

---

**Inauguraldissertation  
zur Erlangung des akademischen Doktorgrades (Dr. phil.)  
im Fach Psychologie  
an der Fakultät für Verhaltens- und  
Empirische Kulturwissenschaften  
der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**

Titel der Dissertation  
*Interpersonale Zurückweisungssensibilität im Kontext depressiver Störungen*

vorgelegt von  
Dipl.-Psych. Katrin Keßler

Jahr der Einreichung  
2015

Dekan: Prof. Dr. Klaus Fiedler  
Beraterin: Prof. Dr. Annette Kämmerer

---







## DANKE

Die vorliegende Arbeit wurde im Rahmen des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs „Interkulturelle Ätiologie- und Psychotherapieforschung am Beispiel der Depression“ der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg in Zusammenarbeit mit der Universidad de Chile sowie der Pontificia Universidad Católica in Santiago de Chile verfasst.

Ohne Unterstützung ist die Umsetzung einer solchen Arbeit nicht möglich. Ich möchte mich daher bei Frau Prof. Dr. Annette Kämmerer und Herrn Prof. Dr. Manfred Cierpka für ihre Bereitschaft, diese Arbeit zu betreuen sowie ihre stets motivierende und wohlwollende Unterstützung während meiner Zeit im deutsch-chilenischen Graduiertenkolleg bedanken. Den chilenischen Professoren Prof. Dr. Juan Pablo Jiménez, Prof. Dr. Laura Moncada, Prof. Dr. Mariane Krause und Prof. Dr. Guillermo de la Parra danke ich für ihre unersetzliche Hilfe bei der Organisation der Datenerhebung während meines Forschungsaufenthalts in Santiago de Chile. Weiterhin danke ich Dr. Hinrich Bents und Prof. Dr. Hans-Christoph Friederich für die Möglichkeit der Rekrutierung von Patientinnen in den von ihnen geleiteten ambulanten Zentren in Heidelberg, Dr. Yamil Quevedo und M. Sc. Kathrin Skibka für ihre Unterstützung bei der Rekrutierung der Patientenstichproben in Chile und Deutschland sowie allen Untersuchungsteilnehmerinnen, ohne deren Bereitschaft und Interesse empirisch-psychologisches Arbeiten nicht möglich wäre.

Von ganzem Herzen danke ich den deutsch-chilenischen Kolleginnen, insbesondere Paula Schickanz, Antonia Friedrich, Johanna Köhling und Jennifer Gradt für ihre Unterstützung in allen Phasen der Entstehung dieser Arbeit, weitaus mehr jedoch für ihre Freundschaft. Paula möchte ich weiterhin für die gute Zusammenarbeit bei der Durchführung mehrerer Vorstudien sowie für das Korrekturlesen der Arbeit danken. Maria Zangl, Leonie Knebel und Johannes Zimmermann danke ich für ihre oft so hilfreiche „Außensicht“, für die Hilfe bei methodischen Fragen und für ihr Mitdenken.

Am meisten aber bedanke ich mich bei meiner Familie und bei meinen Freunden für ihren bedingungslosen Rückhalt und ihre unglaubliche Zuversicht, die zum Gelingen dieser Arbeit mehr beigetragen haben, als ich in Worte fassen kann.



## Inhaltsverzeichnis

<b>Abbildungsverzeichnis.....</b>	<b>v</b>
<b>Tabellenverzeichnis.....</b>	<b>vi</b>
<b>1 Einleitung.....</b>	<b>1</b>
<b>2 Theoretischer Hintergrund.....</b>	<b>3</b>
2.1 Konsistenztheoretisches Rahmenmodell.....	3
2.1.1 Menschliche Grundbedürfnisse.....	3
2.1.2 Motivationale Ziele und handlungsleitende Schemata.....	4
2.1.3 Interpersonale Motive und Ziele.....	6
2.1.4 Konsistenzregulation.....	11
2.1.5 Folgen von Inkongruenz.....	12
2.1.6 Transkulturelle Validität der konsistenztheoretischen Annahmen.....	13
2.2 Kultur und kulturvergleichende psychologische Forschung.....	15
2.2.1 Entwicklung einer Arbeitsdefinition von Kultur.....	15
2.2.2 Kulturvergleichende psychologische Forschung.....	17
2.2.3 Kulturelle Kontextvariablen für einen deutsch-chilenischen Vergleich.....	22
2.2.4 Persönliche Werthaltungen.....	25
2.3 Depression.....	33
2.3.1 Symptomatik und diagnostische Kriterien.....	34
2.3.2 Epidemiologische Aspekte und Risikofaktoren.....	35
2.3.3 Theorien zur Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen.....	37
2.3.4 Konsistenztheoretische Einordnung depressiver Störungen.....	41
2.3.5 Kulturspezifische Aspekte depressiver Störungen.....	43
2.4 Interpersonale Zurückweisungssensibilität.....	45
2.4.1 Herleitung einer Definition und Abgrenzung zu anderen Konstrukten.....	45
2.4.2 Dynamisches Modell der Zurückweisungssensibilität.....	48
2.4.3 Übertragung in das konsistenztheoretische Rahmenmodell.....	53

2.4.4	Zurückweisungssensibilität im Kontext psychischer Störungen .....	54
2.4.5	Transkulturelle Validität der Zurückweisungssensibilität .....	58
2.5	Scham .....	59
2.5.1	Erläuterung der Emotion Scham und Abgrenzung von Schuld .....	59
2.5.2	Scham und Zurückweisungssensibilität.....	62
2.5.3	Scham im Kontext depressiver Störungen .....	64
2.5.4	Kulturspezifische Besonderheiten der Emotion Scham .....	66
2.6	Integratives Arbeitsmodell .....	71
<b>3</b>	<b>TEIL A: Kulturvergleichende Untersuchung .....</b>	<b>75</b>
3.1	Fragestellungen und Hypothesen .....	75
3.1.1	Persönliche Werthaltungen.....	75
3.1.2	Interpersonale Motive.....	77
3.1.3	Zurückweisungssensibilität .....	79
3.1.4	Schamerleben.....	80
3.2	Methoden.....	83
3.2.1	Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme .....	83
3.2.2	Rekrutierungsstrategien.....	85
3.2.3	Studiendesign .....	87
3.2.4	Erhebungsinstrumente.....	88
	EXKURS 1: Entwicklung und Evaluation einer spanischsprachigen Version des Inventars zur Erfassung interpersonaler Motive (IIM) .....	93
	EXKURS 2: Entwicklung und Evaluation einer spanischsprachigen Version des Rejection Sensitivity Questionnaire (RSQ).....	100
3.2.5	Studienablauf .....	109
3.2.6	Auswertungsstrategien .....	109
3.3	Ergebnisse .....	116
3.3.1	Datenaufbereitung .....	116
3.3.2	Vorbereitende Analysen.....	117
3.3.3	Endgültige Analytestichprobe .....	119
3.3.4	Hypothesentestung .....	123

---

3.4	Diskussion.....	133
3.4.1	Persönliche Werthaltungen und interpersonale Motive im Kulturvergleich.....	134
3.4.2	Werte und Motive im Kontext depressiver Störungen.....	139
3.4.3	Zurückweisungssensibilität im Kulturvergleich.....	143
3.4.4	Schamneigung im Kulturvergleich.....	145
3.4.5	Grenzen der Studie.....	148
<b>4</b>	<b>TEIL B: Experimentelle Untersuchung.....</b>	<b>152</b>
4.1	Fragestellungen und Hypothesen.....	152
4.1.1	Nähere Betrachtung des Konstrukts Zurückweisungssensibilität.....	152
4.1.2	Kurzfristige Effekte von Zurückweisungssensibilität.....	155
4.2	Methoden.....	159
4.2.1	Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme.....	159
4.2.2	Rekrutierungsstrategien.....	159
4.2.3	Studiendesign.....	159
4.2.4	Erhebungsinstrumente.....	162
	EXKURS 3: Entwicklung und Evaluation einer Skala zur Erfassung momentaner Depressivität.....	164
4.2.5	Studienablauf.....	168
4.2.6	Auswertungsstrategien.....	169
4.3	Ergebnisse.....	172
4.3.1	Datenaufbereitung.....	172
4.3.2	Vorbereitende Analysen.....	173
4.3.3	Endgültige Analysestichprobe.....	174
4.3.4	Hypothesentestung.....	177
4.4	Diskussion.....	184
4.4.1	Soziodemografische Korrelate von Zurückweisungssensibilität.....	185
4.4.2	Motivationale Grundlagen von Zurückweisungssensibilität.....	186
4.4.3	Unmittelbare Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität.....	188
4.4.4	Grenzen der Studie.....	191

---

<b>5</b>	<b>TEIL C: Längsschnittliche Untersuchung .....</b>	<b>193</b>
5.1	Fragestellungen und Hypothesen .....	193
5.1.1	Stabilität des RSQ .....	193
5.1.2	Zurückweisungssensibilität und Lebensereignisse.....	193
5.2	Methoden.....	195
5.2.1	Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme .....	195
5.2.2	Rekrutierungsstrategien.....	195
5.2.3	Studiendesign und -ablauf.....	196
5.2.4	Erhebungsinstrumente.....	196
5.2.5	Auswertungsstrategien .....	198
5.3	Ergebnisse .....	199
5.3.1	Datenaufbereitung .....	199
5.3.2	Vorbereitende Analysen.....	199
5.3.3	Endgültige Analysestichprobe .....	200
5.3.4	Hypothesentestung .....	201
5.4	Diskussion.....	203
5.4.1	Zurückweisungssensibilität im zeitlichen Verlauf .....	204
5.4.2	Zurückweisungssensibilität und Lebensereignisse.....	204
5.4.3	Grenzen der Studie.....	206
<b>6</b>	<b>Abschlussdiskussion .....</b>	<b>208</b>
6.1	Einordnung der Befunde in das integrative Arbeitsmodell.....	208
6.2	Implikationen für die Praxis.....	214
6.2.1	Motivationale Ziele in der therapeutischen Arbeit .....	215
6.2.2	Zurückweisungssensibilität in der therapeutischen Beziehung .....	216
6.3	Fazit und Ausblick.....	219
<b>7</b>	<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>221</b>
<b>8</b>	<b>Literatur .....</b>	<b>223</b>
	<b>Erklärung.....</b>	<b>249</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>251</b>

## Abbildungsverzeichnis

<b>Abbildung 1:</b> Interpersonales Circumplexmodell .....	8
<b>Abbildung 2:</b> Konsistenztheoretisches Modell psychischer Funktion .....	13
<b>Abbildung 3:</b> Kontinuum persönlicher Werthaltungen .....	27
<b>Abbildung 4:</b> Dynamisches Modell der Zurückweisungssensibilität.....	47
<b>Abbildung 5:</b> Integratives Arbeitsmodell für die vorliegende Arbeit.....	72
<b>Abbildung 6:</b> Ladungsdiagramm der PCA der ECMI-Subskalen .....	95
<b>Abbildung 7:</b> Beispiele für Differential Item Functioning (DIF).....	97
<b>Abbildung 8:</b> Ergebnisse der DIF-Analyse für Item 9 des RSQ .....	103
<b>Abbildung 9:</b> Konzeptuelles Modell geplanter Kontraste .....	112
<b>Abbildung 10:</b> Konzeptuelles Modell der einfachen medierten Regression .....	114
<b>Abbildung 11:</b> Konzeptuelles Modell der moderierten Regression.....	115
<b>Abbildung 12:</b> Mittelwerte der nationalen Teilstichproben in den persönlichen Werthaltungen.....	124
<b>Abbildung 13:</b> Effekte von Nation und Depression auf die interpersonalen Motive .....	125
<b>Abbildung 14:</b> Mediiertes Regressionsmodell zur Motivorientierung <i>Communion</i> .....	129
<b>Abbildung 15:</b> Effekte von Nation und Depression auf Zurückweisungssensibilität .....	130
<b>Abbildung 16:</b> Bedingte Effekte von Schamneigung auf Depressivität .....	133
<b>Abbildung 17:</b> Bildschirmansicht <i>Cyberball</i> .....	160
<b>Abbildung 18:</b> Items und Format der M-ADS-K .....	166
<b>Abbildung 19:</b> Ladungsdiagramm der PCA zur Einordnung des RSQ auf dem IIM .....	179
<b>Abbildung 20:</b> Mediiertes Regressionsmodell zu <i>Depressivität</i> .....	180
<b>Abbildung 21:</b> Mediiertes Regressionsmodell zu depressiven Symptomen im Längsschnitt.....	203
<b>Abbildung 22:</b> Integratives Arbeitsmodell (II).....	209

## Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1:</b> Wertetypen und Wertedimensionen .....	27
<b>Tabelle 2:</b> Instrumente der Fragebogenstudie in der Reihenfolge ihrer Vorlage .....	87
<b>Tabelle 3:</b> Quantifizierung der Bildungsabschlüsse in Deutschland und Chile nach ISCED .....	89
<b>Tabelle 4:</b> Skalenbezeichnungen von CSIV, IIM und ECMI .....	94
<b>Tabelle 5:</b> Interne Konsistenzen der ECMI-Subskalen .....	95
<b>Tabelle 6:</b> Interkorrelationsmatrix der ECMI-Subskalen .....	96
<b>Tabelle 7:</b> Kennwerte des chilenischen RSQ auf Itemebene .....	102
<b>Tabelle 8:</b> Kontrastgewichte der geplanten Kontraste .....	112
<b>Tabelle 9:</b> Überprüfung der Einschlusskriterien.....	117
<b>Tabelle 10:</b> Vorbereitende Analysen Teilstudie A.....	118
<b>Tabelle 11:</b> Soziodemografische Beschreibung der gematchten Gruppen.....	121
<b>Tabelle 12:</b> Deskriptive Statistiken der abhängigen Variablen .....	123
<b>Tabelle 13:</b> Ergebnisse der Varianzanalysen zu Werthaltungen und Motiven .....	126
<b>Tabelle 14:</b> Partialkorrelationen zwischen Werthaltungen und Motiven .....	127
<b>Tabelle 15:</b> Vorbereitende Analysen Teilstudie B.....	174
<b>Tabelle 16:</b> Soziodemografische Beschreibung der Stichprobe.....	175
<b>Tabelle 17:</b> Präexperimentelle Gruppenunterschiede auf den abhängigen Variablen .....	176
<b>Tabelle 18:</b> Effekte der experimentellen Manipulation auf die momentane Befindlichkeit .....	182
<b>Tabelle 19:</b> Vorbereitende Analysen Teilstudie C.....	200
<b>Tabelle 20:</b> Deskriptive Statistiken der abhängigen Variablen in Teilstudie C.....	201

## 1 Einleitung

Die zentralen Fragestellungen der vorliegenden Arbeit beziehen sich auf ein umfassenderes Verständnis interpersonal ausgerichteter motivationaler Ziele und Schemata bei depressiven Störungen. Depressive Störungen gehören zu den am häufigsten vorkommenden Erkrankungen im Erwachsenenalter (Bramesfeld & Stoppe, 2006). Sie sind entscheidende Ursache von Arbeitsunfähigkeit und vorzeitiger Berentung (Bramesfeld & Stoppe, 2006) und gehen entsprechend mit massiven direkten und indirekten volkswirtschaftlichen Konsequenzen einher (Stamm & Salize, 2006). Die Notwendigkeit der detaillierten Erforschung von Bedingungsfaktoren und Folgen depressiver Störungen ist unter Berücksichtigung dieser Faktenlage augenscheinlich.

Interpersonale Faktoren, und hier insbesondere die Bedeutung sozialer Zurückweisung, haben sich bei der Betrachtung depressiver Erkrankungen in den vergangenen Jahrzehnten konsistent als bedeutsam herausgestellt (Gotlib, 1992; Kendler, Hettema, Butera, Gardner & Prescott, 2003; Slavich, Thornton, Torres, Monroe & Gotlib, 2009), wenngleich sie in den eher auf intrapsychische und somatische Faktoren ausgerichteten diagnostischen Kriterien des ICD-10 (dt. Übersetzung von Dilling, Mombour & Schmidt, 2014) sowie des DSM-IV-TR (dt. Übersetzung von Saß, Wittchen, Zaudig & Houben, 2003) bisher kaum Berücksichtigung finden. Depressionsspezifische interpersonale motivationale Ziele und Schemata stehen daher im Zentrum der vorliegenden Arbeit, insbesondere sollen Bedingungsfaktoren und Konsequenzen *Interpersonaler Zurückweisungssensibilität* näher betrachtet werden. Letztere wird als die ängstliche Erwartung, sensible Wahrnehmung und intensive Reaktion auf Hinweise sozialer Zurückweisung definiert (Downey & Feldman, 1996), konnte in konsistenter Form mit depressiver Symptomatik in Zusammenhang gebracht werden (Gilbert, Irons, Olsen, Gilbert & McEwan, 2006) und kann aus Konsistenztheoretischer Perspektive als ein kognitiv-affektives Vermeidungsschema verstanden werden.

Die Konsistenztheorie nach Klaus Grawe (1998; 2004) bietet, aufbauend auf einer überzeugenden empirischen Befundlage, die Möglichkeit, die hier interessierenden Prozesse und Merkmale in ein allgemeines Modell psychischen Geschehens einzuordnen und spezifische Hypothesen abzuleiten, weshalb die Überlegungen Grawes in der vorliegenden Arbeit als theoretische Rahmung dienen sollen.

Weiterhin soll in der vorliegenden Arbeit die transkulturelle Generalisierbarkeit der mit sozialer Zurückweisung einhergehenden psychologischen Prozesse in einem deutsch-chilenischen Kulturvergleich untersucht werden. Dabei soll zum einen die Kulturspezifität interpersonaler

motivationaler Ziele mit dem in der kulturvergleichenden psychologischen Forschung gängigen *unpackaging culture on the level of individuals*-Ansatz (Bond & Tedeschi, 2001) näher betrachtet werden. Dieses Vorgehen erweitert bisherige Forschungsbefunde (Tamcan, 2005), die kulturelle Unterschiede meist einseitig und insbesondere auf der Ebene der Nation ausschließlich im Licht von *Individualismus/Kollektivismus* (Hofstede, 1980) interpretieren. Von besonderem Interesse im Kulturvergleich ist weiterhin die Bedeutsamkeit der selbstreflexiven Emotion Scham (Tangney, Wagner & Gramzow, 1989), welche in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext variiert (Boiger & Mesquita, 2012a; Wong & Tsai, 2007) und sich in westlichen Kulturen konsistent als emotionale Komponente depressiven Erlebens gezeigt hat (Kim, Thibodeau & Jorgensen, 2011), während dieses Zusammenhangsmuster in nicht-westlichen kulturellen Kontexten bisher als weit weniger eindeutig beurteilt werden muss (Bagozzi, Verbeke & Belschak, 2009). Der im Rahmen dieser Arbeit durchgeführte Kulturvergleich soll entsprechend weitere Erkenntnisse über die Kulturspezifität interpersonaler Aspekte depressiver Störungen ermöglichen.

Der theoretische Teil der Arbeit (Kapitel 2) ist in sechs Unterkapiteln dargestellt. Aus einer Darstellung der übergreifenden konsistenztheoretischen Konzeption heraus werden dabei zunächst diejenigen Konzepte, die für die vorliegende Arbeit von zentralem Interesse sind (Kultur, Depression, Zurückweisungssensibilität und Scham), abgeleitet und in jeweils eigenen Kapiteln dargestellt. Der stetige Rückbezug auf konsistenztheoretische Überlegungen aus den einzelnen Unterkapiteln wird abschließend zu einem integrativen Arbeitsmodell, aus dem sich die spezifischen Fragestellungen der vorliegenden Arbeit ableiten, zusammengeführt. Der empirische Teil der Arbeit setzt sich aus drei Teilstudien zusammen, in denen aus Gründen der Übersichtlichkeit die spezifischen Hypothesen, Methoden, Ergebnisse und die inhaltliche Diskussion der Ergebnisse unter Darstellung der Grenzen der Studie gesondert erfolgt. In Teil A (Kapitel 3) werden dabei die kulturvergleichenden Fragestellungen in einem deutsch-chilenischen Vergleich untersucht, Teil B (Kapitel 4) bezieht sich vorrangig auf unmittelbare, kurzfristige Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität und in Teil C (Kapitel 5) schließlich werden längerfristige Konsequenzen von Zurückweisungssensibilität in einer längsschnittlichen Studie überprüft. In einem abschließenden Kapitel (Kapitel 6) werden die Befunde der drei Teilstudien im Hinblick auf das übergreifende Arbeitsmodell zusammengefasst und praktische Implikationen aus den Befunden abgeleitet.

## 2 Theoretischer Hintergrund

Den drei Teilstudien der vorliegenden Arbeit liegt ein gemeinsames theoretisches Modell zugrunde. Aufbauend auf den Annahmen der Konsistenztheorie (2.1) werden die, die Arbeit konstituierenden, Komponenten Kultur (2.2), Depression (2.3), Zurückweisungssensibilität (2.4) und Scham (2.5) im Folgenden zunächst gesondert erläutert und abschließend zu einem integrativen Arbeitsmodell, aus dem sich die Fragestellungen der Teilprojekte ableiten, zusammengeführt (2.6).

### 2.1 Konsistenztheoretisches Rahmenmodell

Die im Rahmen dieser Arbeit angestellten theoretischen Überlegungen bauen auf den konsistenztheoretischen Annahmen von Klaus Grawe (1998; 2004) auf. Es soll daher zunächst das von Grawe postulierte Modell psychischen Geschehens dargestellt werden.

#### 2.1.1 Menschliche Grundbedürfnisse

Die Suche nach universellen, den biologischen Bedürfnissen vergleichbaren, psychischen Grundbedürfnissen hat eine lange Tradition in der psychologischen Theorie und Forschung. Aus verschiedenen Traditionen heraus ist die Frage nach universellen Grundbedürfnissen und deren Auswirkungen auf Erleben und Verhalten immer wieder anders beantwortet worden, was sich in einer Vielzahl von Motivations- und Bedürfnistheorien niederschlägt. Einige Beispiele hierfür sind die Theorie psychogener Bedürfnisse von Murray (1938), die Bedürfnispyramide nach Maslow (1967), das Rubikonmodell der Handlungsphasen von Heckhausen und Gollwitzer (1987), die „Cognitive-experiential self-theory“ nach Epstein (1990) oder die „self-determination theory“ nach Deci und Ryan (2000). Diesen Theorien liegen teils sehr unterschiedliche Modelle dessen zugrunde, was als universell menschlich zu verstehen ist, gemeinsam ist den Modellen jedoch die Annahme von (universellen) Konzepten oder Strukturen zur Organisation und Lenkung zielgerichteter menschlicher Aktivität. Klaus Grawe (1998; 2004) hat im Rahmen der Entwicklung seiner „Allgemeinen Psychotherapie“ in Anlehnung an das Wissen über biologische Bedürfnisse überzeugend begründet, dass insbesondere zwei Aspekte bei der Suche nach universellen psychischen Grundbedürfnissen ausschlaggebend seien: Zum einen sollten diejenigen psychischen Bedürfnisse, die so bedeutsam sind, dass sie universell auftreten, ähnlich den biologischen Bedürfnissen über eine neuronale Repräsentation verfügen. Zum zweiten sollten als psychische Grundbedürfnisse nur solche

bezeichnet werden, deren Nichtbefriedigung zu einer Schädigung des Organismus führt. Nach Grawe sind psychische Grundbedürfnisse demnach solche, die bei allen Menschen vorhanden und möglichst neuronal repräsentiert sind und deren Verletzung oder dauerhafte Nichtbefriedigung zu Schädigungen der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens führt, was schlussendlich als maßgebliche Ursache für die Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen zu verstehen ist (Grawe, 2004).

Ausgehend von obiger Definition beschreibt Grawe die Existenz von insgesamt vier universellen psychischen Grundbedürfnissen. Das Bedürfnis nach *Bindung und Anschluss* hängt maßgeblich vom in der früheren Kindheit entwickelten Bindungsstil (Bowlby, 1975) ab und beschreibt das Bedürfnis des Menschen nach Bezogenheit zu anderen Personen. Das Bedürfnis nach *Orientierung und Kontrolle* beschreibt die Existenz einer Grundüberzeugung über Kontrollmöglichkeiten und Vorhersagbarkeit in bestimmten Lebensbereichen. Das Bedürfnis nach *Lustgewinn und Unlustvermeidung* ist hierarchisch den anderen Bedürfnissen übergeordnet und beschreibt die Bewertung jeglicher menschlicher Erfahrung als positiv oder negativ. Folge dieser Bewertung ist die generelle Ausrichtung zielgerichteter Aktivität im Sinne von Annäherung an angenehme Zustände und Vermeidung unangenehmer Zustände. Wie im weiteren Verlauf noch deutlich werden wird, stehen Annäherungstendenzen, d.h. die Ausrichtung des Organismus auf Lustgewinn, eher mit psychischem Wohlbefinden in Zusammenhang als Vermeidungstendenzen. Das Bedürfnis nach *Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz* schließlich beschreibt das Streben nach Erhöhung des Selbstwerts. Nach Grawe entwickelt sich dieses spezifisch menschliche Bedürfnis ontogenetisch später als die anderen Bedürfnisse, da es die Fähigkeit zur kognitiven Reflexion impliziert. Es unterscheidet sich damit grundlegend von den anderen Bedürfnissen. Grawe belegt durch die Zusammenschau verschiedenster Forschungsbefunde eindrücklich, dass ein höherer Selbstwert mit psychischem Wohlbefinden einhergeht (Grawe, 2004).

### **2.1.2 Motivationale Ziele und handlungsleitende Schemata**

Aus konsistenztheoretischer Sicht nehmen die vorgestellten Grundbedürfnisse nicht direkt, sondern über *motivationale Schemata* Einfluss auf das konkrete Erleben und Verhalten. Motivationale Schemata setzen sich aus Zielen und Mitteln zur Zielerreichung zusammen, die der Mensch im Laufe seiner Sozialisation durch individuelle, gesellschaftliche oder kulturelle Erfahrungen ausbildet, um seine Grundbedürfnisse zu befriedigen oder vor Verletzung zu schützen. Wie gut ein Mensch seine Bedürfnisse befriedigen kann, hängt demnach davon ab, inwieweit seine ausgebildeten Schemata unter Berücksichtigung seiner Lebensbedingungen zu ebendieser Bedürfnisbefriedigung geeignet

sind. Motivationale Ziele und Schemata stellen Kernelemente der vorliegenden Arbeit dar. Im Sinne der Konsistenztheorie werden sie von Grosse Holtforth und Grawe(2000) wie folgt definiert:

„Motivationale Ziele sind die zentralen Komponenten Motivationaler Schemata. Sie beinhalten Informationen darüber, welche Wahrnehmung eine Person herzustellen oder zu vermeiden sucht. Motivationale Schemata sind hypothetische, hierarchisch organisierte Wissensstrukturen, in denen neben den motivationalen Zielen entsprechende Wahrnehmungsbereitschaften, emotionale Reaktionsbereitschaften und Handlungsbereitschaften mental repräsentiert sind.“ (Grosse Holtforth & Grawe, 2000; S. 170 f.)

Grawe (2004) beschreibt zwei generelle Motivsysteme, die sich unabhängig voneinander entwickeln und über unterschiedliche neuronale Repräsentationen verfügen: ein Annäherungs- und ein Vermeidungssystem. Annäherungsschemata sind dabei auf Bedürfnisbefriedigung ausgerichtet und entwickeln sich vor allem in solchen Umwelten, in denen ein Individuum viel Erfahrung mit positiver Bedürfnisbefriedigung macht. Wächst eine Person hingegen in einer Umwelt auf, in der Bedürfnisse eher verletzt oder missachtet werden, werden zum Schutz vor weiteren Verletzungen vermehrt Vermeidungsschemata ausgebildet. Dies ist der psychischen Gesundheit abträglich, da Vermeidungsziele weder eine effiziente Zielverfolgung noch eine echte Zielerreichung ermöglichen: auch wenn ein negatives Ereignis erfolgreich vermieden werden konnte, bedeutet dies nicht die Abwendung der generellen Gefahr des Eintretens weiterer negativer Ereignisse. Ist die psychische Aktivität auf meist durch negative Emotionen begleitete Vermeidungsziele ausgerichtet, wird entsprechend viel Energie und Aufmerksamkeit gebunden, ohne dass das Zufriedenheitsgefühl einer tatsächlichen Zielerreichung, wie es über die Realisierung von Annäherungszielen möglich wäre, eintritt. Unter Berücksichtigung dieser Annahmen sollten Menschen mit ausgeprägten Vermeidungszielen weniger positive Emotionen erleben, ein schlechteres Wohlbefinden und letztlich eine schlechtere psychische Gesundheit haben (Grawe, 2004).

Zur empirischen Untersuchung von motivationalen Zielen wurde in der Arbeitsgruppe um Klaus Grawe der *Fragebogen zur Analyse motivationaler Schemata* (FAMOS; Grosse Holtforth & Grawe, 2000) entwickelt. Die Wahl des *Schema*-Begriffs ist hier zunächst irreführend, da de facto nicht vollständige motivationale Schemata, sondern lediglich die Kernkomponenten derselben, die motivationalen Ziele, durch das Messinstrument erfasst werden. im Rahmen der Fragebogenkonstruktion ergaben sich durch die faktoranalytische Überprüfung von Therapiezielen in einer großen Zahl therapeutischer Fallkonzeptionen schlussendlich 14 psychometrisch zufriedenstellende Skalen für Annäherungsziele und 9 Skalen für Vermeidungsziele<sup>1</sup>. Die benannten Ziele erfassen sowohl Ziele im zwischenmenschlichen Bereich (z.B. *Spannungen mit Anderen*) als auch

---

<sup>1</sup> *Annäherungsziele*: Intimität/Bindung, Geselligkeit, Anderen helfen, Hilfe bekommen, Anerkennung/Wertschätzung, Überlegen sein/Imponieren, Autonomie, Leistung, Kontrolle haben, Bildung/Verstehen, Glauben/ Sinn, Das Leben auskosten, Selbstvertrauen/Selbstwert, Selbstbelohnung; *Vermeidungsziele*: Alleinsein/Trennung, Geringschätzung, Erniedrigung/Blamage, Vorwürfe/Kritik, Abhängigkeit/Autonomieverlust, Spannungen mit Anderen, Sich verletzbar machen, Hilflosigkeit/Ohnmacht und Versagen

Ziele, die weitgehend losgelöst von anderen realisierbar sind (z.B. *Glauben/Sinn*). Da im Rahmen der vorliegenden Arbeit spezifisch interpersonale Aspekte psychopathologischen Erlebens und Verhaltens im Zentrum des Forschungsinteresses stehen, soll hinsichtlich der Bedeutung von motivationalen Zielen für entsprechende Entwicklungen der Fokus ebenfalls auf die interpersonale Domäne gelegt werden. Im Folgenden wird daher ergänzend zur Konsistenztheorie ein spezifisch interpersonales Modell zur Konzeptualisierung von Motiven und Zielen vorgestellt.

### 2.1.3 Interpersonale Motive und Ziele

Mit dem *Interpersonalen Circumplexmodell* steht ein Modell zur Verfügung, dessen zentrales Moment die Interpersonalität im Erleben und Verhalten ist. Dieses Modell soll im Folgenden kurz in seinen grundlegenden Komponenten und Annahmen skizziert werden. Anschließend wird spezifisch auf die Konzeption und Bedeutung interpersonaler motivationaler Ziele eingegangen, bevor abschließend eine Integration in das konsistenztheoretische Modell erfolgt.

Das *Interpersonale Circumplexmodell* (im Folgenden mit *IPC* abgekürzt) dient der Untersuchung der Gesetzmäßigkeiten zwischenmenschlichen Erlebens und Verhaltens in dyadischen Interaktionen (Thomas & Strauß, 2008) und hat sich in den vergangenen Jahrzehnten zum etabliertesten Modell zur Konzeptualisierung interpersonaler Phänomene entwickelt (Locke, 2011). Die Anfänge dieser modernen *Interpersonalen Theorie* sind dabei auf die Überlegungen des Psychoanalytikers Harry Stack Sullivan zurückzuführen, der postulierte, dass das, was den Menschen ausmache, in der spezifischen Interaktion seiner biologischen Grundausstattung mit der physiochemischen und interpersonalen Umwelt zu suchen sei. Hinsichtlich der Interpersonalität von Situationen vertrat er die These, diese beinhalteten reziproke Prozesse, in denen komplementäre Bedürfnisse ausgelöst und intensiviert, vom Gegenüber entsprechend reziproke Aktivitätsmuster entwickelt und die Befriedigung ähnlicher Bedürfnisse erleichtert würden (Sullivan, 1953). In den 50er Jahren wurden diese Ideen von Timothy Leary Jr. zum bis heute aktuellen IPC weiterentwickelt (Leary, 1957) und von Lorr und McNair (1963; 1965) schließlich der multivariaten Statistik zugänglich gemacht.

Grundgedanke der Theorie ist die Annahme, dass zwischenmenschliches Erleben und Verhalten auf verschiedensten Dimensionen variiert, dass diese Variation jedoch nicht zufällig ist, sondern Gesetzmäßigkeiten folgt und sich entsprechend konzeptualisieren lassen sollte. In diesem Zusammenhang wurden verschiedenste interpersonale Phänomene (Dispositionen, Verhalten, Adjektive, Probleme etc.; siehe Locke, 2011) mithilfe unterschiedlicher Methoden (Ähnlichkeitsratings, faktoranalytische Methoden, Multi Dimensional Scaling) auf struktureller Ebene untersucht. Unabhängig von der spezifischen Domäne und Methode fanden sich konsistent zwei orthogonale Dimensionen, welche in hohem Ausmaß Variationen in der Bedeutung interpersonaler

Variablen erklären konnten (Foa, 1961; Wiggins, 1979). Die Bezeichnungen für diese zwei Dimensionen variieren naturgemäß, sie können jedoch unter den Begriffen *Communion* und *Agency* subsummiert werden. Bei Grosse Holtforth, Thomas und Caspar (2011) werden diese beiden grundlegenden interpersonalen Orientierungen wie folgt definiert:

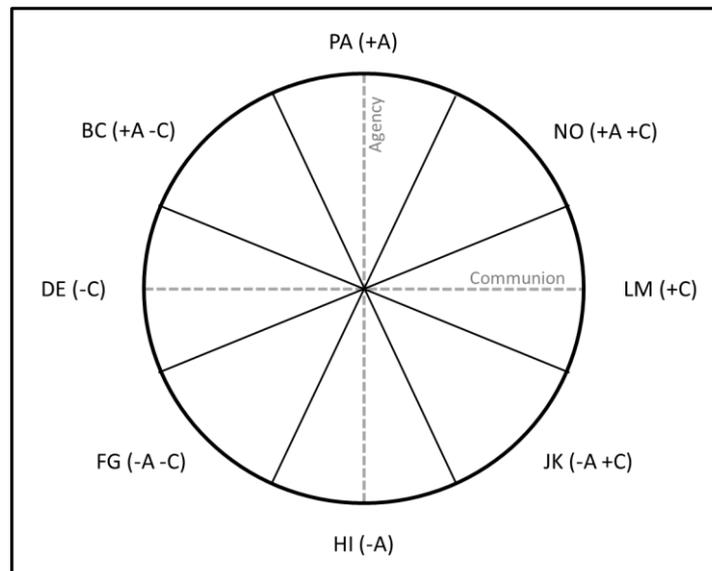
„Agency (also called *efficacy* or *control*) refers to the pursuit of independence and autonomy of the individual and aims at control, assertiveness, and self-enhancement. Communion (also called *community* or *love*) refers to the self as a part of a community and is geared toward closeness, affection, and cooperation.“ (Grosse Holtforth, Thomas & Caspar, 2011; S. 109)

Communion spannt demnach eine Dimension zwischen den Polen *warm/verbunden/zugeneigt* und *distanziert/kalt/feindselig* auf, Agency eine Dimension zwischen den Polen *beeinflussend/kontrollierend/dominierend* und *unterwürfig/submissiv/nachgiebig*. Interpersonale Phänomene ordnen sich kreisförmig um diese beiden Achsen an, sodass jede mögliche Ausprägung einer interpersonalen Variablen als eine gewichtete Kombination der beiden Dimensionen konzeptualisiert werden kann (Locke, 2011). Variablen, die auf diesem Kreismodell eng beieinander liegen, also ähnliche Koordinaten haben, sollten sich auch semantisch ähnlich sein und positiv korrelieren, Variablen, die sich auf dem Kreismodell gegenüber liegen, sollten dagegen negativ korreliert sein.

Wiggins (1979) unterteilte den durch die beiden Dimensionen aufgespannten interpersonalen Raum in acht Bereiche (Oktanten). Jeder Oktant reflektiert eine bestimmte gewichtete Kombination der beiden Hauptachsen, per Konvention wird jedem der acht Bereiche eine bestimmte Buchstabenkombination sowie die Ausprägung von Agency (A) und Communion (C) zugewiesen. So beinhaltet beispielsweise der Sektor NO (+A +C) freundlich-dominierendes Verhalten, während im Oktanten FG (-A -C) unterwürfig-distanzierte Verhaltensweisen abgebildet werden können. In **Abbildung 1** ist das IPC dargestellt. Mithilfe der Unterteilung des interpersonalen Raums in acht Bereiche ist es möglich, interpersonale Variablen zu ausreichend differenzierenden Skalen zu gruppieren, um sie einer kategorialen Erfassung zugänglich zu machen. Oktanten, die nahe beieinander liegen, sollten dabei analog zu den Annahmen der dimensional Konzeptualisierung positiv korreliert sein, sich gegenüberliegende Oktanten sollten negativ korrelieren. Oktanten, die im 90°-Winkel zueinander liegen, sollten unkorreliert sein.

Es existiert eine Vielzahl an Messinstrumenten, die in der Tradition des IPC verschiedenste Domänen interpersonaler Funktionalität erfassen, deren ausführliche Darstellung jedoch den Rahmen der vorliegenden Arbeit übersteigen würde. Eine gute Übersicht über psychometrisch evaluierte Messinstrumente findet sich bei Locke (2011). Um den Anforderungen an ein Circumplex-Messinstrument zu genügen, müssen nach Gurtman (1994; zit. nach Thomas, Locke & Strauß, 2012b) die folgenden theoretischen Eigenschaften des geometrischen Modells gegeben sein: (1) Unterschiede zwischen Variablen lassen sich reduzieren auf Unterschiede in Agency/Communion; (2)

Die zwei Dimensionen klären bei allen Variablen gleich viel Varianz auf (einheitlicher Radius); (3) Alle Rotationen der zwei Dimensionen bilden gleichermaßen gute Repräsentationen des interpersonalen Raums ab, d.h. die Variablen sind entlang dieser Achsen nicht gruppierbar; (4) Die Winkeldifferenzen der benachbarten Variablen sind einheitlich, entsprechend existieren in einem perfekten Circumplex mit acht Variablen vier Winkeldifferenzen bei 45, 90, 135 und 180 Grad. Beispiele für Instrumente, die den Gurtman'schen Kriterien in ausreichend stabilem Maße genügen, sind die *Interpersonal Adjectives Scale* (Wiggins, Trapnell & Phillips, 1988), das *Interpersonal Sensitivities Circumplex* (Hopwood, Ansell, Pincus, Wright, Lukowitsky & Roche, 2011; Zimmermann, Keßler, Schick Tanz, Lown & Hopwood, 2013), die *Circumplex Scales of Interpersonal Efficacy* (Locke & Sadler, 2007), die *Circumplex Scales of Interpersonal Values* (Locke, 2000; Thomas et al., 2012b) oder *Inventory of Interpersonal Problems* (Horowitz, Dryer & Krasnoperova, 1997; Horowitz, Strauß & Kordy, 2000).



**Abbildung 1:** Interpersonales Circumplexmodell

Das IPC stellt jedoch nicht ausschließlich ein Modell zur differenzierten Beschreibung interpersonaler Phänomene dar, es erleichtert auch die Vorhersage von Verhalten. Zentrales Agens zwischenmenschlicher Interaktion ist nach den Annahmen der Interpersonalen Theorie das *Komplementaritätsprinzip*, welches konzeptuell auf die *Interaktionelle Kommunikationsanalyse psychotherapeutischer Beziehungen* von Kiesler (1979; 1983) zurückzuführen ist. Dieses Prinzip beschreibt, dass die interaktionellen Aktionen einer Person mit einer dem Zufall überlegenen

Wahrscheinlichkeit komplementäre Reaktionen des Interaktionspartners<sup>2</sup> (Horowitz, Wilson, Turan, Zolotov, Constantino & Henderson, 2006) insofern evozieren, als Verhaltensweisen auf der Agency-Achse gegenläufige, auf der Communion-Achse dagegen reziproke Reaktionen hervorrufen. Zugeneigt-freundliches Anführen (+A +C) sollte entsprechend dieser Annahmen mit hoher Wahrscheinlichkeit zugeneigt-freundliches Nachfolgen (-A +C) nach sich ziehen.

Viele Forschungsarbeiten haben sich in den letzten Jahrzehnten mit der Gültigkeit des Komplementaritätsprinzips auseinandergesetzt (Ansell, Kurtz, & Markey, 2008; Markey, Funder, & Ozer, 2003; Markey & Markey, 2013; Sadler, Ethier, Gunn, Duong, & Woody, 2009; Sadler & Woody, 2003; Tiedens & Fragale, 2003; Tracey, 2004). Während das Postulat für die „warme“ Seite des Circumplexmodells (+C) mittlerweile als hinreichend bestätigt angesehen werden kann, sind die Befunde für die „kalte“ Seite (-C) inkonsistent. Es scheint, dass feindseliges oder distanziertes Verhalten nur in unzureichend zuverlässiger Regelmäßigkeit ebenfalls feindseliges Verhalten nach sich zieht (Horowitz et al., 2006). Tracey (1994; 2004) konnte in diesem Zusammenhang zeigen, dass freundliches Antwortverhalten eine wesentlich höhere Basisrate hat als feindseliges Verhalten, auch wenn das evozierende Verhalten feindselig war.

Unter mehreren möglichen Erklärungen für diese Befunde stellen Horowitz et al. (2006) mit dem *Revised Circumplex Model* erstmals eine umfassende theoretische Konzeption vor, die die Bedeutung motivationaler Ziele als maßgebliche Determinanten psychischer Funktion in die Überlegungen zum Komplementaritätsprinzip mit einbezieht. In Einklang mit gängigen Motivationstheorien (für eine Übersicht siehe Schmalt & Langens, 2009) gehen die Autoren davon aus, dass jedes (interpersonale) Verhalten motiviert ist, dass die relative Bedeutung bestimmter Motive jedoch sowohl zwischen Personen als auch innerhalb einer Person über verschiedene Situationen und die Zeit variieren kann. Weiterhin postulieren sie, dass dem gleichen interpersonalen Verhalten unterschiedliche Motive zugrunde liegen können. So kann jemand beispielsweise in einem Fußballverein sein, um zu einem Team zu gehören (Communion), oder um Wettkämpfe zu gewinnen (Agency). Ebenso können in der gleichen Situation unterschiedliche Motive aktiviert sein, die entweder kompatibel oder konfligierend sind. Im letzteren Fall mag ein spezifisches Verhalten in einer bestimmten Situation eines der Motive befriedigen, ein anderes hingegen frustrieren. Um ein bestimmtes Verhalten und dessen Konsequenzen zu verstehen, ist es demnach unabdingbar, die motivationalen Absichten hinter diesem Verhalten näher zu betrachten. Dass dies in der IPC-Tradition bislang nur in unzureichendem Maße berücksichtigt wurde, führen die Autoren als einen möglichen Grund für die mangelhafte Konsistenz der Befunde zum Komplementaritätsprinzip an.

---

<sup>2</sup> Zur Vereinfachung des Leseflusses wird hier und im Folgenden die unmarkierte Form verwendet. Sind Aussagen geschlechtsspezifisch zu verstehen, wird dies an den betreffenden Stellen entsprechend expliziert.

Da, wie oben beschrieben, die Betrachtung interpersonaler Motivation in der Forschung zum IPC lange vernachlässigt wurde, ist auch die Entwicklung entsprechender Messinstrumente vergleichsweise neu (Gable, 2006). Mit dem FAMOS (Grosse Holtforth & Grawe, 2000) steht zwar ein gut etabliertes und psychometrisch zufriedenstellendes Instrument zur Erfassung motivationaler Annäherungs- und Vermeidungsziele zur Verfügung, zur ausdrücklichen Untersuchung spezifisch interpersonaler Motivation im Rahmen der IPC-Tradition wurde es jedoch nicht entwickelt (Grosse Holtforth, Pincus, Grawe, Mauler, & Castonguay, 2007). Auch wenn sich in mehreren Studien interpersonaler Gehalt für acht bis neun der Annäherungsziele und sechs der Vermeidungsziele zeigen ließ (Grosse Holtforth, Bents, Mauler, & Grawe, 2006; Grosse Holtforth et al., 2007), verdeutlichten diese Studien gleichzeitig, dass die mit dem FAMOS erfassten Ziele keineswegs den gesamten interpersonalen Raum abdecken. Für die „kalte“ Seite (-C) ergaben sich in beiden Studien keine passenden FAMOS-Ziele mit Ausnahme des Vermeidungsziels *Vulnerabilität*, welches zwischen HI und FG lokalisiert werden konnte. Alle übrigen FAMOS-Skalen mit interpersonalem Gehalt waren auf der „warmen“ Seite des Modells (+C) abgebildet (Grosse Holtforth et al., 2007). Eine Alternative zur vollständigen Abbildung des interpersonalen motivationalen Raums stellen die explizit nach Circumplexkriterien (Alden, Wiggins, & Pincus, 1990) konstruierten *Circumplex Scales of Interpersonal Values* (CSIV, Locke, 2000; dt. Version von Thomas et al., 2012b) dar. Die im Englischsprachigen verwendete Bezeichnung *values* ist hier irreführend, da *Werte* im allgemeinen Verständnis auf einer höheren Abstraktionsebene zu verorten sind als *Ziele* (Grawe, 2004; Grosse Holtforth et al., 2011). Tatsächlich werden mit der CSIV jedoch am ehesten motivationale Ziele im konsistenztheoretischen Sinne erfasst, was in der deutschen Übersetzung des Instruments auch deutlich wird: In ihrem Artikel zur deutschen Version der CSIV, dem *Inventar Interpersonaler Motive (IIM)*, definieren die Autoren das mit dem Instrument erfasste Konstrukt als „explizite (bewusst repräsentierte), interpersonal ausgerichtete, motivationale Ziele“ (Thomas et al., 2012b; S. 212). Diese Definition grenzt die interpersonalen Ziele somit zum einen von un- oder vorbewussten motivationalen Ausrichtungen und zum anderen von nicht interpersonal ausgerichteten motivationalen Zielen ab.

Den Autoren des *Revidierten Interpersonalen Circumplexmodells* (Horowitz et al., 2006) gelingt mit der Betonung der Bedeutsamkeit interpersonaler Motive als Determinante manifesten Verhaltens ein bemerkenswerter Brückenschlag zu den zentralen Annahmen der Konsistenztheorie. Mit dem *IIM* (Thomas et al., 2012b) steht zudem ein den Circumplexkriterien genügendes Messinstrument zur Erfassung motivationaler Ziele mit spezifisch interpersonalem Gehalt zur Verfügung. Auch die beschriebenen Überlegungen hinsichtlich der Mechanismen und Konsequenzen von Motivbefriedigung und -frustration decken sich mit den im Folgenden dargestellten konsistenztheoretischen Postulaten zur Regulation psychischen Geschehens.

#### 2.1.4 Konsistenzregulation

Dass im psychischen System meist viele Prozesse zeitgleich ablaufen, die der Befriedigung unterschiedlicher Bedürfnisse bei paralleler Aktivierung verschiedener motivationaler Schemata dienen können, ist eine Kernannahme der Konsistenztheorie. Grawe (1998; 2004) geht davon aus, dass der Organismus nach Vereinbarkeit dieser gleichzeitig ablaufenden neuronalen und psychischen Prozesse strebt. Diesen Zustand bezeichnet er als *Konsistenz*. Das Streben nach Konsistenz ist demnach als ein Grundprinzip der innerorganismischen Regulation zu verstehen, das allen anderen Bedürfnissen übergeordnet ist. Mit der *flow experience* beschreibt Csikszentmihalyi (1990) einen Zustand völliger Konsistenz, in dem alle Wahrnehmungen und Ziele übereinstimmen und keine konkurrierenden Intentionen vorliegen. Auch wenn solche Zustände meist nur für kurze Zeit erreicht werden, ist eine ausreichend hohe Konsistenz im psychischen Geschehen nach Grawe Voraussetzung für gutes psychisches Funktionieren und damit auch Bedingung für eine gute Befriedigung der Grundbedürfnisse (Grawe, 2004). Gleichzeitig ablaufende psychische Prozesse können jedoch auch unvereinbar miteinander sein, interferieren oder sich gegenseitig hemmen. Das Ausmaß, in dem dies der Fall ist, wird als das Ausmaß psychischer *Inkonsistenz* bezeichnet (Fries & Grawe, 2006).

Die Konsistenzregulation wird aus konsistenztheoretischer Sicht über verschiedene Feedback-Mechanismen realisiert, die Rückmeldungen zwischen verschiedenen Ebenen des psychischen Geschehens geben und so gegebenenfalls nötige Adaptationen ermöglichen. Zwei dieser Mechanismen, *Kongruenz* und *Konkordanz*, sind dabei besonders bedeutsam:

„*Diskordanz* und *Inkongruenz* stellen zwei besonders wichtige Formen von *Inkonsistenz* im psychischen Geschehen dar. *Diskordanz* meint die Nichtvereinbarkeit zweier oder mehrerer gleichzeitig aktivierter motivationaler Tendenzen, *Inkongruenz* die Nichtübereinstimmung der realen Erfahrungen mit den aktivierten motivationalen Zielen. In beiden Fällen sind gleichzeitig neuronale Erregungsmuster aktiviert, die nicht miteinander vereinbar sind. [...] *Diskordanz* und *Inkongruenz* sind für die psychische Gesundheit deswegen besonders wichtig, weil sie mit der Aktivierung wichtiger motivationaler Ziele verbunden sind, und die Aktivierung wichtiger Ziele geht immer mit starken Emotionen einher.“ (Grawe, 2004, S.190).

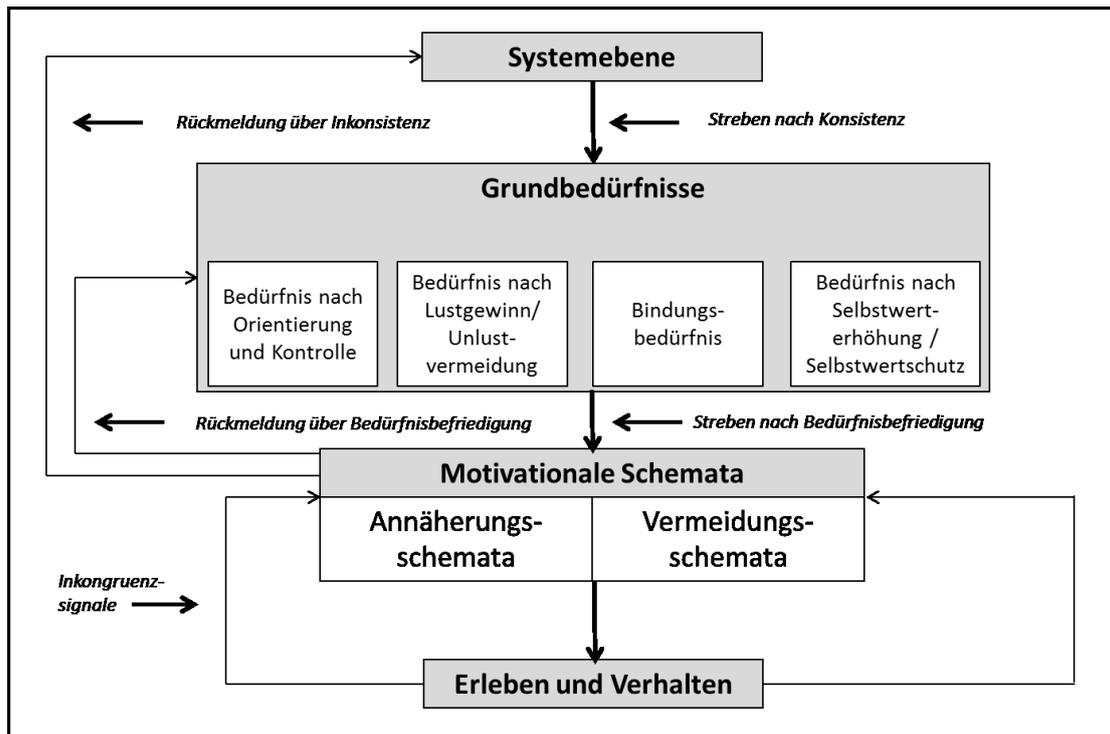
Bestehen im Organismus Hinweise auf Inkonsistenz im psychischen Geschehen, werden sogenannte *Konsistenzsicherungsmechanismen* eingesetzt, welche dazu dienen, die Inkonsistenz zu verringern. Beispiele hierfür sind Strategien der Emotionsregulation, Copingstrategien oder Verdrängung (Grawe, 2004). Für die vorliegende Arbeit ist vor allem der Zustand der Inkongruenz, also der Unvereinbarkeit der realen Erfahrungen mit den aktivierten motivationalen Zielen, sowie der Umgang mit demselben im Kontext psychischer Störungen von zentraler Bedeutung. Im Folgenden sollen daher Konsequenzen von Inkongruenz für die psychische Gesundheit näher beleuchtet werden.

### 2.1.5 Folgen von Inkongruenz

Die mit der Inkongruenz beschriebene Unvereinbarkeit von Wahrnehmungen der Realität mit aktuellen motivationalen Zielen geht mit einer Nichterfüllung angestrebter Ziele und darauf folgend dem Erleben negativer Emotionen einher. Dauert ein solcher Zustand länger an, kommt es zu einer prolongierten aversiven Erregung, welche auch als Stress bezeichnet werden kann (Fries & Grawe, 2006). Daraus entstehende neue psychische Prozesse, die im Sinne der Konsistenzsicherung eine kurzfristige Verringerung der Inkongruenz bewirken, werden verstärkt, da sie zunächst entlastend wirken. Diese neuen psychischen Prozesse dienen jedoch nicht der Erreichung des ursprünglichen motivationalen Ziels, sondern lediglich der Reduktion der durch die Inkongruenz hervorgerufenen negativen Emotionen. Im Rahmen der Konsistenztheorie wird angenommen, dass bestimmte Aspekte psychischer Störungen häufig eine diesen Überlegungen entsprechende konsistenzregulierende Funktion haben (Fries & Grawe, 2006). So zeigt sich, dass vielen psychischen Störungen ein Kontrollaspekt innewohnt, der dazu dient, aversive Emotionen abzuschwächen. Beispiele hierfür sind das *Vermeidungsverhalten* bei phobischen Störungen, die *Rumination* oder der *soziale Rückzug* bei depressiven Störungen oder die *exzessiven Sorgen* bei der generalisierten Angststörung. Am Beispiel der sozialen Phobie lässt sich dies wie folgt verdeutlichen: Die erlebte Inkongruenz zwischen dem Ziel (beispielsweise ein für das Studium notwendiges Referat erfolgreich halten) und der Wahrnehmung der aktuellen Realität (als inkompetent, nicht ausreichend vorbereitet oder lächerlich) wird dadurch reduziert, dass die Situation verlassen oder gar nicht erst aufgesucht wird, was zwar die aktuelle Inkongruenz verringert, langfristig jedoch nicht der Zielerreichung dient. So sind psychische Störungen unter konsistenztheoretischer Perspektive zum einen direkte Folge von Inkongruenz, zum anderen Ursprung neuer Inkongruenz.

Fries und Grawe (2006) konnten in einer Metaanalyse zeigen, dass psychische Inkongruenz mit mittlerer Effektstärke mit Depression und allgemeiner psychopathologischer Symptombelastung zusammenhängt. Studien zu Zusammenhängen zwischen verschiedenen Variablen des Wohlbefindens und dem Ausmaß an psychischer Inkongruenz, erfasst über den *Inkongruenzfragebogen* (INK; Grosse Holtforth & Grawe, 2003), sprechen zudem für einen deutlich negativen Zusammenhang zwischen beiden Konstrukten (Berking, Grosse Holtforth, & Jacobi, 2003).

Überlegungen zur konsistenztheoretischen Konzeptualisierung depressiver Störungen, die im Rahmen der vorliegenden Arbeit von zentralem Interesse sind, ist in Absatz 2.3.4 ein eigenes Kapitel gewidmet. In **Abbildung 2** ist das konsistenztheoretische Modell in Anlehnung an Grawe (2004; S. 189) unter Berücksichtigung aller in diesem Kapitel vorgestellten Komponenten grafisch dargestellt.



**Abbildung 2:** Konsistenztheoretisches Modell psychischer Funktion

### 2.1.6 Transkulturelle Validität der konsistenztheoretischen Annahmen

Die Konsistenztheorie als allgemeines Funktionsmodell psychischen Geschehens erhebt Universalitätsansprüche für ihre zentralen Komponenten und Mechanismen. Grawe (2004) führt multiple Befunde zur neuronalen Repräsentation der Grundbedürfnisse an und leitet aus diesen den Anspruch auf Allgemeingültigkeit derselben ab. Auch die Mechanismen der Konsistenzregulation, die Folgen psychischer Inkongruenz sowie die Folgen, die aus vermehrten Vermeidungszielen für die psychische Gesundheit resultieren, sollten von kultureller oder gesellschaftlicher Prägung unbeeinflusst bleiben (Tamcan, 2005). Welche motivationalen Ziele eine Person zur Befriedigung ihrer Grundbedürfnisse entwickelt, ist jedoch abhängig von der Lebensumgebung, in der sich eine Person befindet, da in unterschiedlichen Lebensumwelten unterschiedliche Ziele zur Befriedigung der Grundbedürfnisse erfolgversprechend sind. Der Inhalt motivationaler Ziele und Schemata sollte dementsprechend kultureller Beeinflussung unterliegen (Grosse Holtforth & Grawe, 2004). Zwar wurden die gängigen konsistenztheoretischen Mess-instrumente (INK, FAMOS) bereits in mehrere Sprachen (u.a. französisch, italienisch, englisch und türkisch) übersetzt und so Hinweise auf die Universalität der grundlegenden Mechanismen der Konsistenztheorie gesammelt (Tamcan, 2005), jedoch liegen laut Kenntnis der Autorin bisher lediglich zwei Arbeiten vor, die sich mit der transkulturellen Validität motivationaler Schemata durch Überprüfung der kulturellen Vergleichbarkeit derselben im engeren Sinne auseinandergesetzt haben.

Tamcan (2005) untersuchte die motivationalen Ziele sowie die Auswirkungen von Inkongruenz und vermehrten Vermeidungszielen auf das Wohlbefinden bei Schweizern und Türken. Insgesamt ergab sich eine signifikant stärkere Ausprägung von Vermeidungszielen bei Türken gegenüber Schweizern. Der erwartete negative Zusammenhang zwischen Vermeidungszielen und psychischem Wohlbefinden zeigte sich in der türkischen Stichprobe wesentlich schwächer als angenommen. Ebenso ergab sich bei den türkischen Probanden ein signifikant geringerer Zusammenhang zwischen dem Gesamtmaß der Inkongruenz und Indikatoren psychischen Wohlbefindens als bei den Probanden aus der Schweiz. Der Universalitätsanspruch für den Zusammenhang zwischen Vermeidungszielen/ Inkongruenz und Psychopathologie muss demnach zumindest für den absoluten Ausprägungsgrad desselben in Frage gestellt werden. Auch wenn Tamcan (2005) auf theoretischer Ebene eine gute Einordnung seiner Befunde auf verschiedenen Kulturdimensionen gelingt, wurde eine direkte empirische Erfassung kultureller Merkmale auf individueller Ebene, wie es aktuellen Standards der kulturvergleichenden psychologischen Forschung entspräche (siehe Absatz 2.2.2.1), nicht vorgenommen. So müssen die berichteten Ergebnisse zu den Auswirkungen von nationaler Zugehörigkeit auf die motivationalen Ziele schlussendlich rein beschreibender Natur bleiben.

