürfig. Infolge dieser sich wiederholenden Erfahrungen kommt es schließlich zur Herausbildung des Schemas „Ich bin dafür verantwortlich, dass es anderen gut geht“. Im Erwachsenenalter könnte ein ähnliches stressauslösendes Ereignis (z.B. das eigene Kind bricht sich das Bein im Sportunterricht) nun dieses Schema aktivieren und durch eine fehlerhafte Informationsverarbeitung kommt es zu einer Interpretation von Schuld, wenn sich beispielsweise bedeutende Bezugspersonen unzufrieden oder ambivalent verhalten. Eine wiederholte verzerrte Informationsverarbeitung wiederholter Schuld könnte dazu beitragen, dass Schuldgefühle chronifizieren und sich generalisieren. Mit anderen Worten auch nicht mehr adäquat reguliert werden können. Es liegt nahe, dass die (wiederholte) Verantwortlichkeitszuschreibung eines Fehlverhaltens schließlich auf die gesamte Person attribuiert wird und sowohl mit Scham- und Schuldgefühlen einhergeht. Anhand dieses konstruierten Beispiels wäre nach Elison (2003, 2005) dann von einem Scham-Schuld-Hybriden zu sprechen. „Reine“ Scham ohne Schuldgefühle wären hingegen bei der Überzeugung der „persönlichen Wertlosigkeit“ und der Annahme „Ich bin nur liebenswert, wenn ich perfekt bin“ denkbar.

Konsistent zur Annahme einer übertrieben Verantwortungsübernahme zeigt sich empirisch, dass depressiv Erkrankte verstärkt Verantwortung (im Sinne einer internalen anstelle einer externalen Attribution) für negative Ereignisse übernehmen (Sweeney, et al., 1986). Die kürzlich veröffentlichte Metaanalyse von Kim, Thibodeau und Jorgensen (2011) weist auch darauf hin, dass kontextuell-maladaptive Schuldgefühle auf Grundlage einer unangemessenen Verantwortungsübernahme für unkontrollierbare Ereignisse zu $r = .39$ mit depressiven Symptomen korrelierten. In diese Metaanalyse flossen jedoch kaum klinische Stichproben ein. Ein weiterer Hinweis auch bei einer klinischen Stichprobe stellt die Studie von O'Connor und Kollegen (2002) dar. Hier berichteten depressive Patienten im Unterschied zu klinisch unauffälligen Studenten von bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen aus übertriebenen Pflicht-

gefühl und Verantwortung für das Wohlergehen anderer. Items der genutzten Subskala des IGQ (O'Connor, et al., 1997) lauten „Ich fürchte, anderer Leute Gefühle zu verletzen, wenn ich eine Einladung von jemandem ablehne, der es gern gesehen hätte, dass ich sie annehme.“ (Item 6) oder „Wenn etwas schief geht, neige ich dazu, mich selbst zu fragen, wie ich es hätte verhindern können (Item 19). Ein Vergleich zwischen depressiv Erkrankten gegenüber Patienten mit anderen psychischen Störungen hinsichtlich einer überhöhten Verantwortungsübernahme fehlt nach Wissen der Autorin.

Eine weitere Anwendung des Arbeitsmodells neben dem Scham-Schuld-Hybriden wäre die Anwendung einer überhöhten Verantwortungsübernahme. Zwar stellt die Art der Verantwortung für ein Ereignis eine der Facetten dar. Jedoch wird lediglich die Art der Verantwortlichkeit spezifiziert (unabsichtlich vs. absichtlich vs. vorsätzlich). Zur Überprüfung dieser Hypothese würde sich jedoch eher eine dimensionale Erfassung eignen. Eine verzerrte Informationsverarbeitung könnte aber auch im Sinne der angenommenen Schweregradeinschätzung eines Fehlverhaltens (Facette I und J) Ausdruck finden. Die Schweregradeinschätzung wurde bereits vor dem neuformulierten Modell der Hilf- bzw. Hoffnungslosigkeit diskutiert. Diese Facetten eröffnen aber auch vor dem kognitiven Depressionsmodell von Beck neue interessante Aspekte. So ist vorstellbar, dass Depressive ihr Fehlverhalten im Vergleich zu gesunden Individuen als besonders schwerwiegend sowohl aus der eigenen als auch aus der angenommenen Fremdperspektive bewerten, was wiederum auf die Intensität des Schuldgefühls Einfluss nimmt. Eine schema-kongruente Informationsverarbeitung führt wiederum zur Aufrechterhaltung der depressiven Verstimmung und zur Chronifizierung der Schuldgefühle.

Die kognitive Depressionstheorie von Beck kann wie folgt zusammengefasst werden: Im Laufe seiner Entwicklung bilden Menschen Schemata über sich und die Welt aus. Diese strukturieren und beschleunigen die Informationsverarbeitung. Es kann jedoch auch zur Herausbildung dysfunktionaler Schemata kommen, welche einen Vulnerabilitätsfaktor für die Entstehung einer depressiven Störung darstellen. Solch ein denkbare dysfunktionales Schema kann eine überhöhte Verantwortungsnahme und damit verbundene Schuldgefühle beinhalten. Durch ein aktuelles aversives Ereignis wird das latent vorhandene Schema aktiviert und geht mit Schuldgefühlen einher. Aufgrund der kognitiven Triade und einer fehlerhaften Informationsverarbeitung werden schemadiskrepante Informationen schema-kongruent beurteilt und das bestehende Schema aufrechterhalten. Zwar macht Beck keine konkreten Aussagen zu Zusammenhängen zwischen bestimmten Überzeugungen oder Einstellungen und

einzelnen Emotionen, jedoch sind maladaptive Schuldgefühle im Rahmen dieses Modells sehr plausibel.

3.3.3 Die Netzwerktheorie nach Bower

Bei Bower's Netzwerktheorie (Bower, 1981, 1991) handelt es sich nicht um eine Depressionstheorie im eigentlichen Sinne, sondern um ein allgemeinspsychologisches Modell zur Interaktion von Emotionen und Kognitionen (Joormann, 2009). Unterschiedliche Autoren (z.B. Ingram, 1984; Paivio & Greenberg, 1998; Teasdale, 1988) wandten diese Theorie jedoch wiederum zur Erklärung der Entstehung, Aufrechterhaltung und dem Wiederauftreten von Depressionen an.

Innerhalb der Netzwerktheorie werden Emotionen als zentrale Knoten in einem semantischen Netzwerk gesehen. Diese emotionalen Knoten haben wiederum assoziative Verbindungen zu anderen Repräsentationen bzw. Knoten, die mit der betreffenden Emotion sowie Bewertungen, Ausdrucksformen und Erregungsmustern in Verbindung stehen. Die Aktivierung eines Knoten führt zu einer Ausbreitung mit den assoziativ verknüpften Inhalten (spreading activation). Aber auch die mit dem Emotionsknoten assoziierten Wissensinhalte können den Emotionsknoten selbst aktivieren, da die Erregungsausbreitung reziprok erfolgt. Die Aktivierung nahelegender Knoten bzw. von Gedächtnisinhalten, die mit dem ursprünglich aktivierten Knoten assoziiert sind, führt gleichzeitig zu einer Inhibition anderer Affektbereiche bzw. deren Repräsentationen. Die assoziative Aktivierung erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass Inhalte bewusst werden, die in dieser Stimmung erlernt wurden oder mit ihr verbunden sind. Dementsprechend wirkt sich der emotionale Zustand beim Abruf von Gedächtnisinhalten differentiell auf emotional unterschiedlich getönte Gedächtnisinhalte aus und es kommt beispielsweise zum schnelleren Abruf stimmungskongruenter Informationen.

Angewendet auf Depression postulierte Ingram (1984), dass das Erleben einer depressiven Episode, das Ergebnis der Aktivierung eines Depressionsknotens sei. Der klassische Auslöser stellt nach seinem Modell bedeutsame Verlusterlebnisse, wie Trennung, der Arbeitsplatzverlust oder ernsthafte Erkrankung dar. Bei der Aktivierung eines Depressionsknoten kann es sich aber auch um einen kumulativen Prozess, mehrerer „kleinerer“ negativer Ereignisse innerhalb einer bestimmten Zeitperiode handeln. Die Aktivierung des depressiven Netzwerks klingt im zeitlichen Verlauf fortschreitend ab. Umso stärker das Aktivierungsniveau des Depressionsknotens war, desto länger braucht es, um ein unterschwelliges Niveau zu erreichen. Das anfängliche Aktivierungsniveau speist sich durch die individuelle Gewichtung (im Sinne einer Bewertung) zur Bedeutsamkeit des negativen Ereignisses. Aufrechter-

halten wird die depressive Symptomatik durch kognitive Schleifen (Clark & Isen, 1982), die zur fortlaufenden Aktivierung des Depressionsknotens beitragen. Phänomenologisch äußere sich dies in sich immer wiederholenden Erinnerungen an negative Lebensereignisse oder depressogener ruminativer Gedanken. Die Aktivierung anderer mit dem Depressionsknoten assoziierter Wissensinhalte, kann wiederum zum Erleben vergangener trauriger/depressiver Erfahrungen beitragen, z.B. dem Erleben von Schuld.

Inwiefern bildet sich der wechselseitige Zusammenhang zwischen Emotionen und Kognition empirisch bei Depressiven ab? Matt, Vázquez und Campbell (1992) konnten konsistent in ihrer Meta-Analyse an 30 Studien nachweisen, dass Personen ohne depressive Symptomatik im Vergleich zu depressiven Individuen bedeutsam mehr positive als negative Stimuli erinnern. Andersherum erinnerten depressive Individuen bedeutsam mehr negative als positive Stimuli. Hinsichtlich der weiteren Verarbeitung zeigten Wright und Bower (1992) konsistent auf Grundlage eines Stimmungsinduktionsverfahrens, dass Untersuchungsteilnehmer in einem traurigen Zustand im Vergleich zu Untersuchungsteilnehmer in einem fröhlichen Zustand die Wahrscheinlichkeit für das Eintreten positiver Ereignisse deutlich niedriger und die Wahrscheinlichkeit für das Eintreten negativer Ereignisse deutlich höher einschätzen.

Diversen Studien fanden jedoch keinen Unterschied im Ausmaß dysfunktionaler Einstellungen zwischen ehemals depressiv erkrankten, d.h. remittierten Patienten und gesunden Kontrollpersonen (siehe Miranda, Gross, Persons, & Hahn, 1998). Daraufhin formulierten Miranda und Persons (1988) die „Mood-State Hypothesis“. Diese Hypothese beinhaltet, dass nicht negative Ereignisse kognitive Diathesen aktivieren, sondern die negative Stimmung für diese Aktivierung verantwortlich ist. Infolge müsste die negative Stimmung ein erhöhtes Ausmaß an dysfunktionalen Einstellungen bei vulnerablen Individuen im Vergleich zu nicht-vulnerablen Individuen auslösen. Zur Überprüfung dieser Annahme erhoben Miranda und Kollegen (1998) in ihrem Experimentalaufbau vor und nach einer negativen Stimmungsinduktion die dysfunktionalen Einstellungen ehemals depressiv erkrankter Frauen im Vergleich zu Frauen ohne depressive Episoden in der Vorgeschichte. Konsistent zur „Mood-State Hypothesis“ berichteten die Frauen mit depressiven Episoden in der Vorgeschichte von stärker ausgeprägten dysfunktionalen Überzeugungen infolge der Stimmungsinduktion.

Konsistent gehen Paivio und Greenberg (1998) in ihrem Erklärungsmodell zur Depression davon aus, dass emotionale Schemata, d.h. subjektiv emotionsgeladene Erfahrungen, in emotionsgeladenen Situationen abgerufen werden. Die komplexen Schemata sind das Ergebnis einer negativen Lerngeschichte, vorbewusst, rigide und dysfunktional. So aktiviert

beispielsweise durch ein aktuelles mit Traurigkeit einhergehendes Erlebnis (z.B. Misserfolg oder Verlust), das dysfunktionale, aus zurückliegender Erfahrung entstandene, emotionale Schema, wobei die primäre, in diesem Fall maladaptive emotionale Reaktion nicht bewusst ist. Sondern das Individuum fühlt sich chronisch schwach oder schlecht, verbundenen mit typisch physiologischen und sensomotorischen Reaktionen. Es folgen automatische Gedanken über das Selbst (z.B. „Ich bin inkompetent“) und infolge der primären emotionalen Reaktion folgen sekundäre Emotionen wie Resignation, Hilflosigkeit oder Niedergeschlagenheit. Die sekundären Gefühle sind der betroffenen Person häufig kognitiv zugänglich und dienen der Regulation der primären belastenden Gefühle. Es kann sich dabei auch um Gefühle über Gefühle handeln, wie z.B. Ärger über die eigene Schamhaftigkeit, Wut über die eigene Traurigkeit, Schuldgefühle über die empfundene Wut. Auf die sekundären Gefühle folgen damit typisch verbundene Handlungstendenzen (z.B. Inaktivität auf Hilflosigkeit) und sekundäre dysfunktionale automatische Kognitionen, die mit der Interpretation von Misserfolg, Verlust oder Bedrohung rückgekoppelt sind und so die Depression aufrechterhalten. Hier ist nochmals herauszustellen, dass die negativen Kognitionen nicht die Ursache der depressiven Stimmung, sondern sekundäre Komponenten darstellen, die zur Aufrechterhaltung beitragen. Ziele der therapeutischen Interventionen sind dementsprechend maladaptive Gefühle dem inneren Erleben zugänglich zu machen, das Individuum in die Lage zu versetzen, seine Gefühle besser zu regulieren und unangemessene, selbstschädigende Gefühle durch adaptivere Gefühle zu ersetzen (Greenberg, 2004).

Empirisch erweisen sich die allgemeinspsychologischen Netzwerkmodelle trotz der gefundenen Stimmungs-Kongruenz-Effekte hinsichtlich unterschiedlichster Informationsverarbeitungsprozessen als widersprüchlich. Insbesondere die Befunde für Gedächtnis-, Wahrnehmungs- und Urteilsprozesse sind uneinheitlich (für eine Übersichtsarbeit siehe Rusting, 1998).

Die Wirksamkeit der auf dem beschriebenen Arbeitsmodell (Paivio & Greenberg, 1998) aufbauenden Emotionsfokussierten Therapie (Greenberg, 2004) konnten hingegen in zahlreichen Studien belegt werden (z.B. Goldman, Greenberg, & Angus, 2006; Greenberg & Watson, 1998; Johnson, Hunsley, Greenberg, & Schindler, 1999).

3.3.3.1 Rolle von Schuldgefühlen

Allgemeinspsychologische Befunde (Bower, 1981, 1991) unterstützen die Annahme wechselseitiger Zusammenhänge zwischen Emotionen und Kognitionen. In diesem Sinne kann eine traurige/depressive Stimmung über assoziative Aktivierung zum Wiedererleben (bzw. Abruf)

vergänger negativer Erfahrungen beitragen. Darunter sind Schuldhaftige Episoden vorstellbar. Der aktuell depressiv Erkrankte könnte dementsprechend im Vergleich zu nicht-depressiv Erkrankten autobiographische Episoden leichter erinnern.

Als Hauptausprägungen maladaptiver primärer Emotionen benennt Greenberg (2006) „lähmende Furcht oder Angst, Gefühle der Scham oder Demütigung, destruktive Wut und ungelöste Trauer“ (S. 71). Er weist jedoch auch auf die Möglichkeit komplexer maladaptiven Emotionen hin, wie Einsamkeit und Entfremdung. Aber auch eine „unerklärliche Schuld“ könne Menschen erneut überwältigen. Eine damit im Zusammenhang stehende Grundüberzeugung könnte sein „Ich bin schlecht und schuldig“. Schuldgefühle scheinen jedoch eine bedeutendere Rolle als sekundäre Emotionen einzunehmen. So benennt Greenberg (2006) in seiner begrifflichen Klärung der primären und sekundären Emotionen, Schuldgefühle bei den sekundären Emotionen weitaus häufiger.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass kognitive Prozesse wie die Urteilsbildung von Netzwerken beeinflusst werden. Der Begriff der Netzwerke impliziert, dass die Aktivierung einzelner Elemente, andere Komponenten dieser Netzwerke beeinflusst. Während Ingram (1984) die Aktivierung eines Depressionsknotens auf eine Bewertung zurückführt, gehen Paivio und Greenberg (1998) davon aus, dass Emotionen, Wissen über Ereignisse aktiviert, in denen eine Person ebenso gefühlt hat. Diese emotionalen Schemata sind jedoch bei Depressiven dysfunktional, verhindern eine Neuinterpretation und somit der Veränderung des Schemas. Ferner führen sie zur Evozierung weiterer negativer Emotionen. Dabei kann es sich häufig um Schuldgefühle handeln (Greenberg, 2006).

3.3.4 Abschließende Bewertung

Vor dem Hintergrund der kognitiv geprägten Definition von Schuldgefühlen lag es nahe, sich in der Darstellung ätiologischer Modelle vor allem auf die kognitiven Modelle der Depression zu stützen und innerhalb dieser die mögliche Rolle von maladaptiven Schuldgefühlen zu skizzieren. Sowohl vor dem Hintergrund des neuformulierten Modells der erlernten Hilf- und Hoffnungslosigkeit (Abramson, et al., 1978), Becks kognitivem Depressionsmodell (1967, 1976) als auch vor dem Modell emotionaler Schemata (Paivio & Greenberg, 1998) ließen sich potentiell maladaptive Mechanismen der Schuld diskutieren und entsprechende Hypothesen ableiten. Vor dem Hintergrund des kognitiven Modells der Depression von Beck (1967, 1976) wurde als Schema ein unrealistisches Maß an Verantwortungsübernahme für andere Menschen für das Auftreten von Schuldgefühlen diskutiert. Hier lassen sich viele Gemeinsamkeiten zur Control-Mastery Theorie (Weiss, 1993; Weiss & Sampson, 1986), in der Schuld ein

zentrales Konzept darstellt, finden. Ein überhöhtes Verantwortungs-Schema und damit verbundene Schuldgefühle stellt im Unterschied zur Theorie von Abramson, Seligman und Teasdale (1978) bereits ein Vulnerabilitätsfaktor für die Entstehung von Depressionen dar, während im Hilf- und Hoffnungslosigkeitsmodell Schuldgefühle ausschließlich die Konsequenz von Attributionsprozessen markieren. Paivio und Greenberg (1998) gehen in ihrem Erklärungsmodell zur Depression einen Schritt weiter und postulieren, dass in emotionsgeladenen Situationen, emotionsgeladene Schemata abgerufen werden.

Allen drei dargestellten Modellen ist gemein, dass sie (egal in welcher Sequenz) kognitiven Prozessen, eine bedeutsame Rolle zukommen lassen. Zahlreiche Studien konnten konsistent empirisch nachweisen, dass das Denken depressiv Erkrankter dysfunktional verzerrt ist (z.B. Beckham, et al., 1986; Bradley & Mathews, 1988; Cantazaro & Wei, 2010; Garber, et al., 1993; Jacobs & Joseph, 1997). Vor diesem Hintergrund scheint die Betrachtung kognitiver Prozesse, die zur Maladaptivität von Schuldgefühlen beitragen, äußerst vielversprechend.

Da das Schuld-Modell Elisons (2003, 2005) eine Differenzierung evaluativer Kognitionen vornimmt, bietet es sich insbesondere an, nach spezifischen kognitiven Attribuierungsprozessen zu forschen, die unangemessene Schuldgefühle bedingen. So könnte eine verzerrte Informationsverarbeitung bei depressiv Erkrankten im Vergleich zu einer nicht-klinischen Stichprobe im Sinne der angenommenen Schweregradeinschätzung eines Fehlverhaltens (Facette I und J) Ausdruck finden: So ist vorstellbar, dass Depressive ihr Fehlverhalten im Vergleich zu gesunden Individuen als besonders schwerwiegend sowohl aus der eigenen als auch aus der angenommenen Fremdperspektive bewerten. Konsistent mit dem neuformulierten Hoffnungslosigkeits-Modell könnte ferner die Erwartung herausgebildet werden, dass das Gegenüber das Fehlverhalten nicht verzeihen wird, was wiederum auf die Intensität des Schuldgefühls Einfluss nimmt. Eine schema-kongruente Informationsverarbeitung führt wiederum zur Aufrechterhaltung der depressiven Verstimmung und zur Chronifizierung der Schuldgefühle.

Ein weiterer Unterschied stellt die überhöhte Verantwortungsübernahme für die Entstehung von Schuldgefühlen dar. Aufgrund anzunehmender sich wiederholender Erfahrungen von Schuld liegt es nahe, dass Depressive im Rahmen einer dysfunktionalen Informationsverarbeitung eine Generalisierung der Schuld auf die ganze Person vornehmen. In diesem Sinne wäre auf Grundlage dem Modell von Elison (2003, 2005) eventuell häufiger und/oder stärker von einem Scham-Hybriden anstelle eines z.B. Distress-Schuld-Hybriden zu sprechen.

Netzwerktheoretische Annahmen legen nahe, dass eine traurig/depressive Stimmung über assoziative Aktivierung einen leichteren Abruf autobiographischer Schuldepisoden im Vergleich zu nicht-depressiv Erkrankten ermöglicht.

Unangemessene Schuldgefühle stellen, wie bereits dargestellt, eines der definierenden Merkmale der affektiven Störungen in den gängigen Klassifikationssystemen dar. Die empirische Datenlage zu Schuldgefühlen bei klinischen Störungen ist jedoch sehr gering (Kim, et al., 2011) und teilweise widersprüchlich. Ehe auf kulturpsychologische Aspekte bei Depressionen eingegangen wird, soll im nächsten Abschnitt ein kurzer Überblick zur empirischen Datenlage zu Schuldgefühlen bei unipolaren Affektiven Störungen erfolgen. Klinische Studien, in denen Vergleiche zwischen Gruppen psychiatrischer Patienten eines breiten Störungsspektrums mit gesunden Kontrollpersonen durchgeführt wurden, werden aufgrund ihrer Unspezifität an dieser Stelle nicht berichtet (z.B. Albani, et al., 2004; Kocherscheidt, et al., 2002).

3.4 Empirische Befundlage zu Schuldgefühlen bei Depressionen und deren Spezifität

Empirisch ist der Zusammenhang von Schuld mit Depressionen belegt (z.B. Alexander, Brewin, Vearnals, Wolff, & Leff, 1999; Ghatavi, Nicolson, MacDonald, Osher, & Levitt, 2002; Jarrett & Weissenburger, 1990; Walters-Chapman, Price, & Serovich, 1995). Ambulante Patienten weisen im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe bedeutsam stärkere Schuldgefühle auf (Jarrett & Weissenburger, 1990). Hinsichtlich interpersoneller Schuldgefühle lassen sich depressive Patienten durch eine bedeutsam stärkere Überlebensschuld ($r = .56, p < .001$) und Schuldgefühlen aus übertriebener Verantwortung für das Wohlergehen anderer ($r = .43, p < .001$) im Vergleich zu einer klinisch unauffälligen Stichprobe kennzeichnen (O'Connor, Berry, Weiss & Gilbert, 2002).

Darüber hinaus lassen sich Individuen mit einer aktuell depressiven Episode durch bedeutsam stärkere Schuldgefühle im Vergleich zu remittierten Individuen mit einer Episode in der Vorgeschichte charakterisieren (Ghatavi, et al., 2002). Letztere Gruppe hat wiederum bedeutsam stärkere Schuldgefühle als chronisch Herzkranken Patienten. Individuen mit einer aktuellen Episode und Individuen mit einer Episode in der Vorgeschichte weisen zudem signifikant stärkere dispositionale Schuldgefühle als Chronisch-Herzkranken auf (Ghatavi, et al., 2002). Aus diesen Befunden lassen sich folgende Hypothesen ableiten: Aktuelle Schuldgefühle sind ein sich veränderndes Charakteristikum depressiver Störungen, d.h. die Depression führt zu Schuldgefühlen. Eine andere Interpretation ist, dass eine höhere dispositionale

Schuld einen Vulnerabilitätsfaktor für die Entstehung einer Depression darstellt oder es sich um ein Residuum vorangegangener depressiver Episoden handelt (Ghatavi, et al., 2002). Mit anderen Worten: Eine höhere Neigung zu Schuldgefühlen kann die Entstehung einer Depression begünstigen oder die Aktivierung eines emotionalen Schuld-Schematas bleibt auch nach Abklingen einer depressiven Episode in einem höheren Maß aktiviert. Diese Frage kann jedoch nur längsschnittliche Studien beantworten.

Hinsichtlich der Spezifität depressiven Schuldenerlebens konnten einige Studien diese im Vergleich zu anderen (psychiatrischen) Erkrankungen, wie der generalisierten Angststörung (Breslau & Davis, 1985), im Vergleich zu chronischen Herzerkrankungen (Ghatavi, et al., 2002) oder Schizophrenien (Harrow, Colbert, Detre, & Bakeman, 1966) nachweisen. Anderen Autoren gelang dieser Nachweis wiederum nicht (Prosen, Clark, Harrow, & Fawcett, 1983).

Neuere Studien, die simultan Schuld und Scham erhoben und den jeweiligen Anteil herauspartialisierten, kamen zu dem Schluss, dass die schamfreie Form der Schuld *nicht* im Zusammenhang mit psychopathologischen Symptomen steht (Fontaine, et al., 2001; Orth, et al., 2006; Stuewig & McCloskey, 2005; Tangney, et al., 1992). So fällt der Zusammenhang substantiell kleiner aus oder verschwindet gänzlich. Als pathogenen Mechanismus zum Zusammenhang zwischen der Scham und der Depressivität wurde Rumination identifiziert (Orth, et al., 2006).¹² Einzige Ausnahme zum Ergebnis der schamfreien Schuld stellte die Untersuchung von Alexander und Kollegen (1999) dar. Sie beobachteten einen bedeutsamen Zusammenhang zwischen der schamfreien Schuld und Depressionen.

Eine mögliche Erklärung dieser Befunde stellen zum einen die Instrumente zur Erhebung der Schuld dar. Mit Ausnahme von Orth und Kollegen (2006)¹³ und Alexander und Kollegen (1999) benutzen die anderen in dem vorangegangenen Absatz genannten Autoren den Test of Self Conscious Affect (TOSCA, Tangney, 1990). Der TOSCA ist jedoch nicht in der Lage, maladaptive Schuld abzubilden, sondern das Instrument erfasst die dispositionelle Form der Schuld, welche nicht mit Depressionen assoziiert ist (Fontaine, et al., 2001; Quiles & Bybee, 1997). Neben dem verwendeten Instrumentarium ist jedoch das Entscheidende, das es vor

¹² Bei der Studie von Orth und Kollegen (2006) muss einschränkend erwähnt werden, dass die Stichprobe keine Patientengruppe depressiv Erkrankter markierte.

¹³ Die Autoren (Orth et al., 2006) orientierten sich in ihrer Itemkonstruktion zur Erhebung ereignisbezogener Scham und Schuld an der Konstruktdefinition von Tangney und Kollegen (1995). Die Subskala zur Schuld beinhaltete zwei Items (z.B. „Ich fühle mich wegen der Trennung schuldig“). Die Subskala zur Scham vier Items (z.B. „Ich fühle mich wie ein Versager.“).

dem Hintergrund des Arbeitsmodells keinen Sinn macht, Schuld von der Scham herauszupartialisieren. Denn Schuldgefühle stellen nach Elison (2003, 2005) eine spezifische Form von Scham dar. Die Befunde legen jedoch nahe, dass der affektiv-kognitive Hybrid der Scham-Schuld eine pathogene Wirkung ausübt. Inwieweit andere Hybride der Schuld einen solchen Effekt ausüben, ist eine unbeantwortete Frage.

3.5 Depressive Symptomatik aus kulturpsychologischer Perspektive

Kulturpsychologische Ansätze, die den Einfluss von kulturellen Faktoren auf die Ausbildung depressiver Störungen untersuchen, weisen im Unterschied zu den ethnographischen oder biomedizinischen Ansätzen keine lange Forschungstradition auf. Sie beschränken sich bisher auf Vergleiche zwischen nordamerikanischen und ostasiatischen Untersuchungsgruppen (Chentsova-Dutton & Tsai, 2009). Ein kultureller Einflussfaktor stellt beispielsweise der Imperativ einer positiven Lebenseinstellung in Nordamerika dar. Dieser Imperativ beinhaltet ein positives Lebensgefühl sich selbst, seinem Leben und seiner Zukunft gegenüber. In ostasiatischen Ländern wird hingegen eher Selbstkritik und Mäßigung erwartet (Heine, Lehman, Markus, & Kitayama, 1999). Konsistent zu diesem Imperativ schätzen Japaner im Vergleich zu Amerikanern das Eintreten positiver Ereignisse für sich selbst bedeutsam geringer ein (Chang, Asakawa, & Sanna, 2001). Auf diesen Imperativ aufbauend zeigte sich ferner, dass Pessimismus in ostasiatischen Stichproben geringer mit Depressivität korreliert ist als in nordamerikanischen Stichproben und darüber hinaus als vermittelnde Variable zwischen der berichteten Depressivität und Selbst-Diskrepanzen fungiert (Hardin & Leong, 2005).

Ähnlich differentielle Effekte zeigten sich hinsichtlich des Erlebens und des Ausdrucks von Emotionen: Während bei europäisch-stimmigen Nordamerikanern der offene Ausdruck von Emotionen als angemessen und erwünscht gilt, wird im ostasiatischen Raum emotionale Mäßigung und Kontrolle betont und als Norm betrachtet (z.B. Gross, Richards, & John, 2006; Russell & Yik, 1996). Vor diesem Hintergrund überprüften Chentsova-Dutton und Kollegen (2007) die bis dato ungeprüfte Hypothese, dass Depressionen mit der Schwierigkeit verbunden sind, sich konsistent zu seinen kulturell emotionalen Normen zu verhalten. Während sich bei den europäisch-stämmigen depressiven Amerikanern im Vergleich zur nicht-klinischen Kontrollstichprobe die angenommene verminderte emotionale Reaktivität (weniger weinen, ein geringeres Ausmaß an Traurigkeit) infolge einer traurigen Filmrezeption beobachten ließ, zeigte sich bei den asiatisch-stämmigen Amerikanern Muster einer bedeutsam erhöhten

emotionalen Reaktivität (mehr weinen) im Vergleich zu einer nicht-depressiven Kontrollstichprobe. Es fanden sich jedoch keine Unterschiede in der physiologischen Reaktivität.

Die vorliegende Arbeit hat zum Ziel einen Beitrag im Rahmen dieser Forschungsrichtung zu leisten. Welche forschungstheoretischen und –praktischen Implikationen sich aus einer kulturpsychologischen Fragestellung ableiten, soll in dem nächsten Kapitel dargestellt werden.

4 Kultur

Bisher wurde geklärt, was emotionstheoretisch unter Schuldgefühlen zu verstehen ist. Ferner wurden Vertreter wichtiger theoretischer Schuld-Konzeptionen und das zugrunde liegende Arbeitsmodell dargestellt. Darüber hinaus wurde erörtert, in welchem Zusammenhang Schuldgefühle und Depressionen stehen sowie deren Spezifität diskutiert. Die meisten der bisher genannten Studien (mit Ausnahme der genannten kulturvergleichenden Studien) wurden jedoch fast ausnahmslos an nordamerikanischen, mitteleuropäischen oder asiatischen Stichproben durchgeführt. Ausgenommen bei groß angelegten kulturvergleichenden Untersuchungen ist jedoch ein Mangel an empirischen Studien zu verzeichnen, die kollektivistische Länder Lateinamerikas oder Afrikas untersuchen (Kim-Prieto & Eid, 2004) sowie solcher Arbeiten, die klinische Stichproben einschließen. Daher lautet eine der zentralen Fragestellungen dieser Arbeit, wie Kultur das (depressionsspezifische) Schulterleben beeinflusst.

Welche forschungstheoretischen und –praktischen Implikationen sich aus der kulturvergleichenden Fragestellung ableiten, wird in diesem Kapitel dargestellt. Dabei orientieren sich die Ausführungen an einem im Kolleg entstandenen Artikel zur Erstellung und Validierung einer multidimensionalen Fragebogenbatterie (Freund et al., im Druck) zur Erfassung kultureller Syndrome (Triandis, 1996). An dieser Arbeit und Erstellung des Artikels war die Autorin intensiv beteiligt. Teile dieses Artikels werden in Auszügen unverändert, teilweise in modifizierter Form in diesem Kapitel dargestellt. Darüber hinaus wird das Kapitel um empirische Studien und theoretische Zusammenhänge zum Schulterleben ergänzt sowie Unterschiede zwischen Chile und Deutschland beschrieben.

4.1 Definition von Kultur

Was unter „Kultur“ zu verstehen ist, wird unter Ethnologen, Anthropologen und Sozialwissenschaftlern bis heute kontrovers diskutiert (Jahoda, 2007). Gemäß einer aktuellen Definition von Triandis (2007, S. 63f) besteht Kultur aus (kollektiv) geteilten Praktiken und Bedeutungen, die sich durch adaptive Interaktion mit der Umwelt herausbilden und über Generationen hinweg vermittelt werden. In der psychologischen Forschungspraxis verwendet man „Kultur“ als Bezeichnung für Gruppen, die sich hinsichtlich kultureller Kontextvariablen unterscheiden (M. H. Segall, Lonner, & Berry, 1998). Methodisch gesehen ist „Kultur“ also eine nominale Variable der Gruppenzugehörigkeit, in der ein komplexes Set an Kontextvariablen „verpackt“ ist (Whiting, 1976). Kulturvergleichende Psychologie beginnt dort, wo man

nicht nur psychologische Unterschiede zwischen kulturellen Gruppen konstatiert, sondern die Kontextvariablen „entpackt“, die der Gruppenzugehörigkeit zugrunde liegen (Poortinga, van de Vijver, Joe, & van de Koppel, 1987; N. H. Segall, 1983). Beispielhaft für eine systematische Suche nach Kontextvariablen sind die aufwändigen internationalen Fragebogenstudien in der Nachfolge Hofstede (1980): In ihnen werden kulturelle Elemente wie soziale Überzeugungen, Werthaltungen oder Praktiken erfasst und die zwischen Nationen gefundenen Mittelwertsunterschiede auf zentrale „kulturelle Dimensionen“ zurückgeführt (Bond et al., 2004; Inglehart & Baker, 2000; Schwartz, 2004). Damit geben sie dem inhaltlichen Aspekt des Kulturbegriffs eine präzise Bedeutung und tragen zur Beschreibung und Systematisierung von kulturellen Unterschieden auf Nationenebene bei. Das Beispiel macht deutlich, dass Kultur im Bereich der Psychologie ein leerer Ausdruck bleibt, wenn er nicht hinsichtlich der kulturellen Gruppen und Kontextvariablen spezifiziert wird.

In jüngster Zeit haben verschiedene Autoren darauf aufmerksam gemacht, dass die gängige Auswahl von kulturellen Gruppen und Kontextvariablen einseitig ist (A. B. Cohen, 2009; Fiske, 2002). Beispielhaft hierfür ist die weit verbreitete Gleichsetzung von Kultur und Nation, die zwar forschungspraktisch sinnvoll ist, aber andere Formen der Kultur wie Ethnien, Religionen, Klassen oder Regionen vernachlässigt (A. B. Cohen, 2009). In ähnlich einseitiger Weise werden nationale Unterschiede häufig ausschließlich im Licht von individualistischen vs. kollektivistischen Werten interpretiert, was der Komplexität der „verpackten“ Kontextvariablen nicht gerecht wird (Fiske, 2002).

Um den Einfluss von Kultur auf Erleben und Verhalten nachzuweisen, werden häufig kulturelle Gruppen ausgewählt, die sich auf exemplarische Weise hinsichtlich bestimmter Kontextvariablen unterscheiden. Findet man Unterschiede im Erleben und Verhalten (Abb. 3, Pfad c), wird das Ergebnis im Licht der postulierten Kontextvariablen interpretiert. Ein solches Vorgehen ist aus methodischer Sicht unbefriedigend: Da sich die Gruppenzugehörigkeit in kulturvergleichenden Studien nicht randomisieren lässt, bleibt empirisch unklar, welche Kontextvariablen beim Zustandekommen der psychologischen Unterschiede tatsächlich beteiligt waren (D. Cohen, 2007). Um die kausalen Geltungsansprüche empirisch zu begründen, schlagen eine Reihe von Autoren vor, die postulierten Kontextvariablen auf die individuelle Ebene zu übertragen und parallel zu den psychologischen Zielvariablen zu erheben (Bond & Tedeschi, 2001; D. Cohen, 2007; van de Vijver & Leung, 1997). Inhaltlich wurde dieses Vorgehen bereits von Triandis, Leung, Villareal, und Clack (1985) postuliert und auch von Friedlmeier (2005) für die kulturvergleichende Entwicklungspsychologie spezifiziert. Diese Strategie wird unter dem Stichwort „*unpacking culture at the level of individuals*“ (Bond &

Tedeschi, 2001, p. 311) verhandelt. Methodisch gesehen entspricht diese Strategie der Prüfung eines Mediatormodells (MacKinnon, Fairchild, & Fritz, 2007). Ziel ist es, den psychologischen Effekt der Gruppenzugehörigkeit möglichst vollständig durch interindividuelle Unterschiede in den Kontextvariablen zu erklären (siehe Abb. 3).

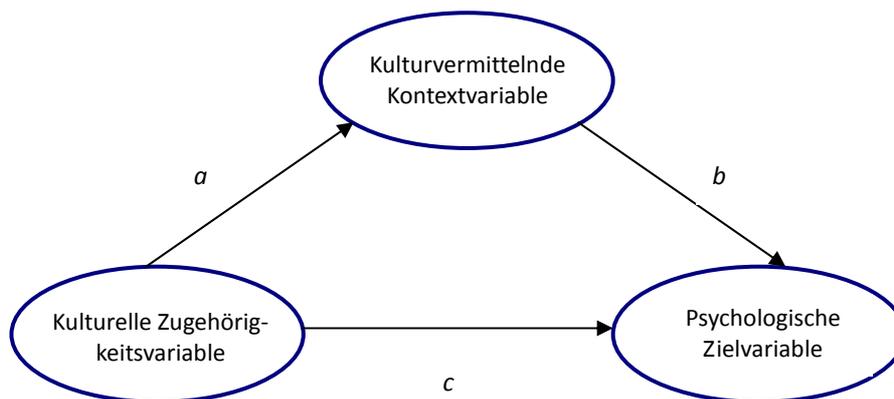


Abbildung 3: Modell zur Erklärung von kulturellen Unterschieden nach Freund und Kollegen (im Druck)

Dennoch ist zu erwägen, ob in manchen Fällen Variationen der Zielvariablen nicht besser über Unterschiede auf der kollektiven Kulturebene in Form von reinen Mittelwertvergleichen der Kontextvariablen aufgeklärt werden können. Inwiefern eine Übertragung der Kontextvariablen auf die individuelle Ebene möglich ist, hängt auch von der Art der Zielvariablen ab. Bei sozialpsychologischen Fragestellungen, beispielweise zur Erklärung der Häufigkeit aggressiven Verhaltens in einer kulturellen Gruppe, kann es schwierig sein, Variablen zu finden, die den Kontexteffekt auf individueller Ebene angemessen repräsentieren (Bond & Tedeschi, 2001).

Trotzdem scheint die hier skizzierte methodische „Psychologisierung von Kultur“ (Bond, 1998) aus mehreren Gründen vielversprechend: Erstens zwingt sie Forscher dazu, den Zusammenhang zwischen kulturellen Kontexten, kulturvermittelnden Mechanismen und psychologischen Zielvariablen genau zu spezifizieren. Zweitens wird sie der häufig vernachlässigten intrakulturellen Varianz gerecht, die durch unterschiedliche Sozialisationserfahrungen und kulturelle Nischen zustande kommt (D. Cohen, 2007). Schließlich ermöglicht sie anhand von multiplen Mediatormodellen den kulturvermittelnden Effekt verschiedener Variablen gegeneinander abzuschätzen und damit den Einfluss von Kultur auf Erleben und Verhalten auf methodisch anspruchsvolle Weise zu „entpacken“.

4.2 Kriterien zur Auswahl von Gruppen und Kontextvariablen

Welche Mediatorvariablen in einer kulturvergleichenden Studie zu berücksichtigen sind, hängt in erster Linie von den theoretischen Vorüberlegungen, den involvierten kulturellen Gruppen und den psychologischen Zielvariablen ab. Dennoch ist es bisher noch nicht in ausreichender Weise gelungen, die kulturvermittelnden Variablen aus einem übergeordneten theoretischen Gesamtmodell von Kultur abzuleiten. Die bisherigen Zusammenstellungen besaßen eher den additiven Charakter einzelner theoretisch jeweils gut begründeter Konstrukte (Jahoda, 2007; Triandis, 1996).

Allerdings lassen sich über den Einzelfall hinaus eine Reihe von Anforderungen formulieren, denen eine kulturvermittelnde Variable genügen sollte. Erstens sollte sie theoretisch fundiert sein, d.h. aus etablierten kulturellen Kontextvariablen abgeleitet oder in ein elaboriertes kulturvermittelndes Modell eingebettet sein. Zweitens sollte sie sich in verschiedenen kulturellen Gruppen reliabel und valide messen lassen. Drittens sollte sie über kulturelle Gruppen hinweg variieren (Abb. 3, Pfad a). Viertens sollte sie mit relevanten psychologischen Zielvariablen korrelieren (Abb. 3, Pfad b).

Ziel der Gemeinschaftsarbeit des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs „Interkulturelle Ätiologie- und Psychotherapieforschung am Beispiel der Depression“ war die Berücksichtigung mehrerer kulturvermittelnder Variablen, um Kultur multidimensional zu erfassen. Somit wird die bislang fast ausschließlich untersuchte Dimension Individualismus vs. Kollektivismus durch andere kulturvermittelnde Variablen sinnvoll ergänzt. Im Folgenden werden mit dem Selbstbild (4.2.1) und der Geschlechtsrollenideologie (4.2.3) zwei etablierte kulturvermittelnde Variablen vorgeschlagen, entlang dieser vier Anforderungskriterien diskutiert und bestätigt. Ergänzt wird die Auswahl durch die innovative Variable der familiären Normgebundenheit (4.2.2). Um die Brauchbarkeit der Kultur-Fragebogenbatterie für ein breites Spektrum an kulturellen Gruppen und psychologischen Zielvariablen zu gewährleisten, wurde bei der Auswahl darauf geachtet, dass die Variablen theoretisch und empirisch möglichst heterogen sind. Im Folgenden wird auf die genannten kulturellen Variablen eingegangen und deren angenommene vermittelnde Rolle auf (depressive) Schuldgefühle erörtert.

4.3 Independentes und interdependentes Selbstbild

4.3.1 Theoretischer Hintergrund

In ihrem viel zitierten Review entwickeln Markus und Kitayama (1991) die Idee, dass der Einfluss von Kultur auf Erleben und Verhalten vor allem über das Selbstbild vermittelt wird. Den

Autoren zufolge lassen sich durch die Kontrastierung von so genannten europäischen und amerikanischen versus östlichen oder asiatischen Kulturen zwei prototypische Selbstbilder herausarbeiten: Beim independenten Selbstbild wird ein einheitliches, stabiles Selbst unterstellt, das relativ unabhängig vom sozialen Kontext existiert. Personen mit einem independenten Selbstbild legen Wert darauf, sich von anderen abzuheben, die eigenen Ziele zu verwirklichen und anderen gegenüber offen und direkt zu sein. Sie erleben sich und andere als unabhängige Akteure, die ihr Verhalten an den eigenen Gefühlen und Gedanken ausrichten. Dagegen wird beim interdependenten Selbstbild ein flexibles, veränderliches Selbst unterstellt, das eng mit dem sozialen Kontext verbunden ist. Personen mit einem interdependenten Selbstbild legen Wert darauf dazuzugehören, sich in Bezug auf ihre Referenzgruppe angemessen zu verhalten und andere in ihren Zielen zu unterstützen. Sie erleben sich und andere als sozial eingebettete Akteure, die ihr Verhalten vor allem an Rollenanforderungen und den Erwartungen anderer ausrichten. Markus und Kitayama (1991) gehen davon aus, dass independente Selbstbilder eher in westlichen Kulturen wie den USA und Westeuropa verbreitet sind, während interdependente Selbstbilder eher in asiatischen Kulturen wie Japan oder China vorkommen. Insofern eignet sich das Konstrukt des Selbstbilds besonders dafür, Einflüsse auf Personenebene sichtbar zu machen, die durch unterschiedliche Ausprägungen von individualistischen vs. kollektivistischen Werten auf Nationenebene hervorgerufen werden (Gudykunst, Matsumoto, Ting-Toomey, & Nishida, 1996; Singelis & Brown, 1995).

4.3.2 Unterschiede zwischen Deutschland und Chile

Chilenen lassen sich im Vergleich zu Norwegern sowohl durch ein stärker independentes als auch ein stärker interdependentes Selbstbild kennzeichnen (Kolstad & Horpestad, 2009), wobei die Effekte nach den Konventionen von Jacob Cohen (1988) als mittel bis groß zu charakterisieren sind. Konsistent zeigten Oyserman, Coon und Kimmelmeier (2002), dass US-Latinos nicht weniger individualistisch als US-Europäer sind. Im Kontrast lassen sich Costaricaner im Vergleich zu US-Amerikanern durch ein niedrigeres interdependentes als auch interdependente Selbstbild beschreiben (Stephan, Stephan, & de Vargas, 1996). Weniger kontrovers als die Einordnung lateinamerikanischer Länder bzw. US-Amerikanischer Bürgern mit lateinamerikanischen Migrationshintergrund erscheint die Einordnung Deutschlands als erwartungsgemäß ähnlich kollektivistisch ($d = 0.07$) und individualistisch ($d = 0.01$) wie die US-amerikanischer Bürger (Oyserman, et al., 2002).

Aussagekräftiger als Studien, die Daten in nur einem der Zielländer erheben, sind solche mit einer parallelen Rekrutierung. In seinem Review zu systematischen Unterschieden

zwischen Deutschland und Chile und deren praktische Bedeutsamkeit zeigte Zimmermann (2009d) auf Grundlage der internationalen Familienstudie von Georgas und Kollegen (2006) sowie der Reanalyse des Datensatzes des World Value Survey (WVS) (Zimmermann, 2009a), dass Chilenen im Vergleich zu Deutschen sich durch ein stärker ausgeprägtes independentes als auch ein stärker ausgeprägtes interdependentes Selbstbild charakterisieren lassen. Die Effektstärken für das interdependente Selbstbild fallen hierbei mittel bis groß, die für das independente Selbstbild gering bis mittel aus. Dieser empirische Befund wurde auch durch die Analyse der Ergebnisse zur Erstellung und Validierung der HKFB an 345 chilenischen und 602 deutschen Individuen aus der Bevölkerung durch das Kolleg gestützt. In Chile ist sowohl das independente ($\eta^2 = .18, p < .01$) als auch interdependente Selbstbild ($\eta^2 = .21, p < .01$) stärker ausgeprägt (HKFB Task Force, 2010).

4.3.3 Zusammenhänge mit Depression und Schuldgefühlen

Wie lässt sich der Zusammenhang zwischen Selbstbildern und emotionalen Erleben, insbesondere dem Schulterleben sowie der Depressivität beschreiben? Es ist allgemein akzeptiert, dass Bewertungen, Antezendenzen und Handlungskonsequenzen der Scham und Schuld als soziale Emotionen in Abhängigkeit des favorisierten Selbstbildes variieren (siehe Überblicksarbeiten von Goetz & Keltner, 2007; Wong & Tsai, 2007). So ist anzunehmen, dass sich in kollektivistischen kulturellen Kontexten, in denen das Selbst mit anderen verbunden ist, Scham und Schuld auch durch die Handlungen bedeutsamer In-Group-Angehöriger induziert werden können (Camras & Fatani, 2004).

Empirisch lässt sich dies in unterschiedlichsten Studien bestätigen. So erfragte Stipek (1998) das jeweilige Scham- und Schulterleben bei Chinesen und US-Amerikaner, wenn die Untersuchungsteilnehmern und in einer zweiten Bedingung ihr Bruder beim Betrügen erwischt werden würden. Ferner wurde das Stolzerleben, wenn die Untersuchungsteilnehmer oder das eigene Kind auf eine renommierte Universität aufgenommen werden würden, erfragt. Chinesen wie auch Amerikaner berichteten jeweils stärkeres Scham- und Schulterleben bei eigenem Fehlverhalten als bei einem Fehlverhalten des Bruders. Konsistent mit einer stärkeren interdependenten Selbstkonstruktion gaben jedoch die chinesischen im Vergleich zu den US-amerikanischen Untersuchungsteilnehmern an, dass sie sich stärker für ihren Bruder schuldig fühlen und schämen sowie mehr Stolz für ihr Kind empfinden würden. Konsistente Ergebnisse zum Erleben von Stolz fanden auch Neumann, Steinhäuser und Roeder (2009) beim Vergleich einer chinesischen mit einer deutschen Stichprobe. Ferner fällt der

Unterschied im Scham- und Schuldleben bei den Chinesen im Vergleich zu den Amerikanern signifikant geringer aus (Stipek, 1998).

Kitayama, Mesquita und Karasawa (2006) bezeichnen Schuldgefühle aufgrund ihrer Funktion als sozial-bindende Emotionen und unterscheiden diese Klasse von sozial nicht-bindenden Emotionen wie Ärger und Stolz. Sozial-bindende Emotionen haben die Funktion, die potentiell bedrohte Interdependenz wiederherzustellen und für Zusammengehörigkeit zu sorgen. Kitayama und Kollegen zeigten mit ihrer kulturvergleichenden Untersuchung in den USA und Japan, dass in vorwiegend interdependenten Kulturen im Vergleich zu independenten Kulturen sozial-bindende Emotionen häufiger und intensiver erlebt werden, da das Sorgen für Zusammengehörigkeit dort besonders wichtig ist. In independenten Kulturen werden hingegen sozial nicht-bindende Emotionen stärker erfahren. Wallbott und Scherer (1995) baten Angehörige von 37 Nationen Scham- und Schuldepisoden zu beschreiben und schlussfolgerten, dass Scham in kollektivistischen Kulturen eine geringere Unterbrechung zufolge hat als in individualistischen, was unterschiedliche Konsequenzen des Schamerlebens nahelegt.

Kulturen variieren ferner auch hinsichtlich der normativen Überzeugung der Angemessenheit in Bezug auf das Erleben von Emotionen (Goetz & Keltner, 2007). Eid und Diener (2001) untersuchten Normen für das Erleben von Stolz, Schuldgefühlen, Freude, Zuneigung, Verachtung, Ärger, Furcht und Traurigkeit über vier Kulturen (USA, Australien, Taiwan und China). Während Stolz in den individualistischen Kulturen hoch geschätzt wurde, wurde Schuld in den untersuchten kollektivistischen Ländern als wünschenswerter beschrieben. Auch in stärker kollektivistischen afrikanischen Ländern ist Schuld wünschenswerter und Stolz weniger wünschenswert als in weniger kollektivistischen afrikanischen Ländern (Kim-Prieto & Eid, 2004). Ferner belegten Eid und Diener (2001), dass die Überzeugung über die Angemessenheit einer Emotion mit deren häufigeren Erleben assoziiert ist. In seinem Review zur Quantifizierung von Unterschieden zwischen Deutschland und Chile zeigte Zimmermann (2009d) auf Grundlage der Untersuchung von Kuppens, Ceulemans, Timmerman, Diener und Kim-Pietro (2006) sowie Kuppens, Realo und Diener (2008), dass sich statistisch bedeutsam große Unterschiede im Erleben positiver Emotionen zwischen Chile und Deutschland finden lassen. So erleben Chilene alltäglich sehr viel häufiger positive Emotionen als Deutsche. In der Häufigkeit negativer Emotionen scheint hingegen kein Unterschied zu bestehen. Hinsichtlich der empfundenen Angemessenheit von emotionalen Ausdrücken zeigte sich, dass Chile-

nen den Ausdruck von Dankbarkeit ($g = 0.40$), Stolz ($g = 0.38$) und Sorge ($g = 0.53$) im Vergleich zu Deutschen als angemessener erleben.¹⁴

Welches Bild zeichnet sich bezüglich Interpersoneller Schuldgefühle, die mit einer Vielzahl an psychopathologischen Indices korreliert sind, ab? Entgegen ihrer Hypothese, dass US-amerikanische Latinos und Asiaten aufgrund ihrer kollektivistisches Einordnung sich durch stärkere interpersonelle Schuldgefühle als US-Europäer kennzeichnen lassen, fanden Albertsen, O'Connor und Berry (2006) ausschließlich stärker interpersonelle Schuldgefühle bei den US-amerikanischen Asiaten. US-Latinos und US-Europäer unterschieden sich nicht bedeutsam voneinander. Studien zum Zusammenhang von Selbstbildern und Depressivität legen nahe, dass unabhängige Selbstbilder bedeutsam negativ und interdependente Selbstbilder bedeutsam positiv bei jeweils mäßiger Effektstärke ($r \leq |.27|$) mit Depressivität assoziiert sind (Norasakkunkit & Kalick, 2002; Okazaki, 1997). Ähnlich fand sich in der Untersuchung von Freund und Kollegen (im Druck) ein statistisch bedeutsamer Zusammenhang zwischen dem interdependenten Selbstbild und Depressivität ($r = .11, p < .05$). Der Zusammenhang zwischen unabhängigen Selbstbild und Depressivität erwies sich hingegen als nicht signifikant ($r = .05, n.s.$).

Was könnte den Zusammenhang zwischen einem interdependenten Selbstbild und Depressivität vermitteln? Eine moderierende Variable stellt maladaptiver und elterlich forcierter Perfektionismus dar (Yoon & Lau, 2008). Interdependente Individuen fokussieren hinsichtlich ihrer Selbstdefinition stärker auf Beziehungen, Verpflichtungen und Verantwortlichkeiten gegenüber anderen. Eine relationale Verpflichtung kann eine hohe elterliche Erwartungshaltung hinsichtlich der zu erbringenden Leistung des Kindes darstellen. Der empirisch robuste Zusammenhang zwischen interdependenten Selbstbild als Moderatorvariable, elterlich getriebenen Perfektionismus und depressiven Symptomen legt nahe, dass stark interdependente Individuen vulnerabler für Stressoren sein können, die aus dieser wechselseitigen Abhängigkeit in der Selbstdefinition herrühren (Yoon & Lau, 2008). Die Überprüfung an klinischen Stichproben steht jedoch noch aus.

Folgendes lässt sich zusammenfassen: Es zeichnet sich ein konsistentes Bild hinsichtlich dessen ab, dass in Chile im Vergleich zu Deutschland stärker ausgeprägte interdependente als

¹⁴ Bei Hedges' g (Hedges & Olkin, 1985) handelt es sich um ein Effektstärkemaß, das die standardisierte Differenz zwischen zwei Populationsmittelwerten schätzt. In Anlehnung an Cohen (1988) können die Effekte bei großen Stichproben wie Cohen's d interpretiert werden (0.20-0.40 klein, 0.40-0.70 mittel, $> .70$ groß).

auch interdependente Selbstbilder vorzufinden sind. Ferner übt vor allem das interdependente Selbstbild sowohl auf das Schulterleben als auch auf Depressivität einen bedeutsamen Einfluss aus. Individuen, die ihr Verhalten an eigenen Gefühlen und Gedanken ausrichten und sich von anderen als unabhängig erleben, berichten eine geringere Depressivität als Individuen, die sich stärker an ihrer Referenzgruppe orientieren. Einschränkend ist an dieser Stelle jedoch zu erwähnen, dass die Stärke der Zusammenhänge zwischen den Selbstbildern und der Depressivität eher als klein einzustufen ist. Hinsichtlich des Schulterlebens finden sich in Abhängigkeit des vorherrschenden Selbstbildes Unterschiede in der Intensität des Schulterlebens. Diese Unterschiede sprechen jedoch nicht gegen ähnliche transkulturelle Prozesse. Die Überblicksarbeit Zimmermanns (2009d) belegte, dass sich Unterschiede im emotionalen Erleben in Chile und Deutschland hinsichtlich der Häufigkeit und der Angemessenheit von Emotionen beobachten lassen. Leider konnten mit Ausnahme zur Angemessenheit von Dankbarkeit, Stolz und Sorge keine spezifischen Angaben zum Schulterleben gemacht werden. Schuld- und Schameinschätzungen gingen in der Analyse in eine globale Skala zum negativen Affekt ein. Auf Grundlage dieser globalen Skala zum negativen Affekt ließen sich keine Unterschiede in der Häufigkeit zum negativen Erleben beobachten. Dies schließt jedoch potentiell bestehende Unterschiede, beispielweise in der Intensität oder Häufigkeit im Schulterleben, als sozial-bindende Emotion zwischen Deutschland und Chile nicht aus.

Mit Ausnahme groß angelegter kulturvergleichender Untersuchungen ist ein Mangel an empirischen Studien zu verzeichnen, die kollektivistische Länder Lateinamerikas oder Afrikas untersuchen (Kim-Prieto & Eid, 2004). Vor diesem Hintergrund leistet die vorliegende Arbeit nicht nur einen Beitrag zur Forschung zum emotionalen Erleben in Chile als lateinamerikanisches, kollektivistisches Land, sondern ergänzt diese Forschung darüber hinaus auch in der Untersuchung klinischer Stichproben. Aufgrund einer stärker ausgeprägten Orientierung an ihrer Referenzgruppe, im Sinne eines stärker ausgeprägten Selbstbildes, wird vor dem Hintergrund der genannten empirischen Ergebnisse (Kitayama, et al., 2006; Stipek, 1998) davon ausgegangen, dass Fehlhandlungen und der damit assoziierten potentiell bedrohten Interdependenz bei Chilenen im Vergleich zu Deutschen stärkere Schuldgefühlen zu beobachten sind.

4.4 Geschlechtsrollenideologie

4.4.1 Theoretischer Hintergrund

In den letzten Jahren haben verschiedene Autoren darauf aufmerksam gemacht, dass der Einfluss von Kultur auf Erleben und Verhalten durch Geschlechtsrollenideologien vermittelt wird (Barry & Beitel, 2006; Marshall, 2008). Im Unterschied zum Geschlechtsstereotyp, d.h. dem kulturell geprägten Meinungssystem über Eigenarten beider Geschlechter (Williams & Best, 1990), umfasst die Geschlechtsrollenideologie präskriptive Überzeugungen über angemessene und wünschenswerte *Verhaltensweisen* für Männer und Frauen (Kalin & Tilby, 1978). Vor dem Hintergrund der Frauenbewegung des 20. Jahrhunderts lassen sich zwei prototypische Geschlechtsrollenideologien unterscheiden: Innerhalb der traditionellen¹⁵ Geschlechtsrollenideologie werden Frauen als schwach, verletzlich und schutzbedürftig wahrgenommen und auf die Rolle der Hausfrau und Mutter festgelegt. Männer gelten als Autoritätspersonen, die das Geld verdienen, die Familie versorgen und Entscheidungen treffen. Dagegen wird im Rahmen der egalitären Geschlechtsrollenideologie der Standpunkt vertreten, dass psychologische Geschlechterunterschiede primär sozial konstruiert sind und kein Geschlecht über das andere dominieren sollte (Kalin & Tilby, 1978; Williams & Best, 1990). Auch wenn zur kulturvermittelnden Rolle von Geschlechtsrollenideologien bisher kein elaboriertes Modell vorliegt, ist sowohl ihre kulturelle Einbettung als auch ihre psychologische Wirkung gut belegt. Einerseits geben internationale Fragebogenstudien ein differenziertes Bild von den kulturellen Kontextvariablen, die ihrer Herausbildung zugrunde liegen (Inglehart & Norris, 2003; Williams & Best, 1990): Egalitäre Geschlechtsrollenideologien sind Ausdruck des gesellschaftlichen und ökonomischen „Entwicklungsstands“, der politischen und beruflichen Partizipation von Frauen, der Verbreitung von christlicher (vs. muslimischer) Religion und der Ausprägung von individualistischen Wertvorstellungen. Andererseits fungieren Ge-

¹⁵ Von einem kritischen Standpunkt aus kann die Verwendung des Begriffs „traditionell“ diskutiert werden, da auch traditionell matriacharliche Kulturen, wie die Minangkabau auf Sumatra (Andrej, 1998) existieren. Bei den Minangkabau haben Frauen im Unterschied zu patriarchalischen Gesellschaften das Monopol über Grund und Boden, inklusive des Erbrechts inne. Daraus wird wiederum deutlich, wie die eigene (westliche) Sicht über ein Phänomen, Einfluss auf die Forschung, beispielsweise bereits in der Verwendung von Begrifflichkeiten, nehmen kann. Einschränkend ist jedoch zu erwähnen, dass Kalin und Tilby (1978) ihre Skala ursprünglich nicht zur Untersuchung kultureller Unterschiede, sondern für den Einsatz in Kanada konzipierten. Darüber hinaus existieren mehrheitlich traditionell patriarchalische Gesellschaften, in denen weltweit teilweise massive Chancengleichheiten zu Ungunsten von Frauen zu beobachten sind (Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP), 2010).

schlechtsrollenideologien nach einer Formulierung von Davis und Greenstein (2009) wie eine Linse, durch die Personen ihre soziale Umgebung wahrnehmen und aufgrund derer sie ihre Entscheidungen treffen.

4.4.2 Unterschiede zwischen Deutschland und Chile

In der Untersuchung von Williams und Best (1990) zeigte sich, dass (West-)Deutschland neben den Niederlanden im Selbstbericht zu den Ländern mit der egalitärsten, Nigeria und Pakistan zu den Ländern mit der traditionellsten Geschlechtsrollenideologie zählt. Chile gehörte nicht zu den untersuchten Ländern. Eine Studie an Heranwachsenden, in denen die Untersuchungsteilnehmer a priori in individualistische und kollektivistische Ländern eingeteilt wurden (darunter ein Untersuchungsteilnehmer aus Chile und zwei aus Deutschland), zeigte, dass individualistische Länder in ihren Geschlechtsrollenideologien weniger traditionell als kollektivistische Länder sind (Gibbons, Stiles, & Shkodriani, 1991). Auch wenn die Ergebnisse die generellen Befunde stützen, ist sowohl die Stichprobenszusammensetzung aus teilweise nur einem Untersuchungsteilnehmern aus einer Kultur als auch die a priori Festlegung der untersuchten Länder in individualistische vs. kollektivistische Kulturen ohne explizite Erhebung dieser Dimensionen, kritisch zu bewerten.

Auf Grundlage der bereits genannten Analyse des genannten World Value Survey untermauerte Zimmermann (2009c) die Annahme der praktischen Bedeutsamkeit von Unterschieden in normativen Vorstellungen zum Geschlechterverhältnis zwischen Deutschen und Chilenen. Auf Grundlage der Studie von Glick von Kollegen (2000) zeigte sich bei mittlerer Effektstärke ($g = .63$), dass sexistische Einstellungen in Chile im Vergleich zu Deutschland ausgeprägter sind. Auch die Studie von Georgas und Kollegen (Georgas, et al., 2006) bestätigte, dass traditionell hierarchische Rollenverteilungen zwischen Müttern und Vätern bei mittlerer Effektstärke ($g = 0.81$) stärker in Chile als in Deutschland befürwortet werden (Zimmermann, 2009d). Die Analyse der deutsch-chilenischen Daten der HKFB weisen in die gleiche Richtung. Chilenen sind im Vergleich zu Deutschen durch traditionellere Geschlechtsrollenideologien beschreibbar ($\eta^2 = .10, p < .01$). Hierbei handelt es sich um einen Unterschied der auch nach statistischer Kontrolle soziodemographischer Variablen bedeutsam blieb ($\eta^2 = .01, p < .05$).¹⁶ Ferner zeigte sich über das kombinierte Sample, dass jüngere Individuen ($r = -.30, p < .01$) und Frauen ($r = .28, p < .01$) egalitärer als Ältere und Männer sind. Ein bedeutsamer Interaktionseffekt zwischen Nationalität und Geschlechtsrollenideologie zeigte sich beim Einkom-

¹⁶ Die Bedeutung dieses Effekts hält sich aufgrund der großen Stichprobe ($N = 947$) in Grenzen.

men ($\eta^2 = .03, p < .01$). Chilenische Individuen mit höheren Einkommen sind egalitärer während deutsche Individuen mit höherem Einkommen sich als traditioneller charakterisieren lassen (HKFB Task Force, 2010).

Geschlechtsrollenideologien werden, wie bereits kurz erwähnt, auch als Ausdruck des ökonomischen Entwicklungsstandes eines Landes (Georgas, et al., 2006) sowie als Ausdruck der politischen und beruflichen Partizipation von Frauen in einem Land gesehen (Inglehart & Norris, 2004). Länder mit geringerem als solche mit höherem ökonomischem Entwicklungsstand (z.B. gemessen am Pro-Kopf-Einkommen) gelten in ihren Geschlechtsrollenideologien als traditioneller, da bei ersteren materialistische und bei letzteren postmaterialistische Werte von Bedeutung sind (Inglehart & Baker, 2000).

Der jährlich veröffentlichte Weltentwicklungsbericht (HDR) des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen (UNPD) enthält zahlreiche Entwicklungsindikatoren, die in einem Index (sog. Human Development Index, HDI) zusammengefasst werden. 2010 gehörte Deutschland auf Grundlage des HDI, in dem Informationen zur Gesundheit, Bildung und zum Lebensstandard einfließen, als sehr hoch entwickeltes Land (Rangplatz 10) und Chile (Rangplatz 45) zu den hoch entwickelten Ländern. Zur Erfassung der Geschlechtergerechtigkeit steht seit 2010 der überarbeitete Index für geschlechtsspezifische Ungleichheit (GII) zur Verfügung. Er berücksichtigt den Bildungsstand, wirtschaftliche und politische Teilhabe (darunter die Erwerbsbeteiligung und Parlamentarische Vertretung) sowie spezielle Aspekte der Gesundheit von Frauen (Geburtenhäufigkeit im Jugendalter und Müttersterblichkeit), die sich beispielsweise auf die Gesundheit und Bildungsbeteiligung auswirken. Hier belegte Deutschland Rangplatz 7 und Chile Rangplatz 53. Dies verdeutlicht ein stärkeres Geschlechtermissverhältnis in Chile im Vergleich zu Deutschland, z.B. in der parlamentarischen Beteiligung oder in der Höhe der Bildungsabschlüsse bei Frauen.

4.4.3 Zusammenhänge mit Depression und Schuldgefühlen

Epidemiologisch weisen Depressionen in ihrem Auftreten große Geschlechterunterschiede auf. Zur Erklärung einer höheren Depressionsneigung bei Frauen werden unter anderem auch psychosoziale Faktoren, wie Mehrfachbelastung durch Hausarbeit, Kinderbetreuung, Erwerbstätigkeit und daraus resultierende Geschlechtsrollenkonflikte oder eine Entwertung der Hausfrauenrolle herangezogen. Um das Verständnis für die psychosozialen und soziokulturellen Faktoren bei Depression zu vergrößern, scheint daher auch die Einnahme einer kulturvergleichenden Perspektive, die Geschlechtsunterschieden Rechnung trägt, lohnenswert.

Wie Davis und Greenstein (2009) in ihrem Review zu den Konsequenzen von Geschlechtsrollenideologien nahelegen, sind es vor allem interpersonelle Zielvariablen, die mit der SRIS korrelieren. So finden sich einerseits signifikante Zusammenhänge mit dem Erleben von Intimität, der Bereitschaft zur Selbstoffenbarung und der Zufriedenheit in Partnerschaften (Marshall, 2008), andererseits mit der Akzeptanz von zwischenmenschlicher Gewalt und sexuell aggressivem Verhalten (Walker, Rowe & Quinsey, 1993). Darüber hinaus gibt es Hinweise auf Zusammenhänge mit klinischen Variablen wie z.B. bulimischem Verhalten (Brown, Cross & Nelson, 1990) oder Alkoholismus (Kroft & Leichner, 1987).

Während Geschlechtsrollenkonflikte positiv im Zusammenhang zu Depressionen (z.B. Blashill & Vander Wal, 2010; Fragoso & Kashubeck, 2000; Mahalik & Cournoyer, 2000; Zamarripa, Wampold, & Gregory, 2003) und auch Schuldgefühlen (Efthim, 1997; Thomas, 2009) stehen, findet sich kaum empirische Evidenz zum Zusammenhang von Geschlechtsrollenideologien und Depressivität. Der Autorin ist ausschließlich die Untersuchung zur Validierung der HKFB von Freund und Kollegen (im Druck) bekannt. Sie beobachteten in einer deutschen Bevölkerungsstichprobe einen statistisch bedeutsam negativen Zusammenhang zwischen der Geschlechtsrollenideologie und Depressivität ($r = -.11$, $p < .05$). So berichteten deutsche Individuen mit egalitären Geschlechtsrollenideologien ein geringeres Ausmaß an depressiven Symptomen. Inwieweit dies Ausdruck einer gesellschaftlichen Passung zwischen egalitären Individuen und einer Kultur ist, die allgemein eine egalitäre Geschlechtsrollenideologie befürwortet, bleibt zu prüfen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Es zeigen sich konsistente und robuste Ergebnisse, dass sich Deutsche und Chilenen hinsichtlich ihrer Geschlechtsrollenideologie unterscheiden. Ferner hängen möglicherweise individuelle Ausprägungen in der Geschlechtsrollenideologie mit Depressivität zusammen. Inwieweit sich Unterschiede im Ausmaß des Schulterlebens über Unterschiede in den Geschlechtsrollenideologien erklären lassen, ist nach Wissen der Autorin bisher unbeantwortet.

4.5 Normgebundenheit

4.5.1 Theoretischer Hintergrund

In allen menschlichen Gruppen existieren Regeln, die das Zusammenleben ermöglichen und strukturieren. Solche Regeln bringen zum Ausdruck, wie Bedürfnisse und Verhaltensweisen von einer Gruppe bewertet werden (Schwartz & Bilsky, 1987, 1990). Die bisherige kulturvergleichende Forschung hat sich vor allem auf diesen inhaltlichen, wertebezogenen Aspekt von

Regeln konzentriert (Oerter, 2007). Erst seit kurzem gibt es ein zunehmendes Interesse an Konzepten, die nicht den Inhalt, sondern die Form von Regeln in den Vordergrund stellen (Gelfand, Nishii & Raver, 2006). Eine zentrale Rolle spielt dabei das eindimensionale Konstrukt der Normgebundenheit (engl. tightness) mit den Polen „tight“ vs. „loose“, das auf den Anthropologen Pelto (1968, S. 408) zurückgeht und nach Triandis (1996) zu den wichtigsten Syndromen kultureller Variation zählt. Unter Normgebundenheit wird das Ausmaß verstanden, mit dem innerhalb von Kulturen Normen auferlegt und bei Überschreitung sanktioniert werden (Gelfand et al., 2006). So existieren in eng normgebundenen Kulturen viele Normen über viele Situationen. Regeln werden klar und eindeutig ausgedrückt und geringfügige Normabweichungen werden streng sanktioniert. Im Kontrast dazu finden sich in lose normgebundenen Kulturen wenige formale Vorschriften. In der Literatur werden unterschiedliche Antezedenzen, die zur einer hohen Normgebundenheit führen, wie die der Homogenität diskutiert (Chan, Gelfand, Triandis, & Tzeng, 1996; Pelto, 1968; Triandis, 1994). Mitglieder eng normgebundener Kulturen sind in Bezug auf bestimmte Einstellungen und Verhaltensweisen einander ähnlich/homogen. Heterogenität ist hingegen typisch für wenig normgebundene Kulturen. Mitglieder sind den Umgang mit Individuen mit unterschiedlichen Normen und Werten gewöhnt und entwickeln dementsprechend eine höhere Flexibilität für Normabweichungen. Allerdings ist einschränkend zu erwähnen, dass in eng normgebundenen Kulturen auch Situationen existieren, in denen unangemessenes Verhalten akzeptiert wird und bestimmte Verhaltensweisen in lose normgebundenen Kulturen situationsabhängig nicht toleriert werden (Triandis, 1989). Beispielsweise:

“(...) in a tight culture such as Japan one finds the office beer party as a ritual institution, where one is expected to get drunk and to tell the boss what one “really” thinks of him (...): Similarly, in loose cultures (...), for example, in Orissa (India), a son who cuts his hair the day after his father dies is bound to be severely criticized, although the culture is generally loose” (S. 511).

Seit den Arbeiten von Triandis (1996) und Chan, Gelfand, Triandis und Tzeng (1996) gilt Normgebundenheit als wichtige, aber vernachlässigte kulturelle Kontextvariable, die distinkt von anderen Dimensionen wie Individualismus-Kollektivismus, Unsicherheitsvermeidung oder Machtdistanz zu betrachten ist.

Carpenter (2000) zeigte empirisch, dass Normgebundenheit und Individualismus-Kollektivismus zwar erwartungsgemäß positiv miteinander assoziiert sind¹⁷, sie argumentiert, dies sei aber nur zu einem moderaten Ausmaß ($r = .44$) der Fall. Diverse Autoren gehen davon aus, dass es Kulturen gibt, die generell kollektivistisch und lose normgebunden (z.B. Brasilien) vs. kollektivistisch und eng normgebunden (z.B. Japan), individualistisch und lose normgebunden (z.B. USA) vs. individualistisch und eng normgebunden (z.B. Deutschland) sind (Chan, et al., 1996; Gelfand, Nishii, & Raver, 2006; Triandis, 1989).

Zur Messung von Normgebundenheit orientieren wir uns an der bisher unveröffentlichten Skala von Gelfand et al. (2007). In ihrer ursprünglichen Version erfasst die Tightness-Looseness-Scale (TLS) mit Hilfe von sechs Items das Ausmaß der Normgebundenheit auf nationaler Ebene. Es ist allerdings fraglich, inwieweit die Wahrnehmung von nationaler Normgebundenheit handlungsleitend für Individuen sein kann. So ist vorstellbar, dass Personen die eigene Nation als eng normgebunden wahrnehmen, aber ihre konkrete, verhaltensrelevante soziale Umgebung in vielen Lebensbereichen völlig anders einschätzen. Aus der Perspektive der Kultur-Fragebogenbatterie erschien es daher sinnvoll, die als kulturelle Kontextvariable konzipierte TLS auf die individuelle Ebene zu übertragen. Zu diesem Zweck wurde das Konstrukt der familiären Normgebundenheit vorgeschlagen, unter dem das Ausmaß verstanden wird, mit dem innerhalb von Familien Regeln auferlegt und bei Überschreitung sanktioniert werden. Empirisch zeigte sich schließlich, dass zwischen zwei Subskalen und zwar dem Vorhandensein von familiären Regeln und Sanktionen (TLS-FV) und dem Konsens hinsichtlich familiärer Regeln (TLS-FK) unterschieden werden muss (Freund, et al., im Druck).

Insgesamt wird angenommen, dass in der Familie als kleinster sozialer Einheit die Normgebundenheit einer Kultur auf exemplarische Weise zum Ausdruck kommt und dass interindividuelle Unterschiede in der Wahrnehmung von familiärer Normgebundenheit psychologisch relevante Konsequenzen für das Erleben und Verhalten haben. Damit folgten die Autoren (Freund, et al., im Druck) soziologischen und anthropologischen Perspektiven, die Familie weit mehr als viele andere soziale Gruppierungen als wichtigste kulturelle Reproduktionsplattform von Gesellschaft konzeptualisieren. Die umfassende Studie von Georgas et al. (2006) zeigt beispielsweise in welchem Maße Familien auch als Träger kultureller Unterschiede gelten können. Die Untersuchung dieses Konstrukts ist für kulturvergleichende Studien

¹⁷ Kollektivistische Kulturen neigen im Vergleich zu individualistischen Kulturen zu einer stärkeren Normgebundenheit. Ein ähnlicher Zusammenhang findet sich für interdependente Selbstkonzepte (Carpenter, 2000).

äußerst lohnenswert, weil damit nicht nur der „Kultur in den Köpfen“, sondern auch Aspekten der sozialen Umwelt Rechnung getragen wird (Gelfand, et al., 2006).

4.5.2 Unterschiede zwischen Deutschland und Chile

In Bezug auf Chile belegte Zimmermann (2009a) auf Grundlage des World Value Survey 2006 und einer gebildeten ad-hoc Skala¹⁸ empirisch, dass Chile im Vergleich zu Deutschland ($g = -0.56$) weniger strikt normgebunden ist. Da es sich bei der familiären Normgebundenheit um ein neues Konstrukt handelt, kann ausschließlich die Validierung der HKFB in Deutschland und Chile für erste Ergebnisse herangezogen werden: Die Analyse der kombinierten Datensätze zeigte, dass Chilenen innerhalb ihrer Familie im Vergleich zu Deutschen stärker normgebunden sind ($\eta^2 = .15, p < .01$).

4.5.3 Zusammenhänge mit Depression und Schuldgefühlen

Das Mehrebenenmodell zur Normgebundenheit (Gelfand, et al., 2006) postuliert:

“external norms and constraints affect internal psychological states (i.e. a psychology of felt accountability), which in turn reinforce and sustain external norms and constraints.” (S. 1237).

Wie kann man sich diesen wechselseitigen Zusammenhang beim Schulterleben vorstellen? Schuldgefühle beinhalten, dass Normen internalisiert wurden und Überschreitungen von der Person anerkannt werden. Vor dem Hintergrund klarer, wohldefinierter Verhaltensstandards und strenger Sanktionierung in eng normgebundenen Kulturen sollte potentiell Fehlverhalten zu stärker ausgeprägten Schuldgefühlen führen als in lose normgebundenen Kulturen. Wiederum könnten antizipierte Schuldgefühle hinsichtlich eines Fehlverhaltens dazu führen, dass die Häufigkeit bzw. Auftretenswahrscheinlichkeit der entsprechenden Normübertretung in eng normgebundenen Kulturen geringer ausfällt als in lose normgebundenen Kulturen.

Als einen empirischen Hinweis, der in diese Richtung deutet, könnte die Untersuchung von Jones und Kollegen (Jones, et al., 1995) gelten. Sie fanden einen bedeutsam negativen Zusammenhang zwischen dem individuellen Unrechtbewusstsein und dem Zeigen des entsprechenden Fehlverhaltens. Wenn das Fehlverhalten tatsächlich gezeigt wurde, fielen wiederum die Schuldgefühle umso stärker aus (Jones, et al., 1995). Es finden sich auch signifi-

¹⁸ Mit der Skala wurde das Ausmaß gemessen, mit dem Regelverletzungen als vertretbar bzw. nicht vertretbar angesehen werden.

kante Zusammenhängen zwischen dem Konstrukt des rechtsgerichteten Autoritarismus und Schuldgefühlen (Walker, Rowe, & Quinsey, 1993). Rechtsgerichteter Autoritarismus umfasst nach Altemeyer (1981) drei Einstellungs- und Verhaltensmuster: autoritäre Unterwürfigkeit, autoritäre Aggressionen und Konventionalismus. Letzteres definiert sich als hohes Maß an Befolgung von sozialen Konventionen, die von einer Gesellschaft gutgeheißen werden und von den bestehenden Autoritäten aufgestellt sind. Individuen, die sich durch ein hohes Ausmaß an rechtsgerichteten Autoritarismus beschreiben lassen, berichten mehr Schuldgefühle im Bereich der Sexualität und im Bereich der allgemeinen Moral (Walker, et al., 1993). Die Skala zur Erfassung rechtsgerichteten Autoritarismus ist gleichzeitig mit dem Konzept der Geschlechtsrollenideologie verwandt, was sich in hohen positiven Korrelationen zwischen diesen beiden Konstrukten ausdrückt ($r = .78, p < .05$). Dieser Zusammenhang ist nicht verwunderlich, da die Items der rechtsgerichteten Autoritarismus-Skala thematisch Fragen des Umgangs mit „Normabweichlern“ (z.B. Homosexuellen), Autoritäten (z.B. Eltern) und Vorstellungen konventioneller Moral (z.B. Sexualmoral oder ordentliches Benehmen) berühren. Die Interkorrelationen der TLS-FK, TLS-FV und SRIS bewegen sich jedoch in einem niedrigen bis moderaten Rahmen (Freund, et al., im Druck) und drücken in Hinblick auf eine traditionelle Werteorientierung erwartungsgemäß eine hohe familiäre Normgebundenheit zu einer traditionellen Geschlechtsrollenidentität aus.

Was für ein Bild zeichnet sich hinsichtlich der Depressivität ab? Individuen, in deren Familien viele familiäre Regeln und Sanktionen vorhanden sind (TLS-FV), berichten über stärkere depressive Symptome ($r = .12, p < .01$). Ein Konsens hinsichtlich der familiären Regeln (TLS-FK) war hingegen nicht bedeutsam mit Depressivität korreliert (Freund, et al., im Druck).

Insgesamt liegt mit dem Konstrukt der familiären Normgebundenheit eine kulturvermittelnde Variable vor, die sich bisher durch keine etablierte Forschungstradition charakterisieren lässt, aber theoretisch und empirisch äußerst vielversprechend scheint. Deutsche und Chilenen lassen hinsichtlich der Ausprägung im Vorhandensein und dem Konsens von familiären Regeln voneinander unterscheiden. Zudem existieren erste, jedoch implizite Hinweise, auf Zusammenhänge mit Depressivität und dem Schulterleben.

4.6 Diskussion

Die genannten kulturvermittelnden Variablen erfüllen ferner die anfänglich genannten Anforderungen. Sie sind zum einen theoretisch fundiert, zum anderen lassen sie sich in verschiedenen kulturellen Gruppen reliabel und valide messen. Drittens, variieren sie über

Deutschland und Chile. Viertens, korrelieren sie mit relevanten psychologischen Zielvariablen, wie der Depressivität. Zum Zusammenhang der kulturvermittelnden Variablen, insbesondere der Geschlechtsrollenideologie und zur Normgebundenheit, lassen sich jedoch bisher teilweise nur vorläufige Aussagen machen. Eine empirische Bewährung steht hier noch aus.

Hinsichtlich der beobachteten Unterschiede zwischen Chile und Deutschland ist die beobachtete starke Ausprägung und Überlagerung von sowohl interdependenten als auch independenten Selbstbildern wohl am auffälligsten. Wie lässt sich diese Überlagerung erklären? Chile war in den letzten 20 Jahren enormen ökonomischen, politischen als auch gesellschaftlichen Veränderungen unterworfen (Imbusch, 2004). 1989 fanden die ersten freien Wahlen nach der Militärdiktatur Pinochets statt. Er gestaltete in den 70er Jahren die chilenische Volkswirtschaft nach der Maxime der Chicago-Boys konsequent nach marktwirtschaftlich-wirtschaftsliberalen Aspekten. So wurde beispielsweise das Gesundheitssystem in den 70er und 80er Jahren stark privatisiert. Diese neoliberale Wirtschaftspolitik Pinochets wurde auch nach der Redemokratisierung des Landes weiter fortgesetzt. Bis 1998 kam es zu überdurchschnittlichen wirtschaftlichen Wachstumsraten. Nach einer Rezession aufgrund der Asien- und Brasilienkrise 1997/98, wächst die Wirtschaft seit 2000 wiederum weiter. Mit dem Amtsantritt von Michelle Bachelet als Präsidentin 2006 wurden wiederum Anstrengungen unternommen, die medizinische Infrastruktur, in der deutliche Unterschiede bestehen, zu verbessern.

Kirche und Staat sind zwar getrennt, jedoch ist Chile sehr katholisch geprägt. Der kirchliche Einfluss zeigt sich besonders beim Familienrecht. Eheliche und uneheliche Kinder werden erst seit 1998 rechtlich gleichbehandelt. Erst seit 2004 sieht das chilenische Ehegesetz die Möglichkeit der Scheidung vor. Schwangerschaftsabbrüche sind nach wie vor strikt verboten. Die starke Ausprägung des interdependenten und independenten Selbstbildes könnten vor diesem Hintergrund als Anpassungsstrategien vor den Anforderungen eines geringer ausgeprägten staatlichen Wohlfahrtssystems und einer sich veränderten Umwelt mit starkem ökonomischen Wachstum und Modernisierung verstanden werden (HKFB Task Force, 2010). Parallel blieben Strukturen und Überzeugungen wie traditionelle Werte (traditioneller Katholizismus, hierarchische Systeme, etc.) oder Familie als „Wert“ bestehen. Die Familie könnte auch vor Hintergrund ökonomischer Faktoren einen Sicherheitsfaktor darstellen, der in Beziehungen zu einer erhöhten familiären Normgebundenheit und einer traditionellen Geschlechtsrollenideologie weiterhin beiträgt.

5 Fragestellung und Hypothesen

Eine der zentralen Fragestellungen dieser Dissertation lautet, inwieweit Kultur das (depressive) Schulterleben beeinflusst und welche kulturvermittelnden Prozesse für Unterschiede verantwortlich sind. Zur Beantwortung dieser Fragestellung wurden in einem naturalistischen Design depressive Patienten und nicht-depressive Kontrollpersonen aus Deutschland und Chile hinsichtlich ihres Schulterlebens nach der facettentheoretischen Definition Elisons (2003, 2005) miteinander verglichen und Mechanismen untersucht, die einen potentiell pathogenen Effekt begründen.

Darüber stellte sich die Forschungsfrage, ob Schuldgefühle ein Spezifikum unipolarer affektiver Erkrankungen darstellen. Zur Beantwortung dieser Forschungsfrage wurde parallel in Deutschland eine klinische Kontrollstichprobe an Patienten mit einer Diagnose aus dem somatoformen Störungskreis rekrutiert.

Mit Ausnahme groß angelegter kulturvergleichenden Untersuchungen ist ein Mangel an empirischen Studien zu verzeichnen, die kollektivistische Länder Lateinamerikas (Kim-Prieto & Eid, 2004) im Vergleich zu mitteleuropäischen Ländern untersuchen. Ferner mangelt es an Studien, die klinische Stichproben einschließen sowie solcher, die Mechanismen zum Zusammenhang zwischen Schuld und depressive Symptome analysieren (Kim, et al., 2011). Vor diesem Hintergrund leistet die vorliegende Arbeit einen Beitrag zur Forschung zum emotionalen Erleben in Chile als lateinamerikanische, kollektivistische Nation im Vergleich zu Deutschland. Die Arbeit ergänzt darüber hinaus Lücken in der Untersuchung von Schuldgefühlen bei klinischen Stichproben, in der Analyse von Dimensionen des kulturellen Kontextes und deren Einfluss auf psychologische Zielvariablen auf individueller Ebene.

Der empirische Teil der Arbeit teilt sich in drei Teile: Zunächst wird eine deutsche (kulturell adaptierte) Version des Schuld-Inventars nach Elison (2003) erstellt und eine Kurzversion auf Basis einer Voruntersuchung an einer deutschen nicht-klinischen Stichprobe entwickelt (Kapitel 6). Im siebten Kapitel erfolgt die Darstellung der Hauptstudie zur Beantwortung der zentralen Forschungsfragen. Kapitel acht stellt eine computerbasierte explorative Untersuchung der Schuldhybriden und deren Zusammenhänge zu anderen Variablen dar. Im neunten Kapitel werden die Ergebnisse der Arbeit zusammengefasst und abschließend diskutiert.

Nachstehend folgt ein zusammenfassender Überblick über die abgeleiteten Hypothesen. Zu besseren Lesbarkeiten werden die Hypothesen in Themenkomplexe zusammengefasst.

5.1 Hypothesen zu den kulturvermittelnden Variablen und Schuldgefühlen

5.1.1 Interdependentes und Independentes Selbstbild

Die dargestellten Befunde belegen, dass sich Chilenen im Vergleich zu Deutschen durch ein stärker ausgeprägtes interdependentes als auch independentes Selbstbild charakterisieren lassen (HKFB Task Force, 2010; Zimmermann, 2009a, 2009d). Basierend auf diesen Untersuchungsergebnissen lassen sich Hypothesen 1 und 2 ableiten:

Hypothese 1: Die *chilenische Gesamtstichprobe zeigt eine bedeutsam stärkere Ausprägung im interdependenten Selbstbild als die deutsche Gesamtstichprobe (H1: $\mu_C > \mu_D$).*

Hypothese 2: Die *chilenische Gesamtstichprobe zeigt eine bedeutsam stärkere Ausprägung im independenten Selbstbild als die deutsche Gesamtstichprobe (H2: $\mu_C > \mu_D$).*

Es ist allgemein akzeptiert, dass Scham und Schuld als soziale Emotionen in Abhängigkeit des favorisierten Selbstbildes variieren (siehe Überblicksarbeiten von Goetz & Keltner, 2007; Wong & Tsai, 2007). So berichteten Mitglieder asiatischer Kulturen, deren Mitglieder sich stärker an einem interdependenten Selbstbild orientieren, von stärkeren Schuld- und Schamgefühlen für das Fehlverhalten eines Familienmitgliedes (Stipek, 1998) sowie von mehr Stolz bei Erfolgen anderer als Mitglieder individualistischer Kulturen (Neumann, et al., 2009; Stipek, 1998). Darüber hinaus zeigten Kitayama und Kollegen (2002), dass in vorwiegend interdependenten Kulturen im Vergleich zu independenten Kulturen sozial-bindende Emotionen häufiger und intensiver erlebt werden, da das Sorgen für Zusammengehörigkeit dort besonders wichtig ist. Empirisch ließen sich bisher jedoch nur statistisch bedeutsame Unterschiede im Erleben positiver Emotionen zwischen Deutschland und Chile feststellen (Zimmermann, 2009d). In der Häufigkeit negativer Emotionen (darunter Schuldgefühle) war hingegen kein bedeutsamer Unterschied zu beobachten (Zimmermann, 2009d). Dies schließt jedoch potentiell bestehende Unterschiede in der Intensität im Schulterleben als sozial-bindende Emotion zwischen Deutschland und Chile nicht aus. Vor dem Hintergrund der Befunde Kitayamas und Kollegen (2002) lautet Hypothese 3 dementsprechend:

Hypothese 3: *Die chilenische Gesamtstichprobe berichtet ein bedeutsam höheres Ausmaß an Schuldgefühlen im Sinne eines affektiv-kognitiven Hybriden als die deutsche Gesamtstichprobe (H3: $\mu_C > \mu_D$).*

Gemäß der beschriebenen Argumentation, dass Schuld als soziale Emotion in Abhängigkeit des favorisierten Selbstbildes variiert, wird davon ausgegangen, dass sowohl interdependente als auch unabhängige Selbstbilder als Mediatorvariablen fungieren. Daraus lassen sich Hypothesen 4 und 5 ableiten:

Hypothese 4: *Interdependente Selbstbilder vermitteln den Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen.*

Hypothese 5: *Unabhängige Selbstbilder vermitteln den Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen.*

5.1.2 Geschlechtsrollenideologien

Die dargestellten Befunde belegen, dass sexistische Einstellungen (Zimmermann, 2009c) und traditionell hierarchische Rollenverteilungen zwischen Müttern und Vätern (Zimmermann, 2009d) in Chile im Vergleich zu Deutschland stärker befürwortet werden. In Chile herrschen ferner traditionellere Geschlechtsrollenideologien vor (HKFB Task Force, 2010). Geschlechtsrollenideologien sind auch Ausdruck des ökonomischen Entwicklungsstandes eines Landes (Georgas, et al., 2006) sowie der politischen und beruflichen Partizipation von Frauen in einem Land (Inglehart & Norris, 2004). Konsistent weist auch der jährlich veröffentlichte Weltentwicklungsbericht (HDR) des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen (UNPD) mit seinem Index für geschlechtsspezifische Ungleichheit darauf hin, dass in Chile ein stärkeres Geschlechtermissverhältnis in den Bereichen reproduktive Gesundheit, Teilhabe und Erwerbsbeteiligung im Vergleich zu Deutschland besteht. Basierend auf diesen Ergebnissen, lässt sich Untersuchungshypothese 6 ableiten:

Hypothese 6: *Die deutsche Gesamtstichprobe berichtet egalitärere Geschlechtsrollenideologien als die chilenische Gesamtstichprobe (H6: $\mu_D > \mu_C$).*

Während intrapsychische Geschlechtsrollenkonflikte im bedeutsam positiven Zusammenhang mit Schuldgefühlen stehen (Efthim, 1997; Thomas, 2009), findet sich kaum empiri-

sche Evidenz zum Zusammenhang von Geschlechtsrollenideologien und Schuldgefühlen. Daher soll explorativ untersucht werden:

Hypothese 7: Besteht ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen Geschlechtsrollenideologien und dem Ausmaß an berichteten Schuldgefühlen in der Gesamtstichprobe?

Geschlechtsrollenideologien fungieren nach einer Formulierung von Davis und Greenstein (2009) wie eine Linse, durch die Personen ihre soziale Umgebung wahrnehmen und aufgrund der sie ihre Entscheidungen treffen. Inwieweit dies auf das Schulterleben zutrifft, wird explorativ untersucht. Es generiert sich folgende Hypothese:

Hypothese 8: Vermitteln Geschlechtsrollenideologien den Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen in der Gesamtstichprobe?

5.1.3 Familiäre Normgebundenheit

Es fand sich ein erster Hinweis auf Grundlage der Validierung der HKFB in Deutschland und Chile, dass Chilenen stärker familiär normgebunden sind als Deutsche (HKFB Task Force, 2010). Darauf aufbauend lässt sich Hypothese 9 ableiten:

Hypothese 9: Die chilenische Gesamtstichprobe berichtet eine stärkere familiäre Normgebundenheit als die deutsche Gesamtstichprobe ($H_9: \mu_C > \mu_D$).

Die Befunde von Walker, Rowe und Quinsey (1993) weisen auf einen bedeutsam positiven Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und rechtsgerichteten Autoritarismus hin (vgl. Abschnitt 4.2.3). Rechtsgerichteter Autoritarismus beinhaltet als Einstellungs- und Verhaltensmuster unter anderem Konventionalismus. Dieses Konstrukt definiert sich als hohes Maß an Befolgung von sozialen Konventionen, die von einer Gesellschaft gutgeheißen werden und von den bestehenden Autoritäten aufgestellt sind. Ferner beinhaltet die entsprechende Autoritarismus-Skala Items zum Umgang mit „Normabweichlern“. Individuen, die sich durch ein hohes Ausmaß an rechtsgerichteten Autoritarismus kennzeichnen, berichten mehr Schuldgefühle im Bereich der Sexualität und im Bereich der allgemeinen Moral (Walker, et al., 1993). Ferner fanden Jones und Kollegen einen bedeutsam negativen Zusammenhang zwischen dem individuellen Unrechtbewusstsein und dem Zeigen des entsprechenden Fehlverhaltens. Wenn das Fehlverhalten tatsächlich gezeigt wurde, fielen wiederum die Schuldgefühle umso

stärker aus (Jones, et al., 1995). Ausgehend von diesen Befunden wird die Hypothese 10 abgeleitet:

Hypothese 10: *Es besteht ein bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der familiären Normgebundenheit und dem Ausmaß an berichteten Schuldgefühlen in der Gesamtstichprobe (H10: $r > 0$, $p < .05$).*

Ferner wird die vermittelnde Wirkung der familiären Normgebundenheit zum Zusammenhang zwischen der Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen explorativ untersucht. Die Explorativhypothese 11 lautet:

Hypothese 11: *Vermittelt die familiäre Normgebundenheit den Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen in der Gesamtstichprobe?*

5.2 Hypothesen zu kulturvermittelnden Variablen und Depressivität

5.2.1 Interdependentes und Independentes Selbstbild und Depressivität

Studien zum Zusammenhang von Selbstbildern und Depressivität legen nahe, dass unabhängige Selbstbilder bedeutsam negativ und interdependente Selbstbilder bedeutsam positiv mit Depressivität assoziiert sind (Norasakkunkit & Kalick, 2002; Okazaki, 1997). Ähnlich fand sich in der Untersuchung von Freund und Kollegen (im Druck) ein statistisch bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen dem interdependenten Selbstbild und Depressivität. Der Zusammenhang zwischen independenten Selbstbild und Depressivität erwies sich hingegen als nicht signifikant. Aus diesen Untersuchungsergebnissen lassen sich Hypothesen 12 und 13 ableiten:

Hypothese 12: *Es besteht ein bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen der Stärke des interdependenten Selbstbild und dem Ausmaß der Depressivität in der Gesamtstichprobe (H12: $r > 0$, $p < .05$).*

Aufgrund der uneinheitlichen Befunde zum Zusammenhang zwischen dem independentem Selbstbild und der Depressivität wird die ungerichtete Hypothese 13 abgeleitet:

Hypothese 13: *Besteht ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen der Stärke des independenten Selbstbild und dem Ausmaß der Depressivität?*

5.2.2 Geschlechtsrollenideologien und Depressivität

Der Zusammenhang zwischen Geschlechtsrollenideologien und Depressivität ist empirisch kaum untermauert. Einzig die Befunde von Freund und Kollegen (im Druck) weisen darauf hin, dass deutsche Individuen mit egalitären Geschlechtsrollenideologien ein geringeres Ausmaß an depressiven Symptomen berichten. Inwieweit dies Ausdruck einer gesellschaftlichen Passung zwischen einer Kultur ist, die allgemein eine egalitäre Geschlechtsrollenideologie befürwortet und Individuen mit einer egalitären Geschlechtsrollenideologie, bleibt zu prüfen. Dementsprechend werden folgende explorativen Hypothesen untersucht:

Hypothese 14: *Besteht ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen Geschlechtsrollenideologien und dem Ausmaß an berichteten Schuldgefühlen in der Gesamtstichprobe?*

Hypothese 15: *Zeigt sich in Abhängigkeit der befürworteten Geschlechtsrollenideologie unterschiedliche Zusammenhänge zur Depressivität in den Teilstichproben?*

5.2.3 Familiäre Normgebundenheit und Depressivität

Individuen, in deren Familien viele familiäre Regeln und Sanktionen vorhanden sind (TLS-FV), berichten über stärkere depressive Symptome (Freund, et al., im Druck). Davon ausgehend wird Hypothese 16 generiert:

Hypothese 16: *Es besteht ein bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der familiären Normgebundenheit und dem Ausmaß an Depressivität in der Gesamtstichprobe (H16: $r > 0$, $p < .05$).*

5.3 Schuldgefühle und Depressionen

Zur Klärung der Forschungsfrage nach der Spezifität und der Maladaptivität werden zum einen (potentielle) Unterschiede in der Intensität des Schuldgefühls und in der Tendenz zur Verantwortungsübernahme zwischen klinischen und nicht-klinischen Gruppen betrachtet, systematische Unterschiede in einzelnen Facetten (Elison, 2003) überprüft und untersucht,

ob das Andauern autobiographischer Schuldepisoden durch Rumination bedingt ist. Ferner erfolgt die Überprüfung diverser Hypothesen, die die Validität der Facetten des Arbeitsmodells von Elison (2003; 2005) berühren.

5.3.1 Schuldgefühle nach dem Arbeitsmodell von Elison

Allgemein ist der Zusammenhang von Schuld mit Depressionen empirisch belegt (z.B. Alexander, et al., 1999; Ghatavi, et al., 2002; Jarrett & Weissenburger, 1990; Kim, et al., 2011; Walters-Chapman, et al., 1995). Sowohl diffus, generalisierte als auch kontextuell-maladaptive Schuldgefühle korrelieren mit mittlerer bis großer Effektstärke mit Depressivität (Kim et al., 2011). Auch in depressiven Stichproben lassen sich bedeutsam stärkere Schuldgefühle im Vergleich zu nicht-klinischen Versuchspersonen (Jarret & Weissenburger, 1990) als auch im Vergleich zu remittierten Individuen mit einer depressiven Episode in der Vorgeschichte beobachten (Ghatavi, et al., 2002). In Abhängigkeit des theoretischen Modells wird der Einfluss der Scham aus der Schuld herauspartialisiert. Nach dem facettentheoretischen Modell von Elison (2003, 2005) stellt der Scham-Schuld-Hybrid jedoch eine spezifische Form des Schuldlebens dar. Vor dem Hintergrund der dargestellten Befunde und des Arbeitsmodells leitet sich Hypothese 17 ab:

Hypothese 17: *Die depressive Patientenstichprobe weist im Vergleich zur Kontrollstichprobe signifikant höhere Werte im Schuld- und Schuld-Scham-Empfinden auf (H17: $\mu_{EG} > \mu_{KG}$).*

In Anlehnung an Facette B (Wichtigkeit der Person) und die Befunde von Baumeister und Kollegen (1994), Tangney und Kollegen (1996) und Jones und Kollegen (1995) werden Schuldgefühle intensiver eingeschätzt, wenn es sich um einen bedeutende Beziehung handelt. Basierend auf diesen Ergebnissen, lässt sich Untersuchungshypothese 18 ableiten:

Hypothese 18: *Die Intensität des Schuldlebens gegenüber wenig bedeutsamen Individuen (z.B. Bekannte oder Arbeitskollegen) fällt bedeutsam geringer aus als gegenüber engen Bezugspersonen wie Mutter, Vater, Kindern oder Partnern.*

In Anlehnung an den Befund von Jones und Kollegen (1995), die einen bedeutsam positiven Zusammenhang zwischen dem Unrechtsbewusstsein und dem Ausmaß an Schuldgefühlen feststellten, was auf die Validität der Facette I (Schweregrad des Fehlverhaltens) hinweist. Es leitet sich Hypothese 19 ab:

Hypothese 19: *Es besteht ein bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Schweregradeinschätzung und dem Ausmaß an Schuldgefühlen (H19: $r > 0$, $p < .05$).*

Nach den Befunden von Baumeister und Kollegen (1995) entstehen Schuldgefühle auch, wenn Handlungen vorgenommen werden, die gegen Standards enger Beziehungspartner (jedoch nicht zwangsläufig gegen eigene) verstoßen. Dieser Befund überlappt sich teilweise mit Facette J von Elison (2005). Facette J beinhaltet, dass die angenommene Fremdeinschätzung zum Schweregrad eines Fehlverhaltens in einem positiven Zusammenhang zum Ausmaß des Schuldgefühls steht. Hieraus leitet sich Hypothese 20 ab:

Hypothese 20: *Es besteht ein bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der angenommenen Fremdeinschätzung zum Schweregrad eines Fehlverhaltens und dem Ausmaß an Schuldgefühlen (H20: $r > 0$, $p < .05$).*

Ferner soll untersucht werden, ob höhere Struktupel-Ausprägungen gemäß der Theorie Elisons (2003) mit bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen assoziiert sind. Es generiert sich folgende explorative Hypothese:

Hypothese 21: *Gehen Items mit höheren Struktupel-Ausprägungen im Vergleich zu Items mit niedrigeren Struktupel-Ausprägungen mit bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen einher?*

5.3.2 Pathogene Mechanismen

Zahlreiche Studien belegen, dass das Denken depressiv Erkrankter dysfunktional verzerrt ist (z.B. Bradley & Mathews, 1988; Cantazaro & Wei, 2010; Garber, et al., 1993) und Depressive berichten im Sinne der kognitiven Triade, von einer negativen Sicht von sich Selbst, der Welt und der eigene Zukunft (Beckham, et al., 1986; Jacobs & Joseph, 1997). Ferner lässt sich auf Basis längsschnittlicher Untersuchungen die Entwicklung depressiver Symptome auf Grundlage einer Interaktion dysfunktionaler Einstellungen mit negativen Ereignissen vorhersagen (Hankin, et al., 2004; Lewinsohn, et al., 2001). Angewendet auf Schuldgefühle soll explorativ überprüft werden, ob sich diese verzerrte Informationsverarbeitung auf den postulierten Facetten I und J Elisons (2005) niederschlägt. Die explorativen Hypothesen 22 und 23 lauten:

Hypothese 22: *Beurteilt die depressive Patientenstichprobe ihr Fehlverhalten als signifikant schwerwiegender im Vergleich zu Nicht-Depressiven?*

Hypothese 23: *Beurteilt die depressive Patientenstichprobe ihr Fehlverhalten aus der angenommenen Fremdeinschätzung anderer, signifikant schwerwiegender im Vergleich zu Nicht-Depressiven?*

Sowohl in klinischen als auch nicht-klinischen Stichproben zeigt sich, dass depressiv Erkrankte verstärkt Verantwortung (im Sinne einer internalen anstelle einer externalen Attribution) für negative Ereignisse übernehmen (siehe Metaanalyse von Sweeney, et al., 1986). Kontextuell-maladaptive Schuldgefühle auf Grundlage einer unangemessenen Verantwortungsübernahme für unkontrollierbare Ereignisse korrelieren bedeutsam positiv mit Depressivität (siehe Metaanalyse von Kim, et al., 2011). Zudem berichten depressive Patienten von bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen aus übertriebenen Pflichtgefühl und Verantwortung für das Wohlergehen anderer im Vergleich zu klinisch unauffälligen Studenten (O'Connor, et al., 2002). Vor dem Hintergrund dieser Befunde leitet sich Hypothese 24 ab:

Hypothese 24: *Die depressive Patientenstichprobe berichtet von einem bedeutsam stärkeren Pflicht- und Verantwortungsgefühl im Vergleich zu Nicht-Depressiven (H24: $\mu_{EG} > \mu_{KG}$).*

Zudem soll explorativ untersucht werden, ob das Verantwortungsgefühl für andere den Zusammenhang zwischen Depressionen und Schuldgefühlen vermitteln. Die Hypothese lautet:

Hypothese 25: *Vermittelt das Verantwortungsgefühl den Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und Depressionen?*

Zahlreiche prospektive Studien belegten, dass Rumination dazu beiträgt, dass depressive Stimmung und depressive Symptome länger persistieren (z.B. Just & Alloy, 1997; Nolen-Hoeksema, 2000; Sarin, et al., 2005; Spasojević & Alloy, 2001). Die kognitive Wiederholung eines Schuldlebnisses stellt auch ein Charakteristikum der Schuld dar (vgl. Abschnitt 2.2). Die Autorin vermutet in Anlehnung an Befunde von Orth und Kollegen (2006) dass dies neben weiteren depressiven Kognitionen, den pathogenen Effekt begründet und den Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und depressiven Symptomen vermittelt. Hieraus leitet sich Hypothese 26 ab:

Hypothese 26: *Rumination vermittelt den Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und Depressionen.*

Zudem soll explorativ geprüft werden, ob Einschätzungen zum Schweregrad eines Fehlverhaltens aus der eigenen als auch aus der angenommenen Fremdeinschätzung als pathogene Mechanismen für stärkere Schuldgefühle eingestuft werden können. Es wird folgende global formulierte explorative Hypothese abgeleitet:

Hypothese 27: Vermitteln die Schweregradeinschätzungen zum Fehlverhalten den Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und Depressionen?

5.3.3 Spezifität depressiver Schuldgefühle

Zur Frage nach der Spezifität von Schuldgefühlen finden sich wenige und widersprüchliche Befunde (Breslau & Davis, 1985; Ghatavi, et al., 2002; Harrow, et al., 1966; Prosen, et al., 1983). Im Rahmen dieser Arbeit interessiert daher:

Hypothese 28: Berichtet die depressive Patientenstichprobe im Vergleich zu einer Patientenstichprobe mit einer Störung aus dem somatoformen Störungskreis von bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen?

5.4 Die Hybride des Schulterlebens

Das Ziel der abschließenden Untersuchung ist es, explorativ zu prüfen, ob unterschiedliche Facettenausprägungen des Abbildungssatzes (Elisons, 2003) einen systematischen Einfluss auf die emotionalen Reaktionen von Individuen ausüben, die auf unterschiedliche Hybriden der Schuld hinweisen. Die explorative Fragestellung lautet:

Hypothese 29: Lassen sich in Abhängigkeit der Facettenausprägungen unterschiedliche emotionale Reaktionen identifizieren?

6 Teil A: Erstellung einer deutschen Kurzversion des Fragebogen zu Schuldgefühlen nach Alison

Zur Beantwortung der Fragestellung und abgeleiteten Hypothesen werden drei Untersuchungen durchgeführt. Bei der ersten empirischen Studie handelt es sich wie im vorhergehenden Kapitel erwähnt, um die Erstellung einer deutschen Kurzversion des Schuldinventars nach Alison (2003).

6.1 Ziel der Kürzung

Elison (2003) entwickelte auf Grundlage seines facettentheoretischen Arbeitsmodells ein szenariobasiertes Instrument zur Erfassung von Schuldgefühlen. In die Itemgenerierung gingen jedoch nicht alle von Elison (2005) postulierten Facetten ein. Dies beinhaltet auch, dass das Modell in seiner Gesamtheit bisher nicht validiert wurde. Eine Erklärung hierfür stellt die benötigte Anzahl an Szenarien, die für eine vollständige Abbildung aller Facetten mit ihren jeweiligen Strukturen nötig wären, dar. So wäre für die Operationalisierung des revidierten Abbildungssatzes (Elison, 2005) 1296 Struktupel ($3 \times 2 \times 3 \times 4 \times 3 \times 3 \times 2$) notwendig. Ein weiterer problematischer Punkt ist die Tatsache, dass das Instrument mit 42 Szenarien relativ lang ist und Elison (2003) im Rahmen seiner Arbeit Reihenfolgeeffekte bei der Beurteilung beobachtete. Die Reihenfolgeeffekte äußerten sich in der Form, dass mit zunehmender Testbearbeitung die Differenzierung zwischen Schuld- und Schameinschätzungen abnahm (Elison, 2003).

Da das Schuldinventar von Elison (2003) bis dato nur auf Englisch existierte, sollte zunächst eine deutsche (kulturell adaptierte) Version des Inventars erstellt und eine Kurzversion auf Basis einer Voruntersuchung an einer nicht-klinischen Stichprobe entwickelt werden. Die Kürzung hat zur Folge, dass im Rahmen dieser Arbeit nicht alle Facettenkombinationen erfasst werden. Jedoch wäre die Entwicklung eines neuen Instruments mit der Abbildung aller postulierten Facetten und Facettenausprägungen zu aufwendig. Die Kürzung ermöglichte indessen eine ökonomischere Gestaltung des Instrumentes, da es im Rahmen einer Testbatterie an klinischen Probanden mit potentiellen Konzentrationseinschränkungen zum Einsatz kommen sollte. Ferner diente die Kürzung vor dem Hintergrund der zugrundeliegenden Fragestellung zur Identifikation der Szenarien mit dem höchsten Differenzierungsvermögen. Weiterhin hatte die Kürzung zum Ziel, potentiell auftretende Reihenfolgeeffekte zu vermeiden. Mithilfe der Voruntersuchung sollte darüber hinaus Unterschiede in den Scham- und Schuldeinschätzungen untersucht und beschrieben werden.

6.2 Methode

6.2.1 Das Schuldinventar nach Elison

Das Schuldinventar (Elison, 2003), welches anhand einer US-amerikanischen Stichprobe aus College-Studenten konzipiert wurde, besteht aus 42 Szenarien. Diese wurden systematisch anhand der postulierten Facettenstruktur generiert. In die Generierung flossen die Ausprägungen von vier Facetten ein. Zum einen die Wichtigkeit/Bedeutsamkeit, der von dem Fehlverhalten betroffenen bzw. registrierenden Person (Facette A mit den Ausprägungen hoch vs. niedrig). Die Intensität der affektiven Reaktion der betroffenen Person (Facette C mit den Ausprägungen hoch vs. gering). Die Art der affektiven Reaktion (Facette D) der Person (Ablehnung vs. Wut vs. Distress) sowie die Verantwortlichkeit des Protagonisten, mit der dieser eine Fehlhandlung begangen hat (Facette F mit den Ausprägungen absichtlich vs. unabsichtlich). Wie deutlich wird, hat jede Facette unterschiedliche Ausprägungen, die sich mit Ausnahme der Facette D ordinal anordnen lassen. Die Elemente der Facetten wurden mittels einer Voruntersuchung von Elison (2003) empirisch gewonnen. Hierfür wurden 39 Untersuchungsteilnehmern Begriffslisten für die Elemente der Facetten präsentiert, welche auf Skalen hinsichtlich ihrer Repräsentativität für das Element einer Facette eingeschätzt werden sollte. So repräsentierte beispielsweise der Nachbar eine niedrige Bedeutsamkeit (Facette A, Strukt a1), während die Mutter eine sehr bedeutsame Person repräsentierte (Facette A, Strukt a2). Unterschiedliche Reaktionen des Distress wurden in der Untersuchung abgebildet durch Wortmarken wie „in Tränen aufgelöst“, „ein wenig traurig“ oder durch die explizite Nennung einer Schädigung anderer (z.B. Freund nach einem Unfall ins Krankenhaus gebracht). Ablehnung wurde beispielsweise durch Wortmarken wie „missbilligend“ oder „sich schämen“ ausgedrückt.

Facette B (Ausdruck, b2 = wahrgenommen), Facette E (Gewissheit, e3 = zweifellos) und Facette G (Handlungstyp, g2 = Fehlhandlung) gingen fixiert in die Szenariengenerierung mit ein. Die fehlenden Strukt-Ausprägungen dieser drei Facetten wurden somit nicht getestet. Jedes Szenario kann über sogenannte Struktupel (d.h. die Kombination der einzelnen Ausprägungen auf den Facetten) beschrieben werden. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden bei Angabe der Struktupel, die fixierten Ausprägungen auf Facetten B, E und G (b2e3g2) nicht benannt.

Für die vier Facetten mit ihrer jeweiligen Anzahl an Abstufungen ergeben sich 24 (2 x 2 x 3 x 2) mögliche Struktupel. Zuzüglich nahm Elison (2003) in sein Inventar ein Szenario für das höchste Ablehnungs-Schuld-Struktupel und 17 Szenarien zur Untersuchung des

Unterschieds des sich schuldig Fühlens und des schuldig Seins nach Ortony (1987) auf (vgl. auch Abschnitt 2.1.2).

Die Probanden haben bei Bearbeitung des Inventars die Aufgabe auf zwei neunstufigen Ratingskalen (1 = *keine Schuld* bis 9 = *starke Schuld* bzw. 1 = *keine Scham* bis 9 = *starke Scham*) einzuschätzen, mit welcher Intensität sie in der jeweiligen Situation mit Scham und Schuld reagieren würden. Bei der Erhebung von Schuld- und Schamgefühlen anhand von Ratingskalen wird gleichzeitig auf die individuelle Nutzung des Terminus von Schuld- und Schamgefühlen Bezug genommen. Es wird angenommen, dass Individuen in der Lage sind, anzugeben, wann und wie stark sie diese Emotionen fühlen. Bei der Erhebung von Schuldgefühlen anhand einer Ratingskala wird ausschließlich abgebildet mit welcher Intensität man sich aktuell im emotionalen Zustand der Schuld befindet. Welche Emotion hierbei im Vordergrund steht, ist mit dieser Einschätzung unklar.

6.2.2 Die deutsche Version des Schuldinventars nach Elison

Die englische Originalversion des Inventars wurde durch zwei Psychologinnen, die längere Zeit im englischsprachigen Ausland gelebt haben, unabhängig voneinander ins Deutsche übersetzt. Die Experten einigten sich durch Vergleich und Angleichungen der beiden Übersetzungen auf eine Konsensversion. Eine englische Muttersprachlerin nahm die Rückübersetzung der Konsensversion vor. Bei erster Betrachtung der Rückübersetzung fiel bereits die hohe Übereinstimmung zwischen der englischen Originalversion, Übersetzung und englische Rückübersetzung auf. Jedoch bedurfte der Gebrauch einzelner Adjektive zur Charakterisierung der Reaktionen Beteiligter (Bsp. *enraged* vs. *angry*) einer Überarbeitung. Die Überprüfung und ggf. die Korrektur wurde mithilfe des Codierschlüssels (Elison, 2003) und der darin postulierten Intensitätsabstufungen der Reaktionen anderer (hoch vs. niedrig) vorgenommen.

Zudem wurden drei Szenarien a priori von der weiteren Untersuchung ausgeschlossen. Bei diesen handelte es sich um Szenarien, die den Alkoholkonsum unterhalb des gesetzlichen Mindestalters zum Verzehr alkoholischer Getränke beschreiben (Bsp. *Your parents catch you drinking when you are under the legal drinking age by a year. They are enraged.*). Die Szenarien wurden als kulturell inadäquat für Deutschland eingestuft, da Deutschland im Vergleich zu den USA als alkoholpermissivere Gesellschaft beschrieben werden kann. In den USA gilt das national festgelegte Mindestalter von 21 Jahren für den legalen Konsum und Erwerb von Alkohol. Diese Alkoholbestimmungen werden sehr ernst genommen. In Deutschland sind die derzeitigen Alkoholbestimmungen hingegen liberaler. Rechtlich darf man Wein und Bier (im

Unterschied zu hochprozentigen Spirituosen) bereits mit einem Alter von 16 Jahren erwerben. Der gelegentliche Konsum zu bestimmten Anlässen wird als relativ normal und der verantwortungsvolle Umgang als Entwicklungsaufgabe betrachtet (Baldwin, Keelan, Fehr, Enns, & Koh-Rangarajoo, 1996).¹⁹ Die anvisierte Stichprobe mit einem Mindestalter von 18 Jahren und älter rechtfertigte vor diesem Hintergrund das Weglassen dieser drei genannten Items. Weiterhin fand eine Anpassung der Instruktion ins Deutsche statt. Im Anhang A sind die englischen Originalitems und im Anhang B die deutsche Version des Instrumentes einzusehen.

6.2.3 Umgang mit Reihenfolgeeffekten

Zur Kontrolle der beobachteten Reihenfolgeeffekte (Elison, 2003) wurde bei der Erstellung der Kurzversion eine zyklische Permutation der Items/Szenarien realisiert. Zyklische Permutation bedeutet, dass jedes der 39 verbliebenen Szenarien einmal in jeder Position pro Reihe vorkommt, in dem das jeweils erste Item an letzter Stelle verschoben/angefügt wird. Es resultierten entsprechend 39 Reihen. Probanden bearbeiteten jeweils nur eine Reihe. Tabelle 4 veranschaulicht diese Form der Permutation tabellarisch.

Tabelle 4: Zyklische Permutation der 39 Szenarien

Reihe	Position 1	Position 2	Position 3	...	Position 39
1	Szenario 1	Szenario 2	Szenario 3	...	Szenario 39
2	Szenario 2	Szenario 3	Szenario 4	...	Szenario 1
3	Szenario 3	Szenario 4	Szenario 5	...	Szenario 2
...
39	Szenario 39	Szenario 1	Szenario 2	...	Szenario 38

6.2.4 Datenerhebung

Die Datenerhebung fand im Sommer 2008 statt. Die Rekrutierung der Probanden erfolgte mittels mehrerer Strategien. Zunächst wurde am Institut für Psychologie der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg Psychologiestudierende durch Aushänge im A4-Format im Psychologi-

¹⁹ In der Ausführung werden *nicht* auf rechtliche Grenzen oder potentielle Kehrseiten eines liberalen Umgangs mit Alkohol eingegangen, wie das Phänomen des Komasaufens oder sog. Flatrate-Partys mit der Möglichkeit eines unbegrenzten Alkoholkonsums.

schen Institut sowie über eine Rundmail über den Studentenverteiler angeworben. Ferner wurden im Umfeld der Autorin sowie der Dissertationsbetreuerin gezielt Probanden mit heterogeneren soziodemographischen Merkmalen (Bsp. Alter, Bildungsabschluss, aktuelle Tätigkeit) rekrutiert. Auf diesem Wege sollte eine möglichst heterogene Zusammensetzung der Stichprobe sichergestellt werden. Die Probanden wurden darauf hingewiesen, dass die Teilnahme an der Studie freiwillig ist und jederzeit abgebrochen werden kann. Psychologiestudierende wurden für die Teilnahme mit 0.5 Versuchsteilnehmerstunden entlohnt. Die Rücklaufquote belief sich auf 64.5%.²⁰ Im Schnitt wurde jede Reihe 2.7-mal (*Minimum* = 1, *Maximum* = 5) bearbeitet.

6.2.5 Datenaufbereitung und Auswertung

Die statistische Datenaufbereitung und -auswertung erfolgte anhand des Programms SPSS für Windows, Version 15.0. Lag der Anteil der fehlenden Werte über beide Skalen über 10% wurde dieser Fall von der Analyse ausgeschlossen und *N* verringert angegeben. Dies traf für die Werte von 5 Probanden zu. Zur Identifikation potentieller Verzerrungen der Daten aufgrund von Extremwerten wurde zudem jede kontinuierliche Variable mittels Box-Plot-Diagrammen auf mögliche univariate Ausreißer überprüft. Falls Werte um mehr als drei Standardabweichungen vom Itemmittelwert abwichen, wurde der jeweilige Wert auf den Itemmittelwert plus zwei Standardabweichungen getrennt nach Scham- und Schuldeinschätzungen adjustiert (Field, 2009). Dies wurde für die Werte von insgesamt 15 Probanden bei vier Items durchgeführt. Nach Aufbereitung der Daten folgte die Berechnung der Itemkennwerte.

Ferner wurde explorativ untersucht, inwieweit signifikante Unterschiede zwischen den Schuld- und Schameinschätzungen bestanden. Dazu wurde zunächst die Voraussetzung der Normalverteilung der Differenzen in der Grundgesamtheit (Bortz, 1999) für die Durchführung des *t*-Test für abhängige Stichproben mittels Kolmogorov-Smirnov-Test überprüft (Hartung, Elpelt, & Klösener, 1999). Eine Anpassung der Daten an die Normalverteilung lag nicht vor. Der *t*-Test für abhängige Stichproben reagiert zwar robust auf Voraussetzungsverletzungen, jedoch sollte im Zweifelsfall auf nicht-parametrisches Alternativverfahren zurückgegriffen werden (Bortz, 1999). Dementsprechend wurde der Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-

²⁰ Zunächst wurden für jede Reihe drei Exemplare gedruckt. Es folgte ein unsystematischer Nachdruck von 36 Exemplaren. Insgesamt wurden 172 Fragebogenhefte ausgeteilt, wovon 111 Fragebogenhefte ausgefüllt bei der Autorin eingingen.

Test für gepaarte Stichproben herangezogen (Field, 2009). Einer Alpha-Fehler-Kumulierung durch die multiplen Paarvergleiche wurde mithilfe der Bonferroni-Korrektur entgegen gewirkt. Das Signifikanzniveau wurde dementsprechend auf ein p -Wert $< .0013$ festgelegt. Die Beurteilung der Effektstärke r erfolgte nach Cohen (1988) anhand der Kriterien klein (.01), mittel (.03) und groß (.05).

6.3 Ergebnisse

6.3.1 Stichprobenbeschreibung

Die Stichprobe setzte sich aus $N = 105$ Teilnehmern (73 Frauen und 32 Männer) zusammen. Das Alter der Probanden lag im Mittel bei 34 Jahren ($SD = 14.0$, *Minimum* = 20, *Maximum* = 82). Der Anteil der Studierenden belief sich auf 36.2%. Davon studierte die Mehrheit Psychologie (65.8%). Als höchsten Bildungsabschluss gaben 59.0% einen Hochschulabschluss, 35.2% Abitur und 5.8% einen Real- bzw. Hauptschulabschluss an. Tabelle 5 gibt einen Überblick über die bereits erwähnten und weiteren soziodemographischen Merkmale der Stichprobe.

Tabelle 5: Soziodemographische Daten der Stichprobe ($N = 105$)

Soziodemographische Variable		Häufigkeit	
		absolut	prozentual
Geschlecht	männlich	32	30.5
	weiblich	73	69.5
Alter	$M = 34.0$ ($SD = 14.0$)		
Familienstand	ledig (alleinstehend)	31	29.5
	ledig (in Partnerschaft lebend)	43	41.0
	verheiratet	24	22.9
	getrennt lebend	1	1.0
	geschieden	1	1.0
	verwitwet	5	4.8
Bildungsabschluss	Hauptschulabschluss	1	1.0
	Realschulabschluss	5	4.8
	Abitur/Fachabitur	37	35.2
	Hochschulabschluss	62	59.0
Derzeitige Hauptbeschäftigung	berufstätig (Vollzeit)	25	23.8
	berufstätig (Teilzeit)	16	15.2
	berufstätig (gelegentlich)	2	1.9
	Hausfrau/Hausmann	4	3.8
	Student	38	36.2
	in Ausbildung/Umschulung	8	7.6
	arbeitslos gemeldet	1	1.0
	in Rente	7	6.7
	Sonstiges	4	3.8
Studienfachrichtung ($n = 38$)	Psychologie	25	65.8
	Sonderpädagogik	2	5.3
	Soziologie	1	2.6
	Sprachwissenschaften	1	2.6
	keine Nennung	9	23.7

6.3.2 Itemkennwerte

Die Itemmittelwerte der Schuldskala schwankten zwischen 1.70 und 8.49, die Standardabweichungen zwischen 0.92 und 2.60. Die Schwierigkeitsindizes der Items variierten zwischen $P = .09$ und $P = .94$. Die korrigierten Itemtrennschärfen lagen im Bereich von $r_{it} = .10$ bis $r_{it} = .64$. Für die Schamskala ergaben sich folgende Ergebnisse: Die Itemmittelwerte schwankten zwischen 1.74 und 8.02, die Standardabweichungen zwischen 1.22 und 2.93. Die Schwierigkeitsindizes lagen im Bereich von $P = .09$ bis $P = .88$. Die korrigierten Itemtrennschärfen vari-

ierten von $r_{it} = .23$ bis $r_{it} = .62$. Die interne Konsistenz für die 39 Item-Version der Schuld- und Schamskala lag bei einem $\alpha = .89$ (Schuld) und $\alpha = .91$ (Scham). Mittelwerte, Standardabweichungen, Trennschärfe und Schwierigkeitsindices sind in Anhang C einzusehen.

6.3.3 Itemselektion

Grundlage der Itemselektion bildeten die kumulierten Itemtrennschärfeindices der Schuld- und Schameinschätzung der Probanden. An dieser Stelle sei in Erinnerung gerufen, dass Scham eine der Emotionen darstellt, die mit dem Zustand der Schuld assoziiert sein kann. Daher flossen jene Einschätzungen ebenfalls in die Itemselektion mit ein. Es wurden die 15 Szenarien mit den höchsten kumulierten Trennschärfeindices ($r_{it} \geq .89$) für die Kurzversion ausgewählt. Für die Kurzversion lag Cronbachs Alpha für die Schuldskala bei .84 und für die Schamskala bei .87.

6.3.4 Struktupel der Kurzversion

Tabelle 6 fasst die in der Kurzversion verbliebenen Struktupel zusammen. Dem Leser wird auffallen, dass es sich bei Item 4 und 6 sowie Item 5 und 11 um dieselben Struktupel handelt.

Tabelle 6: Struktupel der dt. Kurzversion

Item (Item der engl. Originalversion)	Struktupel	Facette A (Wichtigkeit der Beziehung)	Facette C (Intensität der Reaktion Anwesender)	Facette D (affektive Reaktion der anwesenden Person)	Facette F (Verantwortung)
1 (2)	a2c1d3f1	hoch	gering	Distress	absichtlich
2 (9)	a2c1d3f1	hoch	gering	Distress	unabsichtlich
3 (11)	a2c1d2f2	hoch	gering	Wut	absichtlich
4 (15)	a2c2d1f2	hoch	hoch	Ablehnung	absichtlich
5 (16)	a1c2d2f2	niedrig	hoch	Wut	absichtlich ^a
6 (19)	a2c2d1f2	hoch	hoch	Ablehnung	absichtlich
7 (21)	a2c2d2f2	hoch	hoch	Wut	absichtlich
8 (22)	a2c1d2f1	hoch	gering	Wut	unabsichtlich
9 (25)	a1c2d3f2	niedrig	hoch	Distress	absichtlich
10 (28)	a1c1d3f1	niedrig	gering	Distress	unabsichtlich
11 (30)	a1c2d2f2	niedrig	hoch	Wut	absichtlich ^a
12 (35)	a2c2d1f1	hoch	hoch	Ablehnung	unabsichtlich
13 (38)	a1c2d2f1	niedrig	hoch	Wut	unabsichtlich
14 (40)	a1c1d3f2	niedrig	niedrig	Distress	absichtlich
15 (42)	a1c2d1f1	niedrig	hoch	Ablehnung	unabsichtlich

^aIm Sinne Ortonys (1987) handelt es sich um ein Szenario, in der sich die Person objektiv betrachtet schuldig gemacht hat (Elison, 2003).

6.3.5 Unterschiede in den Scham- und Schuldeinschätzungen

Bei 11 Szenarien fielen die Schuldeinschätzungen²¹ im Vergleich zu den Schameinschätzungen signifikant größer aus (mind. $p < .0013$).²² Bei 9 Szenarien waren die Schameinschätzungen im Vergleich zu den Schuldeinschätzungen signifikant größer (mind. $p < .0013$). Bei den verbleibenden 19 Szenarien fanden sich unter Berücksichtigung der Bonferroni-Korrektur keine signifikanten Unterschiede zwischen den Schuld- und Schameinschätzungen. Szenarienübergreifend ließ sich empirisch eine hohe Anzahl an Bindungen (engl. Ties) beobachten (*Minimum* = 36, *Maximum* = 76). Tabelle 7 gibt einen Überblick über die statistischen Kennwerte sowie die Effektstärken r (siehe S. 118).

Inwieweit lassen sich die Szenarien, in denen signifikant mehr Schuld als Scham empfunden wird, als schamfrei charakterisieren? Auf Grundlage eines Ankerpunkts des Scham-Medians mit einem Wert von 1 (*keine Scham*) sowie eines Schuld-Medians mit einem Wert ≥ 3 über die einzelnen Szenarien qualifiziert sich *keines* der Szenarien als schamfrei. Auf Basis eines weniger strengen Kriteriums (Scham-Median ≤ 1 sowie Schuld-Median ≥ 2) resultiert ausschließlich ein schamfreies Szenario (Szenario 11). Wird das Kriterium mit einem Ankerpunkt eines Scham-Medianes ≤ 3 weiter aufgeweicht²³, lassen sich drei Szenarien als schamfrei charakterisieren. Dabei handelt es sich, um Szenario 6, 9 und 11. Fasst man ferner die Szenarien, in denen signifikant mehr Schuld als Scham empfunden wird, als Kategorie zusammen, wobei die Größe des Unterschieds mindestens einem mittleren Effekt entsprechen soll, so sind die resultierenden sechs Szenarien (5, 6, 26, 30, 33 und 38) im Sinne der Facette D als schamfrei zu charakterisieren. In diesen Szenarien ging die emotionale Reaktion der betroffenen Personen *nicht* mit Ablehnung einher. Wie in Abschnitt 2.4.5 bereits diskutiert, fungiert Ablehnung neben Schuld als Antezedenz für Schamgefühle.

²¹ Wird im Folgenden von Schuldgefühlen gesprochen, handelt es sich um die unspezifische Referenz mit welcher Intensität man sich im emotionalen Zustand der Schuld befindet.

²² Sofern das Signifikanzniveau $p > .001 < .0013$ ist, wird der Wert bis auf die vierte Dezimalstelle angegeben.

²³ Der Schuld-Median soll dabei mindestens 1.0 größer als der Scham-Median sein.

Tabelle 7: Ergebnisse der Wilcoxon-Vorzeichen-Rang-Tests

Item	Ties ^c	z	Signifikanz ^d	r	Item	Ties ^c	z	Signifikanz ^d	r
1	38	-3.59 ^a	p < .001	-.25	21	40	3.78 ^a	p < .001	-.26
2	59	-2.23 ^b	p = .03	-.15	22	52	-1.55 ^a	p = .12	-.12
3	68	-4.00 ^a	p < .001	-.28	23	45	-.49 ^a	p = .63	-.03
4	37	-5.27 ^b	p < .001	-.36	24	42	-3.55 ^b	p < .001	-.25
5	37	-5.50 ^a	p < .001	-.38	25	44	-1.38 ^b	p = .17	-.10
6	44	-5.08 ^a	p < .001	-.35	26	48	-6.37 ^a	p < .001	-.44
7	52	-1.10 ^b	p = .27	-.08	27	37	-.61 ^a	p = .54	-.04
8	42	-1.77 ^a	p = .08	-.12	28	54	-2.44 ^b	p = .02	-.17
9	42	-2.04 ^a	p = .04	-.14	29	37	-7.16 ^b	p < .001	-.49
10	46	-1.96 ^a	p = .05	-.14	30	33	-4.76 ^a	p < .001	-.33
11	57	-3.05 ^a	p = .002	-.21	31	37	-5.77 ^b	p < .001	-.40
12	47	-2.83 ^b	p = .27	-.20	32	45	-1.52 ^b	p = .13	-.11
13	41	-4.31 ^b	p < .001	-.30	33	36	-5.71 ^a	p < .001	-.39
14	35	-1.36 ^b	p = .17	-.09	34	41	-6.81 ^b	p < .001	-.47
15	49	-1.85 ^b	p = .07	-.13	35	25	-6.50 ^b	p < .001	-.45
16	41	-3.57 ^a	p < .001	-.25	36	76	-3.44 ^a	p < .001	-.24
17	36	-.12 ^a	p = .91	-.01	37	48	-.91 ^b	p = .36	-.06
18	42	-1.80 ^b	p = .07	-.12	38	59	-5.20 ^a	p < .001	-.36
19	47	-2.18 ^b	p = .03	-.15	39	49	-4.48 ^b	p < .001	-.31
20	56	-1.30 ^a	p = .20	-.09					

Signifikanzen < .001 sind fett unterlegt.

^a Basiert auf positiven Rängen (Schuldeinschätzungen > Schameinschätzungen)

^b Basiert auf negativen Rängen (Schameinschätzungen > Schuldeinschätzungen)

^c Anzahl der Personen, bei denen die Scham- und Schuldeinschätzungen identisch ausfielen

^d Die Signifikanztestung erfolgte zweiseitig. Signifikante Unterschiede sind fett markiert.