Boysen (2011) ging in ihrer Arbeit einen Schritt weiter und untersuchte zum einen, ob sich Unterschiede in den motivationalen Ziele zwischen einer deutschen und einer chilenischen Stichprobe zeigen lassen, zum anderen überprüfte sie empirisch den Erklärungswert kultureller Merkmale auf individueller Ebene für die gefundenen Unterschiede. Sie fand für 16 der 23 FAMOS-Skalen bedeutsame Unterschiede zwischen Deutschen und Chilenen, wobei die Chilenen in allen Skalen höhere Werte aufwiesen. Als bedeutsame kulturelle Merkmale ergaben sich das Selbstbild (Markus & Kitayama, 1991; siehe Absatz 2.2.3) sowie das Vorhandensein familiärer Normen (Freund, Zimmermann, Pfeiffer, Conradi, Hunger, Riedel, ... Kämmerer, 2012; siehe Absatz 2.2.3). Anzumerken ist, dass die Chilenen auch auf diesen Variablen durchgängig höhere Werte aufwiesen. Entgegen der konsistenztheoretischen Annahmen, aber konsistent mit den oben berichteten Befunden von Tamcan (2005), fanden sich keine Zusammenhänge zwischen der Gesamtskala *Vermeidungsziele* und der Depressivität in der chilenischen Stichprobe – das Postulat kulturübergreifender negativer Zusammenhänge zwischen Vermeidungsmotivation und Indikatoren psychischen Wohlbefindens findet also auch in der Studie von Boysen (2011) keine Unterstützung. Die Autorin ordnet diesen Befund in eine Reihe von Studien ein, die Hinweise darauf liefern, dass sich Motivation zwischen Kulturen unterscheidet (Hamamura & Heine, 2008; Heine & Raineri, 2009) und dass abhängig vom kulturellen Hintergrund Vermeidungsmotivation auch bei Gesunden im Vordergrund stehen kann, sodass Zusammenhänge mit psychopathologischen Entwicklungen entsprechend geringer ausfallen (Boysen, 2011). Auch wenn diese Arbeit hilfreiche Hinweise darauf liefert, dass die Suche nach kulturvermittelnden Mechanismen zur Erklärung von nationalen Unterschieden in der Ausprägung

verschiedener motivationaler Ziele vielversprechend ist, ist die Interpretation der Ergebnisse durch einige methodische Besonderheiten erschwert: zum einen muss die Auswahl der Kulturvariablen bei Boysen (2011) kritische Betrachtung finden, da vor allem independentes und interdependentes Selbstbild in jüngerer Zeit vermehrt methodischer und inhaltlicher Kritik ausgesetzt waren (Hardin, 2006; siehe Absatz 2.2.3). Zudem zeigte sich, dass die chilenischen Probanden in allen untersuchten Skalen, sowohl des FAMOS als auch der kulturellen Kontextvariablen, durchweg höhere Mittelwerte aufwiesen als die deutschen Probanden. Eine Beeinflussung der Ergebnisse durch in der kulturvergleichenden psychologischen Forschung vielfach diskutierte nationale Unterschiede in Antworttendenzen kann hier nicht ausgeschlossen werden. Auf die Bedeutsamkeit von und den Umgang mit Antworttendenzen wird in Absatz 2.2.2.2 näher eingegangen.

Aus den berichteten Arbeiten kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass kulturelle Unterschiede in den motivationalen Zielen vermutlich bestehen, deren Zustandekommen und Auswirkungen jedoch bisher nicht abschließend erklärt werden konnten, was unter anderem auf methodische und inhaltliche Besonderheiten hinsichtlich des Kulturvergleichs zurückzuführen ist. Im nächsten Kapitel erfolgt daher eine generelle Herleitung der Bedeutung, Vorgehensweise und Ziele kulturvergleichender psychologischer Forschung.

## **2.2 Kultur und kulturvergleichende psychologische Forschung**

Eines der Kernelemente der vorliegenden Arbeit ist die Untersuchung klinisch-psychologischer Phänomene im Kulturvergleich zwischen Deutschland und Chile. Im folgenden Kapitel soll daher die Bedeutung von Kultur für die Psychologie näher betrachtet werden. Es erfolgt zunächst die Herleitung einer dieser Arbeit zugrunde liegenden Definition von Kultur (2.2.1). Anschließend wird das in der heutigen kulturvergleichenden Forschung am häufigsten angewendete Arbeitsmodell zur Untersuchung kultureller Phänomene dargestellt und besondere methodische Herausforderungen kulturvergleichender Studien erläutert (2.2.2). Es schließt sich die Begründung der Auswahl und die Beschreibung der in dieser Studie untersuchten Kulturvariablen an (2.2.3 und 2.2.4).

### **2.2.1 Entwicklung einer Arbeitsdefinition von Kultur**

Überlegungen zur Bedeutung von Kultur für das menschliche Erleben und Verhalten gewinnen zwar im Prozess der Globalisierung zunehmend an Einfluss (Freund et al., 2012; van de Vijver & Matsumoto, 2011), lassen sich historisch jedoch viel weiter zurückverfolgen (für eine Übersicht siehe Triandis, 2007). Bis in die gegenwärtige Kulturforschung und -theorie lassen sich dabei zwei generelle Wissenschaftszugänge identifizieren, welche unter den Begriffen *Emische* und *Etische Perspektive*

subsumiert werden können (Helfrich, 2003; Triandis, 2007). Die englischen Begriffe *emic* und *etic* stehen wörtlich übersetzt für *bedeutungsunterscheidend* (emisch) und *nicht bedeutungsunterscheidend* (etisch) (Tamcan, 2005). Unter *emics* werden entsprechend Konzepte und Elemente verstanden, die für eine Kultur spezifisch und demnach nicht übertragbar sind. Vertreter der emischen Perspektive finden sich vor allem in der Anthropologie und Ethnologie. Sie gehen davon aus, dass eine Gesellschaft nur von innen heraus verstanden werden kann und Übertragungen von einer Kultur auf eine andere schlussendlich unzulässig sind (Shweder, 1999), da innerhalb von Kulturen ein ständiger interaktiver Prozess zwischen den Menschen und ihrer soziokulturellen Umgebung stattfindet, sodass eine Abgrenzung derselben voneinander nicht möglich ist (Shweder, 1991). Aus emischer Perspektive stellt jede Kultur ein in sich geschlossenes System dar, welches sich grundlegend von anderen Systemen (Kulturen) unterscheidet. Aus dem emischen Kulturverständnis heraus hat sich in der psychologischen Forschung die *Kulturpsychologie* entwickelt, welche vorrangig mit qualitativen Methoden arbeitet und den Anspruch hat, eine Kultur von innen heraus als Ganzes zu verstehen. Die *Kulturvergleichende Psychologie* hingegen, in deren Forschungstradition auch die vorliegende Arbeit zu verorten ist, versteht Kultur aus einer etischen Perspektive heraus. Unter *etics* werden solche kulturellen Elemente oder Konzepte verstanden, die in den meisten, wenn nicht allen, Kulturen vorkommen (Triandis, 2007), sich jedoch in ihrer Ausprägung bzw. Ausrichtung zwischen den Kulturen unterscheiden (Cohen, 2009; Segall, Lonner & Berry, 1998). Triandis (1996) hat in diesem Zusammenhang den Begriff *kulturelles Syndrom* geprägt (Oyserman & Sorensen, 2009). Entsprechend arbeitet die kulturvergleichende psychologische Forschung eher mit den in der empirischen Psychologie gängigen quantitativen Methoden und hat den Anspruch, das allen Kulturen Gemeinsame (Universelle) zu isolieren sowie die spezifischen Ausformulierungen dessen in verschiedenen kulturellen Kontexten zu vergleichen, um sich so schlussendlich einer allgemeingültigen, universellen Theorie des psychischen Geschehens anzunähern.

Vor dem Hintergrund der andauernden und kontroversen Diskussionen zwischen den Vertretern der verschiedenen wissenschaftlichen Ausrichtungen existiert eine Vielzahl von sich teilweise deutlich unterscheidenden Definitionen von Kultur (Jahoda, 2007; Kroeber & Kluckhohn, 1963). Die diesen Definitionen gemeinsamen Kernelemente werden bei Triandis (2007) wie folgt zusammengefasst:

„(...) almost all researchers see certain aspects as characteristics of culture. First, culture emerges in adaptive interactions between humans and environments. Second, culture consists of shared elements. Third, culture is transmitted across time periods and generations.“ (Triandis, 2007; S. 63 f.)

Kultur besteht demnach aus kollektiv geteilten Bedeutungen und Praktiken, die sich durch adaptive Interaktion mit der Umwelt entwickeln und über Generationen hinweg weitergegeben werden. Eine endgültige und eindeutige Definition von Kultur steht aus (van de Vijver & Matsumoto, 2011) und es

ist zu bezweifeln, dass ein tatsächlicher Konsens über die Bedeutung des Begriffs *Kultur* jemals erreicht werden wird. Andere aktuelle Definitionen (z.B. bei Fiske, 2002: „A culture is a socially transmitted or socially constructed constellation consisting of such things as practices, competencies, ideas, schemas, symbols, values, norms, institutions, goals, constitutive rules, artifacts, and modifications of the physical environment“, S. 85) passen sich jedoch gut in die oben beschriebene minimale Definition von Triandis ein (Cohen, 2009), weshalb diese aus pragmatischen Gründen als handlungsleitende Arbeitsdefinition dieser Arbeit dienen soll.

## 2.2.2 Kulturvergleichende psychologische Forschung

Im Folgenden soll zunächst das in der aktuellen kulturvergleichenden psychologischen Forschung dominierende Arbeitsmodell, der „kulturentpackende Ansatz“ (Bond & van de Vijver, 2011), vorgestellt werden. Anschließend wird auf diejenigen methodischen Herausforderungen näher eingegangen, die sich in der kulturvergleichenden Forschung zusätzlich zu denjenigen methodischen Ansprüchen stellen, die auch in intranationalen empirischen Studien von Bedeutung sind.

### 2.2.2.1 Der kulturentpackende Ansatz der modernen kulturvergleichenden Forschung

Gruppenvergleiche verschiedener kultureller Gruppen geben zunächst Informationen über Mittelwertsunterschiede zwischen den untersuchten Gruppen auf psychologischen Zielvariablen. Die Aussage, dass beispielsweise Chinesen eine stärkere Familienorientierung aufweisen als US-Amerikaner, weil sie Chinesen sind, enthält jedoch wenig verwertbare Information (Bond & van de Vijver, 2011). Dieses Beispiel verdeutlicht, dass Kultur ein inhaltsleerer Begriff bleibt, wenn nicht spezifiziert wird, welche Kontextvariablen mit diesem Begriff verbunden sind (Freund et al., 2012). Die kulturvergleichende Forschung sucht deshalb als Erweiterung zur reinen Konstatierung von Unterschieden aufgrund der Gruppenzugehörigkeit nach spezifischen Konstrukten auf kultureller Ebene zur Erklärung dieser Unterschiede (Poortinga, van de Vijver, Joe, & van de Koppel, 1987). Kultur wird entsprechend dieser Vorstellungen als eine nicht randomisierbare (van de Vijver & Matsumoto, 2011), nominale Variable der Zugehörigkeit zu einer Gruppe verstanden, der jedoch ein vielschichtiges System kultureller Kontextvariablen zugrunde liegt (Segall et al., 1998; Freund et al., 2012), deren *Entpackung* erst ein Verständnis der Unterschiede ermöglicht. Um diesem Anspruch der Entpackung von Kultur gerecht zu werden, wurden in der Vergangenheit für kulturvergleichende Studien häufig kulturelle Gruppen ausgewählt, welche sich hinsichtlich bestimmter kultureller Kontextvariablen in exemplarischer Form unterscheiden. Fanden sich in psychologischen Variablen kulturelle Unterschiede, wurden diese auf die vermuteten kulturellen Konstrukte zurückgeführt, ohne dass eine direkte Erfassung dieser Konstrukte in den untersuchten Gruppen vorgenommen

wurde (Freund et al., 2012). So wurden beispielsweise in der bereits unter Absatz 2.1.6 angeführten Arbeit von Tamcan (2005) die Unterschiede in motivationalen Zielen zwischen Schweizern und Türken im Licht der kulturellen Kontextvariablen *Individualismus* und *Kollektivismus* (Hofstede, 1980) erklärt, ohne dass die tatsächliche Ausprägung dieser Dimensionen in den beiden Gruppen empirisch erfasst worden wäre. Auch wenn hier bereits der Anspruch einer *Entpackung von Kultur* im Sinne einer Ausformulierung von auf kultureller Ebene wirksamen Kontextvariablen eine Rolle spielt, ist das skizzierte Vorgehen unter inhaltlichen und methodischen Aspekten dennoch wenig zufriedenstellend, da letztendlich weiterhin spekulativer Natur bleiben muss, welche spezifischen kulturellen Variablen die Unterschiede tatsächlich verursacht haben (Cohen, 2007).

Um den oben skizzierten kausalen Geltungsansprüchen kulturvergleichender Fragestellungen angemessen zu begegnen und die kulturellen Kontextvariablen einer direkten empirischen Überprüfung zugänglich zu machen, schlagen verschiedenen Autoren eine zu den psychologischen Variablen parallele Erfassung der Kulturvariablen auf individueller Ebene vor (*unpacking culture on the level of individuals*; Bond & Tedeschi, 2001; Bond & van de Vijver, 2011; Cohen, 2007; Friedlmeier, 2010; Triandis, Leung, Villareal, & Clack, 1985; van de Vijver & Leung, 1997). Ein solches Vorgehen wird vor allem der Kritik hinsichtlich der Missachtung intrakultureller Variation auf den kulturellen Kontextvariablen, wie sie beispielsweise durch unterschiedliche Sozialisationserfahrungen innerhalb derselben Kultur entsteht, gerecht (Cohen, 2007). Zudem wird mit dem postulierten Vorgehen die *post hoc*-Adaptation von Erklärungen für Gruppenunterschiede vereitelt, da per definitionem die Spezifizierung der interessierenden kulturellen Konstrukte vor der Erhebung der Zielvariablen erfolgen muss. Unter methodischen Gesichtspunkten entspricht die Überprüfung des oben skizzierten Modells der Überprüfung eines Mediatormodells (Bond & van de Vijver, 2011; MacKinnon, Fairchild, & Fritz, 2007).

In jüngerer Zeit wurde die Gleichsetzung von Kultur und Nation vermehrt als zu kurz gegriffen kritisiert, da durch eine solche Gleichsetzung Unterschiede zwischen anderen sozialisationsbedingten Gruppierungen wie Religionen, sozialen Klassen oder Regionen außer Acht gelassen würden (Cohen, 2009). Für die vorliegende Arbeit von übergeordneter Bedeutung ist jedoch, dass es bisher, mit Ausnahme von groß angelegten multinational-multizentrischen Projekten, an kulturvergleichenden Studien mangelt, die Länder Lateinamerikas oder Afrikas überhaupt in den Fokus nehmen (Kim-Prieto & Eid, 2004), sodass mit dem vorliegenden geplanten Vergleich zwischen den nationalen Gruppen Deutschland und Chile eine unter forschungspraktischen Überlegungen sinnvolle Konzeptualisierung von Kultur zur Schließung einer generellen Forschungslücke angestrebt wird.

Ebenfalls kritisiert wurde die in der Vergangenheit sehr prominente, aber einseitige Interpretation von kulturellen Unterschieden ausschließlich über die von Hofstede (1980) postulierten kulturellen

Kontextvariablen Individualismus/Kollektivismus, was der Komplexität von Kultur nicht annähernd gerecht wird (Fiske, 2002). In der vorliegenden Arbeit wurde daher nach alternativen kulturellen Konzepten gesucht, welche für einen deutsch-chilenischen Vergleich vielversprechend sind und einen vermutlich höheren Erklärungswert für Unterschiede auf psychologischen Zielvariablen haben als die sehr breit formulierten Hofstede'schen Dimensionen. Die Auswahl passender kulturvermittelnder Variablen für die Fragestellungen der vorliegenden Arbeit ist in Absatz 2.2.3 beschrieben.

### 2.2.2.2 Besondere methodische Herausforderungen kulturvergleichender Forschung

Neben den auch in nicht kulturvergleichend angelegten psychologischen Studien bedeutsamen Fragen nach Reliabilität, Validität und Objektivität der Operationalisierungen zur Erfassung psychologischer Zielvariablen sowie zur Gültigkeit von Schlussfolgerungen und Generalisierungen stellen sich in der kulturvergleichenden Forschung weitere methodische Herausforderungen (van de Vijver & Matsumoto, 2011), welche im Folgenden grundlegend skizziert werden sollen.

Die Gültigkeit der Interpretation kultureller Unterschiede und Gemeinsamkeiten wird grundsätzlich durch die Tatsache eingeschränkt, dass die kulturelle Zugehörigkeit nicht randomisiert werden kann (van de Vijver & Matsumoto, 2011) und daher eine Parallelisierung aller Hintergrundvariablen praktisch unmöglich ist (van de Vijver & Leung, 2011), was oftmals mehrere alternative Erklärungen für empirische Befunde nach sich zieht. Kulturvergleichende Studien sind damit immer in besonderem Ausmaß von Verzerrungen (*bias*) und Inäquivalenz (*inequivalence*) bedroht.

Kulturelle Äquivalenz wird in der kulturvergleichenden psychologischen Forschung konventionell auf vier hierarchischen Ebenen beschrieben (Poortinga, 1989; van de Vijver & Leung, 2011). Auf der höchsten Abstraktionsebene steht die *Konstruktäquivalenz* (das zu messende Konstrukt kommt in allen untersuchten Kulturen vor), auf der nächsten Ebene ist die *Strukturäquivalenz* (die einem Konstrukt zugrundeliegende faktorielle Struktur sowie die mit dem Konstrukt verbundenen nomologischen Netzwerke sind identisch) angesiedelt. Eine Ebene tiefer steht die *Messäquivalenz* (die Abstände zwischen den verschiedenen Messeinheiten sind identisch) und auf die niedrigsten Hierarchieebene schließlich die *Skalenäquivalenz* (ein bestimmter Roh- oder Skalenwert hat in den interessierenden Kulturen die gleiche Bedeutung). Auf allen vier Ebenen können Verzerrungen (engl.: *biases*)<sup>3</sup> auftreten, die interkulturelle Vergleiche erschweren oder unmöglich machen. Ein *bias* liegt dann vor, wenn Messungen und deren Ergebnisse innerhalb und zwischen Kulturen nicht die gleiche Bedeutung haben (Poortinga, 1989). Zu unterscheiden sind in diesem Zusammenhang drei Formen von *bias*: Konstrukt-Bias, Methoden-Bias und Item-Bias.

---

<sup>3</sup> Aufgrund der Geläufigkeit in der Literatur wird im Folgenden der englische Begriff *bias* für die beschriebenen Verzerrungen verwendet.

Ein *Konstrukt-Bias* entsteht, wenn die konstruktrelevanten Verhaltensweisen nicht oder nur teilweise zwischen den Kulturen überlappen, was beispielsweise durch unterschiedliche Angemessenheit verschiedener Verhaltensweisen oder eine unvollständige Erfassung des relevanten Verhaltens verursacht werden kann. Zur Vermeidung dessen bieten sich vor allem theoriegeleitete Überlegungen und a priori durchgeführte Evaluationen im Rahmen der Konstruktion von Messinstrumenten an. Beispielsweise können die Befragung von Kulturexperten, die Durchführung von Pilotstudien oder die simultane Messinstrumententwicklung in allen interessierenden Kulturen hilfreich dabei sein, das zu erfassende Konstrukt genau und vollständig zu definieren und das äquivalente Vorhandensein in allen Kulturen zu überprüfen (van de Vijver & Leung, 2011).

Ein *Methoden-Bias* kann aufgrund der Stichprobenauswahl, der Messinstrument-Administration oder des Messinstruments selbst entstehen. Ein Bias bezüglich der Stichproben tritt vor allem dann auf, wenn diese sich stark in Hintergrundvariablen, die nicht direkt kulturspezifisch sind, z.B. Bildung oder sozioökonomisches Niveau, voneinander unterscheiden, sodass alternative Erklärungsmöglichkeiten für „kulturelle“ Unterschiede wahrscheinlicher werden. Möglichkeiten zur Reduktion des Stichproben-Bias können z.B. ein Matching der Probanden oder die möglichst umfassende Miterfassung von Hintergrundvariablen sein (Matsumoto & Yoo, 2006). Ein Administrations-Bias betrifft die Vertrautheit der Stichproben mit dem Stimulusmaterial und der Test-Situation. Hier können beispielsweise detaillierte Instruktionen zu den Messinstrumenten mit Beispielaufgaben, die Sicherstellung der Vergleichbarkeit der Testsituation oder ein intensives Training der Testanwender hilfreich sein (van de Vijver & Leung, 2011). Ein Messinstrument-Bias schließlich kann zum einen durch Unterschiede in der Vertrautheit mit Antwortkategorien, zum anderen durch kulturell bedingte Unterschiede in Antworttendenzen oder, insbesondere bei Likert-skalierten Instrumenten, durch den sogenannten Referenzgruppeneffekt entstehen.

Der *Referenzgruppeneffekt* (Heine, Lehman, Peng, & Greenholtz, 2002) beschreibt das in der Sozialpsychologie spätestens seit Festingers (1957) *Theorie sozialer Vergleichsprozesse* bekannte Phänomen der Verzerrung Likert-skalierten Messinstrumente durch das Heranziehen unterschiedlicher Vergleichsgruppen zur eigenen Einordnung auf einem psychologischen Konstrukt. Hinsichtlich kulturvergleichender Studien ist davon auszugehen, dass die eigene kulturelle Gruppe mit erhöhter Wahrscheinlichkeit als Referenzgruppe herangezogen wird. Wenn nun alle Mitglieder dieser *ingroup* beispielsweise sehr individualistisch orientiert sind, bedeutet die Ausprägung „mäßig individualistisch orientiert“ etwas anderes, als wenn alle Mitglieder der Referenzgruppe kollektivistisch orientiert sind. Tatsächlich bestehende kulturelle Unterschiede in individualistischer Orientierung werden durch diesen Effekt also gegebenenfalls verdeckt. Zum Umgang mit dem beschriebenen Phänomen schlagen Heine et al. (2002) die Nutzung möglichst objektivierbarer Antwortkategorien vor, wie dies z.B. bei Szenariomethoden oder mithilfe einer Explizierung der

heranzuziehenden Referenzgruppe erreicht werden kann. Eine solche Herangehensweise liegt beispielsweise dem auch in dieser Arbeit zur Anwendung gekommenen *Portrait Values Questionnaire* (PVQ; Schwartz, Melech, Lehmann, Burgess, Harris & Owens, 2001) zugrunde. Personen sollen ihre Ähnlichkeit zu verschiedenen explizit beschriebenen, prototypischen Personen beurteilen. Durch die Explizierung der Referenzperson kann der Referenzgruppeneffekt minimiert werden. Eine Beschreibung des PVQ findet sich in Absatz 3.2.4.

Die Nichtberücksichtigung von *Antworttendenzen* kann zwar auch in nicht kulturvergleichend angelegten Studien Ergebnisse konfundieren, spielt jedoch hinsichtlich der Interpretierbarkeit von kulturellen Unterschieden eine besondere Rolle (Cohen, 2007; Harzing, 2006). So konnte in diesem Zusammenhang beispielsweise gezeigt werden, dass Personen aus kollektivistischen Kulturen gegenüber Personen aus eher individualistischen Kulturen vermehrt Aquieszenz (Tendenz zur Zustimmung) aufweisen (Johnson, Kulesa, Cho, & Shavitt, 2005). Ebenso ergaben sich kulturelle Unterschiede hinsichtlich der Auftretenswahrscheinlichkeit sozial erwünschten Antwortverhaltens (Lalwani, Shavitt, & Johnson, 2006). Smith (2004) konstatiert an dieser Stelle, dass beispielsweise Zustimmungstendenzen durchaus eine inhaltliche Bedeutsamkeit hätten, insofern als sie Teil eines kulturspezifischen Kommunikationsstils seien und ihre Eliminierung dazu führen könne, dass tatsächliche kulturelle Unterschiede unterschätzt würden. Andererseits führt die Nichtberücksichtigung von Unterschieden in den Antworttendenzen zwischen kulturellen Gruppen gegebenenfalls dazu, kulturelle Unterschiede in psychologischen Zielvariablen zu konstatieren, die schlussendlich einzig durch unterschiedliches Antwortverhalten zustande gekommen sein könnten. Im Sinne einer eher konservativen Forschungsethik ist somit ein sorgsamer Umgang mit unterschiedlichen Antwortstilen im Rahmen kulturvergleichender Studien durchaus sinnvoll. Dafür stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, die von der Ausbalancierung invers kodierter Items in Fragebögen über die Betonung der Anonymität der Erhebung (Cohen, 2007) bis hin zum statistischen Umgang mittels Ipsatierung (Subtraktion des Gesamtmittelwerts einer Person vom Itemscore dieser Person; Hicks, 1970) reichen. Ipsatierte Skalenwerte wurden in der vorliegenden Arbeit verschiedentlich verwendet, das Vorgehen ist an anderer Stelle detaillierter beschrieben (Absatz 3.2.4). Eine kritische Übersicht über Vor- und Nachteile von Ipsatierung findet sich bei ten Berge (1999).

Ein *Item-Bias* schließlich liegt dann vor, wenn Personen mit gleicher latenter Konstruktausprägung (identischer Skalenwert) nicht den gleichen Wert auf einem Item erzielen. Verzerrungen auf Itemebene in interkulturellen Vergleichsstudien können beispielsweise durch unsaubere Übersetzung, Mehrdeutigkeit in der Formulierung oder durch unterschiedliche Vertrautheit mit einzelnen Iteminhalten in den interessierenden Kulturen entstehen (van de Vijver & Leung, 2011). Liegt ein Item-Bias vor, spricht man auch von *differential item functioning* (DIF; Sireci, 2011; van de

Vijver & Leung, 2011). Zum Umgang damit werden in der Literatur neben der Aufforderung zu sorgfältigen, an modernen Standards ausgerichteten Übersetzungsprozessen (Hambleton & Zenisky, 2011) und Pilotierungen verschiedene statistische Strategien vorgeschlagen, welche eine Überprüfung der Äquivalenz der Items einer Skala *a posteriori* ermöglichen (Sireci, 2011; Potenza & Dorans, 1995). Da im Rahmen dieser Arbeit verschiedentlich DIF-Analysen durchgeführt wurden, wird an dieser Stelle auf eine ausführliche Darstellung des Vorgehens verzichtet, dieses ist in Absatz 3.2.4 nachzulesen.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die kulturvergleichende psychologische Forschung eine Vielzahl an methodischen Besonderheiten zu berücksichtigen hat, die sich auf verschiedensten Ebenen psychologischer Zielvariablen (Konstrukt, Messmethode und Items) manifestieren. Van de Vijver & Matsumoto (2011) formulieren im einführenden Kapitel zu ihrem Werk *Cross-Cultural Research Methods in Psychology* einen Anspruch, der auch für die vorliegende Arbeit Gültigkeit besitzt: Die Autoren konstatieren, dass eine gleichzeitige Berücksichtigung aller methodischen Aspekte wohl unmöglich sei, dass aber ein Bewusstsein über die Grenzen der Interpretierbarkeit kulturvergleichender Studien sowie die Realisierung bestmöglicher Forschungsarbeit im Rahmen begrenzter Möglichkeiten anzustreben sei. Im folgenden Kapitel soll unter Berücksichtigung dieser Maxime eine Herleitung von auf Konstrukt- und Inhaltsebene passenden Kulturvariablen für den in der vorliegenden Arbeit angestrebten deutsch-chilenischen Vergleich erfolgen.

### **2.2.3 Kulturelle Kontextvariablen für einen deutsch-chilenischen Vergleich**

Van de Vijver & Matsumoto (2011) legen zwar überzeugend dar, dass die Auswahl von Mediatorvariablen für kulturvergleichende Studien in erster Linie theoriegeleitet erfolgen sollte, es existiert bisher jedoch kein übergreifendes theoretisches Modell, aus dem sich kulturvermittelnde Variablen entsprechend ableiten lassen. Nach Freund et al. (2012) können jedoch grundlegende Anforderungen an eine kulturelle Kontextvariable formuliert werden: Sie müsse theoretisch fundiert und entsprechend in ein elaboriertes Modell eingebettet sein. Sie solle in verschiedenen kulturellen Kontexten reliabel und valide erfassbar sein. Sie solle zwischen den kulturellen Kontexten Variation aufweisen und schlussendlich mit bedeutsamen psychologischen Zielvariablen korrelieren. Unter Berücksichtigung dieser Anforderungen gelingt Freund et al. (2012) mit der Entwicklung der *Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (HKFB)* ein bemerkenswerter Schritt hin zu einer weniger eklektischen und eher theoriegeleiteten Konzeptualisierung kultureller Mediatorvariablen, wie sie in der kulturvergleichenden Psychologie wiederholt gewünscht wurde (Jahoda, 2007; Triandis, 1996). Die *HKFB* soll aufgrund ihrer Bedeutsamkeit im Entwicklungsprozess der vorliegenden Arbeit an dieser Stelle kurz skizziert und kritisch reflektiert werden.

Ausgehend von der in jüngerer Zeit vermehrt auftretenden Kritik an der einseitigen Interpretation von kulturellen Unterschieden ausschließlich über die Individualismus/Kollektivismus-Dimension sensu Hofstede (1980) und der damit einhergehenden, den Umständen nicht gerecht werdenden Simplifizierung kultureller Gegebenheiten (Fiske, 2002), entstand aus Überlegungen des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs der Universität Heidelberg in Zusammenarbeit mit der Universidad de Chile sowie der Pontificia Universidad Católica in Santiago de Chile die *HKFB* (Freund et al., 2012). Ziel der Entwicklung war eine offene und erweiterbare Fragebogenbatterie, die vielfältige kulturelle Syndrome in psychometrisch evaluierter Form abzudecken vermag. Zu diesem Zweck wurde bei der Auswahl der in die Batterie eingehenden Variablen, neben der ausdrücklichen Beachtung der oben erläuterten Anforderungskriterien, insbesondere darauf geachtet, dass diese empirisch und theoretisch möglichst heterogen sind (Freund et al., 2012). Neben einem ausführlichen soziodemografischen Teil wurden schlussendlich drei, im folgenden Absatz kurz beschriebene und kritisch diskutierte, kulturelle Kontextvariablen in die Fragebogenbatterie aufgenommen. Eine psychometrisch evaluierte Entsprechung der *HKFB* für den chilenischen Sprach- und Kulturraum liegt vor (Olhaberry, Biedermann, Crempien, Cruzat, Martínez, Martínez & Krause, 2011).

Die von Markus und Kitayama (1991) vorgestellte Konzeptualisierung des Selbstbilds als *independent* oder *interdependent* hat die kulturvergleichende psychologische Forschung der letzten Jahrzehnte maßgeblich geprägt. Unter *independentem Selbst* wird dabei ein einheitliches, stabiles Selbstbild verstanden, welches sich durch die Durchsetzung eigener Ziele und einen eher direkten Umgang mit anderen Menschen auszeichnet. Das *interdependente Selbst* hingegen wird als flexibel und veränderlich verstanden und zeichnet sich durch ein ausgeprägtes Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Berücksichtigung der Ziele anderer aus. Dabei sollen laut Überlegungen der Autoren (Markus & Kitayama, 1991) *independente* Selbstbilder vermehrt in westlichen Kulturen, *interdependente* Selbstbilder hingegen in östlichen Kulturen vertreten sein. Erfasst werden diese Konstrukte in der *HKFB* mit der *Self-Construal Scale* (SCS; Singelis, 1994). Weiterhin werden in der *HKFB* Geschlechtsrollenideologien (traditionell vs. egalitär; Barry & Beitel, 2006) mit der *Sex Role Ideology Scale* (SRIS; Kalin & Tilby, 1978) sowie nationale und familiäre Normgebundenheit mit der *Tightness-Looseness-Scale* (TLS; Gelfand, Nishii & Raver, 2006) bzw. einer Adaptation derselben für familiäre Normen (Freund et al., 2012) erfasst.

Obwohl insbesondere die SCS (Singelis, 1994) als etabliertes, vielfach angewendetes Messinstrument angesehen werden kann, ist sie in jüngerer Zeit vermehrt in die Kritik geraten, da die beiden als orthogonal konstruierten Skalen der SCS in einigen Stichproben korreliert waren und der Einfluss von Antworttendenzen nur unzureichend kontrolliert werden kann (Freund et al., 2012). So erwies sich die SCS in einem Vergleich zwischen Norwegern und Chilenen als nur begrenzt brauchbares Instrument, da die Chilenen sowohl im *independenten* als auch im *interdependenten* Selbstbild

signifikant höhere Werte aufwiesen als die Norweger (Kolstad & Horpestad, 2009). Eine eindeutige Interpretation dieser Befunde, die sich analog auch im Rahmen bisher mit der HKFB durchgeführten Studien zum Vergleich zwischen Deutschland und Chile zeigten (Boysen, 2011; Conradi, 2011; Zimmermann, 2011) ist *a posteriori* schlicht unmöglich, da der Einfluss von Aquieszenz bei den nicht ausblanciert formulierten Items der SCS nicht ausreichend kontrolliert werden kann. Weitere Kritikpunkte an der SCS ergeben sich aus der Uneindeutigkeit der Faktorstruktur (Hardin, 2006; Hardin, Leong & Baghwat, 2004; Levine, Bresnahan, Park, Knight Lapinsky, Lee & Lee, 2003), sodass Modelle mit bis zu sechs dem Instrument zugrunde liegenden Faktoren postuliert wurden. Vor dem Hintergrund dieser Uneindeutigkeit muss schlussendlich unklar bleiben, ob die beiden Skalen der SCS tatsächlich zum einen als unabhängig voneinander verstanden werden können und zum anderen erschöpfend zur Darstellung des Inhaltsbereichs sind. Zusätzlich zu dieser Kritik an der Verwendung der SCS geht die ausdrücklich möglichst heterogene Erfassung kultureller Kontextvariablen, wie sie mit der HKFB vorgenommen wird, unvermeidbarerweise zu Lasten der spezifischen Auswahl von auf inhaltlicher Ebene erfolversprechenden Variablen. So erbrachten auch die Ergebnisse der bisher im Rahmen des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs durchgeführten Studien nur in Teilen die gewünschten und erwarteten Ergebnisse. Während Mediatoreffekte bei Zimmermann (2011) gänzlich ausblieben, ist, wie bereits angeführt, bei Boysen (2011) auffällig, dass die Chilenen auf allen mit der HKFB erfassten Konstrukten höhere Mittelwerte aufwiesen als die deutschen Studienteilnehmer. Mediatoreffekte zeigten sich auch hier nur in sehr geringem Ausmaß mit kleinen Effektstärken. Zwei Gründe für diese Ergebnisse sind vorstellbar: Einerseits könnten die Unterschiede in den betreffenden Variablen zwischen Deutschen und Chilenen vernachlässigbar sein, was für eine notwendige inhaltliche Revision der verwendeten Variablen spräche. Andererseits könnte die reliable und valide Erfassung der Konstrukte durch die Beeinflussung der unter Absatz 2.2.2.2 angeführten methodischen Besonderheiten schlicht missglückt sein, was eine methodologische Adaptation verlangen würde. Denkbar ist zudem eine Interaktion beider Faktoren: möglicherweise existieren zwar (durch Referenzgruppeneffekt oder Antworttendenzen verdeckte oder verfälschte) Unterschiede zwischen Chilenen und Deutschen, die aber dennoch für die bislang im Rahmen der deutsch-chilenischen Vergleichsstudien untersuchten psychologischen Zielvariablen von untergeordneter Bedeutung sind. Der unabhängige Einfluss der beiden Faktoren lässt sich nachträglich schwer eruieren, die Befunde der bisherigen Studien geben dennoch Anlass für eine sorgsame Überprüfung von erfolversprechenden kulturellen Kontextvariablen im deutsch-chilenischen Vergleich. Wünschenswert wäre zudem eine umfassendere Theorie, die die Herleitung der kulturvermittelnden Variablen legitimiert. Im Rahmen dieser inhaltlichen und methodologischen Überlegungen wurde für die vorliegende Studie schlussendlich eine alternative kulturelle Kontextvariable ausgewählt, welche im Folgenden erläutert wird.

## 2.2.4 Persönliche Werthaltungen

In Anlehnung an die Arbeiten zur Bedeutung von Werthaltungen von Rokeach (1973) entwickelte Shalom Schwartz (1992) ein Modell *Persönlicher Werthaltungen*, welche er aus Analysen universeller Anforderungen ableitete, die von allen Gesellschaften und Individuen bewältigt werden müssen (Schwartz, 2011a). Dieses Modell soll im Folgenden beschrieben werden.

### 2.2.4.1 Beschreibung des Modells

Um dem obigen Anspruch der Universalität von Werthaltungen gerecht zu werden, zog Schwartz unter anderem ältere Wertetheorien und -fragebögen, religiöse und philosophische Abhandlungen sowie in der Motivationsforschung etablierte Konzeptionen heran (Schwartz, 2011a). Aus seinen Analysen ergaben sich insgesamt zehn voneinander unterscheidbare Wertetypen, welche insofern als universell zu betrachten sind, als sie der Erfüllung mindestens einer von drei kulturübergreifenden Anforderungen der menschlichen Existenz dienen: den biologisch-organismischen Bedürfnissen des Menschen, der geordneten sozialen Interaktion oder dem Überleben/Wohlergehen der sozialen Gruppe. Werte werden in der *Theory of basic human values* (Schwartz, 1992) als „trans-situational goals, varying in importance, that serve as guiding principles in the life of a person“ (Schwartz, 2011a; S. 464) definiert. Sie sind demnach als breite, organisierende, nicht zwingenderweise bewusste Kategorien zu verstehen, die als Standards für die Bewertung von Menschen, Handlungen und Ereignissen herangezogen werden. Persönliche Werthaltungen entwickeln sich zum einen aus den unigen sozialen Erfahrungen eines Menschen sowie aus seiner genetischen Ausstattung (Schermer, Feather, Zhu, & Martin, 2008). Zum anderen, und dies ist im Rahmen der kulturvergleichenden Forschung von besonderem Interesse, sind Werthaltungen insofern das Produkt kultureller Sozialisation, als Menschen als Mitglieder einer Kultur immer auch Kontakt zu kulturellen Institutionen und Systemen (z.B. Bildungssystem, Gesundheitssystem, politisches System, Medien) haben, welche in kulturspezifischer Weise bestimmte Werte in besonderem Ausmaß vertreten (Knafo, Roccas, & Sagiv, 2011; Sagiv & Schwartz, 2000). Die zehn Wertetypen werden im Folgenden skizziert.

Auf inhaltlicher bzw. motivationaler Ebene beschreibt der Wertetyp *Macht* die Orientierung auf sozialen Status und Prestige, auf die Kontrolle oder Dominanz über Menschen oder Ressourcen. *Leistung* bezieht sich auf die Darstellung von Kompetenzen und persönlichem Erfolg. *Hedonismus* steht für sinnliche Belohnung für das eigene Selbst und Vergnügen. Eine Orientierung auf den Wert *Stimulation* zeichnet sich durch die Wertschätzung von Aufregung, Neuheit und Herausforderungen aus. *Selbstbestimmung* bezieht sich auf die Betonung unabhängigen Denkens und Handelns sowie auf die Wertschätzung schöpferischen Tätigseins. *Universalismus* zeichnet sich durch Verständnis,

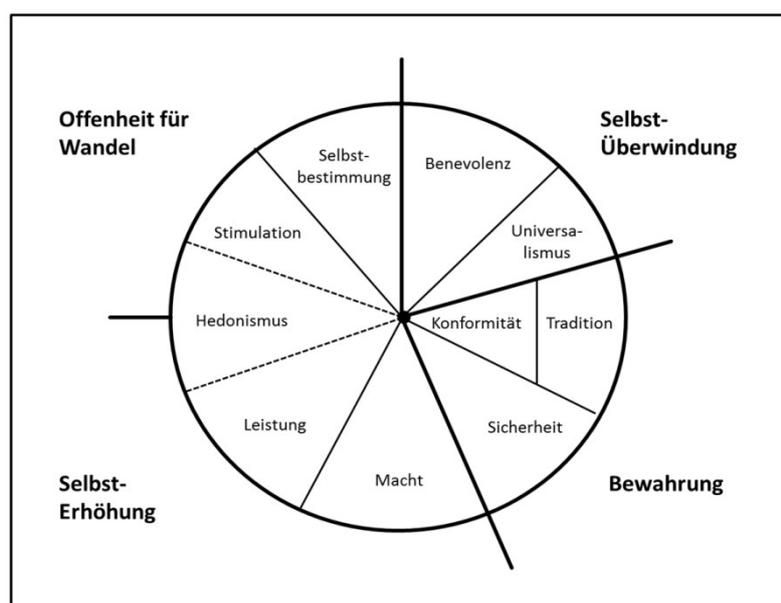
Toleranz, Wertschätzung und Schutz des Wohlergehens der Natur und aller Menschen aus. Unter *Benevolenz* wird die Orientierung auf den Schutz des Wohlergehens der Menschen in der persönlichen Umgebung verstanden. Der Wert *Tradition* äußert sich in einer Wertschätzung und Akzeptanz von Gebräuchen und Ideen, die von Religionen oder traditionellen Kulturen für deren Mitglieder zur Verfügung stehen. *Konformität* beschreibt die Beschränkung oder Vermeidung von Handlungen oder Äußerungen, die gegen soziale Erwartungen oder Normen verstoßen könnten. *Sicherheit* schließlich umfasst die Wertschätzung von Sicherheit und Stabilität auf gesellschaftlicher, zwischenmenschlicher und intraindividuellem Ebene.

Weiterhin bietet das von Schwarz postulierte Modell Erklärungen zu den Beziehungen der Wertetypen untereinander (Schwartz, 1992; Schwartz & Sagiv, 1995). In Übereinstimmung mit früheren theoretischen Überlegungen dahingehend, dass sich die Bedeutung einzelner Werte aus deren relativer Wichtigkeit im Vergleich zu anderen Werten ergibt und Werthaltungen daher als System zu betrachten sind (Rokeach, 1973), geht Schwartz davon aus, dass die Handlungsorientierung auf einen bestimmten Wertetyp Konsequenzen hat, die mit der Orientierung an anderen Werten entweder in Konflikt stehen oder übereinstimmen. Unter Berücksichtigung dieser Annahme nimmt Schwartz (1992) eine zirkuläre Anordnung der Wertedimensionen im Sinne eines motivationalen Kontinuums an (Hinz, Brähler, Schmidt, & Albani, 2005). Benachbarte Werte werden durch gleiche oder ähnliche Handlungen befriedigt, die Orientierung an sich auf dem zirkulären Kontinuum gegenüber liegenden Werten führt zu konfligierenden Handlungskonsequenzen.

Aus dem motivationalen Kontinuum lassen sich vier Wertedimensionen höherer Ordnung ableiten, welche die Pole zweier orthogonal gedachter Achsen darstellen. Die Werte Macht und Leistung gehören dabei zur Dimension *Selbst-Erhöhung*, welche die Verfolgung von Selbstinteressen betont. Dem gegenüber steht die Dimension *Selbst-Überwindung* mit den Werten Benevolenz und Universalismus, die auf die Berücksichtigung des Wohlergehens anderer ausgerichtet ist. Die Dimension *Bewahrung*, die sich auf Selbstbeschränkung und Ordnung bezieht, vereinigt die Werte Tradition, Konformität und Sicherheit. Ihr gegenüber schließlich steht die Dimension *Offenheit für Wandel* mit den Werten Stimulation und Selbstbestimmung, welche die Bereitschaft für neue Erfahrungen sowie die Unabhängigkeit des Denkens und Handelns betont. Einzig der Wertetyp Hedonismus lässt sich nicht eindeutig einer der vier Dimensionen zuordnen, er beinhaltet Aspekte der Dimensionen Offenheit für Wandel sowie Selbst-Erhöhung (Schmidt, Bamberg, Davidov, Herrmann & Schwartz, 2007), wird aber im Rahmen statistischer Analysen konventionell eher der Dimension Offenheit für Wandel zugeordnet (Sortheix, Olakivi, & Helkama, 2013). In **Abbildung 3** ist das Modell der Wertetypen grafisch veranschaulicht. **Tabelle 1** fasst die Definition der Wertetypen zusammen, zusätzlich werden prototypische Einzelwerte für jeden Wertetyp aufgeführt.

**Tabelle 1:** Wertetypen und Wertedimensionen in Anlehnung an Schwartz (1992)

Wertedimension	Wertetyp	Motivationales Ziel	Einzelwerte
<b>Selbst-Erhöhung</b>	Macht	Sozialer Status, Prestige, Dominanz, Kontrolle	Autorität, Reichtum
	Leistung	Persönlicher Erfolg, Demonstration von Kompetenz	Ehrgeiz, Erfolg
<b>Selbst-Erhöhung/Offenheit</b>	Hedonismus	Vergnügen, sinnliche Belohnung	das Leben genießen
<b>Offenheit für Wandel</b>	Stimulation	Aufregung, Neuheit, Herausforderung	Wagemut, Abwechslung
	Selbstbestimmung	Unabhängiges Denken und Handeln, Kreativität	Kreativität, Freiheit
<b>Selbst-Überwindung</b>	Benevolenz	Wohlergehen der Menschen in der Umgebung	Hilfsbereitschaft, Treue
	Universalismus	Wohlergehen aller Menschen und der Natur	soziale Gerechtigkeit, Toleranz
<b>Bewahrung</b>	Tradition	Respekt vor und Akzeptanz von Gebräuchen	Demut, Frömmigkeit
	Konformität	Vermeidung der Verletzung sozialer Erwartungen oder Normen	Höflichkeit, Gehorsam
	Sicherheit	Stabilität der Gesellschaft, der Beziehungen und des Selbst	soziale Ordnung, Sauberkeit

**Abbildung 3:** Kontinuum persönlicher Werthaltungen in Anlehnung an Schwartz (1992)

Zur Erfassung der Werthaltungen stehen mittlerweile mehrere Messinstrumente zur Verfügung (Schwartz, Cieciuch, Vecchione, Davidov, Fischer, Beierlein ... Konty, 2012), von denen die zwei am häufigsten angewendeten hier kurz erläutert werden sollen. In seinem vielzitierten Artikel von 1992 stellte Schwartz erstmals den *Schwartz Values Survey* (SVS) vor, welcher die persönlichen Werthaltungen mit 56 Items erfasst. Einzelne, zu den Wertetypen gehörige Werte werden dabei in ihrer Bedeutung als leitende Lebensprinzipien auf einer neunstufigen Skala (von 0 = gar nicht wichtig bis 7 = sehr wichtig, sowie -1 = meinen Werten entgegengesetzt) eingestuft. Vor dem Hintergrund zufriedenstellender psychometrischer Güte war das Instrument dennoch aufgrund seines intellektuellen Anspruchs durch Erfragung der Werte auf einem hohen Abstraktionsniveau wiederholt in die Kritik geraten (Schmidt et al., 2007). Mit dem bereits in Absatz 2.2.2.2 erwähnten und in Absatz 3.2.4 ausführlich beschriebenen *Portrait Values Questionnaire* (PVQ) stellten Schwartz et al. (2001) ein alternatives Messinstrument vor, welches bei identischem Messanspruch und ebenfalls befriedigender psychometrischer Güte (Schwartz et al., 2001; Schmidt et al., 2007) die zehn Werthaltungen durch referenzgruppenfreie Ähnlichkeitsratings mit deutlich geringeren Anforderungen an die Introspektionsfähigkeit erfasst.

Den *persönlichen* Werthaltungen stellt Schwartz ein System *kultureller Werthaltungen* an die Seite, welche die Eigenschaften von Gesellschaften als Ganzes beschreiben. Aufbauend auf theoretischen Überlegungen formuliert Schwartz sieben Wertetypen auf gesellschaftlicher Ebene, welche dem spezifischen Umgang mit gesellschaftlichen Anforderungen zugrunde liegen: *affective autonomy* (Vergnügen, aufregendes Leben), *intellectual autonomy* (Neugier, Toleranz), *embeddedness* (soziale Ordnung, Respekt vor Traditionen, Gehorsam), *egalitarianism* (Gleichheit, soziale Gerechtigkeit), *hierarchy* (Autorität, Bescheidenheit), *harmony* (Einheit mit der Natur, Weltfrieden) und *mastery* (Ehrgeiz, Wagemut). Das Postulat von zwei voneinander unterscheidbaren Wertesystemen ist in der Vorstellung verankert, dass gesellschaftliche Anforderungen von individuellen Anforderungen verschieden sind (Schwartz, 2009). Aus den Beschreibungen der einzelnen kulturellen Werte wird jedoch deutlich, dass sie durchaus Entsprechungen auf individueller Ebene haben. So finden kulturelle Werte in individuellen Werthaltungen Ausdruck (Schwartz, 1997) bzw. können aus diesen abgeleitet werden (Morris, 2014; Schwartz & Ros, 1995). Kulturelle Werte lassen sich zudem nur über ihre Manifestationen auf individueller Ebene erfassen (Schwartz, 2011a). Fischer und Poortinga (2012) fanden in einer Mehrebenenanalyse keine überzeugende Rechtfertigung für das Postulat von den beiden Ebenen zugrundeliegenden differentiellen Wertestrukturen, was für eine essentielle Äquivalenz der beiden Konstrukte spricht. Unter Berücksichtigung dieser Befunde und des in Absatz 2.2.2.1 formulierten kulturentpackenden Anspruchs der vorliegenden Arbeit ist deshalb die Erfassung der persönlichen Werthaltungen als Kulturvariable grundsätzlich gerechtfertigt (Schwartz, 2011a).

Um den Anforderungen an eine kulturelle Kontextvariable gerecht zu werden, ist jedoch die Erfüllung weiterer, in Absatz 2.2.3 erläuteter, Kriterien notwendig (Freund et al., 2012). Es folgt deshalb an dieser Stelle eine Diskussion der Angemessenheit der persönlichen Werthaltungen nach Schwartz (1992) als kulturvermittelnde Variable entlang dieser Anforderungskriterien.

Hinsichtlich der ersten beiden Kriterien ist zunächst festzustellen, dass diese hinlänglich erfüllt sind. Die persönlichen Werthaltungen nach Schwartz sind zum einen in eine elaborierte und erschöpfende Theorie hinsichtlich des Wertesystems von Personen eingebettet. Mit dem PVQ und der SVS liegen zwei gut evaluierte Messinstrumente vor, welche eine reliable und valide Erfassung über mehrere Messmethoden hinweg ermöglichen (Schmidt et al., 2007; Schwartz et al., 2001).

Bezüglich des dritten Anforderungskriteriums, der Variation des Konstrukts in verschiedenen kulturellen Kontexten, ist zunächst festzustellen, ob das Konstrukt überhaupt in allen interessierenden Kulturen vorkommt. Schwartz postuliert in diesem Zusammenhang Universalität hinsichtlich der Wertestruktur (Schwartz, 1992), was bedeutet, dass die Ordnung der Wertetypen entlang des motivationalen Kontinuums sowie die erschöpfende Vollständigkeit des postulierten Wertesystems kulturübergreifend äquivalent sein sollten. Mittlerweile liegen aus einer Vielzahl empirischer Arbeiten mit Stichproben aus 82 Nationen (Schwartz, 2012) überzeugend konsistente Befunde vor, die diese Annahme bestätigen (Davidov, Schmidt & Schwartz, 2008; Fischer & Schwartz, 2011; Fontaine, Poortinga, Delbeke & Schwartz, 2008; Perrinjaquet, Furrer, Usunier, Cestre & Valette-Florence, 2007; Schwartz & Boehnke, 2004; Schwartz et al., 2001; Schwartz & Sagiv, 1995). Einige Studien geben jedoch Hinweise darauf, dass die zirkuläre Anordnung eher als theoretische Heuristik denn als hartes statistisches Kriterium zu verstehen ist, da sich die Zirkularität der Struktur bei einer Überprüfung durch strengere Methoden (konfirmatorische Faktorenanalysen, Hauptkomponentenanalysen, Multi Dimensional Scaling) nicht konsistent nachweisen ließ (Schwartz & Boehnke, 2004; Schmidt et al., 2007; Hinz et al., 2005). Verschiedene Autoren sprechen in diesem Zusammenhang von einem Quasi-Circumplex (Knafo et al., 2011; Perrinjaquet et al., 2007).

Die hier beschriebene universelle Gültigkeit des von Schwartz postulierten Wertekontinuums sowie die Bedeutungsäquivalenz der Wertetypen legitimiert die Frage nach Variationen des Konstrukts zwischen Kulturen. Postuliert wird diese in der *Theory of basic human values* hinsichtlich der Wertepriorität bzw. -hierarchie (Davidov et al., 2008). Hinweise auf die Gültigkeit dieser Annahme kommen beispielsweise aus Arbeiten, welche repräsentative Daten aus dem European Social Survey<sup>4</sup> analysiert haben (Bilsky, Janik & Schwartz, 2011). Beispielhaft für Arbeiten entlang dieses Rationals konnten Koopmann-Holm und Matsumoto (2011) in einem deutsch-nordamerikanischen Vergleich zeigen, dass US-Amerikaner den Dimensionen Bewahrung und Selbst-Erhöhung größere Bedeutung

---

<sup>4</sup> [www.europeansocialsurvey.org](http://www.europeansocialsurvey.org); zuletzt abgerufen am 06.10.2014

beimaßen als Deutsche, welche die relative Wichtigkeit der Dimensionen Offenheit für Wandel und Selbst-Überwindung betonten. Diese Studie ist auch insofern besonders hervorzuheben, als sie Unterschiede in den Werthaltungen zwischen zwei „typisch westlichen“ Kulturen zeigen konnte, was für den differenzierteren Erklärungswert der Schwartz'schen Werthaltungen jenseits der breiten Individualismus-/Kollektivismus-Dimension spricht (Schwartz & Ros, 1995).

In Bezug auf das vierte Anforderungskriterium konnte schließlich überzeugend belegt werden, dass persönliche Werthaltungen in systematischer Weise mit psychologischen Variablen auf der Ebene der Persönlichkeit (Roccas, Sagiv, Schwartz & Knafo, 2002), der Einstellungen (Boer & Fischer, 2013; Feather, 2004) sowie des Verhaltens (Bardi & Schwartz, 2003; Lönnqvist, Verkasalo, Wichardt & Walkowitz, 2013; Schwartz, 2010) zusammenhängen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass *Persönliche Werthaltungen* den unter Absatz 2.2.3 formulierten Anforderungskriterien an eine kulturelle Kontextvariable hinreichend genügen. Nach dieser eher methodologischen Begründung soll im Folgenden die spezifische inhaltliche Begründung für das Heranziehen von persönlichen Werthaltungen als kulturvermittelnde Variable in der vorliegenden Studie erfolgen.

#### 2.2.4.2 *Persönliche Werthaltungen in Deutschland und Chile*

Die vorliegende Arbeit impliziert einen Vergleich zwischen Deutschland und Chile. Nach Kenntnis der Autorin liegen bisher jedoch keine Untersuchungen vor, welche explizit einen Vergleich individueller Werthaltungen in diesen beiden Nationen vorgenommen hätten. Einem unveröffentlichten Review von Zimmermann (2009) können jedoch äußerst hilfreiche Anhaltspunkte zur Bedeutung von Werthaltungen in Deutschland und Chile entnommen werden. Zimmermann reanalyisierte insgesamt neun internationale Vergleichsstudien, welche explizit Vergleiche zwischen Deutschland und Chile auf Variablen der Persönlichkeit, der Einstellungen und Werte, des Selbstbilds sowie der Emotionalität und Lebenszufriedenheit vorgenommen hatten. Die Gesamtstichprobengröße betrug  $n = 12258$  Personen. Zur Abschätzung der praktischen Bedeutsamkeit von Unterschieden auf Populationsebene berechnete Zimmermann (2009) nach den Empfehlungen von Matsumoto, Grissom und Dinnel (2001) das Effektstärkemaß Hedges'  $g$  (Hedges & Olkin, 1985)<sup>5</sup>. Im Folgenden werden die bei Zimmermann (2009) berichteten Ergebnisse aus einer Studie von Schwartz (2004) sowie aus den Daten des *World Values Survey* (Inglehart & Baker, 2000) zusammenfassend dargestellt. Bezüglich der Schwartz'schen kulturellen Wertedimensionen ergab sich, dass Chilenen das Prinzip der Gleichheit (egalitarianism:  $g = 0.82$ ), das Eingebunden sein in eine soziale Ordnung (embeddedness:  $g = 1.40$ ) sowie das Prinzip der Hierarchie (hierarchy:  $g = 0.90$ ) höher bewerteten als

<sup>5</sup> Beurteilung der Effektstärke:  $g \geq 0.20$  = kleiner Effekt;  $g \geq 0.40$  = mittlerer Effekt;  $g > 0.70$  = großer Effekt

Deutsche, während Deutsche dem Prinzip der emotionalen Unabhängigkeit (affective autonomy:  $g = -0.52$ ) mehr Bedeutung beimaßen als Chilenen. Während Chilenen zudem geringfügig mehr Wert auf Harmonie mit Natur und Umwelt (harmony:  $g = 0.36$ ) legten, ergaben sich hinsichtlich Intellektueller Unabhängigkeit (intellectual autonomy) und Werten wie Kreativität und Neugier (mastery) keine nennenswerten Unterschiede zwischen Deutschen und Chilenen. Auf den beiden Wertedimensionen nach Inglehart & Baker (2000) spiegeln sich diese Ergebnisse wieder. Während Chilenen in deutlich stärkerem Ausmaß traditionell-religiöse Werte aufwiesen als Deutsche ( $g = 1.64$ ), bestanden Unterschiede auf der Dimension weltlich-rationaler Werte nur in marginal bedeutsamem Ausmaß ( $g = 0.19$ ). Die Effektstärken zu traditionell-religiösen Werten blieben auch nach einer Kontrolle von soziodemografischen Unterschieden in den Stichproben und Antworttendenzen im Bereich eines großen Effekts bestehen (Zimmermann, 2009). Zusammenfassend haben sich Werthaltungen in diesen Analysen als vielversprechende kulturelle Merkmale mit ausreichend Variation zwischen Deutschen und Chilenen erwiesen, die interessante Anhaltspunkte für die Analyse und Interpretation von Unterschieden und Gemeinsamkeiten auf psychologischen Zielvariablen in einem deutsch-chilenischen Vergleich bieten.

#### 2.2.4.3 Werthaltungen im Rahmen der Konsistenztheorie

Wie bereits unter Absatz 2.1.6 erläutert, werden in der Konsistenztheorie kulturelle Einflüsse auf die Ausformung motivationaler Ziele durchaus angenommen (Boysen, 2011; Grawe, 2004; Tamcan, 2005). Eine Formulierung spezifischer Mechanismen, über die Kultur als nominale Variable der Gruppenzugehörigkeit auf motivationale Ziele auf individueller Ebene Einfluss nehmen könnte, wird jedoch im Rahmen der konsistenztheoretischen Konzeptualisierung nicht vorgenommen. Zwar existieren nach Kenntnis der Autorin bisher keine expliziten Ansätze, welche die Wertedimensionen nach Schwartz (1992) in die Konsistenztheorie nach Grawe einzuordnen versuchen, dies könnte jedoch ein vielversprechender Ansatz zur Überbrückung der oben beschriebenen konzeptuellen Lücke sein. Grosse Holtforth et al. (2011) definieren in ihrem Übersichtsartikel Werte als motivationale Konstrukte, welche auf einer höheren Abstraktionsebene anzuordnen als die in Absatz 2.1.2 beschriebenen motivationalen Ziele: Während Werte das „wie“ einer Person umschreiben, beinhalten Ziele das „wohin“ der Handlungen einer Person. Im Rahmen der *Theory of basic human values* werden motivationale Ziele als zentrale inhaltliche Aspekte von Werten konzeptualisiert (Sagiv & Schwartz, 2000; Schwartz & Bilsky, 1990). Es ist also zu vermuten, dass kulturell überformte Werthaltungen einen systematischen Einfluss auf die Ausprägung der motivationalen Ziele zur Befriedigung der Grundbedürfnisse nehmen. Aus diesen Überlegungen resultiert, dass Werthaltungen im konsistenztheoretischen Modell am ehesten als beeinflussendes Element

zwischen den basalen Grundbedürfnissen und den eher spezifischen motivationalen Zielen zu lokalisieren sind. Aus den universellen Grundbedürfnissen entwickeln sich nach dieser Annahme durch die Teilhabe an der Gesellschaft in ihrer relativen Wichtigkeit kulturell überformte Werthaltungen, welche zur kulturspezifischen Ausformung motivationaler Ziele und Schemata beitragen. Unter Voraussetzung der Gültigkeit dieser Annahmen sollten sich kulturelle Unterschiede in motivationalen Zielen, wie sie sich beispielsweise bei Boysen (2011) zeigten, über spezifische Werthaltungen zumindest partiell erklären lassen – eine Hypothese, deren Überprüfung unter anderem Gegenstand der vorliegenden Untersuchung sein soll.