6.4 Diskussion

Das Ziel der Voruntersuchung war es, eine kulturell angemessene deutsche Version des Schuldinventars nach Elison (2003) zu entwerfen, Reihenfolgeeffekte bei der Bearbeitung zu minimieren sowie eine für die zugrundeliegende Fragestellung angemessene Kurzversion des Schuldinventars zu erstellen. Ferner sollte explorativ untersucht werden, inwieweit sich Unterschiede im Antwortverhalten über die Szenarien bezüglich der Scham- und Schuld einschätzungen beobachten lassen.

Die Erstellung einer deutschen Fragebogen-Version kann als gelungen angesehen werden. Potentielle Fehlerquellen bei der Übersetzung hinsichtlich der Intensitätsabstufungen postulierter Reaktionen dritter konnten mithilfe des Codierschlüssels (Elison, 2003) umgangen werden. Es erfolgte ferner die Überarbeitung der Fragebogeninstruktion. Die Probanden in der Untersuchung von Elison (2003) wurden instruiert, dass der Zweck der Studie sei, Unterschiede im Scham- und Schuld erleben zu untersuchen. Es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich die Probanden Zeit nehmen, zu überlegen, welche Emotion in der jeweiligen Situation besser passen würde bzw. sie intensiver fühlen würden. In der vorliegenden Untersuchung wurde hingegen dieser Unterscheidungsaspekt nicht ausdrücklich betont. Nichtsdestotrotz fand sich im Unterschied zur Untersuchung von Elison (2003) ein Szenario auf Grundlage eines Ankerpunktes im Schamerleben mit einem Median von 1 sowie eines Schuld-Median ≥ 2 . Das soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass über alle Szenarien eine unterschiedlich hohe Anzahl an Probanden, ein gleich hohes Niveau an Scham- und Schuldgefühlen angab. Eine Erklärung hierfür wäre, dass einige der Teilnehmer keine Differenzierung aufgrund von potentiellen Motivationsproblemen oder Ermüdungseffekten vornahmen. Möglich wäre auch, dass einige der Probanden nicht in der Lage waren, zwischen Schuld und Scham zu differenzieren (Tangney, 1995). Einer Konfundierung durch Ermüdungseffekte wurde jedoch durch eine zyklische Permutation vorgebeugt. Zudem sprechen gegen eine mangelnde Differenzierungsfähigkeit sowie motivationale Probleme, dass die Anzahl der Ties sehr stark zwischen den Szenarien variierte. Ferner ist die Tatsache, dass empirisch kaum eines der Schuldszenarien frei von Scham war, im Einklang mit Elisons (2003) Theorie und der damit assoziierten Hypothese: *“guilt is one cause of shame; therefore pure (meaning rated with no shame intensity) shame-free guilt would be relatively rare.”* (S. 152).

Ein Kritikpunkt an der Untersuchung stellt die eingeschränkte Generalisierbarkeit der Ergebnisse dar. Erwartungsgemäß fiel der Anteil der (Psychologie-)Studierenden und derje-

nigen mit einem Hochschulabschluss hoch aus, was die Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf überwiegend Abiturienten und Akademiker ähnlichen Alters einschränkt. Künftige Untersuchungen sollten nach Möglichkeit diesen Mangel berücksichtigen und Teilnehmer mit kürzeren Bildungsabschlüssen zu einem höheren Anteil einbeziehen. Ferner sollte neben dem Alter und dem Bildungsabschluss die Kulturspezifität des Instruments kritisch diskutiert werden. Ursprünglich wurde das Instrument für eine Stichprobe an US-amerikanischen Studenten konzipiert. Vor diesem Hintergrund wurden aufgrund der angestrebten deutschen Stichprobe a priori Items ausgeschlossen, die den Verzehr von Alkohol unter dem gesetzlichen Mindestalter beinhalten. Nichtsdestotrotz gilt es zu überprüfen, inwieweit die verwendeten Items auf Personen höheren Alters sowie andere Kulturen übertragbar sind. So wäre beispielsweise denkbar, dass Personen im jungen Erwachsenenalter im Vergleich zu Personen im höheren Erwachsenenalter anders mit Kritik von Eltern umgehen oder das Autofahren mit 16 km/h über dem Tempolimit unterschiedlich stark in Chile und Deutschland bewertet und sanktioniert wird. Die entwickelte Kurzversion sollte dennoch aufgrund des Abstraktionsniveaus der Items, der angenommenen Universalität der Facetten als auch aufgrund der inhaltlich universellen Themen (Partnerschaft, Trennung oder Freundschaft) sowohl in einer Erwachsenenstichprobe jenseits des Studentenalters als auch in Chile im Rahmen dieser Arbeit zum Einsatz kommen.

7 Teil B: Fragebogenuntersuchung zu Schuldgefühlen

7.1 Ziel der Untersuchung

In diesem Kapitel erfolgt die Darstellung der Hauptstudie. Die zentrale Fragestellung dieser Arbeit lautet, inwieweit Kultur das (depressive) Schulterleben beeinflusst und welche kulturvermittelnden Prozesse dafür verantwortlich sind. Methodisch übersetzt bedeutet dies, dass anhand von Mediatorenmodellen überprüft wird, inwieweit Haupteffekte der Nation durch kulturvermittelnde Variablen auf psychologische Zielvariablen erklärt werden können. Ferner wird überprüft, welche Mechanismen einen potentiell pathogenen Effekt begründen

Darüber stellte sich die Forschungsfrage, ob Schuldgefühle ein Spezifikum unipolarer affektiver Erkrankungen darstellen. Zur Beantwortung dieser Forschungsfrage wurde parallel in Deutschland eine klinische Kontrollstichprobe an Patienten mit einer Diagnose aus dem somatoformen Störungskreis rekrutiert.

Im nächsten Abschnitt soll das methodische Vorgehen (7.2) erläutert werden. Dabei wird zunächst auf das Studiendesign (7.2.1), die Rekrutierungsstrategien (7.2.2) und die Erhebungsinstrumente (7.2.3) eingegangen. Anschließend wird das Vorgehen bei der Datenaufbereitung und der statistischen Auswertung (7.2.4) dargestellt.

7.2 Methode

7.2.1 Studiendesign

Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde eine Fragebogenuntersuchung mit jeweils einem Messzeitpunkt in Chile und Deutschland realisiert. Die Untersuchung ist durch zwei Untersuchungsdesigns mit insgesamt fünf unabhängigen Stichproben charakterisiert.

In der Hauptstudie liegt ein zweifaktorielles Design (2x2) vor. Der erste Zwischensubjektfaktor ist die Länderzugehörigkeit mit den zwei Stufen deutsch und chilenisch. Als zweiter Zwischensubjektfaktor dient das Vorliegen einer depressiven Erkrankung mit den zwei Stufen ja und nein. Die Daten der deutschen depressiven Stichprobe werden zusammen mit den Daten einer weiteren Patientenstichprobe mit einer Störung aus dem somatoformen Störungskreis in einem zusätzlichen Design zur Beantwortung der Forschungsfrage nach der Spezifität von Schuldgefühlen verwendet.

7.2.2 Rekrutierungsstrategien

7.2.2.1 Rekrutierung der deutschen Stichproben

Die Stichprobenerhebung erfolgte mittels mehrerer Strategien. Die Datenerhebung der nicht-klinischen deutschen Stichprobe fand von April bis Juni 2009 statt. Die Rekrutierung erfolgte sukzessiv und anfallend. Zunächst wurden Psychologiestudierende der Universität Heidelberg rekrutiert. Sie wurden für ihre Teilnahme mit Versuchspersonenmarken entlohnt. Später wurde in Seminaren anderer Studiengänge Seminarteilnehmer und an öffentlichen Plätzen in der Altstadt (z.B. Mensa) Personen angesprochen und für eine Teilnahme gewonnen. Die Untersuchungsteilnehmer erhielten die Instruktion, den Fragebogen in Ruhe zu lesen und auszufüllen. Die Zurücksendung erfolgte auf dem Postweg in ausgeteilten Rückumschlägen. Um eine möglichst heterogene Stichprobe zu gewährleisten, wurden zudem zusätzlich Versuchspersonen in einem Volkshochschulkurs für die Teilnahme gewonnen. Die Probanden wurden darauf hingewiesen, dass die Teilnahme an der Studie freiwillig ist und jederzeit abgebrochen werden kann. Insgesamt wurden 320 Fragebögen ausgeteilt. 242 wurden zurückgesendet. Die Rücklaufquote betrug somit 75.6%.

Die Erhebung der depressiven klinischen Stichprobe erfolgte in psychiatrischen und ambulanten Einrichtungen sukzessiv und anfallend von November 2008 bis Juli 2010. Als Einrichtungen dienten eine Psychotherapiestation des Universitätsklinikums der Psychiatrie Heidelberg, die Tagesklinik Hohe Mark (Frankfurt) sowie das Zentrum für Psychologische Psychotherapie (ZPP). Den Patienten wurde zunächst ein Informationsblatt durch den jeweiligen Bezugstherapeuten oder durch die Autorin für die Untersuchung ausgehändigt (siehe Anhang D). Wenn sich die Patienten nach einiger Bedenkzeit für eine Teilnahme entschieden hatten, wurde der Fragebogen inklusive eines adressierten Rückumschlags ausgehändigt, das schriftliche Einverständnis für die freiwillige Teilnahme eingeholt sowie Gelegenheit für weitere Fragen gegeben (siehe Anhang E). Die Aufnahme der Patienten erfolgte in den Kliniken auf Grundlage der Expertenurteile der Therapeuten (ICD-10-Diagnosen). Beim ZPP erfolgte der Einschluss auf Grundlage des Strukturierten Klinischen Interviews für DSM-IV (Wittchen, Zaudig, & Fydrich, 1997). Komorbiditäten mit anderen psychischen Störungen konnten nicht ausgeschlossen werden. Die Patienten wurden auch mündlich darauf hingewiesen, dass die Teilnahme an der Studie freiwillig ist, jederzeit abgebrochen werden kann und dabei keine Nachteile im Rahmen der Therapie erfahren werden. Das Studiendesign wurde von der Ethikkommission der Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften im Oktober 2008 bewilligt.

Die Befragung der Patienten mit einer Störung aus dem somatoformen Störungskreis fand im Zentrum für Psychologische Psychotherapie (ZPP) sowie in der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik auf einer Psychotherapiestation mit einem Schwerpunkt in der Behandlung psychosomatischer Krankheitsbilder von Mai 2009 bis Juli 2010 statt. Von September bis Dezember 2010 wurden einige Patienten auf der genannten Station nachrekrutiert. Komorbiditäten mit anderen psychischen Störungen konnten wiederum nicht ausgeschlossen werden. Das Vorgehen erfolgte analog zum Vorgehen der Rekrutierung der depressiven Patientenstichprobe.

7.2.2.2 Rekrutierung der chilenischen Stichproben

Die Rekrutierung der chilenischen Stichproben erfolgte durch zwei Diplomanden (S. Trick und C. Wohlert-Castillo), die auch die Rekrutierung der nicht-klinischen Stichprobe in Deutschland vorangetrieben hatten. Die Datenerhebung der chilenischen Stichproben erfolgte im Zeitraum von September bis Dezember 2009. Analog zum Vorgehen in Deutschland wurde zunächst an der Fakultät für Psychologie auf dem Campus der Universidad Católica, dann an anderen universitären Plätzen (z.B. Mensa), Fragebögen verteilt. Bei Rückgabe erhielten die Untersuchungsteilnehmer einen Gutschein für einen Snack in einer Einrichtung auf dem Campusgelände.

Um eine möglichst heterogene Stichprobe zu gewährleisten, wurden zudem Untersuchungsteilnehmer in Kursen der Psychologie anderer Universitäten rekrutiert, namentlich der Universidad de Chile und Universidad del Desarrollo in Santiago de Chile sowie in der Universidad de La Serena). Dieses Vorgehen sollte den Einschluss von Studierenden eines breiteren sozioökonomischen Status gewährleisten, da dieser in Abhängigkeit der jeweiligen Universität in Chile stark variiert. Zudem wurden parallel zum Vorgehen in Deutschland ältere Versuchspersonen in einem Literaturkurs für die Teilnahme gewonnen. Die Probanden wurden darauf hingewiesen, dass die Teilnahme an der Studie freiwillig ist und jederzeit abgebrochen werden kann. Insgesamt wurden 271 Fragebögen ausgeteilt. Die Rücklaufquote betrug in der nicht-klinischen chilenischen Stichprobe 87.1%.

Die Erhebung der depressiven klinischen Stichprobe erfolgte in einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Kooperationseinrichtung (Klinik Psicomédica) der Universidad Católica. Das therapeutische Team der Klinik wurde über die Ein- und Ausschlusskriterien informiert, die Patienten über die jeweiligen Expertenurteile (ICD-10-Diagnosen) ausgewählt und von den Untersuchungsleiterinnen angesprochen. Falls sich die Patienten für die Studienteilnahme nach einiger Bedenkzeit entschieden, wurde die schriftliche Einwilligung für die Stu-

dienteilnahme eingeholt und Fragen geklärt. Im Unterschied zur deutschen klinischen Stichprobe füllten die Patienten den Fragebogen in der Klinik und in Anwesenheit einer der Untersuchungsleiterinnen aus. Dieses Vorgehen wurde im Unterschied zu Deutschland gewählt, da Fragebogenstudien bei Patienten in Chile nicht so verbreitet wie in Deutschland sind und so die Versuchsleiterinnen für Rückfragen unmittelbar zur Verfügung standen. Das Studiendesign wurde von der Ethikkommission der Universidad Católica bewilligt.

7.2.2.3 Ein- und Ausschlusskriterien

Aufgrund von ethischen und theoretischen Vorüberlegungen wurde eine Reihe an Ausschlusskriterien formuliert. Zielgruppe waren Erwachsene ab einem Alter von 18 Jahren. Dementsprechend sollten jüngere Probanden ausgeschlossen werden. Ferner wurden bei den nicht-klinischen Untersuchungsgruppen ausschließlich Teilnehmer mit einem BDI-Summenwert kleiner 11 gemäß den Richtlinien von Hautzinger und Kollegen (1995) eingeschlossen. Dieses strenge Kriterium sollte sicherstellen, dass bei den nicht-klinischen Probanden weder eine klinisch relevante noch eine mild ausgeprägte depressive Symptomatik zum Zeitpunkt der Datenerhebung vorhanden ist. Als weiteres Ausschlusskriterium galt ein Migrationshintergrund mit einem Aufenthalt im Zielland von kürzer als 10 Jahren. Damit sollte sichergestellt werden, dass eine für die Fragestellung relevante kulturelle Adaptation garantiert ist. Auf Patientenseite wurden Teilnehmer ausgeschlossen, die aktuell suizidal waren oder eine Diagnose mit psychotischen oder einer bipolaren Symptomatik erfüllten. Ferner wurden Patienten mit dementiellen Erkrankungen, einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung oder der Diagnose eines Schwere Suchtmittelgebrauchs sowie einer Anorexia Nervosa mit einem BMI < 15 ausgeschlossen. Dies diente zur Vermeidung einer Konfundierung der Ergebnisse durch jeweilige Symptome, wie einer Beeinträchtigung hirnorganischer Funktionen bei zum Beispiel dementiellen Erkrankungen. Tabelle 8 fasst die Ein- und Ausschlusskriterien der Untersuchung zusammen.

Tabelle 8: Ein- und Ausschlusskriterien für die Stichproben

	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Depressive Patientenstich- proben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alter > 17 ▪ Schriftliche Einwilligung zur Studienteilnahme ▪ Diagnose einer unipolaren affektiven Störung (F32, F33 oder F34.1) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alter < 18 ▪ Entzug der Einwilligung zur Studienteilnahme ▪ aktuelle Suizidalität ▪ Depressive Zustände mit psychotischer Symptomatik (F32.3, F33.3) ▪ Bestehen einer gesicherten bipolaren Störung (F31) oder psychotischer Erkrankungen (F2x) ▪ Schwerer Suchtmittelgebrauch (F1x) ▪ Vorliegen dementieller Erkrankungen (F0x) ▪ Vorliegen einer Emotional-Instabilen Persönlichkeitsstörung (F60.3) ▪ Anorexia Nervosa mit einem BMI < 15 ▪ ein Aufenthalt < 10 Jahre in jeweiligen Zielland bei einem vorliegenden Migrationshintergrund
Nicht-Klinische Stichproben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alter > 17 ▪ Freiwillige Studienteilnahme 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alter < 18 ▪ BDI-Wert > 11 ▪ ein Aufenthalt < 10 Jahre in jeweiligen Zielland bei einem vorliegenden Migrationshintergrund

7.2.3 Erhebungsinstrumente

Zur Erfassung der soziodemographischen Daten, der kulturellen Kontextvariablen, der Depressivität, der Schuldgefühle im Sinne eines kognitiv-affektiven Hybriden und zur Erhebung interpersoneller Schuldgefühle kamen ausschließlich Selbstbeurteilungsinstrumente zum Einsatz. Ferner wurde eine biographische Schuldepisode, deren ereignisbezogene Ruminati- on und der globale Selbstwert erhoben. Die Darstellung der Instrumente sowie ihrer jeweili- gen testtheoretischen Güte erfolgt entsprechend ihrer Reihenfolge in der Untersuchung. Ta- belle 9 gibt einen Überblick über die eingesetzte Instrumente, deren Inhaltsbereich sowie deren Itemanzahl.

Tabelle 9: Instrumente der Fragebogenuntersuchung entsprechend ihrer Reihenfolge

Instrument	Inhaltsbereich	Itemanzahl
HKFB	Soziodemographische Variablen, Nationale Identität, Soziale und familiäre Normgebundenheit, Geschlechtsrollenideologien, Interdependentes und Independentes Selbstbild	68
BDI-I	Depressivität	21
BiSE	Biographische Schuldepisode und deren ereignisbezogene Rumination	15
FaSI	Facettentheoretisches Schul-Inventar	15
FIS	Interpersonelle Schuldgefühle (Trennungsschuld, Überlebensschuld und Schuldgefühle aus übertriebenem Pflichtgefühl und Verantwortung für das Wohlergehen anderer)	21
RSES	Globaler Selbstwert	10

7.2.3.1 Die Kultur-Fragebogenbatterie (HKFB)²⁴

Als Instrument zur Erfassung der kulturvermittelnden Variablen der familiären Normgebundenheit, der Geschlechtsrollenideologie sowie zur Erfassung der independenten und interdependenten Selbstbilder diente die HKFB (Freund et al., im Druck). Mit der HKFB wurden ferner auch soziodemographische Variablen und Merkmale der ethnischen Identität abgefragt. Das Instrument ist im Anhang F einzusehen.

7.2.3.1.1 Soziodemographische Variablen und ethnische Zugehörigkeit

Die Items zu den soziodemographischen Merkmalen beinhalten (gemäß ihrer Reihenfolge) Geschlecht, Alter, Familienstand, Anzahl der eigenen Kinder, höchster Bildungsabschluss, derzeitige Haupttätigkeit, Anzahl der Personen im Haushalt, monatliches Haushaltsnettoeinkommen, Geburtsland, Herkunft der Eltern, Muttersprache und Nationalität. Drei visuelle Analogskalen erfassten zudem das Konstrukt der ethnischen Identität (Phinney & Ong, 2007). Dieses Konstrukt wird im Rahmen dieser Arbeit jedoch nicht weiter berücksichtigt. Im Anschluss an diese Items erfolgte die Erhebung der kulturvermittelnden Variablen.

²⁴ Die methodische Darstellung der HKFB ist teils modifiziert und teils unverändert aus dem Artikel „Wie lässt sich der Einfluss von Kultur auf Erleben und Verhalten messen? Konzeptuelle und empirische Einführung einer multidimensionalen Kulturfragebogenbatterie“ von Freund und Kollegen (im Druck) entnommen. Dieser Artikel stellte ein Gemeinschaftsprojekt der deutschen Doktoranden des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs dar. Am Projekt und der Erstellung des Artikels war die Autorin intensiv beteiligt.

7.2.3.1.2 Tightness-Looseness Scale, Familienversion (TLS-F)

Zur Erhebung der familiären Normgebundenheit diente die TLS-F (Freund et al, im Druck). Unter der familiären Normgebundenheit wird das Ausmaß verstanden, mit dem innerhalb von Familien Regeln auferlegt und bei Übertretung sanktioniert werden. Die TLS-F basiert auf der bisher unveröffentlichten Tightness-Looseness Scale (TLS) von Gelfand und Kollegen (2007), die zur Erfassung der Normgebundenheit auf nationaler Ebene konstruiert wurde. Die TLS-F umfasst wie die Ursprungsversion sechs Items, die auf einer sechsstufigen Ratingskala von „stimme überhaupt nicht zu“ bis „stimme völlig zu“ zu beurteilen sind.

Für die Anpassung der TLS an das Konstrukt der familiären Normgebundenheit wurden die Itemformulierungen durch Freund und Kollegen (im Druck) angepasst und Pronomen wie „*meine* Familie“ oder „*unsere* Regeln“ eingefügt. Fünf Items der TLS-F beziehen sich auf eine enge familiäre Normgebundenheit (z.B. „In meiner Familie gibt es viele Regeln, die man einzuhalten hat“) und ein Item bezieht sich auf eine lose familiäre Normgebundenheit (z.B. „Die Mitglieder in meiner Familie haben in den meisten Situationen einen großen Spielraum für ihr Verhalten“). Nach Umpolung dieses Items entsprechen hohe Summenwerte einer engen familiären Normgebundenheit.

In einer deutschen Stichprobe zeigte sich faktoranalytisch, dass zwischen dem Vorhandensein von familiären Regeln und Sanktionen (TLS-FV) und dem Konsens hinsichtlich familiärer Regeln (TLS-FK) unterschieden werden muss (Freund, et al., im Druck). Die Subskala zum Vorhandensein von familiären Regeln und Sanktionen (TLS-FV) umfasst Item 1, 2 und 5 (z.B. „In meiner Familie gibt es klare Erwartungen, wie man sich verhalten sollte.“). Die Subskala TLS-FK besteht aus den Items 3 und 6 (z.B. „In meiner Familie sind wir uns bei den meisten Situationen einig, welche Verhaltensweisen angemessen sind oder welche nicht.“). Item 4 wurde aufgrund uneindeutiger Faktorladungen aus der Skalenbildung ausgeschlossen. Die internen Konsistenzen liegen für die TLS-FV bei einem $\alpha = .73$ und für die Skala TLS-FK bei einem $\alpha = .63$. Die Retest-Reliabilitäten der einzelnen Subskalen bewegen sich im zufriedenstellenden bis guten Bereich mit Werten zwischen $r_{tt} = .64$ und $r_{tt} = .73$. Für die Konstruktvalidität spricht ein moderater Zusammenhang zwischen einer hohen familiären Normgebundenheit und einer traditionellen Geschlechtsrollenideologie sowie einem interdependenten Selbstbild. Ferner finden sich Hinweise für differentielle Konstruktaspekte. Während die TLS-FV signifikant mit höherem Alter, niedriger Bildung und Depressivität assoziiert ist, ist die TLS-FK mit Alter und Depressivität unkorreliert.

7.2.3.1.3 Sex Role Ideology Scale (SRIS)

Zur Erfassung von Geschlechtsrollenideologien sind zahlreiche Fragebögen entwickelt worden (z.B. Barry et al., 2006; Kalin & Tilby, 1978). Für die HKFB wurde mit der Sex-Role Ideology Scale (SRIS; Kalin & Tilby, 1978) derjenige Fragebogen ausgewählt, der durch die internationale Studie von Williams und Best (1990) die größte Bedeutung innerhalb der kulturvergleichenden Psychologie erlangt hat.

Die SRIS umfasst in ihrer ursprünglichen Version 30 Items und wurde später von Cota und Xinaris (1993) auf 18 Items gekürzt. Die SRIS erfragt präskriptive Einstellungen zur beruflichen und familiären Rolle von Männern und Frauen, zur Gestaltung von heterosexuellen Beziehungen und zu Themen wie Mutterschaft, Abtreibung und Homosexualität (Kalin & Tilby, 1978). Das eindimensionale Konstrukt der Geschlechtsrollenideologie (SRI) mit den beiden Polen egalitär vs. traditionell wurde mit der weiter verkürzten Version der Sex Role Ideology Scale von Cota und Xinaris (1993) erhoben (Freund et al., im Druck). Bei der hier verwendeten 9-Item-Skala beziehen sich sechs Items auf eine traditionelle Geschlechtsrollenideologie (z.B. „Eine Frau sollte auf ihr Aussehen achten, da es beeinflusst, was andere über ihren Ehemann denken.“), und drei Items auf eine egalitäre Geschlechtsrollenideologie (z.B. „Frauen sollten die gleiche sexuelle Freiheit haben dürfen wie Männer.“). Die Items werden auf einer siebenstufigen Likert-Skala von „stimme überhaupt nicht zu“ bis „stimme völlig zu“ eingeschätzt. Nach Umpolung der sechs traditionellen Items spiegeln hohe Summenwerte eine egalitäre Geschlechtsrollenideologie wider.

Die interne Konsistenz der SRIS liegt in der Regel über $\alpha = .80$ und die Eindimensionalität der Skala konnte für die Kurzversion eindeutig belegt werden (Cota & Xinaris, 1993; Freund, et al., im Druck). Die Retest-Reliabilität der Skala liegt mit einem Wert von $r_{tt} = .71$ in einem guten Bereich (Freund et al., im Druck). Für ihre Validität sprechen hohe Korrelationen mit alternativen Skalen zur Geschlechtsrollenideologie (Buhrke, 1988); signifikante Zusammenhänge mit verwandten Konstrukten wie Autoritarismus (Walker, Rowe & Quinsey, 1993); die erfolgreiche Vorhersage von relevanten Kriteriumsvariablen wie der Neigung, Abweichungen von traditionellen Geschlechtsrollen zu pathologisieren (Tilby & Kalin, 1980) und die Unabhängigkeit von Maßen der sozialen Erwünschtheit (Buhrke, 1988). Außerdem zeigt sich in fast allen Stichproben der zu erwartende Geschlechtseffekt, d.h. Frauen befürworten ein egalitäres Geschlechterverhältnis stärker als Männer.

7.2.3.1.4 Self-Construal Scale (SCS)

Zur Erfassung von interindividuellen Unterschieden im Selbstbild liegen inzwischen zahlreiche Fragebogeninstrumente vor (Gudykunst, et al., 1996; Kashima & Hardie, 2000). Für die HKFB wurde mit der Self-Construal Scale (SCS; Singelis, 1994) eine der ersten und am häufigsten eingesetzten Instrumente ausgewählt. Die SCS erfasst Unterschiede in der Ausprägung der als orthogonal unabhängig konzipierten Dimensionen des independenten und interdependenten Selbstbildes. Sie enthält in ihrer erweiterten Fassung 30 Items, die auf einer siebenstufigen Likert-Skala von „stimme überhaupt nicht zu“ bis „stimme völlig zu“ eingeschätzt werden (Singelis et al., 2006). 15 Items beziehen sich auf ein independentes Selbstbild (SCS-IND, z.B. „Es gefällt mir, einzigartig und in vielerlei Hinsicht anders als andere zu sein“), 15 Items auf ein interdependentes Selbstbild (SCS-INT, z.B. „Ich habe das Gefühl, dass meine Beziehungen wichtiger sind als das, was ich selber erreicht habe“). Die internen Konsistenzen der beiden Subskalen liegen üblicherweise bei $\alpha \approx .70$ (Freund, et al., im Druck; Singelis et al., 2006), was in Anbetracht der Breite der Konstrukte als unproblematisch angesehen werden kann (Singelis & Brown, 1995 S. 368f). Die Retest-Reliabilitäten der deutschen Skalen liegen mit Werten zwischen $r_{tt} = .76$ und $r_{tt} = .82$ in einem guten Bereich (Freund et al., im Druck).

Die Faktorenstruktur der SCS erscheint jedoch komplexer als angenommen (Grace & Cramer, 2003; Levine et al., 2003). Neuere Studien legen jedoch nahe, dass multidimensionale Lösungen auf zwei Faktoren höherer Ordnung zurückgeführt werden können (Freund, et al., im Druck; Hardin, 2006; Hardin, Leong, & Bhagwat, 2004). Die Subskalen sind zudem in vielen Stichproben unkorreliert, was die konzeptuelle Unabhängigkeit der beiden Selbstbilder unterstreicht (z.B. Freund, et al., im Druck).²⁵ Für die Validität der SCS spricht, dass die Subskalen in erwartungskonformer Weise mit alternativen Skalen zum Selbstbild (Kashima & Hardie, 2000), zu individualistischen vs. kollektivistischen Einstellungen (Singelis & Brown, 1995) und zum Grad der Kontextabhängigkeit (Roeder & Hannover, 2002) korrelieren. Die strukturelle Äquivalenz der englischen Originalversion ist zur deutschen (Freund, et al., im Druck) und spanischsprachigen Version (Singelis, et al., 2006) belegt.

²⁵ In manchen Stichproben (z.B. mittel- und südamerikanische Samples) sind die beiden Subskalen jedoch korreliert. Als Grund dafür könnten auch kulturspezifische Responsesets (insbesondere Akquieszenz) in Frage kommen.

Was die Variation der Skalenmittelwerte über verschiedene kulturelle Gruppen hinweg angeht, berichten Georgas, Berry, van de Vijver, Kağitçibaşı und Poortinga (2006, S. 149) in ihrer Studie mit studentischen Stichproben aus 27 Ländern, dass die Nationalität 17% der Varianz im independenten Selbstbild und 29% im interdependenten Selbstbild aufklärt. Werden Studien herangezogen, in denen Personen aus zwei bis vier verschiedenen Ländern rekrutiert wurden, fallen die Effektstärken der Tendenz nach in den mittleren Bereich (Zimmermann, 2009b).

7.2.3.1.5 Spanischsprachige Version der HKFB

Die spanischsprachige Version der HKFB (span.: Bateria Multidimensional de Cuestionarios Culturales, BMCC) wurde von den chilenischen Kollegen des Graduiertenkollegs erstellt (Olhaberry et al., eingereichtes Manuskript). In einer Untersuchung an einer repräsentativen chilenischen Bevölkerungstichprobe ($N = 343$) betrug die interne Konsistenz für die TLS-F ein Cronbachs $\alpha = .57$. Item 4 erwies sich als ähnlich kritisch wie in der deutschen Untersuchung. Nach Ausschluss dieses Items erhöhte sich die Reliabilität auf $\alpha = .72$. Die interne Konsistenz der SRIS belief sich auf $\alpha = .75$, für die SCS-IND auf $\alpha = .66$ und für die SCS-INT auf $\alpha = .69$. Retest-Reliabilitäten konnten nicht berechnet werden. Die psychometrischen Eigenschaften der BMCC können als zufriedenstellend bis gut bewertet werden und sind mit den Werten der deutschen Untersuchung (Freund, et al., im Druck) vergleichbar.

7.2.3.2 Beck's Depressions Inventar (BDI-I)

Zum Screening des Vorliegens einer depressiven Erkrankung sowie zur Erfassung des Schweregrads wurde die deutsche Version des Beck Depressions-Inventars I (Hautzinger, Bailer, Worall, & Keller, 1995) in seiner 2. Auflage durchgeführt. Beim BDI handelt sich um das international am weitesten verbreitete Selbstbeurteilungsinstrument zur Schweregradeinschätzung bei Depressionen (Wintjen & Petermann, 2010). Das BDI erfragt orientiert am DSM Symptome der klinischen Depression und besteht aus 21 Gruppen von jeweils vier Aussagen, die auf einer vierstufigen Skala von 0 bis 3 hinsichtlich ihrer Intensität und zunehmender Beeinträchtigung (von 0 = nicht vorhanden, über 1 = leichte Ausprägung, 2 = mäßige Ausprägung bis 3 = starke Ausprägung) angeordnet sind. Die Untersuchungsteilnehmer sollen zu jeder Gruppe, diejenige Aussage auswählen, die am Besten beschreibt, wie sie sich bezogen auf die letzte Woche, gefühlt haben. Die Auswertung erfolgt über die Bildung eines Summenwertes, der einen Wert zwischen 0 bis 63 annehmen kann. Ein Summenwert unter 11 gilt als unauffällig und im Normalbereich. Werte zwischen 11 und 17 deuten auf milde bis mäßig ausgeprägte depressive Symptome hin. Werte größer 18 gelten als klinisch relevant.

Die psychometrischen Eigenschaften des BDI sind gut untersucht. Die interne Konsistenz des BDI ist mit einem Cronbach Alpha von $\alpha = .88$ als hoch einzuschätzen (Hautzinger, et al., 1995). Die Validität gilt als gut belegt (z.B. 1995; Richter, 1991).

Die spanischsprachige Version (Sanz & Vázquez, 1998) des BDI (Beck & Steer, 1987) existiert unter dem Titel *Inventario de Depresión de Beck*. Die mittlere interne Konsistenz betrug in der spanischen Stichprobe $\alpha = .83$. Die Retest-Reliabilität beträgt nach einem Intervall von 4 Wochen $r_{tt} = .72$. Die Validität ist gut belegt.

Das BDI erweist sich kulturübergreifend, inklusive spanischer und lateinamerikanischstämmiger Teilstichproben, als faktoriell eindimensionales Messinstrument (Contreras, Fernandez, Malcarne, Ingram, & Vaccarino, 2004; Nuevo et al., 2009). Die kulturelle Äquivalenz ist bei der spanischsprachigen Version jedoch nur bedingt gegeben, weshalb Mittelwertvergleiche mit Vorsicht interpretiert werden sollten (Nuevo, et al., 2009).

7.2.3.3 Fragebogen zur Biographischen Schuldepisode (BiSE)

Als Instrument zur Erfassung der biographischen Schuldepisode (BiSE) wurde ein standardisierter Fragebogen entwickelt (siehe Anhang G). Die Untersuchungsteilnehmer wurden gebeten, in einem offenen Textfeld in kurzen Stichpunkten ein Erlebnis zu beschreiben, welches im letzten Jahr bei ihnen zu Schuldgefühlen geführt hat. Ferner wurde erfragt, wie viele Monate und/oder Tage das Ereignis zurückliegt, wie stark damals *und* heute die Schuldgefühle aufgrund des Ereignisses ausgeprägt waren, wie viele Menschen in das Ereignis involviert waren, in welcher Beziehung man zu den involvierten Personen stand, wie schwerwiegend das Fehlverhalten aus der Sicht des Probanden *sowie* der angenommenen Fremdeinschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens aus Sicht anderer eingeschätzt wurde. Zur Erfassung der Schuldgefühle und der Einschätzungen zum Schweregrad des Fehlverhaltens dienten jeweils visuelle Analogskalen.

Zusätzlich wurde zur Erfassung der kognitiven Wiederholung der biographischen Schuldepisode in Anlehnung an die Arbeit von Ort und Kollegen (2006) die Subskala zu Intrusionen der Impact of Event Scale – Revised (Maercker & Schützwohl, 1998) erhoben. Der Referenzzeitraum der Skala bezieht sich ursprünglich auf eine Woche. Im Rahmen dieser Untersuchung wurde jedoch eine Anpassung bezogen auf das letzte Jahr vorgenommen. Die sieben Items werden auf einer vierstufigen Antwortskala mit den Wortmarken „überhaupt nicht“, „selten“, „manchmal“ und „oft“ eingeschätzt (z.B. „Immer wenn ich an das Ereignis erinnert wurde, kehrten die Gefühle wieder.“). Hohe Summenwerte spiegeln ein starkes

intrusives Wiedererleben wider. Die internen Konsistenzen lagen in dieser Untersuchung in der deutschen Gesamtstichprobe bei einem α von .86.

Die kulturell-sprachliche Adaptation des BiSE erfolgte in Orientierung an Schmitt und Eid (2007). Zunächst wurde das deutschsprachige Originalinstrument (mit Ausnahme der IES-R) durch zwei bilinguale Experten ins Spanische übersetzt. Anschließend wurde jeweils eine Konsensversion gebildet und durch eine spanischsprachige Muttersprachlerin aus Lateinamerika zurückübersetzt. Im letzten Schritt wurde die deutsche Version anhand der Rückübersetzung korrigiert, um Abweichungen zwischen Erst- und Rückübersetzung zu minimieren.

Die IES-R existierte bereits auf Spanisch unter dem Namen „Escala del Impacto del Estresor – Revisada versión Peruana (EIE-RP; Gargurevich, Luyten, Fils, & Corveleyn, 2009). Die Subskala zu Intrusionen wurde aus der entsprechenden Version entnommen. Die internen Konsistenzen lagen in dieser Untersuchung in der chilenischen Gesamtstichprobe bei einem α von .86.

7.2.3.4 Facettentheoretisches Schuld-Inventar (FaSI)

Zur Erfassung des kognitiv-affektiven Hybriden der Schuld wurde, die in der Voruntersuchung entwickelte deutsche Kurzversion des Schuld-Inventar nach Elison eingesetzt (siehe Kapitel 6). Die Kurzversion besteht aus 15 Szenarien. Die Probanden haben bei Bearbeitung des Inventars die Aufgabe auf zwei neunstufigen Ratingskalen (1 = *keine Schuld* bis 9 = *starke Schuld* bzw. 1 = *keine Scham*“ bis 9 = *starke Scham*“) einzuschätzen, mit welcher Intensität sie in der jeweiligen Situation mit Scham und Schuld reagieren würden. Die internen Konsistenzen lagen in der Hauptuntersuchung in der deutschen Gesamtstichprobe zwischen einem α von .87 bis .88.

Die kulturell-sprachliche Adaptation des FaSI erfolgte in Orientierung an Schmitt und Eid (2007). Zunächst wurde das englischsprachige Originalinstrument durch zwei bilinguale Experten ins Spanische übersetzt. Anschließend wurde eine Konsensversion gebildet und durch eine spanischsprachige Muttersprachlerin aus Lateinamerika zurückübersetzt. Im letzten Schritt wurde die deutsche Version anhand der Rückübersetzung korrigiert, um Abweichungen zwischen Erst- und Rückübersetzung zu minimieren. Die internen Konsistenzen lagen in der Hauptuntersuchung in der chilenischen Gesamtstichprobe bei einem α von mindestens .89.

7.2.3.5 Fragebogen Interpersoneller Schuldgefühle (FIS)

Der Fragebogen interpersoneller Schuldgefühle (FIS; Albani, et al., 2002) ist in der Lage, die pathogene Überzeugung einer übertriebenen Verantwortungsübernahme für das Wohlergehen anderer, abzubilden. Beim FIS handelt es sich um die deutsche Kurzversion des Interpersonal Guilt Questionnaire (IGQ; O'Connor, et al., 1997). Der IGQ ist der Control-Mastery Theorie (Weiss, 1993) verpflichtet (vgl. Abschnitt 2.4.2). In seiner Originalversion enthält er 67 Items, die vier Skalen (Überlebensschuld, Trennungsschuld, Schuldgefühlen aus Verantwortung/Pflichtgefühl und Schuldgefühlen aus Selbsthass) zugeordnet sind.

Die deutsche Kurzversion besteht aus 21 Items, wovon jeweils sieben Items einer der drei verwendeten Subskalen zugeordnet sind. Die Skala zu Schuldgefühlen aus Selbsthass ging nicht in die deutsche Kurzversion ein, da sie keinen zentralen Bestandteil der Control-Mastery Theorie (Weiss, 1993) darstellt. Unter der Skala Überlebensschuld (FIS-Ü) sind Items subsummiert, die die Überzeugung abbilden, dass persönlicher Erfolg und das Erreichen eigener Ziele dazu führt, dass andere leiden (z.B. Es ist mir sehr unangenehm, wenn ich erfolgreicher bei etwas bin als es Freunde oder Familienmitglieder sind). Die Skala Trennungsschuld (FIS-T) beinhaltet die Überzeugung, dass Autonomie oder Trennung nahestehende Personen verletzt (z.B. „Die Eltern sollten immer an erster Stelle stehen.“). Die Skala Schuldgefühl aus Verantwortung/Pflicht (FIS-V) beschreibt ein übertriebenes Pflichtgefühl und ein übersteigertes Verantwortungsgefühl für das Glück und Wohlergehen anderer (z.B. „Ich mache mir viele Gedanken um das Wohlergehen von Menschen, die ich mag, selbst wenn es ihnen gut geht.“). Die Antwortmöglichkeiten für die Items sind fünffach gestuft und mit den Wortmarken „stimmt gar nicht“, „stimmt wenig“, „stimmt teils/teils“, „stimmt ziemlich“ und „stimmt völlig“ verankert. Der FIS-Summenwert setzt sich aus den Summenwerten der Subskalen zusammen.

Die internen Konsistenzen sind in einer deutschen Bevölkerungs- als auch Patientenstichprobe befriedigend bis gut. Sie betragen für die Überlebensschuld ein α zwischen .83 und .81, für die Skala Trennungsschuld .80 und .73, für die Skala Schuldgefühl aus Verantwortung/Pflicht ein α zwischen .72 und .68. Die Retest-Reliabilität beträgt nach einem Intervall von 6 Wochen für die Skala Überlebensschuld $r_{tt} = .79$, für die Skala Trennungsschuld $r_{tt} = .58$, für die Skala Schuldgefühl aus Verantwortung/Pflicht $r_{tt} = .71$ und für den Gesamtwert $r_{tt} = .76$ (Albani, et al., 2002). Ferner stehen alters- und geschlechtsspezifische Prozentrangnormen zur Verfügung (Albani et al., 2003). Höhere Werte bei Psychotherapiepatienten im Vergleich zu Personen aus der Allgemeinbevölkerung werden als Hinweise für die Validität

des Instruments gewertet. Ferner finden sich positive Zusammenhänge zu sozialer Unsicherheit, dem Beschwerdedruck und interpersoneller Probleme (Albani et al., 2007).

Da nach Wissen der Autorin bis dato keine spanischsprachige Version existierte, erfolgte die kulturell-sprachliche Adaptation des FIS auf Grundlage des englischsprachigen Originalinstrumentes nach den Richtlinien von Schmitt und Eid (2007). Dazu wurde das englischsprachige Originalinstrument durch zwei bilinguale Experten ins Spanische übersetzt. Anschließend wurde eine Konsensversion gebildet und durch eine spanischsprachige Muttersprachlerin aus Lateinamerika zurückübersetzt. Im letzten Schritt wurde die spanischsprachige Version anhand der Rückübersetzung korrigiert, um Abweichungen zwischen Erst- und Rückübersetzung zu minimieren. Die internen Konsistenzen lagen in der Hauptuntersuchung in den chilenischen Stichproben für die Skala Überlebensschuld und Trennungsschuld bei einem α von jeweils .82, für die Skala Schuldgefühl aus Verantwortung/Pflicht bei einem α von .68 und für die Gesamtskala bei einem α von .85.

7.2.3.6 Die Skala zum Selbstwertgefühl nach Rosenberg (RSES)

Als letztes Instrument kam die revidierte deutsche Fassung (von Collani & Herzberg, 2003a) der Skala zum Globalen Selbstwertgefühl nach Rosenberg (engl. Rosenberg-Self-Esteem-Scale (RSES); Rosenberg, 1965) zum Einsatz. Es handelt sich um ein eindimensional konzipiertes Verfahren mit zehn Items zur Ermittlung der globalen Selbstwerteinschätzung. Die Antwortmöglichkeiten für die Items sind vierfach gestuft und mit den Wortmarken „trifft gar nicht zu“, „trifft nicht zu“, „trifft zu“ und „trifft voll und ganz zu“ verankert. Vor Bildung eines Summenwertes sind fünf Items umzukodieren. Hohe Summenwerte spiegeln ein stark ausgeprägtes Selbstwertgefühl wider.

Die interne Konsistenz der RSES sind mit einem Cronbach Alpha zwischen .84 und .85 als sehr gut einzuschätzen. Die Testhalbierungs-Reliabilität betrug zwischen $r_{tt} = .74$ und $r_{tt} = .79$ (von Collani & Herzberg, 2003a). Faktoranalysen legen eine mehrdimensionale Struktur mit den Komponenten Selbstabwertung und Selbstakzeptanz des Konstrukts nahe (von Collani & Herzberg, 2003b).

Für die RSES existierte bereits eine spanischsprachige Version (Martín-Albo, Núñez, Navarro, Grijalvo, & Navascués, 2007) und im Rahmen der Untersuchung genutzt. Darüber hinaus wurde die RSES auch in Chile validiert (Rojas-Barahona, Zegers, & Förster, 2009). Die interne Konsistenz lag in der chilenischen Stichprobe ($N = 473$) bei einem α von .75. Faktorenanalytisch beobachteten die Autoren eine zweidimensionale Struktur (Rojas-Barahona, et al., 2009).

7.2.4 Datenaufbereitung und Auswertungsmethoden

Die statistische Datenaufbereitung und -auswertung erfolgte anhand des Programms SPSS für Windows, Version 15.0. Vor der Auswertung erfolgte zunächst die Sichtung des Datensatzes auf Akkuratheit der Dateneingabe, hinsichtlich der a priori formulierten Ein- und Ausschlusskriterien, die Imputation der fehlenden Werte, die Berechnung der Skalenmittel- und summenwerte. Ferner werden die einzelnen Arbeitsschritte zur Identifikation und zum Umgang mit fehlenden Werten beschrieben (7.2.4.1). In dem folgenden Abschnitt werden die Verfahren dargestellt, die zur Auswertung der Hypothesen herangezogen wurden (7.2.4.2).

7.2.4.1 Datenaufbereitung

Zunächst wurde der Datensatz der Hauptuntersuchung²⁶ hinsichtlich der a priori formulierten Ein- und Ausschlusskriterien überprüft. Von den insgesamt 548 erhobenen Datensätzen in Chile und Deutschland wurden 11 Datensätze in der deutschen nicht-klinischen Stichprobe aufgrund eines Migrationshintergrundes und einer Aufenthaltsdauer von weniger als 10 Jahren ausgeschlossen. Ferner wurden in den nicht-klinischen Kontrollgruppen 41 deutsche und 49 chilenische Probanden aufgrund eines BDI-Wertes > 11 ausgeschlossen. Eine Probandin war zum Zeitpunkt der Untersuchung erst 17 Jahre alt und wurde daraufhin auch ausgeschlossen. Vier Untersuchungsteilnehmer der deutschen klinischen Stichprobe erfüllten zudem nicht die Diagnose einer unipolaren affektiven Störung: Ein Untersuchungsteilnehmer wurde aufgrund einer gesicherten bipolaren Störung (F31.3), zwei Probanden aufgrund einer Anpassungsstörung (F43.2) und ein Proband aufgrund der Diagnose Angst und depressive Störung, gemischt (F41.3) ausgeschlossen. Eine deutsche Patientin wurde aufgrund des angestrebten Vergleichs mit einer klinischen Kontrollstichprobe von Patienten mit einer Störung aus dem somatoformen Störungskreis der klinischen Kontrollstichprobe zugewiesen. In die Datenanalyse der Hauptuntersuchung gingen somit die Datensätze von insgesamt 441 Probanden ein.

In einem nächsten Schritt wurden die Daten der Hauptuntersuchung auf fehlende Werte überprüft.²⁷ Die Spannweite der fehlenden Werte in den abhängigen und soziodemo-

²⁶ Die Ergebnisse der Datenaufbereitung zum zweiten Design der Hauptuntersuchung (Fragestellung nach der Spezifität von Schuldgefühlen) werden aus Gründen der Übersichtlichkeit später präsentiert.

²⁷ In die Analyse der fehlenden Werte ging nicht die biographische Schuldepisode ein, da davon ausgegangen wurde, dass sich systematische Unterschiede zwischen den Gruppen finden lassen bzw. die Untersuchung der fehlenden Werte von besonderer Bedeutung ist.

graphischen Variablen streute mit Ausnahme des Alters zwischen 0.2% (z.B. Geschlecht oder Item 15 des BDI) und 3.6% (Item 16 der SCS) und ist somit als gering zu bewerten. Die Anzahl der fehlenden Werte beim Alter beliefen sich hingegen auf 8.6%. In Anlehnung an die Empfehlung von Wirtz (2004) wurden fehlende Werte beim Alter²⁸ und den abhängigen Variablen mittels des Expectation-Maximation-Algorithmus berechnet und ergänzt.

Anschließend wurden die Items der einzelnen Instrumente zu Skalen bzw. Subskalen zusammengefasst. Bei der MFKB wurde gemäß der Empfehlung von Freund und Kollegen (im Druck) nach Umpolung und Mittelung der Items, Skalen zum Vorhandensein (TLS-FV) und zum Konsens hinsichtlich familiärer Regeln (TLS-FK), zu egalitären Geschlechtsrollenüberzeugungen (SRIS), zum interdependenten Selbstbild (SCS-INT) sowie zum independenten Selbstbild (SCS-IND) gebildet. Beim FaSI wurde eine Skala zu Schuldgefühlen (FaSi-Schuld) und eine weitere zur Scham (FaSi-Scham) gebildet. Beim FIS erfolgte die Bildung der drei theoretisch begründeten Subskalen sowie einer Gesamtskala. Beim IES-R sowie der RSES folgte die Skalenbildung über die Mittelung der Itemwerte. Einzig beim BDI-I wurde der Summenwert über die einzelnen Items gebildet.

Zur Identifikation potentieller Verzerrungen der Daten aufgrund von Ausreißern und Extremwerten wurde jede Skala z-standardisiert. Als Ausreißer definierten sich z-Werte $> |3.29|$ (Field, 2009, S. 153). Ausreißer wurden in den Rohdaten durch den jeweiligen Skalenmittelwert plus/minus drei Standardabweichungen adjustiert (Field, 2009). Bei der SRIS wurden vier Werte, bei der Skala Schuldgefühle aus übertriebener Verantwortung und Pflichtgefühl, bei der Skala Trennungsschuld sowie bei der Skala Existentieller Schuld jeweils drei Werte ersetzt. Bei der TLS-FK und bei der FIS Gesamtskala wurden jeweils zwei Werte ersetzt. Bei der Skala FaSi-Schuld und bei der SCS-INT wurden jeweils ein Wert mit einem z-Wert $> |3.29|$ ersetzt. Somit wurden insgesamt 19 Werte in 8 Skalen ersetzt.

²⁸ Es wurde angenommen, dass das Alter als eine bedeutsame Kovariate zu behandeln ist. Dementsprechend wurde die Imputation der fehlenden Werte als sinnvoll betrachtet, um den ansonsten fallweisen Ausschluss bei einer Rate von fehlenden Werten von 8.6% zu begrenzen. Der fallweise Ausschluss aufgrund fehlender Werte beim Geschlecht und Einkommen galt aufgrund der geringen Anzahl an fehlenden Werten als vertretbar.

7.2.4.2 Quantitative Analysen

Nach Aufbereitung der Daten folgte die Durchführung von Chi-Quadrat-Tests, Varianz- und Kovarianzanalysen, Korrelations- sowie Mediationsanalysen. Auf die zentralen Voraussetzungen der verwendeten statistischen Verfahren und das weitere Vorgehen soll im Folgenden näher eingegangen werden.

7.2.4.2.1 Chi-Quadrat-Test nach Pearson

Die Testung der kategorialen Variablen auf Gleichverteilung erfolgte durch den Chi-Quadrat-Test. Der Chi-Quadrat-Test hat zur Voraussetzung, dass das untersuchte Merkmal eindeutig einem der Merkmalsalternativen zugeordnet werden kann, und dass der Anteil der erwarteten Häufigkeiten, die kleiner als 5 sind, 20% nicht überschreitet (Bortz, 2005). Erstere Voraussetzung kann als erfüllt betrachtet werden. Allerdings lag in vielen Fällen eine Verletzung der zweiten Voraussetzung vor, welche durch Clusterung von Merkmalsalternativen behoben werden konnte.

7.2.4.2.2 Korrelationsanalysen

Um das Ausmaß und die Richtung eines Zusammenhangs zwischen zwei Variablen zu ermitteln, wurden Korrelationsanalysen durchgeführt. Dazu wurden in Abhängigkeit an das vorliegende Datenniveau unterschiedliche Korrelationskoeffizienten berechnet. Folgten intervallskalierte Daten einer Normalverteilung, wurde der Korrelationskoeffizient nach Pearson (r), ansonsten der Rangkorrelationskoeffizient nach Spearman's Rho (r_s) berechnet. Die punktbiserale Korrelation (r_{pb}) wurde zur Berechnung des Zusammenhangs zwischen einem intervallskalierten und einem dichotomen Merkmal berechnet. Die Prüfung der Signifikanz der Korrelationskoeffizienten erfolgte je nach Hypothese einseitig oder zweiseitig. Die Beurteilung der Effektstärke r erfolgte nach Field (2005) anhand der Kriterien: klein (.01), mittel (.03), groß (.05).

7.2.4.2.3 Varianzanalytische Verfahren

Bei kontinuierlichem Datenniveau wurden univariate 2x2faktorielle Varianzanalysen nach dem Allgemeinen Linearen Modell mit den Zwischensubjektfaktoren Gruppe und Länderzugehörigkeit getrennt für jede abhängige Variable durchgeführt. Zur Testung der Voraussetzungen der Varianzanalyse wurde der Kolmogorov-Smirnov-Test zur Überprüfung univariater Normalverteilung und der Levene-Test zur Überprüfung der Varianzhomogenität herangezogen (Rudolf & Müller, 2004). In großen Stichproben fällt jedoch der Kolmogorov-Smirnov-Test bereits bei leichten Abweichungen von der Normalverteilung signifikant aus. Erwartungsge-

mäß lag daher mit Ausnahme der Skala FaSI-Schuld bei fast allen untersuchten Variablen bei einer Stichprobengröße von $N = 441$ keine statistische Anpassung der Daten an eine Normalverteilung vor (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: Kennwerte zur Normalverteilung der Skalen

	Kennwerte		
	K-S Test ^a	Kurtosis	Schiefe
HKFB (N = 441)			
Vorhandensein von familiären Regeln (TLS-FV)	.09***	-.72	-.08
Konsens hinsichtlich der familiären Regeln (TLS-FK)	.14***	.06	-.50
Egalitäre Geschlechtsrollenideologien (SRIS)	.11***	.77	-1.06
Interdependentes Selbstbild (SCS-INT)	.04	-.02	.01
Independentes Selbstbild (SCS-IND)	.05*	-.34	.15
Schuldskalen (N = 441)			
FaSI-Schuld	.04	-.00	-.15
FaSI-Scham	.06**	-.36	-.17
übertriebene Verantwortungsübernahme (FIS-V)	.07***	.10	-.37
Biographische Schuldepisode (n = 387)			
Biographische Schuld heute (BIOS-H)	.09***	-.91	.42
Biographische Schuld damals (BIOS-D)	.08***	-.35	-.62
Rumination (IES-R-Int)	.11***	-.50	.45
Schweregradverletzung	.06**	-.96	-.05
Angenommene Fremdeinschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens	.07***	-1.14	.12

^a Kolmogorov-Smirnov-Test.

^b bei der SCS-IND, SCS-INT, FaSI-Scham und FaSI-Schuld handelt es sich um Pearson's r . Bei den anderen Variablen um Spearman's Rho r_s .

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Daher wurden zur Beurteilung einer Normalteilung der Daten zusätzlich die Schiefe und Kurtosis berechnet und eine optische Beurteilung der Normalverteilung gemäß der Empfehlung von Field (2005) vorgenommen.

"If you have a large sample (200 or more) it is more important to look at the shape of the distribution visually and to look at the value of the skewness and kurtosis statistics rather than calculate their significance." (S. 139).

Die optische Inspektion der Verteilungen zeigte eine Normalverteilung der Variablen FaSI-Scham, SCS-IND und SCS-INT. Die Verteilungen der BIOS-D, der SRIS, der TLS-FV und der TLS-K waren, wie die Schiefe-Werte bereits anzeigen (vgl. Tabelle 10), rechtssteil. Die Verteilung der BIOS-H ist tendenziell linkssteil. Die Verteilungen zur Schweregradeinschätzung waren optisch annähernd normalverteilt, von der Wölbung jedoch als flach einzuschätzen (siehe Kurtosis-Werte in Tabelle 10). Die Verteilung der Skala zur übertriebenen Verantwortungsübernahme war als rechtssteil und zur Rumination als erwartungsgemäß linkssteil einzuordnen.

Neben einer teilweise fehlenden Anpassung der Daten an die Normalverteilung wurde zudem in drei Fällen²⁹ die Voraussetzung der Varianzhomogenität verletzt. Bortz (2005; S. 287) verweist jedoch darauf, dass heterogene Varianzen in Kombination mit ungleich großen Stichprobenumfängen, die Gültigkeit des F-Tests hauptsächlich bei kleinen Stichprobenumfängen ($n < 10$) gefährdet. Dementsprechend wurden auch beim Vorliegen heterogener Varianzen, Varianzanalysen zur Überprüfung der Hypothesen herangezogen. Aufgrund der fehlenden Normalverteilungen sind nichtsdestotrotz die Daten mit Vorsicht zu interpretieren.

Bei signifikantem Haupt- oder Interaktionseffekt wurden aufgrund des 2x2faktoriellen Designs die Mittelwerte zur Identifikation der Richtung des Zusammenhangs identifiziert. Zur Beurteilung der Effekte der unabhängigen Faktoren wurde das partielle Eta-Quadrat (η^2) berechnet. Nach dem Vorschlag von Cohen (1988) wird die Effektgröße partielles η^2 wie folgt klassifiziert: klein (0.01.), mittel (0.06) und groß (0.14).

7.2.4.2.4 Kovarianzanalytische Verfahren

Da kulturelle Unterschiede durch soziodemographische Einflüsse konfundiert sein können, sollte dieser Einfluss in weiteren Auswertungsschritten berücksichtigt werden. Das Verfahren, welches sich hierzu anbietet, ist die Kovarianzanalyse (ANCOVA). Die ANCOVA verbindet die Varianz- und die lineare Regressionsanalyse. Die Nutzung des Verfahrens setzt analog zur linearen Regression eine lineare Abhängigkeit der abhängigen von den unabhängigen Variablen voraus. Die Inspektion der korrelativen Zusammenhänge (vgl. Tabelle 11) zeigte, dass die SRIS bedeutsam mit dem Geschlecht und dem Familienstand korreliert war. Frauen wiesen erwartungsgemäß egalitärere Geschlechtsrollenideologien ($r_{pb} = .16, p < .01$) als auch eine stärkere Verantwortungsübernahme im Vergleich zu Männern ($r_{pb} = .15, p < .01$) auf.

²⁹ Bei der Geschlechterrollenideologie, Überlebensschuldgefühlen und dem BDI-Summenwert fiel der Test auf Varianzhomogenität nach Levene signifikant aus.

Tabelle 11: Korrelation der Skalen mit soziodemographischen Variablen

	Einfluss von Kovariaten			
	Alter (r_s)	Geschlecht (r_{pb})	Bildungs- abschluss (r_{pb})	Familienstand (r_{pb})
HKFB (N = 441)				
Vorhandensein von familiären Regeln (TLS-FV)	.06	-.01	.00	.02
Konsens hinsichtlich der familiären Regeln (TLS-FK)	-.08	-.03	.00	-.00
Egalitäre Geschlechtsrollenideologien (SRIS)	-.05	.16**	.07	-.16**
Interdependentes Selbstbild (SCS-INT)	-.04	.00	-.02	.00
Independentes Selbstbild (SCS-IND)	-.08	-.03	.04	-.03
Schuldskalen (N = 441)				
FaSI-Schuld	.05	.06	-.12*	.09
FaSI-Scham	.02	.08	-.09	.05
übertriebene Verantwortungsübernahme (FIS-V)	-.15**	.15**	-.08	-.06
Biographische Schuldepisode (n = 387)				
Biographische Schuld heute (BIOS-H)	.13**	.06	-.01	.09
Biographische Schuld damals (BIOS-D)	.10*	.03	-.08	.02
Rumination (IES-R-Int)	.12*	.08	-.15**	.12*
Schweregradverletzung	.17**	-.02	-.10	.08
Angenommene Fremdeinschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens	.17**	-.00	-.03	.11*

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Darüber hinaus berichteten nicht verheiratete Personen egalitäre Geschlechtsrollenideologien als Verheiratete ($r_{pb} = .16$, $p < .01$). Die weiteren Skalen der HKFB waren ansonsten mit den soziodemographischen Variablen unkorreliert.

Aufgrund bestehender Unterschiede zwischen den Untersuchungsgruppen wurden zudem in späteren Analysen der Familienstand und der erreichte Bildungsabschluss als dichotome Kovariaten einbezogen. So fanden sich bedeutsame Zusammenhänge geringer Effektstärke zwischen dem Alter und dem Ausmaß der Verantwortungsübernahme ($r_s = -.15$, $p < .01$), aktueller biographischer Schuldgefühle ($r_s = .13$, $p < .01$), dem Ausmaß an Schuldgefühl zum Zeitpunkt einer biographischen Schuldepisode ($r_s = .10$, $p < .05$), der ereignisbezogenen Rumination ($r_s = .12$, $p < .05$), zur Schweregradeinschätzung ($r_s = .17$, $p < .01$) sowie zur ange-

nommenen Fremdeinschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens ($r_s = .17, p < .01$). Ein niedriger Bildungsabschluss ging mit geringer Effektstärke mit mehr Schuldgefühlen auf Grundlage der FaSi-Schuld ($r_{pb} = -.12, p < .05$) und einer geringeren ereignisbezogenen Rumination ($r_{pb} = -.15, p < .01$) einher. Der Familienstand war mit kleiner Effektstärke positiv mit dem Ausmaß an Rumination ($r_{pb} = .12, p < .05$) und der angenommenen Fremdeinschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens ($r_{pb} = .11, p < .05$) korreliert.

7.2.4.2.5 Mediationsanalysen

Anhand der Prüfung von einfachen und multiplen Mediationsmodellen sollte untersucht werden, welche kulturellen Kontextvariablen beim Zustandekommen der psychologischen Unterschiede beteiligt sind. Von Mediation wird gesprochen, wenn der Zusammenhang zwischen einer unabhängigen Variablen X und einer abhängigen Variable Y durch einen oder mehrere Mediatoren (M) vollständig oder teilweise vermittelt wird. Abbildung 4 zeigt ein einfaches Mediationsmodell (Preacher & Hayes, 2004).

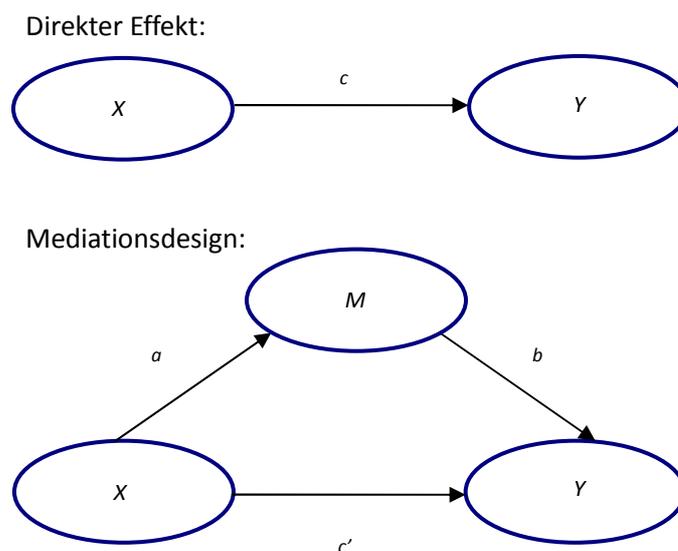


Abbildung 4: Einfaches Mediationsdesign nach Preacher und Hayes (2008, S. 880)

In dem Modell entspricht Pfad a dem Effekt der unabhängigen Variablen auf den Mediator. Pfad b drückt den Effekt des Mediators auf die abhängige Variable aus, wobei der Effekt der unabhängigen Variable herauspartialisiert wird. Pfad c' stellt den indirekten Effekt, den die abhängige Variable auf die abhängige Variable über den Mediator ausübt, dar. Der totale Effekt von X auf Y (Pfad c) entspricht der Summe aus direktem und indirektem Effekt ($c = c' +$

ab) und wird gewöhnlich als unstandardisierter Regressionskoeffizient angegeben. Äquivalent stellt c' die Differenz zwischen dem direktem und indirektem Effekt dar ($c' = c - ab$).

Ein Verfahren, welches sich zur statistischen Testung anbietet, ist das Bootstrap-Verfahren (Preacher & Hayes, 2008). Beim Bootstrap handelt es sich um eine non-parametrische resampling-Prozedur. Aus einer konkret vorliegenden Stichprobe werden n Stichproben ‚mit Zurücklegen‘ gezogen (sog. Bootstrap-Stichproben). Ausgehend von den n Bootstrap-Stichproben, die sich auf mindestens 1000 belaufen, werden die interessierenden Parameter geschätzt und von der Verteilung das Konfidenzintervall gebildet.

Die Untersuchung multipler Mediationsmodelle hat im Vergleich zur einfachen Mediation mehrere Vorteile (Preacher & Hayes, 2008). Erstens, wird analog zur Regressionsanalyse mit mehreren Prädiktoren die Existenz eines „overall effect“ geprüft. Zweitens, ist es möglich zu bestimmen, zu welchem Ausmaß die multiplen Mediatoren den Effekt zwischen unabhängiger und abhängiger Variable vermitteln. Drittens, die Wahrscheinlichkeit eines Parameter-Bias aufgrund des Nicht-Einbezugs von Variablen verringert sich. Viertens, erlaubt es dem Untersucher die relativen Stärken der spezifischen indirekten Effekte mit allen Mediatoren zu bestimmen. Abbildung 5 verdeutlicht graphisch das multiple Mediationsdesign.

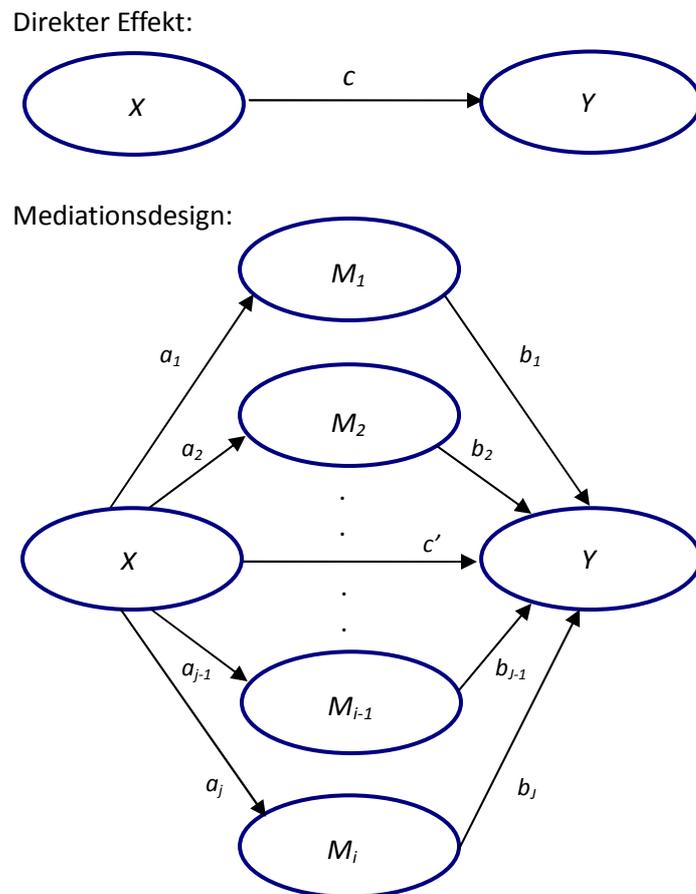


Abbildung 5: Multiples Mediationsdesign nach Preacher und Hayes (2008, S. 881)

Der spezifische indirekte Effekt, beispielsweise von M_2 , markiert den Einfluss des Mediators (M_2) den Zusammenhang zwischen unabhängiger und abhängiger Variable unter Einbezug aller anderen Mediatoren in dem Modell, vermitteln zu können. Der indirekte Effekt aus ergibt sich im multiplen Mediationsdesign aus der Summe der spezifischen indirekten Effekte a_1b_1 bis a_jb_j . Der totale Effekt von X auf Y (Pfad c) entspricht der Summe aus direktem Effekt und der Summe der spezifischen indirekten Effekte ($c = c' + \sum_i(a_i b_i)$, $i = 1$ bis j).

Zur statistischen Testung kommt erneut das Bootstrap-Verfahren (Preacher & Hayes, 2008) zur Anwendung. Preacher und Hayes (2008) haben Makros zur statistischen Berechnung bereitgestellt, um das Bootstrap-Verfahren in unterschiedlichen Statistikpaketen anwenden zu können.

7.3 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse deskriptiver und inferenzstatistischer Analysen dargestellt. Dabei werden zunächst die Stichproben und bestehende Gruppenunterschiede beschrieben sowie die Ergebnisse der quasiexperimentellen Manipulation im Rahmen der Hauptuntersuchung überprüft. Darauf folgen die Analysen der Untersuchungshypothesen (vgl. Kapitel 5.1 bis 5.3). In einem zweiten Abschnitt erfolgt die Darstellung der Nebenuntersuchung. Hierbei erfolgt wiederum eine kurze Stichprobenbeschreibung, die Darstellung der Ergebnisse zur Testung auf Parallelität der Untersuchungsgruppen sowie die Beschreibung der inferenzstatistischen Analysen.

7.3.1 Stichprobenbeschreibung

In die Datenanalyse der Hauptuntersuchung gingen die Datensätze von insgesamt 441 Probanden ein. Das mittlere Alter der dt. Gesamtstichprobe ($n = 217$) betrug 29.8 Jahre ($SD = 14.0$). Das mittlere Alter der chilenischen Gesamtstichprobe ($n = 224$) betrug 26.8 Jahre ($SD = 11.1$). Sowohl die deutsche als auch chilenische Gesamtstichprobe setzte sich aus mehr Frauen (Chile: 69.2%, Deutschland: 72.7%) als Männern zusammen. Als höchsten Bildungsabschluss gaben 95.8% der Deutschen und 99.1% der Chilenen mindestens einen Realschulabschluss (span. educación media completa) an. In der deutschen Gesamtstichprobe waren 81.4% ledig, 13.0% verheiratet, 5.6% geschieden oder getrennt lebend. In Chile traf ein ähnliches Muster zu: 86.2% der Probanden waren ledig, 9.8% verheiratet und 4.0% getrennt lebend oder geschieden. Das Einkommen war als kategoriale Variable zwischen Chile und Deutschland nicht vergleichbar, weil eine unterschiedliche Anzahl an Kategorien in den verschiedensprachigen Fragebogenversionen realisiert wurde.

Tabelle 12 gibt einen Überblick über die Größe der Teilstichproben sowie über deren soziodemographische Merkmale.

Tabelle 12: Soziodemographische Beschreibung der dt.-chilenischen Gesamtstichprobe

	Chile		Deutschland	
	KG (n = 187)	EG (n = 37)	KG (n = 190)	EG (n = 27)
Geschlecht				
männlich	65 (29.0%)	4 (10.8%)	47 (24.9%)	12 (44.4%)
weiblich	122 (65.2%)	33 (89.2%)	142 (75.1%)	15 (55.6%)
Alter: M (SD)	23.4 (6.8)	43.6 (13.3)	28.6 (13.9)	38.7 (11.2)
Familienstand				
ledig (alleinstehend)	170 (90.9%)	11 (29.7%)	70 (37.2%)	13 (48.1%)
ledig (in Partnerschaft)	7 (3.7%)	5 (13.5%)	89 (47.3%)	3 (11.1%)
verheiratet	8 (4.3%)	14 (37.8%)	23 (12.2%)	5 (18.5%)
getrennt lebend	2 (1.1%)	5 (13.5%)	1 (0.5%)	1 (3.7%)
geschieden	0	2 (5.4%)	5 (2.7%)	5 (18.5%)
Anzahl der Kinder: M (SD)	0.17 (0.65)	1.37 (1.22)	0.22 (0.66)	1.22 (1.12)
Bildungsabschluss^a				
Schüler(in)	0	0	2 (1.1%)	0
Hauptschule	1 (0.5%)	0	0	7 (25.9%)
Realschule	134 (72.0%)	12 (32.4%)	6 (3.2%)	6 (22.2%)
Gymnasium	9 (4.8%)	11 (29.7%)	148 (78.3%)	9 (33.3%)
Hochschule	42 (22.6%)	13 (35.1%)	33 (17.5%)	5 (18.5%)
kein Schulabschluss	0	1 (2.7%)	0	0

KG = Kontrollgruppe. **EG** = (Quasi-)Experimentalgruppe.

Tabelle 13 gibt einen Überblick über die Diagnosen und über das Vorliegen von Komorbiditäten der depressiven Teilstichproben. Komorbide Störungen waren hauptsächlich aus dem Angstspektrum (F40-F43, $n = 9$) oder eine Achse-II-Diagnose (F60-F61, $n = 5$). Auffällig ist bei Betrachtung der Häufigkeiten, dass in Chile 83.8% einzelne depressive Episoden und in Deutschland zu 55.5% eine rezidivierende depressive Störung durch die Experten vergeben wurden. Ferner waren Komorbiditäten vor allem in Deutschland zu beobachten bzw. verschlüsselt worden.

Tabelle 13: Diagnosen und Komorbiditäten der depressiven Stichproben

		Deutsche EG (n = 27)	Chilenische EG (n = 37)
Einzelne depressive Episode			
F32.0	leicht	0	4 (10.8%)
F32.1	mittelgradig	8 (29.6%)	20 (54.1%)
F32.2	schwer ohne psychotische Symptome	2 (7.4%)	6 (16.2%)
F32.8	sonstige	0	1 (2.7%)
Rezidivierende depressive Störung			
F33.0	leicht	2 (7.4%)	-
F33.1	mittelgradig	11 (40.7%)	3 (8.1%)
F33.2	schwer ohne psychotische Symptome	2 (7.4%)	1 (2.7%)
Dysthymie (F34.1)		2 (7.4%)	2 (5.4%)
Komorbidität			
1 komorbide Diagnose		4 (14.8%)	8 (21.6%)
2 komorbide Störungen		7 (25.9%)	0
mehr als 2 komorbide Störungen		2 (7.4%)	0

7.3.2 Parallelität der Untersuchungsgruppen

Vor den inferenzstatistischen Analysen sollte überprüft werden, ob sich die deutschen und chilenischen Untersuchungsgruppen hinsichtlich soziodemographischer Merkmale bedeutsam voneinander unterscheiden. Zwischen der deutschen und chilenischen Gesamtstichprobe zeigten sich keine bedeutsame Ungleichverteilungen zwischen den Geschlechtern ($\chi^2(1) = 0.65$, $p = .42$) oder hinsichtlich des Familienstands³⁰ ($\chi^2(2) = 1.85$, $p = .40$). Die chilenische und deutsche Gesamtstichprobe wies jedoch eine Ungleichverteilung hinsichtlich der höch-

³⁰ In der chilenischen Version des HKFB gab es einen Übersetzungsfehler. In der deutschen Version war die Antwortmöglichkeit „in Partnerschaft“ anzukreuzen, während in Chile die Kategorie „mit dem Partner/der Partnerin zusammenlebend“ Anwendung fand. Daher wurde die Kategorie „ledig alleinstehend“ und „ledig in Partnerschaft“ zur Kategorie „ledig“ zusammengefasst. Ferner wurden die Merkmalsalternativen des Familienstands „getrennt lebend“ und „geschieden“ zusammengefasst, da die erwarteten Häufigkeiten in den Zellen kleiner als 5 waren und damit die kritische Grenze von 20% zur Durchführung des Chi-Quadrat-Tests überschritten wurde.

ten erreichten Bildungsabschlüsse³¹ auf ($\chi^2(2) = 7.48, p < .05$). 4.2% der Deutschen waren ohne Schulabschluss oder mit Hauptschulabschluss. In Chile traf dies nur auf 0.9% zu. Andersherum besaßen 24.7% der Chilenen einen Hochschulabschluss während dies in Deutschland auf 17.6% zutraf.

Eine 2x2faktorielle Varianzanalyse nach dem Allgemeinen Linearen Modell ergab keinen bedeutsamen Haupteffekt der Länderzugehörigkeit auf das Alter ($F(1, 437) = .00, p = .93, \eta^2 = .00$). Jedoch ergaben sich bedeutsamer Gruppenunterschied von großer Effektstärke auf das Alter zwischen Depressiven und Nicht-Depressiven ($F(1, 437) = 98.08, p < .001, \eta^2 = .18$) sowie ein bedeutsamer Interaktionseffekt geringer Effektstärke zwischen der Länderzugehörigkeit und der Gruppe ($F(1, 437) = 10.72, p < .001, \eta^2 = .02$). Demnach waren Depressive ($M_{EG} = 41.5, SD = 12.6$) bedeutsam älter als Nicht-Depressive ($M_{KG} = 26.0, SD_{KG} = 11.3$). Dem Interaktionseffekt zufolge waren Teilnehmer der chilenischen Kontrollgruppe ($M_{CKG} = 23.4, SD_{CKG} = 6.8$) jünger als die Teilnehmer der deutschen Kontrollgruppe ($M_{DKG} = 28.6, SD_{DKG} = 13.9$), während die chilenischen Patienten ($M_{CEG} = 43.6, SD_{CEG} = 13.3$) wiederum älter als die deutschen Patienten ($M_{DEG} = 38.7, SD_{DEG} = 11.2$) waren. Ein ähnliches Muster ergab sich hinsichtlich der Anzahl eigener Kinder. Die 2x2faktorielle Varianzanalyse nach dem Allgemeinen linearen Modell ergab keinen bedeutsamen Haupteffekt der Länderzugehörigkeit auf die Anzahl eigener Kinder ($F(1, 432) = .24, p = .63, \eta^2 = .00$). Es ließ sich aber ein bedeutsamer Gruppenunterschied von großer Effektstärke zwischen Depressiven und Nicht-Depressiven ($F(1, 432) = 113.86, p < .001, \eta^2 = .21$) beobachten. Demnach hatten Depressive ($M_{EG} = 1.3, SD_{EG} = 1.2$) bedeutsam mehr Kinder als Nicht-Depressive ($M_{KG} = 0.2, SD_{KG} = 0.7$). Der Interaktionseffekt fiel nicht signifikant aus ($F(1, 432) = 0.91, p = .34, \eta^2 = .00$).

Bestanden weitere bedeutsame Unterschiede zwischen den klinischen und nicht-klinischen Gruppen? Zwischen den Stichproben der depressiven Patienten und den nicht-klinischen Kontrollstichproben bestand keine bedeutsame Ungleichverteilung zwischen den Geschlechtern ($\chi^2(1) = 0.61, p = .44$). Die depressiven und nicht-depressiven Stichproben zeigten jedoch eine bedeutsame Ungleichverteilung hinsichtlich des Familienstands ($\chi^2(2) = 70.02, p < .001$) und der erreichten Bildungsabschlüsse ($\chi^2(2) = 34.39, p < .001$). Demnach

³¹ Zur Durchführung des Chi-Quadrat-Tests musste eine Clusterung der Merkmalsalternativen „noch in Schule“, „ohne Schulabschluss“ und „Hauptschulabschluss“ aufgrund der massiven Überschreitung des kritischen Werts von 20% an erwarteten Häufigkeiten, vorgenommen werden. Ferner wurde die Kategorie „Realschulabschluss“ sowie „Gymnasialer Abschluss“ zusammengefasst. In Chile wird mit der 12jährigen „educación media completa“ die Hochschulzugangsberechtigung erhalten.

waren in den nicht-klinischen Untersuchungsgruppen 89.6% ledig, 8.3% verheiratet und 2.1% getrennt lebend oder geschieden. In den depressiven Untersuchungsgruppen waren wiederum 50.0% ledig, 29.7% verheiratet und 20.3% getrennt lebend oder geschieden. In den depressiven Teilstichproben besaßen 27.1% einen Hochschulabschluss, 59.4% einen Realschul- bzw. gymnasialen Abschluss und 12.5% waren ohne oder mit Hauptschulabschluss. In den nicht-klinischen Kontrollstichproben hatten wiederum 20.0% einen Hochschulabschluss, 79.2% einen Realschul- bzw. gymnasialen Abschluss und 0.8% waren ohne oder mit ausschließlich einem Hauptschulabschluss (vgl. Tabelle 12).

Aufgrund der genannten bedeutsamen Unterschiede zwischen den Teilstichproben wurden neben dem Alter, der Familienstand und der Bildungsabschluss als weitere Kovariaten in die Analysen miteinbezogen, wenn diese bedeutsam mit der abhängigen Variable korreliert war(en).

7.3.3 Quasiexperimentelle Manipulation

Im Folgenden soll überprüft werden, ob sich die Patientengruppen gemäß der quasiexperimentellen Manipulation hinsichtlich der selbsteingeschätzten Depressivität von den nicht-klinischen Gruppen unterscheiden. Die 2x2faktorielle Varianzanalyse nach dem Allgemeinen linearen Modell ergab keinen bedeutsamen Haupteffekt der Länderzugehörigkeit auf den BDI ($F(1, 437) = 3.37, p = .07, \eta^2 = .01$). Es ließ sich wie erwartet ein bedeutsamer Gruppenunterschied von großer Effektstärke auf den BDI zwischen den Depressiven und Nicht-Depressiven beobachten ($F(1, 437) = 702.67, p < .001, \eta^2 = .62$). Demnach schätzen die Patienten ($M_{EG} = 22.18, SD_{EG} = 10.37$) ihre Depressivität bedeutsam stärker ein als die nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{KG} = 4.48, SD_{KG} = 3.10$). Die Gruppeneinteilung in Experimental- und Kontrollgruppen aufgrund der Diagnosestellung war demzufolge erfolgreich. Unterschiede zwischen den depressiven und nicht-depressiven Untersuchungsteilnehmern auf die abhängigen Variablen können vor diesem Hintergrund unter Einbezug der Kovariaten interpretiert werden.

In den nächsten Abschnitten erfolgt die Darstellung der Ergebnisse abgeleiteter Untersuchungshypothesen und explorativer Hypothesen. Die Darstellung orientiert sich im Unterschied zur Reihenfolge der postulierten Hypothesen in Kapitel 5 an inhaltlichen und statistischen Gesichtspunkten. Im nächsten Abschnitt erfolgt hierbei zunächst die Überprüfung der Effekte der Länderzugehörigkeit und der Depression auf die kulturvermittelnden Variablen (7.3.4). In Abschnitt 7.3.5 erfolgt die Überprüfung des Einflusses der Länderzugehörigkeit und der Depression auf das Schulterleben. Hierfür werden zur Klärung der Forschungsfrage

nach der Maladaptivität von Schuldgefühlen zum einen (potentielle) Unterschiede in der Intensität des Schulterlebens und in der Stärke der Verantwortungsübernahme zwischen klinischen und nicht-klinischen Gruppen betrachtet (7.3.5.1). Außerdem werden systematische Unterschiede in den Facetten zur Schweregradeinschätzung des Fehlverhaltens überprüft sowie Unterschiede und Gemeinsamkeiten hinsichtlich der autobiographischen Schuldepisode überprüft (7.3.5.2).

7.3.4 Effekte auf die kulturvermittelnden Variablen

Zur Beantwortung der Hypothesen 1³², 2³³, 6³⁴ und 9³⁵ wurden univariate zweifaktorielle Varianzanalysen nach dem Allgemeinen Linearen Modell mit den Zwischensubjektfaktoren Gruppe und Länderzugehörigkeit getrennt für jede abhängige Variable durchgeführt. Der Einfluss des Geschlechts sowie die Unterschiede zwischen den Untersuchungsgruppen hinsichtlich des Alters, des Bildungsabschlusses und hinsichtlich des Familienstands wurden im Rahmen der Analysen bedacht und bei positiver Korrelation mit den abhängigen Variablen als Kovariate berücksichtigt. Die Ergebnisse der Kovarianzanalysen (ANCOVA) werden nur bei signifikantem Effekt der Kovariaten berichtet.

Hypothesenkonform zeigte sich über alle fünf Skalen der HKFB ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Länderzugehörigkeit: Chilenen hatten im Vergleich zu Deutschen sowohl ein stärker ausgeprägtes interdependentes ($F(1, 437) = 98.86, p < .001, \eta^2 = .18$) als auch independentes Selbstbild ($F(1, 437) = 61.08, p < .001, \eta^2 = .12$). Diese Effekte sind nach der Konvention von Cohen (1988) als groß zu bezeichnen. Ferner zeigten sich bedeutsame Unterschiede mittlerer Effektstärke im Vorhandensein von familiären Regeln ($F(1, 437) = 46.27, p < .001, \eta^2 = .10$) und hinsichtlich des Konsens über die Regeln ($F(1, 437) = 46.27, p < .001, \eta^2 = .10$). Demnach berichteten Chilenen im Vergleich zu Deutschen über einen stärkeren Konsens als auch ein stärker ausgeprägtes Vorhandensein von familiären Regeln (siehe Tabelle 14 für Mittelwerte und Standardabweichungen). Darüber hinaus berichteten Chilenen

³² Die chilenische Gesamtstichprobe zeigt eine bedeutsam stärkere Ausprägung im interdependenten Selbstbild als die deutsche Gesamtstichprobe ($H1: \mu_C > \mu_D$).

³³ Die chilenische Gesamtstichprobe zeigt eine bedeutsam stärkere Ausprägung im independenten Selbstbild als die deutsche Gesamtstichprobe ($H2: \mu_C > \mu_D$).

³⁴ Die deutsche Gesamtstichprobe berichtet egalitärere Geschlechtsrollenideologien als die chilenische Gesamtstichprobe ($H6: \mu_D > \mu_C$).

³⁵ Die chilenische Gesamtstichprobe berichtet eine stärkere familiäre Normgebundenheit als die deutsche Gesamtstichprobe ($H9: \mu_C > \mu_D$).

($M_C = 5.61$, $SD_C = 1.06$) traditionellere Geschlechtsrollenideologien als Deutsche ($M_D = 5.98$, $SD_D = 0.90$). Dieser Effekt ($F(1, 437) = 4.95$, $p < .05$, $\eta^2 = .01$) war auch nach Kontrolle der bedeutsamen Kovariaten Familienstand und Geschlecht signifikant ($F(1, 433) = 5.53$, $p < .05$, $\eta^2 = .01$). Nach den Konventionen von Cohen (1988) ist dieser Effekt als klein zu bezeichnen.

Tabelle 14: Effekte auf die HKFB-Variablen

	Länderzugehörigkeit		Depression (EG)		Effekte in η^2		
	M_C (SD_C)	M_D (SD_D)	M_{KG} (SD_{KG})	M_{EG} (SD_{EG})	EG	LZ	EG x LZ
TLS-FV	4.43 (0.96)	3.46 (0.85)	3.59 (1.03)	4.34 (0.95)	.02**	.10***	.01
TLS-FK	4.82 (0.88)	4.02 (0.87)	4.42 (0.95)	4.45 (1.05)	.00	.12***	.01
SRIS	5.61 (1.06)	5.98 (0.90)	5.87 (0.95)	5.33 (1.15)	(.02***)	(.01**)	(.00)
SCS-INT	4.93 (0.63)	4.24 (0.54)	4.54 (0.65)	4.87 (0.79)	.02**	.18***	.01
SCS-IND	5.20 (0.64)	4.66 (0.57)	4.96 (0.65)	4.80 (0.71)	.02**	.12***	.01

C = Chile. **D** = Deutschland. **EG** = Experimentalgruppen. **KG** = Kontrollgruppen. **LZ** = Länderzugehörigkeit. **SCS-IND** = unabhängiges Selbstbild. **SCS-INT** = interdependentes Selbstbild. **SRIS** = Geschlechtsrollenideologie. **TLS-FK** = Tightness-Looseness Scale - Konsens über familiäre Regeln. **TLS-FV** = Tightness-Looseness Scale - Vorhandensein von familiären Regeln.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Kurz zusammengefasst: Auf Grundlage der partiellen Eta-Quadrat-Koeffizienten bewegte sich die Varianzaufklärung der HKFB-Variablen von 1.3% bei der Geschlechtsrollenideologie, 10.0% beim Vorhandensein familiärer Regeln, 12.2% beim Konsens über familiäre Regeln, 12.3% beim unabhängigen Selbstbild bis 18.4% beim interdependenten Selbstbild. Tabelle 18 gibt einen zusammenfassenden Überblick über die Mittelwerte, Standardabweichungen sowie über die Effekte und deren Signifikanzniveau.

Ferner zeigte sich neben den bedeutsamen Haupteffekten der Länderzugehörigkeit, bedeutsame Haupteffekte von kleiner Effektstärke des Faktors Depression auf das interdependente ($F(1, 437) = 10.91$, $p < .01$, $\eta^2 = .02$) und auf das unabhängige Selbstbild ($F(1, 437) = 7.48$, $p < .01$, $\eta^2 = .02$). So berichteten depressive Patienten ($M_{EG} = 4.87$, $SD_{EG} = 0.79$) im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{KG} = 4.54$, $SD_{KG} = 0.65$) ein stärker ausgeprägtes interdependentes sowie ein geringer ausgeprägtes unabhängiges Selbstbild ($M_{EG} = 4.80$, $SD_{EG} = 0.71$; $M_{KG} = 4.96$, $SD_{KG} = 0.65$). Diese Effekte klärten 2.4% im interdependenten Selbstbild und 2.0% im unabhängigen Selbstbild auf. Außerdem fand sich ein bedeutsamer Haupteffekt von kleiner Effektstärke des Faktors Depression auf das Vorhandensein von familiären Regeln ($F(1, 437) = 10.74$, $p < .01$, $\eta^2 = .02$). Demnach berichteten depressive Pati-

enten ($M_{EG} = 4.34$, $SD_{EG} = 0.95$) eine signifikant stärkere Ausprägung hinsichtlich dem Vorhandensein von familiären Regeln als die nicht-klinischen Stichproben ($M_{KG} = 3.89$, $SD_{KG} = 1.03$). Auf diesen Effekt gehen 2.4% der Varianzaufklärung zurück. Darüber hinaus berichteten depressive Patienten ($M_{EG} = 5.33$, $SD_{EG} = 1.15$) im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{KG} = 5.87$, $SD_{KG} = 0.95$) traditionellere Geschlechtsrollenideologien ($F(1, 437) = 15.26$, $p < .001$, $\eta^2 = .03$). Dieser Effekt war auch nach Kontrolle der Kovariaten Familienstand und Geschlecht signifikant ($F(1, 433) = 10.27$, $p < .01$, $\eta^2 = .02$) undklärte 2.3% der Varianz in der Geschlechtsrollenideologie auf.

Zwischen depressiven Patienten und nicht-klinischen Kontrollpersonen war hingegen kein bedeutsamer Unterschied hinsichtlich des Konsens von familiären Regeln ($F(1, 437) = 0.30$, $p = .58$, $\eta^2 = .00$) zu verzeichnen. Es ergaben sich auch keine Hinweise auf bedeutsame Interaktionen zwischen den Faktoren Depression und Länderzugehörigkeit beim interdependenten Selbstbild ($F(1, 437) = 3.35$, $p = .07$, $\eta^2 = .01$), beim independenten Selbstbild ($F(1, 437) = 2.25$, $p = .13$, $\eta^2 = .01$), hinsichtlich des Vorhandenseins von familiären Regeln ($F(1, 437) = 2.03$, $p = .16$, $\eta^2 = .01$) sowie hinsichtlich des Konsens über diese Regeln ($F(1, 437) = 2.43$, $p = .12$, $\eta^2 = .01$) und bei der Geschlechtsrollenideologie ($F(1, 433) = 0.29$, $p = .59$, $\eta^2 = .00$).

Die Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen: Hypothese 1, 2, 6 und 9 konnten bestätigt werden. In Chile waren interdependente und independente Selbstbilder, das Vorhandensein von familiären Regeln sowie der Konsens über diese Regeln stärker ausgeprägt. Ferner besitzen Chilenen im Vergleich zu Deutschen weniger egalitäre Geschlechtsrollenideologien. Außerdem besaßen depressive Patienten im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ein stärker ausgeprägtes interdependentes sowie ein geringer ausgeprägtes independentes Selbstbild. Darüber hinaus zeigten depressive Patienten im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen eine stärkere Ausprägung hinsichtlich des Vorhandenseins von familiären Regeln und traditionellere Geschlechtsrollenideologien.

7.3.5 Effekte auf Schuldgefühle

7.3.5.1 Maladaptivität von Schuldgefühlen

Konsistent mit Hypothese 17³⁶ und 24³⁷ zeigten sich signifikante Haupteffekte des Faktors Depression mittlerer Effektstärke auf das Schuld- ($F(1, 437) = 25.37, p < .001, \eta^2 = .06$) und Scham-Schuld-Erleben ($F(1, 437) = 28.28, p < .001, \eta^2 = .06$) sowie einen signifikanten Haupteffekt kleiner Effektstärke für den Faktor Depression auf das Ausmaß der Verantwortungsübernahme unter Berücksichtigung der Kovariaten Geschlecht und Alter ($F(1, 434) = 6.00, p < .05, \eta^2 = .01$). Depressive Patienten ($M_{EG} = 6.04, SD_{EG} = 1.47$) berichteten im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{KG} = 5.11, SD_{KG} = 1.29$) bedeutsam stärkere Schuldgefühle im Sinne eines affektiv-kognitiven Hybriden, was 5.5% der Varianz aufklärte. Zudem berichteten depressive Patienten ($M_{EG} = 5.94, SD_{EG} = 1.52$) stärkere Scham-Schuld-Gefühle infolge der Szenariendarbietung als nicht-klinische Kontrollpersonen ($M_{KG} = 4.84, SD_{KG} = 1.44$), was 6.1% der Varianz aufklärte.

Der Haupteffekt des Faktors Depression auf die Verantwortungsübernahme war maskiert und fiel zunächst nicht signifikant aus ($F(1, 437) = 2.52, p = .11, \eta^2 = .01$). Wurde der Einfluss der bedeutsamen Kovariaten Geschlecht ($F(1, 434) = 11.34, p < .01, \eta^2 = .03$) und Alter ($F(1, 434) = 6.12, p < .05, \eta^2 = .01$) auf die Stärke der Verantwortungsübernahme herausgerechnet, fiel jedoch der Haupteffekt der Depression bedeutsam aus ($F(1, 434) = 6.00, p < .05, \eta^2 = .01$). Demnach berichteten depressive Patienten ($M_{EG} = 3.73, SD_{EG} = 0.71$) von einer stärkeren Verantwortungsübernahme als nicht-klinische Kontrollpersonen ($M_{KG} = 3.56, SD_{KG} = 0.62$), was 1.4% der Varianz aufklärte.

Zudem berichteten depressive Patienten ($M_{EG} = 2.76, SD_{EG} = 0.83$) im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{KG} = 1.90, SD_{KG} = 0.63$) von der stärker ausgeprägten Überzeugung ($F(1, 437) = 89.24, p < .001, \eta^2 = .17$), dass persönlicher Erfolg und das Erreichen eigener Ziele dazu führt, dass andere leiden (Skala FIS-Ü). Es handelte sich um einen Gruppenunterschied von großer Effektstärke. Darüber hinaus waren depressive Patienten ($M_{EG} = 2.51, SD_{EG} = 0.94$) im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{KG} = 2.20, SD_{KG} = 0.67$) in einem stärkeren Ausmaß davon überzeugt (Skala FIS-T), dass Autonomie oder Loslösung nahestehende

³⁶ Hypothese 17: Die depressive Patientenstichprobe weist im Vergleich zur nicht-klinischen Kontrollstichprobe signifikant höhere Werte im Schuld- und Schuld-Scham-Empfinden auf ($H17: \mu_{EG} > \mu_{KG}$).

³⁷ Hypothese 24: Die depressive Patientenstichprobe berichtet von einem bedeutsam stärkeren Pflicht- und Verantwortungsgefühl im Vergleich zu Nicht-Depressiven ($H24: \mu_{EG} > \mu_{KG}$).

hende Personen verletzt ($F(1, 437) = 13.46, p < .001, \eta^2 = .03$). Dieser Effekt ist auf Grundlage des partiellen Eta-Quadrats, jedoch nur als gering einzustufen.

Konsistent mit Hypothese 3³⁸ fanden sich bedeutsame Haupteffekte von kleiner Effektstärke des Faktors Länderzugehörigkeit auf das Schuld- ($F(1, 437) = 9.98, p < .01, \eta^2 = .02$) und Scham-Schuld-Erleben ($F(1, 437) = 5.75, p < .05, \eta^2 = .01$). Chilenen berichteten im Vergleich zu Deutschen ein jeweils bedeutsam stärkeres Ausmaß an Schuld- und Scham-Schuld-Gefühlen (siehe Tabelle 15 für Mittelwerte und Standardabweichungen der Teilstichproben). Die Varianzaufklärung der Skalen bewegte sich zwischen 2.2% bei der Schuld-Skala und 1.3% bei der Scham-Skala. Zudem zeigte sich auch ein bedeutsamer Haupteffekt von kleiner Effektstärke des Faktors Länderzugehörigkeit auf das Ausmaß der Verantwortungsübernahme ($F(1, 437) = 15.89, p < .001, \eta^2 = .04$). Demnach berichteten Chilenen ($M_C = 3.74, SD_C = 0.63$) von einer stärkeren Verantwortung für das Wohlergehen anderer als Deutsche ($M_D = 3.43, SD_D = 0.61$), was 3.1% der Varianz aufklärte.

Auf den anderen beiden Skalen der FIS-Ü sowie der FIS-T war nur ein bedeutsamer Haupteffekt des Faktors Länderzugehörigkeit auf die Überzeugung, dass Autonomie oder Loslösung nahestehende Personen verletzt ($F(1, 437) = 13.46, p < .001, \eta^2 = .03$). Demnach berichteten Chilenen ($M_C = 2.41, SD_C = 0.67$) von einer solchen stärker ausgeprägten Überzeugung als Deutsche ($M_D = 2.08, SD_D = 0.61$), was allerdings nur 3.0% der Varianz aufklärte.

Es gab bei keiner der genannten Variablen Hinweise auf bedeutsame Interaktionseffekte. Tabelle 15 fasst die Mittelwerte, Standardabweichungen sowie über die Effekte und deren Signifikanzniveau der hypothesenrelevanten Variablen zusammen.

³⁸ Die chilenische Gesamtstichprobe berichtet ein bedeutsam höheres Ausmaß an Schuldgefühlen im Sinne eines affektiv-kognitiven Hybriden als die deutsche Gesamtstichprobe ($H3: \mu_C > \mu_D$).

Tabelle 15: Effekte auf Scham- und Schuldgefühle und eine unangemessene Verantwortungsübernahme

	Länderzugehörigkeit		Depression (EG)		Effekte in η^2		
	M_C (SD_C)	M_D (SD_D)	M_{KG} (SD_{KG})	M_{EG} (SD_{EG})	EG	LZ	EG x LZ
FaSISchuld	5.54 (1.44)	4.94 (1.19)	5.11 (1.29)	6.04 (1.47)	.06***	.02**	.00
FaSIScham	5.51 (1.60)	4.79 (1.37)	4.84 (1.44)	5.94 (1.52)	.06***	.01*	.01
FIS-V	3.74 (0.63)	3.43 (0.61)	3.56 (0.62)	3.73 (0.71)	(.01*)	(.03***)	(.00)

C = Chile. **D** = Deutschland. **EG** = Experimentalgruppen. **FaSISchuld** = Facettentheoretisches Schuldinventar – Schuldskala. **FaSIScham** = Facettentheoretisches Schuldinventar – Schamskala. **FIS-V** = Fragebogen Interpersoneller Schuldgefühle – Subskala Übertriebene Verantwortungsübernahme und Pflichtgefühl. **KG** = Kontrollgruppen. **LZ** = Länderzugehörigkeit.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Zur Beantwortung der Hypothese 21³⁹ wurde abschließend überprüft, ob gemäß der Theorie von Elison, Items mit einer höheren Struktupel-Ausprägungen im Vergleich zu Items mit niedrigeren Struktupel-Ausprägungen mit bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen einhergehen. Dazu wurden exemplarisch Item 1 und 10 miteinander verglichen. Beide Szenarien haben gemein, dass die anwesende Person mit Distress (Facette D) reagiert, das Fehlverhalten unabsichtlich (Facette F) begangen wurde und die Person (Facette C) keine starke Reaktion zeigt. Bei Item 1 handelt es sich im Unterschied zum Item 10 jedoch um eine Person von hoher Wichtigkeit (Facette A). Zur Bestätigung der Hypothese sollte im Zusammenhang mit Item 1 im Vergleich zu Item 10 stärkere Schuldgefühle zu beobachten sein. Hypothesenkonform ergab der t -Test für abhängige Stichproben ein hochsignifikantes Ergebnis ($t(440) = 23.25$, $p < .001$, $r = .74$) von großer Effektstärke. Die Untersuchungsteilnehmer berichteten infolge Szenarios 1 ($M_{\text{Item 1}} = 7.41$, $SD_{\text{Item 1}} = 1.65$) bedeutsam stärkere Schuldgefühle als auf Szenario 10 ($M_{\text{Item 10}} = 4.80$, $SD_{\text{Item 10}} = 2.23$). Dieser Effekt zeigte sich konsistent auch bei getrennter Betrachtung der chilenischen ($t(223) = 13.67$, $p < .001$, $r = .68$) und deutschen Stichprobe ($t(216) = 20.04$, $p < .001$, $r = .81$). Somit kann Hypothese 21 bejaht werden und zwar selbst bei Items die sich in Strukten von nur zwei von vier Facetten unterscheiden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass bei depressiven Patienten im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen Schuld- und Schamgefühle, das Ausmaß der Verantwort-

³⁹ Hypothese 21: *Gehen Items mit höheren Struktupel-Ausprägungen im Vergleich zu Items mit niedrigeren Struktupel-Ausprägungen mit bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen einher?*

tungsübernahme sowie die Überzeugungen, dass persönlicher Erfolg dazu führt, dass andere leiden und die Überzeugung, dass Autonomie oder Loslösung nahestehende Personen verletzt, bedeutsam stärker ausgeprägt sind. Chilenen kennzeichnen sich im Vergleich zu Deutschen auch durch eine stärkere Verantwortungsübernahme für das Wohlergehen anderer, einer stärkeren Überzeugung, dass Autonomie oder Loslösung nahestehende Personen verletzt, als auch durch stärkere Schuld- und Schamgefühle aus. Ferner finden sich Hinweise, die die Validität und Universalität des facettentheoretischen Abbildungssatzes unterstreichen.

7.3.5.2 Analyse der biographischen Schuld

Depressive Patienten gaben ein biographisches Schulterleibnis an, welches durchschnittlich 39.1 Wochen ($SD_{EG} = 49.5$) zurücklag, während nicht-klinische Personen ein kürzer zurückliegendes Ereignis berichteten ($M_{KG} = 17.9$, $SD_{KG} = 17.2$). Dies stellt einen bedeutsamen Unterschied mittlerer Effektstärke dar ($F(1, 375) = 32.88$, $p < .001$, $\eta^2 = .08$). Ferner berichteten Chilenen ($M_C = 21.5$, $SD_C = 31.2$) im Vergleich zu Deutschen ($M_D = 20.3$, $SD_D = 17.5$) von einer biographischen Schuldepisode, die signifikant länger zurück lag ($F(1, 375) = 8.24$, $p < .01$, $\eta^2 = .02$). Zudem ließ sich ein bedeutsamer Interaktionseffekt mittlerer Effektstärke beobachten ($F(1, 375) = 13.14$, $p < .001$, $\eta^2 = .03$). Demnach berichteten depressive Chilenen ($M_{CEG} = 49.8$, $SD_{CEG} = 64.1$) im Vergleich zu depressiven Deutschen ($M_{DEG} = 26.8$, $SD_{DEG} = 17.9$) ein Schulterleibnis, welches länger zurücklag, während die chilenischen Kontrollpersonen ($M_{CKG} = 16.6$, $SD_{CKG} = 17.0$) ein Ereignis berichteten, welches kürzer zurücklag als bei den deutschen Kontrollpersonen ($M_{DKG} = 19.3$, $SD_{DKG} = 17.3$).

Zur Beantwortung der Hypothesen 22⁴⁰ und 23⁴¹ wurden entsprechend des Untersuchungsdesigns erneut zweifaktorielle Varianzanalysen berechnet. Es fanden sich bedeutsame Haupteffekte mittlerer Effektstärke hinsichtlich der Schweregradeinschätzung des Fehlverhaltens sowohl aus der eigenen Perspektive ($F(1, 382) = 41.17$, $p < .001$, $\eta^2 = .10$) als auch aus der angenommenen Fremdeinschätzung ($F(1, 382) = 20.52$, $p < .001$, $\eta^2 = .05$). Erwartungsgemäß schätzten depressive Patienten ($M_{EG} = 68.5$, $SD_{EG} = 24.7$) im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{KG} = 45.3$, $SD_{KG} = 25.1$) ihr Fehlverhalten als bedeutsam schwerwiegender ein, was 9.7% der Varianz aufklärte. Ferner nahmen depressive Patienten ($M_{EG} = 61.4$, $SD_{EG} = 29.5$) im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{KG} = 43.3$, SD_{KG}

⁴⁰ Hypothese 22: Beurteilt die depressive Patientenstichprobe ihr Fehlverhalten als signifikant schwerwiegender im Vergleich zu Nicht-Depressiven?

⁴¹ Hypothese 23: Beurteilt die depressive Patientenstichprobe ihr Fehlverhalten aus der angenommenen Fremdeinschätzung anderer, signifikant schwerwiegender im Vergleich zu Nicht-Depressiven?

= 27.5) an, ihr Fehlverhalten wird von anderen auch als schwerwiegender beurteilt. Dieser Effekt klärte 5.1% der Varianz auf.

Hinsichtlich des Ausmaß aktueller biographischer Schuldgefühle war ein bedeutsamer Haupteffekt mittlerer Effektstärke des Faktors Depression zu verzeichnen ($F(1, 383) = 22.24$, $p < .001$, $\eta^2 = .06$). Depressive Patienten ($M_{EG} = 54.1$, $SD_{EG} = 29.5$) berichteten im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{KG} = 35.9$, $SD_{KG} = 26.1$) von bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen bezogen auf eine biographische Episode innerhalb des letzten Jahres, was 5.5% der Varianz aufklärte. Außerdem schätzen depressive Patienten ($M_{EG} = 75.6$, $SD_{EG} = 25.7$) im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{KG} = 63.6$, $SD_{KG} = 22.6$) ihr Ausmaß an Schuldgefühlen zum Zeitpunkt der begangenen Fehlhandlung bedeutsam stärker ein ($F(1, 383) = 13.00$, $p < .001$, $\eta^2 = .03$). Nach den Konventionen von Cohen (1988) ist dieser Effekt jedoch als klein zu bezeichnen. Er klärte nur 3.3% der Varianz der Variable auf.

Zudem ruminieren depressive Patienten ($M_{EG} = 2.8$, $SD_{EG} = 0.7$) bedeutsam stärker über dieses biographische Ereignis als nicht-klinische Kontrollpersonen ($M_{KG} = 2.0$, $SD_{KG} = 0.6$), was 19.0% der Varianz aufklärte ($F(1, 388) = 91.18$, $p < .001$, $\eta^2 = .19$).

Im Unterschied zu den Haupteffekten des Faktors Depression gab es keine Hinweise auf Haupteffekte der Länderzugehörigkeit oder auf Interaktionseffekte von Depression und Länderzugehörigkeit auf die genannten abhängigen Variablen. Zudem zeigte sich kein bedeutsamer Zusammenhang zwischen den Kovariaten und diesen Variablen. Tabelle 16 fasst die Effekte, Mittelwerte und Standardabweichungen der statistischen Analysen zusammen.

Tabelle 16: Effekte auf biographische Schuldgefühle, auf die Schweregradeinschätzung des Fehlverhaltens und ereignisbezogene Rumination

	Länderzugehörigkeit		Depression (EG)		Effekte in η^2		
	$M_C (SD_C)$	$M_D (SD_D)$	$M_{KG} (SD_{KG})$	$M_{EG} (SD_{EG})$	EG	LZ	EG x LZ
BIOS-H	38.47 (27.72)	38.52 (27.07)	35.86 (26.12)	54.07 (29.54)	.06***	.00	.00
BIOS-D	64.59 (24.69)	66.18 (22.09)	63.64 (22.61)	75.63 (25.68)	.03***	.00	.00
Schwere-Selbst	48.90 (26.39)	48.40 (26.25)	45.29 (25.08)	68.45 (24.66)	.10***	.00	.00
Schwere-Fremd	45.37 (27.37)	46.46 (29.62)	43.29 (27.49)	61.38 (29.50)	.05***	.00	.00
Rumination (IES-R-Int)	2.12 (0.67)	2.09 (0.68)	1.99 (0.59)	2.82 (0.68)	.19***	.00	.00

BIOS-H = aktuelle Schuldgefühle bzgl. einer biographischen Schuldepisode. **BIOS-D** = Schuldgefühle zum Zeitpunkt des Auftretens einer biographischen Schuldepisode. **C** = Chile. **D** = Deutschland. **EG** = Experimentalgruppen. **IES-R-Int** = Impact of Event Scale Revised – Subskala Intrusionen. **KG** = Kontrollgruppen. **LZ** = Länderzugehörigkeit. **Schwere-Fremd** = angenommene Fremdeinschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens. **Schwere-Selbst** = Schweregradeinschätzung zum Fehlverhalten.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Da sich kein Haupteffekt der Länderzugehörigkeit auf das Ausmaß aktueller und zurückliegender biographischer Schuldgefühle zu beobachten war, wurde zur Überprüfung der Hypothese 18⁴² ausschließlich eine 2x2faktorielle Varianzanalyse mit den unabhängigen Faktoren Depression und Bedeutsamkeit (hoch vs. niedrig)⁴³ berechnet. Es zeigte sich mit Ausnahme des Haupteffekts des Faktors Depression ($F(1, 347) = 8.80, p < .01, \eta^2 = .03$) weder ein signifikanter Einfluss des Faktors Bedeutsamkeit bezogen auf *aktuelle* Schuldgefühle bezüglich einer biographischen Schuldepisode ($F(1, 347) = 0.08, p = .78, \eta^2 = .00$) noch ein signifikanter Interaktionseffekt beider Faktoren ($F(1, 347) = 0.66, p = .42, \eta^2 = .00$).

Bezogen auf die retrospektive Einschätzung zum Ausmaß der Schuldgefühle zum Zeitpunkt des Fehlverhaltens, ließ sich ein signifikanter Haupteffekt von kleiner Effektstärke des

⁴² Hypothese 18: *Die Intensität des Schulerlebens gegenüber wenig bedeutsamen Individuen (z.B. Bekannte oder Arbeitskollegen) fällt bedeutsam geringer aus als gegenüber engen Bezugspersonen wie Mutter, Vater, Kindern oder Partnern.*

⁴³ Die Kategorien „unbekannte Person“, „Bekannte(r)“ und „Arbeitskollegin“ wurde zu Personen mit niedriger Bedeutsamkeit und Kategorien „Freund/Freundin“, „Partner/Partnerin“ sowie „Familienangehörige“ (darunter fielen qualitativ betrachtet vor allem Eltern oder Geschwister) zur Kategorie Personen mit hoher Bedeutsamkeit zusammengefasst.

Faktors Bedeutsamkeit ($F(1, 347) = 3.88, p < .05, \eta^2 = .01$) sowie ein signifikanter Interaktionseffekt von kleiner Effektstärke ($F(1, 347) = 5.19, p < .05, \eta^2 = .02$) der Faktoren Bedeutsamkeit und Depression beobachten. Dem Haupteffekt zufolge fiel die retrospektive Einschätzung der Schuldgefühle bei bedeutsamen Personen ($M_{\text{bedeutsam}} = 65.80, SD_{\text{bedeutsam}} = 23.43$) im Vergleich zu wenig bedeutsamen Personen ($M_{\text{wenig bedeutsam}} = 64.05, SD_{\text{wenig bedeutsam}} = 24.56$) signifikant stärker aus. Abbildung 6 verdeutlicht den Interaktionseffekt graphisch. Depressive Patienten ($M_{\text{EG}} = 79.80, SD_{\text{EG}} = 24.01$) berichteten im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ($M_{\text{KG}} = 63.32, SD_{\text{KG}} = 22.49$) von stärkeren Schuldgefühlen in Bezug auf *bedeutsame* Bezugspersonen zum Zeitpunkt des Fehlverhaltens, während nicht-klinische Kontrollpersonen ($M_{\text{KG}} = 64.78, SD_{\text{KG}} = 23.47$) im Vergleich zu depressiven Patienten ($M_{\text{EG}} = 59.50, SD_{\text{EG}} = 32.07$) stärkere Schuldgefühle in Bezug auf wenig bedeutsame Personen berichteten.

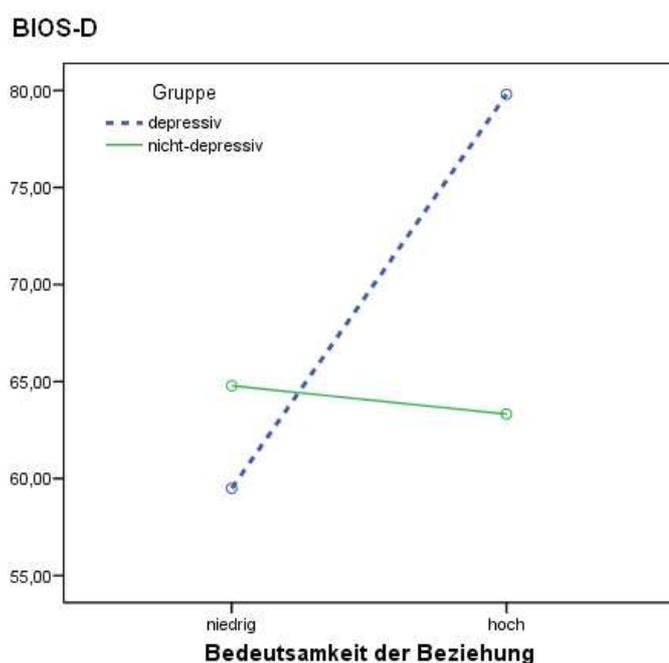


Abbildung 6: Interaktion der Faktoren Bedeutsamkeit und Depression auf Schuldgefühle

Die Ergebnisse zur biographischen Schuldepisode lassen sich wie folgt zusammen fassen: Depressive Patienten berichteten im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen stärkere Schuldgefühle in Bezug auf ein biographisches Schuldereignis im letzten Jahr und schätzen das Ausmaß der Schuldgefühle auch zum Zeitpunkt der Fehlhandlung bedeutsam stärker ein. Zudem ruminieren depressive Patienten stärker über dieses Ereignis, beurteilten es als schwerwiegender aus ihrer eigenen Sicht als auch aus der Sicht anderer als nicht-klinische

Kontrollpersonen. Interessanterweise fanden sich keine Unterschiede zwischen Chilenen und Deutschen bezogen auf das biographische Schuldereignis.

7.3.6 Korrelative Zusammenhänge

In diesem Abschnitt erfolgt die Darstellung der Ergebnisse zur Testung der korrelativen Hypothesen.

Konsistent mit Hypothese 12⁴⁴ fand sich eine bedeutsame positive Korrelation zwischen dem interdependenten Selbstbild und der Depressivität, $r_s = .24$, $p < .001$ (einseitig). Dies entspricht einem mittleren Effekt. Ferner konnte auch die explorative Hypothese 13⁴⁵ bestätigt werden. Es fand sich eine bedeutsame Korrelation zwischen dem independenten Selbstbild und der Depressivität, $r_s = -.10$, $p < .05$ (zweiseitig). Dies entspricht einem kleinen inversen Zusammenhang. Eine geringere Ausprägung hinsichtlich des independenten Selbstbildes geht mit einer höheren Depressivität einher.

Die Überprüfung der explorativen Hypothese 14⁴⁶ ergab eine bedeutsame negative Korrelation kleiner Effektstärke zwischen der Depressivität und der Geschlechtsrollenideologie, $r_s = -.17$, $p < .01$ (zweiseitig). Demnach geht ein hohes Ausmaß an Depressivität mit einer geringeren Ausprägung in der egalitären Geschlechtsrollenideologie einher. Zur Überprüfung von Hypothese 15⁴⁷ wurde der Zusammenhang zwischen der Geschlechtsrollenideologie getrennt nach chilenischer und deutscher Stichprobe berechnet und zur Signifikanztestung der z-Wert der Differenz der Korrelationskoeffizienten bestimmt. Es zeigte sich eine bedeutsamer negativer Zusammenhang mittlerer Effektstärke zwischen der Depressivität und Geschlechtsrollenideologien in Deutschland ($n = 217$), $z_r = -.28$, $p < .001$ (zweiseitig), und ein bedeutsam negativer Zusammenhang kleiner Effektstärke in der chilenischen Stichprobe ($n = 224$), $z_r = -.19$, $p < .01$ (zweiseitig). Der berechnete kritische z-Wert beläuft sich auf -0.99 ($p = .32$). Die Korrelationskoeffizienten unterscheiden sich dementsprechend nicht signifikant voneinander.

⁴⁴ Hypothese 12: *Es besteht ein bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen der Stärke des interdependenten Selbstbild und dem Ausmaß der Depressivität in der Gesamtstichprobe (H12: $r > 0$, $p < .05$).*

⁴⁵ Hypothese 13: *Besteht ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen der Stärke des independenten Selbstbilds und dem Ausmaß der Depressivität?*

⁴⁶ Hypothese 14: *Besteht ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen Geschlechtsrollenideologien und dem Ausmaß an berichteten Schuldgefühlen in der Gesamtstichprobe?*

⁴⁷ Hypothese 15: *Zeigt sich in Abhängigkeit der befürworteten Geschlechtsrollenideologie unterschiedliche Zusammenhänge zur Depressivität in den Teilstichproben?*

Hypothese 16⁴⁸ konnte teilweise bestätigt werden. Es fand sich ein bedeutsam positiver Zusammenhang kleiner Effektstärke zwischen dem Vorhandensein familiärer Regeln und der Depressivität, $r_s = .15$, $p < .01$ (einseitig). Der Konsens über die familiären Regeln war im Unterschied mit der Depressivität unkorreliert $r_s = -.02$, $p = .38$ (einseitig). Tabelle 17 gibt einen zusammenfassenden Überblick über die Korrelationen zwischen dem BDI und den kulturvermittelnden Variablen in der Gesamtstichprobe.

Tabelle 17: Korrelationen zwischen den kulturvermittelnden Variablen und der Depressivität

	Depressivität (r_s)
Vorhandensein von familiären Regeln (TLS-FV)	.15**
Konsens hinsichtlich der familiären Regeln (TLS-FK)	-.02
Egalitäre Geschlechterrollenideologien (SRIS)	-.17**
Interdependentes Selbstbild (SCS-INT)	.24***
Independentes Selbstbild (SCS-IND)	-.10*

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Die Überprüfung der gerichteten Hypothesen 10⁴⁹ ergab erwartungsgemäß einen positiven bedeutsamen Zusammenhang kleiner bis mittlerer Effektstärke zwischen dem Vorhandensein familiärer Regeln und dem Schulterleben ($r_s = .20$, $p < .01$) sowie einen positiven bedeutsamen Zusammenhang kleiner bis mittlerer Effektstärke zwischen dem Konsens familiärer Regeln und Schuldgefühlen ($r_s = .23$, $p < .01$). Ein hohes Ausmaß an familiären Regeln bzw. der Konsens darüber ging mit einem stärkeren Schulterleben einher.

Konsistent mit Hypothese 19⁵⁰ fand sich ein bedeutsam positiver Zusammenhang kleiner bis mittlerer Effektstärke zwischen der Schweregradbeurteilung des Fehlverhaltens und dem Schulterleben, $r_s = .20$, $p < .01$ (einseitig). Die Einschätzung eines stark schwerwiegen-

⁴⁸ Hypothese 16: Es besteht ein bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der familiären Normgebundenheit und dem Ausmaß an Depressivität in der Gesamtstichprobe (H16: $r > 0$, $p < .05$).

⁴⁹ Hypothese 10: Es besteht ein bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der familiären Normgebundenheit und dem Ausmaß an berichteten Schuldgefühlen in der Gesamtstichprobe (H10: $r > 0$, $p < .05$).

⁵⁰ Hypothese 19: Es besteht ein bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Schweregrad-einschätzung und dem Ausmaß an Schuldgefühlen (H19: $r > 0$, $p < .05$).

den Fehlverhalten, ging mit einem stärkeren Schulterleben einher. Hypothese 20⁵¹ konnte ebenfalls bestätigt werden, $r_s = .11$, $p < .01$ (einseitig). Die Annahme andere beurteilen das Fehlverhalten als stark schwerwiegend, ging mit einem stärkeren Schulterleben einher. Dieser Zusammenhang entspricht jedoch nur einer kleinen Effektstärke. Tabelle 18 fasst die Korrelationskoeffizienten zwischen der FaSI-Schuld und den kulturvermittelnden Variablen in der Gesamtstichprobe zusammen.

Tabelle 18: Korrelationen zwischen facettheoretischen Schuldgefühlen und weiteren Variablen

	FaSI-Schuld (r_s)
Vorhandensein von familiären Regeln (TLS-FV)	.20**
Konsens hinsichtlich der familiären Regeln (TLS-FK)	.23**
Schweregrad des Fehlverhaltens (Schwere-Selbst)	.20**
angenommene Fremdeinschätzung zum Schweregrad (Schwere-Fremd)	.11**

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

7.3.7 Mediation der bestehenden Unterschiede

Zur Testung der Hypothesen 4⁵², 5⁵³, 8⁵⁴ und 11⁵⁵ kamen Mediationsanalysen mit den z-transformierten Variablen nach dem Bootstrap-Verfahren⁵⁶ zum Einsatz. A priori berechnete Rohkorrelationen zwischen den vermittelnden und den abhängigen Variablen sind ein erster Hinweis, dass die die vermittelnde Variable als Mediator fungieren könnte. Die Berechnung

⁵¹ Hypothese 20: *Es besteht ein bedeutsam positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der angenommenen Fremdeinschätzung zum Schweregrad eines Fehlverhaltens und dem Ausmaß an Schuldgefühlen (H20: $r > 0$, $p < .05$).*

⁵² Hypothese 4: *Interdependente Selbstbilder vermitteln den Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen.*

⁵³ Hypothese 5: *Independente Selbstbilder vermitteln den Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen.*

⁵⁴ Hypothese 8: *Vermitteln Geschlechtsrollenideologien den Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen?*

⁵⁵ Hypothese 11: *Vermittelt die familiäre Normgebundenheit den Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen?*

⁵⁶ Die dargestellten Bootstrap-Resultate beruhen auf 1000 Bootstrap-Stichproben. Konfidenzintervalle werden nach der bias-corrected Perzentil-Methode (BC) ermittelt. Ferner werden stets standardisierte Pfadkoeffizienten (β) berichtet.

der Rohkorrelationen gehört jedoch nicht zur Modellprüfung im engeren Sinne. Sondern zwischen Mediator und abhängiger Variable soll unter Kontrolle der unabhängigen Variable ein signifikanter Zusammenhang bestehen.

Im Folgenden wird zunächst geprüft, inwieweit die Unterschiede zwischen Chilenen und Deutschen im Schulterleben auf die einzelnen kulturvermittelnden Variablen zurückgeführt werden können. In einem zweiten Schritt soll mittels des multiplen Mediationsdesigns der spezifische indirekte Effekt eines Mediators unter Berücksichtigung der anderen Mediatoren bestimmt werden. Anschließend wird geprüft, inwieweit Unterschiede zwischen depressiven Patienten und nicht-klinischen Kontrollpersonen im Schulterleben durch Rumination und Beurteilungen zum Schweregrad des Fehlverhaltens vermittelt werden.

7.3.7.1 *Mediierende Effekte der kulturvermittelnden Variablen*

Das einfache Mediationsmodell mit der Länderzugehörigkeit als unabhängige Variable, dem *interdependenten Selbstbild* als Mediatorvariable und Schuldgefühle auf Grundlage der FaSI-Schuld als abhängige Variable zeigte hypothesenkonform, dass der Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen ($\beta(c) = .22, SE = .05, t = 4.78, p < .001$) durch das interdependente Selbstbild (Sobel's $z = 7.19, p < .001$) vermittelt wird. Das nach dem Bootstrap-Verfahren errechnete BC-Konfidenzintervall (.17 bis .30) enthält nicht den Wert Null, d.h. es kann von einem bedeutsamen indirekten Effekt der Variable ausgegangen werden. Der direkte Effekt (c') ist *nicht* signifikant ($\beta(c') = -.00, SE = .05, t = -0.03, p = .98$). Demnach wird der Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen vollständig durch das interdependente Selbstbild vermittelt. Dem *b*-Pfad zufolge ging ein höher ausgeprägtes interdependentes Selbstbild mit stärkeren Schuldgefühlen einher ($\beta(b) = .65, SE = .07, t = 8.79, p < .001$).

Das einfache Mediationsmodell mit der Länderzugehörigkeit als unabhängige Variable, dem *independenten Selbstbild* als Mediatorvariable und Schuldgefühle auf Grundlage der FaSI-Schuld als abhängige Variable zeigte, dass das independente Selbstbild als Mediator (Sobel's $z = -2.40, p < .05$) einen signifikanten Effekt auf die abhängige Variable unter Kontrolle der Länderzugehörigkeit ausübte ($\beta(b) = -.17, SE = .07, t = -2.48, p < .001$). Dem *b*-Pfad zufolge ging ein höher ausgeprägtes independentes Selbstbild mit geringeren Schuldgefühlen einher. Das nach dem Bootstrap-Verfahren errechnete BC-Konfidenzintervall (-0.10 bis -0.01) enthält nicht den Wert Null, d.h. es kann von einem bedeutsamen indirekten Effekt der Variable ausgegangen werden. Der Einfluss der Länderzugehörigkeit auf das Schulterleben ($\beta(c) = .22, SE = .05, t = 4.78, p < .001$) verringerte sich jedoch *nicht* unter Hinzunahme der Media-

torvariable. Der indirekte Effekt fiel sogar größer aus ($\beta(c') = .27$, $SE = .05$, $t = 5.40$, $p < .001$). Die Hypothese 5, dass independente Selbstbilder den Zusammenhang von Länderzugehörigkeit auf Schuldgefühle vermitteln, muss somit abgelehnt werden.

Das einfache Mediationsmodell mit der Länderzugehörigkeit als unabhängige Variable, der *Geschlechtsrollenideologie* als Mediatorvariable und Schuldgefühle auf Grundlage der FaSI-Schuld als abhängige Variable zeigte, dass die Geschlechtsrollenideologie (Sobel's $z = 1.16$, $p = .25$) nicht als Mediator zwischen Schuldgefühlen und der Länderzugehörigkeit fungiert. Das nach dem Bootstrap-Verfahren errechnete BC-Konfidenzintervall (-0.01 bis 0.31) enthält den Wert Null, d.h. es handelt sich um *keinen* signifikant indirekten Effekt der Geschlechtsrollenideologie. Der direkte Effekt (c') beträgt in diesem Modell $\beta(c') = .21$, $SE = .05$, $t = 4.47$, $p < .001$. Die explorative Hypothese 8 ob Geschlechtsrollenideologien den Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen vermitteln, wird abgelehnt.

Das einfache Mediationsmodell mit der Länderzugehörigkeit als unabhängige Variable, dem *Vorhandensein von familiären Regeln* (TLS-FV) als Mediatorvariable und Schuldgefühle auf Grundlage der FaSI-Schuld als abhängige Variable zeigte, dass der Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen durch das *Vorhandensein von familiären Regeln* (Sobel's $z = 2.18$, $p < .05$) vermittelt wird. Das nach dem Bootstrap-Verfahren errechnete BC-Konfidenzintervall (0.01 bis 0.11) enthält nicht den Wert Null, d.h. es kann von einem bedeutsamen indirekten Effekt der Variable ausgegangen werden. Der direkte Effekt (c') ist durch Hinzunahme der Mediatorvariable verringert, jedoch auch signifikant ($\beta(c') = .17$, $SE = .05$, $t = 3.18$, $p < .01$). Demnach wird der Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen nur teilweise durch das *Vorhandensein von familiären Regeln* vermittelt. Es handelt sich um eine partielle Mediation. Dem b -Pfad zufolge geht ein höher ausgeprägtes Vorhandensein von familiären Regeln mit stärkeren Schuldgefühlen einher ($\beta(b) = .12$, $SE = .05$, $t = 2.21$, $p < .05$).

Das einfache Mediationsmodell mit der Länderzugehörigkeit als unabhängige Variable, einem *Konsens hinsichtlich familiären Regeln* (TLS-FK) als Mediatorvariable und Schuldgefühle auf Grundlage der FaSI-Schuld als abhängige Variable zeigte, dass der Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen durch den Konsens hinsichtlich familiären Regeln (Sobel's $z = 3.28$, $p < .01$) vermittelt wird. Das nach dem Bootstrap-Verfahren errechnete BC-Konfidenzintervall (0.03 bis 0.13) enthält nicht den Wert Null, d.h. es kann von einem bedeutsamen indirekten Effekt der Variable ausgegangen werden. Der direkte Effekt (c') ist jedoch signifikant ($\beta(c') = .15$, $SE = .05$, $t = 2.95$, $p < .01$). Demnach wird der Zusammen-

hang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen nur teilweise durch das Vorhandensein Konsens hinsichtlich familiärer Regeln vermittelt. Es handelt sich um eine partielle Mediation. Dem *b*-Pfad zufolge geht ein stärkerer Konsens hinsichtlich familiärer Regeln mit stärkeren Schuldgefühlen einher ($\beta(b) = .18, SE = .05, t = 3.49, p < .001$).

Die Berechnung fünf separater Modelle für fünf Mediatoren zeigte, dass drei der fünf kulturvermittelnden Variablen den Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen mediierten. Die Geschlechtsrollenideologie und das unabhängige Selbstbild wurden als bedeutsame Mediatoren abgelehnt, während das interdependente Selbstbild, das Vorhandensein von familiären Regeln und ein Konsens hinsichtlich familiärer Regeln als Mediatoren identifiziert wurden. Ausgehend von der Signifikanz der separaten Modelle kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass die spezifischen indirekten Effekte in einem multiplen Mediationsdesigns ähnlich ausfallen. Das wäre nur der Fall, wenn die Mediatoren miteinander unkorreliert wären. Die Berechnung eines multiplen Mediationsmodells bringt diesbezüglich mehr Präzision und erlaubt den spezifischen indirekten Effekt eines Mediators unter Berücksichtigung der anderen Mediatoren im Modell zu bestimmen.

Demzufolge wurde ein multiples Mediationsmodell mit der Länderzugehörigkeit als unabhängiger Variable, dem interdependenten (SCS-INT) sowie das Vorhandensein von familiären Regeln (TLS-FV) und der Konsens hinsichtlich familiärer Regeln (TLS-FK) als Mediatorvariablen und Schuldgefühlen (FaSI-Schuld) berechnet. Es zeigte sich, dass der Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen ($\beta(c) = .22, SE = .05, t = 4.78, p < .001$), nicht durch das Vorhandensein von familiären Regeln (Sobel's $z = 0.67, p = .50$) oder durch den Konsens über die familiären Regeln (Sobel's $z = 1.63, p = .10$), sondern ausschließlich durch das interdependente Selbstbild (Sobel's $z = 6.76, p < .001$) vermittelt wird. Die nach dem Bootstrap-Verfahren berechneten Konfidenzintervalle lagen für das interdependente Selbstbild (SCS-INT) zwischen 0.15 und 0.28, für das Vorhandensein von familiären Regeln (TLS-FV) zwischen -0.04 und 0.07 und für einen Konsens hinsichtlich der familiären Regeln (TLS-FK) zwischen -0.01 und 0.08. Die Konfidenzintervalle der TLS-FK und TLS-FV enthalten somit den Wert Null. Das bedeutet, dass der indirekte Effekt sich nicht bedeutsam von Null unterscheidet. Das für die SCS-INT errechnete Konfidenzintervall enthält hingegen nicht den Wert Null. Der direkte Effekt (c') für das Gesamtmodell ist ebenfalls *nicht* signifikant ($\beta(c') = .01, SE = .06, t = 0.23, p = .72$). Demnach wird der Zusammenhang zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen vollständig durch das interdependente Selbstbild vermittelt.

Es kann zusammenfassend festgehalten werden, dass die Unterschiede zwischen Chilenen und Deutschen im Schulterleben, unter Berücksichtigung der Mediatoren Vorhandensein familiärer Regeln, Konsens hinsichtlich dieser Regeln und interdependentes Selbstbild, ausschließlich durch das interdependente Selbstbild vermittelt wird.

7.3.7.2 *Mediierende Effekte der ereignisbezogenen Rumination und Schweregradbeurteilungen*

Zwischen depressiven Patienten und nicht-klinischen Kontrollpersonen fanden sich bedeutende Unterschiede im Ausmaß aktueller biographischer Schuldgefühle, auf Grundlage der Skala FaSI-Schuld und FaSI-Scham sowie in der Stärke der Verantwortungsübernahme. Zudem ruminieren depressive Patienten stärker über das biographische Ereignis, beurteilten ihr Fehlverhalten als schwerwiegender als nicht-klinische Kontrollpersonen. Dieser Effekt zeigte sich aus ihrer eigenen Sicht als auch aus der Sicht anderer. Analog zum vorgestellten Vorgehen wurde Hypothese 25⁵⁷, 26⁵⁸ und 27⁵⁹ anhand des Bootstrap-Verfahrens getestet. Ferner wurde geprüft, ob sich die Schweregradeinschätzungen auch als Mediatoren qualifizieren.