#### 2.2.4.4 Neuere Entwicklungen: Werthaltungen und Wohlbefinden

In jüngerer Zeit finden sich in der Literatur vermehrt Studien, die sich mit den Auswirkungen des von Schwartz postulierten Wertesystems auf Variablen des Wohlbefindens auseinandersetzen (Sagiv & Schwartz, 2000; Schwartz, 2011b). Dabei sind auf theoretischer und empirischer Ebene mehrere Wege der Beeinflussung vorstellbar. Zum einen geben die Forschungsergebnisse Anlass dafür, bestimmten Werthaltungen einen direkten zuträglichen (z.B. Selbstbestimmung) oder abträglichen (z.B. Macht) Einfluss auf das Wohlbefinden zuzusprechen (Sagiv & Schwartz, 2000; Bobowik, Basabe, Páez, Jiménez & Bilbao, 2011). Joshanloo und Ghaedi (2009) sprechen in diesem Zusammenhang gar von „gesunden“ und „ungesunden“ Werthaltungen. Zum anderen scheint die Passung zwischen dem eigenen Wertesystem und der Umgebung, in der sich dieses Wertesystem entfaltet, ausschlaggebend für das Wohlbefinden zu sein. So konnten Sortheix und Lönnqvist (2014) in einem Vergleich 25 europäischer Nationen zeigen, dass der Wertetyp *Leistung* in Ländern mit niedrigen *human development index* (HDI; Indikator des sozioökonomischen Entwicklungsstands eines Landes) positiv mit der Lebenszufriedenheit assoziiert war, während er in Ländern mit hohem HDI negativ mit derselben in Zusammenhang stand. Ein inverses Muster ergab sich für *Universalismus*. Eine dritte, eher indirekte Form der Beeinflussung ergibt sich über den Zusammenhang von Werten mit anderen psychologischen Zielvariablen, welche mit dem subjektiven Wohlbefinden in Zusammenhang stehen. So konnten Karabati und Cemalcilar (2010) zeigen, dass Werte der Dimension *Selbst-Erhöhung* positiv mit Materialismus bei türkischen Studenten assoziiert sind. Eine hohe Ausprägung von materialistischen Werten stand in ihrer Studie in Zusammenhang mit reduziertem Wohlbefinden. Hofer, Busch und Kiessling (2008) konnten zudem empirisch belegen, dass Werthaltungen die Zusammenhänge zwischen verschiedenen Aspekten des Wohlbefindens (Lebenszufriedenheit und psychisches Wohlbefinden) moderierten. Bei Burr, Santo und Pushkar (2011) nahmen die Werthaltungen einen moderierenden Einfluss auf Zusammenhänge zwischen dem finanziellen Status von Rentnern und positivem Affekt als Indikator des affektiven Wohlbefindens.

Trotz dieser vielversprechenden Arbeiten, die Werthaltungen mit Indikatoren des Wohlbefindens in Zusammenhang bringen, sind Studien mit klinischen bzw. psychopathologischen Kriterien im engeren Sinne noch sehr selten. Aus der Arbeitsgruppe um Andreas Maercker existieren einige Arbeiten, die sich mit den Auswirkungen von Werthaltungen auf das Erleben posttraumatischen Stresses beschäftigen. In einer Studie mit deutschen Afghanistan-Veteranen konnte gezeigt werden, dass sich über die Kenntnis bestimmter Werthaltungen das Auftreten posttraumatischer Symptomatik vorhersagen ließ. Dabei schienen vor allem die Werthaltungen *Tradition* und *Universalismus* mit posttraumatischer Symptomatik in Verbindung zu stehen, während *Hedonismus* und *Macht* von den Autoren als „Resilienzfaktoren“ eingestuft wurden (Zimmermann, Firnkes, Kowalski, Backus, Siegel, Willmund & Maercker, 2014). Eine weitere Studie ergab, dass die Ausprägung traditioneller (Konformität, Benevolenz) vs. moderner (Leistung, Hedonismus, Stimulation) Werte differentielle Vorhersagen über die Stärke posttraumatischen Stresses in China und Deutschland erlaubt (Maercker, Mohiyeddini, Müller, Xie, Yang, Wang & Müller, 2009).

Zusammenfassend stellen persönliche Werthaltungen, wie sie von Schwartz (1992) postuliert und operationalisiert wurden, eine vielversprechende Konzeptualisierung zur verbesserten Erklärung kultureller Unterschiede auf psychologischen Zielvariablen dar. Die theoriegeleitete Entwicklung sowie die Vielzahl vorliegender Befunde ermöglichen zudem eine gute Einordnung neuer Befunde in ein empirisch fundiertes Modell. Neuere Arbeiten geben Hinweise auf die Bedeutsamkeit von persönlichen Werthaltungen für das psychische Wohlbefinden, wobei Studien zu engeren klinischen Kriterien größtenteils ausstehen. Die vorliegende Arbeit will hier mit einem Fokus auf depressive Symptomatik eine erste Annäherung darstellen. Im folgenden Kapitel werden entsprechend die, für die vorliegende Arbeit zentralen, Aspekte depressiver Erkrankungen detailliert dargestellt.

## 2.3 Depression

Depressive Erkrankungen gehören zu den am häufigsten vorkommenden psychischen Störungen (Wittchen, Jacobi, Klose & Ryl, 2010) und sind in Europa hinsichtlich des Ausmaßes der durch sie entstehenden individuellen und gesellschaftlichen Belastungen noch vor koronaren Herzerkrankungen einzuordnen (Paykel, Brugha & Fryers, 2005; Wittchen & Jacobi, 2005). Trotz einer langen Tradition in der klinisch-psychologischen Forschung stellen daher die weitere Untersuchung depressiver Syndrome sowie die Entwicklung, Erprobung und Etablierung von Behandlungsansätzen auch aktuell Schwerpunkte im Rahmen klinisch-psychologischer, neurowissenschaftlicher und psychiatrischer Forschung dar. In diese Bemühungen um ein besseres Verständnis depressiver Störungen ist auch die vorliegende Arbeit einzuordnen. Im Folgenden soll zunächst auf die Symptomatik depressiver Störungen (2.3.1) sowie auf epidemiologische Aspekte (2.3.2) eingegangen

werden. Anschließend wird ein Überblick über verschiedene Depressionstheorien gegeben, bevor auf solche Modelle und empirische Befunde näher eingegangen wird, welche auf interpersonale Aspekte depressiver Störungen fokussieren (2.3.3). Dabei wird auf die Darstellung genuin psychodynamischer Theorien verzichtet, da deren Ausführung im Rahmen der vorliegenden Arbeit zu weit führen würde. Abschließend erfolgt eine Einordnung depressiver Erkrankungen in das Konsistenztheoretische Modell (2.3.4) sowie, unter Berücksichtigung des kulturvergleichenden Anspruchs der vorliegenden Studie, eine Betrachtung kulturspezifischer Aspekte von Depressionen (2.3.5).

### 2.3.1 Symptomatik und diagnostische Kriterien

Aktuell stehen zwei Klassifikationssysteme zur Einordnung und Diagnose depressiver Erkrankungen zur Verfügung: die vierte testrevidierte Auflage des Diagnostischen und Statistischen Manuals (DSM-IV-TR) der *American Psychiatric Association* (dt. Übersetzung von Saß et al., 2003)<sup>6</sup> sowie das Kapitel V (Psychische Störungen) der zehnten Auflage des Internationalen Krankheitsklassifikationssystems (ICD-10) der *World Health Organization* (dt. Übersetzung von Dilling et al., 2014). Aufgrund der Anwendungshoheit im deutschsprachigen Raum wird im Folgenden der diagnostische Prozess, wie er durch das ICD-10 skizziert wird, beschrieben, die Kriterien des DMS-IV-TR sind jedoch als nahezu äquivalent zu betrachten<sup>7</sup>.

Unipolare depressive Störungen sind im ICD-10 neben bipolaren Störungen im Kapitel *Affektive Störungen* aufgeführt. Die Symptomatik unipolarer depressiver Störungen wird in Haupt- und Zusatzsymptome unterteilt. Die Hauptsymptome sind (a) gedrückte/traurige Stimmung, (b) Interessens-/Freudverlust und (c) geminderter Antrieb bzw. gesteigerte Ermüdbarkeit. Als Zusatzsymptome werden (d) Verlust des Selbstvertrauens oder Selbstwertgefühls, (e) unangemessene Selbstvorwürfe oder Schuldgefühle, (f) wiederkehrende Gedanken an den Tod, Suizidgedanken oder -handlungen, (g) verminderte Denk-, Konzentrations- oder Entscheidungsfähigkeit, (h) psychomotorische Hemmung oder Agitiertheit, (i) Schlafstörungen sowie (j) deutlich geminderter oder gesteigerter Appetit aufgeführt. Für die Diagnose einer depressiven Störung müssen mindestens zwei der Hauptsymptome und zwei weitere Symptome über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen in klinischer Bedeutsamkeit (Vorhandensein von subjektivem

---

<sup>6</sup> Die englischsprachige Veröffentlichung der 5. Auflage des DSM (DSM-V) erfolgte im Mai 2013, eine deutschsprachige Übersetzung ist im Dezember 2014 veröffentlicht worden, zum Zeitpunkt der Verschriftlichung dieser Arbeit lag sie noch nicht vor. Bezüglich der Klassifikation depressiver Erkrankungen wurden im Vergleich zum DSM-IV-TR keine nennenswerten Änderungen vorgenommen.

<sup>7</sup> Unterschiede zwischen den Klassifikationssystemen bestehen lediglich in der Anzahl der für eine Diagnose geforderten Symptome: Während in der ICD-10 mindestens zwei der Hauptsymptome sowie mindestens zwei Zusatzsymptome vorliegen müssen, muss im DSM-IV-TR ein Symptom auf jeden Fall gedrückte/depressive Stimmung (Kriterium A1) oder Interessens-/Freudverlust (Kriterium A2) sein und es müssen mind. vier weitere (Zusatz-)Symptome vorliegen.

Leiden und/oder Einschränkungen in der Funktionsfähigkeit) vorliegen. Die Symptome dürfen nicht besser durch eine andere psychische Störung, durch einen medizinischen Krankheitsfaktor oder durch Substanzkonsum erklärbar sein. Es ist zusätzlich möglich, spezifische Symptomkomplexe (beispielsweise das Vorliegen psychotischer Symptome oder eines somatischen Syndroms, bei dem die Beschwerden vermehrt auf körperlicher Ebene erlebt werden) durch Zusatzkodierungen zu bestimmen, ebenso kann der Schweregrad über die Gesamtzahl und Schwere der vorliegenden Symptome bestimmt werden<sup>8</sup>. Schließlich ist es möglich, unterschiedliche Verlaufsformen (einmalig, rezidivierend, chronisch, mit saisonalem Muster) ebenfalls zu kodieren.

Die hier skizzierte kategoriale Betrachtungsweise ist vielfach kritisiert worden, sowohl für psychopathologische Syndrome im Allgemeinen (Pickles & Angold, 2003; Widiger & Clark, 2000) als auch für depressive Störungen im Spezifischen (Flett, Vredenburg & Krames, 1997; Hankin, Fraley, Lahey & Waldman, 2005; Solomon, Haaga & Arnow, 2001). Sicherlich stellen die in den Diagnosesystemen verankerten Kriterien hilfreiche Heuristiken zur Abschätzung der durch depressive Symptome erlebten Belastung dar, es konnte jedoch in der wissenschaftlichen Diskussion bisher nicht abschließend geklärt werden, ob der in diesem Verständnis implizierte qualitative Sprung zwischen nicht depressiv und klinisch depressiv tatsächlich eine reale Entsprechung hat (Hankin et al., 2005). Vielmehr sprechen Forschungsbefunde vermehrt für die Annahme eines Kontinuums depressiver Symptomatik (Solomon et al., 2001). Von diesen Kontroversen um die qualitative oder quantitative Konzeptualisierung depressiver Symptome relativ unbeeinträchtigt ist die Vorstellung, dass subklinische depressive Phänomene über die Zeit mit deutlich erhöhter Wahrscheinlichkeit in einer diagnostizierbaren depressiven Störung münden (Flett et al., 1997; Hautzinger, 1988; Kessler, Zhao, Blazer & Swartz, 1997), weshalb im Sinne der Erforschung von Risikofaktoren und der Entwicklung von Frühinterventionen der Betrachtung subklinischer depressiver Phänomene eine besondere Bedeutung zukommt. In Übereinstimmung mit der hier skizzierten Annahme eines Kontinuums depressiver Symptome werden in den Teilstudien B und C dieser Arbeit depressive Symptome entsprechend als kontinuierlich variierendes Merkmal konzeptualisiert.

### **2.3.2 Epidemiologische Aspekte und Risikofaktoren**

In epidemiologischen Studien zur Vorkommenshäufigkeit depressiver Erkrankungen sind immer wieder deutliche Schwankungen in den berichteten Prävalenzraten zu beobachten. Dies ist unter anderem auf die Auswahl der Stichproben, auf Unterschiede im Zeitraum, der zur Abschätzung der Prävalenz herangezogen wurde, auf unterschiedliche Erhebungsmethoden sowie auf Unterschiede in

---

<sup>8</sup> Leichte Depression: 4 bis 5 Symptome; Mittelgradige Depression: 6 bis 7 Symptome; Schwere Depression: 8 oder mehr Symptome

den Diagnosesystemen und -kriterien zurückzuführen. Um diesen Einflussgrößen angemessen zu begegnen, sollen daher im Folgenden zur Abschätzung der Vorkommenshäufigkeit depressiver Störungen in Deutschland und Chile Studien vorgestellt werden, welche annähernd bevölkerungsrepräsentative Stichproben unter Zuhilfenahme des von der *World Health Organization* zur Verfügung gestellten *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI) untersucht haben und Prävalenzraten für einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten zur Verfügung stellen.

Die aktuellsten epidemiologischen Daten für Deutschland stammen aus der ersten Erhebungswelle (2008-2011) der „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS) des Robert-Koch-Instituts (Busch, Maske, Ryl, Schlack & Hapke, 2013). In einer als bevölkerungsrepräsentativ zu erachtenden Stichprobe von  $n = 8152$  Personen im Alter zwischen 18 und 79 Jahren fanden die Autoren 12-Monats-Prävalenzen für diagnostizierte Depression von 6% sowie eine Lebenszeitprävalenz von 11,6%. Für Chile berichten Vicente und Kollegen (Vicente, Kohn, Rioseco, Saldivia, Baker & Torres, 2004; Vicente, Saldivia & Kohn, 2012) für eine stratifizierte, annähernd bevölkerungsrepräsentative Stichprobe aus vier Regionen Chiles (Santiago, Concepción, Iquique und Cautín) mit insgesamt  $n = 2987$  Personen von einer 6-Monats-Prävalenz von 4,7%. Die im Vergleich zu den deutschen Daten etwas niedrigere Prävalenzrate in Chile ist wahrscheinlich durch den kürzeren Zeitraum (6 vs. 12 Monate) erklärbar. Diese bei Vicente et al. (2004) vorgestellte Stichprobe war auch Bestandteil der kulturübergreifenden Studie des International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE). In ihrer Zusammenfassung der Ergebnisse dieser multinationalen epidemiologischen Erhebung berichten Andrade, Caraveo-Anduaga, Berglund, Bijl, De Graaf, Vollebergh, ... Wittchen (2003) von einer 12-Monats-Prävalenzrate von 5,6% sowie einer Lebenszeitprävalenzrate von 9% für die oben vorgestellte chilenische Stichprobe. Zur Abschätzung der Prävalenz depressiver Erkrankungen in Deutschland wurde im Rahmen dieses Projekts eine  $n = 3021$  Personen umfassende stratifizierte Stichprobe aus dem Großraum München herangezogen, die 12-Monats-Prävalenz lag bei 5,2%, die Lebenszeitprävalenz bei 11,5%. Zusammenfassend lässt sich aus diesen Befunden ableiten, dass sich bei vergleichbaren Bedingungen auch annähernd vergleichbare Prävalenzraten für Deutschland und Chile ergeben.

Weiterhin vergleichbar sind auch diejenigen soziodemografischen Faktoren, welche die Prävalenz beeinflussen. So weisen Frauen kulturübergreifend ein durchgängig höheres Risiko für depressive Störungen auf als Männer (Hopcroft & Bradley, 2007; Van de Velde, Bracke & Levecque, 2010). Ebenso zeigt sich in epidemiologischen Studien durchgängig ein höheres Risiko für Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status, wobei dieser für Frauen akzentuiert zu sein scheint (Busch et al., 2013; Dohrenwend, 2000). Ein weiterer soziodemografischer Risikofaktor scheint der Familienstand zu sein. Verheiratete oder in dauerhafter Partnerschaft lebende Personen haben gemeinhin ein geringeres Risiko, an einer Depression zu erkranken als Menschen ohne feste

Partnerschaft (Van de Velde et al., 2010). Als weitere bedeutsame Risikofaktoren werden unter anderem kritische Lebensereignisse (Hammen, 2005), familiäre/genetische Belastung (Kendler, Walters, Neale, Kessler, Heath & Eaves, 1995; Lieb, Isensee, Höfler & Wittchen, 2002), Temperamentsmerkmale wie Affektlabilität oder Verhaltenshemmung, bestimmte Persönlichkeitsmerkmale oder komorbide Erkrankungen diskutiert (für eine nähere Beschreibung dieser sowie eine Übersicht über weitere Risikofaktoren siehe Beesdo & Wittchen, 2006).

### **2.3.3 Theorien zur Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen**

Unter Berücksichtigung der Heterogenität der Symptomatik und des Verlaufs depressiver Störungen ist es nicht weiter verwunderlich, dass bislang keine einheitliche Störungstheorie vorliegt. Am Ehesten ist zum aktuellen Zeitpunkt von einem multifaktoriellen, biopsychosozialen Bedingungsmodell auszugehen (Wittchen et al., 2010). Allen im Folgenden vorgestellten Theorien ist gemeinsam, dass sie die Genese depressiver Störungen im Sinne eines Vulnerabilitäts-Stress-Modells konzeptualisieren. Im Rahmen dieser Modellvorstellung werden distale Faktoren wie biologische/genetische Besonderheiten, frühkindliche Erlebnisse oder Besonderheiten der kognitiven Verarbeitung postuliert, welche zu einer erhöhten Verletzlichkeit führen, vor deren Hintergrund eher proximale Faktoren wie kritische Lebensereignisse oder Stress zum Ausbruch einer depressiven Episode führen können. Die vorgestellten Modelle unterscheiden sich letztendlich lediglich in der relativen Bedeutsamkeit, die sie jeweils biologischen, psychischen oder sozialen Faktoren zusprechen. Im Folgenden sollen zunächst biologische und psychologische Depressionstheorien aufgeführt und anschließend soziale Theorien, die auf die hier besonders interessierenden interpersonalen Aspekte depressiver Störungen fokussieren, detaillierter besprochen werden.

#### *2.3.3.1 Biologische und psychologische Depressionstheorien*

Unter den biologischen Theorien sind die *Monoamin-Mangel-Hypothesen* mit Sicherheit die am weitesten verbreiteten Ansätze. Postuliert wird im Rahmen dieser Hypothesen ein pathophysiologischer Mangel der Neurotransmitter Serotonin und Noradrenalin (Frieling, Hillemecher, Demling, Komhuber & Bleich, 2007) sowie, in weit weniger prominentem Ausmaß, auch Dopamin (Randrup & Bræstrup, 1977). Die Vorstellung von einem neurochemischen Ungleichgewicht als Ursache depressiver Störungen hat in den letzten Jahrzehnten vor allem die Entwicklung und Verbesserung psychopharmakologischer Therapieansätze befruchtet (siehe Werner & Coveñas, 2010, für eine Übersicht). Weitere biologisch fundierte Modellvorstellungen sind Erblichkeitsmodelle, welche ihre Annahmen aus der gut dokumentierten familiären Häufung depressiver Erkrankungen speisen (Lieb et al., 2002; McGuffin, Rijdsdijk, Andrew, Sham, Katz & Cardno, 2003) sowie Hypothesen

zur Bedeutsamkeit der Variation bestimmter Gene (z.B. des Serotonin-Transporter-Gens 5-HTTLPR), wobei hier aufgrund der Inkonsistenz der Befundlage noch keine abschließend gesicherten Aussagen getroffen werden können (Risch, Herrell, Lehner, Liang, Eaves, Hoh, ... & Merikangas, 2009).

Im Rahmen genuin psychologischer Bedingungsmodelle sind zwei Theorien von besonderer Bedeutung. Als am intensivsten beforscht kann sicherlich die *Kognitive Theorie der Depression* nach Aaron T. Beck (1967; Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979) bezeichnet werden. Beck postuliert als Ursache depressiver Störungen dysfunktionale kognitive Grundannahmen (z.B. „Ich bin wertlos“), welche in dysfunktionalen kognitiven Verarbeitungsmechanismen münden, die er in der sogenannten kognitiven Triade zusammenfasst: das „depressive Denken“ zeichnet sich nach seinen Annahmen durch eine negative Sicht des Individuums auf sich selbst, die Umwelt und die Zukunft aus. Beck's Postulate sind als die entscheidenden Grundlagen der kognitiven Arbeit in der modernen kognitiven Verhaltenstherapie der Depression (Hautzinger, 2013) zu betrachten. Ein experimentell abgeleitetes Depressionsmodell stellt die *Theorie der erlernten Hilflosigkeit* nach Martin Seligman (1974; Abramson, Seligman & Teasdale, 1978) dar, die von depressivem Verhalten als erlerntem Verhalten ausgeht. Die Überzeugung, Situationen nicht kontrolliert eigenmächtig steuern zu können, entwickelt sich nach Annahmen dieser Theorie aus der wiederholten Erfahrung von mangelnder Kontrolle über verschiedene Situationen und deren unangenehme Konsequenzen (Wittchen et al., 2010). Für eine vollständige Übersicht und genauere Erläuterung der psychologischen Depressionstheorien soll an dieser Stelle auf Beesdo und Wittchen (2006) verwiesen werden.

### 2.3.3.2 Interpersonale Depressionstheorien und empirische interpersonale Befunde

In den 70er Jahren postulierte Peter M. Lewinsohn mit dem lerntheoretisch fundierten *Verstärker-Verlust-Modell* erstmals eine Theorie zur Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen, welche die Bedeutung interpersonaler Aspekte explizit in ihre Formulierung einbezog (Lewinsohn, 1974). Lewinsohn geht in seiner Konzeptualisierung davon aus, dass manche Menschen aufgrund eines Mangels an sozialer Kompetenz wenig kontingente positive Verstärkung aus der Umwelt erhalten, was zur Entstehung von negativem Affekt führt. Da für den Umgang mit diesem Affekt bei Menschen mit geringen sozialen Kompetenzen wenig adäquate Mittel zur Verfügung stehen, tendieren diese nach den Annahmen Lewinsohns verstärkt zu Rückzugsverhalten, was im Sinne einer Abwärtsspirale zu einer noch geringeren Rate an positiver Verstärkung und vermehrtem negativen Affekt führt und schließlich in einer klinisch manifesten depressiven Störung resultiert. Soziale Kompetenz kann in diesem Zusammenhang definiert werden als die Kompetenz, mit anderen Personen auf eine vor dem Hintergrund normativer Erwartungen angemessene und dem Erreichen persönlicher Ziele förderliche Art und Weise in Interaktion zu treten (Segrin, 2000). In der Literatur

finden sich mannigfaltige Hinweise auf eine Verbindung zwischen depressiver Symptomatik und sozialen Kompetenzdefiziten. So konnte im Rahmen verschiedener Arbeiten beispielsweise gezeigt werden, dass depressive Personen ihre sozialen Interaktionen weniger genießen als nicht depressive Personen (Nezlek, Hampton & Shean, 2000), dass ein Ungleichgewicht zugunsten negativer Interaktionen im Vergleich zu positiven Interaktionen in Partnerschaften besteht (Whisman, 2001), dass depressive Personen weniger Blickkontakt in Interviewsituationen halten und generell eine eingeschränkte Mimik und Gestik haben (Trémeau, Malaspina, Duval, Corrêa, Hager-Budny, Coin-Bariou, ... & Gorman, 2005; Troisi & Moles, 1999), dass sie ihre sozialen Fähigkeiten eher negativ einschätzen, sich insgesamt weniger auf neue soziale Kontakte einlassen und Wertschätzung gegenüber ihren Interaktionspartnern weniger häufig ausdrücken als nicht depressive Personen (Youngren & Lewinsohn, 1980). Insgesamt lässt sich aus diesen, meist querschnittlichen, Befunden zwar schlussfolgern, dass depressive Personen interaktionelle Verhaltensweisen auf verbaler und nonverbaler Ebene zeigen, welche der in der Definition von Segrin (2000) geforderten normativen Angemessenheit nicht entsprechen sowie der Zielerreichung eher hinderlich sind, sie geben jedoch wenig Hinweise auf die Korrektheit der bei Lewinsohn (1974) postulierten kausalen Zusammenhänge. Die Befundlage spricht schließlich auch eher dafür, soziale Kompetenzdefizite als einen von mehreren vorstellbaren Vulnerabilitätsfaktoren (Segrin & Flora, 2000) oder als Folge (Petty, Sachs-Ericsson & Joiner, 2004), nicht jedoch als die grundlegende Ursache depressiver Störungen, zu verstehen.

Weiterhin ist zum Verstärker-Verlust-Modell nach Lewinsohn (1974) anzumerken, dass die lerntheoretische Formulierung zwar explizit soziale Aspekte benennt, jedoch keine interaktionelle Theorie im engeren Sinne darstellt, da die depressogenen Entwicklungen bei dieser Formulierung intrapsychisch und nicht in der sozialen Interaktion verortet werden. Coyne (1976a) geht mit der *Interactional Theory of Depression* hier einen deutlichen Schritt weiter. Seinen Annahmen zufolge ist es nicht so, dass depressive Personen auf Angebote aus der Umwelt im Sinne eines sozialen Kompetenzdefizits nicht angemessen reagieren können, sondern dass sie tatsächlich negative Reaktionen auslösen, die wiederum depressionsverstärkend wirken. Coyne beschreibt also einen Teufelskreis depressiver Interaktion. Depressive Symptome und depressives Verhalten lösen demnach zunächst Unterstützung und Mitgefühl im Gegenüber aus, welche im Sinne einer „positiven“ Verstärkung die Auftretenswahrscheinlichkeit depressiven Verhaltens erhöhen. Da solche Verhaltensweisen von nicht depressiven Personen jedoch auch als aversiv wahrgenommen werden, entsteht Ärger, der aber, durch Schuldgefühle zunächst gebremst, nicht offen gezeigt wird. Vielmehr wenden sich Interaktionspartner zunehmend von depressiven Personen ab. Wird diese Ambivalenz zwischen zugesagter Unterstützung und tatsächlichem, eher meidendem Verhalten von der depressiven Person wahrgenommen, verstärkt diese ihre depressiven Verhaltensweisen, um vermehrt Zuspruch zu bekommen. Die so in Gang gesetzte Negativspirale der depressiven Interaktion

endet schlimmstenfalls in offenem Streit, sozialer Zurückweisung oder Kontaktabbruch, auf jeden Fall aber in einer Verstärkung der depressiven Symptomatik (Coyne, 1976b).

Hinweise auf die Gültigkeit dieser Annahmen können zum Beispiel aus Studien zur Bedeutung von exzessiver Suche nach Rückversicherung (*excessive reassurance seeking*) für die Entwicklung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen gewonnen werden (Birgenheir, Pepper & Johns, 2010; Eberhart & Hammen, 2010; Evraire & Dozois, 2011). So konnten Haeffel, Voelz und Joiner (2007) beispielsweise zeigen, dass über das Ausmaß exzessiver Rückversicherung das Auftreten spezifisch depressiver Symptome vorhergesagt werden konnte. Starr und Davila (2008) fanden in einer Metaanalyse eine Korrelation von  $r = .32$  zwischen dem Merkmal *excessive reassurance seeking* und depressiver Symptomatik, wobei dieser Zusammenhang bei selbstberichteten Symptomen, bei Frauen und in Bevölkerungsstichproben (im Vergleich zu klinischen Stichproben) akzentuiert zu sein scheint.

Des Weiteren liefert eine Studie von Segrin und Dillard (1992) Hinweise auf die Berechtigung des Postulats, dass depressive Personen negative Reaktionen der Interaktionspartner nicht nur vermuten, sondern tatsächlich hervorrufen. Ihre Analyse von Gesprächssituationen ergab, dass nicht-depressive Gesprächspartner im Anschluss an eine Interaktion besonders dann deutlich weniger mit ihrem Gegenüber zu tun haben wollten, wenn dieses depressiv war (Segrin & Dillard, 1992).

Schließlich lassen sich Hinweise auf die Gültigkeit der von Coyne (1976a) postulierten Abwärtsspirale depressiver Interaktion aus der Forschung zu kritischen Lebensereignissen ableiten. Deren Depressogenität kann in der klinisch-psychologischen Forschung als gut belegt angesehen werden (Hammen, 2005). Mazure (1998) konnte beispielsweise zeigen, dass sich bei bis zu 82% aller depressiven Episoden ein kritisches Lebensereignis im Vorfeld festmachen lässt. Bereits seit Beginn der 90er Jahre (Hammen, 1991) wird in der *life events*-Forschung nicht mehr von einer unidirektionalen Beeinflussung, sondern vielmehr von einem bidirektionalen Zusammenhang zwischen Lebensereignissen und Depression ausgegangen. Im Sinne eines *Stress-Generations-Modells* führen unter dieser Annahme depressive Symptome bzw. depressives Verhalten, wie sie gegebenenfalls durch das Erleben eines kritischen Ereignisses entstanden sind, wiederum zu einer erhöhten Auftretenswahrscheinlichkeit für kritische Lebensereignisse (Liu & Alloy, 2010). Der depressive Patient wird entsprechend dieser Annahmen nicht nur als Rezipient, sondern als aktiver Gestalter seiner sozialen Umwelt verstanden (Hammen, 2006), was den Postulaten der *Interaktionalen Theorie der Depression* (Coyne, 1976a) entspricht. Empirische Befunde sprechen zudem deutlich dafür, dass die Depressogenität kritischer Lebensereignisse in Abhängigkeit von spezifischen psychosozialen Attributen entlang einer inhaltlichen Dimension variiert (Cramer, Borsboom, Aggen & Kendler, 2012; Keller, Neale & Kendler, 2007; Muscatell, Slavich, Monroe &

Gotlib, 2009). So scheinen insbesondere solche Lebensereignisse mit depressiven Entwicklungen in Zusammenhang zu stehen, welche eine interpersonale Qualität besitzen und mit einer Kränkung, Demütigung oder Zurückweisung einhergehen, während andere negative Ereignisse, beispielsweise der Tod eines Familienmitglieds oder eigeninitiierte Trennungen, vergleichsweise weniger depressogen zu sein scheinen (Brown, Harris & Hepworth, 1995; Kendler et al., 2003; Slavich, O'Donovan, Epel & Kemeny, 2010). Slavich et al. (2009) konnten dies insofern weiter spezifizieren, als insbesondere die Erfahrung mit zielgerichteter sozialer Zurückweisung (*targeted rejection*) einen verstärkten und um das Dreifache akzelerierten Ausbruch depressiver Episoden zur Folge hatten.

### 2.3.4 Konsistenztheoretische Einordnung depressiver Störungen

Aus konsistenztheoretischer Perspektive ist die bei Slavich et al. (2009) beschriebene zielgerichtete Zurückweisung vermutlich deshalb besonders depressogen, weil sie mit einer massiven Verletzung aller vier Grundbedürfnisse einhergeht und daher eine besonders bedeutsame Quelle für Inkonsistenzerleben darstellt. Soziale Zurückweisung bedeutet einen Abbruch, eine Verhinderung oder eine Bedrohung sozialer Bindungen (Slavich et al., 2010), sie obliegt nicht der Kontrolle der betroffenen Person und ist, wie vermutlich alle negativ valenten Lebensereignisse, von Unlusterleben begleitet. Zusätzlich, und darin unterscheidet sich die Qualität von Zurückweisungserlebnissen von vielen anderen negativen Lebensereignissen, geht intentionale Zurückweisung vermutlich mit einem massiven Inkongruenzerleben hinsichtlich der Erfüllung motivationaler Ziele, die auf den Selbstwert bzw. das Bedürfnis nach Anerkennung der eigenen Person ausgerichtet sind, einher (Leary, Tambor, Terdal & Downs, 1995; Zadro, Williams & Richardson, 2005)<sup>9</sup>. Slavich und Kollegen (2010) sprechen in diesem Zusammenhang von *sozial-evaluativer Bedrohung* für das Selbst, welche mit spezifischen negativen selbstreferentiellen Kognitionen („Ich bin unerwünscht“, „Andere mögen mich nicht“; Monroe, Slavich, Torres & Gotlib, 2007), bestimmten selbstreflexiven Emotionen (insbesondere Scham; Gruenewald, Kemeny, Aziz & Fahey, 2004) sowie spezifischen biologischen, neurochemischen und immunologischen Mechanismen einhergeht (für eine Übersicht siehe Slavich & Irwin, 2014).

Unter der Annahme, dass durch soziale Zurückweisung wichtige Grundbedürfnisse verletzt werden, sind depressive Reaktionen als Schutzmechanismus zur Vermeidung weiterer Bedürfnisverletzung zu verstehen. Aus konsistenztheoretischer Perspektive kann die von Coyne (1976a) postulierte, negative Spirale als ein Ausdruck des Umgangs mit Inkonsistenzspannungen beschrieben werden. Der ablehnende Umgang der Interaktionspartner mit der Symptomatik erzeugt das Erleben von

---

<sup>9</sup> Die besondere depressogene Bedeutung des Selbstwertverlusts spiegelt sich nicht zuletzt in einer Verankerung in den diagnostischen Kriterien: Sowohl im DSM-IV-TR als auch im ICD-10 stellt der Verlust des Selbstwertgefühls ein diagnostisches Kernmerkmal depressiver Störungen dar.

Inkongruenz zwischen dem eigentlichen Ziel (Aufmerksamkeit, Unterstützung) und den realen Wahrnehmungen (Ablehnung, Rückzug der Interaktionspartner). Es gelingt also zunächst nicht, durch das gezeigte Verhalten die eigentlichen motivationalen Ziele zu realisieren. Diese Inkongruenz erzeugt Spannungen, die das Individuum zu verringern versucht. Dabei bedient es sich in der Vergangenheit als spannungsreduzierend erlebter Mechanismen (beispielsweise Klagen, Darstellen von Hilflosigkeit oder im weiteren Verlauf Rückzug), welche zwar kurzfristig die erlebte Inkonsistenz reduzieren, langfristig aber zu einer Aufrechterhaltung der Symptomatik beitragen. Grawe (2004, S. 326) fasst diesen Mechanismus wie folgt zusammen: „Der Betreffende ist gefangen in diesem Teufelskreis von kurzfristiger Inkonsistenzregulation durch Ausbildung neuer Symptome und langfristiger Inkonsistenzhöhung durch eben diese Symptome“.

Grawe (2004) geht jedoch einen Schritt weiter und beschreibt in seiner Konzeption auch die Aufrechterhaltung depressiver Störungen als einen dysfunktionalen, sich verselbständigenden Schutzmechanismus. Seinen Annahmen zufolge werden durch die oben beschriebenen Verhaltensweisen Vermeidungsschemata gebahnt, welche mit bestehenden Annäherungsschemata in Konkurrenz treten und die Erreichung von Annäherungszielen verhindern, was zu einer Verstärkung des Inkongruenzerlebens führt. Grawe (2004) spricht in diesem Zusammenhang von depressiven Störungen als ein auf die Spitze getriebenes Vermeidungsverhalten. Es existiert eine Vielzahl empirischer Befunde, die die hier postulierte Assoziation von Depression und Vermeidungsmotivation belegen (Coats, Janoff-Bulman und Alpert, 1996; Grosse Holtforth & Grawe, 2000). Grosse Holtforth, Grawe, Egger und Berking (2005) konnten im Kontext der Psychotherapieforschung zeigen, dass eine hohe Anzahl von Vermeidungszielen mit einem schlechteren Therapieergebnis bei Depressiven einherging, während sich erfolgreiche Therapien durch eine bedeutsame Reduktion der Vermeidungsziele auszeichneten. Diese Befunde sprechen für konsistente Zusammenhänge zwischen vermeidenden motivationalen Ziele und depressiven Störungen.

Zwar sind die Überlegungen Grawes nicht ausschließlich interpersonalen Natur, unter Berücksichtigung obiger Befunde zur Bedeutung von Vermeidungsschemata sowie zur Bedeutung interaktioneller Bedingungs- und Aufrechterhaltungsfaktoren depressiver Störungen (Absatz 2.3.3) stellt sich jedoch die Frage, ob spezifische, interpersonal ausgerichtete, motivationale Schemata zum Umgang mit erlebter Zurückweisung existieren, die die besondere Depressogenität solcher Ereignisse erklären können und damit eine Integration der berichteten theoretischen Überlegungen und empirischen Befunde ermöglichen. Bei Slavich et al. (2010) wurde in diesem Zusammenhang bereits angedeutet, dass sich spezifische, auf intentionale soziale Zurückweisung bezogene, Kognitionen und Emotionen ausmachen lassen, die die Depressogenität interpersonalen Ereignisse unterstreichen. Mit der *Interpersonalen Zurückweisungssensibilität* stellen Downey & Feldman (1996) ein kognitiv-affektives Schema vor, welches auf beeindruckende Weise alle hier berichteten Befunde und

theoretischen Überlegungen in Übereinstimmung bringt. *Interpersonale Zurückweisungssensibilität* als zentraler Untersuchungsgegenstand der vorliegenden Arbeit wird in einem eigenen Kapitel (2.4) dargestellt, zuvor soll jedoch, vor dem Hintergrund des kulturvergleichenden Anspruchs der Arbeit, auf kulturspezifische Besonderheiten depressiver Störungen eingegangen werden.

### 2.3.5 Kulturspezifische Aspekte depressiver Störungen

Die klinisch-psychologische kulturvergleichende Forschung verfügt über eine noch relativ junge Forschungstradition. Es liegen, obgleich der Forschungsumfang in den letzten Jahren immens zugenommen hat, immer noch hauptsächlich Arbeiten zur Adaptation klinischer Messinstrumente für verschiedene Sprachräume sowie Katalogisierungen über (meist reine Mittelwerts-)Unterschiede in der Symptompräsentation, der Symptomintensität sowie spezifischen Therapieergebnissen vor, ohne dass Versuche unternommen wurden, diese Unterschiede auch zu erklären (Ryder, Ban & Chentsova-Dutton, 2011). Zudem findet sich auch im klinisch-psychologischen Bereich die bei Kim-Prieto und Eid (2004) bemängelte Beschränkung der meisten kulturvergleichenden Studien auf einen Ost-West-Vergleich (Chentsova-Dutton & Tsai, 2009).

Dennoch lassen sich exemplarisch Arbeiten anführen, welche neben der Konstatierung von kulturellen Unterschieden und Gemeinsamkeiten bei psychischen, im spezifischen depressiven, Störungen den Versuch einer theoriegeleiteten Integration der Befunde sowie eine Überprüfung möglicher Erklärungsmechanismen im Sinne des in Absatz 2.2.2.1 hergeleiteten *unpackaging culture*-Ansatzes anstreben. So konnte die Arbeitsgruppe um Andrew Ryder zeigen, dass sich depressive Chinesen und Kanadier im Ausmaß der somatischen vs. psychologischen Symptompräsentation unterscheiden und dass sich diese Unterschiede über Teilaspekte des Konstrukts Alexithymie (Bagby, Taylor & Parker, 1994) erklären lassen (Dere, Sun, Zhao, Persson, Zhu, Yao, ... Ryder, 2010; Ryder & Chentsova-Dutton, 2012; Ryder, Yang, Zhu, Yao, Yi, Heine & Bagby, 2008). Die Arbeitsgruppe um Yulia Chentsova-Dutton überprüfte kulturelle Unterschiede im Ausdruck positiver und negativer Emotionen an einer Stichprobe von depressiven und nicht depressiven europäisch- und asiatisch-stämmigen Nordamerikanern (Chentsova-Dutton, Chu, Tsai, Rottenberg, Gross & Gotlib, 2007; Chentsova-Dutton, Tsai & Gotlib, 2010) und konnte beispielsweise zeigen, dass der Ausdruck negativer Emotionen bei depressiven europäisch-stämmigen Nordamerikanern im Vergleich zu nicht depressiven Personen dieses Kulturkreises deutlich reduziert war, während der umgekehrte Fall für asiatisch-stämmige Amerikaner zutreffend war. Die Befunde interpretieren die Autoren im Licht der *cultural norm hypothesis*, die beschreibt, dass sich Depression durch die Schwierigkeit auszeichnet, Emotionen in kulturell angemessener Weise auszudrücken und zu regulieren. Während nämlich der offene Ausdruck von Emotionen im europäisch-stämmigen amerikanischen Kulturkreis eigentlich

erwünscht ist und entsprechend verstärkt wird, entspricht es der asiatischen Subkultur eher, Emotionen nicht offen zu zeigen (Kitayama, Markus & Kurokawa, 2000; vgl. auch Trommsdorff & Heikamp, 2013). Die in den Studien von Chentsova-Dutton und Kollegen (2007) untersuchten depressiven Gruppen äußerten ihre Emotionen jeweils in einer kulturell unangemessenen Weise.

Bezüglich der Interpersonalität depressiver Störungen existieren wenige Studien, die kulturelle Aspekte explizit untersucht haben. Auf der Verhaltensebene konnte Zimmermann (2011) in einer deutsch-chilenischen Vergleichsstudie zeigen, dass dysfunktionales Beziehungsverhalten bei depressiven Personen deutlicher ausgeprägt ist als bei nicht depressiven Personen. In beiden Nationen erlebten Depressive im Vergleich zu den Kontrollstichproben ihre Interaktionspartner als autokratischer (eigenwilliger, bevormundender, entwertender, aggressiver). Während jedoch die deutschen Depressiven ihr eigenes Verhalten als eher submissiv beschrieben, schilderten sich chilenische Depressive als vermehrt überinvolviert in ihrem Beziehungsverhalten (Zimmermann, 2011). Dies ist insofern für die vorliegende Studie bedeutsam, als der Autor zeigen konnte, dass sich die in Nordamerika und Mitteleuropa gefundenen Zusammenhänge zwischen Depression und Submissivität/Rückzug (vgl. Absatz 2.3.3) nicht unmittelbar auf den chilenischen Kontext übertragen lassen. Weiterführend ergeben sich aus diesen Befunden zur Submissivität auch Fragen hinsichtlich der depressogenen Bedeutung von Vermeidungsmotivation von Depressiven im interkulturellen Kontext. Während sich im deutschen und nordamerikanischen Sprachraum ein Zusammenhang zwischen Vermeidungszielen und Depressivität zeigen lässt (Elliot & Church, 2002; Wollburg & Braukhaus, 2010), konnte Boysen (2011) in einer chilenischen Stichprobe keinen Zusammenhang finden. Die Autorin erklärt dies mit der Annahme, dass in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext Vermeidungsmotivation auch bei nicht depressiven Personen im Vordergrund stehen kann (Tamcan, 2005) und unterstreicht damit die Notwendigkeit einer transkulturell umfassenderen Überprüfung der konsistenztheoretischen Annahme zur Depressogenität von Vermeidungsmotivation.

Im Hinblick auf die transkulturelle Generalisierbarkeit der depressogenen Effekte intendierter sozialer Zurückweisung liegen laut Kenntnis der Autorin bisher aus lediglich einer Arbeit Hinweise vor: Vor dem Hintergrund eines Mangels an empirischen Belegen für die Auswirkungen von sozialer Zurückweisung auf Affektvariablen in nicht-westlichen Stichproben (Williams & Govan, 2005) untersuchten Garris, Ohbuchi, Oikawa und Harris (2011) in einem experimentellen Paradigma die affektbezogenen Auswirkungen von sozialem Ausschluss in einem nordamerikanisch-japanischen Vergleich. Die Autoren konnten zeigen, dass unabhängig von der experimentellen Bedingung (Ausschluss aus der oder Einschluss in die Gruppe) die japanischen Probanden zwar mehr negativen und weniger positiven Affekt berichteten als die Amerikaner, dass sich jedoch kein Interaktionseffekt zwischen kultureller Zugehörigkeit und experimenteller Bedingung zeigen ließ, d.h. dass Japaner und Amerikaner nicht differentiell auf soziale Zurückweisung reagierten. Die Befunde von Garris et al.

(2011) geben entsprechend erste Hinweise darauf, dass diejenigen Mechanismen, über die sich soziale Zurückweisung auf Stimmungsvariablen auswirkt, zwischen verschiedenen Kulturen vergleichbar sein könnten, wobei weitere Forschung an dieser Stelle wünschenswert ist.

Abschließend lässt sich festhalten, dass die hier ausgewählten und zusammengefassten Befunde aus dem relativ jungen und entsprechend kleinen Forschungsfeld der kulturvergleichenden klinischen Psychologie vielversprechende Hinweise darauf geben, dass eine weiterführende und differenzierte Untersuchung kultureller Besonderheiten depressiver Störungen für ein besseres Verständnis derselben durchaus fruchtbar sein dürfte. Interpersonale Variablen wurden dabei noch in nur sehr geringem Ausmaß untersucht (Kim, Sherman & Taylor, 2008; Zimmermann 2011). Insbesondere die Bedeutung von sozialer Zurückweisung für depressive Entwicklungen stellt ein noch weitgehend unerforschtes Feld dar, was gerade vor dem Hintergrund der konsistenten Befunde zur Bedeutsamkeit von sozialer Zurückweisung für depressive Entwicklungen in der *westlichen Welt* als sehr unbefriedigend zu bewerten ist. Die vorliegende Studie soll dieses Forschungsfeld unter Einbezug kulturvermittelnder Variablen, klinischer Stichproben sowie kognitiv-affektiver Korrelate sozialer Zurückweisung bereichern.

## **2.4 Interpersonale Zurückweisungssensibilität**

Mit der *Interpersonalen Zurückweisungssensibilität* stellen Downey und Feldman (1996) eine im Kontext der oben angestellten Überlegungen zu sozialer Zurückweisung vielversprechende Konzeption zur genaueren Betrachtung von Ursachen, Korrelaten und Folgen wahrgenommener oder realer Zurückweisung zur Verfügung. Zurückweisungssensibilität soll daher im Rahmen der vorliegenden Arbeit im Hinblick auf kulturspezifische, unmittelbare und langfristige Auswirkungen auf depressive Entwicklungen näher untersucht werden. Es erfolgt zunächst eine Beschreibung des Merkmals Zurückweisungssensibilität (2.4.1), seiner Entstehung und der spezifischen Wirkmechanismen (2.4.2) sowie eine Einordnung in das Konsistenztheoretische Rahmenmodell (2.4.3). Daran schließt sich eine Darstellung von Befunden zur Bedeutung von Zurückweisungssensibilität im Kontext psychischer Störungen an (2.4.4). Das Kapitel schließt mit ersten Hinweisen auf die transkulturelle Validität des Konstrukts (2.4.5).

### **2.4.1 Herleitung einer Definition und Abgrenzung zu anderen Konstrukten**

Wie bereits in Absatz 2.3.3 dargestellt wurde, haben soziale Zurückweisung und Akzeptanz deutliche Auswirkungen auf das Wohlbefinden und dementsprechend ein starkes motivationales Potential (Baumeister & Leary, 1995; Zadro, Williams & Richardson, 2004). Neben den bereits beschriebenen

Auswirkungen von zielgerichteter sozialer Zurückweisung auf die psychische Gesundheit konnte unter anderem gezeigt werden, dass soziale Zurückweisung negativen Einfluss auf die Selbstregulation (Baumeister, DeWall, Ciarocco, & Twenge, 2005) und die kognitive Kontrolle (Baumeister, Twenge, & Nuss, 2002) nimmt und eher feindselige Bewertungen und aggressives Verhalten induziert (Bourgeois & Leary, 2001; Leary, Kowalski, Smith & Philipps, 2003; Twenge, Baumeister, Tice & Stucke, 2001). In einer Metaanalyse zu experimentell induzierter sozialer Zurückweisung konnten Gerber und Wheeler (2009) zeigen, dass diese die Stimmung verschlechtert ( $d = -0.50$ ), den Selbstwert reduziert ( $d = -0.70$ ), die Bedürfnisse nach Zugehörigkeit ( $d = 0.69$ ) und Kontrolle ( $d = 1.16$ ) frustriert und zu feindseligem Verhalten führt ( $d = 1.17$ )<sup>10</sup>.

Während das Streben nach sozialer Akzeptanz und damit, im weiteren und konsistenztheoretischen Sinne, nach der Befriedigung der Grundbedürfnisse, universell erscheint, unterscheiden Menschen sich doch fundamental darin, auf welche Art und Weise und in welchem Ausmaß sie versuchen, soziale Zurückweisungen zu vermeiden und Akzeptanz zu erreichen (Romero-Canyas, Anderson, Reddy, & Downey, 2009; Romero-Canyas & Downey, 2005). Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen postulierten Downey und Feldman (1996) ein durch Erfahrung herausgebildetes kognitiv-affektives Netzwerk, welches die Verarbeitung von Erfahrungen sozialer Zurückweisung steuert und spezifische, ebenfalls in diesem Netzwerk repräsentierte, Strategien zum Umgang mit Hinweisen auf soziale Zurückweisung bereitstellt. Die Autorinnen nennen dieses Netzwerk *Interpersonale Zurückweisungssensibilität* (engl.: *rejection sensitivity*) und definieren es in ihrem Originalartikel wie folgt: „We have applied the term *rejection sensitive* to people who anxiously expect, readily perceive, and overreact to rejection“ (Downey & Feldman, 1996, S. 1327). Interpersonale Zurückweisungssensibilität umfasst demnach die ängstliche Erwartung von sozialer Zurückweisung in einer Vielzahl von Situationen, die schnelle und sensible Wahrnehmung von Hinweisreizen auf soziale Zurückweisung sowie eine intensive (emotionale und behaviorale) Reaktion auf diese Hinweisreize.

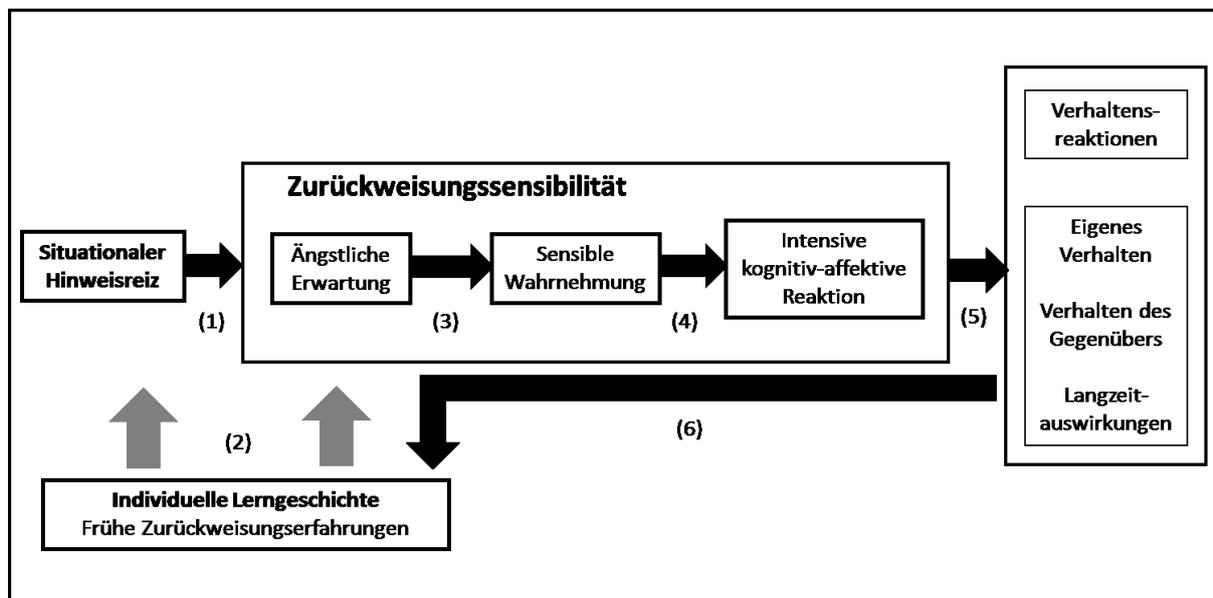
Im Rahmen einer theoretisch-konzeptuellen Einordnung der Zurückweisungssensibilität erachten Rosenbach und Renneberg (2011) insbesondere die Abgrenzung zur *Sozialen Ängstlichkeit* als bedeutsam. Ihren Ausführungen zufolge stehen bei der sozialen Ängstlichkeit eher eine allgemeine Unsicherheit im Sozialkontakt, Angst und Gefühle der persönlichen Unzulänglichkeit im Vordergrund, während Zurückweisungssensibilität auch mit anderen Gefühlen wie Wut oder Verachtung einhergehen kann. Weiterhin steht bei der sozialen Ängstlichkeit die Bewertung der eigenen Person (wie dies beispielsweise in Leistungssituationen der Fall ist) im Fokus, während sich die Zurückweisungssensibilität spezifisch auf den interaktionalen Aspekt der Ablehnung in sozialen

---

<sup>10</sup> Einordnung des Effektstärkemaßes *Cohen's d*:  $d \geq 0.20$  = kleiner Effekt;  $d \geq 0.50$  = mittlerer Effekt;  $d > 0.70$  = großer Effekt (Cohen, 1988)

Situationen bezieht. Unterschiede in den beiden Konstrukten lassen sich entsprechend an Befunden festmachen, die Hinweise darauf geben, dass interpersonale Zurückweisungssensibilität in Leistungskontexten von untergeordneter Bedeutung zu sein scheint und nicht mit einem Abfall akademischer Leistung über die Zeit assoziiert ist (Ayduk, Downey & Kim, 2001), während bei der sozialen Phobie als psychopathologischer Ausdruck sozialer Ängstlichkeit deutliche Einbußen in der akademischen bzw. schulischen Performanz als hinreichend belegt angesehen werden können (Baptista, Loureiro, de Lima Osório, Zuardi, Magalhães, Kapczinski, ... Crippa, 2012; Davidson, Hughes, George & Blazer, 1994; Furmark, Tillfors, Everz, Marteinsdottir, Gefvert & Fredrikson, 1999). Zusätzlich ist Zurückweisungssensibilität von der von Hall & Bernieri (2001) als die Korrektheit und Angemessenheit der Wahrnehmung von Emotionen, Intentionen und Handlungen anderer Personen definierten *Interpersonalen Sensitivität* (engl.: *interpersonal sensitivity*) abzugrenzen, vor allem deshalb, weil die Begriffe im Englischsprachigen trotz unterschiedlicher Definitionen gelegentlich synonym verwendet werden. Weiterhin konnte das Konzept erfolgreich von anderen kognitiv-affektiven, klinischen und dispositionellen Variablen (Introversion, Neurotizismus, Selbstwert, Bindungsstil, Depression und soziale Vermeidung) abgegrenzt werden (Downey & Feldman, 1996).

In **Abbildung 4** sind die der Zurückweisungssensibilität unterliegenden Dynamiken in Anlehnung an Romero-Canyas, Downey, Berenson, Ayduk & Kang (2010a) grafisch dargestellt, die einzelnen Komponenten und Mechanismen werden im folgenden Abschnitt erläutert.



**Abbildung 4:** Dynamisches Modell der Zurückweisungssensibilität

### 2.4.2 Dynamisches Modell der Zurückweisungssensibilität

Im Rahmen ihrer Konzeptualisierung legen die Autorinnen (Downey & Feldman, 1996) Wert darauf, dass Zurückweisungssensibilität nicht als stabiles Persönlichkeitsmerkmal zu verstehen ist, sondern als dynamische, kognitiv-affektive-Prozessvariable, die nur in Situationen aktiviert wird, in denen Zurückweisung potentiell möglich ist (Pfad (1) in *Abb. 4*). Zurückweisungssensibilität ist demnach als spezifische Person-Situation-Interaktionsvariable im Sinne einer „wenn...dann“-Kontingenz zu verstehen (Romero-Canyas et al., 2009). Diese Sicht auf Persönlichkeit geht auf Überlegungen von Mischel und Shoda (1995) zurück, die im Rahmen ihres *Cognitive Affective Processing System*-Ansatzes (CAPS; Mischel & Shoda, 1995; Shoda & Smith, 2004) Persönlichkeitsprozesse als Interaktionen zwischen einer Person und den spezifischen, sie umgebenden Bedingungen konzeptualisieren. Diese Sicht auf Persönlichkeit als Erwartungs-Wert-Interaktion spiegelt sich auch in der Erfassung der Zurückweisungssensibilität mit dem *Rejection Sensitivity Questionnaire* (RSQ; Downey & Feldman, 1996; dt. Version von Staebler, Helbing, Rosenbach & Renneberg, 2011a)<sup>11</sup> wider. Mit diesem Instrument werden über mehrere hypothetische Situationen (z.B. jemanden zu Tanzen auffordern, eine Fristverlängerung erwirken, einen Kollegen um Hilfe bitten) hinweg jeweils die subjektive Befürchtung sowie die subjektive Wahrscheinlichkeit einer Zurückweisung erfragt und ein Interaktionsterm aus denselben berechnet (für eine detaillierte Beschreibung des RSQ siehe Absatz 3.2.4). Das Verständnis von Zurückweisungssensibilität als Prozessvariable impliziert in einem nächsten Schritt die Frage nach den Entstehungsbedingungen der „wenn...dann“-Kontingenz.

Unter der als gesichert geltenden Annahme, dass Menschen über ein biologisch determiniertes Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Bindung verfügen (Baumeister & Leary, 1995; Grawe, 2004) entsteht Zurückweisungssensibilität durch frühe Verletzungen dieses Bedürfnisses mittels wiederholter Erfahrungen von Zurückweisung, Ablehnung oder Misshandlung (Pfad (2) in *Abb. 4*; Butler, Doherty & Potter, 2007; Downey & Feldman, 1996; Downey, Khouri & Feldman, 1997). Dabei können maladaptive Auswirkungen frühkindlicher Zurückweisung zunächst als hinreichend empirisch belegt betrachtet werden. Allen, Moore, Kuperminc und Bell (1998) konnten in diesem Zusammenhang zeigen, dass frühe Erfahrungen mit elterlicher Zurückweisung, Vernachlässigung oder Ablehnung zu herabgesetzter psychischer Funktionsfähigkeit in Form von wenig Zuversicht in das eigene Handeln, schlechten Problem-Löse-Strategien, vermehrtem dysfunktionalem Ärger und deviantem Verhalten sowie deutlich mehr internalisierenden Problemen führen. Hinsichtlich spezifisch depressogener Auswirkungen von zielgerichteter Zurückweisung in der frühen Kindheit konnte gezeigt werden, dass früher psychischer Missbrauch durch enge Bezugspersonen konsistent

---

<sup>11</sup> Verschiedene englischsprachige Versionen, angepasst an unterschiedliche Untersuchungsgruppen, können unter <http://socialrelations.psych.columbia.edu> (zuletzt aufgerufen am 30.10.2014) eingesehen und heruntergeladen werden.

Zusammenhänge zu depressiven Störungen im Erwachsenenalter aufweist (Bernet & Stein, 1999; Bifulco, Moran, Baines, Bunn, & Stanford, 2002; Maciejewski & Mazure, 2006; Moran, Bifulco, Ball, Jacobs, & Benaim, 2002). In diesem Zusammenhang liegen auch längsschnittliche Befunde vor, die psychische Misshandlung im Kindesalter als signifikanten Prädiktor einer depressiven Störung ausweisen (Gibb, Alloy, Abramson, Rose, Whitehouse, Donovan, ... Tierney, 2001; Liu, Alloy, Abramson, Iacoviello & Whitehouse, 2009).

Hinweise auf Mechanismen, die bei der Internalisierung dieser frühkindlichen Erfahrungen greifen und so zur Entwicklung von Zurückweisungssensibilität führen könnten, lassen sich unter anderem unter Bezugnahme auf bindungstheoretische Postulate (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978; Bartholomew & Horowitz, 1991; Bowlby, 1975) gewinnen. Der Bindungsstil eines Menschen entwickelt sich den als überzeugend gesichert geltenden (Grawe, 2004) Annahmen der Bindungstheorie zufolge aus frühkindlichen Erfahrungen eines Kindes mit seinen primären Bezugspersonen. *Sicher* gebundene Kinder haben dabei Umgang mit Bezugspersonen, die die Signale des Kindes erkennen und angemessen auf diese eingehen. *Unsicher-vermeidend* gebundene Kinder zeigen Verhalten, das Rückschlüsse auf ein unangemessenes, zurückweisendes Fürsorgeverhalten der Bezugsperson zulässt. Das Verhalten *unsicher-ambivalent* gebundener Kinder schließlich ist gekennzeichnet durch ein wechselndes Muster von Annäherung und Vermeidung und entsteht vermutlich bei geringer Vorhersehbarkeit elterlichen Verhaltens, sodass das Kind wenig Stabilität im Hinblick auf Nähe-Distanz-Regulation sowie kein zuverlässiges Modell über Ablehnung und Akzeptanz entwickeln kann (für eine Übersicht siehe Rauh, 2008). Im Hinblick auf Zurückweisungssensibilität scheint neben einem unsicher-vermeidenden insbesondere dieser unsicher-ambivalente Bindungsstil von Bedeutung zu sein. Erwachsene, welche als Kinder diesen Bindungsstil aufwiesen und entsprechend viel mit (wenig vorhersehbaren) Zurückweisungserfahrungen konfrontiert waren, scheinen besonders über das Auftreten von sozialer Zurückweisung besorgt sowie mit der Vermeidung derselben beschäftigt zu sein (Hazan & Shaver, 1987).

Bowlby (1975) spricht in diesem Zusammenhang von einem *inneren Arbeitsmodell*, in das die Zurückweisungserfahrungen integriert werden, das die Sicht auf das Selbst und andere Personen beeinflusst und Verhaltensvorhersagen ermöglicht. Auf empirischer Ebene konnten Maciejewski und Mazure (2006) zeigen, dass erinnerte frühe Erfahrungen mit emotionalem Missbrauch mit dem kognitiven Schema *Angst vor Kritik und Zurückweisung* in Zusammenhang standen. Downey & Feldman (1996) gehen in ihrer Konzeptualisierung in eine ähnliche Richtung. Ihren Annahmen zufolge führt die Internalisierung von Zurückweisungserfahrungen dazu, dass die betroffenen Personen lernen, Zurückweisung zu erwarten und sich mit der Vermeidung von Zurückweisung intensiv zu beschäftigen. Diese *Erwartung* von Zurückweisung ist ein Kernelement der Zurückweisungssensibilität. Grawe (2004) spricht im Zusammenhang mit Bowlbys' inneren Arbeitsmodellen von einer

konzeptuellen Nähe derselben zu den konsistenztheoretischen motivationalen Schemata. Auf konzeptuelle Überschneidungen zwischen Zurückweisungssensibilität und motivationalen Schemata wird in Absatz 2.4.3 gesondert eingegangen.

Die im Rahmen obiger Überlegungen entstehenden Annahmen über Zusammenhänge zwischen einem unsicheren Bindungsstil und dem kognitiv-affektiven Schema Zurückweisungssensibilität können mittlerweile auch als empirisch hinreichend gesichert betrachtet werden (Erozkan, 2009; Romero-Canyas et al., 2009). So korrelierte unter anderem in einer Studie mit jugendlichen Probanden die berichtete Bindungssicherheit von Jugendlichen sowohl zum Vater als auch zur Mutter negativ mit dem Ausmaß an Zurückweisungssensibilität. Insbesondere die Bindungsdimensionen *Vertrauen* und *Entfremdung zur Mutter* erlaubten Vorhersagen hinsichtlich der Zurückweisungssensibilität im Jugendalter (Natarajan, Somasundaram, & Sundaram, 2011).

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass sich durch frühe Erfahrungen mit sozialer Zurückweisung eine ängstliche Erwartungshaltung im Individuum entwickelt, welche den späteren Umgang mit Hinweisen auf soziale Zurückweisung maßgeblich beeinflusst. Dies geschieht nach Annahmen des dynamischen Modells der Zurückweisungssensibilität zunächst durch eine besonders sensible Wahrnehmung von entsprechenden Hinweisreizen (Pfad (3) in *Abb. 4*).

Hinweise auf die Gültigkeit dieser Annahme können unter anderem aus Studien gewonnen werden, die sich mit der physiologischen Reagibilität von zurückweisungs-sensiblen Personen auseinandergesetzt haben. So konnten beispielsweise Downey, Mougios, Ayduk, London und Shoda (2004) zeigen, dass zurückweisungs-sensible Personen beim Betrachten von Bildern mit zurückweisungsrelevantem Inhalt eine stärkere Schreckreaktion (*startle response*) auf ein lautes Geräusch zeigten als a) Personen mit gering ausgeprägter Zurückweisungssensibilität und b) beim Betrachten nicht zurückweisungsrelevanter Bilder. Olsson, Carmona, Downey, Bolger und Ochsner (2013) fanden bei zurückweisungs-sensiblen Personen eine spezifische Erhöhung der Hautleitfähigkeit beim Betrachten von Bildern mit ärgerlichen Gesichtern. Berenson, Gyurak, Ayduk, Downey, Garner, Mogg, ... Pine (2009) konnten zeigen, dass die zielgerichtete Aufmerksamkeit zurückweisungs-sensibler Personen bei einer Stroop-Aufgabe durch Wörter, die soziale Zurückweisung beinhalteten, negativ beeinträchtigt wurde, nicht jedoch durch generell negativ valente Wörter. Die Autoren der oben angeführten Studien sprechen in diesem Zusammenhang von einer besonderen Bereitschaft (*preparedness*), zurückweisungsrelevante Hinweise wahrzunehmen und die Aufmerksamkeit entsprechend auszurichten, um schnell auf solche Reize reagieren zu können. Zusammenfassen lassen sich diese Befunde in der in jüngerer Zeit populären Konzeptualisierung von Zurückweisungssensibilität als *defensives motivationales System* (Downey et al., 2004; Romero-Canyas et al., 2010a). Diese beinhaltet Annahmen darüber, dass bei hoch zurückweisungs-sensiblen

Personen ein physiologisch determiniertes, im autonomen Nervensystem lokalisiertes und entsprechend automatisiert ablaufendes „Verteidigungsprogramm“ (Lang, Davis, & Öhman, 2000) aktiviert wird, welches die reflektierte Auseinandersetzung mit den entsprechenden Reizen unterbindet. Bei Romero-Canyas et al. (2009) ist diese Sichtweise folgendermaßen zusammengefasst:

„We view rejection sensitivity as a defensively motivated system that develops through rejection experiences to defend people against rejection while maintaining connection with the source of threat. The adaptive value of rejection sensitivity is its ability to trigger quick defensive responses under threat conditions. However, the system becomes maladaptive if activated in situations that require reflective, tactical behavior, when the threat is minimal, or when efforts to prevent rejection undermine other personal goals“ (Romero-Canyas et al., 2009; S.468)

Die Annahme eines solch schnellen, physiologisch determinierten Reaktionssystems öffnet den Raum für Fragestellungen, die sich auf die kurzfristigen emotionalen und behavioralen Konsequenzen von Zurückweisungssensibilität beziehen (Romero-Canyas & Downey, 2005). In verhaltensnäheren Studien konnte in diesem Zusammenhang bereits gezeigt werden, dass zurückweisungssensible Personen einer anderen Person schneller negative Emotionen ihnen gegenüber unterstellen als wenig zurückweisungssensible Personen (Romero-Canyas & Downey, 2013). Durch die Untersuchung von Reaktionen auf (wahrgenommene) Zurückweisung auf einer Mikroebene (d.h. im zeitlichen Kontext weniger Minuten) soll die vorliegende Arbeit einen Beitrag zum Verständnis kurzfristiger Auswirkungen wahrgenommener Zurückweisung auf affektive und behaviorale Reaktionen bei zurückweisungssensiblen Personen leisten. Im Folgenden werden diejenigen Forschungsbefunde zusammengetragen, die Reaktionen auf wahrgenommene Zurückweisung (Pfad (4) in *Abb. 4*) bei zurückweisungssensiblen Personen in einem größeren zeitlichen Kontext beschreiben.

Romero-Canyas et al. (2009) führen in ihrem Review drei Klassen von Reaktionen auf wahrgenommene Zurückweisung bei zurückweisungssensiblen Personen an: externalisierendes (feindseliges), internalisierendes (rückzügig-depressives) und anbiederndes Verhalten.

Für die Annahme, dass Zurückweisungssensibilität mit externalisierenden Reaktionen in Verbindung steht, liegen multiple Hinweise aus experimentellen und Feldstudien vor. Für eine umfassende Übersicht sei auf ein Review von Romero-Canyas et al. (2010a) verwiesen. Konsistent zeigten Forschungsarbeiten, dass Zurückweisungssensibilität mit Feindseligkeit (Ayduk, Downey, Testa, Yen & Shoda, 1999) und Gewalt (Downey, Feldman & Ayduk, 2000) in romantischen Beziehungen sowie mit aggressivem (Ayduk, Gyurak & Luerksen, 2008) und autoaggressivem Verhalten (Ayduk, Zayas, Downey, Cole, Shoda & Mischel, 2008) korreliert. Bei Kindern und Jugendlichen bestehen ebenfalls Zusammenhänge zu vermehrt aggressivem Verhalten (Cassidy & Stevenson, 2005) sowie zu Schulabwesenheit und störendem Verhalten im Unterricht (Downey, Lebolt, Rincón & Freitas, 1998b). Mittels eines experimentellen Priming-Paradigmas konnte gezeigt werden, dass die

Aktivierung von Feindseligkeit als Reaktion auf Zurückweisung bei hoch zurückweisungssensiblen Personen automatisiert, d.h. außerhalb der bewussten kognitiven Kontrolle, erfolgt (Ayduk et al., 1999). Diese experimentellen Befunde stützen unter anderem die Annahme des physiologisch determinierten defensiven motivationalen Systems (Romero-Canyas et al., 2010a).

Hinsichtlich der vermuteten Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und internalisierenden Reaktionen kann ebenfalls von einem empirisch gesicherten Zusammenhang ausgegangen werden. In der Literatur werden Befunde berichtet, die zeigen konnten, dass Zurückweisungssensibilität mit Rückzugsverhalten und Einsamkeit (London, Downey, Bonica & Paltin, 2007), geringem Selbstwert (Ayduk, Mendoza-Denton, Mischel, Downey, Peake & Rodriguez, 2000), der Anwendung von Selbstschutzstrategien (Overall & Sibley, 2009) sowie dem Zurückhalten von Emotionen und Bedürfnissen (*self-silencing*; Harper, Dickson & Welsh, 2006) einhergeht.

Neben internalisierenden und externalisierenden Reaktionen scheinen hoch zurückweisungssensible Personen unter bestimmten Umständen auch Verhaltensweisen zu zeigen, welche nicht per se abweisend sind, sondern eher als großzügig oder Nähe herstellend betrachtet werden können – beispielsweise Geschenke kaufen oder jemandem einen Gefallen tun –, dass sie dies aber in einer übertriebenen oder unangemessenen Form tun, sodass es von anderen eher als *anbiedernd* wahrgenommen wird (Romero-Canyas et al., 2009). Dieses anbiedernde Verhalten scheint beispielsweise dann vorzukommen, wenn Wahrscheinlichkeiten für Zurückweisung und Akzeptanz vergleichbar groß sind. Hoch zurückweisungssensible Mädchen waren beispielsweise in einer Studie über partnerschaftliche Probleme bei Jugendlichen deutlich eifersüchtiger, gleichzeitig waren sie in höherem Ausmaß dazu bereit, alles dafür zu tun, die Nähe zu ihrem Partner zu erhalten, selbst wenn sie dafür Dinge tun mussten, die sie selbst für falsch erachteten (Purdie & Downey, 2000). Ayduk, May, Downey und Higgins (2003) konnten in diesem Zusammenhang auch zeigen, dass zurückweisungssensible Personen eigene, von einer Gruppe abweichende, Meinungen unterdrücken, um Zurückweisung zu verhindern. Auch auf bereits erfolgte Zurückweisung kann bei hoch zurückweisungssensiblen Personen Anbieterungsverhalten folgen, und zwar vor allem dann, so konnten Romero-Canyas, Downey, Reddy, Rodriguez, Cavanaugh und Pelayo (2010b) zeigen, wenn die Zurückweisung sehr deutlich und hart war, in einem für den Selbstwert bzw. die Selbstdefinition zentralen Bereich stattgefunden hat und eine Möglichkeit besteht, die Zurückweisenden zu beeindrucken. Die Autoren interpretieren dies dahingehend, dass hoch zurückweisungssensible Personen bei bereits erfolgter Zurückweisung weniger zu verlieren haben, als sie gewinnen können, wenn sie die Akzeptanz der anderen zurückzuerlangen.

All diese Reaktionen, die zurückweisungssensible Personen auf wahrgenommene oder tatsächliche Zurückweisung zeigen, sind dazu intendiert, reale Zurückweisung zu vermeiden oder Akzeptanz zu

erlangen. Paradoxerweise scheinen aber gerade diese Verhaltensweisen dazu zu führen, dass sich Interaktionspartner von zurückweisungssensiblen Personen abwenden, da das gezeigte Verhalten von anderen Personen als unangemessen erlebt wird. Die ausgeprägte Befürchtung sozialer Zurückweisung wird somit zu einer *selbsterfüllenden Prophezeiung*, zurückweisungssensible Personen erleben tatsächlich vermehrt soziale Zurückweisung. Die neuen Zurückweisungserfahrungen werden dabei in das bereits bestehende kognitiv-affektive Schema integriert und erhalten dieses aufrecht bzw. stärken es sogar, was dazu führt, dass interpersonale Schwierigkeiten der betroffenen Personen aufrechterhalten werden (Pfad (6) in *Abb. 4*). Erstmals explizit empirisch untersucht wurde dieser Teufelskreis der selbsterfüllenden Prophezeiung von Downey, Freitas, Michaelis und Khouri (1998a). In einer längsschnittlichen Erhebung konnten die Autoren zeigen, dass hoch zurückweisungssensible Frauen eine höhere Wahrscheinlichkeit hatten, im Zeitraum von einem Jahr eine Trennung vom Partner zu erleben als niedrig zurückweisungssensible Personen (40% gegenüber 15%). Im Rahmen einer Tagebuchstudie bewerteten Erstere das Verhalten ihrer Partner nach einem Streit als zurückweisender als Letztere. Partner von zurückweisungssensiblen Personen berichteten in dieser Studie zudem über eine höhere Partnerschaftsunzufriedenheit. Im Rahmen einer experimentellen Studie konnten die Autoren schließlich zeigen, dass das negative, abweisende Verhalten der Frauen während eines Streitgesprächs die zurückweisenden Reaktionen der Partner erklären konnte. Die Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und dem tatsächlichen Erleben sozialer Zurückweisung können mittlerweile als empirisch überzeugend belegt bewertet werden (Pietrzak, Downey & Ayduk, 2005; Romero-Canyas & Downey, 2005).

Unter Berücksichtigung des hier beschriebenen Teufelskreises führt ausgeprägte Zurückweisungssensibilität langfristig zu äußerst maladaptiven Konsequenzen (Pfad (5) in *Abb. 4*). Diese sollen im Folgenden insbesondere im Hinblick auf die Entwicklung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen im Allgemeinen und depressiver Störungen im Spezifischen dargestellt werden. Es erfolgt zuvor jedoch eine Einordnung der in diesem Kapitel berichteten theoretischen Annahmen und empirischen Befunde in das konsistenztheoretische Rahmenmodell.

### **2.4.3 Übertragung in das konsistenztheoretische Rahmenmodell**

Wie bereits weiter oben angesprochen, kann Zurückweisungssensibilität unter konsistenztheoretischer Betrachtung als ein spezifisch interpersonales *motivationale Vermeidungsschema*, wie es von Grosse Holtforth und Grawe (2000) definiert wurde (vgl. Absatz 2.1.2), verstanden werden. Park (2010) bringt in diesem Zusammenhang Zurückweisungssensibilität mit einer reduzierten Annäherungs- und vor allem einer erhöhten Vermeidungsmotivation in Verbindung. Ihrer Ansicht nach werden bei wenig selbstbewussten, unsicher gebundenen und hoch

zurückweisungssensiblen Personen im Angesicht von Gefährdungen des Selbst eben diese motivationalen Ausrichtungen und Ziele aktiviert, um negative Konsequenzen zu verhindern. Neben der Tatsache, dass Zurückweisungssensibilität als eher maladaptiv insofern betrachtet werden kann, als sie mit erhöhtem Risiko zu tatsächlicher Zurückweisung führt, impliziert sie nach diesen Annahmen auch die generelle Problematik von Vermeidungsmotivation: Eine endgültige Sicherheit über erfolgreiche Vermeidung stellt sich nicht oder nur in unzureichendem Ausmaß ein. Vielmehr wird das Schema durch jede neue Erfahrung von Zurückweisung gefestigt, sodass schließlich immer mehr Situationen mit Zurückweisung assoziiert sind und entsprechend vermieden werden. Die Psychopathogenität eines solch generellen Vermeidungsmodus ist augenscheinlich.

Unter der Annahme, dass Schemata der Erfüllung motivationaler Ziele dienen, stellt sich im Rahmen der vorliegenden Arbeit die Frage nach den spezifisch interpersonalen motivationalen Grundlagen der Zurückweisungssensibilität. Eine Kenntnis derselben könnte unter anderem für die psychotherapeutische Arbeit mit Patienten mit ausgeprägter Zurückweisungssensibilität bedeutsam sein, eine empirische Überprüfung steht nach Kenntnisstand der Autorin bisher aus. In Zusammenhang mit der Interpersonalität der Zurückweisungssensibilität ist eine Studie von Brookings, Zembar und Hochstetler (2003) hervorzuheben, die mittels faktoranalytischer Methoden den *RSQ* bereits auf dem IPC – in diesem Fall repräsentiert über die *Interpersonal Adjectives List Revised – Big Five* (Trapnell & Wiggins, 1990), abgebildet haben. Erwartungsgemäß wies der *RSQ* bedeutsamen interpersonalen Gehalt auf und konnte zwischen den Oktanten HI (unsicher/submissiv) und FG (zurückhaltend/introvertiert) lokalisiert werden. Im Circumplex interpersonalen Motive (Locke, 2000; Thomas et al., 2012b) sind auf dem Oktanten FG Motive lokalisiert, die sich auf die Vermeidung von Zurückweisung und Lächerlichkeit beziehen, auf dem Oktanten HI sind Motive verortet, die auf die Erfüllung der Erwartungen anderer ausgerichtet sind. Unter Berücksichtigung der obigen Befunde ist entsprechend zu vermuten, dass sich Zurückweisungssensibilität am ehesten zu interpersonalen Motiven, welche auf diesen beiden Oktanten lokalisiert sind, in Beziehung setzen lässt. Diese Annahmen sollen im Rahmen der vorliegenden Arbeit überprüft werden.

#### **2.4.4 Zurückweisungssensibilität im Kontext psychischer Störungen**

Unter Berücksichtigung der in Absatz 2.4.2 berichteten maladaptiven Konsequenzen ausgeprägter Zurückweisungssensibilität sowie unter der in Abs. 2.4.3 hergeleiteten Annahme, dass es sich bei Zurückweisungssensibilität um ein Vermeidungsschema im konsistenztheoretischen Sinne handelt, liegt ein Zusammenhang zur Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen nahe. Der folgende Absatz gibt einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand zu dieser Annahme.

Im besonderen Fokus vieler klinisch-psychologischer Studien zur Zurückweisungssensibilität lag die *Borderline-Persönlichkeitsstörung*. Personen mit dieser Störung weisen überdurchschnittlich häufig biografische Erfahrungen von Zurückweisung, Ablehnung oder Missbrauch auf und sind von einer starken Angst davor, von anderen verlassen zu werden, sowie von intensiven Reaktionen auf subjektive Wahrnehmungen desselben, betroffen (Gunderson, 2011). In der Folge entstehen die für die Borderline-Störung charakteristischen dysfunktionalen Beziehungsmuster (Gunderson, 2007), die vermutlich dazu führen, dass Menschen mit eben diesen Interaktionsmustern tatsächlich viel Ablehnung erfahren (Rosenbach & Renneberg, 2011). In Übereinstimmung mit den beschriebenen Merkmalen konnte in einer Vielzahl von Studien konsistent gezeigt werden, dass Borderline-Patienten sowie Menschen mit einer Borderline-Akzentuierung deutlich erhöhte Zurückweisungssensibilitätswerte sowohl im Vergleich zu Gesunden als auch zu Patienten mit anderen psychischen Störungen aufweisen (Ayduk et al., 2008; Berenson, Downey, Rafaeli, Coifman & Paquin, 2011; Boldero, Hulbert, Bloom, Cooper, Gilbert, Mooney & Salinger, 2009; Miano, Fertuck, Arntz & Stanley, 2013; Selby, Ward & Joiner, 2010; Staebler et al., 2011a; Tragesser, Lippmann, Trull & Barrett, 2008).

Weiterhin konnten Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und anderen psychopathologischen Symptomkomplexen hergestellt werden, wobei zu beachten ist, dass die meisten der im Folgenden vorgestellten Befunde aus Daten subklinischer Stichproben abgeleitet wurden (Rosenbach & Renneberg, 2011). Atlas (2004) fand Hinweise auf bedeutsame Verbindungen zwischen Zurückweisungssensibilität und anorektischer Symptomatik, genauer, dem *Wunsch, dünn zu sein*. Die Autoren interpretieren dies dahingehend, dass *dünn sein* in ihrer Stichprobe von jungen Menschen ein Mittel sein könne, um soziale Akzeptanz zu sichern. London und Kollegen (2007) konnten zeigen, dass Zurückweisungssensibilität mit *sozialer Ängstlichkeit* im 4-Montas-Verlauf einhergeht, Befunde, die sich mit einer Arbeit von McDonald, Bowker, Rubin, Laursen und Duchene (2010) decken. Für *bipolare Störungen* ließ sich ein Zusammenhang zu erhöhter Depressivität, nicht jedoch zu manischen Symptomen zeigen (Ng & Johnson, 2013). Erste Hinweise auf Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und *Schmerzstörungen* berichten Eisenberger, Jarcho, Lieberman und Naliboff (2006). Die Autoren fanden eine Assoziation zwischen Zurückweisungssensibilität und einer abgesenkten Schmerzschwelle bei sozialer Zurückweisung, was von den Autoren über eine gemeinsame neurokognitive Basis für Schmerz- und Zurückweisungsempfindlichkeit erklärt wird. Für *ADHS* sind die Ergebnisse bisher uneinheitlich. Während Bondü und Esser (2014) einen Zusammenhang zur Zurückweisungssensibilität insbesondere im Hinblick auf komorbide Problematiken herstellen und auch Sandstrom, Chillessen und Eisenhower (2003) eine signifikante Bedeutsamkeit von Zurückweisungssensibilität für externalisierende, hyperaktive Verhaltensweisen bei Kindern zeigen konnten, fanden sich bei Canu und Carlson (2007)

keinerlei Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und ADHS-Symptomen bei jungen Erwachsenen. Für *Störungen aus dem schizophrenen Formkreis* fanden sich in einer Studie mit schizophrenen Patienten bisher keine Hinweise auf eine Bedeutsamkeit von Zurückweisungssensibilität (Rüsch, Corrigan, Wassel, Michaels, Olschewski, Wilkniss & Batia, 2009).

Dass Zurückweisungssensibilität für *depressive Störungen* eine bedeutsame Rolle spielen könnte, wird unter anderem an der expliziten Formulierung einer *lang anhaltenden Überempfindlichkeit gegenüber subjektiv empfundener persönlicher Zurückweisung* im Rahmen der DSM-IV-Diagnosekriterien der atypischen Depression deutlich (Saß et al., 2003; Posternak & Zimmerman, 2001). Die Bedeutung von interpersonaler Zurückweisungssensibilität für die Entstehung und Aufrechterhaltung spezifisch depressiver Störungen wurde entsprechend bereits früh im Forschungskontext erkannt und empirisch untersucht. Dabei stützen sich die im Folgenden angeführten Arbeiten insbesondere auf die unter Abs. 2.4.2 bereits eingeführten empirischen Befunde zu Beziehungen zwischen Zurückweisungssensibilität und internalisierenden Reaktionstendenzen sowie auf Überlegungen zum Zusammenhang zwischen biografischen Erfahrungen mit Ablehnung, Zurückweisung, Vernachlässigung oder Mobbing und depressiven Entwicklungen (Harkness & Lumley, 2008; Jantzer, Haffner, Parzer & Resch, 2012; Slavich et al., 2009; vgl. auch Absatz 2.4.2). Auch die Befunde dieser Studien beruhen oft auf subklinischen Stichproben.

Zunächst kann ein genereller Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und depressiven Symptomen als gesichert angesehen werden (Gilbert et al., 2006). In einer Untersuchung an Collegestudenten klärte Zurückweisungssensibilität 11% der Varianz in depressiver Symptomatik auf (Mellin, 2008). Aus der Forschung ergeben sich weiterhin Hinweise darauf, dass die Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und depressiven Symptomen insbesondere dann verstärkt sind, wenn sie in Interaktion mit Verhaltensdispositionen treten, die auf die Erfüllungen der Erwartung anderer ausgerichtet sind. So konnten Harper et al. (2006) zeigen, dass *self silencing* (die Tendenz, eigene Emotionen und Bedürfnisse in sozialen Beziehungen zurückzuhalten, um Konflikte zu vermeiden; vgl. Jack & Dill, 1992) den Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und depressiven Symptomen bei Jugendlichen erklärte. Flett, Besser und Hewitt (2014) fanden einen moderierenden Einfluss von *socially prescribed perfectionism* (eine Form von Perfektionismus, die auf die Erfüllung der Erwartungen anderer ausgerichtet ist; Hewitt & Flett, 1991) auf den Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und depressiven Symptomen.

Weiterhin ergab sich in einer dreijährigen Längsschnittstudie von Marston, Hare und Allen (2010), dass Zurückweisungssensibilität zu einer Erosion des sozialen Netzwerks der Jugendlichen führte. Hoch zurückweisungssensiblen Personen wurden dabei im Rahmen einer Fremdbeurteilung von ihren Peers vergleichsweise geringe soziale Kompetenzen zugesprochen. Dieser Befund steht in

Einklang mit den Ergebnissen einer Studie von McDonald et al. (2010), die zeigen konnten, dass die Anzahl positiver sozialer Beziehungen die Stärke des Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und Depressivität abmilderte. Die Autoren interpretieren dies dahingehend, dass ein gutes soziales Netzwerk einen Schutzfaktor insofern darstellt, als korrigierende Erfahrungen hinsichtlich der sozialen Akzeptanz ermöglicht werden. Während sich die bisher berichteten Befunde insbesondere auf kognitive und umweltbezogene Korrelate von Zurückweisungssensibilität beziehen, sollen im Rahmen der vorliegenden Arbeit auch emotionale Faktoren Berücksichtigung finden. Besonders interessant und bisher wenig beforscht ist dabei der Einfluss der Emotion Scham. Beziehungen, die sich zwischen Scham, Zurückweisungssensibilität und depressiven Symptomen herleiten lassen, werden gesondert in Absatz 2.5.2 erläutert.

Hinsichtlich des postulierten Wirkmechanismus von Zurückweisungssensibilität als selbsterfüllende Prophezeiung und der Bedeutung zurückweisungsbezogener Lebensereignisse liegen ebenfalls Forschungsbefunde vor. So konnten Ayduk et al. (2001) in einer vielzitierten Längsschnittstudie zeigen, dass Zurückweisungssensibilität zum ersten Messzeitpunkt die depressive Symptombelastung ein Jahr später dann vorhersagte, wenn es in der Zwischenzeit zu einer vom Partner initiierten Trennung gekommen war. Die Depressivität zu T2 ließ sich nicht über Zurückweisungssensibilität vorhersagen, wenn es eine eigeninitiierte oder keine Trennung gegeben hatte. Diese Befunde liefern erste Hinweise darauf, dass Zurückweisungssensibilität prospektiv zu vermehrten depressiven Symptomen bei realer Zurückweisung führt. Auch Luterek, Harb, Heimberg & Marx (2004) fanden, dass bei Personen mit Erfahrungen kindlichen sexuellen Missbrauchs das Ausmaß der Zurückweisungssensibilität Vorhersagen über depressive Symptome im Erwachsenenalter erlaubte, wobei hier kritisch anzumerken ist, dass Luterek und Kollegen (2004) Interpersonale Zurückweisungssensibilität zwar entsprechend der Annahmen von Downey & Feldman (1996) konzeptualisierten, zur Erfassung derselben jedoch ein alternatives Messinstrument verwendeten.

Interessanterweise konnten McCarty, Vander Stoep & McCauley (2007) in einer ebenfalls längsschnittlichen Erhebung mit Jugendlichen die berichteten gerichteten Zusammenhänge zunächst nicht replizieren. Vielmehr fanden sie ein umgekehrt kausales Muster, insofern als die depressive Symptomatik von Jugendlichen einen Anstieg der Zurückweisungssensibilität im Verlauf eines Schuljahres vorhersagte. Die Autoren interpretierten ihre Befunde dahingehend, dass depressionsspezifisches Interaktionsverhalten zu vermehrter Zurückweisung und in der Folge zu einem Anstieg von Zurückweisungssensibilität führen könnte. Sowohl in der Konzeptualisierung von Zurückweisungssensibilität als kognitiv-affektive Prozessvariable, als auch unter konsistenztheoretischen Gesichtspunkten lassen sich diese Befunde im Sinne eines reziproken Prozesses einordnen. Marston et al. (2010) konnten in diesem Zusammenhang durch eine dreijährige Längsschnittstudie an spätadoleszenten Jugendlichen zeigen, dass die Zurückweisungssensibilität zu

T1 einen Anstieg depressiver Symptomatik im Verlauf vorhersagte, gleichzeitig jedoch depressive Symptomatik auch eine Verstärkung der Zurückweisungssensibilität bedingte. Demnach kann Zurückweisungssensibilität sowohl als Risikofaktor (Ayduk et al., 2001) als auch als Folge (McCarty et al., 2007) depressiver Symptomatik verstanden werden, wobei in beiden Fällen die erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Erleben von zurückweisungsspezifischen Lebensereignissen eine zentrale Rolle spielt. Die Annahme eines depressiven Teufelskreises zurückweisungssensibler Interaktion wird durch diese Befunde gestärkt. Zwar spricht auf theoretischer und empirischer Ebene durch den angenommenen Entstehungsprozess von Zurückweisungssensibilität durch frühkindliche aversive Lebenserfahrungen viel für eine ursprünglich kausale Rolle der Zurückweisungssensibilität für maladaptive Entwicklungen, es ist jedoch weiterhin anzunehmen, dass diese mit zunehmender Festigung des kognitiv-affektiven Schemas über die Lebensspanne an Bedeutung verliert.

In Bezug auf die Bedeutsamkeit von Zurückweisungssensibilität für depressive Reaktionen auf kritische Lebensereignisse konnten Chango, McElhaney, Allen, Schad und Marston (2012) zeigen, dass zwischenmenschliche Stressoren bei Jugendlichen nur für hoch zurückweisungssensible Personen mit depressiven Symptomen in Verbindung standen. Zimmer-Gembeck, Trevaskis, Nesdale und Downey (2014) fanden in einer weiteren Studie, dass Zurückweisungssensibilität die Zusammenhänge zwischen dem Erleben von Mobbing (Diskriminierung und Schikanie durch Gleichaltrige) und depressiven Symptomen bei Jugendlichen erklärte. Die Annahme eines Teufelskreises depressiver Interaktion bestätigend konnten Liu, Kraines, Massing-Schaffer und Alloy (2014) zwar zeigen, dass zurückweisungsbezogene Lebensereignisse den Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und Depressivität im Verlauf verstärkten, die Befundlage spricht dennoch eher für die Annahme, dass es sich bei Zurückweisungssensibilität um einen Vulnerabilitätsfaktor – und nicht eine Folgeerscheinung – handelt, vor dessen Hintergrund das Erleben zurückweisungsbezogener Lebensereignisse in depressiver Symptomatik resultiert. Ein verbessertes Verständnis präexistenter intrapsychischer Regulationsprozesse könnte entsprechend entscheidend zum Verständnis des Zusammenhangs zwischen interpersonalen, zurückweisungsrelevanten Stressoren und depressiven Symptomen beitragen. Da eine Übertragung der Befunde von Chango et al. (2012) und Zimmer-Gembeck et al. (2014) auf das Erwachsenenalter bisher aussteht, sollen in der vorliegenden Arbeit entsprechende Fragestellungen im Rahmen einer längsschnittlichen Erhebung überprüft werden.

#### **2.4.5 Transkulturelle Validität der Zurückweisungssensibilität**

In der bereits unter Absatz 2.3.5 erwähnten experimentellen Studie von Garris et al. (2011) zu den Auswirkungen sozialer Zurückweisung auf positiven und negativen Affekt wurde explorativ auch Zurückweisungssensibilität erfasst. Die Autoren fanden eine höhere Zurückweisungssensibilität bei

Japanern im Vergleich zu Amerikanern. Die bei ihnen angeführte Erklärung, dass Japaner soziale Zurückweisung eher antizipieren und mehr Ängstlichkeit empfinden, greift jedoch ziemlich kurz. Leider verpassen es die Autoren, ihre Ergebnisse hinsichtlich der Zurückweisungssensibilität in einen Zusammenhang zu den anderen in dieser Studie erfassten Variablen (Affekt, Selbstbild, vergangene Zurückweisungserfahrungen und Bedürfnisse) zu bringen, ebenso wenig stellen sie ihre Ergebnisse zur Zurückweisungssensibilität in einen umfassenden theoretischen Kontext.

Nach Kenntnis der Autorin ist dies zum aktuellen Zeitpunkt die einzige publizierte Studie, die sich mit der transkulturellen Validität der Zurückweisungssensibilität auseinandersetzt. Es muss daher schlussendlich noch völlig offen bleiben, ob sich das in westlichen Kulturen entwickelte, evaluierte und etablierte Konstrukt ohne weiteres in andere Kulturen übertragen lässt. Die vorliegende Studie stellt somit durch die erstmalige Untersuchung des Konstrukts auf dem lateinamerikanischen Kontinent im Vergleich zwischen Deutschland und Chile eine erste Annäherung an Fragestellungen hinsichtlich der transkulturellen Validität der Zurückweisungssensibilität dar.

## **2.5 Scham**

Die spezifische Bedeutung der Emotion *Scham* im Zusammenhang mit Interpersonaler Zurückweisungssensibilität wird in der Literatur verschiedentlich erwähnt (Velotti, Elison & Garofalo, 2014; Kemeny, Gruenewald & Dickerson, 2004). Die Forschungsliteratur spricht zudem dafür, dass der Emotion Scham auch vor dem Hintergrund des kulturvergleichenden Anspruchs der vorliegenden Arbeit eine bedeutsame Rolle im Hinblick auf ein besseres Verständnis depressiver Störungen im interkulturellen Kontext zukommen könnte. Die Emotion Scham soll daher im folgenden Kapitel zunächst definiert und näher erläutert werden (2.5.1), Daran anschließend werden Bezüge zu Zurückweisungssensibilität (2.5.2), Depression (2.5.3) und Kultur (2.5.4) hergestellt.

### **2.5.1 Erläuterung der Emotion Scham und Abgrenzung von Schuld**

Dass Emotionen bedeutsame Wegweiser menschlichen Erlebens und Verhaltens sind, ist in der psychologischen Forschung und Theorie unumstritten. Besondere Beachtung haben dabei vielfache Versuche der Identifikation sogenannter *Basisemotionen* erhalten. Unter Basisemotionen werden grundlegende Gefühle subsumiert, die über eine biologische Determination verfügen und sich dementsprechend früh in der Ontogenese entwickeln (Bennett, Bendersky & Lewis, 2002; Lewis, Alessandri & Sullivan, 1990). Sie dienen dem vor allem dem physischen Überleben und der Reproduktion (Levenson, 1999), sind direkt durch situative Stimuli auslösbar und bedürfen dementsprechend keiner höheren kognitiven Prozesse (Tomkins, 1962). Aufgrund ihrer Definition

sollten sie eher universal sein, mit einem charakteristischen Gesichtsausdruck einhergehen und von nichtmenschlichen Arten (für Untersuchungen an Schimpansen siehe Parr & Waller, 2006) in motivational relevanten Situationen gezeigt werden (siehe Frijda & Parrott, 2011, für eine kritische Diskussion dieser Annahmen). Bisher herrscht in der Wissenschaft kein endgültiger Konsens über die Anzahl der Basisemotionen, meist wird jedoch von ca. sieben distinkten Emotionen ausgegangen und u.a. Angst, Ärger und Freude gehören übereinstimmend dazu (Kim et al., 2011).

In der psychologischen Forschung wird der Begriff der Basisemotion von dem der *selbstreflexiven Emotion* (engl.: *self-conscious emotion*) differenziert. Zu diesen selbstreflexiven Emotionen zählen unter anderem Scham, Schuld, und Stolz (Tangney et al., 1989). Im Gegensatz zu Basisemotionen entwickeln sich selbstreflexive Emotionen später in der Ontogenese (Lagattuta & Thompson, 2007), da sie verschiedene kognitive Entwicklungen und Prozesse voraussetzen (z.B. stabile Differenzierung Selbst – Andere, Fähigkeit zur Selbstreflexion, Internalisierung von Verhaltensstandards, etc.; Kim et al., 2011). Sie dienen weniger dem physischen als vielmehr dem sozialen Überleben. Verschiedene Arbeiten konnten zeigen, dass selbstreflexive Emotionen entscheidende Funktionen im Hinblick auf die Regulation von Gruppenprozessen und sozialen Beziehungen, die Verhinderung von Zurückweisung sowie den Erhalt oder die Erhöhung des sozialen Status haben (Fessler, 2004; Gilbert, 2000; Gruenewald, Dickerson & Kemeny, 2007; Kemeny et al., 2004). Selbstreflexive Emotionen treten interkulturell in unterschiedlicher Ausprägung und Funktionalität auf (Wong & Tsai, 2007; siehe hierzu auch Absatz 2.5.4) und gehen nicht zwingend mit einem charakteristischen, universell erkennbaren Gesichtsausdruck einher, auch wenn einige Arbeiten auf einen universellen nonverbalen Ausdruck bei Stolz (Tracy & Robins, 2008) und Scham (Keltner & Buswell, 1996) hinweisen. Ihr Empfinden wird ausschließlich Menschen zugestanden, denn auch wenn Primaten über Aspekte wie Selbstbewusstheit verfügen, so fehlt ihnen doch mit einiger Sicherheit die Fähigkeit zu höheren kognitiven Bewertungsprozessen (Kim et al., 2011).

Zu den am intensivsten beforschten selbstreflexiven Emotionen gehören Scham und Schuld (Blum, 2008), insbesondere vor dem Hintergrund von Überlegungen zu deren psychopathogenetischer Bedeutsamkeit. Beide Emotionen weisen konzeptuelle Überschneidungen auf: So beziehen sich beide auf eine normative Verfehlung, haben eine negative Valenz und rufen internale Attributionen hervor (Tracy & Robins, 2006). Beide Emotionen werden typischerweise im interpersonalen Kontext erlebt und durch ähnliche Ereignisse aktiviert (Tangney, 1995). Vor diesem Hintergrund ist eine theoretisch und empirisch saubere Abgrenzung der beiden Emotionen besonders bedeutsam, in der Vergangenheit jedoch längst nicht immer gelungen (Kim et al., 2011). Die eindeutigste bisher in der Literatur vorliegende Unterscheidung von Scham und Schuld unter Berücksichtigung differentieller Konsequenzen ist bei Helen Block Lewis (1971) zu finden, deren Annahmen die nachfolgende

Forschung nachdrücklich beeinflussten. Bei Kocherscheidt, Fiedler, Kronmüller, Backenstraß und Mundt (2002) werden ihre Überlegungen wie folgt zusammengefasst:

„Entscheidenden Einfluss auf die Differenzierung von Scham und Schuld hatte die Theorie von Helen B. Lewis (1971). Bei *Scham* bestehe eine generell erhöhte Selbstaufmerksamkeit sowie eine Tendenz, einen Misserfolg dem gesamten Selbst und nicht einer spezifischen Handlung zuzuschreiben. Personen mit akuten Schamgefühlen würden veranlasst, sich zurückzuziehen und die auslösende Situation zu verlassen. In der Folge entstünden Gefühle der Wertlosigkeit, Machtlosigkeit und Kleinsein. *Schuld* dagegen resultiere aus einer negativen Beurteilung von Handlungen oder Verhalten und motiviere dementsprechend Reue und Wiedergutmachung. Eine negative Bewertung des gesamten Selbst finde hierbei nicht statt. Aufgrund der Konsequenzen für das Selbst habe Scham – im Gegensatz zu Schuld – einen dysfunktionalen Charakter, der eine Symptomentstehung begünstigen könne. Darüber hinaus stellen Scham und Schuld nach Lewis' Auffassung nicht nur situative Affekte, sondern auch zeitkonstante Neigungen i. S. von Persönlichkeitseigenschaften dar.“ (Kocherscheidt et al., 2002; S. 218)

Die in diesem Zitat angesprochenen zeitkonstanten Neigungen werden u.a. bei Tangney, Burggraf und Wagner (1995) als *Schamneigung* (shame proneness) und *Schuldneigung* (guilt proneness) bezeichnet und sind als generalisierte Affektmodi zu verstehen, d.h. als dispositionelle Neigungen, in einer Vielzahl von Situationen mit den entsprechenden Emotionen zu reagieren.

Die konstituierenden Momente der Emotion Scham sollen im Folgenden, jeweils in Abgrenzung zu Schuld, erläutert werden. Die Betonung unterschiedlicher Attributionsmuster scheint dabei von zentraler Bedeutung zu sein. So beschreiben Wong und Tsai (2007) Scham und Schuld als Gefühle, die mit einer negativen Bewertung (durch sich selbst oder andere) dahingehend assoziiert sind, dass moralische Standards und Normen (gut sein, etwas richtig machen, sich angemessen verhalten) nicht erfüllt wurden. Scham entsteht, wenn die negative Bewertung stabil und global das Selbst betrifft, Schuld hingegen, wenn die negative Bewertung Handlungen und transiente Zustände betrifft (Tracy & Robins, 2006). Des Weiteren unterscheiden sich die beiden Emotionen hinsichtlich des Aufmerksamkeitsfokus (Leith & Baumeister, 1998) der bei Scham nach innen, auf das eigene Empfinden, bei Schuld hingegen eher nach außen, auf die Interaktionspartner, gerichtet ist. Scham beeinträchtigt entsprechend die interpersonale Sensibilität, während Schuld sie erhöht (Kim et al., 2011). Auch bezüglich der motivationalen Ausrichtung der Reaktionen auf die beiden Emotionen lassen sich bedeutsame Unterschiede anführen. Während Scham mit einer Ausrichtung des Verhaltens auf Vermeidung einhergeht, evoziert Schuld eher annähernde Reaktionen (Frijda, Kuipers & ter Schure, 1989). Deutlich wird dies in der für Scham typischen Reaktion des „im Boden versinken Wollens“, dem das „Wiedergutmachen“ der Schuld entgegensteht. In diese Richtung gehen auch die Annahmen von Kemeny et al. (2004), die Scham als motivationale Kraft für Rückzugsverhalten in Situationen auffassen, in denen das soziale Selbst bedroht ist. Scham sei Anzeichen für Zielinkongruenz im Bereich der sozialen Identität und initiiere eine koordinierte physiologische, behaviorale und subjektive Rückzugsreaktion. Hinsichtlich situationaler Auslöser konnten verschieden Autoren zeigen, dass das Schamgefühl stärker mit der physischen oder imaginierten

Anwesenheit anderer Personen verbunden zu sein scheint als das Empfinden von Schuld (Kemeny et al., 2004; Smith, Webster, Parrott & Eyre, 2002). Bezüglich der Funktionalität von Scham und Schuld beschreiben Goetz und Keltner (2007) Schuld als Emotion zur Regulation kooperativer Allianzen, da sie vornehmlich der Wiederherstellung von Reziprozität dient und Scham als diejenige Emotion, die der Gruppenorganisation dient, da sie insbesondere in Situationen, die die Gruppenhierarchie bzw. Verletzungen derselben betreffen, eine Rolle spielt.

### 2.5.2 Scham und Zurückweisungssensibilität

Im Hinblick auf die spezifische Funktionalität der Emotion Scham ist für die vorliegende Arbeit weiterhin die bereits angeführte Auffassung von Kemeny und Kollegen (2004) von Bedeutung, die Scham als typische emotionale Reaktion auf eine Bedrohung des sozialen Selbst sehen. Diese Auffassung betont die Bedeutsamkeit von Scham für *interpersonale Funktionsfähigkeit* sowohl im Bereich des allgemeinen Wohlbefindens als auch im psychopathologischen Sinne. Besonders deutlich wird die Relevanz für die vorliegende Arbeit in folgendem Auszug:

„We discuss the physiological correlates of shame experience, especially under conditions of threat to the social self, and argue that this elicitor and accompanying shame experience are understudied and potentially quite powerful predictors of health outcomes. This may be especially true in situations of chronic activation of social-self threat, as in individuals with a stigma or high levels of rejection sensitivity.“ (Kemeny et al., 2004; S. 154)

Kemeny et al. (2004) sprechen mögliche Zusammenhänge zwischen Scham und Zurückweisungssensibilität erstmals direkt an. Sie vermuten bei Personen mit hoher Zurückweisungssensibilität eine chronisch aktivierte Bedrohung des sozialen Selbst, eine Annahme, die unter anderem durch die in Absatz 2.4.2 erläuterten Befunde zur erhöhten Wahrnehmungsbereitschaft und exzessiven Reaktion zurückweisungssensibler Personen auf Bedrohungen der sozialen Zugehörigkeit konsistente Unterstützung findet. Zunächst scheint das Erleben von Schamgefühlen in einer mehrdeutigen Situation dazu beizutragen, diese im Sinne von sozialer Zurückweisung zu interpretieren (Claesson & Sohlberg, 2002). Des Weiteren gehen Velotti et al. (2014) davon aus, dass das Erleben von Schamgefühlen in einer ambiguen Situation durch das Vorliegen von Zurückweisungssensitivität weiter intensiviert wird. Tangney & Dearing (2002) beschreiben, dass Personen, die Scham erleben, besonders sensitiv auf kontextuelle Hinweisreize und auf das Verhalten anderer fokussiert sind. Nach Ansicht von Kemeny et al. (2004) schließlich spielt das Empfinden von Scham eine zentrale Rolle für die Entwicklung und Aufrechterhaltung psychischer Erkrankungen bei zurückweisungssensiblen Personen.

Erste Hinweise auf die Gültigkeit der obigen Annahmen können aus einer Studie von Chan und Mendoza-Denton (2008) abgeleitet werden. Die Autoren untersuchten ein der Interpersonalen Zurückweisungssensibilität eng verwandtes Konstrukt, die *Status-basierte Zurückweisungssensibilität* (für eine Übersicht siehe Romero-Canyas et al., 2009). Diese beschreibt die ängstliche Erwartung, sensible Wahrnehmung und extreme Reaktion auf soziale Zurückweisung bzw. Diskriminierung aufgrund der Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe. Studien, die Hinweise auf die Validität dieses Konstrukts liefern, existieren beispielweise zu den Statusmerkmalen Ethnie (Chan & Mendoza-Denton, 2008; Mendoza-Denton, Downey, Purdie, Davis & Pietrzak, 2002), Geschlecht (London, Downey, Romero-Canyas, Rattan & Tyson, 2012), sexuelle Orientierung (Cole, Kemeny & Taylor, 1997; Feinstein, Goldfried & Davila, 2012; Pachankis, Goldfried & Ramrattan, 2008), soziale Schicht (Rheinschmidt & Mendoza-Denton, 2014) und Alter (Kang & Chasteen, 2009). In ihrer Studie, die sich mit ethnien-basierter Zurückweisungssensibilität befasste, konnten Chan und Mendoza-Denton (2008) zeigen, dass asiatisch-stämmige Nordamerikaner auf wahrgenommene Zurückweisung mit Scham reagierten und dass der Zusammenhang zwischen status-basierter Zurückweisungssensibilität und einem Absinken des Selbstwerts nach empfundener Zurückweisung über das Erleben von Schamgefühlen vermittelt wurde. Die Studie gibt somit erste Hinweise darauf, dass Scham für internalisierende Reaktionen auf (status-basierte) Zurückweisung eine bedeutsame Rolle spielt. Arbeiten, die die Übertragbarkeit dieser Zusammenhänge auf die *Interpersonale Zurückweisungssensibilität* untermauern würden, stehen jedoch bisher aus.

Aufbauend auf der Hypothese, dass es sich bei Zurückweisungssensibilität um ein kognitiv-affektives Vermeidungsschema im konsistenztheoretischen Sinne handelt, können Hinweise auf die Gültigkeit der obigen Annahme auch aus Arbeiten gewonnen werden, die zeigen konnten, dass Scham mit einem motivationalen Vermeidungsmodus in Verbindung steht. So beschreiben Sheikh und Janoff-Bulman (2010) einen Zusammenhang zwischen einer generellen Vermeidungsorientierung (*behavioral inhibition system*) und Scham. Weiterhin gingen mit einer experimentellen Induktion eines vermeidenden Regulationsfokus erhöhte Schamwerte einher. Dies ergänzt die bereits bei Tangney (1995) zusammengetragenen Befunde zu motivationalen Konsequenzen von Schamerleben um die Komponente einer generellen Vermeidungsorientierung bei schamsensiblen Personen.

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit soll zunächst ein genereller empirischer Zusammenhang zwischen Scham und Interpersonaler Zurückweisungssensibilität überprüft und dessen Bedeutung anschließend im Kontext depressiver Erkrankungen betrachtet werden. Im folgenden Absatz werden entsprechend Arbeiten vorgestellt, die sich bereits mit der Bedeutsamkeit exzessiven Schamerlebens für die Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen auseinandergesetzt haben.

### 2.5.3 Scham im Kontext depressiver Störungen

Exzessives Schamerleben scheint für eine Reihe von psychischen Störungen bedeutsam zu sein. So konnte beispielsweise Kämmerer (2010) im Rahmen einer Untersuchung an  $n = 320$  Patienten mit unterschiedlichen Störungsbildern besonders ausgeprägte Zusammenhänge zwischen Scham und affektiven Störungen sowie Angststörungen (mit Ausnahme sozialer Phobie) zeigen. Weiterhin ergaben sich Zusammenhänge mit Essstörungen. Ihren Schlussfolgerungen zufolge sind Schamgefühle bei Menschen mit psychischen Störungen als der „emotionale Ausdruck eines niedrigen Selbstwerts und einer affektiven Disposition für Versagensangst und Bestrafung“ (Kämmerer, 2010; S. 262) zu verstehen.

Vor dem Hintergrund dieser Befunde und der oben angeführten maladaptiven Konsequenzen von Schamgefühlen für den Selbstwert scheint es verwunderlich, dass in den gängigen Diagnosesystemen DSM-IV-TR (Saß et al., 2003) und ICD-10 (Dilling et al., 2014) zwar exzessive Schuldgefühle als Diagnosekriterium der Depression auftauchen, Schamgefühle jedoch keine Erwähnung finden. Dies könnte auf eine mangelhafte Unterscheidung von Scham und Schuld im Rahmen der Entwicklung der diagnostischen Kriterien rückführbar sein (Tangney et al., 1995). Unter Bezugnahme auf psychologische Depressionstheorien scheint jedoch die Annahme, dass Scham für die Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen eine bedeutsamere Rolle spielt als Schuld, durchaus angemessen. So betonen kognitive Theorien den mit intensiven Schamgefühlen, nicht jedoch mit Schuldgefühlen, einhergehenden globalen, internalen und stabilen Attributionsstil als bedeutsam für die Entwicklung depressiver Kognitionen (Beck & Hautzinger, 1981). Im Rahmen der Selbstdiskrepanztheorie (Higgins, 1987) werden Gefühle der Schwermut und Niedergeschlagenheit ebenso wie Gefühle der Scham als aus einer Diskrepanz zwischen dem Aktual-Selbst und dem Ideal-Andere-Selbst (wie bin ich vs. wie hätten mich die anderen optimalerweise gerne?) entstehend konzeptualisiert, während Gefühle der Angst und der Schuld aus einer Diskrepanz zwischen dem Aktual-Selbst und dem Soll-Selbst (wie bin ich vs. wie sollte ich sein?) entstehen, was die Hypothese eines spezifischen Zusammenhang zwischen depressiven Symptomen und Schamgefühlen stützt. In der Arbeitsgruppe um June P. Tangney konnte bereits in den 90er Jahren in einer Reihe empirischer Arbeiten gezeigt werden, dass bei einer sauberen Trennung von Scham und Schuld einzig Scham psychopathologische Symptome vorhersagen kann (für eine Übersicht siehe Tangney et al., 1995).

Kim et al. (2011) legen mit einer umfassenden Metaanalyse einen eindrucksvollen Beleg für die Bedeutsamkeit von Scham für die Entwicklung und/oder Aufrechterhaltung depressiver Symptomatik vor. Die Metaanalyse wird durch die oben begründete Hypothese geleitet, Scham sei stärker mit Depressivität assoziiert als Schuld. Neben der bereits angeführten Verbindung von Scham zu einem depressionstypischen Attributionsstil führen die Autoren als Begründung ihrer Hypothese unter

anderem an, dass Scham, als Signal für die Bedrohung des sozialen Selbst, sich nach innen richte (negative Sicht auf das Selbst) und so z.B. Ruminationen begünstige, während Schuld sich insofern nach außen richte, als durch Schuldgefühle reparierendes Verhalten begünstigt würde. Ruminationen, wie sie bei Scham auftreten, stünden in enger Verbindung zu Depressivität. Schambedingte Rückzugstendenzen könnten zudem Depressivität begünstigen oder verstärken, da sie zu einer Verringerung sozialer Unterstützung und einem Wegfall sozialer Verstärker führten, was in Einklang mit den Annahmen interpersonal ausgerichteter Depressionstheorien (Coyne, 1976a; Lewinsohn, 1974) steht. Ebenso sei die Phänomenologie von Scham und Depressivität vergleichbar ausgeprägt, gekennzeichnet vorrangig durch Gefühle der Kleinheit, Wert- und Machtlosigkeit. Insgesamt wurden 242 Effektstärken aus 108 Studien (publiziert zwischen 1987 und 2010) ausgewertet. Die Ergebnisse stützen eindrucksvoll die Haupthypothese. Das mittlere gewichtete Zusammenhangsmaß lag für Scham und Depressivität bei  $r = .43$ , für Schuld und Depressivität nur bei  $r = .28$ , der Unterschied zwischen den beiden Effektstärkemaßen war statistisch signifikant. Noch bedeutsamer scheint der Befund, dass nach Auspartialisierung von Scham Schuld nicht mehr signifikant mit Depressivität korrelierte, was die Annahmen von Tangney et al. (1995) stützt, die Zusammenhänge von Schuld und Depressivität seien vorrangig der unsauberen Abgrenzung der beiden selbstreflexiven Emotionen voneinander geschuldet.

Neuere empirische Arbeiten, die in der oben berichteten Metaanalyse keine Berücksichtigung gefunden haben, stützen weiterhin die Annahme eines profunden und konsistenten Zusammenhangs zwischen Scham und Depression und erweitern das Forschungsfeld durch die Exploration von möglichen Ursachen und Korrelaten dieses Zusammenhangs. Mehrere aktuelle Studien konnten beispielsweise zeigen, dass frühe Beschämungserfahrungen sich sowohl in Messungen aktueller Scham als auch in psychopathologischer Symptomatik (u.a. Depression und Angst) niederschlagen (Pinto-Gouveia & Matos, 2011). Der Zusammenhang zu depressiven Symptomen blieb auch dann bestehen, wenn ängstliche und traurige Erinnerungen aus den Schamerinnerungen auspartialisiert wurden (Matos, Pinto-Gouveia & Duarte, 2012). Sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen wurde der Zusammenhang zwischen den internalisierten Erinnerungen an frühe Beschämung und depressiven Symptomen vollständig über aktuelle Scham vermittelt (Cunha, Matos, Faria & Zagalo, 2012; Matos, Pinto-Gouveia & Duarte, 2013). Weiterhin scheinen zentrale Bindungsfiguren für die Internalisierung früher Beschämung insofern eine besondere Rolle zu spielen, als insbesondere Beschämung durch eben diese zentral für die spätere Entwicklung depressiver Symptomatik zu sein scheint (Matos & Pinto-Gouveia, 2014; Matos, Pinto-Gouveia & Costa, 2013). Insgesamt lässt sich aus diesen Arbeiten die Schlussfolgerung ziehen, dass frühe Beschämung durch zentrale Bindungsfiguren zu einer Internalisierung dieser Erfahrungen führt, die wiederum eng mit dem Erleben von Schamgefühlen und depressiven Symptomen im späteren Lebensverlauf assoziiert ist.

Auf eine Zentralität von Schamerleben auch im Hinblick auf psychotherapeutische Implikationen weisen Arbeiten hin, die zeigen konnten, dass Scham mit prognostisch ungünstigen Begleiterscheinungen depressiver Störungen in Verbindung gebracht werden kann. Bryan, Morrow, Etienne und Ray-Sannerud (2013) fanden Hinweise darauf, dass Scham einen erklärenden Faktor für die Zusammenhänge zwischen Depression und Suizidalität darstellen könnte. Weiterhin zeigte eine Studie von Treeby und Bruno (2012), dass Schamneigung mit Alkoholmissbrauch in Verbindung steht. Schamsensible Personen setzten Alkohol vor allem zu Regulation des depressiven Affekts ein.

Auf neurophysiologischer Ebene konnte im Rahmen einer fMRT-Studie (Pulcu, Lythe, Elliott, Green, Moll, Deakin & Zahn, 2014) gezeigt werden, dass Schamneigung bei unmedizierten und bei remittierten Depressiven mit einer erhöhten Aktivität von Regionen einhergeht, die mit der Sensitivität für negativ valente emotionale Stimuli in Verbindung gebracht werden (rechte Amygdala, posteriore Insula). Dass diese erhöhte Aktivität auch bei remittiert Depressiven auftritt, gibt Hinweise auf die Bedeutsamkeit von Schamneigung als Vulnerabilitätsfaktor für depressive Symptomatik.

Insgesamt sprechen die hier berichteten Befunde für eine deutliche Rolle der selbstreflexiven Emotion Scham für die Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen, zumindest in westlichen Kulturen. Die Befundlage für nicht-westliche Kulturen ist als weit weniger eindeutig zu beurteilen (Bagozzi et al., 2009). Wong und Tsai (2007) sprechen in diesem Zusammenhang von einem *Western Bias*, d.h. einer Tendenz, Befunde aus lediglich einem Kulturkreis in übergeneralisierender Form als universell zu deklarieren. Im folgenden Absatz sollen unter Berücksichtigung dieser Kritik sowie des kulturvergleichenden Anspruchs der vorliegenden Arbeit theoretische Ansätze und empirische Studien zusammengetragen werden, die sich mit der kulturspezifischen Bedeutung der Emotion Scham auseinandergesetzt haben.

#### **2.5.4 Kulturspezifische Besonderheiten der Emotion Scham**

Vertreter einer kulturkonstruktivistischen Perspektive (Frijda & Mesquita, 1994; Kitayama, Markus & Matsumoto, 1995) gehen davon aus, dass das Erleben von Emotionen grundlegend determiniert wird über die kulturell konstituierte Natur der subjektiven Realität von Individuen (Fessler, 2004). Eine solche *kulturell konstituierte Natur* wurde in Bezug auf die selbstreflexiven Emotionen Scham und Schuld bereits in den 1940er Jahren von der Anthropologin Ruth Benedict im Rahmen ihrer viel zitierten Konzeptualisierung von Kulturen als *Scham- und Schuldkulturen* diskutiert und hat seither vergleichbar viel Beachtung auch in der psychologischen Theorie und Forschung erhalten (vgl. Wong & Tsai, 2007).