Das einfache Mediationsmodell mit dem Faktor Depression (EG vs. KG) als unabhängige Variable, der Rumination (IES-R-Int) als Mediatorvariable und aktueller biographischer Schuldgefühle als abhängige Variable zeigte, dass der Zusammenhang zwischen dem Faktor Depression und aktuellen biographischen Schuldgefühlen ($\beta(c) = -.24, SE = .05, t = 4.73, p < .001$) durch *Rumination* (Sobel's $z = -6.69, p < .001$) vermittelt wird. Dem *b*-Pfad zufolge geht eine stärker ausgeprägte ereignisbezogene Rumination mit stärker ausgeprägten Schuldgefühlen einher ($\beta(b) = .46, SE = .05, t = 9.19, p < .001$). Das nach dem Bootstrap-Verfahren errechnete BC-Konfidenzintervall (-0.26 bis -0.15) enthält nicht den Wert Null, d.h. es kann von einem bedeutsamen indirekten Effekt der Variable ausgegangen werden. Der direkte Effekt (c') ist nicht signifikant ($\beta(c') = -.03, SE = .05, t = -0.61, p = .55$). Demnach wird der Zusammenhang zwischen Depression und biographischen Schuldgefühlen vollständig durch Rumination vermittelt.

⁵⁷ Hypothese 25: *Vermittelt das Verantwortungsgefühl den Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und Depressionen?*

⁵⁸ Hypothese 26: *Rumination vermittelt den Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und depressiven Symptomen.*

⁵⁹ Hypothese 27: *Vermitteln die Schweregradeinschätzungen zum Fehlverhalten den Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und Depressionen?*

Das einfache Mediationsmodell mit dem Faktor Depression (EG vs. KG) als unabhängige Variable, der Schweregradeinschätzung zum Fehlverhalten (Schwere-Selbst) als Mediatorvariable und aktueller biographischer Schuldgefühle als abhängige Variable zeigte, dass der Zusammenhang zwischen dem Faktor Depression und aktuellen biographischen Schuldgefühlen ($\beta(c) = -.24, SE = .05, t = 4.73, p < .001$) durch die Schweregradeinschätzung zum Fehlverhalten (Sobel's $z = -4.99, p < .001$) vermittelt wird. Die Einschätzung eines stark schwerwiegenden Fehlverhaltens, geht mit einem stärkeren Schulterleben einher ($\beta(b) = .38, SE = .05, t = 7.93, p < .001$). Das nach dem Bootstrap-Verfahren errechnete BC-Konfidenzintervall (-0.12 bis -0.12) enthält nicht den Wert Null, d.h. es kann von einem bedeutsamen indirekten Effekt der Variable ausgegangen werden. Der direkte Effekt (c') ist durch Hinzunahme des Mediatorvariable deutlich verringert, jedoch auch signifikant ($\beta(c') = -.12, SE = .05, t = -2.46, p < .05$). Demnach wird der Zusammenhang zwischen Depression und biographischen Schuldgefühlen nur teilweise durch die Einschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens vermittelt. Es handelt sich um eine partielle Mediation.

Das einfache Mediationsmodell mit dem Faktor Depression (EG vs. KG) als unabhängige Variable, der Schweregradeinschätzung zum Fehlverhalten aus der angenommenen Sicht anderer (Schwere-Fremd) als Mediatorvariable und aktueller biographischer Schuldgefühle als abhängige Variable zeigte, dass der Zusammenhang zwischen dem Faktor Depression und aktuellen biographischen Schuldgefühlen ($\beta(c) = -.24, SE = .05, t = 4.73, p < .001$) durch die angenommene Schweregradeinschätzung zum Fehlverhalten aus der angenommenen Sicht anderer (Sobel's $z = -3.70, p < .001$) vermittelt wird. Dem b -Pfad zufolge geht die Annahme, andere schätzen das Fehlverhalten als stark schwerwiegend ein, mit einem stärkeren Schulterleben einher ($\beta(b) = .31, SE = .05, t = 6.43, p < .001$). Das nach dem Bootstrap-Verfahren berechnete BC-Konfidenzintervall (-0.11 bis -0.04) enthält nicht den Wert Null, d.h. es kann von einem bedeutsamen indirekten Effekt der Variable ausgegangen werden. Der direkte Effekt (c') ist jedoch ebenso signifikant ($\beta(c') = -.17, SE = .05, t = -3.48, p < .001$). Demnach wird der Zusammenhang zwischen Depression und biographischen Schuldgefühlen nur teilweise durch die Einschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens aus der angenommenen Sicht anderer vermittelt. Es handelt sich erneut um eine partielle Mediation.

Das einfache Mediationsmodell mit dem Faktor Depression (EG vs. KG) als unabhängige Variable, der *Verantwortungsübernahme* (FIS-V) als Mediatorvariable und aktueller biographischer Schuldgefühle als abhängige Variable zeigte, dass der Zusammenhang zwischen dem Faktor Depression und aktuellen biographischen Schuldgefühlen durch das Ausmaß der *Verantwortungsübernahme* (Sobel's $z = -1.26, p = .21$) vermittelt wird. Das nach dem

Bootstrap-Verfahren errechnete BC-Konfidenzintervall (-0.04 bis 0.01) enthält den Wert Null, d.h. es kann von keinem bedeutsamen indirekten Effekt der Variable ausgegangen werden.

Die Berechnung der separaten Modelle zeigte, dass drei der vier Variablen den Zusammenhang mediierten. Die Verantwortungsübernahme wurde als bedeutsamer Mediator ausgeschlossen, während Rumination, die Einschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens aus eigener Sicht sowie aus der angenommenen Sicht anderer als Mediatoren identifiziert wurden. Es erfolgte anschließend die Berechnung eines multiplen Mediationsmodells zur Schätzung der spezifischen indirekten Effekte unter Berücksichtigung der insgesamt drei Mediatoren im Modell.

Der signifikante Gesamteffekt zwischen Depression und aktuellen biographischen Schuldgefühlen wird über alle drei berücksichtigten Mediatorvariablen (IES-R-Int: Sobel's $z = -5.73$, $p < .001$, Schwere-Selbst: Sobel's $z = -2.85$, $p < .01$, Schwere-Fremd: Sobel's $z = -2.16$, $p < .05$) vermittelt. Die mittels Bootstrap-Verfahren gewonnenen BC-Konfidenzintervalle bestätigen dieses Bild. Das Intervall für die IES-R-Int liegt zwischen -0.23 und -0.11, für Schwere-Selbst zwischen -0.11 und -0.02 sowie für Schwere-Fremd zwischen -0.07 und -0.004. Die für berechneten Konfidenzintervalle enthalten nicht den Wert Null, der indirekte Effekt unterscheidet sich demnach signifikant von Null. Der direkte Effekt (c') für das Gesamtmodell ist ebenfalls nicht signifikant ($\beta(c') = .01$, $SE = .05$, $t = 0.21$, $p = .84$). Demnach wird der Zusammenhang zwischen Depression und aktuellen Schuldgefühlen vollständig durch die drei Mediatoren vermittelt.

Es kann zusammenfassend festgehalten werden, dass die Unterschiede zwischen depressiven Patienten und nicht-klinischen Kontrollpersonen im Schulterleben durch die ereignisbezogene Rumination und der Schweregradeinschätzung zum Fehlverhalten aus der eigenen Sicht sowie aus der angenommenen Sicht anderer vollständig vermittelt werden.

7.3.8 Spezifität depressiver Schuldgefühle

In diesem Abschnitt erfolgt die Darstellung der Nebenuntersuchung zur Spezifität von Schuldgefühlen. Hierzu wurden die depressiven Patienten mit einer klinischen Kontrollstichprobe verglichen. Die klinische Kontrollstichprobe setzte sich aus stationären und ambulanten Patienten mit einer somatoformen Erkrankung zusammen. Vor der Darstellung der Ergebnisse erfolgt zunächst eine kurze Stichprobenbeschreibung.

7.3.8.1 Beschreibung der klinischen Kontrollstichprobe

In die Datenanalyse gingen die Datensätze der depressiven Patienten ($n = 27$) aus der Hauptuntersuchung sowie die Datensätze von 29 Patienten mit einer Störung aus dem somatoformen Störungskreis ein. Letztere wird im Weiteren als klinische Kontrollstichprobe (KK), die Gruppe der deutschen depressiven Patienten wird weiterhin als Experimentalgruppe (EG) bezeichnet. Das mittlere Alter der KK betrug 38.8 Jahre ($SD = 12.1$). Die KK setzte sich aus 59.5% weiblichen und 36.8% männlichen Untersuchungsteilnehmern zusammen. 37.9% der KK besaßen als höchsten Bildungsabschluss einen Realschulabschluss, 34.4% mindestens einen Gymnasialabschluss, 24.1% einen Hauptschulabschluss. Ein Teilnehmer (3.4%) besaß keinen Schulabschluss. 37.9% der Probanden waren zum Zeitpunkt der Untersuchung verheiratet, 27.6% in Partnerschaft, 24.1% ledig und alleinstehend, zwei Teilnehmer der KK lebten getrennt und ein Teilnehmer war geschieden. Die soziodemographischen Daten sind im Anhang H einzusehen.

Zwischen der EG und der KK bestanden keine bedeutsamen Ungleichverteilungen hinsichtlich des Geschlechts ($\chi^2(1) = 2.57$, $p = .09$) sowie hinsichtlich der höchsten erreichten Bildungsabschlüsse⁶⁰ ($\chi^2(3) = 2.61$, $p = .48$). Es zeigten sich weder bedeutsame Gruppenunterschiede hinsichtlich des Alters ($t(54) = 0.15$, $p = .89$, $r = .02$) noch in der Anzahl eigener Kinder ($t(54) = 0.69$, $p = .49$, $r = .09$). Jedoch ergab sich eine bedeutsame Ungleichverteilung hinsichtlich des Familienstands⁶¹ ($\chi^2(2) = 7.21$, $p < .05$). Unter der KK waren 65.5% in Partnerschaft/verheiratet, 24.1% alleinstehend und 10.3% getrennt lebend bzw. geschieden. In der EG waren hingegen 29.6% in Partnerschaft/verheiratet, 48.1% alleinstehend und 22.2% getrennt lebend bzw. geschieden.

Zudem fanden sich keine bedeutsamen Unterschiede in der Depressivität zwischen beiden Untersuchungsgruppen ($t(54) = -0.32$, $p = .82$, $r = .03$). Dies ist an das sehr hohe Ausmaß an komorbiden depressiven Störungen von 75.8% in der KK zurückzuführen. Tabelle 19 gibt einen Überblick über die Häufigkeiten der F45-Diagnosen und über die Häufigkeiten des Vorliegens komorbider Störungen.

⁶⁰ Kein Schulabschluss und Hauptschulabschluss wurden zu einer Kategorie aufgrund der geringen Zellenbesetzung zusammengefasst.

⁶¹ Um den Chi-Quadrat-Test nach Pearson durchführen zu können, musste eine Clusterung der Kategorien „getrennt lebend“ und „geschieden“ sowie „verheiratet“ und „in Partnerschaft“ vorgenommen werden.

Tabelle 19: Diagnosen und Komorbiditäten der klinischen Kontrollstichprobe

	Deutsche KK (n = 29)
F45 Somatoforme Störungen^a	
F45.0 Somatisierungsstörung	5 (17.2%)
F45.1 Undifferenzierte Somatisierungsstörung	6 (20.7%)
F45.2 Hypochondrische Störung	3 (10.3%)
F45.3 Somatoforme autonome Funktionsstörung	3 (10.3%)
F45.4 Anhaltende somatoforme Schmerzstörung	9 (31.0%)
Komorbidität	
1 komorbide Diagnose	26 (89.7%) ^b
2 komorbide Störungen	9 (31.0%)
mehr als 2 komorbide Störungen	3 (10.3%)

^a Aufgrund eines Datenverlustes der Diagnosen von drei Patienten addieren sich die Werte nicht auf 100%.

^b 75.8% mit der Diagnose F32 oder F33.

Die geplanten Analysen wurden dennoch unter der Prämisse durchgeführt, dass sich die Gruppe an Patienten mit hauptsächlich depressiven Erkrankungen (EG) von der Gruppe mit Patienten mit einer somatoformen und komorbider depressiver Störung unterscheidet. Zur Testung der explorativen Fragenstellung, darunter Hypothese 29⁶², wurden *t*-Tests für unabhängige Stichproben und *r* als Effektstärke berechnet. Mit Ausnahme zur angenommenen Fremdeinschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens ($t(50) = 2.40, p < .05, r = .32$) fielen sämtliche Vergleiche nicht signifikant aus. Es fanden sich weder bedeutsame Gruppenunterschiede im Scham- und Schulterleben (FaSI-Schuld: $t(54) = 0.05, p = .96, r = .01$; FaSI-Scham: $t(54) = 0.26, p = .80, r = .04$), hinsichtlich der Stärke von biographischen Schuldgefühlen (BIOS-H: $t(50) = -0.53, p = .60, r = .07$; BIOS-D: $t(50) = -0.02, p = .98, r = .00$), hinsichtlich des Zeitpunkts des Auftretens der biographischen Schuldepisode ($t(48) = -0.67, p = .51, r = .10$), in Bezug auf die kognitiven Wiederholung des Schulterlebnisses ($t(50) = -0.83, p = .41, r = .04$) sowie in der Schweregradeinschätzung des eigenen Fehlverhaltens ($t(50) = 0.84, p = .41, r = .12$).

⁶² Hypothese 28: *Berichtet die depressive Patientenstichprobe im Vergleich zu einer Patientenstichprobe mit einer Störung aus dem somatoformen Störungskreis von bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen?*

Somatoform erkrankte Patienten ($M_{KK} = 41.32$, $SD_{KK} = 6.87$) nahmen im Unterschied zu hauptsächlich depressiv Erkrankten ($M_{EG} = 62.48$, $SD_{EG} = 29.15$) an, dass ihr biographisches Fehlverhalten von anderen weniger schwerwiegend eingeschätzt wird. Dieser Unterschied entsprach nach den Konventionen von Cohen (1988) einem mittleren Effekt.

Folgendes lässt sich zusammenfassen: Die Fragestellung zur Spezifität von Schuldgefühlen bei unipolaren Depressionen kann nur unzureichend beantwortet werden. Dies ist vermutlich an das hohe Ausmaß an komorbiden depressiver Erkrankungen in der Kontrollstichprobe zurückzuführen. Zwischen den klinischen Gruppen fanden sich keine bedeutsamen Unterschiede im emotionalen Erleben. Nichtsdestotrotz gibt es einen Hinweis, dass sich die beiden klinischen Gruppen in kognitiven Prozessen voneinander unterscheiden. Depressive Patienten gehen im Vergleich zu somatoform erkrankten Patienten davon aus, dass andere ihr Fehlverhalten im Rahmen einer biographischen Schuldepisode schwerwiegender beurteilen.

7.4 Diskussion

Das Ziel der Hauptstudie war es zu untersuchen, inwieweit Kultur das Schulterleben beeinflusst und zu prüfen, auf welche kulturvermittelnden Variable Unterschiede zurückzuführen sind. Ferner sollte überprüft werden, welche Mechanismen einen potentiell pathogenen Effekt auf das Schulterleben begründen und ob Schuldgefühle ein Spezifikum unipolarer affektiver Erkrankungen darstellen.

Zu diesem Zweck wurden für die Hauptstudie sowie für die Nebenfragestellung deutsche und chilenische nicht-klinische Untersuchungsteilnehmer befragt. Die Personen in den Kontrollgruppen wurden vornehmlich im studentischen Kontext rekrutiert. Die klinischen Stichproben wurden in stationären und ambulanten Einrichtungen gewonnen und setzten sich aus depressiven und somatoformen Patienten zusammen. Chilenen hatten im Vergleich zu Deutschen eine größere Anzahl an eigenen Kindern. Weiterhin war eine Ungleichverteilung hinsichtlich der höchsten Bildungsabschlüsse zu verzeichnen. Das Bildungsniveau der Stichproben war insgesamt hoch. 99% der Chilenen absolvierten mindestens die *educación media completa* (span.), d.h. sie waren zwölf Jahre zur Schule gegangen und verfügten über einen Schulabschluss mit Hochschulzugangsberechtigung. Bei den Deutschen zeigte sich ein ähnliches Bild: 90% besaßen mindestens einen Gymnasialabschluss. Zudem war die deutsch-chilenische Gruppe depressiver Patienten im Vergleich zur deutsch-chilenischen Kontrollstichprobe älter und besaß durchschnittlich eine größere Anzahl an eigenen Kindern. Wäh-

rend die höhere Anzahl an Kindern in Chile vermutlich auf reale kulturelle Unterschiede zurückzuführen ist, ist die höhere Anzahl an Kindern bei der Gruppe depressiver Patienten vermutlich durch das höhere Alter der depressiven Untersuchungsteilnehmer bedingt. Heirat und die Geburt von Kindern stellen Entwicklungsaufgaben (Havighurst, 1956) des frühen Erwachsenenalters (23-30 Jahre) dar (zitiert nach Oerter & Montada, 1998). Das Alter der depressiven Patienten lag im Mittel bei 42 Jahren und ist somit deutlich höher als in den Kontrollgruppen und impliziert die Bewältigung dieser Entwicklungsaufgaben. Das mittlere Alter der nicht-klinischen Kontrollpersonen lag hingegen bei 26 Jahren und impliziert, dass sich jene noch nicht oben genannten Entwicklungsaufgaben gestellt haben.

Ferner waren die depressiven Stichproben im Vergleich zu den nicht-klinischen Stichproben signifikant depressiver. Die quasiexperimentelle Manipulation wird dementsprechend als erfolgreich eingestuft. Die Unterschiede zwischen den Teilstichproben hinsichtlich des Alters, des Familienstands und des Bildungsabschlusses wurden in den statistischen Analysen kontrolliert, um Unterschiede zwischen den depressiven und nicht-depressiven Untersuchungsteilnehmern in den abhängigen Variablen auf den Faktor Depression zurückführen und dementsprechend interpretieren zu können.

7.4.1 Schuld und Kultur

Voraussetzung zur Prüfung der Hauptfragestellung war, dass sich die chilenischen und deutschen Stichproben bezüglich der kulturvermittelnden Variablen voneinander unterschieden. Im Einklang mit den Befunden von Zimmermann (2009a, 2009d) und der HKFB-Arbeitsgruppe (2010) konnten die Hypothesen 1, 2, 6 und 9 anhand der vorliegenden Untersuchung bestätigt werden. In Chile wurden sowohl stärker ausgeprägte interdependente (Hypothese 1) und unabhängige Selbstbilder (Hypothese 2), als auch traditionellere Geschlechtsrollenideologien (Hypothese 6) berichtet. Chilenen kennzeichneten sich darüber hinaus durch ein stärkeres Vorhandensein von familiären Regeln und Sanktionen sowie durch einen stärkeren Konsens hinsichtlich dieser Regeln (Hypothese 9) aus. Außerdem zeigte sich anhand der Subskalen des Interpersonellen Schuldfragebogens (O'Connor, et al., 1997), dass für Chilenen das Wohlergehen ihrer Mitmenschen von größerer Bedeutung ist als für Deutsche und dass Chilenen überzeugter sind, dass Autonomie oder Loslösung nahestehende Personen verletzen. Beide Befunde sind vor dem Hintergrund eines stärker ausgeprägten interdependenten Selbstbilds interpretierbar und unterstreichen die Validität der Self-Construal Scale sowie die Einordnung Chiles als tendenziell kollektivistisches und Deutschland als individualistisches Land.

Wie im Theorieteil (vgl. Abschnitt 4.6) bereits formuliert wurde, wird die jeweils stärkere Ausprägung des interdependenten und independenten Selbstbilds in Chile als Strategie der Anpassung an die Anforderungen eines geringer ausgeprägten staatlichen Wohlfahrtsystems und einer sich verändernden Umwelt mit starkem ökonomischem Wachstum und Modernisierung verstanden (HKFB Task Force, 2010). Trotz dieser Veränderungsprozesse scheinen Strukturen (z.B. Katholizismus, hierarchische Systeme, etc.) und traditionelle Werte wie „Familie“ weiter fortzubestehen. Vor einem ökonomischen Hintergrund betrachtet könnte die Familie zudem einen Sicherheitsfaktor darstellen, was zu einer erhöhten familiären Normgebundenheit und zu traditionelleren Geschlechtsrollenideologien beiträgt. Ferner geht Singelis (1994) von der kontextspezifischen Aktivierung der unterschiedlichen Aspekte des independenten und interdependenten Selbst aus, was durch Priming-Experimente auch hinsichtlich des Schuldlebens empirisch belegt ist (z.B. Neumann, et al., 2009).

Hypothese 3 beinhaltete, dass Chilenen als Vertreter einer stärker interdependenten Kultur von stärkeren Schuldgefühlen berichten (vgl. Kitayama et al., 2002). Diese Annahme konnte nur teilweise bestätigt werden. Auf Grundlage des facettentheoretischen Schuldinventars berichteten Chilenen tatsächlich von stärkeren Schuld- und Schamgefühlen als Deutsche. Auf Grundlage des Fragebogens zur biographischen Schuldepisode fanden sich jedoch keine bedeutsamen Unterschiede in der Intensität des Schuldlebens zwischen den Nationalitäten. Eine Erklärung für diese widersprüchlichen Befunde ist, dass Chilenen gleichzeitig als hoch independent und interdependent zu charakterisieren sind und damit die Vorhersage Kitayamas und Kollegen (2002) eventuell nur auf asiatische Kulturen mit einem vorwiegend interdependenten Selbstbild zutrifft. Dies deckt sich mit der Kritik (Matsumoto, 1999), dass Südamerika und Afrika in der kulturvergleichenden psychologischen Forschung zu Selbstbildern sehr selten vertreten sind und Befunde aus dem asiatischen Raum nicht ohne weiteres übertragen werden können. Gleichzeitig zeigte der Interaktionseffekt zum Zeitpunkt der biographischen Schuldepisode jedoch auch, dass die nicht-klinische chilenische Stichprobe ein Ereignis berichtete, was kürzer zurücklag als bei der deutschen nicht-klinischen Stichprobe. Dies könnte als Hinweis auf das häufigere Auftreten von Schuldepiden bei Chilenen im Sinne Kitayamas und Kollegen (2002) gedeutet werden.

Die Überprüfung der Hypothesen, dass Unterschiede im Schuldleben zwischen Chilenen und Deutschen durch die Kulturvermittelnden Variablen erklärt werden können ergab, dass die Geschlechtsrollenideologie und das independente Selbstbild *nicht* als Mediatorvariablen wirkten. Das bedeutet, dass der beobachtete deutsch-chilenische Unterschied im Schuldleben *nicht* auf Unterschiede in der Geschlechtsrollenideologie oder im independenten

ten Selbstbild zurückzuführen ist. Hypothesen 5 und 8 mussten also verworfen werden. Die Schätzung der spezifischen indirekten Effekte der drei Mediatoren interdependentes Selbstbild, Vorhandensein familiärer Regeln und Sanktionen sowie der Konsens hinsichtlich familiärer Regeln anhand eines multiplen Mediationsdesigns offenbarte schließlich, dass die Unterschiede im Schulterleben bei Chilenen und Deutschen ausschließlich durch das interdependente Selbstbild vermittelt und vollständig aufgeklärt werden. Demnach berichten Chilenen von stärkeren Schuldgefühlen, weil sie ein stärker ausgeprägtes interdependentes Selbstbild aufweisen. Auf Grundlage des multiplen Mediationsmodells lässt sich demzufolge nur Hypothese 4 zur vermittelnden Wirkung der Selbstbilder beim Schulterleben verifizieren. Hypothese 11 zur vermittelnden Wirkung der familiären Normgebundenheit als Mediatorvariable für deutsch-chilenische Unterschiede im Schulterleben wurde dementsprechend auch verworfen.

7.4.2 Depression und Kultur

Es bestanden depressionsspezifische Unterschiede kleiner Effektstärke in den kulturvermittelnden Variablen. So berichteten depressive Patienten im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ein stärker ausgeprägtes interdependentes Selbstbild, ein geringer ausgeprägtes independentes Selbstbild, traditionellere Geschlechtsrollenideologien, sowie ein stärkeres Vorhandensein von familiären Regeln. Die Untersuchung der explorativen Hypothese 14 zum Zusammenhang von Geschlechtsrollenideologie und Depressivität konnte also im Einklang mit der HKFB-Studie von Freund und Kollegen (im Druck) anhand einer deutschen und chilenischen Stichprobe mit klinischen und nicht-klinischen Untersuchungsteilnehmern bestätigt werden. Egalitäre Geschlechtsrollenideologien gehen mit einem geringeren Ausmaß an Depressivität einher. Ausgehend von den Ergebnissen der deutschen Untersuchung (Freund et al., im Druck) wurde vermutet, dass dies Ausdruck einer gesellschaftlichen Passung zwischen einer Kultur, die eine egalitäre Geschlechtsrollenideologie befürwortet und Individuen mit einer egalitären Geschlechtsrollenideologie, ist. Diese explorativ formulierte Hypothese 15 wurde allerdings widerlegt. Der bedeutsam negative Zusammenhang fand sich sowohl in der deutschen als auch in der chilenischen Gesamtstichprobe, wobei sich die Stärken der Zusammenhänge nicht signifikant voneinander unterschieden. Demzufolge lassen sich Individuen mit einer bestimmten Geschlechtsrollenideologie, die gleichzeitig von der mehrheitlich vertretenden Geschlechtsrollenideologie eines Landes abweicht, *nicht* durch eine erhöhte Depressivität charakterisieren. Diese Abweichung stellt somit *keinen* Vulnerabilitätsfaktor für die Entwicklung einer depressiven Symptomatik dar.

Auch fand sich in Übereinstimmung mit den Befunden von Freund und Kollegen (im Druck) ausschließlich ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen der Depressivität und dem Vorhandensein von familiären Regeln und Sanktionen, nicht jedoch zwischen der Depressivität und dem Konsens hinsichtlich dieser Regeln. Das beinhaltet, dass die über die Subskalen abgeleitete Hypothese 16 nur teilweise bestätigt werden konnte. Ein stärkerer *Konsens über familiäre Regeln* könnte als Hinweis auf konfliktärmere Familiensysteme gewertet werden. Die Subskala zum *Vorhandensein von familiären Regeln und Sanktionen* bildet hingegen auch das Ausmaß der Sanktionen bei Abweichungen von diesen Regeln ab, wie exemplarisch anhand Item 5 gezeigt wird: „Wenn sich jemand in meiner Familie unangemessen verhält, werden das die anderen sehr missbilligen“. Es ist vorstellbar, dass eine erhöhte Depressivität eventuell durch einen destruktiveren Umgang mit Normabweichungen und daraus resultierenden Konflikten oder durch Ängste vor Kritik und Zurückweisung begründet ist. Hierbei handelt es sich um interpersonelle Faktoren, die als Risikofaktoren für Depressionen in der Literatur (z.B. Coyne, Thompson, & Palmer, 2002; Maciejewski & Mazure, 2006; Marcus & Nardone, 1992) diskutiert werden. Der Zusammenhang kann dementsprechend wie folgt interpretiert werden: Individuen, die in Familien leben, in denen viele familiäre Regeln vorzufinden sind und bei denen auf Normabweichungen strenge Sanktionen folgen, haben ein erhöhtes Depressionsrisiko. Die Literatur (z.B. Coyne, et al., 2002; Maciejewski & Mazure, 2006; Marcus & Nardone, 1992) legt nahe, dass der Zusammenhang beispielsweise durch die ängstliche Erwartung von Zurückweisung oder Konflikten als interpersonelle Stressoren begründet ist.

Hypothesen 12 und 13 zum Zusammenhang des independenten und interdependenten Selbstbildes mit Depressivität standen im Einklang mit den korrelativen Befunden von Nordsakkunkit & Kalick (2002) sowie denen von Okazaki (1997). Im Unterschied zu den korrelativen Ergebnissen der HKFB-Studie an Personen aus der Allgemeinbevölkerung von Freund und Kollegen (im Druck), die keinen bedeutsamen Zusammenhang zwischen dem independenten Selbstbild und der Depressivität beobachteten, berichteten depressive Patienten im Rahmen dieser Untersuchung ein geringer ausgeprägtes independentes Selbstbild. Worauf ist diese geringere Ausprägung zurückzuführen?

Einige Items der Subskala zum independenten Selbstbild berühren inhaltlich eine positive Selbstdarstellung (engl. self-enhancement; z.B. Ein Item 1: „Es gefällt mir, einzigartig und in vielerlei Hinsicht anders als andere zu sein“.). Bei Depressiven ist im Vergleich zu nicht depressiv Erkrankten die positive Selbstdarstellung jedoch geringer ausgeprägt (z.B. Alloy & Ahrens, 1987). Weitere Items der Subskala verweisen darüber hinaus auf soziale Kompeten-

zen, einen Bereich, in dem depressiv Erkrankte häufig Defizite aufweisen (Hautzinger & Ingebrand, 1995). Darunter fallen zum Beispiel Abgrenzungsfertigkeiten (Item 9: „Ich sage lieber direkt „Nein“, als zu riskieren, dass ich missverstanden werde.“) oder Umgang mit Lob (Item 15: „Ich fühle mich wohl, wenn ich durch Lob oder durch Belohnung hervorgehoben werde.“). Nach diesem Argumentationsstrang findet sich also eine inhaltliche Überlappung der Items mit klinischen Auffälligkeiten bei Depressionen. Jedoch handelt es sich erneut um normative Vorstellungen, die kulturabhängig sind. So wird in westlichen Kulturen im Unterschied zum asiatischen Kontext die positive Selbstdarstellung als gesund erachtet (Norasakkunkit & Kalick, 2002). Eine ähnliche Argumentation ist bei der Subskala zum interdependenten Selbstbild sowohl hinsichtlich der „pathologischen“ Wirkung beim Zurückstellen eigener Wünsche und Bedürfnisse (z.B. Item 30: „Ich schließe mich normalerweise dem an, was andere tun wollen, auch wenn ich eigentlich lieber etwas anderes täte“) oder der Vermeidung von Konflikten (z.B. Item 3: „Auch wenn ich ganz anderer Meinung bin als andere Gruppenmitglieder, vermeide ich eine Auseinandersetzung“) möglich.

Ähnlich diskutierten bereits Norasakkunkit und Kalick (2002) die vielfach gefundenen positiven Zusammenhänge zwischen dem interdependenten Selbstbild und psychopathologischen Indizes. Sie vermuteten, dass Instrumente zur Erhebung des emotionalen Distress, Aussagen von Individuen mit einem stark interdependenten Selbstbild fälschlicherweise vor dem Hintergrund einer in westlichen Kulturen positiven Selbstdarstellung pathologisieren. Konsistent zu ihrer Argumentation verringerte sich der Zusammenhang zwischen der Ethnizität und Kennwerten emotionalen Distress nach statistischer Kontrolle der Selbstbilder und verschwand vollständig durch die zusätzliche statistische Kontrolle des Ausmaßes einer positiven Selbstdarstellung.

In der vorliegenden Untersuchung bestanden zwischen den klinischen Stichproben keine bedeutsamen Unterschiede im Ausmaß der Depressivität. Die depressiven Patienten zeigten zudem kulturunabhängig ein geringer ausgeprägtes independentes und ein stärker ausgeprägtes interdependentes Selbstbild. Diese Haupteffekte, im Unterschied zu Interaktionseffekten zwischen der Länderzugehörigkeit und Depression, könnten als Hinweis gewertet werden, dass die Self-Construal Scale tatsächlich klinische Auffälligkeiten mit erfasst. Auf Grundlage der Effektstärken ist jedoch zu betonen, dass der Länderzugehörigkeit im Vergleich zu der Depressivität eine bedeutsamere Rolle eingeräumt werden muss. Das beinhaltet, dass die Skalen ihrer eigentlichen Funktion Unterschiede in den Selbstbildern zu erfassen nachkommen und sie als vornehmlich kulturvermittelnde Variablen interpretiert werden können.

Ferner ist herauszuheben, dass sich keine Unterschiede zwischen Chilenen und Deutschen in der Schweregradeinschätzung zum Fehlverhalten oder im Ausmaß der ereignisbezogenen Ruminaton fanden. Dies beinhaltet, dass die depressionsspezifischen Effekte im Rahmen der biographischen Schuldepisode tatsächlich ausschließlich durch die Depression erklärt werden können.

7.4.3 Depression und Schuld

Im Einklang mit Studien (z.B. Alexander, et al., 1999; Ghatavi, et al., 2002; Jarrett & Weissenburger, 1990; Kim, et al., 2011; Walters-Chapman, et al., 1995), die bedeutsame positive Zusammenhänge zwischen Schuldgefühlen und Depressivität bzw. bedeutsame Unterschiede zwischen depressiven und nicht-depressiven Individuen im Schulterleben beobachteten, berichteten die untersuchten depressiven Patienten im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen bedeutsam stärkere Schuldgefühle nach dem Schuldinventar Elisons (2003). Entsprechend des Modells von Elison (2003, 2005) stellen Schamgefühle eine spezifische Form des Schulterlebens dar. Konsistent mit den facettentheoretisch generierten Schuldszenarien berichteten die depressiven Patienten im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen von bedeutsam stärkeren Schamgefühlen unter der Bedingung der Schuld. Es handelte sich um einen mittleren Effekt. Diese Unterschiede bestätigten somit Hypothese 17. Ferner erwies sich dieser Effekt als unabhängig von der Methode. Konsistent berichteten depressive Patienten auch von bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen auf Grundlage einer biographischen Schuldepisode innerhalb des letzten Jahres. Dies traf sowohl auf das Ausmaß aktueller biographischer Schuldgefühle als auch auf Grundlage der retrospektiven Einschätzung zur Stärke der Schuldgefühle zum Zeitpunkt des Fehlverhaltens zu.

Gemäß des DSM (Saß, et al., 2003) und ICD (Dilling, et al., 2008) lassen sich also intensivere unangemessene Schuldgefühle bei Depressiven im Vergleich zu nicht-klinischen Untersuchungsteilnehmern beobachten. Ferner kann auch bestätigt werden, dass das Schamerleben, worauf das Kriterium „Gefühle der Wertlosigkeit“ in den Klassifikationssystemen hindeutet, bei Depressiven im Vergleich zu klinischen Kontrollpersonen stärker ausgeprägt ist. Dieser Befund ist konsistent zu anderen empirischen Studien zur Scham und Depressionen (z.B. Andrews, Qian, & Valentine, 2002; Fontaine, et al., 2001; Kämmerer, 2010; Stuewig & McCloskey, 2005).

Bemerkenswert ist auch, dass die Depressiven im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen von einer biographischen Schuldepisode berichteten, die bedeutsam länger zurücklag. Einige Depressive berichteten trotz ausdrücklicher Instruktion von einem Ereignis,

dass sogar länger als ein Jahr zurücklag. Im Mittel handelte es sich um ein Ereignis, das vor 39 Wochen stattfand, während die nicht-klinischen Untersuchungsteilnehmer durchschnittlich von einem 18 Wochen zurückliegenden Ereignis berichteten. Dieser Befund deckt sich, mit der Diskussion um die chronische Schuld (z.B. Quiles & Bybee, 1997), welche ausführlich in Abschnitt 2.4.3.2.1 geführt wurde. Quiles und Bybee (1997) unterschieden zwischen der sogenannten prädispositionellen Schuld und einer chronischen Schuld. Letztere ist nicht an ein konkretes Ereignis gebunden, führt zu keinen bestimmten Wiedergutmachungsversuchen und wird von den Betroffenen als belastend erlebt. Im Unterschied zu Quiles und Bybees (1997) Annahme waren die depressiven Patienten im Rahmen dieser Untersuchung in der Lage von einem *konkreten* Ereignis zu berichten. Dennoch könnte das längere Zurückliegen der biographischen Episode darauf hindeuten, dass gemäß der Argumentation von Quiles und Bybee (1997; vgl. auch Tangney & Dearing, 2002), Schuldgefühle nicht aufgelöst werden, weil beispielsweise keine Wiedergutmachungsversuche stattfanden.

Worauf könnte das Fortbestehen der depressiven Schuldgefühle zurückgeführt werden? Aufgrund der im Theorieteil (Abschnitt 3.3.2) dargestellten Befunde zum dysfunktional verzerrten Denken und zu dysfunktionalen Einstellungen bei depressiv Erkrankten (Beckham, et al., 1986; Bradley & Mathews, 1988; Cantazaro & Wei, 2010; Garber, et al., 1993; Jacobs & Joseph, 1997) wurde vermutet, dass das Katastrophisieren einen bedeutsamen Einfluss auf das depressive Schuld erleben nimmt. Konsistent konnten die explorativen Hypothesen 22 und 23, welche von stärker ausgeprägten Schweregradeinschätzungen des Fehlverhaltens ausgingen, bestätigt werden. Depressive schätzen ihr Fehlverhalten im Vergleich zu nicht depressiven Individuen bedeutsam schwerwiegender ein. Dieser Effekt klärt knapp 10% der Varianz auf. Zudem nahmen Depressive im Vergleich zu nicht depressiven Individuen an, dass andere ihr Fehlverhalten auch als schwerwiegender einstufen. Dieser Effektklärte 5% der Varianz auf. Gemäß der im Theorieteil (vgl. Abschnitt 3.3.1.1) dargestellten Argumentation kann dies als Erklärung dafür dienen, dass keine Versuche der Wiedergutmachung geleistet werden. Wenn ein Individuum glaubt, dass das Gegenüber ihm nicht verzeihen wird, und die Person sich auch selbst nicht verzeiht, unternimmt sie möglicherweise nichts, um das Fehlverhalten zu kompensieren. Während gesunde Individuen sich eventuell durch funktionalere Verarbeitungsprozesse und kompensatorische Maßnahmen auszeichnen. Eine möglicher Gedankengang wäre: „Es war nicht in Ordnung, was ich getan habe. Aber Person X hat mich dennoch gerne und wird meine Entschuldigung annehmen.“ Eine gesunde Person würde sich dementsprechend entschuldigen.

Ein weiterer Einflussfaktor auf die Art der Verarbeitung von Fehlverhalten könnte die Art der Bindung sein. Bei unsicherer Bindung mit Angst vor Zurückweisung, der Angst verlassen zu werden und wenig Vertrauen in die Beziehung, nimmt das Fehlverhalten eine nochmals bedrohlichere Form an und könnte sich in einer stärkeren emotionalen Reaktion niederschlagen (z.B. Carnelley, Pietromonaco, & Jaffe, 1994; Wei, Vogel, Ku, & Zakalik, 2005). Ein außergewöhnlicher Interaktionseffekt, der in diese Richtung deutete, fand sich bei Überprüfung von Hypothese 18. Die Hypothese postulierte, dass die Intensität des Schuldgefühls in Abhängigkeit davon variiert, wie wichtig dem Schuldigen die Person ist, der gegenüber sie sich schuldig fühlt. Bezogen auf aktuelle biographische Schuldgefühle fand sich dieser Effekt zunächst nicht. Das mag daran liegen, dass es sich bei der biographischen Episode um ein Ereignis handelte, das bereits mehrere Wochen zurücklag. Es fand sich jedoch ein hypothesenkonformer Haupteffekt des Faktors Bedeutsamkeit auf die retrospektive Einschätzung des Ausmaßes der Schuldgefühle, der konsistent zu den Befunden anderer Untersuchungen ist (vgl. Jones et al., 1995; Tangney et al., 1996). Demnach fielen Schuldgefühle signifikant stärker zum Zeitpunkt der Fehlhandlung aus, wenn es sich um bedeutsame Personen im Vergleich zu wenig bedeutsamen Personen handelte. Hypothese 18 gilt somit als teilweise bestätigt. Der erwähnte Interaktionseffekt, der in Bezug zur unsicheren Bindungen gesetzt werden kann, beinhaltete, dass Depressive im Vergleich zu depressiven Personen stärkere Schuldgefühle in Bezug auf bedeutsame Personen angaben, während Kontrollpersonen im Vergleich zu Depressiven stärkere Schuldgefühle in Bezug auf wenig bedeutsame Personen berichteten.

Wie in Abschnitt 3.2.2 dargestellt wurde, trägt Rumination dazu bei, dass depressive Stimmung und depressive Symptome länger persistieren (z.B. Just & Alloy, 1997; Nolen-Hoeksema, 2000; Sarin, et al., 2005; Spasojevic & Alloy, 2001). Auch die Befunde dieser Untersuchung belegen, dass die klinischen Stichproben signifikant stärker als die nicht-klinischen Kontrollpersonen über eine biographische Schuldepisode ruminieren. Dieser Effekt klärt 19% der Varianz auf. In einem weiteren Schritt wurde geprüft, ob die Unterschiede im Schuldgefühlsleben zwischen Depressiven und Kontrollpersonen durch die ereignisbezogene Rumination und durch Katastrophisieren vermittelt werden. Bei der Rumination handelt es sich, wie soeben erwähnt, um eine in der Literatur etablierte Mediatorvariable, was auf die Schweregradeinschätzungen jedoch nicht zutrifft. Ferner ist unklar, ob das angenommene Katastrophisieren bei Schuldereignissen das Resultat bzw. ein Symptom der Depression darstellt oder ob die Patienten bereits vor der Erkrankung dieses Denkmuster aufwiesen und so eine depressive Entwicklung begünstigt wurde. Auf Basis längsschnittlicher Untersuchungen zeigt

sich, dass eine Interaktion dysfunktionaler Einstellungen mit negativen Ereignissen die Entwicklung depressiver Symptome vorhersagt (Hankin, et al., 2004; Lewinsohn, et al., 2001). Im Rahmen dieser Untersuchung ist wiederum unklar, ob es sich bei den berichteten Schuldepisoden um Ereignisse handelt, die vor Entstehung der depressiven Episode auftraten oder ob die berichteten Episoden im Verlauf der Erkrankung aufgrund einer verzerrten Informationsverarbeitung als besonders schwerwiegend erlebt wurden. Laut des facettentheoretischen Modells handelt es sich bei der Schweregradeinschätzung jedoch um eine evaluative Kognition, die zur Intensität des Schuldgefühls beiträgt. Daher erschien die Einordnung als Mediatorvariable als gerechtfertigt.

Auf Grundlage einfacher Mediationsmodelle zeigte sich, dass der Unterschied zwischen Depressiven und Kontrollpersonen hypothesenkonform durch die ereignisbezogene Rumination (Hypothese 26) und durch die Beurteilungen zum Schweregrad des Fehlverhaltens sowohl aus eigener Sicht als auch aus der angenommenen Fremdeinschätzung (Hypothese 27) vermittelt wurde. Diese Effekte bestätigten sich auch bei gleichzeitiger Berücksichtigung der drei genannten Mediatorvariablen. Demnach kann der Unterschied im depressionsspezifischen Schuldgefühlsleben zwischen Depressiven und Kontrollpersonen anhand der vorliegenden Daten auf den Prozess der ereignisbezogenen Rumination und auf Schweregradeinschätzungen zum Fehlverhalten vollständig zurückgeführt werden. Depressionen gehen mit einer stärker ausgeprägten ereignisbezogenen Rumination sowie mit schwerwiegenderen Schweregradeinschätzungen zum eigenen Fehlverhalten einher, was wiederum stärker ausgeprägte Schuldgefühle nach sich zieht. Eine weitere Erklärung wäre, dass es sich tatsächlich um schwerwiegenderes Vergehen gehandelt haben könnte, über die vermehrt gegrübelt wurde. Eine Sichtung der qualitativen Episoden ließ diese Interpretation jedoch als unwahrscheinlich erscheinen. Trotzdem bedarf dieser Umstand der empirischen Prüfung.

Als Zwischenfazit kann folgendes zusammengefasst werden: Die Befunde legen nahe, dass bei depressiven Patienten Schuldgefühle länger bestehen bleiben als bei Kontrollpersonen. Zudem war auch das aktuelle Ausmaß an biographischen Schuldgefühlen ebenso wie die retrospektive Einschätzung zu Schuldgefühlen zum Zeitpunkt des Fehlverhaltens signifikant stärker ausgeprägt als bei nicht-depressiven Kontrollpersonen. Die ereignisbezogene Rumination und das Katastrophisieren wurden als entscheidende Faktoren diskutiert, die zu einem stärkeren Schuldgefühlsleben sowie zum Fortbestehen von depressiven Schuldgefühlen beitragen könnten. Es bleibt aber unklar, ob Schuldgefühle einen kausalen Faktor für Depressionen darstellen oder ob stärkere Schuldgefühle das Resultat der Depression sind.

Daneben konnte Hypothese 24, die von einem stärkeren Verantwortungsgefühl bei Depressiven im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen ausging bestätigt werden. Dies entspricht den Befunden der Metaanalysen von Sweeney und Kollegen (1986), Kim und Kollegen (2011), sowie den klinischen Studien von O'Connor und Kollegen (2002) und Albani und Kollegen (2002). Depressive Patienten berichten im Vergleich zu Kontrollpersonen unter statistischer Berücksichtigung der Kovariaten Geschlecht und Alter von einer stärkeren Verantwortungsübernahme für das Wohlergehen anderer. Der Effekt des Faktors Depression auf die Verantwortungsübernahme war jedoch als klein einzuordnen. Wie im Theorieteil 3.3.2 diskutiert wurde, könnte die erhöhte Verantwortungsübernahme Ausdruck eines dysfunktionalen Schemas im Sinne Becks (1976) sein. Das dysfunktionale Schema stellt hierbei das Resultat einer unangemessenen Verantwortungsübertragung durch die Eltern mit Entzug der elterlichen Zuneigung und Vorwürfen bei Nicht-Erfüllung dar. Das dysfunktionale Schema der erhöhten Verantwortungsübernahme beeinflusst wiederum in schemakongruenter Art und Weise Wahrnehmungs-, Bewertungs- und Schlussfolgerungsprozesse. Hinsichtlich des gefundenen depressionsspezifischen Unterschieds im biographischen Schulderleben zeigte sich, dass eine überhöhte Verantwortungsübernahme *nicht* als Mediatorvariable fungierte, d.h. nicht an der Vermittlung des Unterschieds im Ausmaß aktueller biographischer Schuldgefühle beteiligt war. Die explorative Hypothese 25 musste also anhand der vorliegenden Daten verworfen werden. Dieses Ergebnis war überraschend. Eine Erklärung für das nicht hypothesenkonforme Ergebnis könnte sein, dass Verantwortungsübernahme zu prosozialem Verhalten führt, dass sich in besserer sozialer Einbindung und sozialer Unterstützung auszahlt.

Das Geschlecht hat sich neben dem Alter kulturunabhängig als bedeutsame Kovariate hinsichtlich einer erhöhten Verantwortungsübernahme erwiesen. Frauen erzielten demnach höhere Werte auf dieser Skala. Dieser Geschlechtereffekt bildet vermutlich geschlechtsspezifische Zuständigkeiten für die Versorgung und Zuwendung in der Familie ab (Albani et al., 2002), welche kulturübergreifend wirken. Zwar geben Deutsche eine egalitärere Haltung an als Chilenen, dennoch nahmen im ersten Quartal 2007 in Deutschland 86% der Mütter mithilfe des staatlichen Elterngelds eine zwölfmonatige berufliche Auszeit nach der Geburt eines Kindes, während dies nur auf 30% der Väter zutraf (Statistisches Bundesamt, 2007). Dies bedeutet, dass in Deutschland zwar von einem egalitären Geschlechtsrollenverständnis ausgegangen wird, jedoch auf Verhaltensebene Geschlechtsstereotypen bzw. Diskrepanzen zu beobachten sind, die mittels der SRIS nicht abgebildet werden.

Außerdem waren Depressive im Vergleich zu Kontrollpersonen überzeugt, dass persönlicher Erfolg und das Erreichen eigener Ziele (sog. Überlebensschuld) dazu führen, dass

andere leiden. Die Varianzaufklärung für diesen Effekt betrug 17%. Depressive berichteten auch von der stärker ausgeprägten Überzeugung, dass Autonomie und Loslösung nahestehende Personen verletzt (sog. Trennungsschuld). Dieser Effekt klärte jedoch nur 3% der Varianz auf. Der erste Befund steht im Einklang zu klinischen Studien, die dieselbe Skala benutzten (Albani, et al., 2002; O'Connor, et al., 2002). Im Unterschied zu den Studien von Albani und Kollegen (2002) sowie O'Connor und Kollegen (2002) wurde im Rahmen dieser Untersuchung beobachtet, dass Depressive im Vergleich zu nicht-klinischen Kontrollpersonen annehmen, dass Autonomie und Loslösung nahestehende Personen verletzen. Wie sind die genannten depressionsspezifischen Effekte interpretierbar? Wenn sich Individuen stark für das Wohlergehen anderer verantwortlich fühlen und gleichzeitig überzeugt sind, dass persönlicher Erfolg andere leiden lässt, könnte dies zu geringerem Streben nach Autonomie führen. Eine andere Erklärung wäre, dass Autonomie und Loslösung von den Eltern keine übergeordneten Bedürfnisse darstellen, sondern der Wunsch nach Bindung und Nähe größere Priorität einnimmt, was wiederum zu einem Verzicht auf eigene Ziele führt und die Entwicklung einer depressiven Episode begünstigt.

7.4.4 Validität der Theorie Elisons

Die Hypothese 21 besagt, dass Szenarien mit einer höheren Struktupel-Ausprägung im Vergleich zu Szenarien mit einer niedrigeren Struktupel-Ausprägung gemäß der Theorie Elisons (2003) mit bedeutsam stärkeren Schuldgefühlen assoziiert sind. Dieser Zusammenhang konnte bestätigt werden. Das Ergebnis ist bemerkenswert, da sich die beiden exemplarisch ausgewählten Szenarien nur in einer von vier Facettenausprägungen voneinander unterscheiden. Einzig die Wichtigkeit/Bedeutsamkeit der vom Fehlverhalten betroffenen Person variierte und führte hypothesenkonform zu stärkeren Schuldgefühlen gemäß der postulierten Halb-Ordnung der Facette. Dies traf sowohl für die Gesamtstichprobe als auch einzeln für die deutsche und chilenische Stichprobe zu, was auf die Universalität der Facetten hinweist. Der Befund zu Hypothese 21 kann auch zur Verifizierung von Hypothese 18 herangezogen werden. Hypothese 18, in der signifikant stärkere Schuldgefühle in Abhängigkeit der Bedeutsamkeit (Facette A), der in eine Schuldepisode involvierten Personen postuliert werden, konnte im Einklang mit anderen Studien (Baumeister, et al., 1994; Jones, et al., 1995; Tangney, et al., 1996), wie bereits weiter oben dargestellt, eingeschränkt bestätigt werden. Demnach fielen Schuldgefühle zum Zeitpunkt der Fehlhandlung signifikant stärker aus, wenn es sich um bedeutsame Personen im Vergleich zu wenig bedeutsamen Personen handelte. Bezogen auf aktuelle biographische Schuldgefühle fand sich dieser Effekt nicht, was daran liegen könnte,

dass die biographische Episode mehrere Wochen zurücklag und bereits eine Regulation der Schuldgefühle stattgefunden hatte.

Hypothese 19, in der ein Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Schweregradeinschätzung (Facette I) und dem Ausmaß an Schuldgefühlen postuliert wurde, konnte ebenso bestätigt werden. Dieses Ergebnis entspricht dem Befund von Jones und Kollegen (1995), die einen bedeutsam positiven Zusammenhang zwischen dem Unrechtsbewusstsein und dem Ausmaß an Schuldgefühlen verzeichneten. Auch Hypothese 20 konnte erwartungsgemäß bestätigt werden: Zwischen der angenommenen Einschätzung zum Schweregrad des Fehlverhaltens aus der Sicht Anderer (Facette J) und dem Schulterleben ließ sich ein bedeutsam positiver Zusammenhang kleiner Effektstärke beobachten.

Es kann Folgendes zusammengefasst werden: Im Rahmen der Untersuchung konnten die abgeleiteten Hypothesen aus der facettentheoretischen Definition der Schuld anhand der korrelativen Zusammenhänge zwischen dem Schulterleben und konstituierenden Elemente des Abbildungssatzes belegt werden. Dies unterstreicht die Validität des Abbildungssatzes. Hierbei bleibt jedoch offen, ob anhand des Zusammenspiels der evaluativen Kognitionen präzise Vorhersagen zur Intensität des Schulterlebens möglich sind. Diese Fragestellung wird im Rahmen der letzten Untersuchung näher beleuchtet.

7.4.5 Spezifität depressiver Schuldgefühle

Der in Hypothese 28 formulierte Zusammenhang, dass depressive Patienten im Vergleich zu somatoformen Patienten bedeutsam stärkere Schuldgefühle aufweisen, konnte nicht adäquat belegt werden. Zwar erwiesen sich die im Rahmen dieser Fragestellung untersuchten Gruppen hinsichtlich soziodemographischer Variablen als vergleichbar. Dies traf jedoch auch auf das Niveau der Depressivität zu, was auf das sehr hohe Ausmaß an komorbiden depressiven Störungen von 76% in der klinischen Kontrollgruppe zurückzuführen ist. Aus pragmatischen Gründen wurde jedoch a priori das Vorliegen einer komorbiden depressiven Erkrankung nicht als Ausschlusskriterium formuliert. Auch erwies sich das Vorliegen einer komorbiden depressiven Störung als unabhängig vom Behandlungskontext (stationär vs. ambulant). Komorbiditäten stellen in der klinischen Praxis jedoch eher die Regel als die Ausnahme dar. Umfangreiche Multicenter-Studien könnten dazu beitragen, eine angemessene Fallzahl von Patienten zu identifizieren, bei denen ausschließlich ein Störungsbild vorliegt, um Unterschiede im emotionalen Erleben im Vergleich zu anderen klinisch relevanten Störungen zu untersuchen. Auf Grundlage dieser Arbeit fanden sich keine Unterschiede im emotionalen Erleben zwischen den Untersuchungsgruppen. Nichtsdestotrotz gibt es einen Hin-

weis darauf, dass sich die beiden klinischen Gruppen bezüglich kognitiver Prozesse voneinander unterscheiden. Demnach nehmen depressive Patienten im Vergleich zu somatoform erkrankten Patienten an, dass andere ihr Fehlverhalten als schwerwiegender beurteilen. Dieser Befund verweist darauf, dass Komorbiditäten einen Einfluss auf die Ausformung spezifischer Symptome nehmen, deren weitere Untersuchung vielversprechend erscheint.

Nach der inhaltlichen und teilweise methodischen Diskussion der Befunde der Hauptstudie, erfolgt im nächsten Schritt die Darstellung der abschließenden Untersuchung. Die kritische Erörterung der Methoden, Grenzen der Studie und Implikationen für die zukünftige Forschung werden in Kapitel 9 vorgenommen.

8 Teil C: Computerbasierte Untersuchung des Hybriden

8.1 Ziel der Untersuchung

Das Ziel der abschließenden Untersuchung ist es, explorativ zu prüfen, ob unterschiedliche Facettenausprägungen des Abbildungssatzes (Elisons, 2003) einen systematischen Einfluss auf die emotionalen Reaktionen von Individuen ausüben (Hypothese 29). Elison (2003) postuliert, dass die emotionale Reaktion einer vom Schuldereignis tangierten Person, Einfluss auf die Ausformung des jeweiligen Hybriden nimmt. Ablehnung korrespondiere mit dem Hybriden der Scham-Schuld, Wut mit dem Hybriden der Furcht-Schuld und Traurigkeit mit dem Hybriden der Distress-Schuld. Ferner interessiert, in welchem Zusammenhang die emotionalen Reaktionen mit der adaptiven Schuld- und Schamneigung sowie mit der dispositionalen Ängstlichkeit stehen.

Um bei der Szenarienpräsentation mehrere Sinneskanäle zu stimulieren und so die Emotionsinduktion zu fördern, wurde die Untersuchung computergestützt durchgeführt. Das methodische Vorgehen wird im nächsten Abschnitt expliziert.

8.2 Methode

8.2.1 Die Stichprobe

8.2.1.1 Rekrutierung

Die Rekrutierung der studentischen Versuchsteilnehmer erfolgte über einen Aushang am Psychologischen Institut der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. Der Aushang verwies auf den Hintergrund und die Dauer der Untersuchung sowie über die Entlohnung anhand von Versuchspersonenstunden und einer Süßigkeit. An einer Teilnahme interessierte Studenten nahmen zur Vereinbarung eines Termins telefonisch oder per Email Kontakt mit der Autorin auf. Die Teilnahme konnte jederzeit abgebrochen werden.

8.2.1.2 Charakterisierung der Stichprobe

Die gewonnene Stichprobe ($N = 29$) setzt sich aus 79.3% weiblichen und 20.7% männlichen Untersuchungsteilnehmern zusammen. Das durchschnittliche Alter betrug 25.6 Jahre ($SD = 7.8$). Als höchsten Bildungsabschluss gaben 86.2% Abitur, 10.3% einen Hochschulabschluss und 3.4% einen Realschulabschluss an. Der Anteil der Studierenden belief sich auf 86.2%. 6.8% waren in Voll- oder Teilzeit berufstätig. Eine Person (3.4%) berichtete, arbeitslos gemeldet zu sein und eine weitere Person gab eine „sonstige Tätigkeit“ an. 48.3% der Untersuchungsteilnehmer befanden sich zum Zeitpunkt der Untersuchung in einer Partnerschaft, 37.9% waren ledig, 10.3% verheiratet und 3.4% der Teilnehmer waren geschieden.

8.2.2 Stimulusmaterial und Darbietung

8.2.2.1 Programmierung

Die computerunterstützte Untersuchung basiert auf dem WebLab Toolkit. Beim WebLab handelt es sich um ein virtuelles Labor zur Durchführung von Online-Befragungen und – Experimenten. Das dazugehörige Toolkit wird aktuell als eine Open-Source-Software entwickelt. Die Programmierung fand mithilfe von Python (Version 2.5.4) statt. Um Audio-Dateien in die Untersuchung integrieren zu können, wurde die Programmierung durch das Modul Pygame (Version 1.9.1) unterstützt.

Die Darbietung des Stimulusmaterials erfolgte an einem Notebook über einen Webbrowser. Insgesamt setzte sich die Programmierung aus 85 Webseiten zusammen. Thematisch zusammenhängende Seiten wurden in der Kopfzeile durch das jeweilige Akronym des eingesetzten Verfahrens gekennzeichnet. Die Itemanzahl pro Webseite beschränkte sich mit Ausnahme des State-Trait-Angst Inventars (STAI; Laux, Glanzmann, Schaffner, & Spielberger, 1981) auf maximal fünf Items. Die Aufteilung der Items auf mehrere Seiten diente der besseren Lesbarkeit und Überschaubarkeit, so dass übermäßiges vertikales Scrollen als Störfaktor vermieden wurde. Wurde ein Verfahren auf mehrere Webseiten verteilt, fand sich als Erinnerungshilfe der Satz zum jeweiligen Referenzzeitrahmen, auf den sich die Items beziehen über dem nächsten Itemset wieder (siehe Abbildung 7).

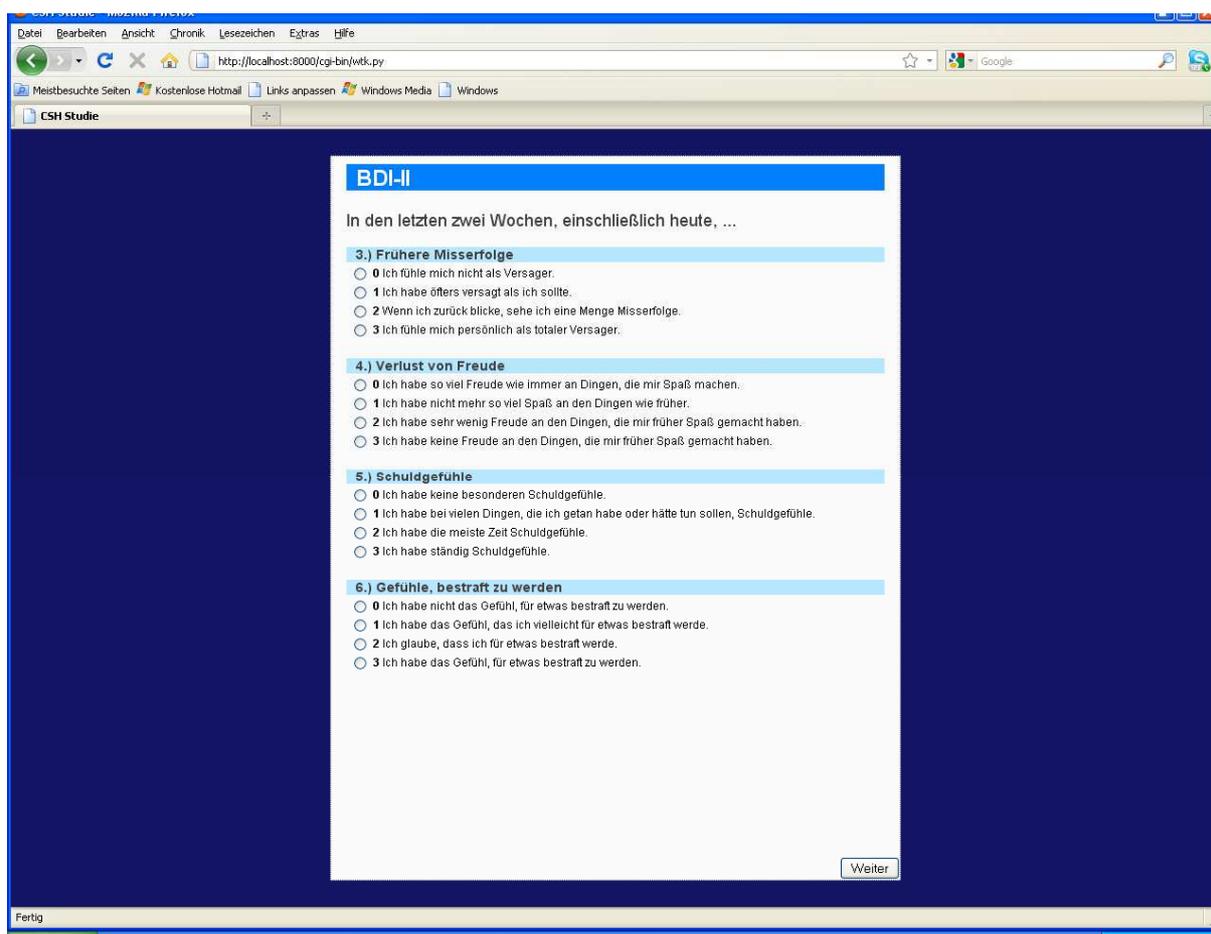


Abbildung 7: Screenshot zur Computerbasierten Untersuchung

Anhang I gibt eine Übersicht über den Inhalt der einzelnen Webseiten sowie die Anzahl der Items. Die einzelnen Erhebungsinstrumente werden detailliert im Abschnitt 8.3.3 dargestellt.

8.2.2.2 Szenarienauswahl

Zur Szenarienauswahl wurde die Voruntersuchung herangezogen. Es wurden diejenigen Szenarien in die computerbasierte Studie eingeschlossen, in denen signifikant mehr Schuld als Scham empfunden wurde, wobei die Größe des Effekts $r \geq .3$ entsprechen sollte. Dies traf auf die Szenarien 5, 6, 26, 30, 33 und 38 der deutschen Version des Schuldinventars zu. Die Auswahl dieser Szenarien erschien sinnvoll, da angenommen wurde, dass die mit den Szenarien assoziierten Hybriden einen anderen Hybriden als den Scham-Schuld-Hybriden abbilden. Die sechs Szenarien zeichnen sich durch folgende Gemeinsamkeiten aus: die Wichtigkeit der Person, die von dem Fehlverhalten betroffenen ist oder es registriert, ist hoch (Facette A); die Reaktion der anwesenden Person ist stark (Facette B) und die Person reagiert mit Distress

(Facette D). Wie bereits im Theorieteil (2.4.4) dargestellt, stellt empathischer Distress eine biologisch vorbereitete Reaktion auf das Leid Anderer dar. Ist diese empathische Erregung mit einer Verantwortlichkeitszuschreibung gepaart, entstehen nach Hoffman (1982) Schuldgefühle.

Zusätzlich wurden Szenarien eingeschlossen, die mit Wut oder Ablehnung durch die beteiligten Personen einhergingen, um potentiell andere Hybriden zu erfassen. Damit gleichzeitig die Vergleichbarkeit der Szenarien gewährleistet war, hatten diese zusätzlichen Szenarien eine ähnliche Strukturausprägung auf den anderen relevanten Facetten, wie die empirisch gewonnenen Strukturpel. Diese Bedingung erfüllten sieben Szenarien, wobei drei dieser Szenarien (13, 16 und 28) in der 1. Hauptuntersuchung mit signifikant mehr Scham als Schuld eingeschätzt wurden. Bei den anderen drei Szenarien (15, 17 und 32) ergaben sich keine bedeutsamen Unterschiede in den Scham- und Schuldratings. Szenario 16 ging mit signifikant mehr Schuld als Scham einher. Jedoch wies dieser Unterschied im Gegensatz zu den ersten sechs Szenarien nur eine kleine Effektstärke auf. Insgesamt wurden somit 13 Szenarien in die Studie eingeschlossen. Anhang J gibt einen zusammenfassenden Überblick über die Strukturpel der ausgewählten Szenarien.

8.2.2.3 Szenarienüberarbeitung

Die selektierten Szenarien wurden inhaltlich überarbeitet. Dies geschah vor folgendem Hintergrund: Zum einen sollte das relativ hohe Abstraktionsniveau der Szenarien verringert und das sich Hineinversetzen in die Szenarien sollte durch Beschreibungen inhaltlicher Details erleichtert werden. Zum anderen wurden die Bezugspersonen in den Szenarien geschlechtsspezifisch angepasst, um den Identifikationsgrad zu erhöhen; bei weiblichen Versuchsteilnehmern wurde auf den *Partner*, die *beste Freundin* oder die *Schwester*, bei männlichen Versuchspersonen auf die *Partnerin*, den *besten Freund* oder den *Bruder* Bezug genommen. Bei Szenario 28 erfolgte ein Austausch der beteiligten Person. Inhaltlich öffnete anstelle der Mutter, der Partner bzw. die Partnerin mit einem angeekelten Ausdruck die Tür. In Szenario 30 wurde im Rahmen dieser Untersuchung eine Katze anstelle eines Hundes angefahren, um inhaltlich eine Variation im Vergleich zu Szenario 26 zu erreichen. Es wurde angenommen, dass potentielle systematische Unterschiede auf die unterschiedlichen Facettenausprägungen und nicht auf die Art des Säugetieres zurückzuführen sind. Eine zweite geschlechtsspezifische Änderung betraf die Art des konsumierten Alkohols. Es wurde davon abgesehen, dass die Probanden unabhängig vom Geschlecht Bier zu sich nahmen. Auch auf die Gefahr hin geschlechtsspezifischen Stereotypen zu unterliegen, tranken die Protagonistinnen in den

Szenarien Wein bzw. Longdrinks, männliche Protagonisten hingegen Bier. Die Überarbeitung hatte keine Auswirkung auf die Facettenausprägung. Distress wird in der Untersuchung abgebildet durch Wortmarken wie „in Tränen aufgelöst“ oder durch die explizite Nennung einer Schädigung anderer (z.B. Hund wird überfahren, Freund nach einem Unfall ins Krankenhaus gebracht). Reaktionen der Ablehnung werden abgebildet durch Wortmarken wie „sich schämen“, „kritisieren“ oder „Ausdruck einer angewiderten Miene“, Reaktionen der Wut sind abgebildet durch die Wortmarken „aufgebracht“ oder „wütend“. Der einzelne Wortlaut der Szenarien ist in Anhang K einzusehen.