Explizite Berücksichtigung finden kulturspezifische Facetten von Emotionen im *Soziodynamischen Modell der Emotion* (Boiger & Mesquita, 2012a), weshalb Befunde zur kulturellen Spezifität

verschiedener Komponenten der Emotion Scham im Rahmen der vorliegenden Arbeit entlang dieses Modells beschrieben, eingeordnet und diskutiert werden sollen. Mesquita und Kollegen (Mesquita & Boiger, 2014) beschreiben die Entwicklung von Emotionen und emotionalen Reaktionssystemen aus konstruktivistischer Perspektive: Ihren Annahmen zufolge werden Emotionen durch Wechselwirkungsprozesse auf drei Ebenen sozial konstruiert. Zum einen gehen die Autoren davon aus, dass sich Emotionen aus spezifischen *moment-to-moment-Interaktionen* heraus entwickeln. So führt die spezifische Reaktion eines Interaktionspartners auf den Ausdruck einer Emotion zu einer Modifikation derselben, was sich wiederum auf den weiteren Verlauf der Interaktion auswirkt. Weiterhin werden Emotionen nach der soziodynamischen Perspektive geprägt und geformt durch *soziale Beziehungen*, genauer durch vergangene Erfahrungen mit dieser Beziehung und zukünftige Erwartungen an dieselbe. Dies bedeutet, dass sich aktuelle Interaktionen in Abhängigkeit vom relationalen Kontext unterscheiden. Schließlich betonen Boiger und Kollegen die Bedeutung des *soziokulturellen Kontexts* bei der Konstruktion emotionalen Erlebens. Emotionen entwickeln sich ihren Annahmen zufolge in Abhängigkeit von den Normen und Gewohnheiten einer Kultur. Das kulturelle Umfeld einer Person stellt somit die Hintergrundfolie dar, vor der sich emotionale Erlebens- und Reaktionsbereitschaften entwickeln. Zu beachten ist, dass das soziodynamische Modell zwar ein sozial-konstruktivistisches ist, die Beteiligung physiologischer und biologischer Prozesse jedoch keinesfalls negiert wird. Es wird lediglich nicht von einer „Naturgegebenheit“ i.S.v. transsituationaler Stabilität der Emotionen ausgegangen, sondern vielmehr ein dynamischer Prozess der Fortentwicklung des emotionalen Raums über die Lebensspanne durch die Interaktion einer Person mit ihrer Umwelt angenommen (Boiger & Mesquita, 2012b). Die ersten beiden Ebenen des hier vorgestellten Modells (*moment-to-moment-Interaktionen* und *soziale Beziehungen*) haben keine expliziten Entsprechungen in den Fragestellungen der vorliegenden Arbeit, weshalb für eine Übersicht über empirische Hinweise auf die Gültigkeit der Annahmen auf das Review von Boiger und Mesquita (2012a) verwiesen werden soll. Befunde zur Bedeutsamkeit der soziokulturellen Ebene für das Schamerleben sollen jedoch aufgrund ihrer Zentralität für diese Arbeit im Folgenden näher erläutert werden.

Im *Soziodynamischen Modell der Emotion* wird die Einflussnahme durch den soziokulturellen Kontext einer Person auf vier Dimensionen postuliert: auf der Ebene der Wahrnehmung von Emotionen (1), der Häufigkeit und Intensität bestimmter Emotionen (2), der Häufigkeit und Qualität bestimmter Auslösesituationen (3) und der Funktionen bzw. Verhaltenskonsequenzen von Emotionen (4) (Boiger & Mesquita, 2012a). Diese Dimensionen variieren in Abhängigkeit von zentralen kulturellen Konzepten und Normen einer Kultur (Bierbrauer, 1992; Boiger, De Deyne & Mesquita, 2013a; Boiger, Mesquita, Uchida & Barrett, 2013b; De Leersnyder, Boiger & Mesquita, 2013; Eid & Diener, 2001). Die meisten der im Folgenden zitierten Arbeiten führen dabei Unterschiede im Selbstbild (Markus &

Kitayama, 1991) als konstituierend für Unterschiede in den verschiedenen Facetten des Schamerlebens an. Grundsätzlich wird dabei davon ausgegangen, dass das in den Absätzen 2.5.1 und 2.5.2 hergeleitete Schammodell ein genuin westliches ist, welches nur vor dem Hintergrund eines stabilen, independenten Selbst Gültigkeit besitzt. Emotionen, die dem Ziel der Unabhängigkeit von Anderen zuträglich sind (z.B. Ärger), sollten entsprechend kulturell akzeptiert und weniger maladaptiv sein. In Kulturen dagegen, welche die Betonung auf ein relationales, interdependentes Selbst und das Streben nach Harmonie legen, sollten solche Emotionen, die das Verfolgen independenter Ziele begleiten, weniger sozial erwünscht sein und eher unterdrückt werden. Emotionen dagegen, die stärker an den Reaktionen anderer ausgerichtet sind und Hinweise auf die Beziehungsqualität geben (z.B. Scham) sollten kulturell akzeptiert und ihr Ausdruck erwünscht sein, weshalb Scham, verstanden als soziale Emotion, in interdependenten Kulturen eine andere Bedeutung und andere Konsequenzen haben könnte als in independenten Kulturen (Boiger & Mesquita, 2012a). Im Folgenden werden empirische Arbeiten zu kulturellen Unterschieden in der Emotion Scham entlang der vier postulierten Dimensionen beschrieben.

(1) *Wahrnehmung von Emotionen*: Mit der Annahme einer differenziellen Wahrnehmung von Emotionen in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext beziehen sich die Autoren des *Soziodynamischen Modells* zum einen auf Unterschiede in der *Emotionserkennung*, zum anderen auf Unterschiede in der *Emotionsdifferenzierung*. Bezüglich der Emotionserkennung liegen laut Kenntnis der Autorin spezifisch für Scham bisher keine empirischen Studien vor, es konnte jedoch wiederholt gezeigt werden, dass nicht-westliche (japanische) Probanden bei der Erkennung verschiedener Emotionen deutlich mehr Kontextinformationen (Emotionen anderer Personen) einbezogen als westliche Probanden (Masuda, Ellsworth, Mesquita, Leu, Tanida & Van de Veerdonk, 2008; Uchida, Townsend, Markus & Bergsieker, 2009). Aus diesen Befunden kann geschlossen werden, dass in westlichen Kulturen Emotionen als dem Individuum eigen verstanden werden, während in bestimmten nicht-westlichen Kulturen Emotionen über Verbindungen zu den Emotionen anderer Personen konstruiert werden (Boiger & Mesquita, 2012a). Informationen bezüglich der Emotionsdifferenzierung können unter anderem aus Studien gewonnen werden, die sich mit der Einordnung von Scham im emotionalen Raum befassen haben. So konnte Rozin (2003) beispielsweise zeigen, dass Nordamerikaner Scham und Ärger als inhaltlich näher beieinander liegend werteten, während indische Hinduisten Scham und Freude als einander näher betrachteten. Die Autoren führen in diesem Zusammenhang die empirisch begründete Erklärung an, dass (independente) US-Amerikaner Scham als Emotion mit negativer Valenz, und daher nahe zu Ärger, verstanden, während die (interdependenten) indischen Probanden Scham als sozial konstruktive Emotion, und daher näher zu Freude, interpretierten. In einem erweiterten Sinne als ebenfalls mit der spezifischen Wahrnehmung von Emotionen befasst können Studien bezeichnet werden, die sich mit der Differenzierbarkeit von

Scham und Schuld in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext befasst haben. Dabei konnte zusammenfassend gezeigt werden, dass Scham und Schuld in kollektivistisch orientierten Kulturen weniger differenziert voneinander sind und Schuld vielmehr als eine spezifische Komponente von Scham konzeptualisiert ist (Bedford, 2004; Li, Wang & Fischer, 2004). Die Befunde, dass Scham in interdependenten Kulturen a) weniger negativ wahrgenommen wird und b) weniger abgrenzbar von Schuld ist, geben bereits erste Hinweise auf möglicherweise unterschiedliche Konsequenzen des Erlebens von Scham in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext.

(2) *Häufigkeit und Intensität von Emotionen*: Nach Annahmen des *Soziodynamischen Modells der Emotion* sollten Emotionen, die in einer Kultur als angemessen beurteilt werden, auch häufiger vorkommen. Empirische Arbeiten konnten zeigen, dass Scham in interdependenten Kulturen eher sozial akzeptiert und erwünscht ist als in independenten kulturellen Kontexten, was sich in einem häufigeren Ausdruck der Emotion sowohl im alltäglichen Leben (Crystal, Parrott, Okazaki & Watanabe, 2001) als auch im Sprachgebrauch (Li et al., 2004) spiegelt. Scheff (2013) überlegt in diesem Zusammenhang aus soziologischer Perspektive, dass Scham in individualistischen Kulturen „totgeschwiegen“ wird und damit aus dem Alltagsleben verschwindet, was die negative Valenz der Emotion vermutlich noch verstärkt. Weitere Hinweise auf obige Annahme liegen aus einer Studie von Boiger, Güngör, Karasawa und Mesquita (2014) vor. Die Autoren konnten zeigen, dass diejenigen Emotionen, die zentrale kulturelle Konzepte (*defending honour* in der Türkei und *keeping face* in Japan) betreffen und entsprechend als positiv bzw. angemessen bewertet werden, erstens häufiger vorkommen und zweitens als intensiver bewertet werden. Dies galt in der Türkei sowohl für Ärger als auch für Scham, in Japan dagegen nur für Scham. Verschiedene Arbeiten konnten weiterhin zeigen, dass Scham in eher interdependenten kulturellen Kontexten die angemessene Emotion zum Umgang mit schwierigen Situationen und Konflikten zu sein scheint und entsprechend häufiger erlebt wird, während in independenten Kulturen in diesem Zusammenhang eher Ärger als angemessene emotionale Reaktion gesehen wird (Cole, Bruschi & Tamang, 2002; Tinsley & Weldon, 2003).

(3) *Häufigkeit und Qualität bestimmter Auslösesituationen*: Unterschiede in den auslösenden Bedingungen für Schamerleben werden unter anderem bei Stipek (1998) beschrieben. Die Autorin konnte zeigen, dass Scham bei US-Amerikanern durch Situationen ausgelöst wurde, in der die eigene Person eine Verletzung normativer Standards erlebte, während Chinesen auch dann Scham berichteten, wenn die Verletzung normativer Standards Familienmitglieder betraf. In interdependenten Kulturen mit einem relationalen Selbstbild kann Scham demnach auch durch die Aktionen anderer ausgelöst werden (Camras & Fatani, 2004). Auch die bereits berichteten Befunde von Boiger et al. (2014) geben Hinweise auf differentielle Auslösebedingungen. Scham wurde bei Türken durch Situationen, in denen die Ehre bedroht war, ausgelöst, bei Japanern hingegen in Situationen, in denen ein Gesichtsverlust drohte. In einer ähnlichen Studie konnte weiterhin gezeigt

werden, dass US-Amerikaner mit einem stabilen und unabhängigen Selbstbild das Erleben von Scham vorrangig in Situationen berichteten, in denen andere Personen ihnen persönliche Mängel oder Fehler konstatierten, während Japaner mit einem flexiblen und relationalen Selbstbild insbesondere solche Situationen als beschämend erlebten, in denen sie selbst sich einen öffentlichen Gesichtsverlust vorwarfen (Boiger et al., 2013b).

*(4) Funktionen und Verhaltenskonsequenzen:* Scham konnte, wie bereits erläutert, in westlichen Kulturen konsistent mit maladaptiven Konsequenzen in Verbindung gebracht werden. Unter Berücksichtigung der bisher berichteten kulturvergleichenden Befunde bleibt jedoch zu bezweifeln, dass dies auch für nicht-westliche Kulturen gilt. Bezüglich möglicher Konsequenzen für das Wohlbefinden konnten De Leersnyder und Kollegen (De Leersnyder, Mesquita, Kim, Eom & Choi, 2014) entsprechend auch empirisch zeigen, dass es dann zu einem höheren Wohlbefinden kommt, wenn die Passung zwischen den eigenen Emotionen und den in der Kultur als angemessen bewerteten Emotionen hoch ist. Aus diesen Ergebnissen kann geschlossen werden, dass es wahrscheinlich keine per definitionem maladaptiven Emotionen gibt, sondern dass diese immer vor dem kulturellen Hintergrund einer Person betrachtet werden sollten. Hinsichtlich verhaltensnaher Konsequenzen zeigte eine Studie von Bagozzi, Verbeke und Gavino (2003; s. auch Verbeke & Bagozzi, 2002), dass Scham bei Niederländern, wie durch das oben dargestellte, westliche Schammodell zu erwarten war, zu selbst-protaktiven Handlungen (Rückzug) und in der Konsequenz zu eingeschränkter interpersonaler Funktionalität führte. Bei Filipinos hingegen war das Empfinden von Scham mit annäherndem Verhalten (Investition in die Beziehung) sowie einer Steigerung der interpersonalen Performanz verbunden. Die Autoren erklären dies vor dem Hintergrund eines sozial-funktionalen Emotionsverständnisses (Bagozzi, et al., 2009; Goetz & Keltner, 2007) mit Unterschieden im Selbstbild: Während bei independentem Selbstbild (Niederlande) das Empfinden von Scham eng mit einer Bedrohung der Unabhängigkeit des Selbst verknüpft und Scham emotionaler Wegweiser sei, das Selbst durch Rückzug vor weiterer Bedrohung zu schützen, sei bei interdependentem Selbstbild (Philippinen) Scham ein Signal für die Bedrohung von Harmonie und Verbundenheit mit dem Gegenüber, was eher zu annäherndem, reparierendem Verhalten führe, um das relationale Selbstbild nicht zu gefährden. In ähnlicher Richtung konnten Wallbott und Scherer (1995) im Vergleich von 37 Nationen zeigen, dass Scham in als kollektivistisch eingestuften Kulturen weniger negative Auswirkungen auf den Selbstwert und auf die Qualität sozialer Beziehungen hatte als in eher individualistisch geprägten Kulturen.

Nach Kenntnis der Autorin liegen bisher keine Studien vor, die sich mit psychopathologischen Konsequenzen von Schamerleben in unterschiedlichen kulturellen Kontexten im engeren Sinne auseinandergesetzt haben. Insbesondere die berichteten Unterschiede in den Auswirkungen von Scham auf das Wohlbefinden (De Leersnyder et al., 2014), das Rückzugsverhalten (Bagozzi et al.,

2003) sowie den Selbstwert (Wallbott & Scherer, 1995) geben jedoch Hinweise darauf, dass die in westlichen Kulturen gefundenen Zusammenhänge zwischen Scham und depressiven Störungen vermutlich nicht ohne Weiteres auf andere kulturelle Kontexte übertragbar sind. Die vorliegende Arbeit will in diesem Zusammenhang die Befundlage um einen Vergleich des Schamerlebens bei deutschen und chilenischen Depressiven und Gesunden erweitern.

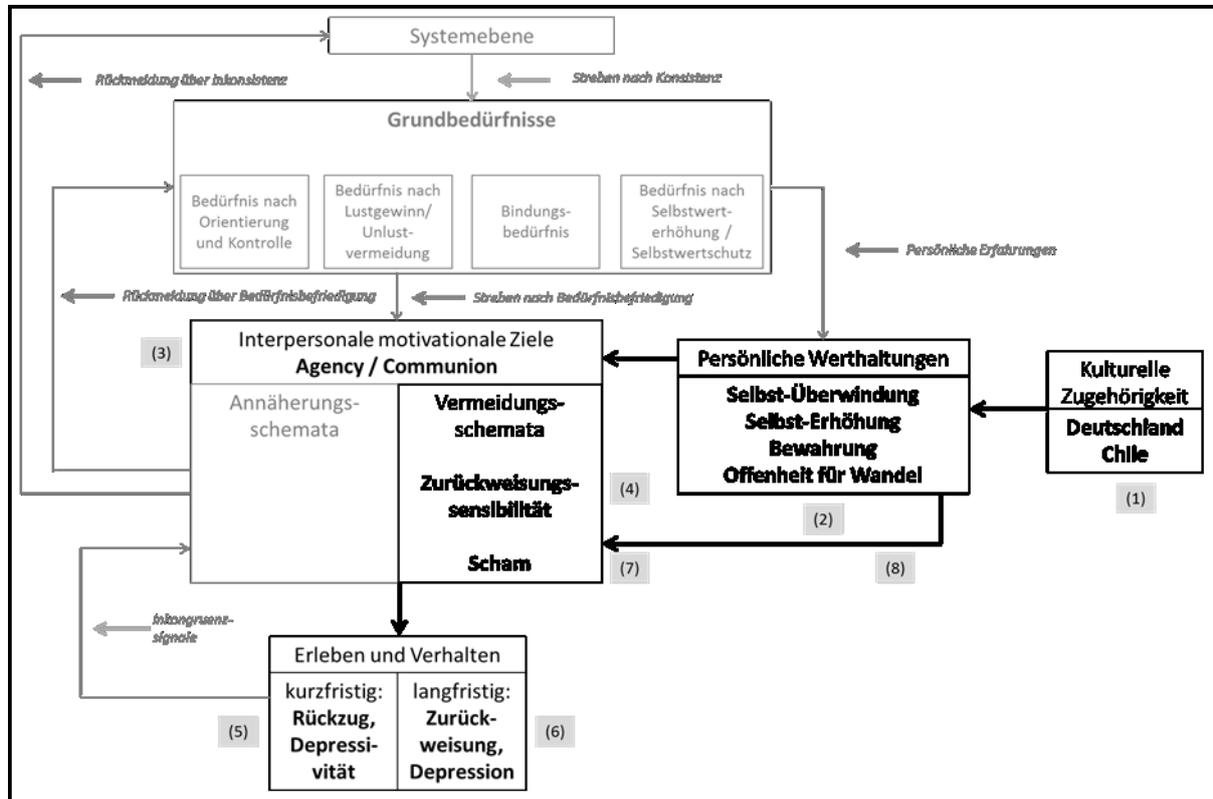
Weiterhin ist zu all den oben berichteten Befunden kritisch anzumerken, dass kulturelle Dimensionen nicht auf individueller Ebene erhoben wurden, was nicht dem aktuellen *state of the art* der kulturvergleichenden Forschung (vgl. Absatz 2.2.2.1) entspricht. Zwar wird das Vorgehen, kulturelle Dimensionen *a priori* auf nationaler Ebene anzunehmen, verschiedentlich kritisch reflektiert (Wallbott & Scherer, 1995; Bagozzi et al., 2003), dennoch fehlt es bisher an Arbeiten, die die kulturelle Bedeutsamkeit der Emotion Scham auf individueller Ebene untersuchen. Auch wenn die Befunde Hinweise darauf geben, dass kulturelle Normen hinsichtlich der Dimensionen Autonomie/Unabhängigkeit und Relativität/Bezogenheit eine bedeutsame Rolle spielen könnten, muss schlussendlich bisher offen bleiben, ob die gefundenen Unterschiede tatsächlich auf diese Dimensionen zurückgeführt werden können (Wong & Tsai, 2007).

In Bezug auf die in der vorliegenden Arbeit zentralen *persönlichen Werthaltungen* als kulturvermittelnde Variablen liegt laut Kenntnis der Autorin bisher lediglich eine Studie (Silfver, Helkama, Lönnqvist & Verkasalo, 2008) vor, die diese mit dem Erleben von Scham in Verbindung zu bringen versucht. Über die Untersuchung einer finnischen Stichprobe konnten die Autoren zeigen, dass Schamneigung negativ mit dem Wertetyp Leistung ( $r = -.19$ ) und positiv mit Tradition ( $r = .21$ ) zusammenhängt. Auch wenn die Stärke des Zusammenhangsmaßes als eher gering zu beurteilen ist, gibt diese Arbeit doch erste Hinweise darauf, dass Personen mit einer stark ausgeprägten Wertschätzung von Tradition, Unterordnung und Regelbefolgung vermehrt Scham erleben könnten. Offen muss zum einen bleiben, ob diese Zusammenhänge über verschiedene kulturelle Kontexte hinweg konsistent bestehen, zum anderen, ob und welche Konsequenzen in unterschiedlichen kulturellen Kontexten resultieren. Die vorliegende Arbeit verspricht hier eine Erweiterung der Befundlage durch a) Durchführung eines Kulturvergleichs und b) Bezugnahme auf ggf. differentielle psychopathologische Konsequenzen.

## 2.6 Integratives Arbeitsmodell

In den vorangegangenen Kapiteln (2.2 bis 2.5) wurden die zentralen Komponenten der vorliegenden Arbeit hergeleitet, der aktuelle Forschungsstand dargestellt und Bezüge zum konsistenztheoretischen Rahmenmodell (Kapitel 2.1) hergestellt. In diesem Kapitel sollen diese bisher vorgestellten

Komponenten zu einem integrativen Arbeitsmodell für die vorliegende Arbeit, basierend auf dem *konsistenztheoretischen Modell des psychischen Geschehens* (vgl. *Abbildung 1*), zusammengeführt werden, welches in *Abbildung 5* grafisch dargestellt ist.



**Abbildung 5:** Integratives Arbeitsmodell für die vorliegende Arbeit

Im Folgenden sollen die für diese Arbeit vorgenommenen Spezifizierungen und Erweiterungen des konsistenztheoretischen Modells erläutert werden. Auf eine wiederholende Darstellung derjenigen Komponenten und Prozesse, welche zwar theoretisch angenommen werden, jedoch kein expliziter Bestandteil der empirischen Arbeit waren (in *Abbildung 5* in grauer Farbe gehalten), wird dabei aus pragmatischen Gründen verzichtet, für eine Erläuterung sei auf das Kapitel 2.1 des *Theoretischen Hintergrunds* dieser Arbeit verwiesen.

Die bedeutsamste Erweiterung des konsistenztheoretischen Modells (Grawe, 2004) besteht sicherlich im Einbezug kultureller Faktoren auf die im Weiteren postulierten Prozesse (Hervorhebung (1) in *Abb. 5*). Im Rahmen eines deutsch-chilenischen Vergleichs soll der Einfluss kultureller Zugehörigkeit auf motivationale Schemata untersucht werden. In Erweiterung bisheriger Arbeiten in diesem Zusammenhang (Boysen, 2011; Tamcan, 2005) werden in der vorliegenden Arbeit unter Rückbezug auf den *state of the art* der kulturvergleichenden psychologischen Forschung (Bond & van de Vijver, 2011) *Persönliche Werthaltungen* (Schwartz, 1992) als kulturvermittelnde Variable auf der

Ebene des Individuums erfasst und Bezüge zu motivationalen Schemata hergestellt (Hervorhebung (2) in *Abb. 5*).

Motivationale Schemata bestehen laut konsistenztheoretischen Annahmen aus motivationalen Zielen sowie spezifischen Wahrnehmungs-, Handlungs- und emotionalen Reaktionsbereitschaften (Grosse Holtforth & Grawe, 2000) und lassen sich grundlegend in Annäherungs- und Vermeidungsschemata (Grawe, 1998; 2004) untergliedern. Dabei wird angenommen, dass Vermeidungsschemata in spezifischer Weise mit psychischen Störungen in Verbindung stehen (Grawe, 2004), weshalb im Rahmen der vorliegenden Arbeit die untersuchten Zusammenhänge und Prozesse stets in ihrer Bedeutsamkeit für depressive Symptome und Störungen, als spezifische Gruppe psychischer Störungen, betrachtet werden.

Auf Ebene der motivationalen Ziele (Hervorhebung (3) in *Abb. 5*) werden im Rahmen dieser Arbeit spezifisch *Interpersonale Ziele* (Locke, 2000), wie sie aus dem Interpersonalen Circumplexmodell (Horowitz et al., 2006; Locke, 2011) abgeleitet werden können, untersucht. Diese Spezifizierung war aufgrund der Ausrichtung der vorliegenden Arbeit auf interpersonale Aspekte der Depression insofern vielversprechend, als bereits gezeigt werden konnte, dass das ansonsten in konsistenztheoretischen Untersuchungen gängige Instrument zur Erfassung von motivationalen Zielen, der FAMOS (Grosse Holtforth & Grawe, 2000), nicht den vollständigen Interpersonalen Raum abzudecken vermag (Grosse Holtforth et al., 2007).

Auf Ebene der Wahrnehmungs-, Handlungs- und emotionalen Reaktionsbereitschaften soll im Rahmen der vorliegenden Arbeit in spezifischer Weise auf das Konstrukt Interpersonale Zurückweisungssensibilität (Hervorhebung (4) in *Abb. 5*) fokussiert werden, welches als kognitiv-affektives Vermeidungsschema verstanden werden kann (Downey & Feldman, 1996). Bezüge zu depressiven Symptomen und Störungen konnten bereits vielfältig gezeigt werden (Ayduk et al., 2001; Mellin, 2008). Zwei interagierende Prozesse sind in diesem Zusammenhang von Bedeutung: zum einen führt Zurückweisungssensibilität in Situationen möglicher Zurückweisung zu kurzfristigen behavioralen und emotionalen Reaktionsstrategien (Hervorhebung (5) in *Abb. 5*; Romero-Canyas & Downey, 2005; 2013), zum anderen konnte konsistent gezeigt werden, dass zurückweisungssensible Personen langfristig tatsächlich mehr soziale Zurückweisung erfahren (Hervorhebung (6) in *Abb. 5*; Downey et al., 1998a), was vermutlich mit der Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen in Verbindung steht. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit sollen diese beiden Prozesse in ihrem Zusammenhang zu depressiver Symptomatik näher untersucht und ein Bezug zu motivationalen Zielen hergestellt werden.

Weiterhin sollen spezifische Bezüge zwischen der selbstreflexiven Emotion Scham (Tangney et al., 1989) und Zurückweisungssensibilität hergestellt werden (Hervorhebung (7) in *Abb. 5*). Grundlegend

kann Scham dabei als ein mögliches, bisher aber wenig erforschtes affektives Korrelat von Zurückweisungssensibilität verstanden werden (Kemeny et al., 2004). Zudem verspricht eine Untersuchung des Schamerlebens unter Rückbezug auf die kulturvergleichende Ausrichtung der vorliegenden Arbeit weiteren Aufschluss über die kulturspezifische Funktionalität der Emotion Scham (Bagozzi et al., 2003; Wong & Tsai, 2007) im Hinblick auf depressive Symptome unter erstmaligem Einbezug erklärender Kulturvariablen auf individueller Ebene (Hervorhebung (8) in *Abb. 5*).

Zusammenfassend zielt die vorliegende Arbeit auf eine Erweiterung konsistenztheoretischer Annahmen um den Einbezug kultureller Faktoren sowie auf eine Überprüfung konsistenztheoretischer Annahmen im spezifischen Kontext der psychopathologischen Mechanismen von sozialer Zurückweisung ab. Zur Überprüfung der sich aus dem hier vorgestellten Modell ableitenden Fragestellungen wurden im Rahmen der vorliegenden Arbeit insgesamt drei Teilstudien durchgeführt: eine Fragebogenstudie in Deutschland und Chile (Kapitel 3) zur Überprüfung all derjenigen Forschungsfragen, die sich auf den Einfluss kultureller Merkmale auf die postulierten Prozesse bezogen, eine experimentelle Studie in Deutschland (Kapitel 4) zur Überprüfung der kurzfristigen Auswirkungen von interpersonaler Zurückweisungssensibilität sowie eine ebenfalls intranationale Längsschnitterhebung (Kapitel 5) zur Überprüfung längerfristiger Auswirkungen und Prozesse. Die drei Teilprojekte werden im Folgenden mit Methoden, Ergebnissen und einer kritischen Reflexion getrennt voneinander vorgestellt. Die Ableitung der spezifischen Hypothesen aus dem in diesem Kapitel vorgestellten integrativen Arbeitsmodell unter Berücksichtigung der zentralen Forschungsbefunde erfolgt aus Gründen der Übersichtlichkeit ebenfalls getrennt für die Teilstudien.

### 3 TEIL A: Kulturvergleichende Untersuchung

#### 3.1 Fragestellungen und Hypothesen

Im Rahmen der kulturvergleichenden Studie sollen Zusammenhangsmuster zwischen kulturell geprägten Werten und Motiven, Zurückweisungssensibilität, Schamneigung und depressiver Symptomatik in Deutschland und Chile untersucht werden. Zur Beantwortung von sich aus der theoretischen Herleitung ergebenden Fragestellungen wurde eine querschnittlich angelegte Fragebogenuntersuchung in Deutschland und Chile an nicht depressiven und klinisch depressiven Probanden durchgeführt. Im Folgenden werden die spezifischen Fragestellungen und Hypothesen theoretisch hergeleitet und erläutert.

##### 3.1.1 Persönliche Werthaltungen

Empirische Evidenz für das von Schwartz (1992) postulierte und als universell deklarierte motivationale Wertekontinuum, bei dem sich Werthaltungen in zehn Kategorien in quasicircumplexer Anordnung (Knafo et al., 2011) abbilden lassen, liegt aus Untersuchungen an über 80 Nationen vor (Schwartz, 2012). Kulturelle Unterschiede werden im Rahmen des Modells für die relative Ausprägung der einzelnen Werthaltungen postuliert (Davidov et al., 2008) und konnten in Untersuchungen mit großen bevölkerungsrepräsentativen Stichproben auch für Deutschland und Chile gezeigt werden (Schwartz, 2004; Zimmermann, 2009). Chilenen maßen dabei den Werten *Gleichheit*, *Eingebundensein in eine soziale Ordnung* und *Hierarchie* eine höhere Bedeutung bei als Deutsche, während letztere vor allem Werte der *affektiven Unabhängigkeit* als bedeutsamer einschätzten als Chilenen. Für Werte, die auf *Kreativität und Neugier* abzielten, zeigten sich keine Unterschiede zwischen den beiden Nationen. In der vorliegenden Untersuchung soll zunächst untersucht werden, ob sich diese auf nationaler Ebene gefundenen Unterschiede zwischen Deutschen und Chilenen auf individueller Ebene replizieren lassen. Entsprechend den Befunden auf nationaler Ebene ergeben sich für die Ebene individueller Werthaltungen folgende Hypothesen:

**Hypothese 1:** *Es besteht ein systematischer Effekt<sup>12</sup> der nationalen Zugehörigkeit auf Selbst-Überwindung. Chilenen weisen hier im Vergleich zu Deutschen höhere Werte auf ( $\mu_{CL} > \mu_D$ ).*

**Hypothese 2:** *Es besteht ein systematischer Effekt der nationalen Zugehörigkeit auf Selbst-Erhöhung. Deutsche weisen hier im Vergleich zu Chilenen höhere Werte auf ( $\mu_{CL} < \mu_D$ ).*

**Hypothese 3:** *Es besteht ein systematischer Effekt der nationalen Zugehörigkeit auf Bewahrung. Chilenen weisen hier im Vergleich zu Deutschen höhere Werte auf ( $\mu_{CL} > \mu_D$ ).*

**Hypothese 4:** *Es besteht kein systematischer Effekt der nationalen Zugehörigkeit auf Offenheit für Wandel ( $\mu_{CL} = \mu_D$ ).*

In jüngerer Zeit wurde das Augenmerk der Forschung vermehrt auf die Bedeutung von Werten für das subjektive Wohlbefinden gerichtet (Schwartz 2011b). Verschiedene Forschungsergebnisse geben dabei zunächst Hinweise auf einen direkten Einfluss bestimmter Werthaltungen auf das Wohlbefinden (Bobowik et al., 2011; Sagiv & Schwartz, 2000). Dabei scheinen insbesondere Werte aus dem Bereich Selbst-Erhöhung dem Wohlbefinden eher abträglich, Werte aus dem Bereich Offenheit für Wandel demselben eher zuträglich zu sein. Bisher liegen laut Kenntnis der Autorin keine Untersuchungen vor, die eine Übertragung dieser Befunde auf die Bedeutung von Werthaltungen für psychopathologische Symptome im engeren Sinne vorgenommen haben, weshalb die vorliegende Arbeit als erste Annäherung Werthaltungen in Bezug zu depressiver Symptomatik setzt. Weiterhin konnten verschiedene Arbeiten bereits zeigen, dass der Zusammenhang zwischen Werten und Wohlbefinden in Abhängigkeit von der Umgebung, in der sich das Wertesystem entfaltet, variiert (Sortheix & Lönnqvist, 2014). Es soll daher weiterhin untersucht werden, ob die nationale Zugehörigkeit einen Einfluss auf Zusammenhänge zwischen Werten und depressiver Symptomatik nimmt. Aufgrund des explorativen Charakters der Fragestellung sind die sich ergebenden Hypothesen ungerichtet formuliert:

**Hypothese 5:** *Es bestehen systematische Zusammenhänge zwischen den persönlichen Werthaltungen und depressiver Symptomatik.*

**Hypothese 6:** *Es bestehen nationale Unterschiede in den Zusammenhangsmustern zwischen persönlichen Werthaltungen und depressiver Symptomatik.*

---

<sup>12</sup> Ein *systematischer Effekt* beschreibt in diesem Zusammenhang einen unter Berücksichtigung einer definierten Irrtumswahrscheinlichkeit statistisch signifikanten, nicht auf zufällige Variation rückführbaren Effekt.

### 3.1.2 Interpersonale Motive

Verschiedene Arbeiten konnten bereits zeigen, dass sich die absolute Ausprägung motivationaler Ziele kulturspezifisch unterscheidet (Boysen, 2011; Grosse Holtforth & Grawe, 2004; Tamcan, 2005). Dies entspricht den Annahmen der Konsistenztheorie, dass spezifische Ziele zur Befriedigung universeller Grundbedürfnisse einer kulturellen Überformung unterliegen (Grawe, 2004). Eine Übertragung dieser Befunde auf spezifisch interpersonale motivationale Ziele, wie sie im Rahmen der vorliegenden Arbeit erfasst werden sollen, steht jedoch laut Kenntnis der Autorin bisher aus, weshalb zunächst untersucht werden soll, ob sich diese kulturspezifisch unterscheiden:

**Hypothese 7:** *Es besteht ein systematischer Effekt der nationalen Zugehörigkeit auf interpersonale Motive.*

Die Konstatierung nationaler Mittelwertsunterschiede in interpersonalen Motiven alleine ist jedoch noch wenig aussagekräftig. Die moderne kulturvergleichende Forschung erhebt vielmehr den Anspruch, solche Mittelwertsunterschiede durch die Suche nach kulturvermittelnden Mechanismen auf individueller Ebene (*unpacking culture on the level of individuals*; Bond & Tedeschi, 2001) erklären zu können. Boysen (2011) konnte in diesem Zusammenhang bereits erste Hinweise darauf finden, dass sich Unterschiede in motivationalen Zielen durch kulturelle Kontextvariablen erklären lassen. In Erweiterung dieser Befunde auf die interpersonale Domäne und unter Berücksichtigung der inhaltlichen und methodischen Kritik an den von Boysen verwendeten Messinstrumenten (vgl. Absatz 2.2.3.2) sollen in der vorliegenden Untersuchung persönliche Werthaltungen (Schwartz, 1992) als vermittelnde Konzepte zwischen der nationalen Zugehörigkeit und interpersonalen Motiven untersucht werden. Im Rahmen der *theory of basic human values* (Schwartz, 1992) werden motivationale Ziele als zentraler Ausdruck persönlicher Werthaltungen konzeptualisiert (Sagiv & Schwartz, 2000; Schwartz & Bilsky, 1990). Es ergibt sich entsprechend zunächst folgende Hypothese:

**Hypothese 8:** *Es bestehen systematische Zusammenhänge zwischen persönlichen Werthaltungen und interpersonalen Motiven.*

Weiterhin führen unter anderem Grosse Holtforth et al. (2011) an, dass Werthaltungen auf einer höheren Abstraktionsebene zu verorten sind als motivationale Ziele. Unter der Annahme, dass sich (handlungsnähere) Ziele entsprechend aus (abstrakteren) Werten entwickeln, unterstützt dies die

Vermutung einer erklärenden Funktion von Werthaltungen für die kulturspezifische Ausprägung motivationaler Ziele:

**Hypothese 9:** *Der Effekt nationaler Zugehörigkeit auf interpersonale Motive wird über persönliche Werthaltungen vermittelt (Mediation).*

Hinsichtlich der kulturspezifischen Bedeutung interpersonaler Motive für die Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen liegen bisher keine expliziten empirischen Befunde vor. Es können jedoch aus Studien mit anderem Forschungsschwerpunkt Hinweise gewonnen werden. So konnte in mehreren Studien aus westlichen Ländern konsistent ein Zusammenhang zwischen depressiven Symptomen und Vermeidungsmotivation gezeigt werden (Coats et al., 1996; Grosse Holtforth & Grawe, 2000; Grosse Holtforth et al., 2005). Weiterhin zeigten verschiedene Arbeiten Zusammenhänge zwischen Vermeidungsmotivation und der *low Agency*-Seite (- A) des IPC (Grosse Holtforth et al., 2006; 2007), wobei die Ergebnisse insbesondere bei einer geringen Ausprägung sowohl der Agency- als auch der Communion-Orientierung akzentuiert zu sein scheinen (Grosse Holtforth et al., 2011). Aus diesen Befunden kann abgeleitet werden, dass insbesondere eine starke Motivorientierung auf den Oktanten FG (-A -C) mit depressiven Symptomen in Verbindung stehen könnte. Zur Validierung dieser Befunde soll in der vorliegenden Untersuchung überprüft werden, ob sich depressive und nicht depressive Personen in der Ausprägung interpersonaler motivationaler Ziele unterscheiden. Aus den oben berichteten Befunden lassen sich folgende Hypothesen ableiten:

**Hypothese 10:** *Es besteht ein systematischer Effekt von Depression auf die Motivorientierung Agency. Depressive Personen weisen hier geringere Werte auf als gesunde Personen ( $\mu_{Dep} < \mu_{Ges}$ ).*

**Hypothese 11:** *Es besteht ein systematischer Effekt von Depression auf die Motivorientierung Communion. Depressive Personen weisen hier geringere Werte auf als gesunde Personen ( $\mu_{Dep} < \mu_{Ges}$ ).*

**Hypothese 12:** *Es besteht entsprechend ein systematischer Effekt von Depression auf das interpersonale Motiv Verschlossenheit (FG). Depressive Personen weisen hier höhere Werte auf als gesunde Personen ( $\mu_{Dep} > \mu_{Ges}$ ).*

In kulturvergleichenden Studien konnte, neben generellen Unterschieden in der relativen Ausprägung spezifischer motivationaler Ziele, weiterhin gezeigt werden, dass die konsistenztheoretische Annahme einer Depressogenität ausgeprägter Vermeidungsmotivation nicht

zwingenderweise in verschiedene kulturelle Kontexte übertragbar ist (Boysen, 2011; Tamcan, 2005). Boysen fand beispielsweise in ihrer Arbeit keinen Zusammenhang zwischen Vermeidungszielen und Depression in Chile. Dies passt zu den Befunden von Zimmermann (2011), der zeigen konnte, dass die im westlichen Raum konsistent mit Depression in Verbindung gebrachte interpersonale Dimension Submissivität/Rückzug in einer chilenischen Stichprobe als weniger bedeutsam erwies. Übertragen auf die oben hergeleiteten Hypothesen zur Depressogenität interpersonaler motivationaler Ziele weisen diese Befunde darauf hin, dass der Zusammenhang zwischen Depressivität und motivationalen Zielen, die auf Verslossenheit oder Submissivität (-A -C) ausgerichtet sind, in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext variieren könnte. Statistisch entspricht dies einer Wechselwirkung zwischen Nation und Depression. Folgende Hypothesen sollen überprüft werden:

**Hypothese 13:** *Es besteht ein Wechselwirkungseffekt zwischen nationaler Zugehörigkeit und Depression auf die Motivorientierung Agency.*

**Hypothese 14:** *Es besteht ein Wechselwirkungseffekt zwischen nationaler Zugehörigkeit und Depression auf die Motivorientierung Communion.*

**Hypothese 15:** *Es besteht ein Wechselwirkungseffekt zwischen nationaler Zugehörigkeit und Depression auf das interpersonale Motiv Verslossenheit (FG).*

### 3.1.3 Zurückweisungssensibilität

Die Überprüfung der transkulturellen Validität der Zurückweisungssensibilität (Downey & Feldman, 1996) steht bisher weitgehend aus. Erste Hinweise auf eine stärkere Ausprägung in eher kollektivistischen Kontexten liefert eine Studie von Garris et al. (2011), in der Japaner höhere Werte in Zurückweisungssensibilität aufwiesen als US-Amerikaner. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung soll deshalb grundlegend zunächst folgende Fragestellung überprüft werden:

**Hypothese 16:** *Besteht ein systematischer Effekt der nationalen Zugehörigkeit auf Zurückweisungssensibilität?*

Zwar können Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und depressiven Symptomen für westliche Kulturen mittlerweile als gesichert angenommen werden (Ayduk et al., 2001; Gilbert et al., 2006; Mellin, 2008), eine Überprüfung der Übertragbarkeit auf andere kulturelle Kontexte steht jedoch bisher aus, da auch Garris et al. (2011) ihre Befunde zur Zurückweisungssensibilität nicht in

Zusammenhang mit anderen psychologischen Zielvariablen bringen. Die vorliegende Arbeit soll durch die Überprüfung folgender Hypothesen zu einem verbesserten Verständnis beitragen:

**Hypothese 17:** *Es besteht ein systematischer Effekt von Depression auf Zurückweisungssensibilität. Depressive Personen weisen hier höhere Werte auf als gesunde Personen ( $\mu_{Dep} > \mu_{Ges}$ ).*

**Hypothese 18:** *Besteht ein Wechselwirkungseffekt zwischen nationaler Zugehörigkeit und Depression auf Zurückweisungssensibilität?*

Verschiedentlich haben Studien Hinweise darauf gegeben, dass das Erleben von Scham mit interpersonaler Zurückweisungssensibilität einhergehen könnte (Chan et al., 2008; Kemeny et al., 2004; Velotti et al., 2014). Eine direkte empirische Überprüfung dieser Annahmen steht jedoch bisher aus, weshalb in der vorliegenden Studie folgende Hypothese überprüft werden soll:

**Hypothese 19:** *Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und Schamerleben.*

In einer Studie zu status-basierter Zurückweisungssensibilität konnten Chan et al. (2008) weiterhin zeigen, dass die Zusammenhänge zwischen Schamerleben und Zurückweisungssensibilität in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext variierten. Für die interpersonale Zurückweisungssensibilität soll in der vorliegenden Studie deshalb weiterführend folgende Fragestellung überprüft werden:

**Hypothese 20:** *Variiert der Zusammenhang zwischen Scham und Zurückweisungssensibilität in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext?*

#### 3.1.4 Schamerleben

In westlichen Kulturen kann von einem gesicherten Zusammenhang zwischen depressiven Symptomen und dem Erleben der Emotion Scham insofern ausgegangen werden, als depressive Personen konsistent höhere Schamwerte aufweisen als nicht depressive Personen (Kim et al., 2011). Dass dies auf andere kulturelle Kontexte übertragbar ist, wurde bisher implizit angenommen, aber nur in Ansätzen empirisch untersucht (Wong & Tsai, 2007), dabei sprechen verschiedenste Forschungsarbeiten dafür, dass die Emotion Scham in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext

unterschiedlich wahrgenommen wird (Rozin, 2003), sich in Häufigkeit und Intensität des Erlebens unterscheidet (Boiger et al., 2014; Crystal et al., 2001; Li et al., 2004), unterschiedliche Auslösebedingungen (Boiger et al., 2014; Camras & Fatani, 2004; Stipek, 1998) sowie unterschiedliche Konsequenzen (Bagozzi et al., 2003; De Leersnyder et al., 2014; Wallbott & Scherer, 1995) hat. Insbesondere sind an dieser Stelle Arbeiten von Bedeutung, die zeigen konnten, dass Scham in einigen nichtwestlichen Kulturen weniger maladaptive Konsequenzen unter anderem für die interpersonale Funktionsfähigkeit (Bagozzi et al., 2003) oder den Selbstwert (Wallbott & Scherer, 1995) hat. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit soll zunächst überprüft werden, ob sich die Häufigkeit des Schamerlebens in Deutschland und Chile unterscheidet. Zwar liegen bisher keine empirischen Befunde hierzu für die beiden Nationen vor, Untersuchungen dahingehend, dass Scham in interdependenten Kontexten häufiger erlebt wird als in independenten Kontexten (Crystal et al., 2001; Li et al., 2004) lassen jedoch vermuten, dass Chilenen über mehr Schamerleben berichten als Deutsche. Weiterhin soll die transkulturelle Validität der Zusammenhänge zwischen Scham und Depression in Frage gestellt und empirisch überprüft werden. Aufgrund der Beschaffenheit des Studiendesigns wird Scham dabei über das zeitstabilere Merkmal Schamneigung (Tangney et al., 1989) operationalisiert. Es ergeben sich vor diesen Hintergrund folgende Hypothesen:

**Hypothese 21:** *Es besteht ein systematischer Effekt der nationalen Zugehörigkeit auf die Schamneigung. Chilenen weisen hier höhere Werte auf als Deutsche ( $\mu_{CL} > \mu_D$ ).*

**Hypothese 22:** *Es besteht ein systematischer Effekt von Depression auf die Schamneigung in Abhängigkeit von der kulturellen Zugehörigkeit. Depressive Deutsche weisen höhere Werte auf als nicht depressive Deutsche ( $\mu_{Dep} > \mu_{Ges}$ ). Depressive und nicht depressive Chilenen unterscheiden sich nicht in der Höhe der Schamneigung ( $\mu_{Dep} = \mu_{Ges}$ ).*

Weitere Einschränkungen der bereits vorliegenden Arbeiten zu kulturellen Besonderheiten der Emotion Scham ergeben sich insofern, als erklärende Mechanismen für kulturelle Unterschiede bisher stets a priori auf nationaler Ebene angenommen wurden, was jedoch nicht dem *state of the art* der kulturvergleichenden Forschung entspricht (Bond & van de Vijver, 2011). In der vorliegenden Arbeit soll deshalb überprüft werden, ob sich Merkmale auf individueller Ebene finden lassen, die die kulturellen Unterschiede erklären. Dabei konnte eine Arbeit von Silfver et al. (2008) zeigen, dass sich Zusammenhänge des Schamerlebens mit den persönlichen Werthaltungen finden lassen. Ihre Befunde bleiben jedoch auf die Untersuchung einer finnischen Stichprobe beschränkt. Da nach Kenntnis der Autorin keine weiteren Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Schamerleben

und persönlichen Werthaltungen sowie zum kulturvermittelnden Wert von Werthaltungen für Unterschiede im Schamerleben bestehen, sind die folgenden Hypothesen ungerichtet formuliert:

**Hypothese 23:** *Es besteht ein systematischer Zusammenhang zwischen Schamneigung und Selbst-Überwindung.*

**Hypothese 24:** *Es besteht ein systematischer Zusammenhang zwischen Schamneigung und Selbst-Erhöhung.*

**Hypothese 25:** *Es besteht ein systematischer Zusammenhang zwischen Schamneigung und Bewahrung.*

**Hypothese 26:** *Es besteht ein systematischer Zusammenhang zwischen Schamneigung und Offenheit für Wandel.*

**Hypothese 27:** *Effekte der nationalen Zugehörigkeit auf die Schamneigung werden über die persönlichen Werthaltungen vermittelt (Mediation).*

Weiterhin soll in der vorliegenden Untersuchung überprüft werden, unter welchen Bedingungen Schamneigung mit maladaptiven Konsequenzen (Depressivität) einhergeht. Verschiedene Arbeiten geben Hinweise darauf, dass die motivationale Ausrichtung in diesem Zusammenhang vielversprechend für ein besseres Verständnis obiger Zusammenhangsmuster sein könnte. So existiert in der Literatur zunächst die Annahme, dass Schamerleben und Vermeidungsmotivation in Verbindung miteinander stehen (Kemeny et al., 2004; Tangney, 1995). Übertragen auf die interpersonalen Motive ist, wie unter Absatz 3.1.2 begründet, davon auszugehen, dass Vermeidungsmotivation auf dem Circumplex interpersonalen Motive durch eine niedrige Ausprägung der beiden grundlegenden Motivorientierungen Agency und Communion (und damit einhergehend einer hohen Ausprägung des Motivs Verschlussenheit) abgebildet ist. Aufgrund der dargestellten Überlegungen lassen sich folgende Hypothesen ableiten:

**Hypothese 28:** *Es besteht ein systematischer negativer Zusammenhang zwischen Schamneigung und der Motivorientierung Agency.*

**Hypothese 29:** *Es besteht ein systematischer negativer Zusammenhang zwischen Schamneigung und der Motivorientierung Communion.*

**Hypothese 30:** *Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen Schamneigung und dem interpersonalen Motiv Verschlussenheit (FG).*

Weiterhin kann vermutet werden, dass das Erleben von Scham bei einer ausgeprägten motivationalen Ausrichtung auf die Vermeidung von Lächerlichkeit und Zurückweisung (FG) weniger maladaptiv ist als bei einer geringen Ausprägung dieses Motivs, und entsprechend in geringerem Ausmaß mit depressiven Symptomen assoziiert ist. Dies ist herleitbar aus der Annahme, dass Scham mit Verhaltensweisen, beispielsweise Rückzugsverhalten (Frijda et al., 1989; Kemeny et al., 2004), in Zusammenhang steht, welche der Motivbefriedigung dieses spezifischen Vermeidungsmotivs zuträglich sind. Unter der in *Hypothese 7* dargestellten Annahme, dass sich kulturelle Unterschiede in der motivationalen Ausrichtung auf eben dieses Motiv ergeben sollten, könnten unter Berücksichtigung der motivationalen Ausrichtung auch differentielle Zusammenhangsmuster zwischen Scham und Depressivität in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext, wie sie in *Hypothese 22* postuliert wurden, verständlicher werden. Es soll daher die folgende Hypothese geprüft werden:

**Hypothese 31:** *Der Zusammenhang zwischen Schamneigung und Depressivität variiert in Abhängigkeit vom interpersonalen Motiv Verschlossenheit. Je höher die Ausprägung von Verschlossenheit, desto geringer fällt der Zusammenhang zwischen Schamneigung und Depressivität aus (Moderation).*

Die empirische Überprüfung der in diesem Kapitel abgeleiteten Forschungsfragen und expliziten Hypothesen erfolgt im Rahmen einer Fragebogenuntersuchung mittels des im folgenden Kapitel beschriebenen methodischen Vorgehens.

## 3.2 Methoden

### 3.2.1 Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme

Für die im Rahmen der vorliegenden Arbeit untersuchten Stichproben wurden Frauen im Erwachsenenalter ( $\geq 18$  Jahre) rekrutiert, die möglichst chilenische bzw. deutsche Staatsbürgerinnen waren, mindestens jedoch 7 Jahre im entsprechenden Land lebten und die Landessprache flüssig sprachen.

Die Rekrutierung rein weiblicher Stichproben resultierte dabei aus den im Folgenden dargestellten Überlegungen: In der psychologischen Forschung bestehen seit geraumer Zeit wissenschaftliche Anstrengungen, den in westlichen Kulturen konsistent nachgewiesenen Geschlechterunterschied in der Epidemiologie depressiver Störungen zu erklären. Dabei existieren zum einen theoretische

Ansätze, die Geschlechtsunterschiede im Phänotyp oder im tatsächlichen Erleben nahelegen, zum anderen beschäftigt sich die Genderforschung vermehrt mit der Annahme, dass bestimmte Geschlechtnormen und -rollenideologien dazu führen, dass Depressionssymptome von Männern und Frauen unterschiedlich ausgedrückt werden (Addis, 2008). Geschlechtsrollenideologien als kulturell bedingte Normen wurden in der Vergangenheit häufig untersucht und das Vorhandensein kultureller Unterschiede auf diesem Konstrukt kann als empirisch gesichert angesehen werden (Barry & Beitel, 2006). Diese theoretischen Überlegungen legen eine Konfundierung von Geschlecht und kulturellen Merkmalen nahe (Hopcroft & Bradley, 2007) und die wenigen Forschungsarbeiten, die sich bisher explizit mit kulturellen Unterschieden in der Geschlechtsspezifität bestimmter depressiver Phänomene auseinandergesetzt haben, konnten entsprechend auch zeigen, dass sich u.a. das Ausmaß des Geschlechterunterschieds in der Depression zwischen Nationen unterscheidet, wobei dieser Unterschied zumindest in Teilen über familiäre und soziodemografische Variablen moderiert zu sein scheint (Van de Velde et al., 2010). Unter Berücksichtigung dieser Befunde wäre zu erwarten, dass sich aufgrund kulturell bedingter Variablen Geschlechterunterschiede auf in dieser Untersuchung interessierenden psychologischen Zielvariablen manifestieren dürften. So konnte beispielsweise in mehreren Arbeiten gezeigt werden, dass konsistente, wenn auch kleine, Geschlechterunterschiede in den persönlichen Werthaltungen vorliegen (Schwartz & Rubel, 2005), welche zudem entlang verschiedener Geschlechtsrollenideologien variieren (Schwartz & Rubel-Lifschitz, 2009). Weiterhin scheinen spezifisch interpersonale Stressoren für die psychische Gesundheit von Frauen von größerer Bedeutung zu sein als für Männer (Kessler & McLeod, 1984; Maciejewski, Prigerson, & Mazure, 2001), was vor dem Hintergrund der Hauptfragestellungen der vorliegenden Arbeit eine wichtige Rolle spielt. Eine statistische und empirische Kontrolle der hier vermuteten Konfundierungen von Geschlecht, interpersonalen Konstrukten und kulturellen Merkmalen würde den Rahmen der vorliegenden Untersuchung sprengen, weshalb nach Abwägung aller hier berichteten Befunde die Rekrutierung rein weiblicher Stichproben angemessen schien.

Hinsichtlich psychopathologischer Variablen galt für alle Teilnehmerinnen, unabhängig von ihrer Substichprobenzugehörigkeit zur klinischen oder nicht-klinischen Stichprobe, dass keine Hinweise auf eine bipolare Störung, eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderlinetyp oder eine Störung aus dem schizophrenen Formkreis, keine aktuelle Substanzabhängigkeit sowie keine akute Suizidalität vorliegen durften. Bei den nicht-klinischen Teilnehmerinnen wurde dies im Selbstbericht erfragt, bei den klinischen Probanden wurden zur Beurteilung Expertenurteile (Diagnosen nach ICD-10) oder, wo möglich, die Ergebnisse strukturierter klinischer Interviews herangezogen. Für die klinische Stichprobe galt, dass eine der folgenden ICD-10-Diagnosen erfüllt sein musste: F32.0 (leichte depressive Episode), F32.1 (mittelgradige depressive Episode), F32.2 (schwere depressive Episode), F33.0 (rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode), F33.1

(rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode), F33.2 (rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode), F33.8 (sonstige rezidivierende depressive Störung), F33.9 (nicht näher bezeichnete rezidivierende depressive Störung), F34.1 (Dysthymie), sowie F41.2 (Angst und depressive Störung gemischt). Die nicht-klinischen Probanden durften weder zum aktuellen Zeitpunkt noch in ihrer Vorgeschichte die entsprechenden Diagnosen aufweisen.

### 3.2.2 Rekrutierungsstrategien

Die Rekrutierung der deutschen nicht-klinischen Stichprobe erfolgte sukzessive und anfallend im Zeitraum von Juni bis Oktober 2012 in mehreren Schritten. Zunächst wurden Psychologiestudierende der Universität Heidelberg rekrutiert. In einem nächsten Schritt wurden über Aushänge sowie eine Zeitungsannonce<sup>13</sup> Teilnehmerinnen aus der Allgemeinbevölkerung für die Studie geworben. Schließlich wurden Teilnehmerinnen aus dem persönlichen Bekanntenkreis der Autorin für die Teilnahme an der Studie gewonnen. In einem Telefongespräch vor dem eigentlichen Erhebungstermin wurden alle Probandinnen über Zweck und Umfang der Studie aufgeklärt sowie deren Nationalität und Sprachlichkeit erfragt. Da die Probandinnen der deutschen Stichproben auch an den anderen beiden Teilstudien der hier vorgestellten Arbeit teilnahmen, wurden sie anschließend in Gruppen zu je drei Personen zum Untersuchungstermin eingeladen. Besonderheiten der Rekrutierung der Probandinnen für die anderen Teilstudien sind an entsprechender Stelle dargestellt (Teil B: Absatz 4.2.2; Teil C: Absatz 5.2.2). Alle Teilnehmerinnen wurden darauf hingewiesen, dass die Teilnahme freiwillig ist und jederzeit ohne Angabe von Gründen abgebrochen werden kann.

Die Erhebung der klinisch-depressiven Stichprobe erfolgte mit Unterstützung durch eine Masterstudentin (M.Sc. K. Skibka) ebenfalls sukzessive und anfallend im Zeitraum von April bis Oktober 2013 an einem Zentrum für ambulante Psychotherapie (Zentrum für Psychologische Psychotherapie – ZPP Heidelberg) sowie an der Psychosomatischen Ambulanz des Universitätsklinikums für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik Heidelberg (Standort Neuenheim). Es wurden alle in diesen Zentren tätigen Therapeuten angeschrieben und um Mithilfe gebeten. Denjenigen Patientinnen, die die Ein- und Ausschlusskriterien für die Studie erfüllten, wurde zunächst durch ihren Therapeuten ein Informationsblatt ausgehändigt. Erklärten sie sich zu einer Teilnahme bereit, erfolgten ein erster Telefonkontakt sowie eine Einladung zum Untersuchungstermin analog zum Vorgehen bei der nicht-klinischen Stichprobe. An der Psychosomatischen Ambulanz des Universitätsklinikums Heidelberg beruhte die Entscheidung zur Eignung für die Studie auf dem klinischen Expertenurteil des behandelnden Therapeuten (ICD-10-Diagnosen), am ZPP Heidelberg

---

<sup>13</sup> Rhein-Neckar-Zeitung vom 09.06.2012

erfolgte die Aufnahme der Patienten auf Grundlage der Ergebnisse des *Strukturierten Klinischen Interviews für DSM-IV* (SKID; Wittchen, Zaudig & Fydrich, 1997)<sup>14</sup>.

Insgesamt konnten in Deutschland n = 105 Probandinnen rekrutiert werden, davon waren n = 28 depressive Patientinnen. Das Studiendesign war im April 2012 von der Ethikkommission der Fakultät für Verhaltens- und empirische Kulturwissenschaften der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg genehmigt worden.

Die Rekrutierung der chilenischen nicht-klinischen Studienteilnehmerinnen erfolgte in Santiago de Chile im Zeitraum zwischen November 2012 und Mai 2013 anfallend und sukzessive in mehreren Schritten. Zunächst wurden in zwei Kursen an der *Universidad de Chile* Psychologiestudentinnen rekrutiert. Anschließend wurden Kursteilnehmerinnen anderer Studiengänge am *Heidelberg Center Lateinamerika* sowie an der *Universidad de Arte y Ciencias Sociales (UARCIS)* für die Studienteilnahme gewonnen. Schließlich erfolgte eine Rekrutierung in Form eines Schneeballsystems über persönliche Kontakte der Autorin, wobei zur Erreichung von größtmöglicher Heterogenität in der Stichprobe vor allem ältere und nicht-akademische Probandinnen zur Teilnahme eingeladen wurden. Die potentiellen Teilnehmerinnen erhielten zunächst durch die Autorin ein Informationsblatt. Erklärten sie sich zur Studienteilnahme bereit, wurde ihnen nach Unterzeichnung der Einwilligungserklärung entweder eine Papier-Version des Fragebogens oder ein persönlicher Link (zur Wahrung der Anonymität mit einer Seriennummer versehen) zu einer Onlineversion des Fragebogens ausgehändigt. Der Aufbau des Fragebogens ist in Absatz 3.2.3 erläutert. Die Probandinnen wurden analog zum Vorgehen in der deutschen Studie explizit auf die Freiwilligkeit der Teilnahme sowie die Möglichkeit zum jederzeitigen Abbruch hingewiesen.

Die Rekrutierung der chilenischen klinischen Stichprobe erfolgte anfallend und sukzessive in folgenden ambulanten psychotherapeutischen bzw. psychiatrischen Zentren im Zeitraum von November 2012 bis Oktober 2013: Psychotherapeutische Ambulanz des *Centro Médico EFESO*, Psychotherapeutische Ambulanz der Pontificia Universidad Católica (*Centro de Salud Mental - CSM*) sowie Psychiatrische Ambulanz des *Hospital de Curacaví – Dr. Mauricio Heyermann Cortés*. Die jeweiligen Mitarbeiter der ambulanten Zentren wurden schriftlich um ihre Mithilfe bei der Rekrutierung gebeten und über die Kriterien zur Studienteilnahme informiert. Die Entscheidung über die Eignung zur Studienteilnahme erfolgte auf Grundlage des klinischen Expertenurteils (ICD-10-Diagnosen) der behandelnden Psychiater und Psychologen, das Vorgehen war analog zur Erhebung der nicht-klinischen Stichprobe. Die Erhebung fand durch die Autorin sowie mit Unterstützung eines chilenischen Psychiaters (Dr. Yamil Quevedo) statt.

---

<sup>14</sup> Alle durch das ZPP vermittelten Probandinnen durchliefen das SKID-Interview im Zeitraum 2012/13 und erfüllten die Ein- und Ausschlusskriterien, aus Datenschutzgründen waren differenziertere Ergebnisse jedoch nicht einsehbar.

Insgesamt konnten in Chile  $n = 99$  Probandinnen rekrutiert werden, davon waren  $n = 26$  depressive Patientinnen. Das Studiendesign war im November 2012 von Ethikkommission der sozialwissenschaftlichen Fakultät der Pontificia Universidad Católica in Santiago de Chile genehmigt worden.

### 3.2.3 Studiendesign

Bei der kulturvergleichenden Studie handelt es sich um eine querschnittliche Fragebogenstudie, bei der ausschließlich Selbstbeschreibungsinstrumente eingesetzt wurden. Diese Messinstrumente sind in Absatz 3.2.4 beschrieben, **Tabelle 2** gibt eine erste Übersicht.