8.2.2.4 Szenariendarbietung

Die 13 Szenarien wurden mit neutraler Stimme als Audio-Dateien gesprochen. Eine neutrale Erzählung sollte die potentiell konfundierende Wirkung einer beispielsweise traurigen Stimme durch eine entsprechende Stimmungsinduktion ausschließen. Das Audio-Set der männlichen Szenarien wurde von einem Mann gesprochen und das weibliche Audio-Set von einer Frau. Die Darbietung erfolgte in zwei Schritten. Zunächst wurden die Szenarien auditiv über Kopfhörer (Sansun SN-505M) und im Anschluss visuell auf dem Bildschirm eines Notebooks (Dell Latitude D530, Betriebssystem Windows XP) dargeboten. Die Versuchsteilnehmer konnten anhand eines Schalters am Kabel der Kopfhörer individuell die Lautstärke variieren.

8.2.3 Erhebungsinstrumente

In diesem Abschnitt erfolgt, geordnet nach dem zeitlichen Ablauf der Studie, die Beschreibung der Untersuchungsinstrumente. Bei allen Instrumenten wurden die Instruktionen in der Form angepasst, sodass nicht um Ankreuzen, sondern um Anklicken gebeten wurde.

8.2.3.1 Soziodemographie

Der zusammengestellte Fragebogen beinhaltet fünf Items zu soziodemographischen Merkmalen: Alter, Geschlecht, Familienstand, höchster Bildungsabschluss und derzeitige Hauptbeschäftigung. Das Antwortformat ist kategorial gestuft. Einzige Ausnahme bildet die Variable Alter.

8.2.3.2 Baseline-Erhebung des emotionalen Zustandes

Zu Beginn der Untersuchung schätzten die Versuchsteilnehmer mithilfe von fünf Visuellen Analogskalen (VAS) ihren emotionalen Zustand hinsichtlich der aktuell empfundenen Intensität an Traurigkeit, Wut, Scham, Angst und Schuldgefühlen ein. Die Pole der Skalen waren verbal verankert. Bei der Einschätzung zur Schuld handelt es sich hierbei erneut um die un-

spezifische Referenz, mit welcher Intensität man sich aktuell im emotionalen Zustand der Schuld befindet. Welche Emotion hierbei im Vordergrund steht, ist mit dieser Einschätzung unklar.

8.2.3.3 BDI-II

Zur Erfassung der Depressivität wurde das Revidierte Beck Depressions-Inventar (BDI-II; Hautzinger, Keller, & Kühner, 2006) durchgeführt. Der Selbstbeurteilungsfragebogen besteht aus 21 Items, die depressionscharakteristische Symptome und Einstellungen abbilden. Zur Beantwortung der Items dient eine vierstufige Antwortskala (0-3) mit inhaltlich ausformulierten Aussagen, die hinsichtlich der Schwere der Symptomatik angeordnet sind. Die Versuchsteilnehmer sollen zu jedem Item diejenige Aussage auswählen, die am besten beschreibt, wie sie sich die letzten *zwei* Wochen einschließlich des aktuellen Tages, gefühlt haben.

Die Auswertung erfolgt über die Bildung eines Gesamtsummenwertes, der einen Wert von 0 bis 63 annehmen kann. Die internen Konsistenzen (Cronbach's Alpha) der deutschen revidierten Version liegen je nach Stichprobe zwischen .89 und .93. Die Retest-Reliabilität beträgt für eine gesunde studentische Stichprobe über drei Wochen .78 (Hautzinger, et al., 2006). Hohe Korrelationen mit alternativen Maßen depressiver Selbstbeurteilung sowie niedrige bis mäßige Korrelationen mit den Subskalen des NEO-FFI sprechen für die konvergente und diskriminante Validität des BDI-II (Bortz, 2005).

8.2.3.4 TOSCA

Die Neigung zu Scham- und Schuldgefühlen wurde mit der deutschen Version (Kocherscheidt, et al., 2002) des Test of Self-Conscious Affects (TOSCA; Tangney, 1990) erfasst. Das Instrument basiert auf der theoretischen Scham- und Schuldkonzeption von Lewis (1971) sowie auf Basis von Attributionstheorien (z.B. Weiner, 1985). Neben der Neigung zu Scham- und Schuldgefühlen erfasst der TOSCA auch die Neigung zu zwei Arten von Stolz (sog. Selbststolz und Verhaltensstolz) sowie die emotionsrelevanten Attributionsmuster der Externalisierung und Distanzierung. Scham ist analog zur theoretischen Konzeption als Neigung zu einer negativen Selbstbewertung und einer Tendenz zur Flucht definiert, Schuld durch eine negative Bewertung eigener Handlungen und der Motivation, Wiedergutmachung leisten zu wollen. Als positives Äquivalent zu Schuld und Scham werden Verhaltens- und Selbststolz operationalisiert. Bei Verhaltensstolz handelt es sich um die Neigung, stolz auf das eigene Verhalten zu sein und bei Selbststolz um die Neigung, stolz auf das gesamte Selbst zu sein.

Externalisierung bildet die Neigung ab, Motive oder Ursachenzuschreibungen nach außen zu verlagern. Distanzierung wird als Neigung aufgefasst, Gleichgültigkeit zu empfinden.

Das Instrument besteht aus 15 kurzen alltäglichen Szenarien aus dem Privat- und Berufsleben. Es handelt sich dabei um 10 affektiv negativ und 5 affektiv positiv getönte Situationen (Bsp. *Seit mehreren Tagen schieben Sie einen schwierigen Anruf vor sich her. In letzter Minute tätigen Sie diesen Anruf dann doch. Sie sind in der Lage, das Gespräch zu Ihren Gunsten zu beeinflussen.*). Im Anschluss sollen die Versuchsteilnehmer auf einer fünfstufigen Likertskala mehrere Reaktionsweisen einschätzen, die affektive, kognitive und motivationale Aspekte der beschriebenen Skalen abbilden.

Die internen Konsistenzen der deutschen Version liegen in einer studentischen Stichprobe zwischen einem Cronbach's Alpha von .69 (Verhaltensstolz) und .86 (Schamneigung), in einer psychiatrischen Patientenstichprobe zwischen einem Alpha von .52 (Verhaltenstolz) und .90 (Schamneigung). Die Retest-Reliabilitäten belaufen sich nach einem zehnwöchigem Intervall bei Studierenden ($N = 30$) zwischen $r = .51$ (Externalisierung) und $r = .90$ (Schuldneigung). Hohe Korrelationen mit alternativen Skalen zu Scham und Schuld sprechen für die konvergente und diskriminante Validität des TOSCA.

8.2.3.5 STAI-T

Als Instrument zur Messung der allgemeinen Ängstlichkeit diene das State-Trait-Angst Inventar (STAI, Laux, Glanzmann, Schaffner & Spielberger, 1981). Die zwei Skalen des STAI dienen der Erfassung von Angst als Zustand (State-Angst) und Angst als Eigenschaft (Trait-Angst). In der vorliegenden Untersuchung wurde ausschließlich die Trait-Form (STAI-T) des Fragebogens eingesetzt. Der STAI-T besteht aus 20 Feststellungen mittels derer die Versuchsteilnehmer anhand einer vierstufigen Ratingskala beschreiben sollen, wie sie sich im Allgemeinen fühlen. Dreizehn Feststellungen beziehen sich auf das Empfinden von Angst, sieben Feststellungen beziehen sich auf Angstfreiheit. Zur Beantwortung steht eine vierstufige Ratingskala mit den Häufigkeitsangaben *fast nie* (1), *manchmal* (2), *oft* (3) und *fast immer* (4) zur Verfügung. Die Auswertung erfolgt über die Bildung eines Summenwertes. Die interne Konsistenz liegt für die Trait-Form bei einem α von mindestens .88. Die Retest-Reliabilität beträgt nach einem Intervall von 73 Tagen $r = .68$ für männliche und $r = .90$ für weibliche Studenten (Laux et al., 1981). Es liegen Normwerte getrennt nach Geschlecht und Alter vor.

8.2.3.6 Erfassung der abhängigen Variablen

Die 13 Szenarien wurden mithilfe einer generierten Zufallsreihe standardisiert über alle Versuchsteilnehmer multimodal präsentiert. Zur Erfassung der Reaktionen auf die Szenarien wurden den Probanden die bereits in Abschnitt 8.2.3.2 beschriebenen fünf Visuellen Analogskalen (VAS) in zyklisch permutierter Reihenfolge zur Bearbeitung dargeboten. Auf diesen Skalen sollte jeweils die Intensität eingeschätzt werden, mit der die Versuchsteilnehmer mit hoher Wahrscheinlichkeit emotional in der Situation reagieren würden.

8.2.3.7 Einschätzungen zu unterschiedlichen Kontrollvariablen

Um den Einfluss der Belastung durch die Szenarien, ähnliche biographische Erfahrungen, die eingeschätzte Realitätsnähe, das allgemeine Ausmaß des sich Hineinversetzens und potentiell auftretende Konzentrationsprobleme kontrollieren zu können, wurden fünf Items konzipiert. Das Item zu einer ähnlichen biographischen Erfahrung sowie der erlebten Belastung wurden nach jedem Szenario zur Beantwortung dargeboten. Die Items zur eingeschätzten Realitätsnähe, Konzentration und das Ausmaß des Hineinversetzens wurden einmalig im Anschluss an die Darbietung aller Szenarien zur Bearbeitung präsentiert. Zur Erfassung dienten Visuelle Analogskalen.

8.2.4 Ort und Ablauf der computerbasierten Untersuchung

Die Untersuchung fand im Zeitraum vom 19.05. bis 20.07.2010 statt und wurde am Institut für Psychologie der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg in einem reizarmen Computerlabor der Professur für Allgemeine und Experimentelle Psychologie durchgeführt (siehe Abb. 8).

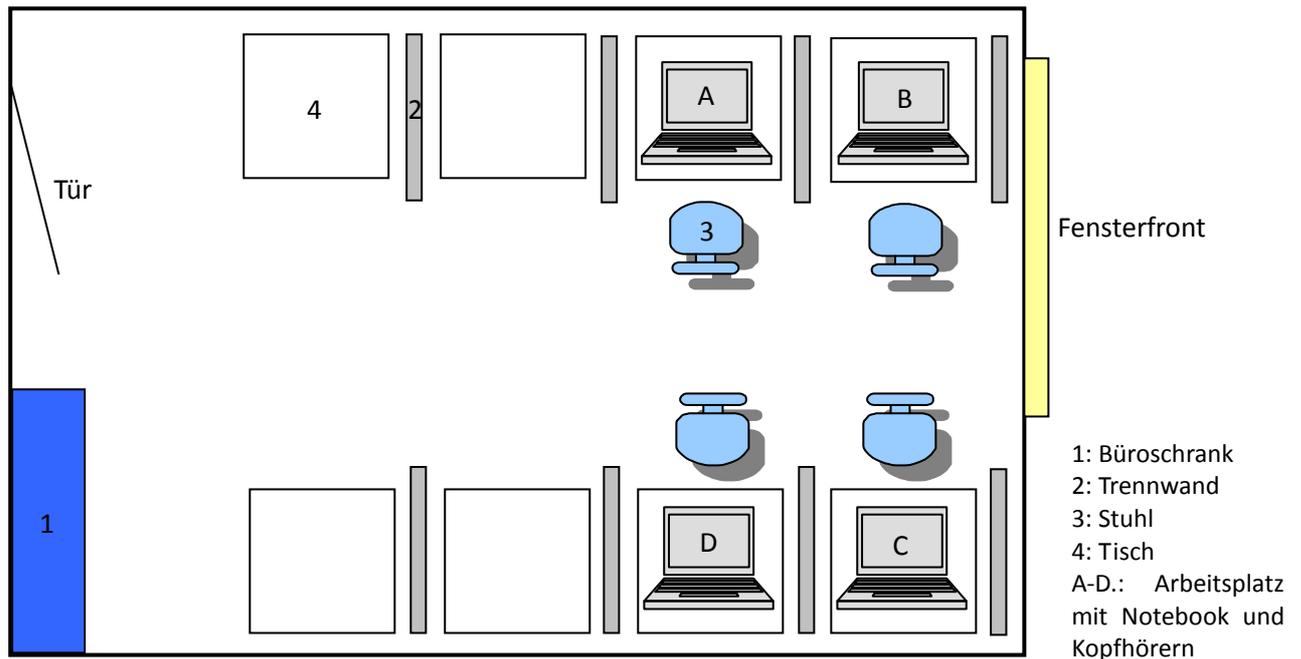


Abbildung 8: Untersuchungsraum

Nach der Begrüßung durch die Untersuchungsleiterin und Zuweisung zu einem Arbeitsplatz erfolgte eine kurze mündliche Instruktion zum Ablauf der Untersuchung. In dieser wurde darauf hingewiesen, dass im weiteren Verlauf die Kopfhörer benötigt werden, die Lautstärke individuell variiert werden könne, und die Untersuchungsleiterin bei Rückfragen im Raum ansprechbar sei. Das Ende der Untersuchung wurde mithilfe einer Webseite angekündigt. Nach Beendigung der Untersuchung wurde der Nachweis für die Versuchspersonenstunden ausgefüllt, und es stand eine Süßigkeit als weitere Belohnung zur Auswahl. Für die Untersuchung wurde ein Zeitraum von 45 Minuten veranschlagt.

8.2.5 Datenaufbereitung und Auswertung

Die gewonnenen Daten wurden nach SPSS exportiert. Das Ausmaß der fehlenden Werte ist mit 0.05% als äußerst gering zu bewerten und auf die Möglichkeit zurückzuführen, dass man sich innerhalb der Untersuchung Items überspringen konnte. Das Ausmaß der fehlenden Werte betraf *nicht* die emotionalen Reaktionen infolge der Szenariendarbietung. Die Berechnung fehlender Werte wurde daher als vernachlässigbar eingestuft.

In einem nächsten Schritt erfolgte die Berechnung der Summen- und Skalenmittelwerte. Aufgrund der explorativen Natur der Untersuchung und der a priori eingegrenzten Anzahl an Strukturpunkten wurden ausschließlich univariate Analysen durchgeführt. Es wurde untersucht, ob sich die Effekte der systematisch variierenden Facetten in den Daten statistisch

nachweisen lassen. Die Auswertung der explorativen Fragestellung erfolgte über die Berechnung 2x3 faktorieller univariater Varianzanalysen (ANOVA) mit den Mittelwerten der emotionalen Reaktion *über die 12 Szenarien*⁶³ als abhängige Variablen. Bei den Faktoren handelt es sich um „Reaktion der beteiligten Person“ (Facette D) mit den Faktorabstufungen *Ablehnung vs. Wut vs. Distress*, und um den Faktor „Verantwortlichkeit“ (Facette F) mit den Abstufungen *absichtlich vs. unabsichtlich*. Die jeweilige emotionale Reaktion, angegeben mittels der Visuellen Analogskala, ergibt bei 29 Untersuchungsteilnehmern und 12 Szenarien ein $N = 348$. Tabelle 20 gibt einen Überblick über die Zellenbesetzungen des Designs in absoluten Häufigkeiten. Anhand der Tabelle wird deutlich, dass drei Szenarien mit nur 29 Messwerten in die Analyse eingingen. Das bedeutet, dass für die jeweilige Facettenkombination nur jeweils ein Szenario zur Verfügung stand.

Tabelle 20: Zellenbesetzung im zweifaktoriellen Versuchsdesign

		UV Reaktion der beteiligten Person		
		Ablehnung	Wut	Distress
UV Verantwortlichkeit	unabsichtlich	29	29	58
	absichtlich	116	29	87

Bei signifikantem Haupteffekt des Faktors „Reaktion der beteiligten Person“ (Facette D) wurde zur Interpretation der Frage, zwischen welchen Gruppen signifikante Unterschiede bestehen, post hoc-Vergleiche nach der Bonferroni-Prozedur durchgeführt. Diese überwacht die Gesamtfehlerrate des multiplen Tests und wirkt somit einer Alphafehlerkumulierung entgegen (Rudolf & Müller, 2004). Für den Fall, dass inhomogene Varianzen vorlagen, wurde auf Empfehlung von Field (2005) die Games-Howell-Prozedur angewendet. Zur Beurteilung der Effekte der unabhängigen Faktoren wurde das partielle Eta-Quadrat (η^2) herangezogen.

⁶³ Ein Szenario (Szenario 6 der dt. Version) wurde von den Analysen ausgeschlossen, weil dies zu einem unvollständigen Versuchsdesign geführt hätte. In diesem Szenario reagierte keine andere Person unmittelbar auf das Fehlverhalten des Protagonisten oder war unmittelbar davon betroffen.

8.3 Ergebnisse

8.3.1 Einfluss der Facetten auf das Belastungsempfinden und biographische Bezüge

Zunächst wurde überprüft, ob die Szenarien als aversiv erlebt wurden. In einem zweiten Schritt wurde untersucht, wie ähnlich diese Szenarien im Vergleich zu biographischen Ereignissen eingeschätzt wurden.

Die Untersuchungsteilnehmer beurteilten unabhängig von den jeweiligen Facettenausprägungen die Szenarien im Durchschnitt als belastende Ereignisse ($M = 62.78$, $SD = 28.56$). Die inferenzstatistische Überprüfung ergab einen signifikanten Haupteffekt von großer Effektstärke des Faktors Reaktion ($F(2, 342) = 94.57$, $p < .001$, $\eta^2 = .36$) auf das Belastungsempfinden. Post-Hoc-Mehrfachvergleiche nach Games-Howell zeigten, dass bedeutsame Unterschiede in den Einschätzungen ebenso zwischen „Ablehnung“ vs. „Wut“ ($p < .05$) wie auch zwischen „Ablehnung“ vs. „Distress“ ($p < .001$) und zwischen „Distress“ vs. „Wut“ ($p < .001$) bestanden. Szenarien, in denen die bedeutsamen Personen mit Distress ($M = 81.83$, $SD = 18.26$) reagierten, führten zu einem bedeutsam größeren Belastungsempfinden als die Szenarien, in denen die bedeutsamen Personen mit Wut ($M = 57.12$, $SD = 23.70$) oder Ablehnung ($M = 45.99$, $SD = 27.35$) reagierten. Des Weiteren führte Ablehnung zu einem bedeutsam *geringeren* Belastungsempfinden als Wut.

Ferner ergab sich ein signifikanter Haupteffekt von mittlerer Effektstärke des Faktors Verantwortlichkeit ($F(1, 342) = 20.75$, $p < .001$, $\eta^2 = .06$) auf das Belastungserleben. Absichtliche Handlungen führten zu einem signifikant stärkeren Belastungserleben bei den Untersuchungsteilnehmern als unabsichtliche Handlungen ($M_{\text{unabsichtlich}} = 58.62$, $SD_{\text{unabsichtlich}} = 29.01$ vs. $M_{\text{absichtlich}} = 64.85$, $SD_{\text{absichtlich}} = 28.56$). Eine signifikante Interaktion zwischen den Faktoren Reaktion und Verantwortlichkeit war nicht zu beobachten.

Zwischen den Gruppen des Faktors Reaktion bestanden signifikante Unterschiede von kleiner bis mittlerer Effektstärke, in den Einschätzungen, dass es sich um eine Situation handelte, die ähnlich bereits erlebt wurde ($F(2, 342) = 8.73$, $p < .001$, $\eta^2 = .05$). Post-Hoc-Mehrfachvergleiche nach Games-Howell zeigten, dass die Untersuchungsteilnehmer die Szenarien, in denen mit Wut reagiert wurde ($M = 31.34$, $SD = 31.91$) im Vergleich zu den Szenarien, in denen mit Distress reagiert wurde ($M = 15.47$, $SD = 29.05$), als ähnlicher zur eigenen Biographie einschätzten ($p < .05$). Bedeutsame Unterschiede zwischen den Faktorstufen Ablehnung und Wut sowie zwischen Distress und Ablehnung waren nicht zu verzeichnen.

Zudem zeigten sich ein signifikanter Haupteffekt kleiner Effektstärke des Faktors Verantwortlichkeit ($F(1, 342) = 5.94, p < .05, \eta^2 = .02$) sowie ein bedeutsamer Interaktionseffekt der Faktoren ($F(2, 342) = 10.01, p < .001, \eta^2 = .06$) von mittlerer Effektstärke. Dem Haupteffekt zufolge wurden die unabsichtlichen Handlungen als ähnlicher zur eigenen Biographie eingeschätzt als die absichtlichen Handlungen ($M_{\text{unabsichtlich}} = 23.25, SD_{\text{unabsichtlich}} = 30.83$ vs. $M_{\text{absichtlich}} = 18.93, SD_{\text{absichtlich}} = 29.98$). Der Interaktionseffekt verdeutlicht, dass die Einschätzungen der Ähnlichkeit zu biographischen Erfahrungen in Abhängigkeit von den Faktoren variierten. Demnach wurden unabsichtliche Handlungen, auf die mit Distress reagiert wurde, als biographisch unähnlicher eingeschätzt als unabsichtliche Handlungen, auf die mit Wut reagiert wurde. Andersherum wurden absichtliche Handlungen, auf die mit Distress im Vergleich zu Wut reagiert wurde, als biographisch ähnlicher eingeschätzt.

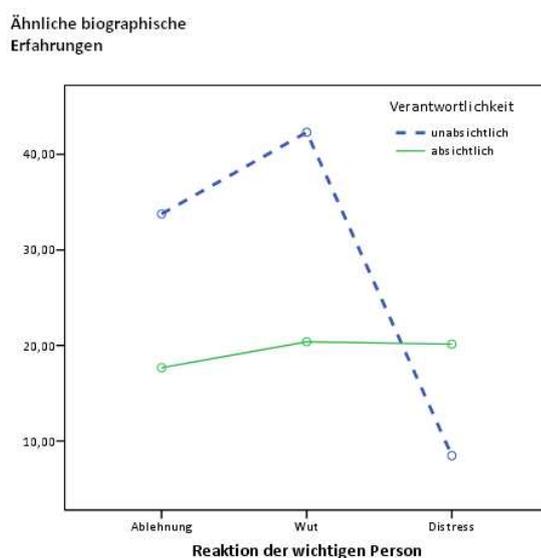


Abbildung 9: Interaktion von Reaktion und Verantwortlichkeit auf biographische Erfahrungen

Die Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen: Individuen erleben Fehlhandlungen, auf die eine Person von Bedeutsamkeit mit Distress reagiert, belastender als Fehlhandlungen auf denen die Person von Bedeutsamkeit mit Ablehnung oder Wut reagiert. Das Belastungsempfinden fällt bei Ablehnung am niedrigsten aus. Ferner führen absichtliche Handlungen zu einem bedeutsam stärkeren Belastungserleben als unabsichtliche Handlungen. Außerdem werden Fehlhandlungen, auf die mit Wut reagiert wird, als ähnlicher zur eigenen Biographie eingeschätzt als Fehlhandlungen auf die mit Distress reagiert wird. In Kombination mit der Verantwortlichkeit zeigte sich, dass absichtliche Fehlhandlungen, auf die mit Distress im Vergleich zu Wut reagiert wurde, als biographisch ähnlicher eingeschätzt werden.

8.3.2 Einfluss der Faktoren Reaktion und Verantwortlichkeit auf die emotionalen Reaktionen

Die emotionalen Reaktionen der Szenarien fielen heterogen aus, was als Beleg für multiple affektive Komponenten der Schuld gelten kann. Während beispielsweise die Szenarien 4 und 13 auf deskriptiver Ebene am stärksten von Schuldgefühlen⁶⁴ begleitet wurden, riefen Szenario 8 und Szenario 9 auch starke Trauer hervor. In Abbildung 10 sind die Mittelwerte der emotionalen Reaktionen für jedes Szenario dargestellt.

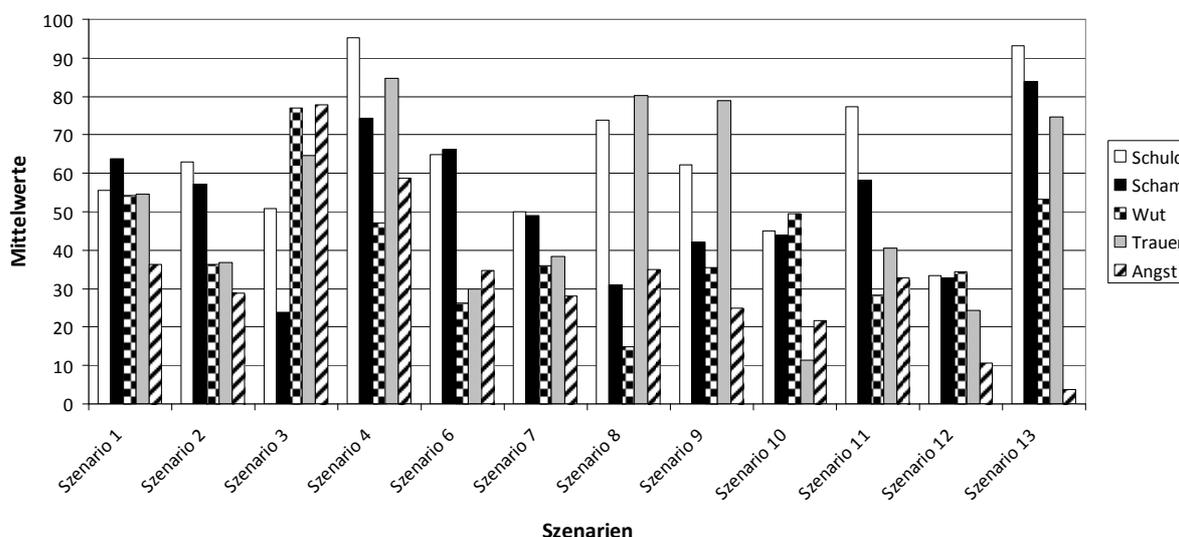


Abbildung 10: Profil der Mittelwerte der einzelnen Szenarien

Die inferenzstatistische Überprüfung ergab signifikante Haupteffekte des Faktors Reaktion ($F(2, 342) = 38.36, p < .001, \eta^2 = .18$) und Verantwortlichkeit ($F(1, 342) = 15.26, p < .001, \eta^2 = .04$) sowie einen signifikanten Interaktionseffekt ($F(2, 342) = 16.58, p < .001, \eta^2 = .09$) beider Faktoren auf das *Schulderleben*. Der Haupteffekt des Faktors Reaktion ist als groß, der Haupteffekt des Faktors Verantwortlichkeit als klein und der Interaktionseffekt ist als mittelgroß einzuordnen. Post-Hoc-Mehrfachvergleiche nach Games-Howell zeigten, dass bedeutende Unterschiede in den Einschätzungen zum *Schulderleben* sowohl zwischen „Ablehnung“ vs. „Wut“ ($p < .001$) und „Ablehnung“ vs. „Distress“ ($p < .001$) bestehen. Szenarien, in denen die Personen von Bedeutsamkeit mit Distress ($M = 75.02, SD = 27.61$) oder Wut ($M = 70.14, SD = 25.23$) reagierten, führten zu einem deutlich größeren Schuldempfinden als die Szenarien

⁶⁴ Wird im Folgenden von Schuldgefühlen gesprochen, beinhaltet dies die unspezifische Referenz, wie man sich typischerweise im Zustand der Schuld fühlt.

rien, in denen die Personen mit Ablehnung ($M = 49.77$, $SD = 28.52$) reagierten. Des Weiteren gingen absichtliche Handlungen im Vergleich zu unabsichtlichen Handlungen mit einem signifikant stärkeren Schuldgefühlen einher ($M_{\text{unabsichtlich}} = 55.93$, $SD_{\text{unabsichtlich}} = 30.76$ vs. $M_{\text{absichtlich}} = 67.56$, $SD_{\text{absichtlich}} = 28.91$). Dem Interaktionseffekt zufolge führten *unabsichtliche* Handlungen, auf die mit Distress oder Ablehnung reagiert wurde, zu niedrigeren Schuldgefühlen als *unabsichtliche* Handlungen, auf die mit Wut reagiert wurde. Andersherum führten *absichtliche* Handlungen, auf die mit Distress oder Ablehnung reagiert wurde, zu stärkeren Schuldgefühlen als absichtliche Handlungen, auf die mit Wut reagiert wurde. Abbildung 11 verdeutlicht den Interaktionseffekt.

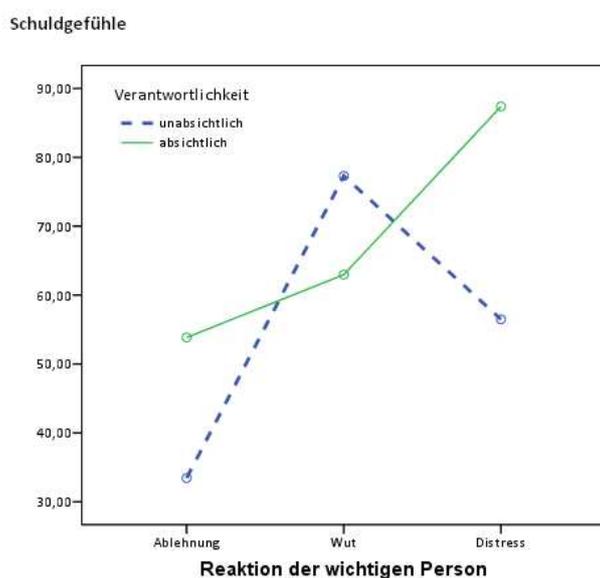


Abbildung 11: Interaktion von Reaktion und Verantwortlichkeit auf das Schuldgefühle

Hinsichtlich des *Schamerlebens* bestanden zwischen den Gruppen des Faktors Reaktion signifikante Unterschiede von kleiner Effektstärke ($F(2, 342) = 3.37$, $p < .05$, $\eta^2 = .02$). Außerdem zeigte sich ein signifikanter Haupteffekt von mittlerer Effektstärke des Faktors Verantwortlichkeit ($F(1, 342) = 19.34$, $p < .001$, $\eta^2 = .05$) sowie ein bedeutsamer Interaktionseffekt beider Faktoren von kleiner Effektstärke ($F(2, 342) = 5.09$, $p < .01$, $\eta^2 = .03$). Trotz des signifikanten Haupteffekts des Faktors Reaktion fielen die Post-Hoc-Mehrfachvergleiche nach Games-Howell-Prozedur alle *nicht* signifikant aus. Dem Haupteffekt des Faktors Verantwortlichkeit zufolge fielen bei absichtlichen Handlungen die Schamgefühle bedeutsam stärker aus als bei unabsichtlichen Handlungen ($M_{\text{unabsichtlich}} = 39.23$, $SD_{\text{unabsichtlich}} = 32.56$ vs. $M_{\text{absichtlich}} = 58.63$, $SD_{\text{absichtlich}} = 31.73$). Entsprechend dem Interaktionseffekt führten *unabsichtliche* Handlungen, auf die mit Distress oder Ablehnung reagiert wurde, zu niedrigeren Schamgefühlen

als *unabsichtliche* Handlungen, auf die mit Wut reagiert wurde. Bei *absichtlichen* Handlungen fielen die Schamgefühle unabhängig von der Reaktion anderer, ähnlich aus. Abbildung 12 verdeutlicht den Interaktionseffekt.

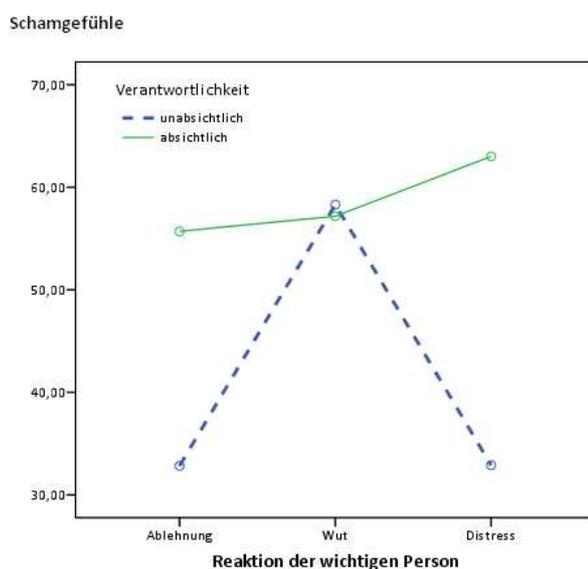


Abbildung 12: Interaktion von Reaktion und Verantwortlichkeit auf das Schamerleben

Hinsichtlich der erlebten *Traurigkeit* fand sich ausschließlich ein bedeutsamer Haupteffekt von sehr großer Effektstärke des Faktors Reaktion ($F(2, 342) = 101.43, p < .001, \eta^2 = .37$). Post-Hoc-Mehrfachvergleiche nach Games-Howell zeigten, dass eine stärkere Traurigkeit bei den Szenarien angegeben wurde, in denen mit Distress ($M = 76.59, SD = 23.95$) reagiert wurde im Vergleich zu Szenarien, in denen mit Wut ($M = 38.71, SD = 26.20, p < .001$) oder Ablehnung ($M = 31.12, SD = 28.52, p < .001$) reagiert wurde.

Daneben ließen sich bei den Einschätzungen zum *Wuterleben* ein bedeutsamer Haupteffekt des Faktors Reaktion ($F(2, 342) = 5.42, p < .01, \eta^2 = .03$) und ein bedeutsamer Interaktionseffekt der Faktoren Reaktion x Verantwortlichkeit ($F(2, 342) = 5.88, p < .01, \eta^2 = .03$) beobachten. Beide Effekte sind als klein zu bezeichnen. Post-Hoc-Mehrfachvergleiche nach Games-Howell zeigten, dass mehr Wut bei denjenigen Szenarien angegeben wurde, in denen andere Personen mit Distress ($M = 45.44, SD = 35.39$) reagierten im Vergleich zu Szenarien, in denen andere Personen mit Wut ($M = 32.31, SD = 26.62$) reagierten ($p < .05$). Entsprechend dem Interaktionseffekt führten *unabsichtliche* Handlungen, auf die mit Wut oder Ablehnung reagiert wurde, zu niedrigerem Wuterleben als *unabsichtliche* Handlungen, auf die mit Distress reagiert wurde. Bei *absichtlichen* Handlungen war das Wuterleben relativ unabhän-

gig von der Reaktion Anderer. Die graphische Darstellung veranschaulicht diesen Interaktionseffekt (siehe Abb. 13).

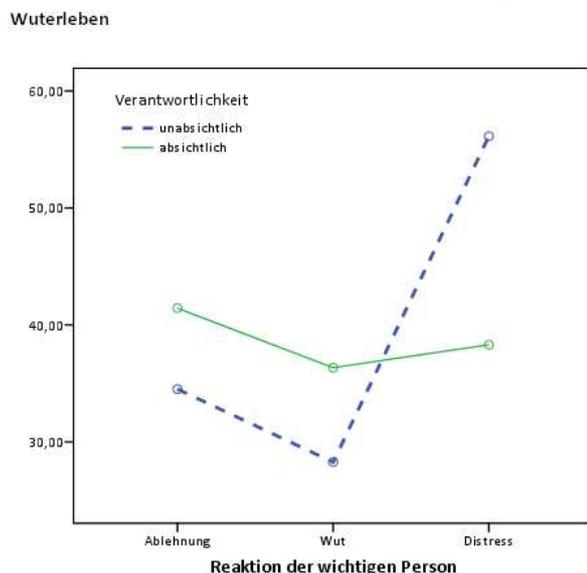


Abbildung 13: Interaktion von Reaktion und Verantwortlichkeit auf das Wuterleben

Hinsichtlich der erlebten *Angst* zeigten sich ein signifikanter Haupteffekt von großer Effektstärke des Faktors Reaktion ($F(2, 342) = 40.02, p < .001, \eta^2 = .19$) und ein signifikanter Haupteffekt von kleiner Effektstärke des Faktors Verantwortlichkeit ($F(1, 342) = 4.15, p < .05, \eta^2 = .01$). Der Interaktionseffekt fiel hingegen nicht signifikant aus. Post-Hoc-Mehrfachvergleiche nach Games-Howell zeigten, dass bedeutsame Unterschiede in den Einschätzungen zur Angst zwischen „Ablehnung“ vs. „Wut“ ($p < .001$), „Ablehnung“ vs. „Distress“ ($p < .001$) sowie zwischen „Distress“ vs. „Wut“ ($p < .001$) bestanden. Szenarien, in denen die Personen von Bedeutsamkeit mit Distress ($M = 55.84, SD = 34.40$) reagierten, führten zu einem bedeutsam größeren Angstempfinden als die Szenarien, in denen die Personen mit Ablehnung ($M = 26.22, SD = 25.91$) oder Wut ($M = 30.85, SD = 30.33$) reagierten. Ferner fiel das Angsterleben stärker aus, wenn in den Szenarien die Person von Bedeutsamkeit mit Wut anstatt mit Ablehnung reagierte. Des Weiteren gingen absichtliche Handlungen im Vergleich zu unabsichtlichen Handlungen mit deutlich stärkeren Ängsten einher ($M_{\text{unabsichtlich}} = 36.56, SD_{\text{unabsichtlich}} = 34.48$ vs. $M_{\text{absichtlich}} = 40.72, SD_{\text{absichtlich}} = 32.90$).

Die Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen: Der beobachtete Effekt auf das *Schulderleben* entspricht der ordinalen Anordnung der Facette Verantwortlichkeit. Demnach berichten Individuen stärkere Schuldgefühle bei absichtlichen als bei unabsichtlichen Fehlhandlungen. Bei Fehlhandlungen, in denen die bedeutsame Person mit Distress anstatt mit

Ablehnung oder Wut reagiert, wird mehr Trauer-Schuld berichtet. Dieses Ergebnis entspricht der Korrespondenzhypothese von Elison (2003, 2005). Fehlhandlungen, auf die bedeutsame Personen mit Distress reagieren, gehen auch mit stärkeren Einschätzungen von Schuld einher, als Fehlhandlungen, auf die bedeutsame Personen mit Wut oder Ablehnung reagieren. Im Unterschied zu Distress und Trauer korrespondieren Ablehnung und Scham nicht: Es lassen sich keine signifikant stärkeren *Schamgefühle* verzeichnen, wenn die Person von Bedeutsamkeit mit Ablehnung auf die Fehlhandlung antwortet. Daneben werden stärkere *Ängste* berichtet, wenn die wichtige Person mit Distress verglichen mit Reaktionen der Wut oder Ablehnung reagiert. Die Ängste infolge des Fehlverhaltens und der Reaktion der Person fallen bei Ablehnung geringer aus als bei Wut.

Ferner lassen sich differentielle Wirkungen auf das emotionale Erleben beobachten, wenn bedeutsame Personen mit *Wut* auf *unabsichtliche Fehlhandlungen* reagieren. Demnach fallen Scham- und Schuldgefühle bei unabsichtlichen Handlungen, auf die mit Wut reagiert wird, stärker aus als wenn mit Distress oder Ablehnung reagiert wird. Folgte auf unabsichtliche Handlungen Distress fällt das Wuterleben stärker aus, als wenn mit Wut oder Ablehnung reagiert wird.

8.3.3 Korrelative Zusammenhänge

In einem weiteren Schritt wurde die Intensität des emotionalen Erlebens in der untersuchten Stichprobe mit der Depressivität (BDI-II), der dispositionalen Ängstlichkeit (STAI-T) sowie den Subskalen des Tests of Self-Conscious Affects (TOSCA) in Beziehung gesetzt. Hierzu wurden jedoch im Unterschied zu den bisherigen Darstellungen die Mittelwerte der emotionalen Reaktionen über die Untersuchungsteilnehmer ($N = 29$) verwendet. In Tabelle 21 sind die Interkorrelationen der Subskalen des TOSCA, des BDI-II und der STAI-T mit den emotionalen Reaktionen hinsichtlich der facettentheoretisch gewonnen Szenarien dargestellt.

Tabelle 21: Interkorrelationen der verwendeten Skalen

	emotionale Reaktionen auf die Szenarien				
	Schuld	Scham	Trauer	Angst	Wut
Subskalen des TOSCA					
Schuld	.38*	.55**	.00	.25	.07
Scham	.72***	.62***	.40*	.61***	.43*
Externalisierung	.01	.13	-.02	.10	.16
Distanzierung	-.36*	-.24	-.13	-.22	-.07
Selbst-Stolz (r_s)	-.51**	-.41*	-.27	-.18	-.21
Verhaltens-Stolz (r_s)	-.34*	-.23	-.19	-.18	-.19
BDI-II	.62***	.38*	.17	.31	.46**
STAI-T	.64***	.47**	.18	.35	.33*

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$. Einseitige Testung

Es zeigte sich ein positiver signifikanter Zusammenhang mittlerer Effektstärke zwischen Schuldgefühlen und der TOSCA-Schuld ($r = .38, p < .05$). Letztere definiert sich als negative Bewertung eigener Handlungen und der Motivation, Wiedergutmachung leisten zu wollen. Ferner zeigten sich signifikant positive Zusammenhänge von großer Effektstärke zwischen den berichteten Schuldgefühlen und der TOSCA-Scham ($r = .72, p < .001$), dem BDI-II ($r = .62, p < .001$) und der STAI-T ($r = .64, p < .001$). Den Korrelationen zufolge ging ein hohes Ausmaß an Schuldgefühlen mit einer stärkeren Depressivität, einer stärkeren Schamneigung, welche sich als Neigung zu einer negativen Selbstbewertung und einer Tendenz zur Flucht definiert, und einer höheren dispositionalen Ängstlichkeit einher. Außerdem zeigten sich signifikant positive Zusammenhänge von mittlerer Effektstärke zwischen der berichteten Scham und Depressivität ($r = .38, p < .05$) sowie zwischen Scham und dispositionaler Ängstlichkeit ($r = .47, p < .01$). Zudem war ein positiver signifikanter Zusammenhang großer Effektstärke zwischen der Scham-Schuld nach Elison (2003) und der TOSCA-Scham zu verzeichnen ($r = .62, p < .001$). Die Interkorrelationen von großer Effektstärke zwischen Scham und Schuld und den beiden Stolz-Skalen⁶⁵ sind erwartungsgemäß negativ ($r_s \geq -.41, p < .05$). Darüber hinaus zeigte sich ein bedeutsamer Zusammenhang mittlerer Effektstärke zwischen Stolz auf das eigene Verhalten und Schuld ($r = -.34, p < .05$), jedoch nicht zwischen Scham und Verhaltensstolz ($r = -.23, n.s.$).

⁶⁵ Da die Variablen signifikant von der Normalverteilung nach dem Kolmogorov-Smirnov-Test abwichen und sich optisch als rechtssteil erwiesen, wurden auf Spearman's rho (r_s), der keine Normalverteilung der Daten voraussetzt zurückgegriffen.

8.4 Diskussion

In diesem Abschnitt folgt die Diskussion der Ergebnisse. Die kritische Erörterung der Methoden, Grenzen der Studie sowie deren Implikationen werden in Kapitel 9 vorgenommen.

Das Ziel der abschließenden Untersuchung war es, explorativ zu prüfen, ob unterschiedliche Facettenausprägungen des Abbildungssatzes (Elisons, 2003), die auf unterschiedliche Hybriden der Schuld hinweisen, einen systematischen Einfluss auf die emotionalen Reaktionen von Individuen ausüben. Zur Auswahl des Stimulusmaterials wurde die Voruntersuchung herangezogen und diejenigen Szenarien in die computerbasierte Studie eingeschlossen, in denen signifikant mehr Schuld als Scham empfunden wurde. Zusätzlich wurde diese Auswahl um Szenarien mit einer ähnlichen Strukturprägung ergänzt. Bei den ergänzten Szenarien wurde vermutet, dass sie mit anderen als den Scham-Schuld-Hybriden assoziiert seien. Die Auswahl der Szenarien anhand der Struktur hat den Vorteil, dass die gefundene Varianz auf systematische Unterschiede in den Facetten, Reaktionen der beteiligten Personen sowie Verantwortlichkeit für das Fehlverhalten, zurückgeführt werden konnte. Als Stichprobe wurde eine vornehmlich studentische nicht-klinische Stichprobe rekrutiert. Nach abgeschlossener Datenerhebung und -aufbereitung folgte die Auswertung. Die Berechnungen wurden mithilfe univariater Varianzanalysen durchgeführt, wobei die Mittelwerte der durch die Szenarien ausgelösten emotionalen Reaktionen als abhängige Variablen dienten.

Elison (2003, 2005) orientiert sich in seinem Modell an Ortony (1987). Demzufolge ist die Angabe, dass man sich im emotionalen Zustand der Schuld befindet unspezifisch. Welcher Schuld-Hybrid hierbei im Vordergrund steht, ist allein aufgrund dieser Einschätzung noch unklar. Die Korrespondenzhypothese von Elison (2003) besagt, dass die emotionale Reaktion der von einem Schuldereignis tangierten Person, die Ausformung des jeweiligen Schuld-Hybriden beeinflusst. Ähnlich zu den Befunden Elisons (2003) konnte die Korrespondenzhypothese im Rahmen dieser Arbeit teilweise bestätigt werden. Konsistent zur Korrespondenzhypothese gingen Fehlhandlungen, in denen bedeutsame Personen mit Distress anstatt mit Ablehnung oder Wut reagierten, mit mehr Traurer-Schuld bzw. Distress-Schuld einher. In ähnlicher Weise korrespondierte Wut mit Furcht-Schuld. Im Unterschied zu diesen Zusammenhängen ließen sich jedoch keine signifikant stärkeren *Schamgefühle* verzeichnen, wenn die Person von Bedeutsamkeit mit Ablehnung auf die Fehlhandlung reagierte. Das bedeutet, dass die Ergebnisse aus dieser Studie die Korrespondenzhypothese nur teilweise bestätigen und somit im Einklang zu Elisons (2003) ähnlichen Befunden stehen. Nichtsdestotrotz

unterstreichen die unterschiedlichen emotionalen Momente nach Meinung der Autorin die multiple affektive Natur der Schuld.

Überraschend war, dass Ablehnung insgesamt mit weniger Schuldgefühlen einherging als Reaktionen der Wut und Distress. Die Inspektion der Items ergab, dass Szenarien, in denen wichtige Personen mit Distress oder Wut reagierten, eine emotionale Verletzung (Trennung) oder einen physischen (z.B. Freund durch Autounfall verletzt) oder finanziellen Schaden beim Gegenüber beinhalteten (z.B. Fotoapparat zerstört). Man kann davon ausgehen, dass der wahrgenommene Schaden bzw. das Leid zu empathischen Distress führte, der gepaart mit einer Verantwortlichkeitszuschreibung ein hohes Ausmaß an Schuldgefühlen bewirkte (vgl. Hoffman, 1982; Baumeister et al., 1994). Bei den Szenarien, in denen mit Ablehnung auf ein Fehlverhalten reagiert wurde, erfuhr die beteiligte bzw. registrierende Person hingegen keinen unmittelbaren Schaden. Es handelte sich eher um offene Kritik z.B. bezüglich eines Steuerbetrugs, Überfahren eines Stoppschildes oder weil der Protagonist angetrunken nach Hause gekommen war. Es ist vorstellbar, dass Individuen diese Szenarien als weniger gravierend einschätzen, da kein Schaden verursacht wird. Diese Einschätzung könnte geringere Schuldgefühle bedingen. Eine andere Erklärung könnte sein, dass sich Individuen infolge einer kritischen Rückmeldung bevormundet fühlen bzw. Ärger entsteht. Für diese Interpretation spricht, dass in einigen der „Ablehnungs-Szenarien“ ein ähnlich hohes Ausmaß an Scham wie an Ärger zu beobachten war. Dies erwies sich jedoch nicht als konsistentes Muster. Im Vergleich zu Situationen mit einem finanziellen Schaden (Personen reagierten wütend) gingen die Szenarien in denen eine bedeutsame Person mit emotionalen Distress reagierte oder ein physischer Schaden folgte (Hund überfahren, nach Unfall ins Krankenhaus gehen müssen) mit stärkeren Gefühlen der Schuld als des Ärgers einher.

Ferner soll der Befund herausgehoben werden, dass auch stärkere *Ängste* berichtet wurden, wenn die Personen von Bedeutsamkeit mit Distress verglichen mit Reaktionen der Wut oder Ablehnung reagierten. Die Ängste infolge des Fehlverhaltens fallen stärker aus, wenn das Gegenüber mit Wut reagiert, als wenn das Gegenüber mit Ablehnung reagiert. Die mit Wut und Distress assoziierten Ängste könnten zwei Aspekte beinhalten: Bei einer wütenden Reaktion des Gegenübers könnte die Angst inhaltlich mehr die Angst vor Bestrafung abbilden. Die Angst als Reaktion auf den Distress des Anderen berührt inhaltlich eventuell mehr Ängste, die sich auf die Ungewissheit beziehen, wie sich das Fehlverhalten auf die Beziehung auswirkt oder wie das Fehlverhalten wieder gutzumachen ist. Das ist jedoch spekulativer Natur.

Konsistent zum Abbildungssatz Elisons (2003, 2005) ließ sich zudem die ordinale Anordnung der Facette Verantwortlichkeit nachweisen. Individuen berichteten gemäß dieser ordinalen Anordnung stärkere Schuld- und Schamgefühle bei absichtlichen als bei unabsichtlichen Fehlhandlungen. Absichtlichkeit wird hierbei definiert als zweckdienliche Handlung ohne jemandem vorsätzlich schaden zu wollen.

Abschließend sollen einige der korrelativen Ergebnisse zum TOSCA diskutiert werden. Die Korrelationen zwischen den Skalen lieferten Hinweise zur Konstruktvalidität der Hybriden. Die Scham-Schuld und Schuldgefühle im Sinne des Abbildungssatzes Elisons (2003, 2005) stehen in positivem Zusammenhang zur Schuld- und Schamneigung im Sinne von emotionsbezogenen Persönlichkeitseigenschaften. Jedoch fiel der Zusammenhang zwischen der Schuldneigung und den berichteten Schuldgefühlen nur moderat aus. Das bedeutet, dass die Neigung, eigene Handlungen negativ zu bewerten und die Motivation, Wiedergutmachung leisten zu wollen nur teilweise mit Schuldgefühlen im Sinne Elisons verknüpft sind. Hingegen bestehen substantielle Zusammenhänge von mittlerer bis großer Effektstärke zwischen der Schamneigung und Schuldgefühlen nach facettentheoretischer Definition sowie zwischen der Schamneigung und der Scham-Schuld nach facettentheoretischer Definition. Die beiden Stolz-Skalen sind unkorreliert mit den emotionalen Reaktionen der Angst, Wut und Trauer, was die konzeptuelle Unabhängigkeit unterstreicht.

Es kann Folgendes zusammengefasst werden: Im Rahmen der Untersuchung konnte die multiple affektive Natur der Schuld nach Meinung der Autorin belegt und Elison (2003, 2005) in den meisten seiner Aussagen bestätigt werden. Es fanden sich Hinweise, die seine Korrespondenzhypothese mehrheitlich belegten. Es ließ sich zudem die ordinale Anordnung der Facette Verantwortlichkeit nachweisen. Die facettentheoretische Definition der Schuld erlaubt somit in der Untersuchung und Vorhersage von Schuldgefühlen, nicht jedoch zwangsläufig in der Art des Hybriden, eine größere Präzision als andere existierende Theorien.

9 Abschlussdiskussion

9.1 Rückschau

Eine der zentralen Fragestellungen dieser Arbeit lautete, inwieweit Kultur das Schulterleben beeinflusst und welche kulturvermittelnden Prozesse für Unterschiede im Schulterleben verantwortlich sind. Im Rahmen dieser Arbeit wurde auf eine bisher wenig beachtete Theorie (Elison, 2003, 2005) der Schuld zurückgegriffen. Denn diese erlaubte die Einnahme einer breiteren Perspektive auf das Schulterleben als die bisher gängigen Theorien, da sie unterschiedliche Aspekte des Schulterlebens in ihrer Definition vereinigt. Gleichzeitig geht die Theorie Elisons (2003, 2005) auf unorthodoxe Art und Weise mit dem gordischen Knoten der Scham und Schuld um. Schuld stellt in dem Modell Elisons (2003, 2005) eine kognitive Bedingung (Ortony, 1987) dar, die von mehreren Emotionen begleitet sein kann. Die Aussage „Ich fühle mich schuldig“ stellt den unspezifischen Verweis auf Gefühle dar, die man typischerweise fühlt, wenn man sich in der Bedingung der Schuld befindet. Die Emotionen, die üblicherweise mit der Schuld assoziiert sind, sind nach Elison (2003) Scham, Angst vor Bestrafung und Bedauern bzw. Trauer über das, was dem anderen aufgrund des eigenen Fehlverhaltens widerfahren ist. Sie stellen die affektiv-kognitiven Hybride der Schuld dar. Das bedeutet, dass im Unterschied zu anderen Theorien davon Abstand genommen wurde, dass es sich bei Schuldgefühlen um *eine distinkte* Emotion handelt.

Die Verwendung der Theorie Elisons (2003, 2005) birgt den Vorteil, dass sie dem intrapsychischen Prozess der Aktualgenese von Schuldgefühlen und auch deren interpersoneller Natur gerecht wird. Es wurde angenommen, dass das Modell auch vor einem kulturpsychologischen Hintergrund adäquat ist. Die facettentheoretische Definition der Schuld erlaubt ferner eine größere Präzision in der *Vorhersage* der Stärke von Schuldgefühlen als andere existierende Theorien. Gleichzeitig bietet das Modell Elisons (2003, 2005) eine unorthodoxe und plausible Erklärung für den gordischen Knoten der Scham und Schuld, denn Schuld stellt nach Elison einen Auslöser für Schamgefühle in Form eines Hybriden dar. Dies steht im Einklang mit der Beobachtung, dass keine Situation existiert, die ausschließlich Schuldgefühle, aber keine Scham auslöst (Olthof, et al., 2004). Ferner kennzeichnet die Theorie sich durch den Vorteil, dass anhand des Abbildungssatzes der Schuld eine Differenzierung evaluativer Kognitionen vorgenommen wird. Diese eignen sich insbesondere für die Untersuchung spezifischer kognitiver Attribuierungsprozesse, die unangemessene Schuldgefühle bedingen. Denn das Ziel dieser Arbeit beinhaltete nicht nur die Untersuchung des Zusammenhangs von Schuldgefühlen und kulturvermittelnden Variablen, sondern auch die Unter-

suchung von Schuldgefühlen und deren Rolle bei Depressionen. Mit der Untersuchung sollte ein Beitrag zur Diskussion um die pathogene Wirkung von Schuldgefühlen bei Depressionen geleistet werden und zugrundeliegenden Mechanismen sollten aufgedeckt werden. Beides ist nach Meinung der Autorin gelungen. Der weitere wissenschaftliche Beitrag dieser Arbeit liegt in der Untersuchung des emotionalen Erlebens in einem lateinamerikanischen Land. Bisher ist ein Mangel an empirischen Studien zu verzeichnen, die kollektivistische Länder Lateinamerikas oder Afrikas untersuchen (Kim-Prieto & Eid, 2004). Insbesondere in der kulturvergleichenden psychologischen Forschung zu Selbstbildern ist Lateinamerika neben Afrika sehr selten vertreten und es ist fraglich, ob Befunde aus dem asiatischen Raum ohne Weiteres übertragen werden können (Matsumoto, 1999). Um den Einfluss von Kultur nachweisen zu können, wurde parallel zum Schulterleben unterschiedliche kulturvermittelnde Variablen erhoben, die zur Erklärung von Unterschieden herangezogen werden sollten. Dieses Vorgehen wird auch unter dem Stichwort „*unpackaging culture at the level of individuals*“ (Bond & Tedeschi, 2001, S. 311) diskutiert. Die kulturvermittelnden Variablen sollten hierbei einer Reihe von Anforderungen genügen. Sie sollten theoretisch fundiert sein. Sie sollten sich in verschiedenen kulturellen Gruppen reliabel und valide messen lassen, über kulturelle Gruppen hinweg variieren und mit dem depressiven Schulterleben korrelieren. Diese Anforderungen wurden in Kapitel 4 herausgearbeitet, ausführlich diskutiert und als hinreichend erfüllt angesehen.

Der empirische Teil der Arbeit gliedert sich in drei Teile. Zunächst erfolgte die kulturell-sprachliche Adaptation des Schuld-Inventars nach Elison (2003) anhand der Richtlinien von Schmitt und Eid (2007). Auf Basis einer Voruntersuchung an einer deutschen nicht-klinischen Stichprobe wurde eine Kurzversion entwickelt (Kapitel 6). Die Entwicklung der Kurzversion diente der ökonomischeren Gestaltung des Instrumentes. Ferner erfolgte die Kürzung vor dem Hintergrund der zugrundeliegenden Fragestellung zur Identifikation der Szenarien mit dem höchsten Differenzierungsvermögen. Weiterhin hatte die Kürzung zum Ziel, potentiell auftretende Reihenfolgeeffekte zu vermeiden. Eine unterschiedlich hohe Anzahl an Probanden gab im Rahmen der Voruntersuchung ein gleich hohes Niveau an Scham- und Schuldgefühlen an. Als Erklärung hierfür wurde diskutiert, dass einige der Teilnehmer keine Differenzierung aufgrund von potentiellen Motivationsproblemen oder Ermüdungseffekten vornahmen. Möglich wäre aber auch, dass einige der Probanden nicht in der Lage waren, zwischen Schuld und Scham zu differenzieren (Tangney, 1995). Einer Konfundierung durch Ermüdungseffekte wurde jedoch durch eine zyklische Permutation der Szenarien vorgebeugt. Zudem sprechen gegen eine mangelnde Differenzierungsfähigkeit sowie motivationale Prob-

leme, dass die Anzahl der Bindungen sehr stark zwischen den Szenarien variierte. Dies weist darauf hin, dass die Szenarien mit einem unterschiedlichen Ausmaß an Scham und Schuld einhergehen. Ferner war keines der Schuldszenarien frei von Scham. Dies steht im Einklang mit Elisons (2003) Theorie und seiner Annahme, dass Schuld einen Auslöser für Schamgefühle in Form eines Hybriden darstellt.

Im siebten Kapitel erfolgte die Darstellung der Hauptstudie. Zur Beantwortung der zentralen Fragestellungen der Arbeit gingen die Datensätze von 64 depressiven Patienten und 374 nicht-depressiven Kontrollpersonen aus Deutschland und Chile in die Analysen ein. Die depressiven Stichproben waren im Vergleich zu den nicht-klinischen Stichproben bedeutsam depressiver. Die quasiexperimentelle Manipulation wurde dementsprechend als erfolgreich eingestuft. Es fanden sich allerdings Unterschiede zwischen den depressiven und nicht-klinischen Teilstichproben hinsichtlich des Alters, des Familienstands und des Bildungsabschlusses. Diese Unterschiede sind teilweise auf die Rekrutierung der nicht-klinischen Stichproben in einem vornehmlich studentischen Kontext und der klinischen Stichproben in ambulanten und stationären Einrichtungen zurückzuführen. Diese Unterschiede in soziodemographischen Variablen wurden in den statistischen Analysen kontrolliert, um Unterschiede zwischen den depressiven und nicht-depressiven Untersuchungsteilnehmern in den abhängigen Variablen auf den Faktor Depression zurückführen und interpretieren zu können.

Voraussetzung zur Prüfung der Hauptfragestellung war, dass sich die chilenischen und deutschen Stichproben bezüglich der kulturvermittelnden Variablen voneinander unterscheiden. Bei allen kulturvermittelnden Variablen zeigten sich hypothesenkonform die erwarteten Unterschiede: In Chile wurden sowohl stärker ausgeprägte interdependente und unabhängige Selbstbilder als auch traditionellere Geschlechtsrollenideologien berichtet. Chilenen kennzeichneten sich darüber hinaus durch ein stärkeres Vorhandensein familiärer Regeln und Sanktionen sowie durch einen stärkeren Konsens hinsichtlich dieser Regeln. Zudem ist für Chilenen das Wohlergehen ihrer Mitmenschen von größerer Bedeutung als für Deutsche und Chilenen sind überzeugter, dass Autonomie oder Loslösung nahestehende Personen verletzen. Beide Befunde sind vor dem Hintergrund eines stärker ausgeprägten interdependenten Selbstbilds interpretierbar und unterstreichen die Validität der Self-Construal Scale sowie die Einordnung Chiles als tendenziell kollektivistisches und Deutschlands als individualistisches Land.

Chilenen berichteten zudem von stärkeren Schuld- und Schamgefühlen als Deutsche. Auf Grundlage des Fragebogens zur biographischen Schuldepisode fanden sich jedoch keine bedeutsamen Unterschiede in der Intensität des Schulterlebens zwischen den Nationalitäten. Gleichzeitig zeigte der Interaktionseffekt zum Zeitpunkt der biographischen Schuldepisode jedoch auch, dass die nicht-klinische chilenische Stichprobe ein Ereignis berichtete, das kürzer zurücklag als bei der deutschen nicht-klinischen Stichprobe. Dies könnte als Hinweis auf das häufigere Auftreten von Schuldepisoden bei Chilenen im Sinne Kitayamas und Kollegen (2002) gedeutet werden. Daher folgte die Überprüfung der Hypothesen, dass Unterschiede im Schulterleben zwischen Chilenen und Deutschen durch die kulturvermittelnden Variablen erklärt werden können. Diese Überprüfung ergab, dass die Unterschiede im Schulterleben bei Chilenen und Deutschen ausschließlich durch das interdependente Selbstbild vermittelt und vollständig aufgeklärt werden. Demnach berichten Chilenen von stärkeren Schuldgefühlen, weil sie ein stärker ausgeprägtes interdependentes Selbstbild aufweisen.

Die gefundenen Zusammenhänge der kulturvermittelnden Variablen mit Depressionen waren nicht eindeutig interpretierbar. So ging eine egalitäre Geschlechtsrollenideologie mit einem geringeren Ausmaß an Depressivität einher. Es wurde vermutet, dass dies Ausdruck einer gesellschaftlichen Passung zwischen einer Kultur, die eine egalitäre Geschlechtsrollenideologie befürwortet und Individuen mit einer egalitären Geschlechtsrollenideologie ist. Diese Hypothese musste jedoch verworfen werden. Ferner wurde interpretiert, dass der Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein familiärer Regeln und Sanktionen und Depressivität auf einen eventuell destruktiveren Umgangs mit Normabweichungen und daraus resultierenden Konflikten oder Ängsten vor Kritik und Zurückweisung zurückzuführen ist. Hierbei handelt es sich um interpersonelle Faktoren, die als Risikofaktoren für Depressionen in der Literatur (z.B. Coyne, et al., 2002; Maciejewski & Mazure, 2006; Marcus & Nardone, 1992) diskutiert werden. Ferner besteht die Gefahr bedeutsame Zusammenhänge zwischen dem independenten Selbstbild und der Depressivität sowie zwischen dem interdependenten Selbstbild und Depressivität zu pathologisieren (Norasakkunkit et Kalick, 2002). Jedoch beinhaltet die Skala zu den Selbstbildern (Singelis, 1994) normative Vorstellungen, die kulturabhängig sind. Am Beispiel Chiles und Deutschlands scheinen die Zusammenhänge zwischen Depressionen und Ausprägungen im interdependenten und independenten Selbstbild daher tatsächlich auf klinische Auffälligkeiten bei Depressionen wie z.B. soziale Kompetenzdefizite zurückzuführen zu sein.

In Kapitel 4 wurde zwar herausgearbeitet, dass die kulturvermittelnden Variablen einen Einfluss auf das Erleben depressiver Schuldgefühlen haben können, insgesamt muss aber

betont werden, dass depressionsspezifische Effekte mit Ausnahme der Angabe zum Zeitpunkt des biographischen Fehlverhaltens unbeeinflusst vom kulturellen Kontext waren. In der vorliegenden Untersuchung bestanden zwischen den klinischen Stichproben keine bedeutsamen Unterschiede im Ausmaß der Depressivität. Die depressiven Patienten zeigten kulturunabhängig ein geringer ausgeprägtes independentes und ein stärker ausgeprägtes interdependentes Selbstbild. Chilenen und Deutsche unterschieden sich nicht in der Schweregradeinschätzung zum Fehlverhalten oder im Ausmaß der ereignisbezogenen Rumination. Dies beinhaltet, dass die depressionsspezifischen Effekte im Rahmen der biographischen Schuldepisode tatsächlich ausschließlich durch die Depression erklärt werden können. Dies unterstreicht die Universalität des Störungsbildes.

Gemäß DSM-IV-TR (Saß, et al., 2003) und ICD-10 (Dilling, et al., 2008) ließen sich intensivere unangemessene Schuldgefühle bei Depressiven im Vergleich zu nicht-klinischen Untersuchungsteilnehmern beobachten. Ferner kann auch bestätigt werden, dass das Schamerleben, worauf das Kriterium „Gefühle der Wertlosigkeit“ in den Klassifikationssystemen hindeutet, bei Depressiven im Vergleich zu klinischen Kontrollpersonen stärker ausgeprägt ist. Depressive berichteten von einer biographischen Schuldepisode, die bedeutsam länger zurücklag als bei Kontrollpersonen. Das belegt die Diskussion chronischer Schuldgefühle (z.B. Quiles & Bybee, 1997). Gleichzeitig wird diese Diskussion mit dem Befund erweitert, dass Depressive nicht nur ein höheres Ausmaß an Schuldgefühlen berichten, sondern diese biographischen Schuldgefühle auch an *konkrete* Ereignisse gebunden sind. Hier stellt sich die Frage, inwieweit Fragebögen zur Erfassung diffuser, losgelöster Schuldgefühle diesen Aspekt maladaptiver Schuldgefühlen vernachlässigen.

Depressive schätzten ihr Fehlverhalten im Vergleich zu nicht depressiven Individuen bedeutsam schwerwiegender ein und Depressive nahmen zudem im Vergleich zu nicht depressiven Individuen an, dass Andere ihr Fehlverhalten auch als schwerwiegender einstufen. Sie ruminieren auch stärker über ein biographisches Fehlverhalten. Es wurde diskutiert, dass alle drei Faktoren dazu beitragen, dass keine Versuche der Wiedergutmachung geleistet werden und dementsprechend Schuldgefühle ungelöst bleiben. Ein weiterer Faktor, der im Zusammenhang mit ungelösten Schuldgefühlen diskutiert wurde, war die Art der Bindung. Bei unsicherer Bindung mit Angst vor Zurückweisung, der Angst verlassen zu werden und wenig Vertrauen in die Beziehung, nimmt das Fehlverhalten eine nochmals bedrohlichere Form an und könnte sich in einer stärkeren emotionalen Reaktion niederschlagen (z.B. Carnelley, et al., 1994; Wei, et al., 2005). Ein Hinweis, der in diese Richtung gedeutet wurde, war die Beobachtung, dass Depressive im Vergleich zu Kontrollpersonen stärkere Schuldge-

fühle in Bezug auf bedeutsame Personen angaben, während Kontrollpersonen im Vergleich zu Depressiven stärkere Schuldgefühle in Bezug auf wenig bedeutsame Personen berichteten.

Die Untersuchung potentiell pathogener Mechanismen bei depressiven Schuldgefühlen zeigte, dass Unterschiede im depressionsspezifischen Schuldleben zwischen Depressiven und Kontrollpersonen anhand der vorliegenden Daten durch die ereignisbezogene Rumination und auf Schweregradeinschätzungen zum Fehlverhalten vollständig zurückgeführt werden konnten. Depressionen gehen mit einer stärker ausgeprägten ereignisbezogenen Rumination sowie mit schwerwiegenderen Schweregradeinschätzungen zum eigenen Fehlverhalten, vermutlich im Sinne von Katastrophisieren, einher, was wiederum stärker ausgeprägte Schuldgefühle nach sich zieht. Entgegen der Erwartung fungierte die beobachtete überhöhte Verantwortungsübernahme bei Depressiven im Vergleich zu Kontrollpersonen *nicht* als Mediatorvariable hinsichtlich des gefundenen depressionsspezifischen Unterschieds im biographischen Schuldleben. Insgesamt bleibt es aber unklar, ob Schuldgefühle einen kausalen Faktor für Depressionen darstellen oder ob stärkere Schuldgefühle das Resultat der Depression sind.

Das Ziel der abschließenden Untersuchung war es, explorativ zu prüfen, ob unterschiedliche Facettenausprägungen des Abbildungssatzes (Elisons, 2003), die auf unterschiedliche Hybriden der Schuld hinweisen, einen systematischen Einfluss auf die emotionalen Reaktionen von Individuen ausüben (Kapitel 8). Die Ergebnisse aus dieser Studie konnten die Korrespondenzhypothese ähnlich wie bei den Befunden Elisons (2003), nur teilweise bestätigen. Fehlhandlungen, in denen bedeutsame Personen mit Distress anstatt mit Ablehnung oder Wut reagierten, gingen mit mehr Trauer-Schuld bzw. Distress-Schuld einher. In ähnlicher Weise korrespondierte Wut mit Furcht-Schuld. Im Unterschied zu diesen Zusammenhängen ließen sich jedoch keine signifikant stärkeren *Schamgefühle* verzeichnen, wenn die Person von Bedeutsamkeit mit Ablehnung auf die Fehlhandlung reagierte. Es war kein Szenario zu identifizieren, das ausschließlich mit einem hohen Ausmaß an Schuldgefühlen einherging, sondern die emotionalen Reaktionen fielen vielfältig aus. Die unterschiedlichen emotionalen Reaktionen auf die Szenarien unterstreichen die multiple affektive Natur der Schuld nach Meinung der Autorin. Ferner ließ sich konsistent zum Abbildungssatz Elisons (2003, 2005) die ordinale Anordnung der Facette Verantwortlichkeit nachweisen. Individuen berichteten gemäß dieser ordinalen Anordnung stärkere Schuld- und Schamgefühle bei absichtlichen als bei unabsichtlichen Fehlhandlungen. Absichtlichkeit wird hierbei definiert als zweckdienliche Handlung ohne jemandem vorsätzlich schaden zu wollen. Auch Ergebnisse aus der Hauptstu-

die unterstreichen die Validität der Theorie Elisons (2003, 2005): Sowohl auf dem Fragebogen biographischer Schuldgefühle als auch auf Grundlage des Schuldinventars Elisons (2003) fielen Schuldgefühle signifikant stärker aus, wenn es sich um bedeutsame Personen handelte, die von einem Fehlverhalten betroffen waren oder dieses registrierten. Gemäß der Facette I und J fielen Schuldgefühle umso stärker aus, je schwerwiegender ein Fehlverhalten sowohl aus der eigenen Sicht als auch aus der angenommenen Fremdeinschätzung bewertet wurde. Die facettentheoretische Definition der Schuld erlaubt somit in der Untersuchung und Vorhersage von Schuldgefühlen, nicht jedoch zwangsläufig in der Art des Hybriden, eine größere Präzision als andere existierende Theorien.

9.2 Einschränkungen der vorliegenden Untersuchungen

9.2.1 Repräsentativität der Untersuchungsgruppen

Die Generalisierbarkeit der Untersuchungsergebnisse ist aufgrund der Stichprobenzusammensetzung als kritisch zu bewerten. Erwartungsgemäß fiel der Anteil der Studierenden in der Voruntersuchung sowie in der computerbasierten Untersuchung hoch aus, was die Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf überwiegend Abiturienten und Akademiker ähnlichen Alters einschränkt. Künftige Untersuchungen sollten nach Möglichkeit diesen Mangel berücksichtigen und Teilnehmer mit niedrigeren Bildungsabschlüssen zu einem höheren Anteil einbeziehen.

Weiterhin wiesen die unterschiedlichen Stichproben in der Hauptuntersuchung keine Gleichverteilung hinsichtlich soziodemographischer Variablen auf. Zukünftige Untersuchungen sollten diesbezüglich ein Matching hinsichtlich soziodemographischer Variablen und hinsichtlich der Diagnose in den klinischen Gruppen vornehmen. Zwar unterschieden sich die depressiven Patienten aus Chile und Deutschland *nicht* hinsichtlich der selbsteingeschätzten Depressivität, jedoch fiel bei Sichtung der Diagnosen auf, dass in Deutschland die Anzahl rezidivierender depressive Erkrankungen deutlich höher lag als in Chile. Es ist unklar, welchen Einfluss beispielsweise eine bestehende Chronizität oder Komorbidität auf die Ergebnisse ausübte.

Die Zuordnung zur Experimentalgruppe erfolgte aufgrund der Diagnosestellung. Nur einige der untersuchten Patienten wurden einer SKID-Diagnostik (Wittchen, et al., 1997) unterzogen. Gleichzeitig wurde ein BDI-Wert größer 11 als Ausschlusskriterium für die Kontrollstichproben genutzt, um sicherzustellen, dass keine depressiven Erkrankungen in den Kontrollgruppen vorlagen. Im Gegensatz dazu diente in den Experimentalgruppen kein

bestimmter BDI-Wert als Einschlusskriterium. Dies beinhaltet, dass einzelne der Patienten bereits teilremittiert waren. Es wurde jedoch von einer Reduktion der Fälle aufgrund eines bestimmten BDI-Wertes in den klinischen Stichproben abgesehen. Künftige klinische Studien sollten nach Möglichkeit die genannten Mängel berücksichtigen sowie Patienten mit schweren depressiven Erkrankungen einschließen.

Wie bereits in Abschnitt 7.2.1.1 dargestellt wurde, wurden in Chile zur Heterogenisierung der Stichprobe Kontrollpersonen aus Kursen anderer Universitäten rekrutiert, da in Abhängigkeit von der jeweiligen Universität in Chile der sozioökonomische Status der Studenten stark variiert. Die in dieser Untersuchung berücksichtigten Universitäten fordern hohe Studiengebühren. Das bedeutet, dass davon auszugehen ist, dass in Chile eine große Anzahl an Studenten aus finanziell besser gestellten Schichten kam. Auch der Großteil der nicht-klinischen Stichprobe setzte sich in Deutschland aus Studenten zusammen. Inwieweit Studenten und zudem Bewohner der Metropolregion Santiago de Chile und Bewohner der kleinen studentisch geprägten Universitätsstadt Heidelberg und des Umlands als repräsentativ für die jeweiligen Länder gelten können, ist insgesamt fraglich.

9.2.2 Design

Grundlage der Untersuchung stellte ein querschnittliches Design dar. Anhand längsschnittlicher Untersuchungen könnte geklärt werden, ob Schuldgefühle einen kausalen Faktor für Depressionen darstellen oder ob stärkere Schuldgefühle das Resultat der Depression sind. An dieser Stelle ist auch aus methodischer Sicht die retrospektive Einschätzung zur Stärke der Schuldgefühle zum Zeitpunkt des Fehlverhaltens zu kritisieren. Denn bei der retrospektiven Einschätzung könnte es sich um eine stimmungskongruente Erinnerungsverzerrung handeln. Eventuell schätzten demnach Depressive ihr Fehlverhalten retrospektiv aufgrund ihrer aktuellen Stimmung stärker ein, als sie es im gesunden Zustand einschätzen würden.

9.2.3 Vergleichsgruppen

Kulturvergleichende Fragestellungen bedürfen streng genommen mindestens einer dritten kulturellen Gruppe, um Unterschiede sinnvoll interpretieren zu können (z.B. Berry, Poortinga, Segall, & Dasen, 2002; Campbell, 1961). Die Untersuchung mindestens einer weiteren Kultur sollte in Zukunft nach Möglichkeit realisiert werden. Darüber hinaus bedarf es auch aus kulturpsychologischer Sicht einer dritten Patientengruppe zur Beantwortung der Frage nach der Störungsspezifität des depressiven Schulterlebens. Zur Beantwortung dieser Forschungsfrage wurde parallel in Deutschland eine klinische Kontrollstichprobe mit Patienten mit einer Diagnose aus dem somatoformen Störungskreis rekrutiert. Die hohe Anzahl an komorbiden de-

pressiven Erkrankungen war vermutlich der Grund, dass keine Aussage zur Störungsspezifität gemacht werden konnte. Zukünftige Studien sollten daher bei der Rekrutierung klinischer Kontrollstichproben große Sorgfalt bei der hinsichtlich der Ein- und Ausschlusskriterien walten lassen, um zu homogenen Stichproben zu gelangen.

9.2.4 Instrumente

Aufgrund linguistischer und kultureller Unterschiede ist es nicht zulässig, Fragebögen wortgetreu von einer Sprache in die andere zu übersetzen. Sondern es gilt vielmehr eine inhaltliche Äquivalenz zu gewährleisten. Es gibt unterschiedliche Kriterien zur Beurteilung der Übereinstimmung zwischen Original und Übersetzung. Eine Methode zur Überprüfung besteht in der Rückübersetzung (Schmitt & Eid, 2007). Alle verwendeten Instrumente, die nicht in der jeweiligen Zielsprache existierten, wurden gemäß den Richtlinien Eids und Dieners (2007) entwickelt. Hierbei kann jedoch nicht abschließend beurteilt werden, inwieweit die Übersetzungen der Verfahren insgesamt gelungen sind. So wurden beispielsweise der FIS und der FaSI für die vorliegende Untersuchung von zwei bilingualen Experten unabhängig voneinander aus dem Englischen ins Spanische übersetzt und von einer spanischsprachigen Muttersprachlerin aus Lateinamerika rückübersetzt. Trotz der Einhaltung des empfohlenen Verfahrens ist beispielsweise beim FaSI zu berücksichtigen, dass das Instrument ursprünglich für eine Stichprobe an US-amerikanischen Studenten konzipiert wurde. Vor diesem Hintergrund wurden in der deutschen Stichprobe a priori kulturell unangemessene Items ausgeschlossen. Insgesamt bleibt jedoch unklar, inwieweit es sich sowohl in Chile als auch in Deutschland um eine repräsentative Auswahl an Schuldszenarien handelte. Eine Validierung der Instrumente ist für die Zukunft wünschenswert.

Die HKFB zeichnet sich durch die Stärke aus, dass anhand einer Voruntersuchung dessen Praxistauglichkeit überprüft wurde. Ferner wurde das Inventar in einer weiteren Untersuchung validiert. Die spanischsprachige Version der HKFB wurde auch in Chile validiert. Nichtsdestotrotz fanden sich in der Arbeit sprachliche Äquivalenzprobleme. Diese wurden vor allem bei den soziodemographischen Variablen deutlich und sollten in Zukunft behoben werden.

Weitere problematische Aspekte betreffen den Referenzgruppeneffekt (Heine, Lehman, Peng, & Greenholtz, 2002) und inhaltsunabhängige Zustimmungstendenzen, welche bei Fragebogenuntersuchungen gefundene Mittelwertsunterschiede konfundieren können. Sogenannten Akquieszenzeffekten wurde methodisch durch entgegengesetzt gepolte Items in vielen der verwendeten Skalen entgegengewirkt. Der Referenzgruppeneffekt beinhaltet,

dass sich Individuen in kulturvergleichenden Untersuchungen mit landestypischen Referenzgruppen vergleichen. Heine und Kollegen diskutieren unterschiedliche methodische Möglichkeiten zum Umgang mit dem Referenzgruppeneffekt wie konkrete Itemformate, behaviorale oder physiologische Messungen. Der Einsatz multipler Methoden ist sinnvoll sowie die Überprüfung der Konvergenz. Hier sei auch auf die implizite Messung kultureller Variablen als weitere Methode verwiesen. Denn Fragebogeninstrumente erfassen häufig nur die verbalisierte, bewusste und sozial erwünschte Sicht auf kulturelle Aspekte (Matsumoto, 2006). Dieser Effekt ist eventuell bei der Geschlechtsrollenideologie am deutlichsten geworden. Zwar geben Deutsche eine egalitärere Haltung an als Chilenen, dennoch lassen sich auf Verhaltenesebene Geschlechtsstereotypen bzw. Diskrepanzen beobachten, die mittels der SRIS nicht abgebildet werden können. In künftigen Studien sollten auch solche Variablen verwendet werden, die stärker diese methodischen Artefakte berücksichtigen, und das Repertoire sollte um verhaltensnähere kulturvermittelnde Variablen ergänzt werden.

9.2.5 Auswertungsstrategien

Erwartungsgemäß lag bei der Mehrzahl der untersuchten Variablen keine Anpassung der Daten an eine Normalverteilung vor. Neben einer teilweise fehlenden Anpassung der Daten an die Normalverteilung wurde zudem in einigen Fällen die Voraussetzung der Varianzhomogenität verletzt. Bortz (2005; S. 287) verweist jedoch darauf, dass heterogene Varianzen in Kombination mit ungleich großen Stichprobenumfängen die Gültigkeit des F-Tests hauptsächlich bei kleinen Stichprobenumfängen ($n < 10$) gefährden. Dementsprechend wurden auch beim Vorliegen heterogener Varianzen Varianzanalysen zur Überprüfung der Hypothesen herangezogen. Aufgrund der fehlenden Normalverteilungen sind die Daten nichtsdestotrotz mit Vorsicht zu interpretieren.

Des Weiteren wurden nicht alle geprüften statistischen Zusammenhänge aus der Literatur abgeleitet. Das bedeutet, dass die vorliegenden Ergebnisse teilweise auf multiplen Testungen beruhen. In den meisten Fällen wurde zur Vermeidung der α -Fehler-Kumulierung, d.h. der artifiziellen Erhöhung des Signifikanzniveaus, wodurch die Nullhypothese mit einer größeren Wahrscheinlichkeit verworfen werden könnte, eine Adjustierung vorgenommen.

An den Mediatormodellen ist kritisch anzumerken, dass nur ein Teil der Varianz durch die jeweiligen Mediatoren erklärt wurde. Zudem darf nicht ausgeschlossen werden, dass der Wirkungszusammenhang auch eine andere Richtung aufweisen könnte, obwohl die vorliegenden Daten und die Literatur darauf schließen lassen, dass die postulierten Zusammen-

hänge zwischen Länderzugehörigkeit und Schuldgefühlen bzw. zwischen Depression und Schuldgefühlen durch die Mediatoren vermittelt wurden.

In der Arbeit wurde trotz des Vorliegens mehrerer abhängiger Variablen univariaten Verfahren anstelle multivariater Verfahren der Vorzug gegeben. Ein Vorteil multivariater Verfahren besteht darin, dass diese Zusammenhänge der abhängigen Variablen untereinander bei der Berechnung der Teststatistiken berücksichtigen, womit Probleme der α -Fehler-Kumulierung oder des zu konservativen Testens vermieden werden (Rudolph & Müller, 2004). Multivariate Verfahren gehen jedoch aufgrund ihrer Komplexität häufig mit Interpretationsproblemen einher (Tabachnik & Fidell, 2007). Ferner sollte die Entscheidung, welche abhängigen Variablen in die multivariaten Analysen eingeschlossen werden, theoriegeleitet stattfinden (Field, 2005). Da die Frage nicht Vorrang hatte, ob sich die Probanden der Experimentalbedingungen insgesamt in Bezug auf alle abhängigen Variablen unterscheiden, erschien unter Berücksichtigung aller genannten Punkte die multivariate Analyse der Varianzen nicht ratsam.

9.3 Fazit und Ausblick

Aufgrund der widersprüchlichen Ergebnisse und unterschiedlichen Konzeptualisierungen von Schuldgefühlen wurde im Rahmen dieser Arbeit eine alternative Theorie zur Schuld gewählt und im Rahmen der theoretischen Auseinandersetzungen davon Abstand genommen, dass es sich bei Schuldgefühlen um *eine distinkte* Emotion handelt. Dies beinhaltet, dass künftige Arbeiten zu diesem Thema erfassen sollten, welcher emotionale Zustand sich hinter einer Schuldaussage verbirgt. Gleichzeitig konnten mit Verwendung der Schuld-Definition Elisons (2003) sowohl die hohen Interkorrelationen zwischen Scham- und Schuldskalen als auch die mangelnde Fähigkeit, Schuld und Scham sprachlich voneinander abzugrenzen, erklärt werden. Das häufige gemeinsame Auftreten von Scham- und Schuldgefühlen bei Depressionen deutet darauf hin, dass der Scham-Schuld-Hybrid eine bedeutende Rolle im Rahmen depressiver Erkrankungen einnimmt. Hierbei ist jedoch ungeklärt, ob eine Störungsspezifität des Symptoms für Depressionen im Vergleich zu anderen psychiatrischen Erkrankungen vorliegt. Trotz Verwendung der Schuld-Theorie ist es weiterhin erforderlich eine klare begriffliche Unterscheidung zwischen dem Hybriden der Scham-Schuld und weiteren Scham-Hybriden nicht aus den Augen zu verlieren. Für eine bessere Vergleichbarkeit empirischer Ergebnisse wäre es wünschenswert, wenn eine einheitliche Konzeptualisierung und Operationalisierung von Schuldgefühlen verwendet würde, die den unterschiedlichen Hybriden der Schuld gerecht wird. Mit Verwendung des facettheoretischen Ansatzes ist es nach Meinung der

Autorin möglich, eine ganzheitliche Perspektive auf das Schulterleben einzunehmen und eine Vielfalt an Hypothesen auf Grundlage des Abbildungssatzes zu generieren.

Diese Arbeit erbringt aufschlussreiche Erkenntnisse zur Rolle maladaptiver Schuldgefühle bei Depressionen. Die Untersuchung gehört zu den wenigen empirischen Studien, die auf Grundlage klinischer Stichproben durchgeführt wurden und identifiziert darüber hinaus pathogene Mechanismen, die zu einer Aufrechterhaltung von Schuldgefühlen beitragen. Nach Wissen der Autorin wurden die Mediatorvariablen zur Schweregradeinschätzung im Sinne von Katastrophisieren bei eigenen Fehlhandlungen zum ersten Mal untersucht. Neben der ereignisbezogenen Ruminaton dienten die Zusammenhänge zwischen Depressionen und dem Schulterleben als Erklärung, wieso bei Depressiven das Schulterleben stärker ausfällt als bei Kontrollpersonen. Jedoch ist hierbei unklar, ob ein hohes Ausmaß an Schuldgefühlen einen Vulnerabilitätsfaktor für die Entwicklung einer depressiven Symptomatik darstellt oder die Folge von depressiven Erkrankungen ist. Weitere zukünftige Anknüpfungspunkte für die klinische Forschung wären, Untersuchungen der Veränderlichkeit von Schuldgefühlen im Krankheitsverlauf bezüglich Qualität und Intensität oder des Prozesses der Regulation von Schuldgefühlen. Hierbei wäre die Berücksichtigung weiterer kulturvermittelnder Variablen wie Religiosität, aber auch nicht-kultureller Variablen wie Persönlichkeitseigenschaften wünschenswert.

Auch hinsichtlich der zweiten Fragestellung, welche kulturvermittelnden Prozesse für Unterschiede im Schulterleben verantwortlich sind, konnten aufschlussreiche Erkenntnisse gewonnen werden. Die Arbeit bietet somit eine genauere Einschätzung zum Zusammenhang von Schuldgefühlen und Kultur, indem die Unterschiede im Schulterleben auf die kulturvermittelnde Variable des interdependenten Selbstbilds zurückgeführt werden konnten. Inwiefern die gefundene chilenische Kombination aus hohen Werten in interdependenten und independenten Selbstbildern repräsentativ für Lateinamerika ist, sollte eine Fragestellung zukünftiger Forschung sein.

Zusammenfassend lässt sich schlussfolgern, dass die Arbeit ihren Anspruch einlöst und interessante Ergebnisse erbringt, die einen fruchtbaren Ausgangspunkt für eine Fülle weiterer Fragestellungen zu interkulturellen Aspekten von Schuldgefühlen und Depression darstellen.

Zusammenfassung

Hintergrund: Unangemessene Schuldgefühle stellen eines der definierenden Merkmale unipolarer depressiver Erkrankungen sowohl im Diagnostischen und Statistischen Manual (DSM-IV) der American Psychiatric Association (APA; dt. Übersetzung Saß, et al., 2003) als auch im Internationalen Krankheitsklassifikationssystem (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation (WHO; deutsche Übersetzung Dilling, et al., 2008) dar. Trotz der phänomenologischen Einigkeit zum Symptom Schuldgefühle bei Depressionen in den Diagnosesystemen ist die empirische Datenlage inkonsistent und teilweise widersprüchlich. Ferner mangelt es an Untersuchungen an klinischen Stichproben sowie der Untersuchung der Mechanismen, die den Zusammenhang zwischen Schuldgefühlen und Depressionen *empirisch* begründen (Kim, et al., 2011). Ferner ist es allgemein akzeptiert, dass Scham und Schuld als soziale Emotionen in Abhängigkeit kulturvermittelnder Variablen variieren (Goetz & Keltner, 2007; Wong & Tsai, 2007). Häufig wurden bisher psychologische Unterschiede zwischen kulturellen Gruppen ausschließlich im Licht individualistischer und kollektivistischer Werte interpretiert, ohne diese parallel mizuerheben. Dieses Vorgehen ist vielfach kritisiert worden (z.B. Fiske, 2002). Ziel dieser Arbeit war es daher, Schuldgefühle und ihre Rolle bei Depressionen zu untersuchen und potentielle Unterschiede im Schuld erleben auf zentrale kulturelle Dimensionen zurückzuführen.

Methode: Vor Durchführung der Hauptfragestellungen erfolgten theoretische und konzeptuelle Vorarbeiten. Dies beinhaltete unter anderem die Identifikation eines angemessenen Modells zur Schuld, die kulturell-sprachliche Adaptation des Schuld-Inventars nach Elison (2003) sowie die Entwicklung einer Kurzversion. Zur Beantwortung der zentralen Fragestellungen der Arbeit nahmen depressive Patienten und Kontrollpersonen aus Deutschland und Chile an einer Fragebogenuntersuchung teil. Es wurden Daten zur Depressivität, zum Schuld erleben sowie hinsichtlich diverser kulturvermittelnder Variablen erhoben. Die Datensätze von 64 depressiven Patienten und 374 nicht-depressiven Kontrollpersonen gingen schließlich in die Analysen ein. Ferner wurde eine computerbasierte Untersuchung durchgeführt, um zu prüfen, ob sich unterschiedliche affektiv-kognitive Hybriden der Schuld identifizieren lassen.

Ergebnisse: Es zeigte sich, dass in Chile sowohl stärker ausgeprägte interdependente und independente Selbstbilder als auch traditionellere Geschlechtsrollenideologien berichtet wurden. Chilenen kennzeichneten sich darüber hinaus durch eine stärkere familiäre Normgebundenheit als Deutsche. Chilenen berichteten zudem von stärkeren Schuld- und Schamgefühlen als Deutsche. Ferner zeigte sich, dass Unterschiede im Schuld erleben bei Chilenen

und Deutschen ausschließlich durch das interdependente Selbstbild vermittelt und vollständig aufgeklärt wurden. Demnach berichten Chilenen von stärkeren Schuldgefühlen, weil sie ein stärker ausgeprägtes interdependentes Selbstbild aufweisen. Die depressionsspezifischen Effekte waren bis auf eine Ausnahme vom kulturellen Kontext unbeeinflusst, was die Universalität des Störungsbildes unterstreicht. Hinsichtlich der Maladaptivität von Schuldgefühlen wurde festgestellt, dass Depressive im Vergleich zu Kontrollpersonen von stärkeren Schuld- und Schamgefühlen berichten. Das höhere Ausmaß an biographischen Schuldgefühlen ist ferner an konkrete Ereignisse gebunden, welche länger zurückliegen als bei nicht-depressiv Erkrankten. Depressive bewerten zudem ihr eigens Fehlverhalten als schwerwiegender, nehmen gleichzeitig an, dass Andere dies auch tun und ruminieren stärker über dieses Fehlverhalten. Die Untersuchung potentiell pathogener Mechanismen bei depressiven Schuldgefühlen zeigte, dass Unterschiede im depressionsspezifischen Schuld erleben zwischen Depressiven und Kontrollpersonen vollständig auf ereignisbezogene Rumination und auf Schweregradeinschätzungen zum Fehlverhalten zurückgeführt werden konnten. Auf Grundlage der dritten explorativen Untersuchung konnten die zentralen Aussagen der facettentheoretischen Abbildung des Schuld erleben mehrheitlich belegt werden.

Diskussion: Die Ergebnisse belegen, dass die gefundenen Unterschiede im Schuld erleben in Deutschland und Chile vollständig auf Unterschiede im interdependenten Selbstbild zurückzuführen sind. Zudem legen die Ergebnisse nahe, dass das depressive Schuld erleben in Chile und Deutschland kulturunabhängig durch ähnliche Mechanismen wie Rumination oder Katastrophisieren gekennzeichnet ist. Ferner konnte belegt werden, dass die facettentheoretische Definition der Schuld in der Untersuchung und Vorhersage von Schuldgefühlen, nicht jedoch zwangsläufig in der Art des Hybriden, eine größere Präzision als andere existierende Theorien erlaubt. Insgesamt bleibt es aber unklar, ob Schuldgefühle einen kausalen Faktor für Depressionen darstellen, oder ob stärkere Schuldgefühle das Resultat der Depression sind.

Literaturverzeichnis

- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, *96*(2), 358-372.
- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, *87*(1), 49-74.
- Albani, C., Blaser, G., Körner, A., Geyer, M., Volkart, R., O'Connor, L., et al. (2002). Der "Fragebogen zu interpersonellen Schuldgefühlen". *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, *52*(3), 189-197.
- Albani, C., Blaser, G., Körner, A., Geyer, M., Volkart, R., O'Connor, L., et al. (2003). Der Fragebogen zu Interpersonellen Schuldgefühlen (FIS) - Normierung an einer repräsentativen Stichprobe. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, *51*(2), 137-143.
- Albani, C., Blaser, G., Körner, A., Volkart, R., Geyer, M., & Brähler, E. (2004). Interpersonelle Schuldgefühle im Vergleich zwischen einer Bevölkerungsstichprobe, Medizinstudenten und Psychotherapiepatienten. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, *13*(1), 13-19.
- Albani, C., Hopf, T., Blaser, G., Körner, A., Geyer, M., Volkart, R., et al. (2007). Interpersonelle Schuldgefühle und psychische Beeinträchtigung. [10.1026/1616-3443.36.3.153]. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, *36*(3), 153-163.
- Albertsen, E. J., O'Connor, L. E., & Berry, J. W. (2006). Religion and interpersonal guilt: Variations across ethnicity and spirituality. *Mental Health, Religion & Culture*, *9*(1), 67-84.
- Alexander, B., Brewin, C. R., Vearnals, S., Wolff, G., & Leff, J. (1999). An investigation of shame and guilt in a depressed sample. *British Journal of Medical Psychology*, *72*(3), 323-338.
- Alloy, L. B., & Ahrens, A. H. (1987). Depression and pessimism for the future: Biased use of statistically relevant information in predictions for self versus others. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*, 366-378.
- Altemeyer, R. A. (1981). *Right-wing authoritarianism*. Winnipeg, Manitoba, Canada: University of Manitoba Press.
- Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J. J., Berglund, P., Bijl, R. V., De Graaf, R., Vollebergh, W., et al. (2003). The epidemiology of major depressive episodes: Results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) Surveys. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *12*(1), 3-21.
- Andrej, I. (1998). Matrilineare Gesellschaften: Minangkabau auf Sumatra. Retrieved 11.03.2011: <http://elaine.ihs.ac.at/~isa/diplom/diplom.html>
- Andrews, B., Qian, M., & Valentine, J. D. (2002). Predicting depressive symptoms with a new measure of shame: The Experience of Shame Scale. [Article]. *British Journal of Clinical Psychology*, *41*(1), 29.
- Angst, J., Angst, F., & Stassen, H. H. (1999). Suicide risk in patients with major depressive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, *60*(Suppl 2), 57-62.
- Araya, R., Rojas, G., Fritsch, R., Acuña, J., & Lewis, G. (2001). Common mental disorders in Santiago, Chile: Prevalence and socio-demographic correlates. *British Journal of Psychiatry*, *178*, 228-233.
- Asendorpf, J. (1999). *Psychologie der Persönlichkeit* (2. überarbeitete und aktualisierte Auflage ed.). Berlin ; Heidelberg [u.a.]: Springer.
- Ausubel, D. P. (1955). Relationships between shame and guilt in the socializing process. *Psychological Review*, *62*(5), 378-390.

- Baldwin, M. W., Keelan, J. P. R., Fehr, B., Enns, V., & Koh-Rangarajoo, E. (1996). Social-cognitive conceptualization of attachment working models: Availability and accessibility effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(1), 94-109.
- Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., & Heatherton, T. F. (1994). Guilt: An interpersonal approach. *Psychological Bulletin*, 115(2), 243-267.
- Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., & Heatherton, T. F. (1995a). Interpersonal aspects of guilt: Evidence from narrative studies. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. (pp. 255-273). New York, NY US: Guilford Press.
- Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., & Heatherton, T. F. (1995b). Personal narratives about guilt: Role in action control and interpersonal relationships. *Basic and Applied Social Psychology*, 17(1-2), 173-198.
- Beck, A. T. (1967). *Depression*: Harper and Row: New York.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Oxford England: International Universities Press.
- Beck, A. T., Epstein, N., & Harrison, R. (1983). Cognitions, attitudes and personality dimensions in depression. *British Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1(1), 1-16.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1999). *Kognitive Therapie der Depression* (Vol. 23). Weinheim ; Basel: Beltz.
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1987). *Beck Depression Inventory - Manual*. San Antonio: The Psychological Cooperation.
- 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(4), 566-567.
- Benedict, R. (1946). *The chrysanthemum and the sword*. Boston, Mass.: Mifflin [u.a.].
- Berkowitz, L., & Walster, E. (1976). *Advances in experimental social psychology, Vol. 9, Equity theory: Toward a general theory of social interaction*. San Diego, CA US: Academic Press.
- Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Segall, M. H., & Dasen, P. R. (2002). *Cross-cultural psychology: Research and applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bierbrauer, G. n. (1992). Reactions to violation of normative standards: A cross-cultural analysis of shame and guilt. *International Journal of Psychology*, 27(2), 181-193.
- Blashill, A. J., & Vander Wal, J. S. (2010). Gender role conflict as a mediator between social sensitivity and depression in a sample of gay men. *International Journal of Men's Health*, 9(1), 26-39.
- Bond, M. H. (1998). Social psychology across cultures: Two ways forward. In J. G. Adair, D. Bélanger & K. L. Dion (Eds.), *Social, personal, and cultural aspects (Advances in psychological science)* (pp. 137-150). Hove: Psychology Press.
- Bond, M. H., Leung, K., Au, A., Tong, K.-K., De Carrasquel, S. R., Murakami, F., et al. (2004). Culture-Level Dimensions of Social Axioms and Their Correlates Across 41 Cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35(5), 548-570.
- Bond, M. H., & Tedeschi, J. T. (2001). Polishing the Jade: A Modest Proposal for Improving the Study of Social Psychology across Cultures. In D. Matsumoto (Ed.), *The handbook of culture and psychology*. (pp. 309-324). New York, NY US: Oxford University Press.
- Borg, I. (1992). *Grundlagen und Ergebnisse der Facettentheorie* (1. Aufl. ed. Vol. 13). Bern [u.a.]: Huber.

- Bortz, J. (1999). *Statistik für Sozialwissenschaftler* (5., vollst. überarb. und aktualisierte Aufl. ed.). Berlin ; Heidelberg [u.a.]: Springer.
- Bortz, J. (2005). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler : mit ... 242 Tabellen* (6., vollst. überarb. und aktualisierte Aufl. ed.). Heidelberg: Springer.
- Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36(2), 129-148.
- Bower, G. H. (1991). Mood congruity of social judgments. In J. P. Forgas (Ed.), *Emotion and social judgments*. (pp. 31-53). Elmsford, NY US: Pergamon Press.
- Bradley, B. P., & Mathews, A. (1988). Memory bias in recovered clinical depressives. *Cognition and Emotion*, 2(3), 235-245.
- Branscombe, N. R., & Doosje, B. (Eds.). (2004). *Collective guilt. International Perspective*. (1. publ. ed.). Cambridge [u.a.]: Cambridge Univ. Pr.
- Breslau, N., & Davis, G. C. (1985). Refining DSM-III criteria in major depression: An assessment of the descriptive validity of criterion symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 9(3), 199-206.
- Bromet, E. J., Gluzman, S. F., Paniotto, V. I., Webb, C. P. M., Tintle, N. L., Zakhosha, V., et al. (2005). Epidemiology of psychiatric and alcohol disorders in Ukraine: Findings from the Ukraine World Mental Health Survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(9), 681-690.
- Brown, G. W., Andrews, B., Harris, T. O., & Adler, Z. (1986). Social support, self-esteem and depression. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 16(4), 813-831.
- Bush, M. (2005). The Role of Unconscious Guilt in Psychopathology and in Psychotherapy. In G. Silberschatz (Ed.), *Transformative relationships: The control-mastery theory of psychotherapy*. (pp. 43-66). New York, NY US: Routledge.
- Campbell, D. T. (1961). The mutual methodological relevance of anthropology and psychology. In F. L. Hsu (Ed.), *Psychological antropology* (pp. 333-352). Homewood: Dorsey Press.
- Camras, L. A., & Fatani, S. S. (2004). Development, culture, and alternative pathways to self-conscious emotions: A commentary on Tracy and Robins. *Psychological Inquiry*, 15(2), 166-170.
- Cantazaro, A., & Wei, M. (2010). Adult attachment, dependence, self-criticism, and depressive symptoms: A test of a mediational model. *Journal of Personality*, 78(4), 1135-1162.
- Carnelley, K. B., Pietromonaco, P. R., & Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others, and relationship functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(1), 127-140.
- Carpenter, S. (2000). Effects of cultural tightness and collectivism on self-concept and causal attributions. *Cross-Cultural Research: The Journal of Comparative Social Science*, 34(1), 38-56.
- Chan, D. K. S., Gelfand, M. J., Triandis, H. C., & Tzeng, O. (1996). Tightness-looseness revisited: Some preliminary analyses in Japan and the United States. *International Journal of Psychology*, 31(1), 1-12.
- Chang, E. C., Asakawa, K., & Sanna, L. J. (2001). Cultural variations in optimistic and pessimistic bias: Do Easterners really expect the worst and Westerners really expect the best when predicting future life events? *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(3), 476-491.
- Chentsova-Dutton, Y. E., Chu, J. P., Tsai, J. L., Rottenberg, J., Gross, J. J., & Gotlib, I. H. (2007). Depression and emotional reactivity: Variation among Asian Americans of East Asian descent and European Americans. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(4), 776-785.
- Chentsova-Dutton, Y. E., & Tsai, J. L. (2009). Understanding depression across cultures. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression (2nd ed.)*. (pp. 363-385). New York, NY US: Guilford Press.

- Clark, D. M., & Isen, A. M. (1982). Feeling states and social behavior. In A. Hastorf & A. M. Isen (Eds.), *Cognitive social psychology*. Amsterdam: Elsevier.
- Clore, G. L., Ortony, A., & Foss, M. A. (1987). The psychological foundations of the affective lexicon. *Journal of Personality and Social Psychology*, *53*(4), 751-766.
- Cohen, A. B. (2009). Many forms of culture. *American Psychologist*, *64*(3), 194-204.
- Cohen, D. (2007). Methods in cultural psychology. In S. Kitayama & D. Cohen (Eds.), *Handbook of cultural psychology*. (pp. 196-236). New York, NY US: Guilford Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. ed. ed.). Hillsdale, N.J. [u.a.]: Erlbaum.
- Contreras, S., Fernandez, S., Malcarne, V. L., Ingram, R. E., & Vaccarino, V. R. (2004). Reliability and Validity of the Beck Depression and Anxiety Inventories in Caucasian Americans and Latinos. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, *26*(4), 446-462.
- Cota, A. A., & Xinaris, S. (1993). Factor structure of the Sex-Role Ideology Scale: Introducing a short form. *Sex Roles*, *29*(5), 345-358.
- Coyne, J. C., Thompson, R., & Palmer, S. C. (2002). Marital quality, coping with conflict, marital complaints, and affection in couples with a depressed wife. *Journal of Family Psychology*, *16*(1), 26-37.
- Dilling, H., Mombour, W., & Schmidt, M. H. (Eds.). (2008). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10, Kapitel V (F) ; klinisch-diagnostische Leitlinien* (6., vollst. überarb. Aufl. unter Berücksichtigung der Änderungen entsprechend ICD-10-GM 2004/2008 ed.). Bern ; Göttingen [u.a.]: Huber.
- Dohrenwend, B. P. (2000). The role of adversity and stress in psychopathology: Some evidence and its implications for theory and research. *Journal of Health and Social Behavior*, *41*(1), 1-19.
- Eaton, W. W., Shao, H., Nestadt, G., Lee, B. H., Bienvenu, O. J., & Zandi, P. (2008). Population-based study of first onset and chronicity in major depressive disorder. *Archives of General Psychiatry*, *65*(5), 513-520.
- Edelstein, R. S., & Shaver, P. R. (2007). A cross-cultural examination of lexical studies of self-conscious emotions. In J. L. Tracy, R. W. Robins & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and research*. (pp. 194-208). New York, NY US: Guilford Press.
- Efthim, P. W. (1997). *The relationship of gender role stress to shame-proneness and guilt-proneness*. ProQuest Information & Learning, US.
- Eid, M., & Diener, E. (2001). Norms for experiencing emotions in different cultures: Inter- and intranational differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, *81*(5), 869-885.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, *51*, 665-697.
- Ekman, P. (1972). Universal and cultural differences in facial expression of emotion. In J. Cole (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation* (Vol. 19, pp. 207-283). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition & Emotion*, *6*(3), 169-200.
- Ekman, P. (1999). Basic emotions. In T. Dalgleish & M. J. Power (Eds.), *Handbook of cognition and emotion*. (pp. 45-60). New York, NY US: John Wiley & Sons Ltd.
- Ekman, P., Friesen, W. V., O'Sullivan, M., Chan, A., Diacoyanni-Tarlatzis, I., Heider, K., et al. (1987). Universals and cultural differences in the judgments of facial expressions of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, *53*(4), 712-717.

- Elison, J. (2003). *Definitions of, and distinctions between, shame and guilt: A facet theory analysis*. ProQuest Information & Learning, US.
- Elison, J. (2005). Shame and guilt: A hundred years of apples and oranges. *New Ideas in Psychology*, 23(1), 5-32.
- Elison, J., & Harter, S. (2007). Humiliation: Causes, correlates, and consequences. In J. L. Tracy, R. W. Robins & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and research*. (pp. 310-329). New York, NY US: Guilford Press.
- Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP). (2010). *Der wahre Wohlstand der Nationen. Wege zur menschlichen Entwicklung. Jubiläumsausgabe zum 20. Erscheinen*. Berlin: DGVN.
- Esherrick, M., O'Connor, L., Berry, J. W., & Weiss, J. (1999). The role of guilt in obsessions and compulsion. Verfügbar unter: <http://controlmastery.org> (25.03.2011).
- Ferguson, T. J., Brugman, D., White, J., & Eyre, H. L. (2007). Shame and guilt as morally warranted experiences. In J. L. Tracy, R. W. Robins & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and research*. (pp. 330-348). New York, NY US: Guilford Press.
- Ferguson, T. J., Eyre, H. L., & Ashbaker, M. (2000). Unwanted identities: A key variable in shame-anger links and gender differences in shame. *Sex Roles*, 42(3), 133-157.
- Ferguson, T. J., Stegge, H., & Damhuis, I. (1991). Children's understanding of guilt and shame. *Child Development*, 62(4), 827-839.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS (3rd ed.)*. Thousand Oaks, CA US: Sage Publications, Inc.
- Fiske, A. P. (2002). Using individualism and collectivism to compare cultures - A critique of the validity and measurement of the constructs: Comment on Oyserman et al. (2002). *Psychological Bulletin*, 128(1), 78-88.
- Fontaine, J. R. J., Luyten, P., De Boeck, P., & Corveleyn, J. (2001). The Test of Self-Conscious Affect: Internal structure, differential scales and relationships with long-term affects. *European Journal of Personality*, 15(6), 449-463.
- Fontaine, J. R. J., Luyten, P., De Boeck, P., Corveleyn, J., Fernandez, M., Herrera, D., et al. (2006). Untying the Gordian Knot of Guilt and Shame: The Structure of Guilt and Shame Reactions Based on Situation and Person Variation in Belgium, Hungary, and Peru. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37(3), 273-292.
- Fontaine, J. R. J., Poortinga, Y. H., Setiadi, B., & Markam, S. (2002). Cognitive structure of emotion terms in Indonesia and The Netherlands. *Cognition and Emotion*, 16(1), 61-86.
- Fragoso, J. M., & Kashubeck, S. (2000). Machismo, gender role conflict, and mental health in Mexican American men. *Psychology of Men & Masculinity*, 1(2), 87-97.
- Fresco, D. M., Alloy, L. B., & Reilly-Harrington, N. (2006). Association of Attributional Style for Negative and Positive Events and the Occurrence of Life Events with Depression and Anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(10), 1140-1159.
- Freud, S. (1957). On narcissism: An introduction. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 73-102). London: Hogarth Press (Originalquelle 1914 veröffentlicht).
- Freud, S. (1961). Civilization and its discontents. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete works of Sigmund Freud* (Vol. 21, pp. 59-145). London: Hogarth Press (Original 1930 veröffentlicht).

- Freund, H., Zimmermann, J., Pfeiffer, N., Conradi, A., Hunger, C., Riedel, F., et al. (im Druck). Wie lässt sich der Einfluss von Kultur auf Erleben und Verhalten messen? Konzeptuelle und empirische Einführung einer multidimensionalen Kultur-Fragebogenbatterie. *Diagnostica*.
- Friedlmeier, W. (2005). Emotional Development and Culture: Reciprocal Contributions of Cross-Cultural Research and Developmental Psychology. In W. Friedlmeier, P. Chakkarath & B. Schwarz (Eds.), *Culture and human development: The importance of cross-cultural research for the social sciences*. (pp. 125-152). Hove England: Psychology Press/Erlbaum (UK) Taylor & Francis.
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. New York, NY Paris USFrance: Cambridge University Press Editions de la Maison des Sciences de l'Homme.
- Frijda, N. H. (1993). The place of appraisal in emotion. *Cognition & Emotion*, 7(3), 357-387.
- Frijda, N. H. (2001). The self and emotions. In H. A. Bosma & E. S. Kunnen (Eds.), *Identity and emotion: Development through self-organization*. (pp. 39-63). New York, NY US: Cambridge University Press.
- Garber, J., Weiss, B., & Shanley, N. (1993). Cognitions, depressive symptoms, and development in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(1), 47-57.
- Gargurevich, R., Luyten, P., Fils, J.-F., & Corveleyn, J. (2009). Factor structure of the Impact of Event Scale-Revised in two different Peruvian samples. *Depression and Anxiety*, 26(8), 91-98.
- Gelfand, M. J., Nishii, L. H., & Raver, J. L. (2006). On the Nature and Importance of Cultural Tightness-Looseness. *Journal of Applied Psychology*, 91(6), 1225-1244.
- Gendron, M. (2010). Defining Emotion: A Brief History. *Emotion Review*, 2(4), 371-372.
- Gendron, M., & Barrett, L. F. (2009). Reconstructing the past: A century of ideas about emotion in psychology. *Emotion Review*, 1(4), 316-339.
- Georgas, J., Berry, J. W., van de Vijver, F. J. R., Kağitçibaşı, Ç., & Poortinga, Y. H. (2006). *Families across cultures: A 30-nation psychological study*. New York, NY US: Cambridge University Press.
- Ghatavi, K., Nicolson, R., MacDonald, C., Osher, S., & Levitt, A. (2002). Defining guilt in depression: A comparison of subjects with major depression, chronic medical illness and healthy controls. *Journal of Affective Disorders*, 68(2), 307-315.
- Gibb, B. E., & Alloy, L. B. (2006). A Prospective Test of the Hopelessness Theory of Depression in Children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(2), 264-274.
- Gibbons, J. L., Stiles, D. A., & Shkodriani, G. M. (1991). Adolescents' attitudes toward family and gender roles: An international comparison. *Sex Roles*, 25(11-12), 625-643.
- Gilbert, P., Broomhead, C., Irons, C., McEwan, K., Bellew, R., Mills, A., et al. (2007). Development of a Striving to Avoid Inferiority Scale. *British Journal of Social Psychology*, 46(3), 633-648.
- Glick, P., Fiske, S. T., Mladinic, A., Saiz, J. L., Abrams, D., Masser, B., et al. (2000). Beyond prejudice as simple antipathy: Hostile and benevolent sexism across cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 763-775.
- Goetz, J. L., & Keltner, D. (2007). Shifting meanings of self-conscious emotions across cultures: A social-functional approach. In J. L. Tracy, R. W. Robins & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and research*. (pp. 153-173). New York, NY US: Guilford Press.
- Goldman, R. N., Greenberg, L. S., & Angus, L. (2006). The effects of adding emotion-focused interventions to the client-centered relationship conditions in the treatment of depression. *Psychotherapy Research*, 16(5), 536-546.

- Gotlib, I. H., & Hammen, C. L. (2009). *Handbook of depression (2nd ed.)*. New York, NY US: Guilford Press.
- Grace, S. L., & Cramer, K. L. (2003). The Elusive Nature of Self-Measurement: The Self-Construal Scale Versus the Twenty Statements Test. *The Journal of Social Psychology, 143*(5), 649-668.
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion-focused Therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 11*(1), 3-16.
- Greenberg, L. S. (2006). *Emotionsfokussierte Therapie : Lernen, mit den eigenen Gefühlen umzugehen*. Tübingen: dgvt Verl.
- Greenberg, L. S., & Watson, J. (1998). Experiential therapy of depression: Differential effects of client-centered relationship conditions and process experiential interventions. *Psychotherapy Research, 8*(2), 210-224.
- Gross, J. J., Richards, J. M., & John, O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. In D. K. Snyder, J. A. Simpson & J. N. Hughes (Eds.), *Emotion regulation in families: Pathways to dysfunction and health* (pp. 13-35). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gudykunst, W. B., Matsumoto, Y., Ting-Toomey, S., & Nishida, T. (1996). The influence of cultural individualism-collectivism, self construals, and individual values on communication styles across cultures. *Human Communication Research, 22*(4), 510-543.
- Haidt, J. (2003). The moral emotions. In R. J. Davidson, K. R. Scherer & H. H. Goldsmith (Eds.), *Handbook of affective sciences*. (pp. 852-870). New York, NY US: Oxford University Press.
- Haidt, J., & Keltner, D. (1999). Culture and facial expression: Open-ended methods find more expressions and a gradient of recognition. *Cognition and Emotion, 13*(3), 225-266.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Miller, N., & Haeffel, G. J. (2004). Cognitive Vulnerability-Stress Theories of Depression: Examining Affective Specificity in the Prediction of Depression Versus Anxiety in Three Prospective Studies. *Cognitive Therapy and Research, 28*(3), 309-345.
- Harder, D. W. (1995). Shame and guilt assessment, and relationships of shame- and guilt-proneness to psychopathology. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. (pp. 368-392). New York, NY, US: Guilford Press.
- Harder, D. W., Cutler, L., & Rockart, L. (1992). Assessment of shame and guilt and their relationships to psychopathology. *Journal of Personality Assessment, 59*(3), 584-604.
- Harder, D. W., & Zalma, A. (1990). Two promising shame and guilt scales: A construct validity comparison. *Journal of Personality Assessment, 55*(3-4), 729-745.
- Hardin, E. E. (2006). Convergent Evidence for the Multidimensionality of Self-Construal. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 37*(5), 516-521.
- Hardin, E. E., & Leong, F. T. L. (2005). Optimism and Pessimism as Mediators of the Relations Between Self-Discrepancies and Distress Among Asian and European Americans. *Journal of Counseling Psychology, 52*(1), 25-35.
- Hardin, E. E., Leong, F. T. L., & Bhagwat, A. A. (2004). Factor Structure of the Self-Construal Scale Revisited: Implications for the Multidimensionality of Self-Construal. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 35*(3), 327-345.
- Harrow, M., Colbert, J., Detre, T., & Bakeman, R. (1966). Symptomatology and subjective experiences in current depressive states. *Archives of General Psychiatry, 14*(2), 203-212.
- Hartung, J., Elpelt, B., & Klösener, K.-H. (1999). *Statistik. Lehr- und Handbuch der angewandten Statistik* (12., unwesentlich veränd. Aufl. ed.). München ; Wien: Oldenbourg.
- Hautzinger, M., Bailer, M., Worall, H., & Keller, F. (1995). *Beck-Depressions-Inventar (BDI)* (2., überarb. Aufl. ed.). Bern ; Göttingen [u.a.]: Huber.

- Hautzinger, M., & Ingebrand, C. (1995). Training sozialer Kompetenzen bei Depressionen. In J. Margraf & K. Rudolf (Eds.), *Training sozialer Kompetenz. Anwendungsfelder, Entwicklungslinien, Erfolgsaussichten* (pp. 154-169). Baltmannsweiler: Röttger-Schneider.
- Hautzinger, M., Keller, F., & Kühner, C. (2006). *Beck Depressions-Inventar (BDI-II). Revision*. Frankfurt am Main: Harcourt Test Services.
- Hautzinger, M., & Thies, E. (2009). *Klinische Psychologie: psychische Störungen kompakt* (1. Aufl. ed.). Weinheim; Basel: BeltzPVU.
- Havighurst, R. J. (1956). Research on the Developmental-Task Concept. *The School Review*, 64(5), 215-223.
- Hedges, L. V., & Olkin, L. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. San Diego, CA: Academic Press.
- Heine, S. J., Lehman, D. R., Markus, H. R., & Kitayama, S. (1999). Is there a universal need for positive self-regard? *Psychological Review*, 106(4), 766-794.
- Heine, S. J., Lehman, D. R., Peng, K., & Greenholtz, J. (2002). What's wrong with cross-cultural comparisons of subjective Likert scales?: The reference-group effect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 903-918.
- HKFB Task Force. (2010). *The HKFB in Germany and Chile*. Präsentation beim Interkulturellen Kolloquium, Santiago de Chile.
- Hoffman, M. L. (1982). Affect and moral development. *New Directions for Child Development*, 16, 83-103.
- Hoffman, M. L. (1991). Empathy, social cognition, and moral action. In W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (Eds.), *Handbook of moral behavior and development, Vol. 1: Theory; Vol. 2: Research; Vol. 3: Application*. (pp. 275-301). Hillsdale, NJ England: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Hofstede, G. H. (1980). *Culture's consequences : international differences in work-related values* (Vol. 5). Beverly Hills [u.a.]: Sage Publ.
- Hopcroft, R. L., & Bradley, D. B. (2007). The Sex Differences in Depression Across 29 Countries. *Social Forces*, 85(4), 1483-1507.
- Imbusch, P. (Ed.). (2004). *Chile heute : Politik, Wirtschaft, Kultur* (Vol. 90). Frankfurt am Main: Vervuert.
- Inglehart, R., & Baker, W. E. (2000). Modernization, cultural change, and the persistence of traditional values. *American Sociological Review*, 65(1), 19-51.
- Inglehart, R., & Norris, P. (2004). *Rising tide : gender equality and cultural change around the world*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ingram, R. E. (1984). Toward an information-processing analysis of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 8(5), 443-477.
- Ito, T., & Agari, I. (2002). A prospective study of the relationship between negative rumination and a depressive state. *Japanese Journal of Counseling Science*, 35(1), 40-46.
- Izard, C. E. (1977). *Human emotions*. New York [u.a.]: Plenum Pr.
- Izard, C. E. (1994). *Die Emotionen des Menschen* (3. Aufl. ed.). Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union.
- Izard, C. E. (2010). The Many Meanings/Aspects of Emotion: Definitions, Functions, Activation, and Regulation. *Emotion Review*, 2(4), 363-370.
- Jacobi, F., Wittchen, H. U., Höltling, C., Höfler, M., Pfister, H., Müller, N., et al. (2004). Prevalence, comorbidity and correlates of mental disorders in the general population: Results from the German Health Interview and Examination Survey (GHS). *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 34(4), 597-611.

- Jacobs, L., & Joseph, S. (1997). Cognitive Triad Inventory and its association with symptoms of depression and anxiety in adolescents. *Personality and Individual Differences, 22*(5), 769-770.
- Jahoda, G. (2007). Kulturkonzepte im Wandel. In G. Trommsdorff & H.-J. Kornadt (Eds.), *Theorien und Methoden der kulturvergleichenden Psychologie* (pp. 3-24). Göttingen: Hogrefe.
- Jarrett, R. B., & Weissenburger, J. E. (1990). Guilt in depressed outpatients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58*(4), 495-498.
- Johnson, S. M., Hunsley, J., Greenberg, L., & Schindler, D. (1999). Emotionally focused couples therapy: Status and challenges. *Clinical Psychology: Science and Practice, 6*(1), 67-79.
- Jones, W. H., Kugler, K., & Adams, P. (1995). You always hurt the one you love: Guilt and transgressions against relationship partners. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. (pp. 301-321). New York, NY US: Guilford Press.
- Joormann, J. (2009). Cognitive aspects of depression. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression (2nd ed.)*. (pp. 298-321). New York, NY US: Guilford Press.
- Just, N., & Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: Tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology, 106*(2), 221-229.
- Kalin, R., & Tilby, P. J. (1978). Development and validation of a sex-role ideology scale. *Psychological Reports, 42*(3), 731-738.
- Kämmerer, A. (2010). Zur Intensität des Erlebens von Schamgefühlen bei psychischen Störungen. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie, 60*(7), 262-270.
- Karniol, R. (1982). Behavioral and cognitive correlates of various immanent justice responses in children: Deterrent versus punitive moral systems. *Journal of Personality and Social Psychology, 43*(4), 811-820.
- Kashima, E. S., & Hardie, E. A. (2000). The development and validation of the Relational, Individual, and Collective self-aspects (RIC) Scale. [Article]. *Asian Journal of Social Psychology, 3*(1).
- Keltner, D. (1995). Signs of appeasement: Evidence for the distinct displays of embarrassment, amusement, and shame. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*(3), 441-454.
- Keltner, D., & Buswell, B. N. (1996). Evidence for the Distinctness of Embarrassment, Shame, and Guilt: A Study of Recalled Antecedents and Facial Expressions of Emotion. *Cognition & Emotion, 10*(2), 155 - 172.
- Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology, 48*, 191-214.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K. R., et al. (2003). The epidemiology of major depressive disorder: Results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *JAMA: Journal of the American Medical Association, 289*(23), 3095-3105.
- Kim-Prieto, C., & Eid, M. (2004). Norms for Experiencing Emotions in Sub-Saharan Africa. *Journal of Happiness Studies, 5*(3), 241-268.
- Kim, S., Thibodeau, R., & Jorgensen, R. S. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 137*(1), 68-96.
- Kitayama, S., Mesquita, B., & Karasawa, M. (2006). Cultural affordances and emotional experience: Socially engaging and disengaging emotions in Japan and the United States. *Journal of Personality and Social Psychology, 91*(5), 890-903.
- Kobayashi, F., Schallert, D. L., & Ogren, H. A. (2003). Japanese and American Folk Vocabularies for Emotions. *The Journal of Social Psychology, 143*(4), 451-478.

- Kocherscheidt, K., Fiedler, P., Kronmüller, K. T., Backenstraß, M., & Mundt, C. (2002). Zur empirischen Unterscheidung von Scham und Schuld: Beschreibung und Evaluierung der dt. Version des TOSCA. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 23(2), 217-224.
- Kolstad, A., & Horpestad, S. (2009). Self-Construal in Chile and Norway: Implications for Cultural Differences in Individualism and Collectivism. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 40(2), 275-281.
- Kroft, C., & Leichner, P. (1987). Sex-role conflicts in alcoholic women. *International Journal of the Addictions*, 22(7), 685-693.
- Krohn, L., Deneke, C., & Wiegand-Grefe, S. (2008). Kinder depressiver und psychiatrisch unauffälliger Eltern in der Kinder- und Jugendpsychiatrie - eine vergleichende Studie. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 57(7), 536-554.
- Kuehner, C. (2003). Gender differences in unipolar depression: an update of epidemiological findings and possible explanations. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(3), 163-174.
- Kuehner, C., & Weber, I. (1999). Responses to depression in unipolar depressed patients: An investigation of Nolen-Hoeksema's response styles theory. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 29(6), 1323-1333.
- Kugler, K., & Jones, W. H. (1992). On conceptualizing and assessing guilt. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(2), 318-327.
- Kuppens, P., Ceulemans, E., Timmerman, M. E., Diener, E., & Kim-Prieto, C. (2006). Universal Intracultural and Intercultural Dimensions of the Recalled Frequency of Emotional Experience. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37(5), 491-515.
- Kuppens, P., Realo, A., & Diener, E. (2008). The role of positive and negative emotions in life satisfaction judgment across nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(1), 66-75.
- Laux, L., Glanzmann, P., Schaffner, P., & Spielberger, C. D. (1981). State-Trait-Angstinventar. Weinheim: Beltz.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York, NY US: Oxford University Press.
- Levine, T. R., Bresnahan, M. J., Park, H. S., Lapinsky, M. K., Wittenbaum, G. M., Shearman, S. M., et al. (2003). Self-construal scales lack validity. *Human Communication Research*, 29(2), 210-252.
- Lewinsohn, P. M., Joiner, T. E., Jr., & Rohde, P. (2001). Evaluation of cognitive diathesis-stress models in predicting major depressive disorder in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(2), 203-215.
- Lewis, G., Pelosi, A. J., Araya, R., & Dunn, G. (1992). Measuring psychiatric disorder in the community: A standardized assessment for use by lay interviewers. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 22(2), 465-486.
- Lewis, H. B. (1971). Shame and guilt in neurosis. *Psychoanalytic Review*, 58(3), 419-438.
- Lewis, H. B. (Ed.). (1987). *The role of shame in symptom formation*. Hillsdale, N.J. [u.a.]: Erlbaum.
- Li, J., Wang, L., & Fischer, K. W. (2004). The organisation of Chinese shame concepts. *Cognition and Emotion*, 18(6), 767-797.
- Lindsay-Hartz, J., de Rivera, J., & Mascolo, M. F. (1995). Differentiating guilt and shame and their effects on motivation. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. (pp. 274-300). New York, NY US: Guilford Press.
- Luppa, M., König, H.-H., & Riedel-Heller, S. G. (2007). Die wirtschaftlichen Folgen von Depressionen. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 39(4), 923-927.

- Maciejewski, P. K., & Mazure, C. M. (2006). Fear of Criticism and Rejection Mediates an Association Between Childhood Emotional Abuse and Adult Onset of Major Depression. *Cognitive Therapy and Research, 30*(1), 105-122.
- MacKinnon, D. P., Fairchild, A. J., & Fritz, M. S. (2007). Mediation Analysis. *Annual Review of Psychology, 58*, 593-614.
- Maercker, A., & Schützwohl, M. (1998). Erfassung von psychischen Belastungsfolgen: Die Impact of Event Skala-revidierte Version (IES-R). *Diagnostica, 44*(3), 130-141.
- Mahalik, J. R., & Cournoyer, R. J. (2000). Identifying gender role conflict messages that distinguish mildly depressed from nondepressed men. *Psychology of Men & Masculinity, 1*(2), 109-115.
- Marcus, D. K., & Nardone, M. E. (1992). Depression and interpersonal rejection. *Clinical Psychology Review, 12*(4), 433-449.
- Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review, 98*(2), 224-253.
- Martín-Albo, J., Núñez, J. L., Navarro, J. G., Grijalvo, F., & Navascués, V. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and validation in university students. *The Spanish Journal of Psychology, 10*(2), 458-467.
- Matsumoto, D. (1999). Culture and self: An empirical assessment of Markus and Kitayama's theory of independent and interdependent self-construal. *Asian Journal of Social Psychology, 2*(3), 289-310.
- Matsumoto, D. (2006). Culture and Cultural Worldviews: Do Verbal Descriptions about Culture Reflect Anything Other Than Verbal Descriptions of Culture? *Culture & Psychology, 12*(1), 33-62.
- Matsumoto, D., & Willingham, B. (2006). The thrill of victory and the agony of defeat: Spontaneous expressions of medal winners of the 2004 Athens Olympic games. *Journal of Personality and Social Psychology, 91*(3), 568-581.
- Matsumoto, D., & Willingham, B. (2009). Spontaneous facial expressions of emotion of congenitally and noncongenitally blind individuals. *Journal of Personality and Social Psychology, 96*(1), 1-10.
- Matt, G. E., Vázquez, C., & Campbell, W. K. (1992). Mood-congruent recall of affectively toned stimuli: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 12*(2), 227-255.
- McGraw, K. M. (1987). Guilt following transgression: An attribution of responsibility approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*(2), 247-256.
- Mead, M. (1950). Some anthropological considerations concerning guilt. In M. L. Reymert (Ed.), *Feelings and emotions; The Mooseheart Symposium*. (pp. 362-373). New York, NY US: McGraw-Hill.
- Meehan, W., O'Connor, L. E., Berry, J. W., & Weiss, J. (1996). Guilt, shame, and depression in clients in recovery from addiction. *Journal of Psychoactive Drugs, 28*(2), 125-134.
- Meyer, W.-U., Schützwohl, A., & Reisenzein, R. (1997). *Evolutionspsychologische Emotionstheorien* (1. Aufl. ed.). Bern ; Göttingen: Huber.
- Miranda, J., Gross, J. J., Persons, J. B., & Hahn, J. (1998). Mood matters: Negative mood induction activates dysfunctional attitudes in women vulnerable to depression. *Cognitive Therapy and Research, 22*(4), 363-376.
- Miranda, J., & Persons, J. B. (1988). Dysfunctional attitudes are mood-state dependent. *Journal of Abnormal Psychology, 97*(1), 76-79.
- Modell, A. H. (1971). The origin of certain forms of pre-oedipal guilt and the implications for psychoanalytic theory of affects. *The International Journal of Psychoanalysis, 52*(4), 337-346.

- Montada, L., & Reichle, B. (1983). Existentielle Schuld: Explikation eines Konzeptes. 33-33.
- Nesse, R. M. (1990). Evolutionary explanations of emotions. *Human Nature*, 1(3), 261-289.
- Neumann, R., Steinhäuser, N., & Roeder, U. R. (2009). How self-construal shapes emotion: Cultural differences in the feeling of pride. *Social Cognition*, 27(2), 327-337.
- Niedenthal, P. M., Krauth-Gruber, S., & Ric, F. (2006). *Psychology of emotion : interpersonal, experiential and cognitive approaches*. New York [u.a.]: Psychology Press.
- Niedenthal, P. M., Tangney, J. P., & Gavanski, I. (1994). 'If only I weren't' versus 'If only I hadn't': Distinguishing shame and guilt in counterfactual thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(4), 585-595.
- Niederland, W. G. (1961). The problem of the survivor. *Journal of the Hillsdale Hospital*, 10, 233-247.
- Niederland, W. G. (1981). The survivor syndrome: Further observations and dimensions. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 29(2), 413-425.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Norasakkunkit, V., & Kalick, S. M. (2002). Culture, ethnicity, and emotional distress measures: The role of self-construal and self-enhancement. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(1), 56-70.
- Nuevo, R., Dunn, G., Dowrick, C., Vázquez-Barquero, J. L., Casey, P., Dalgard, O. S., et al. (2009). Cross-cultural equivalence of the Beck Depression Inventory: A five-country analysis from the ODIN study. *Journal of Affective Disorders*, 114(1-3), 156-162.
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Inaba, D., & Weiss, J. (1994). Shame, guilt, and depression in men and women in recovery from addiction. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 11(6), 503-510.
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., & Weiss, J. (1999). Interpersonal guilt, shame, and psychological problems. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 18(2), 181-203.
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Weiss, J., Bush, M., & Sampson, H. (1997). Interpersonal guilt: The development of a new measure. *Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 73-89.
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Weiss, J., & Gilbert, P. (2002). Guilt, fear, submission, and empathy in depression. *Journal of Affective Disorders*, 71(1-3), 19-27.
- Oerter, R., & Montada, L. (Eds.). (1998). *Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch* (4., korr. Aufl. ed.). Weinheim: Beltz [u.a.].
- Okazaki, S. (1997). Sources of ethnic differences between Asian American and White American college students on measures of depression and social anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 52-60.
- Olhaberry, M., Crempien, C., Biedermann, K., Cruzat, C., Martínez, V., Martínez, F., et al. (eingereichtes Manuskript). Battery of Multidimensional Cultural Questionnaire for Research in Psychology: Application in a Chilean Population Sample.
- Olthof, T., Ferguson, T. J., Bloemers, E., & Deij, M. (2004). Morality- and identity-related antecedents of children's guilt and shame attributions in events involving physical illness. *Cognition and Emotion*, 18(3), 383-404.
- Olthof, T., Schouten, A., Kuiper, H., Stegge, H., & Jennekens-Schinkel, A. (2000). Shame and guilt in children: Differential situational antecedents and experiential correlates. *British Journal of Developmental Psychology*, 18(Pt 1), 51-64.