**Tabelle 2:** Instrumente der Fragebogenstudie in der Reihenfolge ihrer Vorlage

Instrument	Inhaltsbereich	Anzahl der Items
SOZ	Soziodemografischer Fragebogen, entnommen aus der HKFB (Freund et al., 2012), zusätzlich drei Fragen zu psychischen Störungen zur Beurteilung der Einschlusskriterien	15
ADS	Depressivität	20
IIM	Interpersonale Motive	64
RSQ	Zurückweisungssensibilität	20
PVQ	Persönliche Werthaltungen	40
TOSCA	Neigung zu verschiedenen selbstreflexiven Emotionen, hier Skala Schamneigung	15
BSI*	Somatisierung, Zwanghaftigkeit, Aggressivität, Depressivität, Unsicherheit im Sozialkontakt, Paranoides Denken, Psychothizismus, Ängstlichkeit, phobische Angst	53
BDI-I	Schweregrad depressiver Störungen	21

\* Der BSI wurde ausschließlich zur Evaluation des spanischsprachigen RSQ herangezogen, für inhaltliche Fragestellungen ist er unbedeutend. Er ist deshalb nur im EXKURS „Entwicklung und Evaluation einer spanischsprachigen Version des Rejection Sensitivity Questionnaire (RSQ)“, nicht jedoch in den allgemeinen Verfahrensbeschreibungen, explizit erwähnt.

Das Design ist ein *2x2-between-subjects-Design*. Der erste Zwischensubjektfaktor repräsentiert dabei die nationale Zugehörigkeit (deutsch oder chilenisch), der zweite Zwischensubjektfaktor den klinischen Status (depressiv oder nicht depressiv). Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurden

Instrumente zur Erfassung der Soziodemografie, der Depressivität, der persönlichen Werthaltungen und interpersonalen Motive, der Zurückweisungssensibilität sowie der Schamneigung eingesetzt. Zur Absicherung der klinischen Diagnosen wurde in den klinischen Stichproben zusätzlich ein Instrument zur Bestimmung des Schweregrads der depressiven Symptomatik eingesetzt.

### 3.2.4 Erhebungsinstrumente

#### 3.2.4.1 Soziodemografische Indikatoren – SOZ

Zur soziodemografischen Einordnung der Stichproben wurden folgende Indikatoren herangezogen: Alter, Bildungsniveau, aktueller Berufsstatus, Einkommen, Familienstand, Anzahl eigener Kinder, Geburtsland und Herkunftsland der Eltern. Um eine größtmögliche Vergleichbarkeit zu anderen deutsch-chilenischen Kulturvergleichsstudien zu gewährleisten, wurden die Formulierungen im Fragebogen dabei aus der *HKFB* (Freund et al., 2012; vgl. Absatz 2.2.3) entnommen. Dabei war zunächst zu beachten, dass drei der genannten Indizes nicht *a priori* als äquivalent in den chilenischen und deutschen Stichproben angenommen werden konnten (Bildungsniveau, Einkommen und aktueller Berufsstatus), was eine Adaptation dieser Indizes erforderlich machte. Die vorgenommenen Adaptationen sind im Folgenden beschrieben, eine vollständige Version der im Rahmen dieser Studie erhobenen soziodemografischen Indikatoren findet sich im Anhang.

*Bildungsniveau:* Während in Deutschland ein drei- bzw. zweigliedriges Schulsystem existiert, ist das chilenische System eingliedrig. Die verschiedenen Bildungsabschlüsse sind demnach im internationalen Vergleich nicht *a priori* als äquivalent zu bewerten. Die UNESCO (2007) schlägt vor diesem Hintergrund eine Orientierung am international gültigen System *International Standard Classification of Education (ISCED)* vor, bei welchem insbesondere strukturelle Merkmale des Bildungssystems, curriculare Unterschiede sowie das Niveau der erreichten Abschlüsse Berücksichtigung finden. Die vorliegenden Daten sind von 1997, eine Adaptation erfolgte im Jahr 2014 erfolgen und war zum Zeitpunkt der hier vorgestellten Analysen noch nicht abrufbar. Nähere Informationen zu den Berechnungsgrundlagen der ISCED finden sich auf der Homepage der UNESCO<sup>15</sup>. Ausgehend von dieser Systematisierung internationaler Bildungsabschlüsse zeigt sich die in **Tabelle 3** für Deutschland und Chile empfohlene Quantifizierung der erhobenen Bildungsabschlüsse.

Grundsätzlich ergibt sich eine hohe Vergleichbarkeit der Bildungsabschlüsse. Der hier nicht vergebene Wert 4 besteht beispielsweise für Bildungsabschlüsse, die auf dem zweiten Bildungsweg erworben wurden, was in der vorliegenden Untersuchung nicht erfragt wurde. Die Gruppierung der

---

<sup>15</sup> <http://www.uis.unesco.org/Education/Pages/international-standard-classification-of-education.aspx>; zuletzt abgerufen am 20.01.2014

einzelnen Bildungsabschlüsse in beiden Nationen erfolgte entsprechend der hier vorgestellten Kategorisierung. Personen, die über keinen anerkannten Bildungsabschluss verfügten, wurde zur Vermeidung artifiziell erzeugter fehlender Werte der Wert 1 zugewiesen.

**Tabelle 3:** Quantifizierung der Bildungsabschlüsse in Deutschland und Chile nach ISCED

HKFB Bildungskategorie Deutschland	ISCED Niveau	HKFB Bildungskategorie Chile
noch in der Schule	-- (1)	Educación básica incompleta
kein Schulabschluss	-- (1)	
Hauptschulabschluss (Volksschulabschluss) Realschulabschluss (Mittlere Reife, POS)	2	Educación básica completa Educación media incompleta
Abitur/ Fachabitur/ EOS	3	Educación técnica completa Educación media completa
--	4	--
Hochschulabschluss	5	Educación universitaria completa

*Einkommen:* Zur Kategorisierung des Haushaltsnettoeinkommens in mehreren Einkommensklassen waren mehrere Anpassungen zur Verbesserung der kulturellen Äquivalenz nötig: Zunächst wurde die Umrechnung von Euro in CLP (Chilenischer Peso) bei der Übersetzung des Fragebogens lediglich aufgrund des aktuellen Wechselkurses vorgenommen. Ein wechselkursäquivalentes Einkommen in beiden Ländern entspricht jedoch nicht notwendigerweise einer äquivalenten Kaufkraft. Zur Abschätzung des finanziellen Wohlstands eines Haushalts ist demnach die Abschätzung der relativen Kaufkraft des einem Haushalt zur Verfügung stehenden Einkommens vorteilhaft. Das Prinzip der *Kaufkraftparität (KKP; engl. purchasing power parity, PPP)* trägt diesen Überlegungen Rechnung. Kaufkraftparität in unterschiedlichen Währungsräumen liegt dann vor, wenn unterschiedliche Währungen dieselbe Kaufkraft haben und man somit denselben Warenkorb kaufen kann (OECD, 2012). Laut Auskunft der OECD<sup>16</sup> kann bei einem äquivalenten Einkommen in Chile und Deutschland nicht von Kaufkraftparität ausgegangen werden. Das Preisniveau in Deutschland ist um 51% höher als in Chile. Um dennoch Einkommensindikatoren vergleichen zu können, wurden entsprechende Anpassungen vorgenommen. Dabei wurden zunächst der chilenische Peso und der Euro am Wert des

<sup>16</sup> <http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=CPL>; zuletzt abgerufen am 20.01.2014

Internationalen Dollars aus dem Jahr 2009<sup>17</sup> standardisiert und so neue (nun vergleichbare) Einkommensklassen gebildet. Um einen Schätzwert der jeder Person im Haushalt zustehenden finanziellen Mittel zu erhalten, wurde das neu kalkulierte Haushaltsnettoeinkommen an der Haushaltsgröße standardisiert. Dabei wurde entsprechend der Empfehlungen aus der sozialepidemiologischen Forschung zur Berechnung des sog. *Nettoäquivalenzeinkommens* das neu ermittelte Haushaltsnettoeinkommen durch die Quadratwurzel der Anzahl der im Haushalt lebenden Personen geteilt (Hauser, 1996).

*Aktueller Berufsstatus:* Verschiedene Arbeitsmodelle sind in verschiedenen Regionen der Welt unterschiedlich populär und werden unterschiedlich stark sozial oder staatlich unterstützt. Besonders bei Frauen mit Kindern hat in Deutschland das Teilzeitmodell einen hohen Stellenwert und wird explizit von staatlicher Seite im Rahmen von Job Sharing- oder Job Pairing-Modellen gefördert<sup>18</sup>. Ein Beispiel hierfür ist das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1999) initiierte Modell zur Teilzeitarbeit bei Fach- und Führungskräften. Für Chile liegen nach Kenntnis der Autorin keine validen Daten über die Vorkommenshäufigkeit von Teilzeitmodellen vor, es kann entsprechend nicht *a priori* von einer vergleichbaren Situation ausgegangen werden. Um den vermuteten Unterschieden Rechnung zu tragen, wurden in der vorliegenden Untersuchung die Angaben zum Berufsstatus zu drei Gruppen zusammengefasst: berufstätig (Vollzeit, Teilzeit, gelegentlich), nicht berufstätig (Hausfrau, Rentnerin, krankgeschrieben, in Elternzeit, arbeitslos, in Ausbildung/Umschulung, FSJ), sowie, da sie einen großen Teil der Stichprobe ausmachen und in Bezug auf den Berufsstatus eine Sonderrolle einnehmen, Studentinnen als eigene Gruppe.

#### 3.2.4.2 Allgemeine Depressions Skala – ADS

Zur Erfassung depressiver Symptome wurde die *Allgemeine Depressions Skala* (ADS) eingesetzt. Ursprünglich wurde das Selbstbeschreibungsinstrument unter dem Namen *Center for Epidemiologic Studies – Depression Scale* (CES-D; Radloff, 1977) im nordamerikanischen Raum entwickelt und später für den deutschsprachigen Raum übersetzt und evaluiert (Hautzinger, 1988; Hautzinger & Bailer, 1993). Mittlerweile gehört die Skala zu den international am häufigsten eingesetzten Instrumenten zum Screening depressiver Symptome (Furukawa, Hirai, Kitamura & Takahashi, 1997; Gempp & Thieme, 2010), was insbesondere in ihrer guten Differenzierungsfähigkeit auch bei niedriger Symptomausprägung in nicht- oder subklinischen Stichproben begründet liegt (Skorikov & Vandervoort, 2003; Santor, Zuroff, Ramsey, Cervantes & Palacios, 1995). Aus diesem Grund wurde

<sup>17</sup> <http://dta.un.org/>; Homepage der United Nations Statistics Division; zuletzt abgerufen am 20.01.2014

<sup>18</sup> <http://www.teilzeitstellenmarkt.com/jobsharing.html>; zuletzt abgerufen am 23.02.2014

die ADS auch in der vorliegenden Studie gegenüber dem ansonsten in klinisch-psychologischen Studien häufig verwendeten *Beck Depressions-Inventar* (BDI; Beck et al., 1979) bevorzugt.

Das Vorhandensein und die Dauer verschiedener depressiver Symptome werden in der ADS mit insgesamt 20 Aussagen erfasst, die der Proband auf einer vierstufigen Antwortskala (0 = selten oder überhaupt nicht/weniger als ein Tag bis 3 = meistens/5-7 Tage) in Bezug auf die Häufigkeit des Auftretens innerhalb der letzten sieben Tage beurteilen soll. Ein Beispielitem lautet: „Während der letzten sieben Tage...hatte ich Mühe, mich zu konzentrieren“ (Item 5; die vollständige Skala findet sich im Anhang). Vier der 20 Items sind zur Kontrolle von Antworttendenzen invers kodiert.

Bezüglich der faktoriellen Struktur berichtet Radloff (1977) von einem Modell mit vier Faktoren erster Ordnung (Depressiver Affekt, Positiver Affekt, Körperliche Beschwerden, Interpersonale Erfahrungen) und einem Generalfaktor *Depressivität*. Da sich diese Faktorstruktur nicht durchgängig konsistent replizieren ließ (Hautzinger & Bailer, 1993; Sheehan, Fifiield, Reisine & Tennen, 1995), ist als interpretierbarer Kennwert lediglich der Summenwert gerechtfertigt. Hautzinger & Bailer (1993) geben einen Grenzwert von 23 (bei einer Spannweite von 0 bis 60) für eine deutlich klinisch relevante Beeinträchtigung an. Auf inhaltlicher Ebene scheint die Einteilung der Items in vier Symptombereiche dennoch, auch unter Berücksichtigung der in den Diagnosesystemen ICD-10 und DSM-IV-TR zugrunde gelegten diagnostischen Kriterien, als sinnvolle Kategorisierung depressiver Symptomatik.

Die interne Konsistenz (Cronbach's  $\alpha$ ) der deutschen Version lag bei  $\alpha = .89$ , was als gut beurteilt werden kann. Die Retest-Reliabilität lag für ein Vier-Wochen-Intervall bei  $r_{tt} = .63$ , was sowohl für eine Grundstabilität als auch für ausreichende Veränderungssensitivität der Skala spricht (Hautzinger, 1988). Hinsichtlich der konvergenten Validität berichtet Hautzinger (1988) von einer Korrelation mit dem BDI von  $r > .80$ , weitere Validitätshinweise können dem Manual entnommen werden.

Eine Übersetzung der CES-D für den spanischen Sprachraum wurde unter der Bezeichnung *Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos* erstmals von Roberts (1980) vorgelegt. Für den chilenischen Sprachraum liegt laut Kenntnis der Autorin bisher lediglich eine Untersuchung mit jungen Erwachsenen vor (Gempp, Avedaño & Muñoz, 2004; Gempp & Thieme, 2010), in der sich eine interne Konsistenz der Skala von  $\alpha = .87$  für eine explizit für das chilenische Spanisch adaptierte Version, welche auch in der vorliegenden Studie zum Einsatz kam, ergab. In einer Studie mit bilingualen Teilnehmern erwies sich die spanischsprachige Adaptation als ausreichend äquivalent zur englischsprachigen Version (Perczek, Carver & Price, 2000). Zusammenfassend kann vor dem Hintergrund einer zwar dünnen Befundlage dennoch von einer ausreichend gelungenen und für den chilenischen Raum passenden spanischen Übersetzung der CES-D ausgegangen werden.

### 3.2.4.3 Inventar zur Erfassung interpersonaler Motive – IIM

Das *Inventar zur Erfassung interpersonaler Motive* (IIM) ist eine Adaptation der nordamerikanischen *Circumplex Scales of Interpersonal Values* (CSIV; Locke, 2000) für den deutschen Sprachraum (Thomas et al., 2012b) und erfasst im Selbstbericht bewusst repräsentierte Motive und Ziele im zwischenmenschlichen Bereich. Auf dem IPC aufbauend konstruiert, werden die interpersonalen Motive mit 64 Items erfasst. Die Probanden sollen auf einer fünfstufigen Likert-Skala von 1 = nicht wichtig bis 5 = sehr wichtig die individuelle Bedeutsamkeit interpersonaler Ziele im Kontakt mit Freunden, Bekannten und Kollegen einschätzen. Eine Hälfte der Items ist dabei auf Ziele der einschätzenden Person ausgerichtet (z.B. Item 5: „Im Kontakt mit Freunden, Bekannten, Kollegen ist mir wichtig, dass...ich ihre Erwartungen erfülle“), die andere Hälfte enthält Wünsche, wie sich andere Menschen verhalten sollen (z.B. Item 9: „Im Kontakt mit Freunden, Bekannten, Kollegen ist mir wichtig, dass...sie anerkennen, wenn ich Recht habe“). Je acht Items werden einem der Oktanten zugeordnet, die kreisförmig um die zwei orthogonalen Achsen *Agency* und *Communion* angeordnet sind (Locke, 2000). Thomas et al. (2012b) haben für die Oktanten folgende Bezeichnungen gewählt: Selbstsicherheit (PA), Durchsetzung (BC), Selbstbezogenheit (DE), Verschlossenheit (FG), Unterordnung (HI), Altruismus (JK), Harmonie (LM) und Soziale Akzeptanz (NO).

Als Kennwerte für das Instrument werden jeweils ipsatierte Mittelwerte der acht Items jedes Oktanten berechnet. Dazu werden die Rohwerte durch Subtraktion des Gesamtmittelwerts einer Person von jedem Item um einen Generalfaktor, welcher lediglich Antwortstile (Aquieszenz, extremes Antworten) widerspiegelt, bereinigt und auf ihren spezifischen interpersonalen Gehalt reduziert (Locke, 2011). Diese Möglichkeit der Kontrolle von Antworttendenzen hat vor allem vor dem Hintergrund des kulturvergleichenden Anspruchs der vorliegenden Studien besondere Bedeutung. Die Bildung eines Gesamtwerts ist nicht vorgesehen, es ist jedoch nach Locke (2011) möglich, mit folgenden Formeln gewichtete Skalenwerte, die die Orientierung einer Person auf den beiden Hauptachsen des Circumplexmodells (*Agency* und *Communion*) spiegeln, zu berechnen:

$$\begin{aligned} \text{AGENCY} &= 0.414 [(A^+ - A^-) + 0.707 (A^+C^+ + A^+C^- - A^-C^- - A^-C^+)] \\ \text{COMMUNION} &= 0.414 [(C^+ - C^-) + 0.707 (A^+C^+ - A^+C^- - A^-C^- + A^-C^+)] \end{aligned}$$

Auf eine vorausgehende Ipsatierung wird in diesem Fall verzichtet, da durch die Subtraktion der sich jeweils auf dem Circumplex gegenüberliegenden Oktanten der Gesamtmittelwert bereits aus den beiden resultierenden Skalenwerten herausgerechnet wird.

Im Rahmen der Übersetzung und Adaptation für den deutschsprachigen Raum von Thomas und Kollegen (2012b) wurden verschiedene kleinere Umformulierungen der Instruktion sowie einiger

Iteminhalte vorgenommen. Zudem mussten aufgrund unzureichender Passung auf die theoretischen Vorhersagen sechs Itempaare hinsichtlich ihrer Skalenzugehörigkeit getauscht werden. Die dieser adaptierten Version des IIM zugrunde liegende circumplexe Struktur konnte mittels verschiedener konfirmatorischer Analysen (Browne, 1992; Tracey, 1997; siehe Exkurs 1) bestätigt werden.

Die mittlere interne Konsistenz (Cronbach's  $\alpha$ ) der IIM- Skalen betrug in einer studentischen Stichprobe ( $n = 1673$ )  $M_\alpha = .79$ , die Spannweite lag zwischen  $\alpha = .72$  (Altruismus) und  $\alpha = .86$  (Harmonie). Die mittlere Retest-Reliabilität der Skalen für ein Vier-Wochen-Intervall lag in einer studentischen Teilstichprobe ( $n = 252$ ) bei  $M_{rtt} = .86$ , mit einem Range von  $r_{tt} = .82$  (Durchsetzung) bis  $r_{tt} = .87$  (Soziale Akzeptanz). Die Güte der Faktorwerte für Agency und Communion als Indikatoren für deren Reliabilität lag bei  $r_{AG} = .83$  und bei  $r_{COM} = .93$ . Die hier berichteten Indikatoren für die Reliabilität des Instruments sind durchweg als gut zu bewerten (Thomas et al., 2012b).

Die hohe Korrespondenz zwischen den entsprechenden Skalen des IIM unter anderem mit der Kurzversion des *Inventars zur Erfassung interpersonaler Probleme* (IIP-32; Horowitz et al., 2000) bestätigt die Konvergenz des neuen Instruments mit etablierten Circumplex-Instrumenten. Weitere Hinweise auf die Validität des IIM können dem Artikel von Thomas et al. (2012b) entnommen werden. Insgesamt steht mit dem IIM ein psychometrisch befriedigendes Instrument zur Verfügung, welches die Betrachtung bewusst repräsentierter interpersonaler Motive sowohl auf einem mittleren (Oktanten) als auch auf einem hohen (Hauptachsen) Abstraktionsniveau erlaubt.

Bisher existierte keine spanischsprachige Adaptation der CSIV, weshalb eine solche im Rahmen der vorliegenden Arbeit entwickelt wurde. Die Schritte der Entwicklung und Evaluation dieses Instruments sind im folgenden Exkurs (Exkurs 1) detailliert dargestellt.

### **EXKURS 1: Entwicklung und Evaluation einer spanischsprachigen Version des Inventars zur Erfassung interpersonaler Motive (IIM)**

#### **Einleitung**

Mit dem Ziel, für mehrere kulturvergleichende Studien in Chile und Deutschland ein spanischsprachiges Instrument zur Erfassung interpersonaler Motive bereitzustellen, wurde in Zusammenarbeit mit Paula Schicktzanz eine Parallelversion des Inventars zur Erfassung interpersonaler Motive (IIM; Thomas et al., 2012b) in spanischer Sprache entwickelt<sup>19</sup>.

Im Rahmen der Evaluation der deutschen Übersetzung hatte sich gezeigt, dass einige Items nicht der theoretisch postulierten Skalenzugehörigkeit entsprachen, weshalb zur Verbesserung der Skalenrepräsentation Verschiebungen dieser Items auf dem Kreismodell nötig waren (Thomas et al., 2012). Vor diesem Hintergrund scheint eine explizite Evaluation der Circumplexität und Skalenpassung der hier vorgestellten spanischen Übersetzung angemessen.

---

<sup>19</sup> Das Manuskript zu diesem Exkurs wurde gemeinsam mit Dipl.-Psych. Paula Schicktzanz erstellt und kann in Teilen deckungsgleich mit der Dissertationsschrift von Frau Schicktzanz sein.

## Methoden und Ergebnisse

### Übersetzungsprozess

Das in Lateinamerika und insbesondere in Chile gesprochene Spanisch unterscheidet sich in Vokabular und Grammatik der gesprochenen Sprache teilweise recht deutlich vom europäischen Schrift-Spanisch. Daher wurde für die Übersetzung und Kontrolle der Formulierungen auf eine Auswahl von ausschließlich chilenischen Muttersprachlern geachtet.

Den gängigen Anforderungen für die Übersetzung psychometrischer Instrumente entsprechend (Hambleton & Zenisky, 2011) wurde eine Abfolge von Übersetzung, Rückübersetzung, Expertenurteilen und Pilottests mit Laien gewählt. Die Items des IIM wurden zunächst von einer Chilenin mit sehr guten Deutschkenntnissen und mehrjährigen Aufenthalten in Deutschland ins chilenische Spanisch übersetzt. Anschließend wurden die neu entstandenen Items von einer deutschen Muttersprachlerin mit fundierten Kenntnissen des chilenischen Spanisch rückübersetzt. Die beiden deutschen Versionen wurden verschiedenen Experten, darunter auch der Erstautorin des deutschsprachigen IIM, zum Abgleich vorgelegt. Dabei zeigten sich für acht Items Unterschiede in der Formulierung, die von den Experten als semantisch bedeutsam eingeschätzt wurden. In Abstimmung mit mehreren bilingualen Personen wurden alternative Formulierungen für die entsprechenden spanischen Items generiert und in einem mehrstufigen Prozess eine Konsensversion erstellt, welche schließlich einer kleinen Gruppe von chilenischen Experten vorgelegt wurde. Verschiedene Verbesserungsvorschläge dieser Gruppe für die Formulierung der Instruktion und einzelner Items, die hauptsächlich einer verbesserten Verständlichkeit insbesondere für Personen mit niedrigerer Schulbildung dienen sollten, wurden übernommen. Kritisiert wurde dabei insbesondere die Verwendung doppelter Verneinungen, die durch eine alternative Formulierung mit „evitar“ (spanisch für „vermeiden“) ersetzt wurden. Die verschiedenen Versionen der Hin- und Rückübersetzung sowie die Anmerkungen der Experten sind auf Anfrage bei der Autorin erhältlich. Die endgültige Konsensversion findet sich im Anhang. Wie in **Tabelle 4** dargestellt, wurden die neuen Skalen analog zu den deutschen IIM-Skalen und anders als in der englischsprachigen CSIV inhaltlich benannt. Die IIM-Skala „Selbstbezogenheit“ wurde abweichend mit dem nach Meinung der Autorin neutraleren Ausdruck „Distancia“ (spanisch für Distanz) benannt. Ebenfalls anknüpfend an den Titel des IIM wurde für die Übersetzung der Arbeitstitel *Escalas circunflejas de motivos interpersonales* (ECMI) gewählt.

**Tabelle 4:** Skalenbezeichnungen von CSIV, IIM und ECMI

CSIV		IIM	ECMI
+A	PA	Selbstsicherheit	Autoconfianza
+A-C	BC	Durchsetzung	Imposición
-C	DE	Selbstbezogenheit	Distancia
-A-C	FG	Verschlossenheit	Hermetismo
-A	HI	Unterordnung	Subordinación
-A+C	JK	Altruismus	Altruismo
+C	LM	Harmonie	Harmonía
+A+C	NO	Soziale Akzeptanz	Aceptación social

### Psychometrische Evaluation

Mit dem Ziel, die Durchführbarkeit, Konstruktvalidität und Reliabilität der neu erstellten chilenischen Version zu überprüfen, wurden die übersetzten Items einer chilenischen Stichprobe

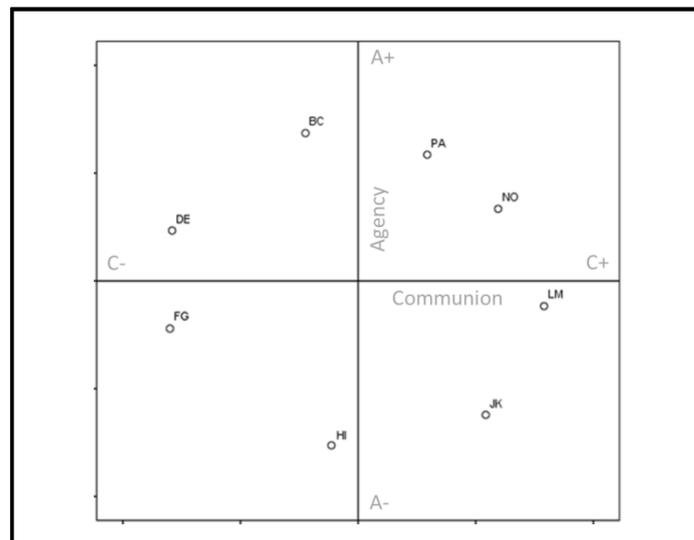
vorgelegt und anschließend hinsichtlich ihrer Modellpassung überprüft. Die Analysetichprobe setzte sich aus  $N = 343$  Personen chilenischer Herkunft zusammen, wobei  $n = 121$  Datensätze aus einer explizit zur Überprüfung der ECMI angelegten Online-Studie und  $n = 222$  Datensätze aus anderen Studien, die die vorläufige Version der ECMI beinhalteten, gewonnen wurden. Zunächst wurden, der Zuordnung im IIM entsprechend, acht Rohskalenwerte aus den 64 übersetzten Items gebildet, anschließend wurden die internen Konsistenzen (Cronbach's  $\alpha$ ) als Schätzwert der Skalenreliabilität berechnet. Diese können unter Berücksichtigung der Kürze der Skalen als zufriedenstellend bis gut bewertet werden und sind in **Tabelle 5** dargestellt.

**Tabelle 5:** Interne Konsistenzen der ECMI-Subskalen

Skala	Interne Konsistenz	Skala	Interne Konsistenz
PA	$\alpha = .68$	HI	$\alpha = .74$
BC	$\alpha = .70$	JK	$\alpha = .74$
DE	$\alpha = .69$	LM	$\alpha = .84$
FG	$\alpha = .80$	NO	$\alpha = .75$

$\alpha$  = Cronbach's Alpha (Homogenität der Skala)

Eine erste Annäherung an die Überprüfung der Circumplexstruktur der Skalen erfolgte durch eine varimaxrotierte Hauptkomponentenanalyse (PCA) der Skalenwerte, die vorab ipsatiert wurden. Die Ergebnisse der PCA sprachen für die Angemessenheit eines zweifaktoriellen Modells, wie es in **Abbildung 6** dargestellt ist. Die kumulierte erklärte Varianz durch die beiden ersten Faktoren betrug 58,7%. Die Skalenwerte waren in der theoretisch postulierten Form kreisförmig um die orthogonalen Hauptachsen *Agency* und *Communion* angeordnet.



**Abbildung 6:** Ladungsdiagramm der PCA der ECMI-Subskalen

Bei Betrachtung der Interkorrelationsmatrix der ipsatierten Skalenwerte zeigten sich leichte Abweichungen von der theoretisch postulierten Ordnung, unter deren Voraussetzung sich die höchsten positiven Korrelationen jeweils mit den beiden benachbarten Skalen, die höchsten

negativen Korrelationen mit der auf dem IPC gegenüberliegenden Skala finden sollten. Die Interkorrelationsmatrix der ECMI ist in **Tabelle 6** dargestellt.

**Tabelle 6:** Interkorrelationsmatrix der ECMI-Subskalen

	PA	BC	DE	FG	HI	JK	LM	NO
PA	1							
BC	.20**	1						
DE	-.22**	.20**	1					
FG	-.35**	-.14*	.42**	1				
HI	-.27**	-.36**	-.22**	-.12*	1			
JK	-.17**	-.44**	-.51**	-.38**	.27**	1		
LM	-.07	-.23**	-.57**	-.60**	-.13*	.36**	1	
NO	.21**	-.15**	-.37**	-.38**	-.36**	-.01	.28**	1

\* = sign. mit  $p < .05$ ; \*\* = sign. mit  $p < .01$

Für die Skalen PA, FG, HI, JK und LM war das Kriterium der höchsten negativen Korrelation mit der im Kreismodell gegenüberliegenden Skala nicht erfüllt, jedoch zeigte sich diese in allen Fällen mit einer der beiden Skalen, die auf dem theoretisch postulierten IPC mit 135° Abstand liegt. Mithilfe einer T-Statistik (Field, 2013) wurde der Unterschied in der Höhe der abhängigen Korrelationskoeffizienten (theoretisch postulierte höchste negative Korrelation vs. empirisch ermittelte höchste negative Korrelation) auf statistische Signifikanz überprüft. Es ergab sich für keine der betroffenen Skalen ein signifikanter Unterschied in der Höhe der Korrelationskoeffizienten, sodass eine weitergehende Überprüfung der Circumplexität des neu entwickelten Instruments erfolgen konnte.

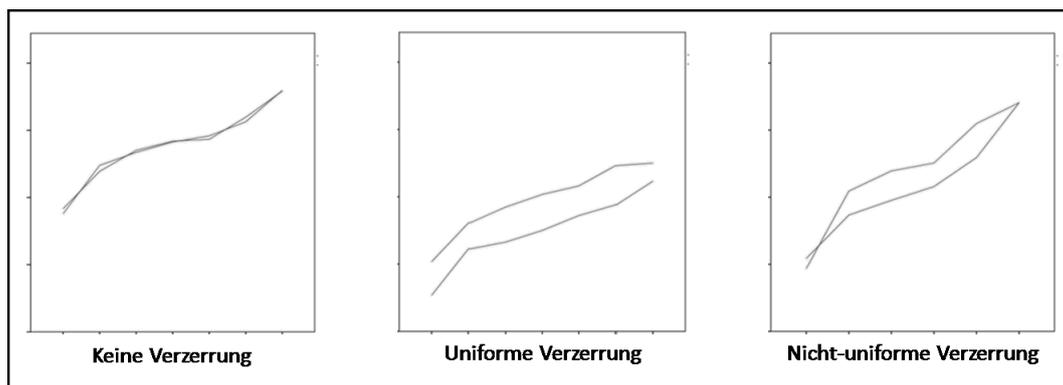
Entsprechend wurde in einem nächsten Schritt RANDALL'S CI (Tracey, 1997) berechnet. RANDALL überprüft die Modellpassung mittels des *Correspondence Index* (CI), dessen Wertebereich zwischen -1 und 1 liegt. Der CI gibt als Differenz der bestätigten und verletzten Vorhersagen an, wie gut die empirische Korrelationsmatrix mit der unter Voraussetzung der perfekten Circumplexität vorhergesagten Korrelationsmatrix übereinstimmt, CI = 1 entspricht dabei einer perfekten Passung. Für die ECMI ergab sich ein Wert von von CI = .86, was unter Berücksichtigung der empirischen Korrelationsmatrix als zufriedenstellend bewertet werden kann.

Eine strengere Modellprüfung stellt das konfirmatorische Verfahren CIRCUM (Browne, 1992) dar, welches die Modellgüte anhand der in Strukturgleichungsmodellen gängigen Fit-Indizes prüft. Die vorliegende Auswertung wurde mit dem revidierten Software-Paket CircE (Grassi, Luccio & Di Blas, 2010) durchgeführt. Folgende Fit-Indices wurden berechnet: CFI (Comparative Fit Index), TLI (Tucker-Lewis-Index) sowie RMSEA (Root Mean Square Error Approximation). Bei CFI und TLI weisen Werte von  $\geq .90$  auf einen guten Modellfit hin (Bentler, 1990; Cudeck & Browne, 1992). Für RMSEA existieren in der Literatur unterschiedliche Grenzwerte, Gurtman & Pincus (2003) schlagen für die Auswertung circumplexer Modelle einen moderaten Grenzwert von  $\leq .13$  für eine gute Passung vor.

Die Prüfung der Modellgüte mittels eines vollständig restringierten Modells (Gleichverteilung der Variablen entlang des Kreisumfangs, gleiche Kommunalitäten) ergab folgende Güteindizes: CFI = .90, TLI = .88 und RMSEA = .14. Lockerungen der Modellrestriktionen verbesserten die einzelnen Indizes nicht wesentlich. Damit kann nicht durchgängig von einer zufriedenstellenden Modellgüte ausgegangen werden, die knapp unterhalb der vorgeschlagenen Grenzwerte liegenden Güteindizes sollten dennoch eine dimensionale Auswertung der Daten erlauben.

In einem abschließenden Evaluationsschritt wurden zur Überprüfung der kulturellen Äquivalenz der deutschen und der chilenischen Version die Items auf *Differential Item Functioning* (DIF;

Sireci, 2011) hin untersucht<sup>20</sup>. Von einer Verzerrung auf Itemebene wird dann ausgegangen, wenn unter Annahme gegebener Konstruktäquivalenz einzelne Items in den beiden Gruppen eine nicht inhaltlich zu erklärende unterschiedliche Schwierigkeit aufweisen. Unterschieden wird dabei zwischen *uniformer Verzerrung* (engl.: uniform DIF) und *nicht-uniformer Verzerrung* (engl.: non-uniform DIF). Unter *uniformer Verzerrung* wird ein Haupteffekt der Gruppenzugehörigkeit verstanden, was bedeutet, dass ein Item unabhängig vom Skalenwert in beiden Gruppen eine unterschiedliche Schwierigkeit aufweist. Das Ausmaß der Differenz ist dabei jedoch über alle Skalenwerte gleich. Unter *nicht-uniformer Verzerrung* ist eine Wechselwirkung von Gruppenzugehörigkeit und Skalenwert zu verstehen, was bedeutet, dass ein Item in Abhängigkeit vom Skalenwert in den beiden Gruppen eine unterschiedliche Schwierigkeit aufweist. **Abbildung 7** verdeutlicht dies schematisch, die Linien repräsentieren jeweils den Zusammenhang zwischen Item- und Skalenwert für eine Nation.



**Abbildung 7:** Beispiele für Differential Item Functioning (DIF)

Aus unterschiedlichen inferenzstatistischen Möglichkeiten (Sireci, 2011) zur Überprüfung einer Verzerrung auf Itemebene wurde hier ein varianzanalytisches Vorgehen gewählt. Es wurden univariate Varianzanalysen für alle 64 Items mit *nationaler Zugehörigkeit* und *Skalenwert* als Faktoren und *Itemwert* als abhängiger Variable durchgeführt. Interpretiert wurden der Haupteffekt *nationaler Zugehörigkeit* als Indikator für eine uniforme Verzerrung und der Interaktionseffekt von *nationaler Zugehörigkeit* und *Skalenwert* als Indikator für eine nicht-uniforme Verzerrung, wobei nicht signifikante Effektstärken und Effektstärken kleiner Größenordnung ( $\eta^2 < .06$ ) als inhaltlich vernachlässigbar gewertet wurden. Es zeigte sich, dass hinsichtlich der nicht-uniformen Verzerrung kein Item eine Effektstärke mittlerer Größenordnung aufwies. Hinsichtlich wiesen insg. 7 Items (10,9%) einen Haupteffekt der nationalen Zugehörigkeit mit mindestens mittlerer Effektstärke auf (DE7:  $\eta^2 = .07$ ; HI21:  $\eta^2 = .20$ ; BC28:  $\eta^2 = .07$ ; FG34:  $\eta^2 = .07$ ; PA38:  $\eta^2 = .42$ ; PA41:  $\eta^2 = .10$ ; JK48:  $\eta^2 = .07$ )<sup>21</sup>. Es zeigte sich, dass die betroffenen Items über die verschiedenen Skalen verteilt sind, sodass nicht von einer regelmäßigen Verzerrung zur Benachteiligung eines Oktanten oder Quadranten ausgegangen werden muss. Zudem kann eine uniforme Verzerrung auch durch tatsächliche nationale Mittelwertsunterschiede auf einem einzelnen Items entstehen. Der relativ niedrige Prozentsatz an uniformer Verzerrung mit unklarem Ursprung sowie das Fehlen jeglicher nicht-uniformer Verzerrung führen zusammenfassend zu der Bewertung, dass die kulturelle Äquivalenz der Items der beiden Versionen für die zu untersuchenden Fragestellungen in ausreichendem Ausmaß gegeben ist.

### Zusammenfassung

Anliegen der hier vorgestellten Untersuchung war die Entwicklung und Evaluation einer chilenischen Version des *Inventars zur Erfassung Interpersonaler Motive* (IIM; Thomas et al., 2012b) zur Untersuchung verschiedener interkultureller Fragestellungen im Rahmen mehrerer

<sup>20</sup> Andrea Thomas stellte zu diesem Zweck dankenswerterweise die Daten einer studentischen Stichprobe ( $n = 1053$ ) aus der Studie zur Evaluation des deutschen IIM (Thomas et al., 2012) zur Verfügung

<sup>21</sup> die zugehörigen Kennwerte  $F$ ,  $df$  und  $p$  sind auf Anfrage bei der Autorin erhältlich

Forschungsprojekte. Es lagen Daten von insg. 343 Personen aus verschiedenen Erhebungen zur Evaluation einer sorgfältig hin- und rückübersetzten chilenischen Fassung vor. Die Reliabilität der einzelnen Skalen kann durchgängig als zufriedenstellend bewertet werden. Die Interkorrelationsmatrix der chilenischen Version wies einige Abweichungen von der theoretisch postulierten Interkorrelationsmatrix (unter Annahme perfekter Circumplexität) auf. Die Modellgüte wurde mit den in der IPC-Forschung gängigen Fit-Indizes berechnet und kann für Auswertungen auf Oktantenniveau nicht durchgängig als ausreichend angesehen werden, weshalb eine gewichtete Zusammenfassung der Skalen zu den beiden generellen Motivtendenzen *Agency* und *Communion* empfohlen wird. Eine Auswertung einzelner Skalen (ohne die Annahme der circumplexen Struktur des Gesamtmodells) ist dennoch möglich. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen stellt die neu entwickelte ECMI ein inhaltlich wertvolles und psychometrisch zufriedenstellendes Instrument zur Erfassung interpersonaler Motive und Ziele im chilenischen Raum dar.

Wie im vorangegangenen Exkurs dargestellt wurde, sollte für die Analyse interkultureller Fragestellungen aufgrund der nicht durchgängig zufriedenstellenden Modellgüte der ECMI im Allgemeinen auf eine Auswertung auf Oktantenniveau verzichtet werden. Für Gesamtmodellauswertungen statistisch tragfähiger sind die gewichteten Skalenwerte *Agency* und *Communion*. Eine Zusammenfassung der Oktanten zu zwei Skalen gewährleistet zudem eine deutlich vereinfachte Interpretation. Eine Ausnahme von dieser generellen Empfehlung stellt das Vorhandensein spezifischer und theoretisch begründeter Annahmen über die Bedeutung einzelner Motivkomponenten dar, die unabhängig von der Annahme der Circumplexität des Gesamtmodells empirisch untersucht werden sollen. In der vorliegenden Studie war dies für den Oktanten FG (Verschlossenheit) der Fall, weshalb im Rahmen der hier vorgestellten Studie neben den beiden generellen Motivorientierungen der Skalenwert *Verschlossenheit* gesondert ausgewertet wurde.

#### 3.2.4.4 Rejection Sensitivity Questionnaire – RSQ

Die amerikanische Originalversion des Rejection Sensitivity Questionnaire (RSQ) zur Erfassung interpersonaler Zurückweisungssensibilität aus der Arbeitsgruppe von Downey & Feldman (1996) besteht aus 18 Items und ist speziell für Jugendliche konzipiert. Mittlerweile existieren verschiedene Versionen des ursprünglichen Instruments, die jeweils an die untersuchten Populationen angepasst wurden<sup>22</sup>. Staebler et al. (2011a) übersetzten die Items der Originalversion für den deutschsprachigen Raum und passten die Formulierungen für Erwachsene an. Dabei wurden 16 Items aus der Originalversion übernommen, 4 Items mit Bezug zum Arbeitsplatz wurden neu formuliert und die eher für Jugendliche geläufige Bezeichnung „girlfriend/boyfriend“ wurde durch „Partner“ ersetzt. Das Antwortformat und die Berechnungsgrundlage für die Kennwerte wurden aus der Originalversion übernommen. Der adaptierte deutsche Fragebogen besteht aus insgesamt 20 hypothetischen Szenarien, die interpersonale Situationen beschreiben. Die Nähe der

---

<sup>22</sup> einsehbar unter <http://socialrelations.psych.columbia.edu>; Homepage zuletzt abgerufen am 16.04.2014

Interaktionspartner zueinander reicht dabei von Bekannten/Kollegen bis hin zu intimen Beziehungen. In jeder dieser Situationen wird vom Protagonisten ein Wunsch/Anliegen geäußert, Zurückweisung ist in allen Situationen potentiell möglich. Ein Beispiel für ein solches Szenario ist: „Sie bitten einen Kollegen an Ihrem Arbeitsplatz, Ihnen eine Frage zum Arbeitsablauf zu beantworten“ (Item 1; vollständiger Fragebogen im Anhang). Die Probanden sollen auf sechsstufigen Likert-Skalen jeweils einschätzen, (a) wie beunruhigt oder nervös sie in der betreffenden Situation wären (von 1 = nicht beunruhigt bis 6 = sehr beunruhigt) und (b) für wie wahrscheinlich sie es halten, dass Ihr jeweiliges Anliegen vom Interaktionspartner freundlich akzeptiert wird (von 1 = sehr unwahrscheinlich bis 6 = sehr wahrscheinlich). Nach Rekodierung der Wahrscheinlichkeitskomponente (sodass hohe Werte für eine hohe subjektive Wahrscheinlichkeit von Zurückweisung sprechen) wird als Skalenwert der Mittelwert über die Produktterme (Beunruhigung x Wahrscheinlichkeit) jedes Items gebildet. Bei einer Spannweite zwischen 1 und 36 sprechen höhere Werte für eine höhere Zurückweisungssensibilität. Der RSQ erfasst somit die Kernkomponente des Konstrukts Zurückweisungssensibilität, die ängstliche Erwartung sozialer Zurückweisung in einer Vielzahl von Situationen, als Interaktionsterm aus der Beunruhigung über und der subjektiven Wahrscheinlichkeit von sozialer Zurückweisung in verschiedenen sozialen Situationen.

In ihrer Evaluationsstudie berichten Staebler et al. (2011a) von exzellenten psychometrischen Kennwerten des deutschen RSQ sowohl auf Item- als auch auf Skalenebene. Die interne Konsistenz (Cronbach's  $\alpha$ ) lag bei  $\alpha = .94$  und spricht für eine ausgezeichnete interne Konsistenz der Skala. Die Test-Retest-Reliabilität lag in der deutschen Studie für ein 2-Wochen-Intervall bei  $r_{tt} = .90$ , weshalb von einer ausreichend hohen Stabilität des gemessenen Merkmals ausgegangen werden kann. In Hinsicht auf die Validität konnte in der Studie von Staebler et al. (2011a) gezeigt werden, dass das Messinstrument als ausreichend konstrukt- und kriteriumsvalide anzusehen ist. Es ergaben sich unter anderem theoriekonform deutliche Unterschiede in den Mittelwerten verschiedener klinischer Gruppen, wobei Gesunde die niedrigsten und Borderline-Patienten die höchsten Werte aufwiesen.

Zusammenfassend kann von einer gelungenen Adaptation des RSQ für den deutschsprachigen Raum ausgegangen werden. Für den spanischsprachigen Raum lag bisher kein evaluiertes Messinstrument zur Erfassung interpersonaler Zurückweisungssensibilität vor, was die Entwicklung eines solchen im Rahmen der vorliegenden Arbeit nötig machte. Im nächsten Abschnitt (Exkurs 2) sind die Schritte der Entwicklung und Evaluation einer chilenischen Version des RSQ detailliert beschrieben.

## **EXKURS 2: Entwicklung und Evaluation einer spanischsprachigen Version des Rejection Sensitivity Questionnaire (RSQ)**

### **Einleitung**

Im Rahmen der vorliegenden Studie soll in einem deutsch-chilenischen Vergleich unter anderem untersucht werden, ob sich das Konstrukt *Interpersonale Zurückweisungssensibilität* auch auf kulturelle Kontexte außerhalb des mitteleuropäischen und nordamerikanischen Kulturkreises übertragen lässt und dabei in vergleichbarer Form mit psychologischen Zielvariablen zusammenhängt. Nach Kenntnis der Autorin lag bisher kein evaluiertes Messinstrument für den spanischsprachigen Raum vor, weshalb die deutsche Version des *Rejection Sensitivity Questionnaire* (Staebler et al., 2011a) ins chilenische Spanisch übersetzt und das neu entstandene Messinstrument in seiner psychometrischen Güte und kulturellen Äquivalenz überprüft wurde.

### **Methoden und Ergebnisse**

#### *Übersetzungsprozess*

Den Anforderungen für die Übersetzung von Messinstrumenten (Hambleton & Zenisky, 2011) entsprechend wurde eine Abfolge von Übersetzung, Rückübersetzung, Expertenurteilen und Vortests mit Laien gewählt. Die Items der deutschen Version des RSQ wurden zunächst von einer chilenischen Muttersprachlerin mit langjährigem Aufenthalt in Deutschland und sehr guten Deutschkenntnissen ins chilenische Spanisch übersetzt. Daran anschließend wurden die Items von einem deutschen Muttersprachler mit profunden Kenntnissen des chilenischen Spanisch rückübersetzt. Die beiden deutschen Versionen wurden im Rahmen einer Expertenrunde (teilnehmend daran u.a. eine der Autorinnen der deutschen Version, C. Rosenbach) miteinander verglichen und einige Adaptationen vorgenommen. Neben kleineren Änderungen verschiedener Formulierungen erwies sich insbesondere die Formulierung der Wahrscheinlichkeitsfrage als schwierig, da die deutsche Formulierung im Konjunktiv („Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten...“) von der Erstübersetzerin durch einen Indikativ („Que tan probable es...“ – „Wie wahrscheinlich ist es...“) ersetzt worden war. Die Verwendung des Indikativs ist zwar im chilenischen Spanisch für diese Art von Fragen gängiger, die Kritik der Expertenrunde, eine solche Formulierung beeinträchtigt die imaginative Auseinandersetzung mit nicht-realen Situationen und hypothetischem Verhalten, war jedoch durchaus berechtigt. Schließlich wurde die Formulierung „Que tan probable le parece...“ (Wie wahrscheinlich erscheint es Ihnen...“) als Konsens formuliert. Die so entstandene erste Konsensversion wurde mehreren chilenischen Experten sowie einigen Laien vorgelegt, die die Formulierungen als leicht verständlich, eindeutig und angemessen bewerteten. Der vollständige Fragebogen findet sich im Anhang.

#### *Stichprobe*

Zur ersten Evaluation des neu übersetzten Instruments wurden aus pragmatischen Gründen die Daten der chilenischen Stichprobe der vorliegenden Arbeit herangezogen. Insgesamt lagen vollständige Datensätze von N = 89 Chileninnen vor, wobei einschränkend anzumerken ist, dass es sich bei den Teilnehmerinnen aufgrund des Studiendesigns ausschließlich um Frauen handelte. Zur Bewertung der kulturellen Äquivalenz der Items wurden zudem die Daten der deutschen Teilstichprobe (N = 101, ebenfalls ausschließlich Frauen) herangezogen.

#### *Psychometrische Evaluation auf Itemebene*

*Faktorielle Struktur:* Zur Überprüfung der faktoriellen Struktur wurde entsprechend des Vorgehens von Staebler et al. (2011a) eine unrotierte Hauptkomponentenanalyse (PCA) durchgeführt. Die Ergebnisse sind aufgrund der kleinen Stichprobe mit Vorsicht zu interpretieren, entsprechen jedoch weitestgehend früheren Befunden mit anderen Versionen des RSQ (Staebler et al., 2011a; Downey & Feldman, 1996), weshalb sie an dieser Stelle berichtet werden sollen. Erwartet wurde ein einfaktorielles Modell. Bei Staebler et al. (2011a) klärte der erste Faktor der PCA 33% der Varianz auf, für die nordamerikanische Originalversion konnten Downey & Feldman (1996) eine Varianzaufklärung von 27% durch den ersten Faktor finden. Weitere extrahierte

Faktoren trugen in beiden Studien nur geringfügig zur Varianzaufklärung bei. Im Rahmen der vorliegenden Studie erklärte der erste extrahierte Faktor 37% der Varianz, während vom zweiten und dritten Faktor nur 8% bzw. 7% der Varianz erklärt werden konnten. Kein Item wies auf diesem ersten Faktor eine Faktorladung von  $\alpha < .40$  auf, was als ausreichend hoch bewertet werden kann (Field, 2013). Die Items werden damit ausreichend gut durch den ersten Faktor repräsentiert. Die Ladungen der Items auf dem ersten Faktor sind in **Tabelle 7** dargestellt.

*Itemschwierigkeit:* Die Itemschwierigkeit  $P$  gibt Auskunft über den relativen Anteil von Personen, die einem Item im Sinne des Kriteriums zugestimmt haben. Geschätzt wird die Itemschwierigkeit über die Relation zwischen empirischen Itemmittelwert und maximal erreichbarem Itemwert. Bei einer Spannweite zwischen 0 und 100 sollte die Itemschwierigkeit optimalerweise um  $P = 50$  liegen, um möglichst gut zwischen Personen mit unterschiedlicher Merkmalsausprägung differenzieren zu können. Frühere Studien haben gezeigt, dass die Stichprobenmittelwerte im RSQ meist im unteren Drittel des maximal erreichbaren Skalenwerts liegen, d.h. dass die meisten (gesunden) Personen über eine vergleichsweise niedrige Ausprägung des Konstrukts verfügen (Staebler et al., 2011a). Da der Skalenmittelwert das Mittel aller Itemmittelwerte ist, sind entsprechende Verzerrungen auch auf Itemebene zu erwarten. Unter Berücksichtigung dieser Überlegungen muss in der vorliegenden Untersuchung von einer Verzerrung der Itemschwierigkeit in Richtung  $P = 0$  ausgegangen werden. Entsprechend wurde ein liberales Kriterium gewählt und Itemschwierigkeiten von  $P > 10$  als akzeptabel bewertet. Dieses Kriterium war für alle Items der chilenischen Version des RSQ erfüllt. Die Itemmittelwerte, Standardabweichungen und Schwierigkeitsindizes der Items sind in **Tabelle 7** dargestellt.

*Itemtrennschärfe:* Die Trennschärfe eines Items gibt an, inwieweit der Skalenwert einer Person durch die Beantwortung eines einzelnen Items vorhersagbar ist. Eine hohe Trennschärfe bedeutet demnach, dass das betreffende Item gut zwischen Probanden mit hoher und niedriger Merkmalsausprägung differenziert (Amelang & Schmidt-Atzert, 2006). Die Trennschärfe wurde über die (Teil-Ganzes-)korrigierte Test-Item-Korrelation berechnet. Die mittlere Trennschärfe lag bei  $r_{it} = .54$ , kein Item wies eine Trennschärfe von  $r_{it} < .35$  auf. Die Trennschärfe kann für alle Items als ausreichend hoch bewertet werden und ist in **Tabelle 7** dargestellt.

*Itemhomogenität:* Unter der Homogenität eines Items ist der mittlere Grad, mit dem das Item mit den übrigen Testitems korreliert, zu verstehen (Lienert & Raatz, 1998). Auf eine explizite Berechnung wurde verzichtet, stattdessen erfolgte zur Abschätzung der Itemhomogenität eine Betrachtung der Faktorladungen der Items auf dem Generalfaktor der PCA. Kein Item wies eine Ladung von  $\alpha < .40$  auf, was auf eine ausreichende Homogenität schließen lässt (Field, 2013).

*Kulturelle Äquivalenz:* Den Anforderungen an eine kulturvergleichende Untersuchung entsprechend (Sireci, 2011) wurde in einem nächsten Schritt untersucht, ob die Items des RSQ in Chile und Deutschland als kulturell äquivalent betrachtet werden können. Zu diesem Zweck wurden die Items mit einem varianzanalytischen Verfahren auf *differential item functioning* (DIF) überprüft. Eine inhaltliche und methodische Begründung dieses Vorgehens ist dem EXKURS 1 zu entnehmen. **Tabelle 7** gibt eine Übersicht über die Effektstärken des Haupteffektes der *nationalen Zugehörigkeit* sowie des Interaktionseffektes zwischen *nationaler Zugehörigkeit* und *Skalenwert*. Für an die DIF-Analyse anschließende Schritte wurden ausschließlich Effekte von mindestens mittlerer Größenordnung ( $\eta^2 > .05$ ) berücksichtigt. Es zeigten sich für insgesamt vier Items signifikante Haupteffekte der *nationalen Zugehörigkeit*, wobei nur ein Item (Item 9) eine Effektstärke im annähernd mittleren Größenbereich aufwies ( $\eta^2 = .05$ ). Item 9 war zudem das einzige Item, für das sich ein Interaktionseffekt von *nationaler Zugehörigkeit* und *Skalenwert* mit einer mittleren Effektstärke ( $\eta^2 = .07$ ) ergab, lediglich ein weiteres Item wies einen signifikanten Interaktionseffekt auf, allerdings in vernachlässigbarer Größenordnung<sup>23</sup>. In **Abbildung 8** sind die Effekte bei Item 9 grafisch dargestellt.

Item 9 („Sie fragen jemanden an Ihrem Arbeitsplatz, ob er/sie mit Ihnen einen Kaffee trinken geht“) kann entsprechend dieser Ergebnisse nicht als kulturell äquivalent zwischen Deutschland und Chile angenommen werden. Warum dieses Item in den beiden untersuchten Nationen nicht in gleicher Weise „funktioniert“, kann hier nicht abschließend bewertet werden, eine mögliche Begründung für diese Ergebnisse ergibt sich jedoch aus der Betrachtung des Bedeutungsraums der Handlung „mit einem Kollegen einen Kaffee trinken gehen“. Während es in Deutschland durchaus üblich ist, mit Kollegen z.B. nach der Mittagspause gemeinsam einen Kaffee zu trinken und diesem Anliegen somit nicht zwingenderweise ein außergewöhnliches, privates Interesse am

<sup>23</sup> Die exakten Kennwerte zu den statistisch signifikanten Effekten sind auf Anfrage bei der Autorin erhältlich

Arbeitskollegen zugrunde liegen muss, ist es durchaus möglich, dass dies in Chile anders ist. Es wäre denkbar, dass im chilenischen Raum die Aufforderung „gemeinsam einen Kaffee trinken zu gehen“ einer privaten Einladung gleichkommt, bei deren Ablehnung auch eine Ablehnung der Person als potentielle/r Freund/in mitschwingt. Dies könnte erklären, warum hoch zurückweisungssensible Personen in Chile bei diesem Item deutlich höhere Werte aufweisen als hoch zurückweisungssensible Personen in Deutschland. Diese Überlegungen müssen im Rahmen der vorliegenden Arbeit rein spekulativer Natur bleiben, jedoch wäre eine Überprüfung und Adaptation des Iteminhalts für zukünftige Studien sehr wünschenswert. In der vorliegenden Untersuchung wurde den Ergebnissen der DIF-Analyse insofern Rechnung getragen, als Item 9 des RSQ aus allen interkulturellen Fragestellungen ausgeschlossen wurde. Der RSQ-Skalenwert für die interkulturellen Vergleiche besteht demnach aus dem Mittelwert der verbleibenden 19 Items, alle sich hier anschließenden Evaluations- und Auswertungsschritte haben die verkürzte Version des RSQ (im Folgenden als RSQ-19 bezeichnet) zur Grundlage.

**Tabelle 7:** Kennwerte des chilenischen RSQ auf Itemebene

Item	M (SD)	$\alpha$	P	$r_{it}$	$\eta^2$ (HE)	$\eta^2$ (WW)
1	4.93 (4.74)	.46	13.69	.40	.02	.03
2	9.07 (8.17)	.48	25.19	.43	.01	.02.
3	5.10 (4.86)	.40	14.17	.35	.02	.01
4	13.47 (8.25)	.66	37.42	.62	.00	.01
5	9.73 (7.85)	.64	27.03	.60	.01	.01
6	9.56 (6.74)	.49	26.56	.43	.01	.01
7	6.46 (6.15)	.64	17.94	.57	.01	.00
8	11.44 (7.26)	.43	31.78	.38	.00	.01
9	6.43 (6.46)	.71	17.86	.66	.05**	.07**
10	9.84 (7.96)	.65	27.33	.60	.00	.00
11	5.73 (6.51)	.58	15.92	.52	.02	.04*
12	9.07 (6.37)	.72	25.19	.67	.00	.00
13	5.23 (5.17)	.58	14.53	.50	.03*	.01
14	4.17 (4.39)	.67	11.85	.58	.01	.02
15	5.95 (5.45)	.75	16.53	.69	.00	.02
16	5.98 (6.67)	.66	16.61	.59	.00	.00
17	10.78 (7.88)	.59	29.94	.55	.02*	.01
18	8.67 (7.28)	.64	24.08	.58	.00	.00
19	10.74 (8.19)	.68	29.83	.63	.00	.00
20	11.89 (7.00)	.51	33.02	.46	.02*	.03

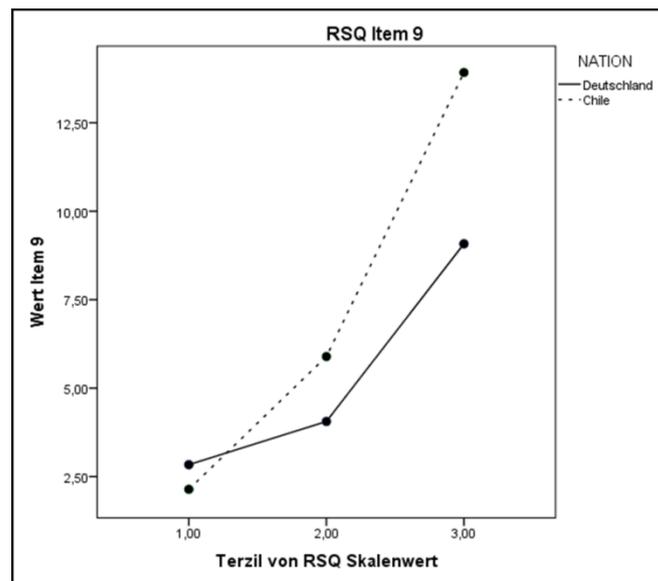
M = Mittelwert; SD = Standardabweichung;

$\alpha$  = Faktorladung; P = Schwierigkeitsindex;  $r_{it}$  = Trennschärfeindex;

$\eta^2$  (HE) = Effektstärke des Haupteffekts nationale Zugehörigkeit

$\eta^2$  (WW) = Effektstärke des Interaktionseffekts zwischen nationaler Zugehörigkeit und Skalenwert

\* = Effekt sign. bei  $p < .05$ ; \*\* = Effekt signifikant bei  $p < .01$



**Abbildung 8:** Ergebnisse der DIF-Analyse für Item 9 des RSQ

#### *Psychometrische Evaluation auf Gesamtskalenebene*

**Deskriptive Analyse:** Der Mittelwert des RSQ-19 in der chilenischen Gesamtstichprobe lag bei  $M = 8,31$  ( $SD = 3,99$ ). Eine getrennte Betrachtung der gesunden vs. klinisch depressiven Probanden ergab einen höheren Mittelwert für die klinisch depressiven Probanden ( $M = 10,96$ ;  $SD = 5,92$ ) im Vergleich zu den nicht klinisch depressiven Probanden ( $M = 7,34$ ;  $SD = 3,02$ ). Diese Ergebnisse sind mit den für die deutsche Version bei Staebler et al. (2011a) berichteten Werten für gesunde ( $M = 7,09$ ;  $SD = 2,82$ ) und klinisch depressive Probanden ( $M = 11,26$ ;  $SD = 2,72$ ) vergleichbar.