- Orth, U., Berking, M., & Burkhardt, S. (2006). Self-Conscious Emotions and Depression: Rumination Explains Why Shame But Not Guilt is Maladaptive. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(12), 1608-1619.
- Orth, U., Robins, R. W., & Roberts, B. W. (2008). Low self-esteem prospectively predicts depression in adolescence and young adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(3), 695-708.
- Ortony, A. (1987). Is guilt an emotion? *Cognition & Emotion*, 1(3), 283-298.
- Ortony, A., Clore, G. L., & Collins, A. (1988). *The cognitive structure of emotions*. New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Ortony, A., & Turner, T. J. (1990). What's basic about basic emotions? *Psychological Review*, 97(3), 315-331.
- Oyserman, D., Coon, H. M., & Kemmelmeier, M. (2002). Rethinking individualism and collectivism: Evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 128(1), 3-72.
- Paivio, S. C., & Greenberg, L. S. (1998). Experiential theory of emotion applied to anxiety and depression. In W. F. Flack, Jr. & J. D. Laird (Eds.), *Emotions in psychopathology: Theory and research*. (pp. 229-242). New York, NY US: Oxford University Press.
- Pelto, P. (1968). The difference between "tight" and "loose" societies. *Transaction*, 5, 37-40.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, 91(3), 347-374.
- Phinney, J. S., & Ong, A. D. (2007). Conceptualization and measurement of ethnic identity: Current status and future directions. *Journal of Counseling Psychology*, 54(3), 271-281.
- Piers, G., & Singer, M. B. (1971). *Shame and guilt: A psychoanalytic and a cultural study*. Oxford, England: W. W. Norton (Original 1953 veröffentlicht).
- Plutchik, R. (1962). *The emotions: Facts, theories and a new model*. New York, NY US: Crown Publishing Group/Random House.
- Poortinga, Y. H., van de Vijver, F. J. R., Joe, R. C., & van de Koppel, J. M. H. (1987). Peeling the onion called culture: A synopsis. In Ç. Kağıtçıbaşı (Ed.), *Growth and progress in cross-cultural psychology*. (pp. 22-34). Berwyn, PA US: Swets North America.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments & Computers*, 36(4), 717-731.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891.
- Prosen, M., Clark, D. C., Harrow, M., & Fawcett, J. (1983). Guilt and conscience in major depressive disorders. *American Journal of Psychiatry*, 140(7), 839-844.
- Quiles, Z. N., & Bybee, J. (1997). Chronic and predispositional guilt: Relations to mental health, prosocial behavior and religiosity. *Journal of Personality Assessment*, 69(1), 104-126.
- Richter, P. (1991). *Zur Konstruktvalidität des Beck-Depressionsinventars (BDI) bei der Erfassung depressiver Verläufe : ein empirischer und methodologischer Beitrag* (Vol. 60 = 150 [d. Gesamtw.]). Regensburg: Roderer.
- Robinaugh, D. J., & McNally, R. J. (2010). Autobiographical memory for shame or guilt provoking events: Association with psychological symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 48(7), 646-652.
- Robins, L. N., Wing, J., Wittchen, H. U., & Helzer, J. E. (1988). The Composite International Diagnostic Interview: An epidemiologic instrument suitable for use in conjunction with different

- diagnostic systems and in different cultures. *Archives of General Psychiatry*, 45(12), 1069-1077.
- Roeder, U.-R., & Hannover, B. (2002). Kontextabhängigkeit als Dimension der Selbstkonstruktion: Entwicklung und Validierung der Dortmunder Kontextabhängigkeits-Skala (DKS). *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 23(3), 339-352.
- Roese, N. J. (1997). Counterfactual thinking. *Psychological Bulletin*, 121(1), 133-148.
- Rojas-Barahona, C. A., Zegers, B., & Förster, C. E. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista médica de Chile*, 137(6), 791-800.
- Rosch, E. (Ed.). (1978). *Cognition and categorization*. Hillsdale, N.J. [u.a.]: Erlbaum.
- Rosenberg, M. J. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Rudolf, M., & Müller, J. (2004). *Multivariate Verfahren: eine praxisorientierte Einführung mit Anwendungsbeispielen in SPSS*. Göttingen: Hogrefe.
- Russell, J. A., & Barrett, L. F. (1999). Core affect, prototypical emotional episodes, and other things called emotion: Dissecting the elephant. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(5), 805-819.
- Russell, J. A., & Yik, M. S. M. (1996). Emotion among the Chinese. In M. H. Bond (Ed.), *The handbook of Chinese psychology* (pp. 166-188). Hong Kong, China: Osford University Press.
- Rusting, C. L. (1998). Personality, mood, and cognitive processing of emotional information: Three conceptual frameworks. *Psychological Bulletin*, 124(2), 165-196.
- Sakamoto, S., Kambara, M., & Tanno, Y. (2001). Response styles and cognitive and affective symptoms of depression. *Personality and Individual Differences*, 31(7), 1053-1065.
- Sanz, J., & Vázquez, C. (1998). Fiabilidad, validez y datos normativos del Inventario para la Depresión de Beck. *Psicothema*, 10(2), 303-318.
- Sarin, S., Abela, J. R. Z., & Auerbach, R. P. (2005). The response styles theory of depression: A test of specificity and causal mediation. *Cognition and Emotion*, 19(5), 751-761.
- Sartorius, N., Üstün, B., Costa e Silva, J.-A., & Goldberg, D. (1993). An international study of psychological problems in primary care: Preliminary report from the World Health Organization Collaborative Project on 'Psychological problems in general health care'. *Archives of General Psychiatry*, 50(10), 819-824.
- Saß, H., Wittchen, H.-U., & Zaudig, M. (Eds.). (2003). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen*. Göttingen ; Bern [u.a.]: Hogrefe.
- Scherer, K. R. (1999). On the sequential nature of appraisal processes: Indirect evidence from a recognition task. *Cognition and Emotion*, 13(6), 763-793.
- Schmitt, M., & Eid, M. (2007). Richtlinien für die Übersetzung fremdsprachlicher Messinstrumente. *Diagnostica*, 53(1), 1-2.
- Schwartz, S. H. (2004). Mapping and interpreting cultural differences around the world. In H. Vinken, J. Soeters & P. Ester (Eds.), *Comparing cultures: Dimensions of culture in a comparative perspective* (pp. 43-73). Leiden: Brill.
- Schwartz, S. H., & Bilsky, W. (1987). Toward a universal psychological structure of human values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(3), 550-562.
- Schwartz, S. H., & Bilsky, W. (1990). Toward a theory of the universal content and structure of values: Extensions and cross-cultural replications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 878-891.

- Segall, M. H., Lonner, W. J., & Berry, J. W. (1998). Cross-cultural psychology as a scholarly discipline: On the flowering of culture in behavioral research. *American Psychologist*, 53(10), 1101-1110.
- Segall, N. H. (1983). On the search for the independent variable in cross-cultural psychology. In S. H. Irvine & J. W. Berry (Eds.), *Human assessment and cultural factors* (pp. 127-137). New York: Plenum Press.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. New York, NY US: W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.
- Semin, G. R., & Manstead, A. S. (1982). The social implications of embarrassment displays and restitution behaviour. *European Journal of Social Psychology*, 12(4), 367-377.
- Shaver, P., Schwartz, J., Kirson, D., & O'Connor, C. (1987). Emotion knowledge: Further exploration of a prototype approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(6), 1061-1086.
- Shaver, P., Wu, S., & Schwartz, J. C. (1992). Cross-cultural similarities and differences in emotion and its representation: A prototype approach. In M. S. Clark (Ed.), *Emotion* (pp. 175-212). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Shin, L. M., Dougherty, D. D., Orr, S. P., Pitman, R. K., Lasko, M., Macklin, M. L., et al. (2000). Activation of anterior paralimbic structures during guilt-related script-driven imagery. *Biological Psychiatry*, 48(1), 43-50.
- Silberschatz, G. (2005). The Control-Mastery Theory. In G. Silberschatz (Ed.), *Transformative relationships: The control-mastery theory of psychotherapy*. (pp. 3-23). New York, NY US: Routledge.
- Simon, G. E., Goldberg, D. P., Von Korff, M., & Üstün, T. B. (2002). Understanding cross-national differences in depression prevalence. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 32(4), 585-594.
- Singelis, T. M. (1994). The Measurement of Independent and Interdependent Self-Construals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(5), 580-591.
- Singelis, T. M., & Brown, W. J. (1995). Culture, self, and collectivist communication: Linking culture to individual behavior. *Human Communication Research*, 21(3), 354-389.
- Singelis, T. M., Yamada, A. M., Barrio, C., Laney, J. H., Her, P., Ruiz-Anaya, A., et al. (2006). Metric Equivalence of the Bidimensional Acculturation Scale, the Satisfaction With Life Scale, and the Self-Construal Scale Across Spanish and English Language Versions. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 28(2), 231-244.
- Smith, R. H., Webster, J. M., Parrott, W. G., & Eyre, H. L. (2002). The role of public exposure in moral and nonmoral shame and guilt. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(1), 138-159.
- Spasojevic, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1(1), 25-37.
- Spasojević, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1(1), 25-37.
- Statistisches Bundesamt. (2007). Elterngeld attraktiv für Väter: Statistisches Bundesamt.
- Stephan, W. G., Stephan, C. W., & de Vargas, M. C. (1996). Emotional expression in Costa Rica and the United States. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 27(2), 147-160.
- Stipek, D. (1998). Differences between Americans and Chinese in the circumstances evoking pride, shame, and guilt. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 29(5), 616-629.
- Stuewig, J., & McCloskey, L. A. (2005). The Relation of Child Maltreatment to Shame and Guilt Among Adolescents: Psychological Routes to Depression and Delinquency. *Child Maltreatment*, 10(4), 324-336.

- Sweeney, P. D., Anderson, K., & Bailey, S. (1986). Attributional style in depression: A meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 974-991.
- Takahashi, H., Yahata, N., Koeda, M., Matsuda, T., Asai, K., & Okubo, Y. (2004). Brain activation associated with evaluative processes of guilt and embarrassment: an fMRI study. *NeuroImage*, 23(3), 967-974.
- Tangney, J. P. (1990). Assessing individual differences in proneness to shame and guilt: Development of the Self-Conscious Affect and Attribution Inventory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(1), 102-111.
- Tangney, J. P. (1992). Situational determinants of shame and guilt in young adulthood. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18(2), 199-206.
- Tangney, J. P. (1995). Shame and guilt in interpersonal relationships. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. (pp. 114-139). New York, NY US: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Burggraf, S. A., Hamme, H., & Domingos, B. (1988). *The Self-Conscious Affect and Attribution Inventory (SCAAI)*. Bryn Mawr, PA: Bryn Mawr College.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. New York, NY, US: Guilford Press.
- Tangney, J. P., & Fischer, K. W. (1995). *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. New York, NY US: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Miller, R. S., Flicker, L., & Barlow, D. H. (1996). Are Shame, Guilt, and Embarrassment Distinct Emotions? *Journal of Personality & Social Psychology*, 70(6), 1256-1269.
- Tangney, J. P., Wagner, P., & Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(3), 469-478.
- Tangney, J. P., Wagner, P. E., & Gramzow, R. (1989). *The Test of Self-Conscious Affect*. Fairfax, VA: George Mason University.
- Teasdale, J. D. (1988). Cognitive vulnerability to persistent depression. *Cognition and Emotion*, 2(3), 247-274.
- Thomas, T. R. (2009). *Examining the relationship between gender role conflict and interpersonal guilt in men*. ProQuest Information & Learning, US.
- Tölle, R. (1998). Wahn bei Depression. *Der Nervenarzt*, 69(11), 956-960.
- Tomkins, S. S. (1963). *Affect imagery consciousness, 2: The negative affects*. New York, NY, US: Tavistock/Routledge.
- Tomkins, S. S. (1981). The quest for primary motives: Biography and autobiography of an idea. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41(2), 306-329.
- Tracy, J. L., & Matsumoto, D. (2008). The spontaneous expression of pride and shame: Evidence for biologically innate nonverbal displays. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 105(3), 11655-11660.
- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004a). Putting the self into self-conscious emotions: A theoretical model. *Psychological Inquiry*, 15(2), 103-125.
- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004b). Show Your Pride: Evidence for a Discrete Emotion Expression. *Psychological Science*, 15(3), 194-197.
- Tracy, J. L., Robins, R. W., & Schriber, R. A. (2009). Development of a FACS-verified set of basic and self-conscious emotion expressions. *Emotion*, 9(4), 554-559.
- Tracy, J. L., Robins, R. W., & Tangney, J. P. (Eds.). (2007). *The self-conscious emotions: theory and research*. New York, NY [u.a.]: Guilford Press.

- Triandis, H. C. (1988). Collectivism versus individualism: A reconceptualization of a basic concept of cross-cultural psychology. In G. K. Verma & C. Bagley (Eds.), *Cross-cultural studies of personality, attitudes and cognition* (pp. 60-95). London: Macmillan.
- Triandis, H. C. (1989). The self and social behavior in differing cultural contexts. *Psychological Review*, *96*(3), 506-520.
- Triandis, H. C. (1994). *Culture and social behavior*. New York, NY, England: McGraw-Hill Book Company.
- Triandis, H. C. (1996). The psychological measurement of cultural syndromes. *American Psychologist*, *51*(4), 407-415.
- Triandis, H. C. (2007). Culture and psychology: A history of the study of their relationship. In S. Kitayama & D. Cohen (Eds.), *Handbook of cultural psychology*. (pp. 59-76). New York, NY US: Guilford Press.
- Triandis, H. C., Leung, K., Villareal, M. J., & Clack, F. L. (1985). Allocentric versus idiocentric tendencies: Convergent and discriminant validation. *Journal of Research in Personality*, *19*(4), 395-415.
- Üstün, T. B., Ayuso-Mateos, J. L., Chatterji, S., Mathers, C., & Murray, C. J. L. (2004). Global burden of depressive disorders in the year 2000. *British Journal of Psychiatry*, *184*(5), 386-392.
- Üstün, T. B., & Sartorius, N. (Eds.). (1995). *Mental illness in general health care*. Chichester: Wiley.
- Van de Velde, S., Bracke, P., & Levecque, K. (2010). Gender differences in depression in 23 European countries. Cross-national variation in the gender gap in depression. *Social Science & Medicine*, *71*(2), 305-313.
- Van de Velde, S., Bracke, P., Levecque, K., & Meuleman, B. (2010). Gender differences in depression in 25 European countries after eliminating measurement bias in the CES-D 8. *Social Science Research*, *39*(3), 396-404.
- van de Vijver, F. J. R., & Leung, K. (1997). *Methods and data analysis for cross-cultural research*. Thousand Oaks, CA US: Sage Publications, Inc.
- Vangelisti, A. L., Daly, J. A., & Rudnick, J. R. (1991). Making people feel guilty in conversations: Techniques and correlates. *Human Communication Research*, *18*(1), 3-39.
- von Collani, G., & Herzberg, P. Y. (2003a). Eine revidierte Fassung der deutschsprachigen Skala zum Selbstwertgefühl von Rosenberg. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, *24*(1), 3-7.
- von Collani, G., & Herzberg, P. Y. (2003b). Zur internen Struktur des globalen Selbstwertgefühls nach Rosenberg. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, *24*(1), 9-22.
- Vytal, K., & Hamann, S. (2010). Neuroimaging support for discrete neural correlates of basic emotions: A voxel-based meta-analysis. *Journal of Cognitive Neuroscience*, *22*(12), 2864-2885.
- Walker, W. D., Rowe, R. C., & Quinsey, V. L. (1993). Authoritarianism and sexual aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*(5), 1036-1045.
- Wallbott, H. G., & Scherer, K. R. (1995). Cultural determinants in experiencing shame and guilt. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. (pp. 465-487). New York, NY, US: Guilford Press.
- Walters-Chapman, S. F., Price, S. J., & Serovich, J. M. (1995). The effects of guilt on divorce adjustment. *Journal of Divorce & Remarriage*, *22*(3), 163-177.

- Wei, M., Vogel, D. L., Ku, T.-Y., & Zakalik, R. A. (2005). Adult Attachment, Affect Regulation, Negative Mood, and Interpersonal Problems: The Mediating Roles of Emotional Reactivity and Emotional Cutoff. *Journal of Counseling Psychology, 52*(1), 14-24.
- Weiner, B. (1974). *Achievement motivation and attribution theory*. Morristown, NJ: General Learning Pr.
- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review, 92*(4), 548-573.
- Weiner, B. (1995). *Judgments of responsibility : a foundation for a theory of social conduct*. New York [u.a.]: Guilford.
- Weiss, J. (1993). *How psychotherapy works: Process and technique*. New York, NY US: Guilford Press.
- Weiss, J., & Sampson, H. (Eds.). (1986). *The psychoanalytic process*. New York [u.a.]: Guilford Pr.
- Whiting, B. B. (1976). The problem of the packaged variable. In K. F. Riegel & J. A. Meacham (Eds.), *The developing individual in a changing world* (Vol. 1, pp. 303-309). Chicago: Aldine.
- Wicker, F. W., Payne, G. C., & Morgan, R. D. (1983). Participant descriptions of guilt and shame. *Motivation and Emotion, 7*(1), 25-39.
- Williams, J. E., & Best, D. L. (1990). *Sex and psyche: Gender and self viewed cross-culturally*. Thousand Oaks, CA US: Sage Publications, Inc.
- Wintjen, L., & Petermann, F. (2010). Testbesprechung Beck Depressions-Inventar Revision (BDI-II). *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie 58*(3), 243-245.
- Wirtz, M. (2004). Über das Problem fehlender Werte: Wie der Einfluss fehlender Informationen auf Analyseergebnisse entdeckt und reduziert werden kann. *Die Rehabilitation, 43*(2), 109-115.
- Witkin, H. A., Lewis, H. B., Hertzman, M., Machover, K., Meissner, P. B., & Wapner, S. (1954). *Personality through perception: an experimental and clinical study*. Oxford England: Harper.
- Wittchen, H. U., & Jacobi, F. (2001). Die Versorgungssituation psychischer Störungen in Deutschland. Eine klinisch-epidemiologische Abschätzung anhand des Bundes-Gesundheitssurveys 1998. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 44*(10), 993-1000.
- Wittchen, H. U., Jacobi, F., Klose, M., & Ryl, L. (Eds.). (2010). *Depressive Erkrankungen* (Vol. 51). Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Wittchen, H. U., & Pfister, H. (1997). Diagnostisches Expertensystem. DIA-X (Instruktionsmanual zur Durchführung von DIA-X-Interviews, Interviewheft Querschnitt, Interview Querschnitt Ergänzungsheft, Fragebogen DIA-SSQ: Screening für psychische Störungen, Fragebogen DIA-ASQ: Screening für Angststörungen, Fragebogen DIA-DSQ: Screening für Depressionen). Frankfurt: Swets.
- Wittchen, H. U., Zaudig, M., & Fydrich, T. (1997). *Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV: SKID*. Göttingen: Hogrefe.
- Wong, Y., & Tsai, J. L. (2007). Cultural Models of Shame and Guilt. In J. L. Tracy, R. W. Robins & J. P. Tangney (Eds.), *The Self-Conscious Emotions* (pp. 209-223). New York, NY [u.a.]: Guilford Press.
- Wright, W. F., & Bower, G. H. (1992). Mood effects on subjective probability assessment. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 52*(2), 276-291.
- Wulsin, L. R., & Singal, B. M. (2003). Do depressive symptoms increase the risk for the onset of coronary disease? A systematic quantitative review. *Psychosomatic Medicine, 65*(2), 201-210.
- Yoon, J., & Lau, A. S. (2008). Maladaptive perfectionism and depressive symptoms among Asian American college students: Contributions of interdependence and parental relations. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 14*(2), 92-101.

-
- Zamarripa, M. X., Wampold, B. E., & Gregory, E. (2003). Male gender role conflict, depression, and anxiety: Clarification and generalizability to women. *Journal of Counseling Psychology, 50*(3), 333-338.
- Zimmermann, J. (2009a). Cultural differences between Germany and Chile: Empirical findings based on the World Values Survey (WVS) database 2006, *Presentation at the Intercultural Colloquium*. Heidelberg.
- Zimmermann, J. (2009b). Die Bedeutung der Self-Construal Scale (SCS) für kulturvergleichende psychologische Forschung: Ein systematisches Review. Unveröffentlichtes Manuskript, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.
- Zimmermann, J. (2009c). Kulturelle Effektstärken zwischen Deutschland und Chile. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Zimmermann, J. (2009d). Welche Unterschiede zwischen Deutschen und Chilenen sind praktisch bedeutsam? Ein psychologisches Review jenseits von Hofstede Unveröffentlichtes Manuskript, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

Anhang

Anhang A: Englische Originalitems des Schuldinventars nach Elison (2003)

engl. Item	Item-Nr. in der dt. Version
1. Your father is showing you some extremely valuable family antiques. A fragile antique slips from your hand and shatters on the ground. Your father looks very saddened by the loss.	1.
2. A close friend tells you something confidential. Later he finds out you told someone else and says he feels a little hurt.	2.
3. You are speeding 10 mph over the limit with no one around.	3.
4. You owe your best friend a favor. Your friend calls you and asks for a few hours of help this coming weekend. You make up an excuse about already having a commitment, but your best friend catches on and expresses mild disapproval.	4.
5. You are under the legal drinking age by a year, but have a beer anyway.	Item ausgeschlossen
6. You break up with your significant other and he / she is in tears.	5.
7. You reduce your taxes by not declaring all your income.	6.
8. While in a hurry you rush to make it through a yellow light. A driver waiting at the light looks at you with disapproval.	7.
9. You're late because you forget about plans you had made to go out with your significant other and her / his friends. She / he appears a bit hurt by it.	8.
10. You drive home after drinking a few beers and make it without incident.	9.
11. After making plans with your best friend, an opportunity to do something more interesting comes up. Your friend gets a bit annoyed when you cancel the plans.	10.
12. You roll through a stop sign without making a complete stop. No one is around.	11.
13. Your parents catch you drinking when you are under the legal drinking age by a year. They are enraged.	Item ausgeschlossen
14. While helping your father with a chore you accidentally make a mistake. He makes a mildly critical comment about your abilities.	12.
15. Your significant other tells you she / he is ashamed of something you have done.	13.
16. A police officer pulls you over for driving 10 mph over the speed limit. He is angry over your driving.	14.

Anhang A: Fortsetzung

engl. Item	Item-Nr. in der dt. Version
17. You're talking about how you saved yourself some tax by not declaring all your income. Your father makes a disparaging comment in response about how he doesn't respect that kind of cheating.	15.
18. You borrow something from you brother or sister and accidentally break it. They get really angry.	16.
19. You roll through a stop sign and with a disgusted look your mother points out that you could cause an accident.	17.
20. You are at a busy restaurant; so busy your waitress can barely keep up with all her tables. When you spill a drink she looks annoyed.	18.
21. Your parents have been helping you financially. When they find out what you have spent money on recently, they become furious.	19.
22. You're supposed to do something for your best friend, but you unintentionally put it off until it is too late. She / he gets a little annoyed.	20.
23. While playing around, you run into a stranger who twists an ankle. While not angry, she does look like it hurts.	21.
24. You complain about the service to your waiter. It clearly hurts his feelings a lot.	22.
25. You complain about the service to your waiter. It clearly hurts his feelings a lot.	23.
26. While messing around you toss a bottle into a garbage can, but it bounces off and shatters. A passerby throws you an angry look.	24.
27. Your parents catch you drinking when you are under the legal drinking age by a year. They tell you they are ashamed of you.	Item ausgeschlossen
28. While chatting with a stranger about the neighborhood she becomes a little sad in response to something you said.	25.
29. You're speeding 10 mph over the limit when a dog runs out in the street. You can't quite stop and you hit and kill it.	26.
30. You roll through a stop sign and a driver in an approaching car looks very mad about it.	27.
31. You drive home after drinking a few beers and your mother greets you with a look of disgust.	28.

Anhang A: Fortsetzung

engl. Item	Item-Nr. in der dt. Version
32. You accidentally tear your pants. Later, a stranger notices and gives you a disapproving look.	29.
33. You're driving just below the speed limit when a dog runs out in the street. You can't quite stop and you hit and kill it.	30.
34. You hurry to get ahead of another customer approaching the checkout line. He looks a little irritated.	31.
35. You are cleaning out a closet and find something you borrowed years ago from your mother, but forgot to return. When you return it, she strongly criticizes you for being irresponsible.	32.
36. You and your best friend are in a car accident and he/she is taken to the hospital. Although you were driving, it wasn't your fault.	33.
37. You are telling a joke in a rather loud voice and a passerby overhears an offensive phrase. She mumbles, "that's disgusting."	34.
38. After the cashier rings up your items, you find yourself short on cash and with no other way to pay. She looks mad.	35.
39. Your significant other is crushed and can't stop crying because she/he found out you were cheating on her / him.	36.
40. You express your frustration with the store to a sales person and they look saddened, like they took it personally.	37.
41. You and your best friend have had a few beers. While driving her/him home you have an accident and she/he is taken to the hospital.	38.
42. While eating lunch outside, a breeze comes up and blows some of your food wrappers away. A passerby throws you a disgusted look, as if you should have been more careful.	39.

Anhang B: Deutsche Version des Schuldinventars nach Elison (2003)

Fragebogen zu Schuldgefühlen

(Elison, 2003)

Geschlecht:

1 <input type="checkbox"/> männlich
2 <input type="checkbox"/> weiblich

Alter: _____ Jahre

Anleitung:

In diesem Fragebogen finden Sie Beschreibungen verschiedener Situationen, denen Sie begegnen können. Bitte lesen Sie aufmerksam diese Beschreibungen durch und versetzen Sie sich gedanklich in die Situation hinein. Schätzen Sie anschließend ein, inwieweit diese Situation bei Ihnen Schuld und Scham auslösen würde. Ihre Antworten geben Sie an, indem Sie diejenige Zahl von 1 („keine Schuld“ bzw. „keine Scham“) bis 9 („intensive Schuld“ bzw. „intensive Scham“) ankreuzen, die Ihrer Einschätzung am ehesten entspricht. Dabei gibt es keine falschen oder richtigen Antworten. Bitte geben Sie Ihre Einschätzungen zu allen Situationen ab und lassen Sie keine aus.

Haben Sie vielen Dank für Ihre Unterstützung unserer Untersuchung!

1. Ihr Vater zeigt Ihnen äußerst wertvolle Familienerbstücke. Eine zerbrechliche Antiquität rutscht Ihnen aus den Händen und zerschmettert am Boden. Ihr Vater sieht sehr betrübt über den Verlust aus.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

keine Schuld	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	intensive Schuld
keine Scham	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	intensive Scham

2. Ein enger Freund erzählt Ihnen etwas Vertrauliches. Später findet er heraus, dass Sie es jemand anderem erzählt haben und er sagt Ihnen, er fühlt sich ein wenig verletzt.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

keine Schuld	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	intensive Schuld
keine Scham	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	intensive Scham

3. Sie fahren 16 km/h über dem Tempolimit. Niemand ist in der Nähe.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

keine Schuld	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	intensive Schuld
keine Scham	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	intensive Scham

4. Sie schulden Ihrem besten Freund einen Gefallen. Ihr Freund ruft Sie an und bittet Sie an dem kommenden Wochenende für ein paar Stunden zu helfen. Sie erfinden eine Ausrede über eine bereits bestehende Verpflichtung, doch ihr bester Freund durchschaut es und drückt leichte Missbilligung aus.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

5. Sie trennen sich von Ihrem Partner/Partnerin und er/sie ist in Tränen aufgelöst.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

6. Sie senken Ihre Steuerlast, indem Sie nicht Ihr gesamtes Einkommen angeben.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

7. In Eile beschleunigen Sie an einer gelben Ampel. Ein Fahrer, der an der Ampel hält, schaut Sie missbilligend an.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

8. Sie sind zu spät, weil Sie eine Verabredung mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin und seinen/ihren Freunden vergaßen. Er/sie wirkt ein wenig verletzt deswegen.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

9. Nachdem Sie einige Biere getrunken haben, fahren Sie mit dem Auto nach Hause und kommen ohne Zwischenfall an.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

10. Nachdem Sie Pläne mit Ihrem besten Freund/Ihrer besten Freundin geschmiedet haben, ergibt sich die Möglichkeit etwas Interessanteres zu unternehmen. Ihr Freund/Freundin reagiert etwas verärgert als Sie die Pläne absagen.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

11. Sie überfahren ein Stoppschild. Niemand ist in der Nähe.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

12. Während Sie Ihrem Vater bei der Hausarbeit helfen, machen Sie versehentlich einen Fehler. Er macht einen etwas kritischen Kommentar über ihre Fähigkeiten.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

13. Ihr Partner/Ihre Partnerin sagt Ihnen, er schäme sich für etwas, was Sie getan haben.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

14. Ein Polizist winkt Sie aus dem Verkehr, da Sie 16 km/h über dem Tempolimit gefahren sind. Er ist wütend über Ihr Fahrverhalten.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

15. Sie erzählen, wie Sie Steuern sparen konnten, indem Sie nicht Ihr gesamtes Einkommen angaben. Ihr Vater macht eine abschätzige Bemerkung, dass er diese Art des Betrugs nicht akzeptiert.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

16. Sie borgen sich etwas von Ihrem Bruder oder Ihrer Schwester und zerbrechen es versehentlich. Er bzw. sie wird sehr wütend.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

17. Sie überfahren ein Stoppschild und Ihre Mutter macht Sie mit angewideter Miene darauf aufmerksam, dass Sie einen Unfall verursachen könnten.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

18. Sie sind in einem vollen Restaurant; die Kellnerin ist so beschäftigt, dass sie kaum mit den Bestellungen nachkommt. Als Sie Ihr Getränk verschütten, sieht sie genervt aus.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

19. Ihre Eltern haben Ihnen finanziell geholfen. Als sie herausfinden, wofür Sie kürzlich Geld ausgegeben haben, reagieren sie sehr aufgebracht.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

20. Sie sollten etwas für Ihren besten Freund/Ihre beste Freundin erledigen, unbeabsichtigt haben Sie es solange aufgeschoben, bis es zu spät war. Er/sie ist etwas verärgert.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

21. Beim Rummelrennen laufen Sie gegen eine fremde Person die sich daraufhin den Fuß umknickt. Obwohl sie nicht wütend ist, sieht sie aus, als ob es weh tut.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

22. Um ihre Steuerlast zu senken, geben Sie nicht Ihr gesamtes Einkommen an. Jemand vom Finanzamt ruft Sie an und droht Ihnen wütend mit einem Bußgeld.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

23. Sie beschweren sich beim Kellner über den Service. Es verletzt offensichtlich sehr seine Gefühle.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

24. Während Sie herumlernen werfen Sie eine Flasche in einen Abfalleimer. Sie prallt jedoch ab und zerbricht. Ein Passant wirft Ihnen einen wütenden Blick zu.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

25. Sie plaudern mit einer Fremden über die Nachbarschaft. Dabei reagiert sie ein wenig traurig über etwas, das Sie sagten.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

26. Sie fahren 16 km/h über dem Tempolimit als ein Hund auf die Straße läuft. Sie können nicht mehr anhalten, fahren den Hund an und töten ihn dabei.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

27. Sie überfahren ein Stoppschild und ein Fahrer in einem sich nähernden Auto sieht deswegen sehr böse aus.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld
keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

28. Nachdem Sie einige Biere getrunken haben, fahren Sie nach Hause. Ihre Mutter empfängt Sie mit einem angeekelten Ausdruck.

keine Schuld intensive Schuld
keine Scham intensive Scham

29. Sie zerreißen sich unbeabsichtigt Ihre Hose. Später bemerkt dies ein Fremder und wirft Ihnen einen missbilligenden Blick zu.

keine Schuld intensive Schuld
keine Scham intensive Scham

30. Sie fahren knapp unter dem Tempolimit als ein Hund auf die Straße läuft. Sie können nicht mehr anhalten, fahren den Hund an und töten ihn dabei.

keine Schuld intensive Schuld
keine Scham intensive Scham

31. Sie beeilen sich, um vor einem anderen Kunden an die Kasse zu gelangen. Der andere Kunde sieht ein wenig irritiert aus.

keine Schuld intensive Schuld
keine Scham intensive Scham

32. Sie räumen Ihren Kleiderschrank aus und finden etwas, dass Sie vor Jahren von Ihrer Mutter ausgeliehen hatten, aber vergaßen zurückzugeben. Als Sie es zurückgeben, kritisiert sie stark Ihre Verantwortungslosigkeit.

keine Schuld intensive Schuld
keine Scham intensive Scham

33. Sie und Ihr beste(r) Freund(in) sind in einen Verkehrsunfall verwickelt und er/sie wird ins Krankenhaus eingeliefert. Obwohl Sie gefahren sind, war der Unfall nicht Ihr Fehler.

keine Schuld intensive Schuld
keine Scham intensive Scham

34. Sie erzählen lautstark einen Witz und eine Passantin hört zufällig einen anstößigen Satz mit. Sie murmelt „Das ist widerwärtig.“

keine Schuld intensive Schuld
keine Scham intensive Scham

35. Nachdem die Kassiererin ihre Waren eingebongt hat, stellen Sie fest, dass Sie nicht genug Bargeld dabei haben und über keine andere Zahlungsmöglichkeit verfügen. Die Kassiererin schaut böse.

keine Schuld intensive Schuld
keine Scham intensive Scham

36. Ihr Partner/in ist am Boden zerstört und kann nicht mit dem Weinen aufhören, da er/sie herausgefunden hat, dass Sie ihn/sie betrogen haben.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

37. Sie drücken Ihre Unzufriedenheit mit einem Geschäft bei einem der Verkäufer aus und er sieht betrübt aus, so als ob er es persönlich nimmt.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

38. Sie und ihr bester Freund/ihre beste Freundin hatten ein paar Bier. Als Sie ihn/sie nach Hause fahren, haben Sie einen Unfall und sie/er wird ins Krankenhaus eingeliefert.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

39. Während Sie zu Mittag draußen essen, kommt eine leichte Brise auf und weht die Verpackung fort. Ein Passant wirft einen empörten Blick auf Sie, so als ob Sie sorgsamer hätten sein müssen.

keine Schuld 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Schuld

keine Scham 1 2 3 4 5 6 7 8 9 intensive Scham

Anhang C: Itemkennwerte der FaSI

Item	Schuldratings				Schamratings			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P</i>	<i>r_{it}</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P</i>	<i>r_{it}</i>
1.	7.20	1.87	.78	.33	6.38	2.28	.67	.42
2.	7.43	1.68	.80	.51	7.78	1.43	.85	.38
3.	2.26	1.65	.16	.20	1.74	1.22	.09	.45
4.	6.05	2.05	.63	.47	7.10	1.60	.76	.30
5.	6.74	2.18	.72	.14	4.81	2.75	.48	.29
6.	4.86	2.43	.48	.35	3.67	2.48	.33	.40
7.	2.72	1.91	.22	.40	2.90	1.88	.24	.42
8.	5.33	2.30	.54	.63	5.02	2.41	.50	.54
9.	4.33	2.60	.42	.29	3.86	2.56	.36	.25
10.	5.79	2.13	.60	.64	5.33	2.17	.54	.47
11.	2.88	2.20	.24	.27	2.23	1.80	.15	.43
12.	2.42	1.73	.18	.41	2.91	2.07	.24	.27
13.	4.69	2.47	.46	.33	5.56	2.55	.57	.56
14.	5.25	2.31	.53	.51	4.85	2.54	.48	.56
15.	5.01	2.31	.50	.42	5.31	2.26	.54	.25
16.	6.58	2.06	.70	.36	5.68	2.49	.59	.52
17.	4.42	2.21	.43	.45	4.34	2.22	.42	.56
18.	3.17	1.97	.27	.36	3.42	1.99	.30	.23
19.	5.25	2.20	.53	.45	5.69	2.14	.59	.50
20.	6.71	1.81	.71	.52	6.48	1.93	.69	.40
21.	6.76	1.80	.72	.35	5.93	2.58	.62	.47
22.	6.11	2.26	.64	.42	5.77	2.51	.60	.43
23.	3.55	2.16	.32	.33	3.49	2.34	.31	.58
24.	3.37	1.94	.30	.34	4.02	2.26	.38	.40
25.	3.83	2.14	.35	.58	4.08	2.25	.39	.45
26.	8.37	1.03	.92	.20	6.36	2.93	.67	.59

Anhang C: Fortsetzung

Item	Schuldratings				Schamratings			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P</i>	<i>r_{it}</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>P</i>	<i>r_{it}</i>
27.	4.70	2.22	.46	.30	4.49	2.40	.44	.59
28.	4.91	2.46	.49	.36	5.24	2.46	.53	.39
29.	1.70	1.07	.09	.41	3.93	2.50	.37	.44
30.	6.91	2.17	.74	.10	5.30	2.90	.54	.54
31.	3.12	1.90	.27	.55	4.26	2.24	.41	.48
32.	4.17	2.08	.40	.60	4.46	2.30	.43	.46
33.	5.90	2.39	.61	.23	4.18	2.70	.40	.45
34.	2.10	1.67	.14	.38	3.70	2.54	.34	.43
35.	3.90	2.23	.36	.44	5.82	2.46	.60	.52
36.	8.49	.92	.94	.29	8.02	1.46	.88	.38
37.	2.98	1.91	.25	.39	3.13	2.00	.27	.55
38.	8.48	.93	.94	.13	7.25	2.37	.78	.35
39.	2.19	1.59	.15	.34	2.91	1.98	.24	.62

M = Mittelwert (Range 1-9); *P* = Schwierigkeit; *r_{it}* = part-whole korrigierter Trennschärfekoeffizient; *SD* = Standardabweichung.

Anhang D: Informationsblatt zur Studie

RUPRECHT-KARLS-
UNIVERSITÄT
HEIDELBERG



Universität Heidelberg Dipl.-Psych. Ania Conradi Psychologisches Institut Hauptstr. 47-51 69117 Heidelberg

Dipl.Psych. Ania Conradi
Hauptstr. 47-51
69117 Heidelberg

Tel.: +49(0)6221/54-7747

Email:
ania.conradi@psychologie.uni-
heidelberg.de

Web:
http://chgdp.org/index.php?article_d=30

Informationsblatt für Teilnehmer/innen

Titel der Studie: Schuldgefühle im interkulturellen Vergleich

Projektleiterin: Dipl.-Psych. Ania Conradi

Hintergrund der Studie?

Schuldgefühle sind fast allen Menschen bekannt. Schuldgefühlen wird aber auch im Rahmen einer Vielzahl von psychischen Störungen, wie beispielsweise von Depressionen, eine bedeutende Rolle zugeschrieben. Wann sich Schuldgefühle jedoch ungünstig auswirken, ist bisher nicht vollständig verstanden. Ziel dieser Studie ist es, einen Beitrag zur Diskussion um die Rolle von Schuldgefühlen bei psychischen Störungen zu leisten und das Verständnis für zugrundeliegende Mechanismen zu vergrößern. Ein weiterer Bestandteil der Studie ist es, zu untersuchen, wie die kulturelle Zugehörigkeit Schuldgefühle formt und mit dem Auftreten von Depressionen im Zusammenhang steht. Wir hoffen, dass die Ergebnisse dazu beitragen können, die psychologische Behandlung von Menschen zu verbessern.

Was erwartet Sie?

Ihnen wird ein Fragebogenheft vorgelegt, in denen eine Reihe unterschiedlichster Fragen zu Ihrer Person, zu persönlichen Schulerlebnissen, Ansichten und anderen Einschätzungen gestellt werden. Da die Untersuchung auch in anderen Ländern durchgeführt wird, finden sich auch einige Fragen zur Ihrer Nationalität und Herkunft. Die Beantwortung der Fragen beträgt etwa 90 Minuten.

Datum

Aktenzeichen

AE Klinische Psychologie und
Psychotherapie

RUPRECHT-KARLS-
UNIVERSITÄT
HEIDELBERG



Was müssen Sie noch wissen?

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Ihre Teilnahme an dieser Studie freiwillig ist. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, ohne Angabe von Gründen Ihr Einverständnis zur Teilnahme zurückzuziehen, ohne dass Ihnen daraus irgendwelche Nachteile entstehen. Gewonnene Daten werden anonymisiert aufbewahrt und mit einem Code versehen. Rückschlüsse auf Ihre Person sind dann nicht mehr möglich. Die Daten werden solange aufbewahrt, wie es die Auswertung und Dokumentation der Studie erfordert. Sie können aber jederzeit die Löschung ihrer Daten verlangen.

Haben Sie vor Beginn der Untersuchung noch Fragen oder Bedenken? Dann steht Ihnen die Untersuchungsleiterin gerne zur Verfügung.

Über die Unterstützung unserer Untersuchung würden wir uns sehr freuen.

Anhang E: Einwilligungserklärung zur Studie

RUPRECHT-KARLS-
UNIVERSITÄT
HEIDELBERG



Universität Heidelberg Dipl.-Psych. Ania Conradi Psychologisches Institut Hauptstr. 47-51 69117 Heidelberg

Dipl.Psych. Ania Conradi
Hauptstr. 47-51
69117 Heidelberg

Tel.: +49(0)6221/54-7747

Email:
ania.conradi@psychologie.uni-
heidelberg.de

Web:
http://chgdp.org/index.php?article_d=30

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG (Ausfertigung für Teilnehmer/in)

Titel der Studie: Schuldgefühle im interkulturellen Vergleich

Projektleiterin: Dipl.-Psych. Ania Conradi

Hiermit erkläre ich, dass ich durch _____ mündlich und schriftlich über die wissenschaftliche Untersuchung informiert wurde und ausreichend Gelegenheit hatte, meine Fragen hierzu in einem Gespräch zu klären. Ich habe das Informationsblatt zur Studie gelesen und verstanden und eine Ausfertigung desselben erhalten. Mir ist bekannt dass meine Teilnahme an dieser Studie freiwillig ist und ich meine Einwilligung dazu jederzeit und ohne Angabe von Gründen zurückziehen kann. Ferner kann ich einer Weiterverarbeitung meiner Daten jederzeit widersprechen und ihre Löschung bzw. Vernichtung verlangen. Ich bin bereit, an dieser wissenschaftlichen Studie teilzunehmen und stimme der anonymisierten Verarbeitung und Veröffentlichung meiner Angaben zu.

Datum

Aktenzeichen

ebnissen von McGraw, die
AE Klinische Psychologie und
Psychotherapie

Name (bitte in Druckschrift): _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Aufklärender Psychologe: _____

Anhang F: HKFB**HKFB**

Im Folgenden werden Ihnen zunächst einige Fragen zu Ihrer Person gestellt. Anschließend einige Fragen zu ihrer Herkunft. Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffende Antwort an oder geben Sie genauere Informationen an, falls dies nötig ist.

Geschlecht:

1 männlich 2 weiblich

Alter: _____ Jahre

Familienstand:

1 ledig_alleinstehend 4 getrennt lebend
 2 in Partnerschaft 5 geschieden
 3 verheiratet 6 verwitwet

Haben Sie Kinder?

ja nein

Wenn ja, bitte angeben, wie viele: _____

Höchster eigener Schulabschluss:

1 noch in der Schule 4 Realschulabschluss
 2 kein Schulabschluss 5 Abitur/Fachabitur
 3 Hauptschulabschluss 6 Hochschulabschluss

Welche Haupttätigkeit üben Sie derzeit aus?

Bitte wählen Sie die Option, die Ihre berufliche Position am besten beschreibt (Krankschreibung und Elternzeit ausgenommen)

1 berufstätig (Vollzeit) 06 in Ausbildung/Umschulung
 2 berufstätig (Teilzeit) 07 Wehr-/Zivildienst, FSJ
 3 berufstätig (gelegentlich) 08 arbeitslos gemeldet
 4 Hausfrau/Hausmann (nicht berufstätig) 09 in Rente
 5 Studium 10 Sonstiges: _____

Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt inklusive Ihrer eigenen Person?

(WG-Mitbewohner zählen nicht zum eigenen Haushalt)

Bitte angeben, wie viele: _____

Wie hoch ist das monatliche Nettoeinkommen aller Personen in Ihrem Haushalt insgesamt?

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> weniger als 750 Euro | 5 <input type="checkbox"/> 3000 Euro – 4500 Euro |
| 2 <input type="checkbox"/> 750 Euro – 1500 Euro | 6 <input type="checkbox"/> 4500 Euro – 6500 Euro |
| 3 <input type="checkbox"/> 1500 Euro – 2250 Euro | 7 <input type="checkbox"/> mehr als 6500 Euro |
| 4 <input type="checkbox"/> 2250 Euro – 3000 Euro | |

In welchem Land sind Sie geboren?

- | |
|---|
| 1 <input type="checkbox"/> in Deutschland |
| 2 <input type="checkbox"/> in einem anderen Land: _____ |

Wenn Sie nicht in Deutschland geboren sind, seit wie vielen Jahren leben Sie hier?

Bitte angeben, wie viele: _____

Aus welchem Land kommt Ihre Mutter?

- | |
|--|
| 1 <input type="checkbox"/> aus Deutschland |
| 2 <input type="checkbox"/> aus einem anderen Land: _____ |

Aus welchem Land kommt Ihr Vater?

- | |
|--|
| 1 <input type="checkbox"/> aus Deutschland |
| 2 <input type="checkbox"/> aus einem anderen Land: _____ |

Mit welcher Sprache sind Sie aufgewachsen?

- | |
|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Deutsch |
| 2 <input type="checkbox"/> eine andere Sprache: _____ |
| 3 <input type="checkbox"/> Deutsch und die andere Sprache |

Welcher Nationalität gehören sie laut Ihrem Personalausweis an?1 deutsch2 einer anderen Nationalität: _____

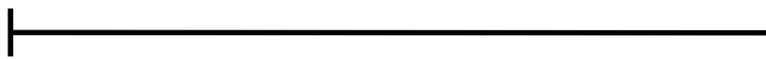
Bitte machen Sie an der Stelle auf der Linie ein Kreuz, die Ihrer persönlichen Einschätzung entspricht.

Wie wichtig ist für Sie Ihre nationale Zugehörigkeit?gar nicht
wichtig

sehr wichtig

Wie sehr fühlen Sie sich der deutschen Kultur verbunden?gar nicht
verbunden

sehr verbunden

Wie sehr haben Sie sich mit der deutschen Kultur beschäftigt?gar nicht
beschäftigt

sehr beschäftigt

TLS

Dieser Fragebogen enthält insgesamt 12 Aussagen mit jeweils 6 Aussagen zu Deutschland in seiner Gesamtheit und 6 Aussagen zu Ihrer Familie. Die Aussagen beziehen sich teilweise auf sog. „Soziale Normen“. Diese stellen Verhaltensregeln dar, die in der Regel ungeschrieben sind. Lesen Sie bitte die Aussagen sorgfältig durch, bevor Sie sich für eine Antwortmöglichkeit entscheiden. Ihre Antworten auf die Fragen geben Sie an, indem Sie diejenige Zahl von 1 („stimme überhaupt nicht zu“) bis 6 („stimme völlig zu“) ankreuzen, die Ihrer Einschätzung am ehesten entspricht. Dabei gibt es keine richtigen oder falschen Antworten, sondern kreuzen Sie die Antwort an, die ihre persönliche Beurteilung darstellt.

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
stimme überhaupt nicht zu	stimme nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme zu	stimme völlig zu

1. In Deutschland gibt es viele soziale Normen, die man einzuhalten hat.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
2. In Deutschland gibt es für die meisten Situationen klare Erwartungen, wie man sich verhalten sollte.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
3. In Deutschland sind sich die Menschen bei den meisten Situationen einig, welche Verhaltensweisen angemessen sind und welche nicht.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
4. Die Menschen in Deutschland haben in den meisten Situationen einen großen Spielraum für Ihr Verhalten.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
5. Wenn sich in Deutschland jemand unangemessen verhält, werden das andere sehr missbilligen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
6. Die Menschen in Deutschland halten fast immer die sozialen Normen ein.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

SRIS

Im Folgenden werden Ihnen 9 Aussagen über Männer und Frauen vorgestellt. Bitte geben Sie an, inwiefern Sie diesen Meinungen zustimmen. Auch hier gibt es kein Richtig oder Falsch, sondern es geht um ihre persönliche Einstellung. Kreuzen Sie hierfür jeweils eine Zahl von 1 („stimme überhaupt nicht zu“) bis 7 („stimme völlig zu“) an.

		1	2	3	4	5	6	7
		stimme überhaupt nicht zu	stimme nicht zu	stimme eher nicht zu	unentschie- den	stimme eher zu	stimme zu	stimme völ- lig zu
1.	Der Ehemann sollte in allen rechtlichen Angelegenheiten als Vertreter der Familie betrachtet werden.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Das Fluchen einer Frau ist nicht anstößiger als das Fluchen eines Mannes.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Wenn ein Mann und eine Frau zusammenleben, sollte die Frau den Haushalt und der Mann die körperlich schwereren Aufgaben erledigen.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Eine Frau sollte auf ihr Aussehen achten, da es beeinflusst, was andere über ihren Ehemann denken.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Homosexuelle Partnerschaften sollten gesellschaftlich genauso akzeptiert sein wie heterosexuelle Partnerschaften.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Frauen sollten die gleiche sexuelle Freiheit haben dürfen wie Männer.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Der Beruf eines Mannes ist zu wichtig, als dass er sich von Haushaltsangelegenheiten aufhalten lassen sollte.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Die oberste Pflicht einer Frau mit kleinen Kindern ist es, zu Hause bei der Familie zu sein.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Eine Frau sollte eher die Karriere ihres Mannes unterstützen als selbst Karriere zu machen.	1	2	3	4	5	6	7

SCS

Im Folgenden finden Sie eine Reihe von Aussagen, die sich auf eine Vielzahl an Gefühlen und Verhaltensweisen in verschiedenen Situationen beziehen. Bitte lesen Sie jede Aussage durch und geben Sie an, inwieweit die Aussage für Sie persönlich zutrifft.

Sie können hierbei zwischen den folgenden Abstufungen wählen:

1	2	3	4	5	6	7
trifft gar nicht zu	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	weder noch	trifft eher zu	trifft zu	trifft völlig zu

1.	Es gefällt mir, einzigartig und in vielerlei Hinsicht anders als andere zu sein.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Ich kann mit jemandem offen reden, den ich zum ersten Mal treffe, auch wenn die Person viel älter ist als ich.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Auch wenn ich ganz anderer Meinung bin als andere Gruppenmitglieder, vermeide ich eine Auseinandersetzung.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Ich habe Respekt vor den Autoritätspersonen, mit denen ich zu tun habe.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Ich mache mein eigenes Ding, egal was andere darüber denken.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Ich schätze Menschen, die bescheiden sind.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Es ist mir wichtig, als eigenständige Person zu handeln.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Ich bin bereit, meine eigenen Interessen zugunsten der Gruppe, der ich angehöre, aufzugeben.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Ich sage lieber direkt „Nein“, als zu riskieren, dass ich missverstanden werde.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Es ist mir wichtig, eine lebhaft Phantasie zu haben.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Bei der Planung meiner Ausbildung oder Karriere sollte ich den Rat meiner Eltern berücksichtigen.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Ich habe das Gefühl, dass mein Schicksal mit dem meiner Mitmenschen verflochten ist.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Ich bevorzuge es, gegenüber Personen, die ich gerade erst kennen gelernt habe, offen und direkt zu sein.	1	2	3	4	5	6	7
14.	Ich fühle mich gut, wenn ich mit anderen zusammenarbeite.	1	2	3	4	5	6	7

1	2	3	4	5	6	7
trifft gar nicht zu	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	weder noch	trifft eher zu	trifft zu	trifft völlig zu

15.	Ich fühle mich wohl, wenn ich durch Lob oder durch Belohnung hervorgehoben werde.	1	2	3	4	5	6	7
16.	Wenn mein Bruder oder meine Schwester versagen, fühle ich mich verantwortlich.	1	2	3	4	5	6	7
17.	Ich habe das Gefühl, dass meine Beziehungen wichtiger sind als das, was ich selber erreicht habe.	1	2	3	4	5	6	7
18.	In einer Gruppe das Wort zu ergreifen, ist kein Problem für mich.	1	2	3	4	5	6	7
19.	Ich würde meinem/ meiner Vorgesetzten im Bus meinen Sitzplatz anbieten.	1	2	3	4	5	6	7
20.	Ich verhalte mich immer auf die gleiche Weise, egal mit wem ich zusammen bin.	1	2	3	4	5	6	7
21.	Meine Zufriedenheit hängt von der Zufriedenheit der Menschen um mich herum ab.	1	2	3	4	5	6	7
22.	Ich schätze es über alles, bei guter Gesundheit zu sein.	1	2	3	4	5	6	7
23.	Ich bleibe in einer Gruppe, wenn sie mich braucht, auch wenn ich mit der Gruppe unzufrieden bin.	1	2	3	4	5	6	7
24.	Ich versuche das zu tun, was am besten für mich ist, ungeachtet dessen, wie es sich auf andere auswirken könnte.	1	2	3	4	5	6	7
25.	Eines meiner Hauptanliegen ist, für mich selbst sorgen zu können.	1	2	3	4	5	6	7
26.	Es ist mir wichtig, von der Gruppe getroffene Entscheidungen zu respektieren.	1	2	3	4	5	6	7
27.	Eine von anderen unabhängige Person zu sein, ist mir sehr wichtig.	1	2	3	4	5	6	7
28.	Es ist mir wichtig, die Harmonie innerhalb meiner Gruppe zu bewahren.	1	2	3	4	5	6	7
29.	Ich verhalte mich zu Hause auf die gleiche Weise, wie ich mich am Arbeitsplatz verhalte.	1	2	3	4	5	6	7
30.	Ich schließe mich normalerweise dem an, was andere tun wollen, auch wenn ich eigentlich lieber etwas anderes täte.	1	2	3	4	5	6	7

Anhang G: BiSE

Biographische Erinnerung

Erinnern Sie ein konkretes Erlebnis, dass bei Ihnen im letzten Jahr zu **Schuldgefühlen** geführt hat. Beschreiben Sie bitte zunächst in kurzen Stichpunkten dieses Erlebnis. Um Ihnen die Beschreibung zu erleichtern, werden Ihnen zusätzlich einige Fragen gestellt.

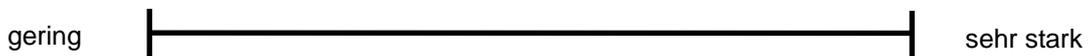
Bitte beschreiben Sie kurz die Umstände des Erlebnisses:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Wie lange liegt das Erlebnis zurück?

Bitte angeben, wie viele Monate: _____ oder wie viele Tage: _____

Wie stark waren damals Ihre Schuldgefühle aufgrund des Erlebnisses ausgeprägt? Bitte machen Sie an der Stelle auf der Linie ein Kreuz, die Ihrer persönlichen Einschätzung entspricht.



Wie stark sind jetzt Ihre Schuldgefühle aufgrund des Erlebnisses ausgeprägt? Bitte machen Sie an der Stelle auf der Linie ein Kreuz, die Ihrer persönlichen Einschätzung entspricht.



Wie viele Menschen waren einschließlich Ihrer eigenen Person in das Erlebnis involviert?

- | | |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> ausschließlich ich | 4 <input type="checkbox"/> vier Personen |
| 2 <input type="checkbox"/> zwei Personen | 5 <input type="checkbox"/> mehr als vier Personen |
| 3 <input type="checkbox"/> drei Personen | |

Wenn andere Personen an dem Erlebnis beteiligt waren, in welcher Beziehung standen Sie zu diesen? (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Unbekannte/fremde Person | 4 <input type="checkbox"/> Freund/Freundin |
| 2 <input type="checkbox"/> Bekannte(r) | 5 <input type="checkbox"/> Partner/Partnerin |
| 3 <input type="checkbox"/> Arbeitskollege/in | 6 <input type="checkbox"/> Familienangehörige(r): _____ |

Im Folgenden sind Aussagen aufgeführt, die Menschen nach belastenden Lebensereignissen formuliert haben. Bitte beantworten Sie diese Fragen im Bezug auf ihr geschildertes Erlebnis. Lesen Sie jede Aussage und kreuzen Sie an, wie häufig innerhalb des letzten Jahres die Aussagen zutrafen. Wenn eine Aussage während dieser Zeit nicht aufgetreten ist, kreuzen Sie bitte die Spalte „überhaupt nicht“ an. Beantworten Sie bitte jede Frage.

	überhaupt nicht	selten	manchmal	oft
1 Immer wenn ich an das Ereignis erinnert wurde, kehrten die Gefühle wieder	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄
2 Andere Dinge erinnerten mich immer wieder daran.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄
3 Auch ohne es zu beabsichtigen, musste ich daran denken.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄
4 Bilder, die mit dem Ereignis zu tun hatten, kamen mir plötzlich in den Sinn.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄
5 Ich stellte fest, dass ich handelte oder fühlte, als ob ich in die Zeit des Ereignisses zurückversetzt sei.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄
6 Es kam vor, dass die Gefühle, die mit dem Ereignis zusammenhingen, plötzlich für kurze Zeit viel heftiger wurden.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄
7 Ich träumte davon.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄

Wie schwerwiegend schätzen Sie Ihr Handeln/Nicht-Handeln ein? *Bitte machen Sie an der Stelle auf der Linie ein Kreuz, die Ihrer persönlichen Einschätzung entspricht.*

gering |-----| sehr stark

Wie schwerwiegend schätzen Ihrer Meinung nach andere Ihr Handeln/Nicht-Handeln ein? *Bitte machen Sie an der Stelle auf der Linie ein Kreuz, die Ihrer persönlichen Einschätzung entspricht.*

gering |-----| sehr stark

Anhang H: Soziodemographische Daten der klinischen Kontrollgruppe

	Deutschland	
	Patienten mit somatoformer Störung (n = 29)	depressive Patienten (n = 27)
Geschlecht		
männlich	7 (24.1%)	12 (44.4%)
weiblich	22 (75.9%)	15 (55.6%)
Alter: M (SD)	38.8 (12.1)	38.7 (11.2)
Familienstand		
ledig (alleinstehend)	7 (24.1%)	13 (48.1%)
ledig (in Partnerschaft)	8 (27.6%)	3 (11.1%)
verheiratet	11 (37.9%)	5 (18.5%)
getrennt lebend	2 (6.9%)	1 (3.7%)
geschieden	1 (3.4%)	5 (18.5%)
Anzahl der Kinder: M (SD)	1.00 (1.28)	1.22 (1.12)
Bildungsabschluss^a		
Hauptschule	7 (24.1%)	7 (25.9%)
Realschule	11 (37.9%)	6 (22.2%)
Gymnasium	5 (17.2%)	9 (33.3%)
Hochschule	5 (17.2%)	5 (18.5%)
kein Schulabschluss	1 (3.4%)	0

Anhang I: Inhalt der Webseiten zur computerbasierten Untersuchung des Hybriden

Webseite	Inhalt
1.	Versuchsleiterseite zur Angabe der Versuchsteilnehmernummer, der Bedingung (weiblich vs. männlich) und etwaiger Besonderheiten
2.	Allgemeine Instruktion zur Untersuchung
3.	Instruktion für die soziodemographischen Angaben sowie der fünf soziodemographischen Items
4.	Fünf Items zur Baseline-Erhebung des aktuellen emotionalen Zustands
5.	Instruktion für das Beck Depressions-Inventar II, Items eins und zwei
6.	Referenzzeitraum für den BDI-II, Item drei bis sechs
7.	Referenzzeitraum für den BDI-II, Item sieben bis zehn
8.	Referenzzeitraum für den BDI-II, Item elf bis 14
9.	Referenzzeitraum für den BDI-II, Item 15 bis 18
10.	Referenzzeitraum für den BDI-II, Item 19 bis 21
11.	Instruktion für den TOSCA inklusive des Antwortbeispiels
12.-26.	TOSCA: pro Seite ein Szenario sowie dazugehörige Reaktionsweisen
27.	Instruktion für das STAI-T, Item eins bis 10
28.	Referenzzeitraum des STAI-T, Item elf bis 20
29.	Instruktion zum neuen Fragebogenabschnitt
30.	Instruktion zum Aufsetzen der Kopfhörer
31.	Abspielen der Audiodatei zu Szenario 1 mit der Instruktion Zuzuhören
32.	Wortlaut des Szenario 1
33.	Instruktion zum Ausfüllen der fünf visuelle Analogskalen zur emotionalen Reaktion auf Szenario 1
34.	Instruktion und Items zum empfundenen Belastung in Hinblick auf Szenario 1 und ob man, eine ähnliche Situation schon mal selbst erlebt hat
35.-82.	jeweils 4 Seiten für Szenario 2-13 gemäß der bereits geschilderten Abfolge bei Szenario 1 (siehe Webseite 31.-34.)
83.	Abschließende Kontrollfragen zur Konzentrationsfähigkeit während der Audio-Darbietung der Szenarien, zum Vermögen sich in die Szenarien hineinzusetzen, zum Realitätsgrad der Szenarien sowie der Häufigkeit des Arbeitens mit einem Computer
84.	Instruktion und Freitextfeld für Rückmeldungen durch die Teilnehmer
85.	Information zum Ende der Untersuchung, Dank für die Teilnahme

Anhang J: Struktupel der verwendeten Szenarien in der computerbasierten Untersuchung des Hybriden

Item der dt. Langversion (Item der Originalversion)	Struktupel	Facette A (Wichtigkeit der beteiligten Person)	Facette C (Intensität der affektiven Reaktion Anwesender)	Facette D (affektive Reaktion der anwesenden Person)	Facette F (Verantwortlichkeit des Protagonisten)
5 (6)	a2c2d3f2	hoch	hoch	Distress	absichtlich
6 (7)	a1c0d0f2	hoch (Selbst)	-	-	absichtlich ^a
13 (15)	a2c2d1f2	hoch	hoch	Ablehnung	absichtlich
15 (17)	a2c2d1f2	hoch	hoch	Ablehnung	absichtlich ^a
16 (18)	a2c2d2f1	hoch	hoch	Wut	unabsichtlich
17 (19)	a2c2d1f2	hoch	hoch	Ablehnung	absichtlich ^a
19 (21)	a2c2d2f2	hoch	hoch	Wut	absichtlich
26 (29)	a2c2d3f2	hoch	hoch	Distress	absichtlich ^a
28 (31)	a2c2d1f2	hoch	hoch	Ablehnung	absichtlich ^a
30 (33)	a2c2d3f1	hoch	hoch	Distress	unabsichtlich
32 (35)	a2c2d1f1	hoch	hoch	Ablehnung	unabsichtlich
33 (36)	a2c2d3f1	hoch	hoch	Distress	unabsichtlich ^b
38 (41)	a2c2d3f2	hoch	hoch	Distress	absichtlich

^aIm Sinne Ortonys (1987) handelt es sich um ein Szenario, in der sich die Person objektiv betrachtet, schuldig gemacht hat (Elison, 2003). ^bIm Sinne Ortonys (1987) handelt es sich um eine Situation, in der ausschließlich die subjektive Bewertung einer Schuld vorgenommen wird (Elison, 2003).

Anhang K: Wortlaut und standardisierte randomisierte Positionierung der überarbeiteten Szenarien in der computerbasierten Untersuchung

Position	Szenario (OV)	Wortlaut ^a
1	13 (15)	Seit einigen Wochen benimmt sich Ihr(e) Partner(in) Ihnen gegenüber seltsam. Sie fragen und er/sie sagt Ihnen, er/sie schäme sich dafür, wie Sie sich auf der letzten Party benommen haben.
2	19 (21)	Sie sind knapp bei Kasse und Ihre Eltern helfen Ihnen finanziell aus. Als sie herausfinden, wofür Sie kürzlich Geld ausgegeben haben, reagieren sie sehr aufgebracht.
3	33 (36)	Sie und Ihre beste Freundin/Ihr bester Freund fahren gemeinsam zu einer Vereinbarung. Auf einmal schießt ein roter Polo aus der Nebenstraße, nimmt Ihnen die Vorfahrt und rammt sie am Kotflügel. Ihnen ist nichts passiert, aber Ihre beste Freundin/Ihr bester Freund wird ins Krankenhaus eingeliefert.
4	26 (29)	Sie sind in Eile und da die Straße frei ist, geben Sie deutlich mehr Gas als erlaubt. Plötzlich läuft ein Hund auf die Straße. Sie versuchen noch auszuweichen, fahren den Hund aber an und töten ihn dabei.
5	6 (7)	Die jährliche Steuererklärung steht an. Sie senken Ihre Steuerlast, indem Sie nicht Ihr gesamtes Einkommen angeben.
6	15 (17)	Sie reden mit Ihrem Vater über die letzte Steuererklärung und erzählen, wie Sie Steuern sparen konnten, indem Sie nicht Ihr gesamtes Einkommen angeben. Ihr Vater macht eine abschätzige Bemerkung, dass er diese Art des Betrugs nicht akzeptiert.
7	28 (31)	Sie treffen abends Freunde in einer Bar. Sie haben sie lange nicht mehr gesehen und die Stimmung ist sehr gelöst. Nachdem Sie Wein/Bier getrunken haben, fahren Sie mit dem Auto nach Hause. Ihr Partner/Ihre Partnerin macht Ihnen die Tür auf und empfängt Sie mit einem angeekelten Ausdruck.
8	5 (6)	Ihre Beziehung läuft schon lange nicht mehr gut. Sie trennen sich von Ihrem Partner/Partnerin. Er/Sie ist völlig geschockt und in Tränen aufgelöst.
9	30 (33)	Nach einem entspannten Nachmittag mit Ihren Freunden fahren Sie mit dem Auto nach Hause. Sie halten sich ans Tempolimit. Plötzlich läuft eine Katze auf die Straße. Sie können nicht mehr anhalten, fahren die Katze an und töten sie dabei.
10	17 (19)	Sie fahren Ihre Mutter mit dem Auto zum Arzt. Die Zeit drängt und Sie überfahren ein Stoppschild. Ihre Mutter macht Sie mit angewidelter Miene darauf aufmerksam, dass Sie einen Unfall verursachen könnten.

Anhang K: Fortsetzung

Position	Szenario (OV)	Wortlaut^a
11	16 (18)	Sie borgen sich für den Urlaub die neue Digitalkamera Ihrer Schwester/Ihres Bruders. Versehentlich fällt sie Ihnen herunter. Rein äußerlich hat die Kamera keinen einzigen Kratzer, jedoch funktioniert das Display nicht mehr. Als Sie es Ihrer Schwester/Ihrem Bruder erzählen, wird sie sehr wütend.
12	32 (35)	Sie räumen Ihren Bücherschrank auf und finden ein Buch, das Sie vor Jahren von Ihrer Mutter ausgeliehen hatten, aber vergaßen zurückzugeben. Als Sie das Buch zurückgeben, kritisiert sie stark Ihre Verantwortungslosigkeit.
13	38 (41)	Sie und Ihre beste Freundin/Ihr bester Freund gehen aus und trinken Long-drinks. Sie amüsieren sich köstlich. Als Sie sie mit dem Auto nach Hause fahren, ist es schon spät und es regnet leicht. Sie verschätzen sich mit einer Kurve und haben einen Unfall. Neben dem Schrecken ist Ihnen nichts weiter passiert, aber Ihre beste Freundin/Ihr bester Freund wird ins Krankenhaus eingeliefert.

^a Der geschlechtsspezifische Wortlaut wird nicht getrennt dargestellt.

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit „Interkulturelle Aspekte von Schuldgefühlen und Depression: Ein Vergleich zwischen Deutschland und Chile“ selbstständig und nur unter Zuhilfenahme der angegebenen Quellen angefertigt habe. Wörtlich oder inhaltlich entnommene Stellen aus den verwendeten Quellen, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit hat in der gegenwärtigen oder einer anderen Fassung keiner anderen Universität vorgelegen.