**Objektivität:** Da es sich beim RSQ um einen Selbstberichtsfragebogen mit festgelegter Instruktion handelt, kann von einer hohen Durchführungsobjektivität ausgegangen werden. Die standardisierte Auswertung durch das Vorhandensein einer Rechenvorschrift zur Ermittlung des individuellen Punktwerts spricht zudem für eine hohe Auswertungsobjektivität. Bezüglich der Interpretationsobjektivität ist einschränkend anzumerken, dass weder für Deutschland noch für Chile Normstichproben, die eine verlässliche Einordnung individueller Skalenwerte erlauben würden, vorliegen. Die Interpretation und der Vergleich von Gruppenmittelwerten, wie sie in dieser Studie vorgenommen werden, ist jedoch von dieser Einschränkung nicht betroffen, weshalb insgesamt die Objektivität des Instruments vor dem Hintergrund der hier interessierenden Fragestellungen aus ausreichend hoch bewertet werden kann.

**Reliabilität:** Für den neu übersetzten RSQ-19 lag die interne Konsistenz in der chilenischen Evaluationsstichprobe bei  $\alpha = .90$  und änderte sich auch nur unwesentlich durch das Eliminieren einzelner Items. Die Interne Konsistenz ist somit als sehr gut zu bewerten. Der Koeffizient ist in der Höhe mit der internen Konsistenz der deutschen Version vergleichbar, die in der vorliegenden Untersuchung bei  $\alpha = .91$  lag.

**Validität:** Beim RSQ-19 ist die Augenscheinvalidität als gegeben anzunehmen, da das Instrument zum einen einen breiten Bereich interaktionell schwieriger Situationen abdeckt und zum anderen in der Instruktion die Intention des Verfahrens offen und ohne Rückgriff auf latente, dem Laien nicht verständliche, Konstrukte dargestellt wird. Im Übersetzungsprozess wurden die Items von Experten als eindeutig und angemessen beurteilt, was als weiterer Hinweis auf die Augenscheinvalidität gewertet werden kann. Da die Items des RSQ-19 einen sehr breiten Bereich interpersonaler Situationen (mit Fremden, mit Freunden, mit Kollegen und Vorgesetzten, in der Partnerschaft sowie in der Familie) umfassen, kann von ausreichender Repräsentativität ausgegangen werden. Zudem liegt eine Besonderheit des RSQ darin, nicht nur den Grad der Befürchtungen in den Situationen, sondern auch die subjektive Wahrscheinlichkeit einer Zurückweisung direkt abzufragen, sodass mehrere Aspekte des theoretischen Konstrukts durch das Instrument abgebildet werden. Unter der Annahme, dass perfekte Repräsentativität bei

latenten psychologischen Konstrukten niemals vollständig gegeben sein kann (Tent & Stelzl, 1993), ist beim vorliegenden Messinstrument von ausreichender Inhaltsvalidität auszugehen. Zur Überprüfung der konvergenten Validität kam neben der CES-D (Hautzinger & Bailer, 1993), deren Verfahrenseigenschaften an anderer Stelle dieser Arbeit beschrieben sind, die Skala *Soziale Unsicherheit* des Brief Symptom Inventory (BSI) zum Einsatz, da hoch zurückweisungssensible Menschen neben depressiven Symptomen auch und vor allem unter sozialer Ängstlichkeit und Schüchternheit zu leiden scheinen (Rosenbach & Renneberg, 2011). Das BSI wurde ursprünglich als Kurzversion der SCL-90 entwickelt (Derogatis & Melisaratos, 1983) und existiert mittlerweile in einer Vielzahl von psychometrisch zufriedenstellenden Übersetzungen, unter anderem einer deutschen (Geisheim, Hahlweg, Fiegenbaum, Frank, Schröder & von Witzleben, 2002) sowie einer spanischen (Ruipérez, Ibáñez, Lorente, Moro & Ortet, 2001). Psychopathologische Symptome werden auf 9 Dimensionen (Depressivität, Somatisierung, Aggressivität, Ängstlichkeit, soziale Unsicherheit, phobische Angst, Paranoides Denken, Psychotizismus und Zwanghaftigkeit) erfasst. Die Skala *Soziale Unsicherheit* (4 Items) beschreibt dabei Aspekte leichter sozialer Unsicherheit bis hin zum Gefühl völliger persönlicher Unzulänglichkeit. Mit anderen Skalen des BSI sollte der RSQ-19 dagegen geringer korrelieren: Zurückweisungssensibilität als kognitiv-emotionale Variable sollte sich klar von der Tendenz, körperliche Beschwerden zu erleben, abgrenzen lassen. Ebenso sollte Zurückweisungssensibilität zwar mit sehr sensiblen Wahrnehmungen potentieller Zurückweisung einhergehen, sich jedoch von einer generellen Tendenz, misstrauisch zu sein und anderen Menschen böse Absichten zu unterstellen, unterscheiden. Zur Überprüfung dieser diskriminanten Anteile der Konstruktvalidität wurden daher die Skalen *Somatisierung* (7 Items, erfasst einfache bis stark funktionale körperliche Beschwerden) und *paranoides Denken* (5 Items, erfasst Misstrauen bis hin zu stark paranoiden Denken) des BSI herangezogen. Einschränkend ist zu beachten, dass die Skalen des BSI hoch untereinander und mit Depressivität korrelieren (Geisheim et al., 2002). Unter Berücksichtigung der Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und Depressivität (Ayduk et al., 2001) bedeutet dies, dass Korrelationen mit den interessierenden Skalen durch geteilte Varianz mit dem Konstrukt Depressivität artifiziell erhöht würden. Daher wurde Depressivität (operationalisiert über den CES-D-Skalenwert) aus allen Analysen auspartialisiert. Die Ergebnisse der korrelativen Analysen unterstützen vollständig die postulierten Zusammenhänge. Bezüglich der konvergenten Validität zeigte sich ein deutlicher Zusammenhang zur CES-D ( $r = .60, p < .001$ ) sowie zur Skala Soziale Unsicherheit des BSI ( $r = .29, p < .01$ ). Es ergaben sich hingegen keine signifikanten Korrelationen mit den BSI-Skalen Somatisierung ( $r = .12, p = .26$ ) und paranoides Denken ( $r = .05, p = .62$ ), was als Beleg für die diskriminante Validität des RSQ-19 bewertet werden kann. Hinsichtlich der Kriteriumsvalidität wurde überprüft, ob die klinisch depressiven Patienten der chilenischen Stichprobe höhere Werte im RSQ-19 aufweisen als die nicht-depressiven Kontrollprobanden. Ein in diesem Zusammenhang durchgeführter T-Test ergab einen bedeutsamen Mittelwertsunterschied in den beiden Teilstichproben ( $T = -2,956; p < .01$ ) mit einer höheren Ausprägung von Zurückweisungssensibilität in der Patientenstichprobe, was als erster Hinweis auf die Kriteriumsvalidität des neu übersetzten Instruments bewertet werden kann.

### Zusammenfassung und Bewertung

Es sollte die psychometrische Güte des ins chilenische Spanisch übersetzten RSQ untersucht werden. Der Übersetzungsprozess entsprach den aktuellen Richtlinien der kulturvergleichenden Forschung (Hambleton & Zenisky, 2011). Die Itemkennwerte (Faktorladungen, Trennschärfkoeffizienten und Itemschwierigkeiten) des neuen Instruments können durchgängig als akzeptabel bis sehr gut bewertet werden. Wie schon in Evaluationsstudien zu anderen Versionen des RSQ bot sich in der PCA eine einfaktorielle Lösung mit 37% Varianzaufklärung an. Eine Verkürzung des neuen Instruments um Item 9 auf insgesamt 19 Items führte bei im Wesentlichen unveränderter interner Konsistenz der Skala ( $\alpha_{RSQ-20} = .91$  vs.  $\alpha_{RSQ-19} = .90$ ) zu einer höheren Äquivalenz zwischen der deutschen und der chilenischen Version, was v.a. in Anbetracht der in dieser Studie vorliegenden Fragestellungen von Bedeutung ist.

Die Objektivität des Instruments ist durch Standardisierung der Formulierung und Auswertungsvorschrift gegeben, allerdings liegen keine Normwerte vor, sodass die Interpretationsobjektivität auf individueller Ebene nicht abschließend bewertet werden kann. Die Reliabilität kann als sehr gut bewertet werden (Cronbach's  $\alpha = .90$ ). Das Instrument erwies sich in der vorliegenden Auswertung als ausreichend inhalts-, konstrukt- und kriteriumsvalide.

Einschränkend ist anzumerken, dass die Evaluationsstichprobe ausschließlich aus Frauen bestand und sehr klein ( $N = 89$ ) war. Dies hat unter anderem Einfluss auf die Interpretierbarkeit der PCA, deren Ergebnisse bei einer Stichprobe dieser Größenordnung lediglich als erste Hinweise zu verstehen sind. Zur Absicherung der Ergebnisse, zur Kreuzvalidierung sowie zur Überprüfung der Generalisierbarkeit auf beide Geschlechter wäre eine Replikation der Befunde an einer entsprechend größeren Stichprobe von Männern und Frauen wünschenswert. Zudem wurde durch die explizite Übersetzung ins chilenische Spanisch zwar die bestmögliche Passung des Instruments auf die Fragestellungen und das Design der vorliegenden Arbeit erreicht, jedoch kann die Generalisierbarkeit des Instruments auf andere Regionen des spanischsprachigen Raums nicht abschließend beurteilt werden. Gegebenenfalls könnten entsprechende Adaptationen der Formulierungen vonnöten sein.

Trotz dieser Einschränkungen lässt sich zusammenfassend feststellen, dass mit dem RSQ-19 ein inhaltlich passendes und psychometrisch zufriedenstellendes Instrument zur Erfassung *Interpersonaler Zurückweisungssensibilität* für den chilenischen Raum zur Verfügung steht.

#### 3.2.4.5 Portrait Values Questionnaire – PVQ

Zur Erfassung persönlicher Werthaltungen (Selbstbestimmung, Universalismus, Benevolenz, Tradition, Konformität, Sicherheit, Macht, Leistung, Hedonismus und Stimulation; Schwartz, 1992) wurde die deutsche Version des *Portrait Values Questionnaire* (PVQ; Schmidt et al., 2007) angewendet. Der PVQ ist eine Weiterentwicklung des intellektuell sehr anspruchsvollen *Schwartz Values Survey* (SVS; dt. Version in Glöckner-Rist, 2012) mit dem Ziel, die reliable und valide Erfassung der Werthaltungen für Menschen mit niedrigerem Bildungsniveau zu ermöglichen (Schwartz et al., 2001). Zudem überzeugt das neue Instrument durch eine größere Alltagsnähe der Items und eine kürzere Bearbeitungsdauer. Der PVQ besteht aus 40 Beschreibungen von Personen, die Aspekte bestimmter Werthaltungen in prototypischer Weise vertreten (z.B. Item 1 – Wert Selbstbestimmung: „Es ist ihr wichtig, neue Ideen zu haben und kreativ zu sein. Sie mag es, die Dinge auf ihre eigene originelle Art anzugehen“). Die Personenbeschreibungen sind dabei mit dem Ziel einer größtmöglichen Identifikation geschlechtsspezifisch formuliert. Pro Wertetyp gibt es 3 bis 6 Personenbeschreibungen. Die Probanden sollen auf einer sechsstufigen Likert-Skala von 1 = sehr unähnlich bis 6 = sehr ähnlich beurteilen, wie ähnlich ihnen die beschriebene Person ist. Als Skalenwerte dienen die Mittelwerte der Items in den zehn Subskalen, ein Gesamtwert ist nicht vorgesehen. Allerdings gibt es analog zum SVS auch beim PVQ die Möglichkeit, die 10 Wertetypen zu vier Wertedimensionen (*Selbst-Überwindung*, *Bewahrung*, *Selbst-Erhöhung* und *Offenheit für Wandel*) zusammenzufassen. Über die Bildung ipsativer Skalenwerte wird eine von Antwortstilen weitgehend befreite Auswertung und Interpretation ermöglicht.

In der deutschen Evaluationsstudie (Schmidt et al., 2007) lagen die internen Konsistenzen (Cronbach's  $\alpha$ ) der zehn Skalen in einem Bereich zwischen  $\alpha = .54$  (Tradition) und  $.85$  (Leistung), was von den Autoren aufgrund der geringen Anzahl von Items pro Skala als zufriedenstellend bewertet wird. Die Test-Retest-Reliabilitäten lagen für einen Zeitraum von sechs Wochen ebenfalls im

zufriedenstellenden bis guten Bereich zwischen  $r_{tt} = .62$  (Benevolenz) und  $r_{tt} = .82$  (Leistung) bei unveränderter relativer Wichtigkeitseinstufung über die zehn Bereiche. Für die vier übergeordneten Wertedimensionen liegen laut Kenntnis der Autorin bislang keine Reliabilitätskennwerte für den deutschsprachigen Raum vor. Durch einen Vergleich mit dem SVS konnten neben einer Bestätigung der Unabhängigkeit der relativen Wichtigkeitseinschätzungen von der Messmethode auch Hinweise für die konvergente und diskriminante Validität des PVQ gefunden werden: Jeder Wertebereich des PVQ korrelierte höher mit dem gleichen Wert des SVS als mit den übrigen neun Wertebereichen. Belege für die Konstruktvalidität des PVQ liegen ebenfalls vor (Schmidt et al., 2007). Insgesamt kann für die deutsche Version des PVQ von einer gelungenen Adaptation ausgegangen werden.

An der Pontificia Universidad Católica in Santiago de Chile wurde von Dr. José Saiz eine chilenische Version des PVQ (männliche Personenbeschreibungen; Saiz, 2003) zum Einsatz in kulturellen Vergleichsstudien (Bobowik et al., 2011) entwickelt<sup>24</sup>. Der Autor berichtet in seiner Arbeit von zufriedenstellenden internen Konsistenzen für acht der zehn Wertebereiche ( $\alpha = .62$  bis  $.81$ ), für die Werte Selbstbestimmung ( $\alpha = .41$ ) und Tradition ( $\alpha = .30$ ) lagen die Kennwerte jedoch im nicht zufriedenstellenden Bereich. Interne Konsistenzen für die vier übergeordneten Wertedimensionen werden nicht berichtet. Als Hinweis auf die konvergente Validität wurde auch hier ein Vergleich mit dem SVS herangezogen, die Ergebnisse sind analog zur deutschen Evaluationsstudie als zufriedenstellend zu bewerten. Für die vorliegende Studie wurden die für männliche Probanden formulierten Items durch Anpassung der Pronomina in eine weibliche Form übertragen. Psychometrische Kennwerte für die chilenische Version des PVQ für weibliche Probandinnen sind an den entsprechenden Stellen berichtet.

#### 3.2.4.6 Test of Self-Conscious Affect – TOSCA

Zur Erfassung der Neigung zu Schamreaktionen in verschiedenen Situationen wurde die Skala *Schamneigung* aus dem *Test of Self-Conscious Affect* (TOSCA; Tangney et al., 1989) verwendet. Das in einer psychometrisch evaluierten Fassung für den deutschsprachigen Raum vorliegende (Kocherscheidt et al., 2002) Selbstbeschreibungsinstrument beruht auf der theoretischen Konzeption von Scham und Schuld, wie sie von Lewis (1971) vertreten wurde, sowie auf attributionstheoretischen Überlegungen (Weiner, 1980). Es werden typische affektive, kognitive und verhaltensbezogene Aspekte verschiedener selbstreflexiver Emotionen mit insg. 15 alltagsnahen Szenarien erfasst. Zehn Szenarien haben dabei eine negative affektive Valenz (z.B. Item 2: „Sie haben auf der Arbeit einen Gegenstand kaputtgemacht und verstecken ihn anschließend“), die übrigen fünf

---

<sup>24</sup> Die Informationen zum chilenischen PVQ entstammen persönlichen Email-Kontakten mit Shalom Schwartz vom 08.05.2014 sowie mit José Saiz u.a. vom 28.05.2014.

Szenarien sind positiv affektiv getönt (z.B. Item 12: „Sie und eine Gruppe von Mitarbeitern haben sehr hart für ein Projekt gearbeitet. Ihr Chef wählt Sie für eine Prämie aus, da das Projekt ein großer Erfolg war“). Für jedes Szenario soll auf einer fünfstufigen Likert-Skala von 1 = sehr unwahrscheinlich bis 5 = sehr wahrscheinlich die subjektive Wahrscheinlichkeit bestimmter Reaktionen auf die Szenarien eingeschätzt werden. Neben der Neigung, mit Scham oder Schuld zu reagieren, werden auf zwei Skalen Stolz auf das eigene Selbst sowie auf das eigene Verhalten erfasst. Emotionsrelevante Attributionsmuster werden zusätzlich durch die beiden Skalen *Externalisierung* und *Distanzierung* abgebildet. Der vollständige Fragebogen findet sich im Anhang. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung war lediglich die Skala *Schamneigung* von Interesse, weshalb im Folgenden nur diejenigen psychometrischen Kennwerte dargestellt werden, die diese Subskala betreffen.

Insgesamt wird die Neigung, mit Scham zu reagieren, über alle Szenarien hinweg mit 15 Einschätzungen erfasst, als Skalenwert dient das arithmetische Mittel über dieselben. Die interne Konsistenz der Skala (Cronbach's  $\alpha$ ) lag in der studentischen Stichprobe der deutschen Evaluationsstudie ( $n = 194$ ) bei  $\alpha = .86$ , was als gut zu bewerten ist. Die Test-Retest-Reliabilität für ein 10-Wochen-Intervall ( $n = 30$  Studierende) lag bei  $r_{tt} = .83$ , auch dieser Wert ist als gut zu beurteilen. Hinweise auf die Validität des Verfahrens ergeben sich aus der guten Differenzierbarkeit von Scham- und Schuldneigung über differentielle Korrelationsmuster mit verschiedenen Persönlichkeitsvariablen sowie aus einer erwartungsgemäß engeren Verbindung zwischen Schamneigung und psychopathologisch relevanten Persönlichkeitsvariablen (z.B. Neurotizismus) als zwischen Schuld und denselben (Kocherscheidt et al., 2002).

Las Hayas, Guillén, González, Gotzone & Giumón (2005) haben unter der Bezeichnung *Test del Afecto Auto-consciente* eine spanischsprachige Version des TOSCA vorgelegt und erste Kennwerte zur Bewertung der psychometrischen Güte bereitgestellt. Bei gleichem Iteminhalt und identischem Antwortformat lag die interne Konsistenz (Cronbach's  $\alpha$ ) für die Skala *Schamneigung* in einer vorrangig aus Studenten und psychiatrischen Patienten bestehenden Stichprobe ( $n = 194$ ) bei  $\alpha = .71$ , was zwar niedriger als in der deutschen Stichprobe ist, aber dennoch als zufriedenstellend bewertet werden kann. Als erste Hinweise auf die Validität des Instruments ergaben sich erwartete Korrelationsmuster der Skala *Schamneigung* mit einer Skala zur Erfassung von Belohnungs- und Bestrafungssensibilität. Ebenso ergaben sich hinsichtlich der *Schamneigung* wie erwartet erhöhte Werte in einer depressiven Substichprobe, was auf die Relevanz des Konstrukts im Rahmen psychopathologischer Symptomatik schließen lässt (Las Hayas et al., 2005; Guimón, Las Hayas, Guillén, Boyra & González-Pinto, 2007). Einschränkend ist anzumerken, dass Untersuchungen mit der spanischen Version des TOSCA nach Kenntnis der Autorin bisher ausschließlich aus dem iberischen Raum vorliegen, die kulturelle Passung des Instruments auf den lateinamerikanischen Raum kann deshalb nicht abschließend bewertet werden.

Der TOSCA war in jüngerer Vergangenheit wiederholt einer kritischen Diskussion ausgesetzt, wobei die zentrale Frage diejenige nach der Übereinstimmung zwischen Messanspruch des Instruments und tatsächlich erfassten Aspekten der selbstreflexiven Emotionen war (Fontaine, Luyten, DeBoeck & Corveleyn, 2001). Unter anderem Luyten, Fontaine & Corveleyn (2002) konnten zeigen, dass durch den TOSCA nur jeweils bestimmte Aspekte von Schuld und Scham erfasst werden: während bei Scham vorwiegend maladaptive Aspekte wie eine globales negatives Selbstbild abgebildet werden, werden bei der Emotion Schuld fast ausschließlich adaptive Aspekte wie der Wille zur Wiedergutmachung erfasst. Ausgehend von spezifischen Fragestellungen empirischer Arbeiten sollte daher jeweils eine sorgfältige und kritische Prüfung der Eignung des TOSCA erfolgen. Für die vorliegende Studie wurden deshalb verschiedene Instrumente, die zur Erfassung von Scham vorliegen, in Messanspruch und psychometrischer Güte verglichen. Von besonderem Interesse war die Bedeutung von Scham für die Entstehung und Aufrechterhaltung psychopathologischer Symptomkomplexe, weshalb der TOSCA mit dem oben berichteten Schwerpunkt auf – zumindest im westlichen kulturellen Kontext – maladaptiven Aspekten der Scham zur Beantwortung der Forschungsfragen als geeignet beurteilt wurde.

#### 3.2.4.7 Beck Depressions-Inventar – BDI-I

Zur Validierung der Diagnosen in den klinischen Stichproben wurde die deutsche Version des international weit verbreiteten *Beck Depressions-Inventars* (BDI-I) in seiner revidierten Fassung verwendet (Hautzinger, Bailer, Worall & Keller, 1995)<sup>25</sup>. Das Selbstbeurteilungsinstrument erfasst in Anlehnung an die diagnostischen Kriterien des DSM-IV-TR depressive Symptome mit 21 Gruppen von je vier Aussagen, die in zunehmendem Schweregrad für das jeweilige Symptom angeordnet sind und vom Probanden in Bezug auf ihren Ausprägungsgrad während der letzten Woche beurteilt werden (z.B. Item 1: 0 = „Ich bin nicht traurig“, 1 = „Ich bin traurig“, 2 = „Ich bin die ganze Zeit traurig und komme nicht davon los“, 3 = „Ich bin so traurig oder unglücklich, dass ich es kaum noch ertrage“). Als Skalenwert dient der Summenwert über alle Items. Als Grenzwert für deutliche klinisch relevante Beeinträchtigung geben die Autoren bei einer Spannweite zwischen 0 und 63 einen Wert von 18 an. Die interne Konsistenz der Skala (Cronbach's  $\alpha$ ) lag in der Studie von Hautzinger et al. (1995) bei  $\alpha = .88$ , was als gut bewertet werden kann. Die inhaltliche Validität des Instruments ergibt sich aus der Nähe zu den diagnostischen Kriterien für depressive Störungen des DSM-IV-TR. Die Konstruktvalidität kann als gegeben angenommen werden (Richter, 1991).

---

<sup>25</sup> Die Entscheidung für das BDI-I fiel aus pragmatischen Gründen zur Erhöhung der Kompatibilität der Studie mit anderen chilenischen klinisch-psychologischen Studien, welche unter anderem im Rahmen des vom chilenischen Wirtschafts- und Entwicklungsministerium geförderten „Núcleo Milenio Intervención Psicológica y Cambio en Depresión“ durchgeführt werden.

Mit dem *Inventario de Depresión de Beck* haben Sanz & Vázquez (1998) eine spanische Übersetzung mit identischem Iteminhalt und Antwortformat vorgelegt. Die interne Konsistenz lag bei  $\alpha = .83$  und ist somit als gut zu beurteilen. Mittlerweile wurde das Instrument unter anderem auch in chilenischen Stichproben evaluiert und als psychometrisch zufriedenstellend beurteilt (Contreras, Fernandez, Malcarne, Ingram & Vaccarino, 2004; Alvarado, Vega, Sanhueza & Muñoz, 2005).

### 3.2.5 Studienablauf

In Chile wurde die Untersuchung als reine Fragebogenstudie durchgeführt. Nach Unterzeichnung der Einwilligungserklärung füllten die Teilnehmerinnen die Fragebögen zu Hause oder in Anwesenheit der Versuchsleiterin aus. Ein Teil der Probandinnen erhielt das Fragebogenpaket in einer Onlineversion, der andere Teil in Papier-Version. Die computerbasierte Version war unter Zuhilfenahme des Online-Umfrage-Systems *Soscisurvey*<sup>26</sup> erstellt worden und in Instruktion, Inhalt und Reihenfolge der Fragebögen mit der Papier-Version identisch. Das Ausfüllen der Fragebögen dauerte ca. 40 Minuten. Als Vergütung für ihre Teilnahme erhielten die Probandinnen ein kleines Geschenk (Süßigkeiten, Armband, Notizheft o.ä.) sowie die Möglichkeit einer persönlichen Rückmeldung über ihre Werthaltungen, erfasst über die chilenische Version des PVQ. Diese wurde nach der Auswertung per Email an diejenigen Teilnehmerinnen verschickt, die ihre Emailadresse zu diesem Zweck hinterlegt hatten. In Deutschland war das Fragebogenheft für die kulturvergleichende Studie in die Datenerhebung der experimentellen Studie integriert. Das Fragebogenpaket war dabei in Instruktion, Inhalt und Reihenfolge der Fragebögen identisch zu dem in Chile vorgelegten Paket. Der Ablauf des experimentellen Erhebungstermins in Deutschland ist unter Absatz 4.2.5 beschrieben.

### 3.2.6 Auswertungsstrategien

#### 3.2.6.1 Datenaufbereitung und vorbereitende Analysen

Die Datenaufbereitung und -auswertung erfolgte mit dem Programm *IBM SPSS Statistics 20* für Windows. Zunächst erfolgte eine Sichtung des Datensatzes in Hinblick auf die Korrektheit der Dateneingabe sowie die Erfüllung der unter Absatz 3.2.1 beschriebenen Ein- und Ausschlusskriterien.

Fehlende Werte wurden mit dem *MCAR-Test* nach Little (1988) analysiert. Dabei wird überprüft, ob die Verteilung der fehlenden Werte als völlig zufällig (Missing Completely At Random - MCAR) zu beurteilen ist. Anschließend wurden, wo nötig, die Rohwerte umkodiert und fehlende Werte in den quantitativen Variablen nach dem *Expectation Maximization Algorithmus* (Dempster, Laird & Rubin, 1977) in den Datensatz implementiert. Dabei werden mittels eines iterativen Vorgehens zunächst

---

<sup>26</sup> [www.socisurvey.de](http://www.socisurvey.de); zuletzt abgerufen am 12.05.2014

bedingte Erwartungswerte für den fehlenden Wert geschätzt und anschließend entsprechend konvergiert. Geschätzt wird also die höchste Wahrscheinlichkeit der Verteilung der fehlenden Werte bei gegebenen beobachteten Werten. Danach wurden die entsprechenden Skalenwerte der quantitativen Instrumente nach den jeweiligen Auswertungsvorschriften gebildet. Fehlende Werte in den soziodemografischen Angaben wurden nicht ersetzt, da es sich um Ein-Item-Messungen handelt. Ausreißerwerte wurden über die Betrachtung der Z-Verteilungen der Skalenwerte analysiert. Personen mit Werten von  $z > |3|$  wurde ein Wert zugewiesen, der um einen Punktwert extremer als der nächstliegende Wert war. Dieses Vorgehen ist bei vereinzelt Ausreißern in kleinen Stichproben dem fallweisen Löschen der Datensätze vorzuziehen (Tabachnick und Fidell, 2013).

Zur Überprüfung der Normalverteilung von ADS, PVQ, IIM, RSQ-19 und TOSCA in der Grundgesamtheit der Stichproben wurde der *Kolmogorow-Smirnov-Test* angewendet. Dieser überprüft mittels einer Z-Statistik die Abweichung der Verteilung der gegebenen Werte von der theoretisch postulierten Normalverteilung. Ebenfalls in der Grundgesamtheit wurden zur Abschätzung der Reliabilität der Instrumente die internen Konsistenzen (*Cronbach's  $\alpha$* ) berechnet.

Zur Überprüfung der kulturvergleichenden Fragestellungen wurden aus der Grundgesamtheit der Stichproben altersgematchte Gruppen erstellt. Dabei wurde jeder Patientin aus der klinischen Stichprobe eine Probandin gleichen Alters aus der wesentlich personenstärkeren nicht-klinischen Stichprobe der jeweiligen Nation zugewiesen. Ständen mehrere Personen gleichen Alters zur Verfügung, wurde das Bildungsniveau als weitere Auswahlvariable herangezogen.

Zur Exploration möglicher Störeinflüsse wurde die Verteilung der soziodemografischen Indikatoren Alter, Bildungsniveau, Familienstand, Anzahl der Kinder, Berufsstatus und Nettoäquivalenzeinkommen auf signifikante Gruppenunterschiede hin überprüft. Für die nominal oder ordinal skalierten Indikatoren wurde hierbei der *Chi<sup>2</sup>-Test* angewendet, für die (quasi-) intervallskalierten kontinuierlichen Indikatoren erfolgte die Überprüfung mit *T-Tests* oder, bei Verletzung der Normalverteilungsannahme, mit dem *Kruskal-Wallis-H-Test* (Kruskal & Wallis, 1952). Anschließend wurden diejenigen Indikatoren, für die sich signifikante Gruppenunterschiede ergeben hatten, auf Gesamtstichprobenebene mit den Skalenwerten korreliert. Dazu wurden für die kontinuierlichen Variablen *Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten* nach Pearson, für die ordinalskalierten Variablen *Rangkorrelationskoeffizienten* nach Spearman berechnet. Bei signifikanten Korrelationen wurden die betreffenden soziodemografischen Merkmale in allen folgenden Auswertungsschritten als Kovariaten berücksichtigt. Dieses Vorgehen entspricht den Empfehlungen von Matsumoto und Yoo (2006), die vor dem Hintergrund des Anliegens, kulturelle Einflüsse möglichst unkonfundiert erfassen zu wollen, zu einem besonders sorgsamem Umgang mit möglichen Einflüssen durch soziodemografische Merkmale mahnen.

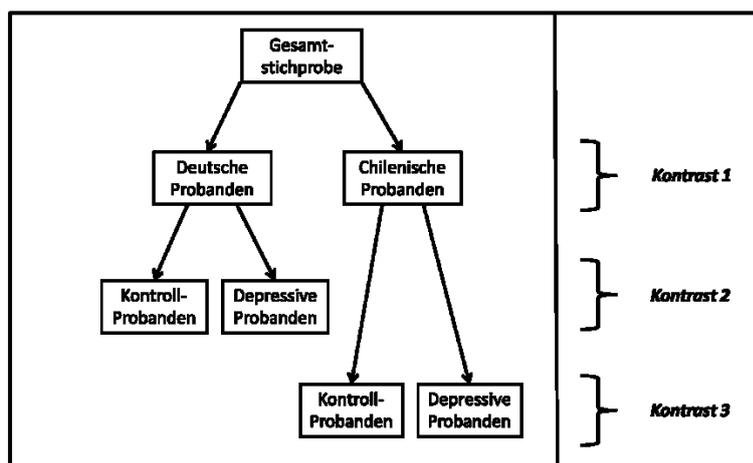
### 3.2.6.2 Gruppenvergleiche

Mittelwertsvergleiche zwischen den Gruppen in den psychologischen Zielvariablen wurden im Rahmen des Allgemeinen Linearen Modells (ALM) mit univariaten Varianzanalysen überprüft. Dabei wurden die dichotomen Merkmale nationale Zugehörigkeit (Deutschland = 0/Chile = 1) sowie klinische Depression (nicht depressiv = 0/depressiv = 1) als Faktoren, die kontinuierlichen Merkmale persönliche Werthaltungen, interpersonale Motive und Zurückweisungssensibilität entsprechend als abhängige Variablen operationalisiert. Wo nötig, wurden sozioökonomische Indikatoren als Kovariaten mit in das Modell aufgenommen. Bei zweifaktoriellen Versuchsplänen wird neben den Haupteffekten der beiden Faktoren der Interaktionsterm (Produkt der Faktoren) berechnet. Als Kennwerte werden die Prüfgröße  $F$ , die Freiheitsgrade  $df$ , das Signifikanzniveau  $p$  sowie als Schätzer der Effektstärke das *partielle*  $\eta^2$  angegeben. Das *partielle*  $\eta^2$  multipliziert mit dem Faktor 100 ergibt den prozentualen Anteil an Varianz der abhängigen Variable, der einzig durch den betreffenden Faktor bzw. Interaktionsterm erklärt wird (Field, 2013). Nach Cohen (1988) können Werte von  $\eta^2 > .01$  als kleiner, Werte ab  $\eta^2 = .06$  als mittlerer und ab  $\eta^2 = .14$  als großer Effekt verstanden werden.

Voraussetzungen für die Varianzanalyse sind Homogenität der Varianzen (Homoskedastizität) und Normalverteilung der abhängigen Variablen in der Grundgesamtheit. Die Homogenität der Varianzen wird mit dem Levene-Test überprüft, angegeben werden die Prüfgröße  $F$  und das Signifikanzniveau  $p$ . Sofern eine Gruppengröße von  $n = 10$  nicht unterschritten wird, kann die Varianzanalyse zwar als robust gegenüber Verletzungen der Annahme der Varianzhomogenität betrachtet werden (Bortz & Schuster, 2010), es empfiehlt sich aber dennoch, ein strengeres Alpha-Niveau zu wählen (Field, 2013), um eine fälschliche Verwerfung der Nullhypothese zu vermeiden. Sind die abhängigen Variablen nicht normalverteilt, führt dies zu einer konservativ verzerrten Schätzung, Mittelwertsunterschiede sind entsprechend schwerer nachzuweisen. War diese Voraussetzung verletzt, wurde auf den verteilungsfreien H-Test nach Kruskal und Wallis (1952) zurückgegriffen.

Zur Überprüfung der Fragestellungen zur Emotion Scham wurden, da *a priori* gerichtete Hypothesen über spezifische Gruppenunterschiede aufgestellt worden waren, im Anschluss an die univariate Varianzanalyse *geplante Kontraste* berechnet. Im Sinne eines confirmatorischen Vorgehens werden dabei nur diejenigen Mittelwertsvergleiche durchgeführt, die *a priori* hypothesengeleitet festgelegt wurden. Geplante Kontraste sind explorativen post-hoc-Tests aufgrund von höherer Teststärke, der Verwendung multipler t-Tests und somit der Vermeidung von Alpha-Fehler-Kumulierung vorzuziehen. Voraussetzung für eine ausreichend teststarke Überprüfung ist dabei die Orthogonalität (Unabhängigkeit) der Kontraste. Bei  $k$  Gruppen können  $k-1$  orthogonale Kontraste überprüft werden, was in **Abbildung 9** verdeutlicht wird. Zur Definition der Kontraste werden jeder Gruppe Kontrastgewichte zugeordnet. Die Gruppen, die miteinander verglichen werden sollen, erhalten

positive resp. negative Werte. Gruppen, die für den spezifischen Kontrast nicht von Bedeutung sind, erhalten den Wert 0. Die Kontraste sind dann als orthogonal zu betrachten, wenn die Summe der Gewichte pro Kontrast Null ist und das Produkt der Gewichte einer Gruppe über alle Kontraste ebenfalls Null ist (Field, 2013). In **Tabelle 8** werden die in der vorliegenden Studie definierten Kontraste mit den dazugehörigen Kontrastgewichten dargestellt.



**Abbildung 9:** Konzeptuelles Modell geplanter Kontraste

**Tabelle 8:** Kontrastgewichte der geplanten Kontraste

	$K_D$	$D_D$	$K_{CL}$	$D_{CL}$	$\Sigma$ Gewichte
$K_1$	1	1	-1	-1	0
$K_2$	1	-1	0	0	0
$K_3$	0	0	1	-1	0
<b>Produkt (<math>K_1 \times K_2 \times K_3</math>)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

$K_D$  = Kontrollstichprobe Deutschland;  $D_D$  = Patientstichprobe Deutschland;  $K_{CL}$  = Kontrollstichprobe Chile;  $D_{CL}$  = Patientstichprobe Chile;  $K_1 - K_3$  = definierte Kontraste

### 3.2.6.3 Korrelationsanalysen

Zur Überprüfung von Fragestellungen hinsichtlich kontinuierlicher Zusammenhänge zwischen verschiedenen Merkmalen wurden Korrelationsanalysen berechnet. Berichtet werden jeweils der Korrelationskoeffizient  $r$  sowie das Signifikanzniveau  $p$ . Mussten aufgrund der Voranalysen keine sozioökonomischen Indizes berücksichtigt werden und war die Normalverteilungsannahme nicht verletzt, wurden *Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten* nach Pearson berechnet. Bei Verletzung der Normalverteilungsannahme bei intervallskalierten Variablen sowie bei der Untersuchung von

ordinalskalierten Merkmalen wurden *Rangkorrelationskoeffizienten* nach Spearman berechnet. Mussten sozioökonomische Indikatoren als Kontrollvariablen aufgenommen werden, wurden *Partialkorrelationskoeffizienten* berechnet. Partialkorrelationen ermöglichen die Kontrolle von Drittvariablen durch Eliminieren des Einflusses derselben auf den Zusammenhang zwischen zwei Variablen. Zwar kann die hier geltende Voraussetzung multivariater Normalverteilung nur schwer überprüft werden, verschiedene Berichte sprechen jedoch für die Robustheit des Partialkorrelationskoeffizienten gegenüber der Verletzung dieser Annahme (Bortz & Schuster, 2010).

Zur Überprüfung der statistischen Bedeutsamkeit von Unterschieden in der absoluten Höhe von Korrelationskoeffizienten wurde bei unabhängigen Korrelationen *Fisher's Z* berechnet, bei abhängigen Korrelationen wurde das Ausmaß der Unterschieds mit einem *t-Test* zum Vergleich abhängiger Korrelationskoeffizienten überprüft (Field, 2013).

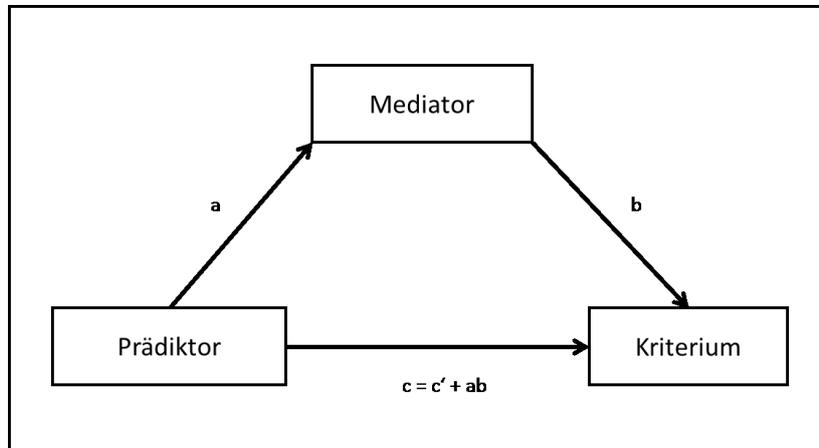
#### 3.2.6.4 *Medierte Regressionsanalysen*

Zur Überprüfung der Fragestellungen zum Erklärungswert von Werthaltungen für nationale Unterschiede in den abhängigen Variablen wurden regressionsanalytisch fundierte Mediationsanalysen berechnet. Im Rahmen einer Mediationsanalyse wird untersucht, inwiefern der Zusammenhang zwischen einem Prädiktor und einem Kriterium durch eine dritte (Mediator-)variable erklärt wird. Sie dient damit im Rahmen querschnittlicher Designs einer Abschätzung kausaler Strukturen innerhalb der Daten. Unterschieden wird in partielle und vollständige Mediation. Bei der partiellen Mediation bleibt auch unter Berücksichtigung des Mediators ein substantieller Zusammenhang zwischen Prädiktor und Kriterium bestehen, während dieser Effekt bei einer vollständigen Mediation nicht mehr vorhanden ist.

Nach Baron & Kenny (1986) müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein: (a) es besteht ein signifikanter Effekt der UV auf die AV; (b) es besteht ein signifikanter Effekt der UV auf den Mediator; (c) es besteht ein substantieller Zusammenhang zwischen Mediator und AV. Diese Voraussetzungen sind als notwendige, nicht jedoch als hinreichende Bedingungen zur Überprüfung einer Mediationshypothese zu verstehen. Da auch beim Auffinden eines Mediationseffekts vielfältige alternative Erklärungen vorstellbar sind, sollten Hypothesen über den Erklärungswert von Drittvariablen für Zusammenhänge zwischen Variablen stets theoriegeleitet sein sollten (Fiedler, Schott & Meiser, 2011).

**Abbildung 10** verdeutlicht das der einfachen Mediation zugrundeliegende konzeptuelle Modell. Pfad a beschreibt dabei den direkten Einfluss des Prädiktors auf den Mediator. Pfad b beschreibt den Zusammenhang zwischen Mediator und Kriterium. Der Effekt des Prädiktors auf das Kriterium (Pfad c) lässt sich unterteilen in einen direkten Einfluss (c') und einen indirekten Effekt über den Mediator

(ab). Der Gesamteffekt des Prädiktors auf das Kriterium (Totaler Effekt,  $c$ ) ergibt sich dementsprechend aus der Summe von direktem und indirektem Effekt:  $c = c' + ab$ .



**Abbildung 10:** Konzeptuelles Modell der einfachen mediierten Regression

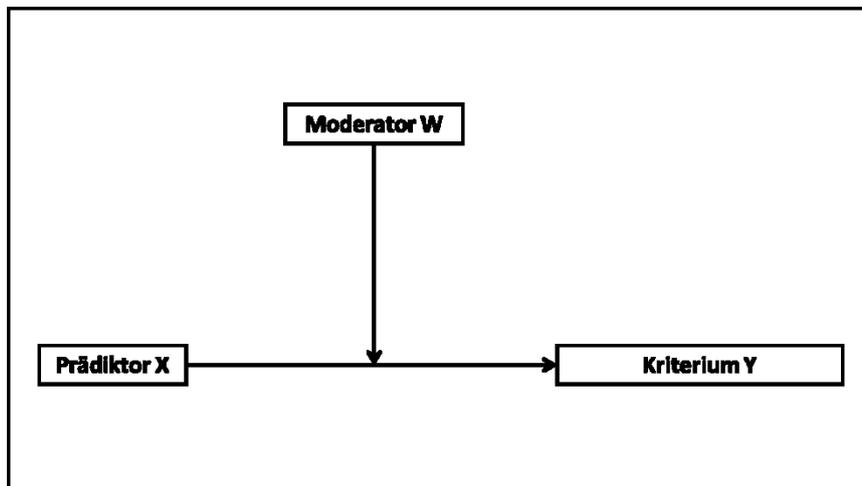
Zur Überprüfung der Mediationshypothesen wurde die *PROCESS Bootstrappingmethode* (Hayes, 2013) angewendet. Kostenfreie Makros ermöglichen eine einfache Implementierung des Verfahrens in SPSS und andere Programme<sup>27</sup>. Beim Bootstrapping, einem Resamplingverfahren, werden aus den vorhandenen Daten immer wieder (hier 1000mal) abhängige Stichproben gezogen und die Parameter aus diesen geschätzt. Es ergibt sich eine Kennwerteverteilung, deren Mittelwert der am Ende ausgegebene Effekt ist. Um diesen Effekt wird ein Konfidenzintervall gespannt (im vorliegenden Fall 95%). Für die Interpretation gilt, dass zur Ablehnung der Nullhypothese das Konfidenzintervall den Wert Null nicht enthalten darf. Berichtet werden die Regressionsgewichte  $\beta$  und Standardfehler  $SE$ , die Prüfgröße  $T$ , das Signifikanzniveau  $p$  und das durch Bootstrapping ermittelte *Konfidenzintervall* zum indirekten Effekt. In der vorliegenden Studie wurden alle Variablen vor der Berechnung der mediierten Regressionsanalysen z-standardisiert, sodass alle ausgegebenen Regressionskoeffizienten als standardisierte  $\beta$ -Koeffizienten zu verstehen sind.

### 3.2.6.5 Moderierte Regressionsanalysen

Zur Überprüfung der Fragestellungen, die sich auf die Variation des Zusammenhangs zwischen Schamneigung und Depressivität in Abhängigkeit von der motivationalen Ausrichtung auf Verslossenheit bezogen, wurden moderierte Regressionsanalysen berechnet. Dabei wird die Beeinflussung des Zusammenhangs zwischen zwei Variablen (Prädiktor und Kriterium) durch eine

<sup>27</sup> <http://www.afhayes.com/spss-sas-and-mplus-macros-and-code.html>; zuletzt abgerufen am 25.08.2014

Drittvariable (Moderatorvariable) untersucht. Geprüft wird, ob sich die Auswirkungen des Prädiktors in Abhängigkeit von der Ausprägung des Moderators unterscheiden, wobei konventionell drei Ausprägungsstufen des Moderators herangezogen werden<sup>28</sup>. Das konzeptuelle Modell ist in **Abbildung 11** dargestellt.



**Abbildung 11:** Konzeptuelles Modell der moderierten Regression

Im Rahmen der vorliegenden Auswertung wurden die moderierten Regressionsanalysen mit der bereits unter Absatz 3.2.6.4 vorgestellten *PROCESS Bootstrappingmethode* (Hayes, 2013) durchgeführt. Dabei ist neben dem Vorteil der Ermittlung von Konfidenzintervallen zur Abschätzung der statistischen Bedeutsamkeit der Effekte im Hinblick auf moderierte Regressionsanalysen insbesondere in automatische Grandmean-Zentrierung aller Variablen hervorzuheben, die die Interpretation von Interaktionseffekten deutlich erleichtert. Es erfolgt zunächst eine Prüfung des Gesamtmodells. Als Kennwerte angegeben werden der Anteil erklärter Varianz ( $R^2$ ), die Prüfgröße  $F$  sowie das Signifikanzniveau  $p$ . Es schließt sich eine Überprüfung der einzelnen in das Modell eingegangenen Komponenten an. Als Kennwerte werden hier die Regressionsgewichte  $\beta$ , die Standardfehler  $SE$ , die Prüfgröße  $T$  und das Signifikanzniveau  $p$  der einzelnen Prädiktoren sowie der Interaktionsterme mit den jeweiligen durch Bootstrapping mit 1000 Ziehungen ermittelten Konfidenzintervallen ausgegeben. Weiterhin werden Kennwerte für die bedingten Effekte des Prädiktors auf das Kriterium für die einzelnen Stufen des Moderators ausgegeben, welche eine *post hoc*-Analyse der Richtung der Moderation (*Simple Slopes Analyse*) ermöglichen. In der vorliegenden Studie wurden alle Variablen vor der Berechnung der moderierten Regressionsanalysen z-standardisiert, sodass die ausgegebenen Regressionskoeffizienten als standardisierte  $\beta$ -Koeffizienten

<sup>28</sup> niedrig: Mittelwert – 1 Standardabweichung; mittel: Mittelwert; hoch: Mittelwert + 1 Standardabweichung

zu verstehen sind. Wo eine Konfundierung durch sozioökonomische Indikatoren angenommen werden musste, wurden diese als Kovariaten in das Modell aufgenommen.

### 3.3 Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der kulturvergleichenden Fragebogenuntersuchung dargestellt. Dabei wird zunächst auf Besonderheiten der Datenaufbereitung (3.3.1) sowie die vorbereitenden Analysen (3.3.2) eingegangen und die endgültige Analysestichprobe beschrieben (3.3.3). Anschließend werden die Ergebnisse der Hypothesentestung (3.3.4) dargestellt.

#### 3.3.1 Datenaufbereitung

Für die kulturvergleichende Analyse waren Daten von insgesamt  $n = 204$  Personen erhoben worden, davon waren  $n = 105$  deutsche und  $n = 99$  chilenische Teilnehmerinnen. Es erfolgte zunächst eine Überprüfung der Ein- und Ausschlusskriterien für die generelle Studienteilnahme. Die psychopathologiespezifischen Einschlusskriterien waren für die Durchführung der vorbereitenden Analysen unbedeutend und sind an anderer Stelle dieses Kapitels (Absatz 3.3.3) ausführlich dargestellt.

Es mussten aufgrund der Ein- und Ausschlusskriterien in Deutschland  $n = 4$  und in Chile  $n = 10$  Personen von der weiteren Auswertung ausgeschlossen werden (siehe **Tabelle 9**). Es ergab sich somit eine endgültige Stichprobe von  $n = 190$  Personen, davon  $n = 101$  deutsche und  $n = 89$  chilenische Teilnehmerinnen. Von den deutschen Probandinnen gehörten  $n = 27$  zur Patientenstichprobe und  $n = 74$  zur Kontrollstichprobe. In Chile gehörten  $n = 22$  Probandinnen der Patientenstichprobe und  $n = 67$  der Kontrollstichprobe an. Diese Gesamtstichprobe diente der Durchführung vorbereitender Analysen sowie als Personenpool zur Bildung gematchter Stichproben.

Die Verteilung der fehlenden Werte, die nach dem Ausschluss aller Personen mit mehr als 5% fehlenden Werten insgesamt im Datensatz persistierten, wurde mit dem MCAR-Test (Little, 1988) überprüft, der eine völlig zufällige Verteilung derselben ergab. Die fehlenden Werte wurden entsprechend mit dem EM-Algorithmus nach Dempster et al. (1977) ersetzt. Nach Bildung der Skalenwerte der einzelnen Instrumente erfolgte schließlich die Ausreißeranalyse durch Betrachtung der z-standardisierten Skalenwerte. Lediglich eine Person wies auf der Skala *Agency* einen z-Wert von  $z > |3|$  auf, welcher nach den Empfehlungen von Tabachnick & Fidell (2013) ersetzt wurde. Alle übrigen Werte konnten unverändert beibehalten werden.

**Tabelle 9:** Überprüfung der Einschlusskriterien

Kriterium	Definition	Überprüfung	Ausschluss*	
			D	CL
<b>Alter</b>	≤ 65 Jahre	Selbstbericht	N = 0	N = 3
<b>Nationalität</b>	Entsprechende Staatsbürgerschaft ODER mind. 7 Jahre im entsprechenden Land	Selbstbericht	N = 1	N = 2
<b>Andere psychische Störung</b>	Keine Hinweise auf: bipolare Störung, Borderline-Persönlichkeitsstörung, psychotische Störung, Substanzabhängigkeit oder akute Suizidalität	Selbstbericht	N = 1	N = 2
<b>Vollständigkeit der Daten</b>	Weniger als 5% fehlende Werte insgesamt	Analyse fehlender Werte	N = 2	N = 3

\* aufgrund des Nichterfüllens des betreffenden Einschlusskriteriums mussten n = x Personen aus der ursprünglichen Stichprobe gelöscht werden

### 3.3.2 Vorbereitende Analysen

#### 3.3.2.1 Verteilungsform

Zur Überprüfung der Verteilungsform der Skalenwerte sowie der kontinuierlichen soziodemografischen Indikatoren *Alter* und *Einkommen* wurde der Kolmogorow-Smirnov-Test eingesetzt, Ergebnisse dieser Analysen finden sich in **Tabelle 10**. Erwartungsgemäß wich die Variable *Alter* in beiden Stichproben signifikant von der Normalverteilung ab ( $Z_D = 1,96$ ;  $p < .01$ ;  $Z_{CL} = 1,59$ ;  $p < .05$ ). In beiden Gruppen waren Studenten und damit Personen zwischen 20 und 30 Jahren überproportional vertreten. Ebenso ergab sich für das Einkommen in der deutschen Stichprobe eine Abweichung von der Normalverteilung ( $Z_D = 1,94$ ;  $p < .01$ ). In der chilenischen Stichprobe wich die Verteilungsform der *ADS* signifikant von der Normalverteilung ab ( $Z_{CL} = 1,70$ ;  $p < .01$ ). Es zeigte sich eine linkssteile Verteilung mit mehr Personen mit niedrigen Skalenwerten. Dies war zu erwarten, wurden doch für die im Vergleich zur klinischen Gruppe deutlich personenstärkere Kontrollgruppe explizit Personen rekrutiert, die keine depressive Störung aktuell oder in der Vorgeschichte aufwiesen. Auch in der deutschen Stichprobe war die Verteilung wie erwartet leicht linkssteil, die Abweichung von der Normalverteilung erreichte jedoch hier keine statistische Signifikanz.

Tabelle 10: Vorbereitende Analysen Teilstudie A

	Kolmogorow-Smirnov-Z		Cronbach's $\alpha$	
	D (n = 101)	CL (n = 89)	D (n = 101)	CL (n = 89)
<b>Alter</b>	1.96**	1.59*		
<b>Einkommen</b>	1.94**	1.21		
<b>ADS</b>	1.21	1.70**	.94	.95
<b>RSQ-19</b>	0.95	0.86	.91	.90
<b>Schamneigung</b>	0.53	0.68	.79	.78
<b>IIM – Agency</b>	0.72	0.59		
<b>IIM – Communion</b>	0.82	0.91		
<b>IIM – Selbstsicherheit</b>	0.89	0.70	.74	.74
<b>IIM – Durchsetzung</b>	0.38	0.53	.77	.63
<b>IIM – Selbstbezogenheit</b>	0.99	0.70	.82	.71
<b>IIM – Verslossenheit</b>	0.57	0.59	.82	.86
<b>IIM – Unterordnung</b>	0.39	0.65	.78	.78
<b>IIM – Altruismus</b>	0.75	0.58	.60	.75
<b>IIM – Harmonie</b>	0.81	0.50	.80	.81
<b>IIM – Soziale Akzeptanz</b>	0.55	0.58	.69	.79
<b>PVQ – Benevolenz</b>	0.69	0.79	.65	.69
<b>PVQ – Universalismus</b>	0.48	0.77	.74	.75
<b>PVQ – Tradition</b>	0.65	1.00	.46	.64
<b>PVQ – Konformität</b>	0.46	0.83	.71	.78
<b>PVQ – Sicherheit</b>	0.65	0.86	.58	.69
<b>PVQ – Macht</b>	1.08	0.64	.69	.71
<b>PVQ – Leistung</b>	0.61	0.50	.85	.85
<b>PVQ – Hedonismus</b>	0.61	0.57	.79	.83
<b>PVQ – Stimulation</b>	0.42	0.78	.80	.75
<b>PVQ – Selbstbestimmung</b>	0.44	0.99	.40	.70
<b>PVQ – Selbst-Überwindung</b>	0.58	0.41	.74	.81
<b>PVQ – Selbst-Erhöhung</b>	0.55	0.78	.85	.87
<b>PVQ – Bewahrung</b>	0.57	0.63	.76	.83
<b>PVQ – Offenheit für Wandel</b>	0.57	0.71	.78	.88

\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; D = deutsche Stichprobe, CL = chilenische Stichprobe

### 3.3.2.2 Interne Konsistenz

Zur Abschätzung der Reliabilität der abhängigen Variablen wurde getrennt für die beiden Nationen die interne Konsistenz (*Cronbach's Alpha*) berechnet, die Ergebnisse sind ebenfalls in **Tabelle 10** dargestellt. Da es sich bei *Agency* und *Communion* um gewichtete *Composite Scores* aller Subskalen des IIM handelt, kann die interne Konsistenz nicht berechnet werden. Da aber, wie aus **Tabelle 10** ersichtlich, die internen Konsistenzen aller Subskalen des IIM Werte im ausreichenden (*Altruismus*:  $\alpha = .60$  in der chilenischen Stichprobe) bis guten (*Verschlossenheit*:  $\alpha = .86$  in der deutschen Stichprobe) Bereich aufwiesen, kann von einer ausreichenden Reliabilität der Composite Scores ausgegangen werden. Es ergab sich weiterhin eine deutlich unbefriedigende interne Konsistenzen einiger Subskalen des PVQ in der deutschen Stichprobe (*PVQSicherheit*  $\alpha_D = .58$ , *PVQSelbstbestimmung*  $\alpha_D = .40$ , *PVQTradition*  $\alpha_D = .46$ ). Dies könnte zwar auf die geringe Anzahl der Items pro Skala zurückzuführen sein, zeigte sich jedoch nicht in gleichem Ausmaß in der chilenischen Stichprobe, wo die internen Konsistenzen der betroffenen Subskalen durchweg im zufriedenstellenden Bereich lagen. Es muss somit davon ausgegangen werden, dass die betroffenen Subskalen in Deutschland nicht ausreichend reliabel sind. Diesem Befund Rechnung tragend wurde im Rahmen der Hypothesentestung auf eine Auswertung der Subskalen des PVQ verzichtet. Die internen Konsistenzen der vier übergeordneten Wertedimensionen lagen, wie auch alle übrigen Werte, bezüglich der internen Konsistenz durchweg im zufriedenstellenden (*Selbst-Überwindung*:  $\alpha = .74$  in der deutschen Stichprobe) bis guten Bereich (*Offenheit für Wandel*:  $\alpha = .88$  in der chilenischen Stichprobe), eine weitere Auswertung dieser Skalen erscheint somit gerechtfertigt.

### 3.3.3 Endgültige Analytestichprobe

#### 3.3.3.1 Beschreibung der Teilstichproben

Für die Hypothesentestung wurde die Stichprobe in vier Gruppen (deutsch/chilenisch und depressiv/nicht depressiv) aufgeteilt. Zu diesem Zweck wurden vorab die unter Absatz 3.2.1 beschriebenen klinischen Ein- und Ausschlusskriterien überprüft. Da sich manche Patienten schon länger in psychotherapeutischer Behandlung befanden und die Diagnostik entsprechend zeitlich zurücklag, musste für die Aufnahme in die endgültige klinische Stichprobe zusätzlich die aktuelle Depressivität im klinischen Bereich liegen. Als Grenzwert wurde in der vorliegenden Studie ein vergleichsweise liberales Kriterium von  $ADS > 20$  und  $BDI-I > 15$  gewählt. In Chile wurden nach Auswertung dieser Kriterien  $n = 18$ , in Deutschland  $n = 24$  depressive Probanden in die Analytestichprobe aufgenommen.

Jedem dieser Patienten wurde aus der wesentlich personenstärkeren Gruppe nicht-klinischer Probandinnen der entsprechenden Nation eine Person gleichen Alters zugewiesen. Dies gelang in

Chile mit +/- 2 Jahren Altersunterschied, in Deutschland mit +/- 3 Jahren, was als ausreichend altersgleich gewertet werden kann. Standen mehrere Kontrollprobandinnen gleichen Alters zur Auswahl, wurde zusätzlich das Bildungsniveau als Matchingmerkmal herangezogen. Weiterhin mussten die gesunden Personen einen ADS-Wert im nicht-klinischen Bereich (Skalenwert ADS < 20) aufweisen. Ein Altersmatching der chilenischen und deutschen Patientinnenstichprobe aneinander war aufgrund der geringen Fallzahl nicht möglich. Die endgültige Analytestichprobe bestand somit aus n = 84 Probandinnen, n = 36 davon chilenischer Herkunft und n = 48 Probandinnen deutscher Herkunft. **Tabelle 11** zeigt die Verteilung der soziodemografischen Indizes *Alter, Familienstand, Anzahl der Kinder, Bildungsniveau, Berufstätigkeit* sowie *Einkommen* in den vier Gruppen.

Alle Patientinnen der Patientenstichproben befanden sich in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung aufgrund einer depressiven Störung. Von den deutschen Patientinnen gaben 41,7% (n = 10) an, zusätzlich in psychopharmakologischer Behandlung zu sein, bei den chilenischen Patientinnen lag dieser Anteil bei 88,9% (n = 16). In der deutschen nicht-klinischen Stichprobe gab keine Teilnehmerin an, jemals unter einer depressiven Störung gelitten zu haben. Ebenso war keine Probandin aktuell in psychopharmakologischer Behandlung. In der chilenischen nicht-klinischen Stichprobe gab ebenfalls keine Probandin an, jemals unter einer depressiven Störung gelitten zu haben. Zwei Probandinnen nahmen aktuell Psychopharmaka ein, jedoch lagen die Depressivitätswerte im deutlich nicht-klinischen Bereich, weshalb sie dennoch in die Studie aufgenommen wurden.

### 3.3.3.2 Vergleichbarkeit der Teilstichproben

Um kulturelle und depressionsbedingte Einflüsse unkonfundiert untersuchen zu können, sollten sich die vier Gruppen möglichst nicht auf wichtigen sozioökonomischen Indikatoren unterscheiden. Daher wurde vor der eigentlichen Hypothesentestung eine Überprüfung von Gruppenunterschieden auf den Indikatoren *Alter, Familienstand, Anzahl der Kinder, Bildungsniveau, Einkommen* und *Berufstätigkeit* vorgenommen. Die kategorialen Variablen wurden dabei mit dem Chi<sup>2</sup>-Test überprüft, für die kontinuierlichen Variablen *Alter* und *Einkommen* wurde der verteilungsfreie Kruskal-Wallis-H-Test herangezogen, da eine Überprüfung der Verteilungsform eine signifikante Abweichung derselben von der Normalverteilung ergeben hatte.

Es ergaben sich keine Unterschiede hinsichtlich des *Alters* ( $\chi^2(3) = 1,49; p = .68$ ). Ebenfalls keine Gruppenunterschiede zeigten sich für die Indikatoren *Familienstand* ( $\chi^2(12) = 14,13; p = .29$ ), *Anzahl der Kinder* ( $\chi^2(12) = 15,40; p = .22$ ) sowie *Berufstätigkeit* ( $\chi^2(6) = 11,10; p = .09$ ).

Tabelle 11: Soziodemografische Beschreibung der gematchten Gruppen

Indikator	K <sub>D</sub> (n = 24)	D <sub>D</sub> (n = 24)	K <sub>CL</sub> (n = 18)	D <sub>CL</sub> (n = 18)
<b><u>Alter</u></b>				
Range	19 – 65	21 – 62	21 – 63	21 – 64
M	37,25	37,13	39,33	39,28
SD	14,93	14,42	12,57	12,79
Angabe fehlt	0	0	0	0
<b><u>Familienstand</u></b>				
Ledig	7 (29,2%)	9 (37,5%)	7 (38,9%)	6 (33,3%)
In Partnerschaft	7 (29,2%)	5 (20,8%)	1 (5,6%)	4 (22,2%)
Verheiratet	10 (41,7%)	6 (25%)	7 (38,9%)	7 (38,9%)
Getrennt lebend	0	0	1 (5,6%)	1 (5,6%)
Geschieden	0	4 (16,7%)	1 (5,6%)	0
Verwitwet	0	0	0	0
Angabe fehlt	0	0	1 (5,6%)	0
<b><u>Anzahl Kinder</u></b>				
Keine Kinder	18 (75%)	16 (66,7%)	8 (44,4%)	6 (33,3%)
1 Kind	2 (8,3%)	4 (16,7%)	3 (16,7%)	5 (27,8%)
2 Kinder	2 (8,3%)	4 (16,7%)	3 (16,7%)	2 (11,1%)
Mehr als 2 Kinder	2 (8,3%)	0	4 (22,3%)	5 (27,8%)
Angabe fehlt	0	0	0	0
<b><u>Bildungsniveau*</u></b>				
1	0	0	1 (5,6%)	0
2	6 (25%)	10 (41,7%)	0	2 (11,1%)
3	8 (33,3%)	10 (41,7%)	5 (27,8%)	10 (55,6%)
5	10 (41,7%)	4 (16,7%)	12 (66,7%)	6 (33,3%)
Angabe fehlt	0	0	0	0
<b><u>Berufsstatus</u></b>				
Berufstätig	16 (66,7%)	9 (37,5%)	14 (77,8%)	11 (61,1%)
Nicht berufstätig	1 (4,2%)	6 (25%)	1 (5,6%)	4 (22,2%)
Student	7 (29,2%)	9 (37,5%)	3 (16,7%)	3 (16,7%)
Angabe fehlt	0	0	0	0
<b><u>Einkommen</u></b>				
Range	623,9 – 5407,3	882,4 – 4575,4	486,9 – 3516,2	256,7 – 2871,0
M	1943,8	1619,3	2050,8	1181,8
SD	1207,4	909,3	1013,9	757,3
Angabe fehlt	0	0	0	0

K<sub>D</sub> = Kontrollstichprobe Deutschland; D<sub>D</sub> = Patientenstichprobe Deutschland; K<sub>CL</sub> = Kontrollstichprobe Chile; D<sub>CL</sub> = Patientenstichprobe Chile; M = Mittelwert; SD = Standardabweichung;

\* Bildungsniveau: 1 = kein Abschluss, educación básica incompleta; 2 = Haupt- oder Realschulabschluss, educación básica completa, educación media incompleta; 3 = (Fach-) Abitur, educación media completa, educación técnica completa; 5 = Hochschulabschluss, educación universitaria completa

Hinsichtlich des *Bildungsniveaus* ergaben sich signifikante Gruppenunterschiede ( $X^2(9) = 22,2; p < .01$ ). Die Bildungsunterschiede blieben auch dann bestehen, wenn das Bildungsniveau dichotomisiert (Hochschulzulassung ja / nein) wurde ( $X^2(3) = 11,70; p < .01$ ). Dies ist darauf zurückzuführen, dass in den deutschen Gruppen wesentlich mehr Probanden ohne Hochschulzulassung vertreten waren als in den beiden chilenischen Gruppen. Auch bezüglich des *Einkommens* ergaben sich ein signifikanter Gruppenunterschied ( $X^2(3) = 8,46; p < .05$ ). Dieser Gruppenunterschied ist vor allem auf ein im Vergleich sehr niedriges Einkommen in der chilenischen Patientenstichprobe zurückzuführen.

In einem nächsten Schritt wurden Zusammenhänge zwischen den beiden möglichen Störvariablen (*Bildungsniveau* und *Einkommen*) und den übrigen Skalenwerten überprüft. Da sich das *Einkommen* in den Voranalysen als von der Normalverteilung abweichend herausgestellt hatte und die Variable *Bildungsniveau* ordinalskaliert ist, wurden Rangkorrelationskoeffizienten berechnet. Es ergaben sich signifikante Zusammenhänge des *Einkommens* mit der *ADS* ( $r = -.27; p < .05$ ), mit dem *RSQ-19* ( $r = -.33; p < .01$ ), mit den IIM-Skalen *Agency* ( $r = .24; p < .05$ ) und *Communion* ( $r = .23; p < .05$ ) sowie mit der Skala *Selbst-Erhöhung* des PVQ ( $r = .26; p < .05$ ). Für das *Bildungsniveau* ergaben sich bedeutsame Korrelationen mit der *ADS* ( $r = -.31; p < .01$ ), mit dem *RSQ-19* ( $r = -.23; p < .05$ ), mit der Skala *Verschlossenheit* des IIM ( $r = -.41; p < .01$ ) sowie mit den PVQ-Skalen *Selbst-Erhöhung* ( $r = .25; p < .05$ ), *Bewahrung* ( $r = -.36; p < .01$ ) und *Offenheit für Wandel* ( $r = .25; p < .05$ ). Die Einflüsse soziodemografischer Indikatoren werden, wo nötig, in den Analysen statistisch kontrolliert.

Zur Überprüfung von Mittelwertsunterschieden in der Depressivität zwischen den vier Gruppen wurde, da die Normalverteilungsannahme für die *ADS* verletzt war, auf den verteilungsfreien Kruskal-Wallis-H-Test zurückgegriffen. Die Ergebnisse unterstützen die Annahme, dass durch das Matching ausreichend depressionsheterogene Gruppen entstanden sind ( $X^2(3) = 62,92; p < .001$ ). Anschließende paarweise Vergleiche der Gruppen mit entsprechender Bonferroni-Korrektur des Alpha-Niveaus ( $\alpha_{\text{korr}} = .99$  bei  $k = 6$  Tests) ergaben einen signifikanten Gruppenunterschied zwischen der deutschen Kontroll- und der deutschen Patientenstichprobe ( $Z = 5,57; p < .001$ ), zwischen der deutschen Kontroll- und der chilenischen Patientenstichprobe ( $Z = -5,92; p < .001$ ), zwischen der chilenischen Kontroll- und der chilenischen Patientenstichprobe ( $Z = -5,63; p < .001$ ) sowie zwischen der chilenischen Kontroll- und der deutschen Patientenstichprobe ( $Z = 5,25; p < .001$ ). Es ergaben sich hingegen keine Unterschiede zwischen der deutschen und der chilenischen Kontrollstichprobe ( $Z = 0,10; p = .919$ ) sowie zwischen der deutschen und der chilenischen Patientenstichprobe ( $Z = -0,77; p = .443$ ). Der durch den H-Test ausgewiesene Gruppenunterschied ist somit erwartungsgemäß in beiden nationalen Stichproben ausschließlich auf Unterschiede zwischen den depressiven und nicht depressiven Teilnehmerinnen zurückzuführen.

### 3.3.4 Hypothesentestung

In **Tabelle 12** sind zunächst die Mittelwerte und Standardabweichungen aller abhängigen Variablen getrennt für die vier Gruppen dargestellt. Mittelwerte mit negativen Vorzeichen entstanden durch die Ipsatierung der Skalen des IIM bzw. PVQ.

**Tabelle 12:** Deskriptive Statistiken der abhängigen Variablen

	<b>K<sub>D</sub> (n = 24)</b>	<b>D<sub>D</sub> (n = 24)</b>	<b>K<sub>CL</sub> (n = 18)</b>	<b>D<sub>CL</sub> (n = 18)</b>
<b>ADS</b>	8,21 (5,71)*	31,38 (8,80)	7,82 (5,16)	35,83 (9,87)
<b>RSQ-19</b>	7,21 (2,92)	13,79 (4,55)	7,21 (3,45)	11,52 (5,23)
<b>Schamneigung</b>	2,70 (0,60)	3,31 (0,63)	3,05 (0,65)	3,19 (0,70)
<b>IIM – Agency</b>	0,34 (0,38)	0,03 (0,68)	0,21 (0,59)	-0,04 (0,39)
<b>IIM – Communion</b>	1,84 (0,64)	1,28 (0,40)	1,37 (0,53)	0,94 (0,58)
<b>IIM – Verslossenheit</b>	-0,61 (0,43)	-0,18 (0,57)	-0,40 (0,61)	-0,07 (0,59)
<b>PVQ – Selbst-Überwindung</b>	0,75 (0,53)	0,54 (0,57)	1,01 (0,45)	0,90 (0,66)
<b>PVQ – Selbst-Erhöhung</b>	-0,72 (0,85)	-0,77 (0,61)	-1,24 (0,83)	-0,96 (0,79)
<b>PVQ – Bewahrung</b>	-0,27 (0,55)	-0,10 (0,64)	-0,20 (0,66)	-0,08 (0,88)
<b>PVQ – Offenheit für Wandel</b>	0,00 (0,49)	0,01 (0,63)	-0,01 (0,71)	-0,15 (0,81)

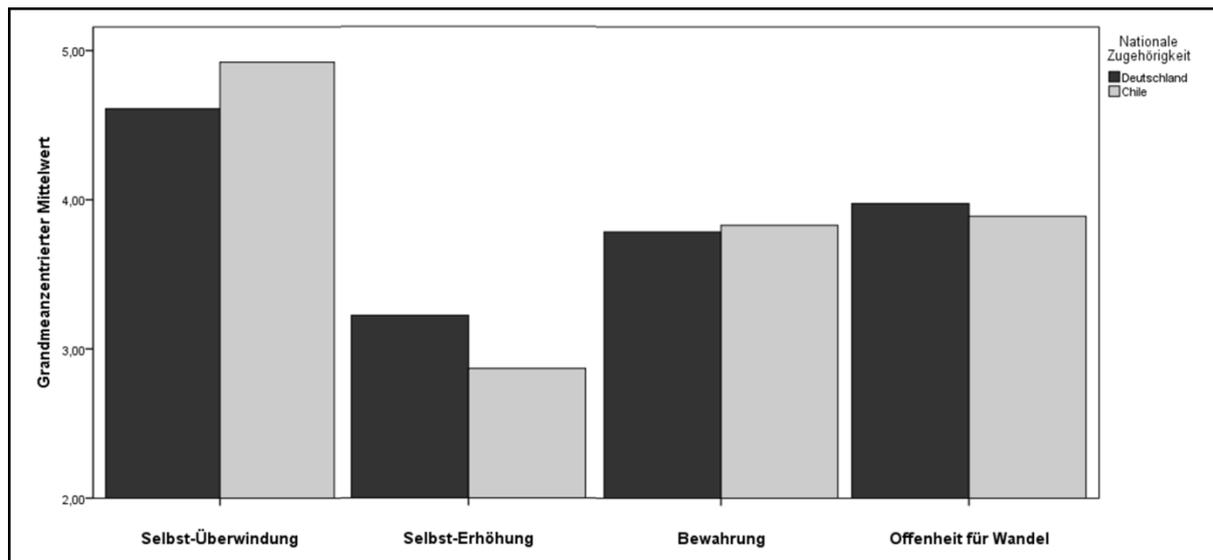
\* M (SD) mit M = Mittelwert und SD = Standardabweichung; K<sub>D</sub> = Kontrollstichprobe Deutschland; D<sub>D</sub> = Patientstichprobe Deutschland; K<sub>CL</sub> = Kontrollstichprobe Chile; D<sub>CL</sub> = Patientstichprobe Chile

#### 3.3.4.1 Werthaltungen und Motivorientierungen

Gruppenunterschiede in den Werthaltungen und Motivorientierungen wurden varianzanalytisch überprüft. Bei denjenigen abhängigen Variablen, für die sich eine Korrelation mit dem Einkommen oder dem Bildungsniveau ergeben hatte, wurden diese Variablen als Kovariaten in das Modell aufgenommen. Ergebnisse zu den Kovariaten werden nur an denjenigen Stellen berichtet, an denen sie statistische Signifikanz erreichten. Die Voraussetzung der Varianzhomogenität wurde mit dem Levene-Test überprüft, Ergebnisse zu diesem werden nur an denjenigen Stellen berichtet, an denen der Levene-Test statistisch signifikant war und nicht von homogenen Varianzen ausgegangen werden kann. Für alle in die hier vorgestellten Varianzanalysen eingehenden Variablen kann die Normalverteilung in der Grundgesamtheit angenommen werden, weshalb ein Rückgriff auf verteilungsfreie Verfahren nicht notwendig war.

In einem ersten Schritt wurden nationale Unterschiede in den Werthaltungen mit univariaten einfaktorischen Varianzanalysen mit nationaler Zugehörigkeit als Faktor und den vier übergeordneten

Wertedimensionen als abhängigen Variablen überprüft. Es ergab sich ein signifikanter Effekt der nationalen Zugehörigkeit auf *Selbst-Überwindung* ( $F(1,82) = 6,51$ ;  $p < .05$ ;  $\eta^2 = .07$ ). Die Chileninnen wiesen wie erwartet höhere Werte in Selbst-Überwindung auf als Deutsche. Es ergab sich weiterhin ein statistisch bedeutsamer Effekt der nationalen Zugehörigkeit auf *Selbst-Erhöhung* ( $F(1,80) = 8,20$ ;  $p < .01$ ;  $\eta^2 = .09$ ). Wie erwartet wiesen Deutsche hier höhere Werte auf als Chileninnen. Weiterhin ergab sich für Selbst-Erhöhung ein signifikanter Effekt des Bildungsniveaus ( $F(1,80) = 7,71$ ;  $p < .01$ ;  $\eta^2 = .09$ ). Entgegen der Erwartungen ergab sich für die Wertedimension *Bewahrung* kein signifikanter Effekt der nationalen Zugehörigkeit ( $F(1,81) = 2,04$ ;  $p = .16$ ), es zeigte sich jedoch für diese Variable ein deutlicher Effekt des Bildungsniveaus ( $F(1,81) = 17,07$ ;  $p < .001$ ;  $\eta^2 = .17$ ). Für die Wertedimension *Offenheit für Wandel* ergab sich ebenfalls kein signifikanter Effekt der nationalen Zugehörigkeit ( $F(1,81) = 2,01$ ;  $p = .16$ ), jedoch wiederum ein statistisch bedeutsamer Einfluss des Bildungsniveaus ( $F(1,81) = 9,37$ ;  $p < .01$ ;  $\eta^2 = .10$ ). In **Abbildung 12** sind die Gruppenunterschiede grafisch dargestellt<sup>29</sup>.



**Abbildung 12:** Mittelwerte der nationalen Teilstichproben in den persönlichen Werthaltungen

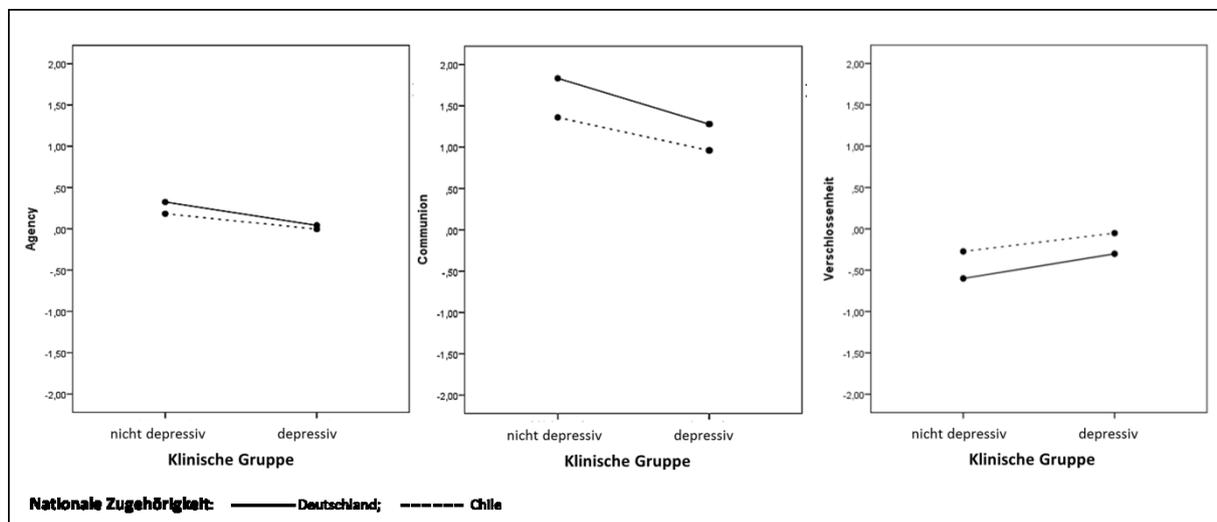
In einem nächsten Schritt wurden Gruppenunterschiede in den interpersonalen Motivorientierungen mit univariaten zweifaktoriellen Varianzanalysen überprüft. Dabei gingen nationale Zugehörigkeit sowie klinische Depression als Faktoren und die Motivorientierungen sowie gesondert das interpersonale Motiv Verschlossenheit als abhängige Variablen in das Modell ein.

<sup>29</sup> Zur verbesserten Darstellbarkeit wurden die ipsatierten Skalenwerten durch Addition des *grandmeans* (Mittelwert aller Personen über alle Items) transformiert. Die Transformation ändert nichts an den zu zeigenden Mittelwertsunterschieden, führt jedoch zu einer Positivierung der ipsatierten Skalenwerte, was die grafische Darstellung und Interpretation deutlich vereinfacht.

Es ergab sich für die Motivorientierung *Agency* weder ein signifikanter Effekt der nationalen Zugehörigkeit ( $F(1, 79) = 0,65$ ;  $p = .42$ ) noch einen Effekt klinischer Depression ( $F(1, 79) = 3,70$ ;  $p = .06$ ). Ebenso zeigte sich kein statistisch bedeutsamer Interaktionseffekt zwischen nationaler Zugehörigkeit und klinischer Depression ( $F(1, 79) = 0,17$ ;  $p = .68$ ).

Für die Motivorientierung *Communion* zeigte sich ein signifikanter Effekt der nationalen Zugehörigkeit ( $F(1, 79) = 12,21$ ;  $p < .01$ ;  $\eta^2 = .13$ ). Zudem ergab sich ein signifikanter Effekt klinischer Depression ( $F(1, 79) = 16,27$ ;  $p < .001$ ;  $\eta^2 = .17$ ). Es ergab sich jedoch kein Interaktionseffekt zwischen nationaler Zugehörigkeit und klinischer Depression ( $F(1, 79) = 0,46$ ;  $p = .50$ ).

Für das interpersonale Motiv *Verschlossenheit* zeigte sich ein signifikanter Effekt der nationalen Zugehörigkeit ( $F(1, 79) = 6,36$ ;  $p < .05$ ;  $\eta^2 = .08$ ), ebenso ein signifikanter Effekt klinischer Depression ( $F(1, 79) = 5,25$ ;  $p < .05$ ;  $\eta^2 = .06$ ). Es bestand kein Interaktionseffekt zwischen nationaler Zugehörigkeit und klinischer Depression ( $F(1, 79) = 0,12$ ;  $p = .73$ ). Es zeigte sich weiterhin ein Effekt des Bildungsniveaus ( $F(1, 79) = 17,78$ ;  $p < .001$ ;  $\eta^2 = .18$ ). In **Abbildung 13** sind die Ergebnisse der Varianzanalysen zu den interpersonalen Motiven grafisch dargestellt. **Tabelle 13** fasst die Ergebnisse der hier vorgestellten Analysen zu Werthaltungen und Motivorientierungen überblicksartig zusammen.



**Abbildung 13:** Effekte von Nation und Depression auf die interpersonale Motive

Tabelle 13: Ergebnisse der Varianzanalysen zu Werthaltungen und Motiven

<b>Persönliche Werthaltungen</b>	<b>n</b>	<b>M (SD)</b>		<b>F</b>	<b>p</b>	<b>part. <math>\eta^2</math></b>	<b>df</b>
<b>Selbst-Überwindung</b>	K <sub>D</sub> = 24	0,75 (0,53)	<b>Nation Bildung Einkommen</b>	6,51	< .05*	.07	1,82
	K <sub>CL</sub> = 18	1,01 (0,45)		--			
	D <sub>D</sub> = 24	0,54 (0,57)		--			
	D <sub>CL</sub> = 18	0,90 (0,66)		--			
<b>Selbst-Erhöhung</b>	K <sub>D</sub> = 24	-0,72 (0,85)	<b>Nation Bildung Einkommen</b>	8,20	< .01**	.09	1,80
	K <sub>CL</sub> = 18	-1,24 (0,83)		7,71			
	D <sub>D</sub> = 24	-0,77 (0,61)		--			
	D <sub>CL</sub> = 18	-0,96 (0,79)		--			
<b>Bewahrung</b>	K <sub>D</sub> = 24	-0,27 (0,55)	<b>Nation Bildung Einkommen</b>	2,04	.16	.17	1,81
	K <sub>CL</sub> = 18	-0,20 (0,66)		17,07			
	D <sub>D</sub> = 24	-0,10 (0,64)		--			
	D <sub>CL</sub> = 18	-0,08 (0,88)		--			
<b>Offenheit für Wandel</b>	K <sub>D</sub> = 24	0,00 (0,49)	<b>Nation Bildung Einkommen</b>	2,01	.16	.10	1,81
	K <sub>CL</sub> = 18	-0,01 (0,71)		9,37			
	D <sub>D</sub> = 24	0,01 (0,63)		--			
	D <sub>CL</sub> = 18	-0,15 (0,81)		--			
<b>Interpersonale Motive</b>	<b>n</b>	<b>M (SD)</b>		<b>F</b>	<b>p</b>	<b>part. <math>\eta^2</math></b>	<b>df</b>
<b>Agency</b>	K <sub>D</sub> = 24	0,34 (0,38)	<b>Nation Depression Nat.*Depr. Bildung Einkommen</b>	0,65	.42	.06	1,79
	K <sub>CL</sub> = 18	0,21 (0,59)		3,70			
	D <sub>D</sub> = 24	0,03 (0,68)		0,17			
	D <sub>CL</sub> = 18	-0,04 (0,39)		--			
<b>Communion</b>	K <sub>D</sub> = 24	1,84 (0,64)	<b>Nation Depression Nat.*Depr. Bildung Einkommen</b>	12,21	< .01**	.13	1,79
	K <sub>CL</sub> = 18	1,37 (0,53)		16,27			
	D <sub>D</sub> = 24	1,28 (0,40)		0,46			
	D <sub>CL</sub> = 18	0,94 (0,58)		--			
<b>Verschlossenheit</b>	K <sub>D</sub> = 24	-0,61 (0,43)	<b>Nation Depression Nat.*Depr. Bildung Einkommen</b>	6,36	< .05*	.08	1,79
	K <sub>CL</sub> = 18	-0,40 (0,61)		5,25			
	D <sub>D</sub> = 24	-0,18 (0,57)		0,12			
	D <sub>CL</sub> = 18	-0,07 (0,59)		17,78			

K<sub>D</sub> = Kontrollgruppe Deutschland, K<sub>CL</sub> = Kontrollgruppe Chile; D<sub>D</sub> = Depressive Deutschland; D<sub>CL</sub> = Depressive Chile; n = Stichprobengröße; M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; F = Prüfgröße F; p = Signifikanzniveau; part.  $\eta^2$  = Effektstärkenmaß partielles Eta<sup>2</sup>; df = Freiheitsgrade; \* = sign. bei p < .05; \*\* = sign. bei p < .01

Zur Überprüfung der Stärke von Zusammenhängen zwischen den Werthaltungen und Depressivität wurden, unter Berücksichtigung der Fragestellungen zu nationalen Unterschieden in den Zusammenhangsmustern getrennt für die beiden Nationen, Partialkorrelationskoeffizienten

berechnet. Es ergaben sich weder für die deutsche noch für die chilenische Teilstichprobe signifikante Korrelationen der vier übergeordneten Wertedimensionen mit der Depressivität, operationalisiert über den Skalenwert den ADS. Es kann somit nicht von gesicherten Zusammenhängen zwischen Werthaltungen und depressiven Symptomen in der vorliegenden Studie ausgegangen werden.

Weiterhin wurden korrelative Zusammenhänge zwischen den Werthaltungen und den interpersonalen Motiven für die Gesamtstichprobe sowie getrennt für die beiden nationalen Teilstichproben berechnet. Auch hier wurden, wo von konfundierenden Einflüssen durch sozioökonomische Indikatoren ausgegangen werden musste, Partialkorrelationskoeffizienten berechnet. **Tabelle 14** fasst die Ergebnisse der Korrelationsanalysen zusammen.

**Tabelle 14:** Partialkorrelationen ( $r_{xy.z}$ ) zwischen Werthaltungen und Motiven

	Agency			Communion			Verschlossenheit		
	Ges.	D	CL	Ges.	D	CL	Ges.	D	CL
<b>Selbst-Überwindung</b>	.17	.20	.18	.25*	.31*	.43*	-.12	-.30*	-.11
<b>Selbst-Erhöhung</b>	.05	.01	.01	-.05	-.13	-.33	-.03	.17	-.06
<b>Bewahrung</b>	-.42**	-.40**	-.43*	-.19	-.13	-.08	.40**	.37*	.36*
<b>Offenheit für Wandel</b>	.30**	.26	.34	.06	-.05	.02	-.33**	-.34*	-.26

\* sign. bei  $p < .05$ ; \*\* sign. bei  $p < .01$

Ges. = Gesamtstichprobe ( $n = 84$ ); D = deutsche Teilstichprobe ( $n = 48$ ); CL = chilenische Teilstichprobe ( $n = 36$ )

$r_{xy.z}$  = Partialkorrelationskoeffizient unter Berücksichtigung von Bildungsniveau und/oder Einkommen als Kontrollvariablen

Für die Motivorientierung *Agency* ergab sich sowohl in Deutschland als auch in Chile ein statistisch bedeutsamer negativer Zusammenhang zur Wertedimension *Bewahrung* von  $r_{xy.z} = -.42$  ( $p < .01$ ) auf Gesamtstichprobenebene (Deutschland:  $r_{xy.z} = -.40$ ,  $p < .01$ ; Chile:  $r_{xy.z} = -.43$ ,  $p < .05$ ). Auf Gesamtstichprobenebene ergab sich zudem eine signifikante Korrelation von *Agency* mit der Wertedimension *Offenheit für Wandel* ( $r_{xy.z} = .30$ ;  $p < .01$ ), in den deutlich kleineren nationalen Teilstichproben verfehlte diese Korrelation das statistische Signifikanzniveau. Auch alle weiteren Korrelationskoeffizienten erreichten keine statistische Signifikanz.

Für die Motivorientierung *Communion* ergab sich sowohl in Deutschland als auch in Chile ein bedeutsamer positiver Zusammenhang mit der Wertedimension *Selbst-Überwindung* (Deutschland:  $r_{xy.z} = .31$ ,  $p < .05$ ; Chile:  $r_{xy.z} = .43$ ,  $p < .05$ ), auf Gesamtstichprobenebene wies der Zusammenhang eine Größe von  $r_{xy.z} = .25$  ( $p < .05$ ) auf. Kein weiterer Korrelationskoeffizient erreichte in diesem Zusammenhang das statistische Signifikanzniveau.

Für das interpersonale Motiv *Verschlossenheit* ergab sich sowohl in Deutschland als auch in Chile ein positiver Zusammenhang mit der Wertedimension *Bewahrung* (Deutschland:  $r_{xy,z} = .37$ ,  $p < .05$ ; Chile:  $r_{xy,z} = .36$ ,  $p < .05$ ), diese Korrelation war auch auf Gesamtstichprobenniveau statistisch signifikant ( $r_{xy,z} = .40$ ;  $p < .01$ ). In Deutschland zeigten sich zudem bedeutsame negative Zusammenhänge mit den Dimensionen *Selbst-Überwindung* ( $r_{xy,z} = -.30$ ,  $p < .05$ ) und *Offenheit für Wandel* ( $r_{xy,z} = -.34$ ,  $p < .05$ ). Auch wenn sich zumindest der Zusammenhang mit *Offenheit für Wandel* auch auf Gesamtstichprobenebene spiegelte ( $r_{xy,z} = -.33$ ;  $p < .01$ ), zeigten sich diese Korrelationen in der chilenischen Stichprobe nicht in statistisch bedeutsamem Ausmaß.

Zur Überprüfung von nationalen Unterschieden in den Zusammenhängen wurden für all diejenigen Korrelationskoeffizienten, die sich in mindestens einer der beiden Nationen als statistisch bedeutsam herausgestellt hatten, im Anschluss Vergleiche der Stärke der jeweiligen Korrelationskoeffizienten in beiden Nationen mit dem *Fisher's-Z-Test* durchgeführt. Es ergab sich für keinen der untersuchten Zusammenhänge ein statistisch bedeutsamer Unterschied in der Differenz der Korrelationskoeffizienten zwischen den beiden Nationen, es kann also davon ausgegangen werden, dass Unterschiede in der absoluten Stärke der Koeffizienten durch Zufallsschwankungen bedingt sind.

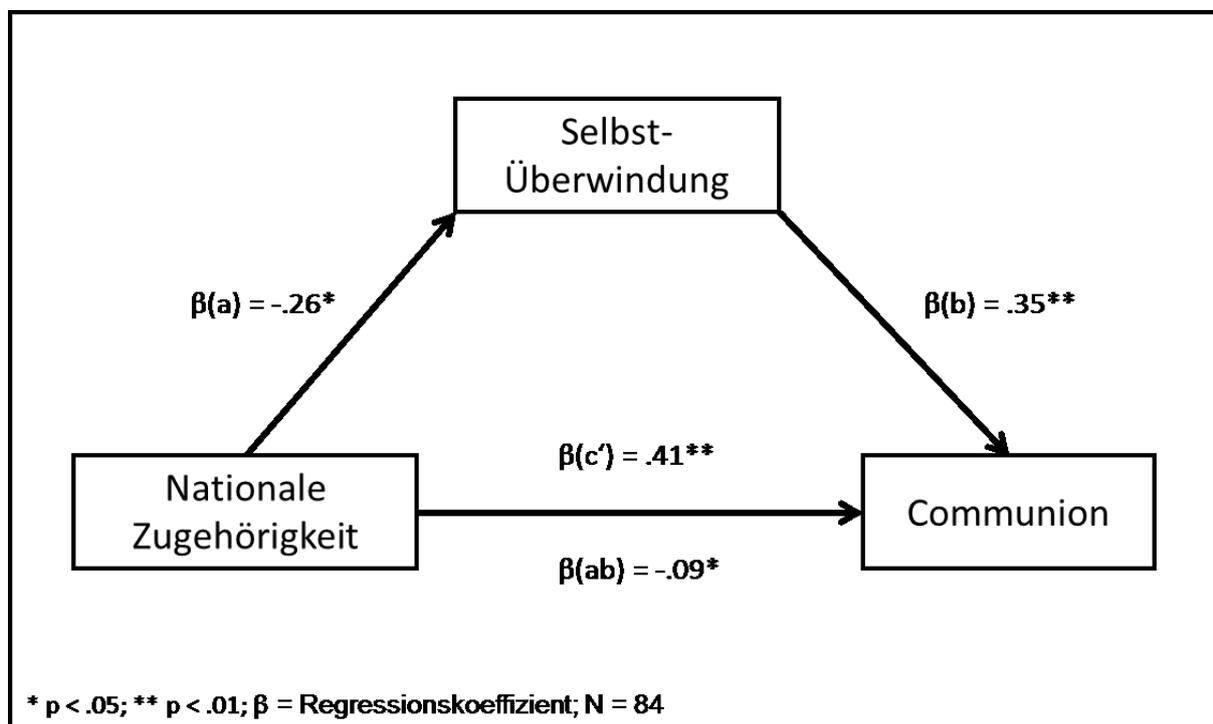
In einem weiteren Schritt wurde mit einer medierten Regressionsanalyse überprüft, ob die Gruppenunterschiede in den interpersonalen Motiven über Unterschiede in den persönlichen Werthaltungen vermittelt werden. Da sich für die Wertedimensionen *Bewahrung* und *Offenheit für Wandel* keine statistisch belastbaren nationalen Unterschiede ergeben hatten und sich im Rahmen der korrelativen Analysen für die Wertedimension *Selbst-Erhöhung* keine signifikanten Zusammenhänge mit den interpersonalen Motiven auf Gesamtstichprobenebene gezeigt hatten, kam als Mediatorvariable lediglich die Wertedimension *Selbst-Überwindung* in Frage.

Die varianzanalytische Auswertung hatte für *Selbst-Überwindung* einen ausreichend stabilen nationalen Gruppenunterschied ergeben ( $F = F(1,82) = 6,51$ ;  $p < .05$ ;  $\eta^2 = .07$ ). Es hatte sich zudem ein statistisch bedeutsamer korrelativer Zusammenhang dieser Wertedimension mit der interpersonalen Motivorientierung *Communion* auf Gesamtstichprobenebene gezeigt ( $r_{xy,z} = .25$ ;  $p < .05$ ). Der Effekt der nationalen Zugehörigkeit auf *Communion* war ebenfalls signifikant ( $F(1, 79) = 12,21$ ;  $p < .01$ ;  $\eta^2 = .13$ ). Die von Baron & Kenny (1986) formulierten Voraussetzungen für die Überprüfung des Mediatormodells können demnach als gegeben angesehen werden.

Es wurde entsprechend der berichteten Zusammenhangsmuster das in **Abbildung 14** dargestellte Mediationsmodell überprüft. In einem ersten Schritt wurde *Selbst-Überwindung* durch die *nationale Zugehörigkeit* vorhergesagt (Pfad a). In einem zweiten Schritt wurde *Communion* durch *Selbst-Überwindung* vorhergesagt (Pfad b). In einem dritten Schritt wurde die *Communion* durch die *nationale Zugehörigkeit* vorhergesagt (Pfad c). Wie erwartet ergab sich ein signifikanter Effekt der

*nationalen Zugehörigkeit* auf *Selbst-Überwindung* ( $\beta(a) = -.26$ ; SE = .11; T = -2,46;  $p < .05$ ). Ebenso ergab sich ein signifikanter Effekt von *Selbst-Überwindung* auf *Communion* ( $\beta(b) = .35$ ; SE = .10; T = 3,51;  $p < .001$ ). Der totale Effekt der *nationalen Zugehörigkeit* auf *Communion* wurde ebenfalls signifikant ( $\beta(c) = .32$ ; SE = .10; T = 3,11;  $p < .01$ ). Die Voraussetzungen zur Überprüfung der Mediationshypothese können demnach als gegeben angenommen werden, entsprechend wurde in einem vierten Schritt der Mediationseffekt berechnet.

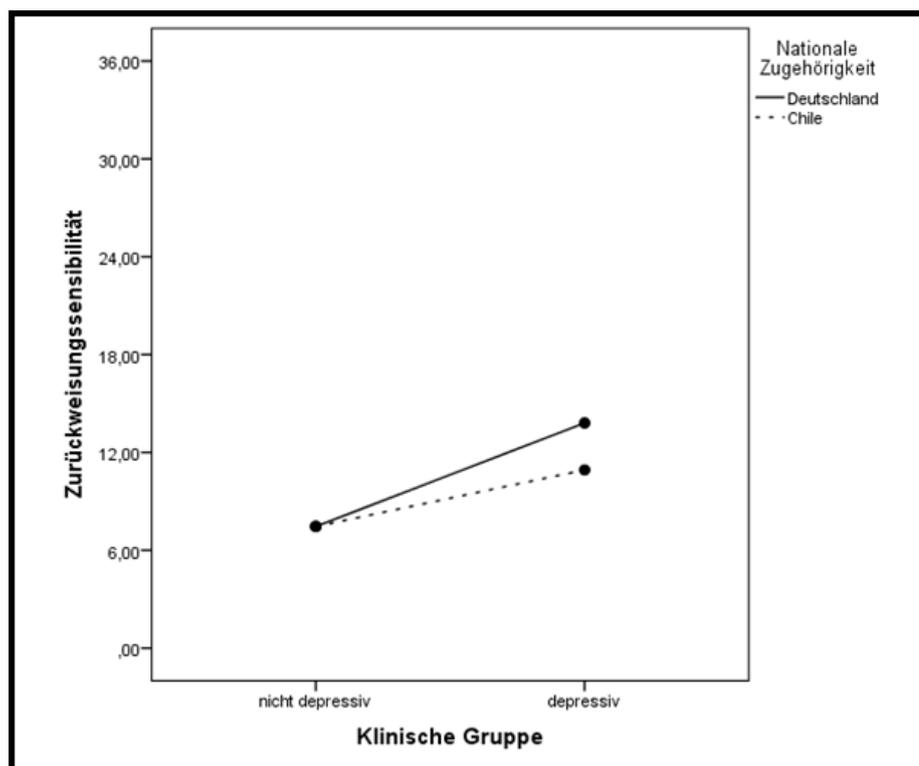
Es ergab sich ein signifikanter indirekter Effekt der *nationalen Zugehörigkeit* auf *Communion*, vermittelt über *Selbst-Überwindung* ( $\beta(ab) = -.09$ ). Im über Bootstrapping mit 1000 Ziehungen ermittelten Konfidenzintervall des indirekten Effekts war die Null nicht enthalten ( $CI_{95-} = -0.22$ ,  $CI_{95+} = -0.03$ ;  $SE_{CI} = .05$ ), weshalb die Hypothese eines statistisch abgesicherten Effekts als bestätigt angesehen werden kann. Der direkte Effekt der *nationalen Zugehörigkeit* auf *Communion* wurde jedoch bei Berücksichtigung des Mediators größer ( $\beta(c') = .41$ ; SE = .10; T = 4,13;  $p < .001$ ), was die Zulässigkeit der Interpretation von *Selbst-Überwindung* als Mediatorvariable in Frage stellt und daher in Absatz 3.4.1 gesondert kritisch reflektiert werden soll. In **Abbildung 14** sind die Ergebnisse der Regressionsanalyse grafisch dargestellt.



**Abbildung 14:** Mediertes Regressionsmodell zur Motivorientierung *Communion*

### 3.3.4.2 Zurückweisungssensibilität

Zur Überprüfung von Gruppenunterschieden auf dem Konstrukt *Interpersonale Zurückweisungssensibilität* wurde eine zweifaktorielle univariate Varianzanalyse mit nationaler Zugehörigkeit und klinischer Depression als Faktoren und Zurückweisungssensibilität als abhängiger Variable berechnet. Der Levene-Test war hier signifikant ( $F(3, 80) = 4,28$ ;  $p < .01$ ), die Varianzen in den verschiedenen Gruppen können somit nicht als homogen betrachtet werden. Entsprechend der Empfehlungen von Bühl (2012) wurde daher ein strengeres Alphaniveau gewählt und nur Ergebnisse mit  $p < .01$  als statistisch bedeutsam erachtet. Entsprechend der Erwartungen ergab sich für die *Interpersonale Zurückweisungssensibilität* ein signifikanter Effekt klinischer Depression ( $F(1, 78) = 27,62$ ;  $p < .001$ ;  $\eta^2 = .26$ ), die depressiven Probanden wiesen höhere Werte auf als die Probanden der Kontrollstichproben. Es zeigte sich kein Effekt der nationalen Zugehörigkeit ( $F(1, 78) = 2,33$ ;  $p = .13$ ). Auch der Interaktionseffekt wurde nicht statistisch signifikant ( $F(1, 78) = 2,58$ ;  $p = .11$ ). **Abbildung 15** veranschaulicht die Ergebnisse.



**Abbildung 15:** Effekte von Nation und Depression auf Zurückweisungssensibilität

Zur Überprüfung von Zusammenhängen zwischen Schamneigung und Zurückweisungssensibilität wurden auf Gesamtstichprobenebene sowie getrennt für die Nationen Partialkorrelationskoeffizienten unter Berücksichtigung möglicher Einflüsse durch *Bildung* und *Einkommen* berechnet.

Es ergab sich auf Gesamtstichprobenebene wie erwartet ein signifikanter positiver Zusammenhang ( $r_{xy,z} = .42$ ;  $p < .001$ ), was sich auch in den Korrelationskoeffizienten der nationalen Teilstichproben spiegelte (Chile:  $r_{xy,z} = .38$ ;  $p < .01$ ; Deutschland:  $r_{xy,z} = .56$ ;  $p < .01$ ). Ein Vergleich der absoluten Höhe der Korrelationskoeffizienten mit dem Fisher's-Z-Test ergab keinen signifikanten Unterschied, sodass davon ausgegangen werden kann, dass Unterschiede in der Höhe der Koeffizienten auf Zufallsschwankungen zurückzuführen sind.

### 3.3.4.3 Scham

Zur Überprüfung der Fragestellungen zur Bedeutsamkeit von Kultur und Depression für die Ausprägung der Schamneigung wurde eine univariate einfaktorielle Varianzanalyse mit dem Faktor *Gruppe* (chilenisch/deutsch sowie depressiv/nicht depressiv) mit anschließenden geplanten Kontrasten berechnet. Um unnötiges Blättern zu vermeiden, werden die bereits unter Absatz 3.2.6 erläuterten Kontrastdefinitionen hier erneut dargestellt:

**Kontrast 1:** Generelle Unterschiede auf nationaler Ebene: ( $K_D + D_D$ ) gegen ( $K_{CL} + D_{CL}$ )

**Kontrast 2:** Unterschiede zwischen depressiven und nicht depressiven Probandinnen in Deutschland: ( $K_D$ ) gegen ( $D_D$ )

**Kontrast 3:** Unterschiede zwischen depressiven und nicht depressiven Probandinnen in Chile: ( $K_{CL}$ ) gegen ( $D_{CL}$ )

Es ergab sich zunächst ein signifikanter Gruppenunterschied zwischen den vier interessierenden Gruppen ( $F(3, 80) = 4,03$ ;  $p < .05$ ;  $\eta^2 = .13$ ) auf der Variablen *Schamneigung*, welcher die Durchführung der anschließenden geplanten Kontraste legitimierte. Für Kontrast 1 zeigte kein genereller Unterschied in der Schamneigung in Abhängigkeit von der nationalen Zugehörigkeit ( $t(80) = 0,80$ ;  $p = .42$ ). Kontrast 2 zeigte, dass sich die deutsche Kontrollstichprobe bedeutsam von der deutschen Patientenstichprobe unterschied ( $t(80) = -3,32$ ;  $p < .01$ ), wobei der Gruppenmittelwert in der depressiven Teilstichprobe höher war als in der nicht-depressiven Teilstichprobe (vgl. **Tabelle 12**). Kontrast 3 schließlich zeigte, dass sich die chilenischen depressiven und nicht-depressiven Probandinnen nicht statistisch bedeutsam voneinander unterschieden ( $t(82) = 0,65$ ;  $p = .52$ ).

Eine anschließende korrelative Analyse zum Zusammenhang zwischen der *Schamneigung* und der *Depressivität* zeichnete ein äquivalentes Bild auf individueller Ebene. Es ergab sich für die deutsche

Teilstichprobe ein signifikanter Partialkorrelationskoeffizient ( $r_{xy.z} = .43$ ;  $p < .01$ ), für die chilenische Teilstichprobe zeigte sich kein statistisch bedeutsamer Zusammenhang ( $r_{xy.z} = .27$ ;  $p = .13$ ).

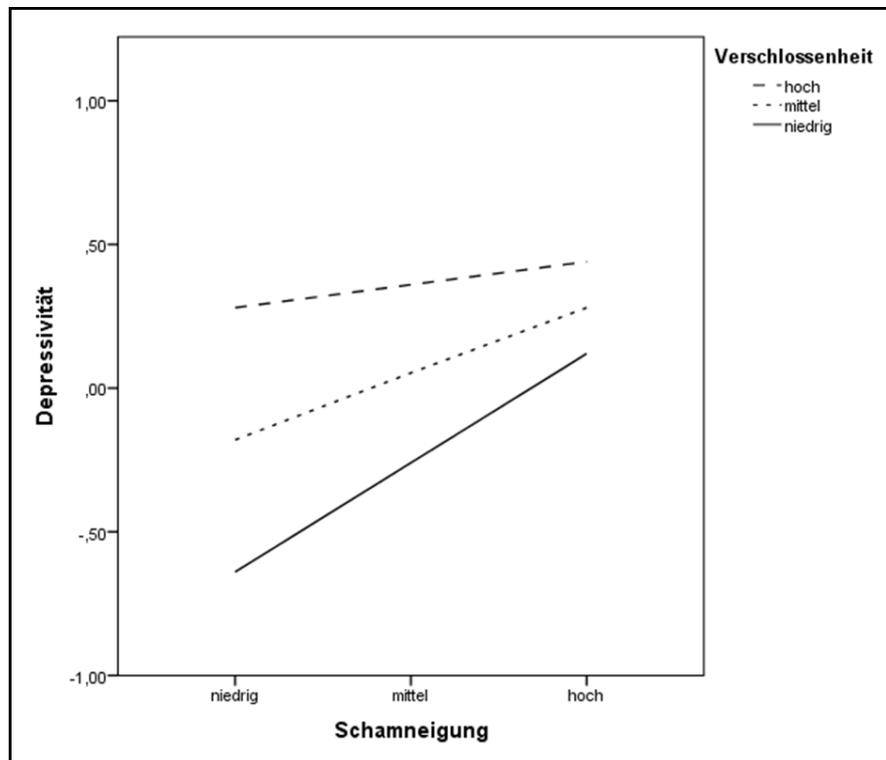
In einem nächsten Schritt wurden Zusammenhänge zwischen der Schamneigung und den Wertedimensionen mittels Partialkorrelationskoeffizienten unter Berücksichtigung einer möglichen Konfundierung durch soziodemografische Indikatoren berechnet. Dabei ergab sich für keine der vier übergeordneten Wertedimensionen ein bedeutsamer Zusammenhang zur Schamneigung. Die Voraussetzungen zur Überprüfung des postulierten Mediatormodells müssen damit als nicht gegeben betrachtet werden, weshalb eine statistische Prüfung desselben entfiel.

Die Überprüfung der Zusammenhänge zwischen Schamneigung und den interpersonalen Motiven mittels Partialkorrelationskoeffizienten unter Berücksichtigung einer möglichen Konfundierung durch soziodemografische Indikatoren ergab einen bedeutsamen negativen Zusammenhang der Schamneigung mit der Motivorientierung *Agency* ( $r_{xy.z} = -.41$ ,  $p < .01$ ) sowie einen positiven Zusammenhang mit dem interpersonalen Motiv *Verschlossenheit* ( $r_{xy.z} = .29$ ,  $p < .01$ ). Für die Motivorientierung *Communion* ergab sich kein signifikanter Zusammenhang mit der Schamneigung.

Die Fragestellung hinsichtlich der Variation des Zusammenhangs zwischen Schamneigung und Depressivität in Abhängigkeit von der Ausprägung des interpersonalen Motivs *Verschlossenheit* wurde mit einer moderierten Regressionsanalyse überprüft. Dabei gingen *Verschlossenheit*, *Schamneigung* sowie der Interaktionsterm derselben als Prädiktoren und *Depressivität* als Kriterium in das Modell ein. Weiterhin wurden *Bildungsniveau* und *Einkommen* als Kovariaten aufgenommen. Berichtet werden Indikatoren der Güte des Gesamtmodells sowie die beta-Gewichte der einzelnen Prädiktoren mit den dazugehörigen Signifikanztests und dem durch Bootstrapping mit 1000 Ziehungen ermittelten Konfidenzintervall.

Das Gesamtmodell wurde statistisch signifikant ( $F(5,78) = 7,53$ ;  $p < .01$ ;  $R^2 = .28$ ), insgesamt konnten 28% der Varianz durch alle Prädiktoren gemeinsam erklärt werden. Die Analyse der einzelnen Prädiktoren ergab einen signifikanten Effekt des interpersonalen Motivs *Verschlossenheit* ( $\beta = .32$ ;  $SE = .12$ ;  $T = 2,68$ ;  $p < .05$ ;  $CI_{95-} = 0.08$ ,  $CI_{95+} = 0.55$ ) sowie einen signifikanten Effekt der Schamneigung ( $\beta = .23$ ;  $SE = .11$ ;  $T = 2,05$ ;  $p < .05$ ;  $CI_{95-} = 0.01$ ,  $CI_{95+} = 0.46$ ). Zwar erreichte der Interaktionsterm nicht das statistische Signifikanzniveau ( $\beta = -.15$ ; n.s.), eine Betrachtung der bedingten Effekte von Schamneigung auf Depressivität auf den verschiedenen Stufen des Moderators ergab dennoch Hinweise auf Tendenzen in den Daten, weshalb die bedingten Effekte an dieser Stelle berichtet werden sollen. Bei niedriger Ausprägung von *Verschlossenheit* ergab sich ein signifikanter Effekt von Schamneigung auf Depression ( $\beta = .38$ ;  $SE = .14$ ;  $T = 2,70$ ;  $p < .05$ ;  $CI_{95-} = 0.10$ ,  $CI_{95+} = 0.66$ ), ebenso bei mittlerer Ausprägung ( $\beta = .23$ ;  $SE = .11$ ;  $T = 2,05$ ;  $p < .05$ ;  $CI_{95-} = 0.01$ ,  $CI_{95+} = 0.46$ ). Bei hoher

Ausprägung von Verslossenheit war der Effekt der Schamneigung auf die Depressivität nicht länger signifikant ( $\beta = .08$ ; n.s.). **Abbildung 16** veranschaulicht die bedingten Effekte grafisch.



**Abbildung 16:** Bedingte Effekte von Schamneigung auf Depressivität

### 3.4 Diskussion

Im Rahmen der kulturvergleichenden Fragebogenuntersuchung sollte untersucht werden, ob die im Theorieteil hergeleiteten konsistenztheoretischen Annahmen hinsichtlich der Bedeutung spezifisch interpersonalen motivationaler Ziele und Schemata für das Erleben maladaptiver emotionaler Konsequenzen und depressiver Symptome als transkulturell äquivalent angenommen werden können. Im Sinne eines kulturentpackenden Ansatzes wurde dabei spezifisch untersucht, ob kulturelle Unterschiede in den Zusammenhängen über (kulturell überformte) persönliche Werthaltungen vermittelt werden. Zu diesem Zweck wurden in Deutschland und Chile Stichproben psychopathologisch unauffälliger und depressiver Frauen im Erwachsenenalter erhoben. Mit dem Ziel einer bestmöglichen Vergleichbarkeit der Teilstichproben wurden die Stichproben intranational an der Variable Alter gematcht. Ein internationales Matching war aufgrund der geringen Fallzahlen in den depressiven Teilstichproben nicht möglich. Ein Vergleich der vier Teilstichproben ergab einen signifikanten Gruppenunterschied im *Bildungsniveau*, der vor allem auf einen höheren Anteil von

Personen mit Hochschulzulassung in der chilenischen Stichprobe zurückzuführen war. Aufgrund des eingliedrigten Schulsystems in Chile mit einem Anteil an Absolventen mit Hochschulzulassung von > 70% (UNESCO, 2007) im Vergleich zu Deutschland mit 43,3% Hochschulzulassung<sup>30</sup> war dieser Unterschied nicht weiter verwunderlich. Weiterhin ergaben sich bedeutsame Unterschiede im *Einkommen*, welche vor allem auf ein vergleichsweise niedriges Einkommen in der chilenischen Patientenstichprobe zurückzuführen waren. Um Unterschiede in den abhängigen Variablen möglichst unkonfundiert auf die hier interessierenden Faktoren nationale Zugehörigkeit und klinische Depression zurückführen zu können, wurde in allen Analysen für das Bildungsniveau und das Einkommen statistisch kontrolliert (vgl. auch Matsumoto & Yoo, 2006). Im Folgenden werden die Befunde der kulturvergleichenden Fragebogenuntersuchung inhaltlich diskutiert und Überlegungen zur Grenzen der Generalisierbarkeit der Ergebnisse dargestellt. Eine abschließende Einordnung der Befunde in das übergreifende Arbeitsmodell der vorliegenden Arbeit unter Berücksichtigung von Überlegungen zur praktischen Bedeutsamkeit der Ergebnisse erfolgt in Kapitel 6.

### 3.4.1 Persönliche Werthaltungen und interpersonale Motive im Kulturvergleich

Die Hauptfragestellungen der kulturvergleichenden Fragebogenstudie bezogen sich auf den erklärenden Wert von persönlichen Werthaltungen (Schwartz, 1992) für nationale Unterschiede in interpersonalen Motivorientierungen (Locke, 2000; Thomas et al., 2012). Vorbereitend wurde daher zunächst überprüft, ob sich in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext (Deutschland vs. Chile) Unterschiede in den persönlichen Werthaltungen zeigen. Aufgrund der teilweise als nicht zufriedenstellend bewerteten Reliabilitäten einiger Subskalen des PVQ (Schmidt et al., 2007) wurden die Berechnungen ausschließlich auf den übergeordneten Wertedimensionen *Selbst-Überwindung*, *Selbst-Erhöhung*, *Bewahrung* und *Offenheit für Wandel* vorgenommen. Ausgehend von einer Analyse der praktisch bedeutsamen kulturellen Unterschiede zwischen Deutschen und Chilenen (Zimmermann, 2009) war dabei erwartet worden, dass Chilenen im Vergleich zu Deutschen vermehrt Werthaltungen vertreten, die sich auf das Verbunden sein mit anderen (*Selbst-Überwindung*; **Hypothese 1**) und auf die Wahrung von Traditionen (*Bewahrung*; **Hypothese 3**) beziehen, Deutsche hingegen im Vergleich zu Chilenen höhere Werte der hinsichtlich Leistung und Status (*Selbst-Erhöhung*; **Hypothese 2**) zeigen. Für Werte wie Kreativität oder Neugier (*Offenheit für Wandel*) wurden aufgrund der Befundlage keine kulturellen Unterschiede (**Hypothese 4**) erwartet.

Die Hypothesen 1 und 2 konnten durch die vorliegende Untersuchung bestätigt werden. Chilenen wiesen mit mittlerer Effektstärke höhere Werte in *Selbst-Überwindung* auf als Deutsche, was für eine höhere Wertigkeit von Werten der Familiarität, Bezogenheit und Nähe sowie für ein besonderes

---

<sup>30</sup> Bildungsbericht „Bildung in Deutschland 2008“ des BMBF

Verantwortungsgefühl für Umwelt und Gesellschaft spricht. Deutsche erzielten, ebenfalls mit einer Effektstärke in mittlerer Größenordnung, höhere Werte in *Selbst-Erhöhung* als Chilenen, was für eine vergleichsweise hohe Wertigkeit von Macht, Status und insbesondere Leistung spricht. Diese Befunde sprechen zunächst dafür, dass sich die aus kulturellen Werthaltungen abgeleiteten Hypothesen auf individueller Ebene darstellen lassen und können somit als weiterer Hinweis auf eine essentielle Äquivalenz der beiden Ebenen verstanden werden (Fischer & Poortinga, 2012). Weiterhin passen sich die Ergebnisse gut in Überlegungen ein, Chile als eher kollektivistisch orientierte Kultur zu verstehen, Deutschland hingegen als stärker individualistisch geprägt. In diesem Zusammenhang können die Befunde als Hinweise darauf gewertet werden, dass diese Grundorientierungen auch vor dem Hintergrund einer zunehmenden Globalisierung sowie eines vergleichsweise schnellen demografischen Wandels in Chile seit Beginn der 90er Jahre konsistent fortbestehen.

Für die Wertorientierung *Offenheit für Wandel* ergaben sich hypothesenkonform keine Unterschiede zwischen den beiden kulturellen Gruppen, Hypothese 4 kann demnach als bestätigt verstanden werden. Entgegen der Hypothesen zeigte sich auch keine Unterschiede auf der Wertedimension *Bewahrung*, weshalb Hypothese 3 verworfen werden muss. Hergeleitet worden war diese Hypothese unter anderem aus Befunden der Auswertung der Daten des World Values Survey (Inglehart & Baker, 2000), die aus einer großen bevölkerungsrepräsentativen Befragung gewonnen worden waren. Vor diesem Hintergrund ist denkbar, dass es sich bei den hier ermittelten Ergebnissen um ein Spezifikum der Stichprobenrekrutierung handelt. Während die chilenische Stichprobe größtenteils aus der Metropole Santiago de Chile und entsprechend aus einer stark urban geprägten Population stammte, waren die Daten in Deutschland in der deutlich kleineren Stadt Heidelberg sowie der umliegenden, rural geprägten, Gegend, erhoben worden. Cohen (2009) weist in seinem Review über verschiedene Formen von Kultur nachdrücklich darauf hin, dass sich Werte und Normen in Abhängigkeit von der geografischen Region innerhalb einer Nation unterscheiden können und unterstreicht damit Zweifel an der Angemessenheit von Nation als kulturellem Gruppierungsmerkmal. In diesem Zusammenhang konnten beispielsweise Kashima, Kokubo, Kashima, Boxall, Yamaguchi & Macrae (2004) zeigen, dass über nationale Grenzen hinweg Unterschiede im individualistisch/kollektivistischen Selbstbild in Abhängigkeit von der Größe und Urbanität der Umgebung, in der ein Individuum lebt, bestanden. Die Autoren konzeptualisieren Urbanisierung entsprechend als einen, in Zeiten zunehmender Globalisierung kulturvergleichende Studien potentiell konfundierenden, Faktor und greifen damit Überlegungen von Triandis (1995) auf, der Urbanisierung als konstituierenden Faktor eines individualistischen Selbst darstellt. Kashima et al. (2004) betonen dabei insbesondere die Bedeutung lokaler Traditionen in kleineren Städten, während Metropolen als eher kosmopolitisch verstanden werden. Diese Überlegungen liefern Hinweise darauf, dass gerade Werte aus dem Bereich der Tradition in kleineren Städten eine bedeutsamere Rolle spielen könnten als in Metropolregionen.

Unter Berücksichtigung dieser Ausführungen wäre es demnach möglich, dass nationale Unterschiede in traditionellen Wertorientierungen in der vorliegenden Studie durch regionale Unterschiede überdeckt worden sind. In weiterführenden Studien sollten diese Überlegungen entsprechend, beispielsweise durch ein Matching der Größe des Wohnorts, berücksichtigt werden. Zusammenfassend können die Hypothesen zu nationalen Unterschieden in den Werthaltungen als größtenteils bestätigt angesehen werden.

Hinsichtlich der interpersonalen Motivorientierungen wurden Unterschiede in *Agency*, *Communion* und dem spezifischen Motiv *Verschlossenheit* in Abhängigkeit von der nationalen Zugehörigkeit überprüft (**Hypothese 7**). Dabei ergaben sich bedeutsame Unterschiede für *Communion*, wo die deutschen Probandinnen mit großer Effektstärke höhere Werte aufwiesen als die chilenischen Probandinnen, die deutschen Probandinnen weisen demnach vermehrt motivationale Ziele in Richtung Nähe, Geborgenheit und Zugehörigkeit auf. Die Kontraintuitivität dieser Befunde vor dem Hintergrund der Ergebnisse zu Effekten der nationalen Zugehörigkeit auf die Wertorientierung Selbst-Überwindung wird im weiteren Verlauf gesondert diskutiert. Es ergaben sich weiterhin signifikante Unterschiede für *Verschlossenheit*, wo die chilenischen Probandinnen mit mittlerer Effektstärke höhere Werte erzielten als die deutschen Probandinnen, die Ziele der chilenischen Probandinnen sind demnach verstärkt auf die Vermeidung von Zurückweisung und Lächerlichkeit ausgerichtet. Für die Motivorientierung *Agency* ergaben sich keine nationalen Unterschiede. Hypothese 7 kann demnach als teilweise bestätigt betrachtet werden.

Die Ergebnisse der korrelativen Analysen zum Zusammenhang zwischen Werthaltungen und Motiven (**Hypothese 8**) weisen auf einen deutlich positiven Zusammenhang zwischen *Communion* und *Selbst-Überwindung* hin. Personen, die besonderen Wert auf das Wohlergehen anderer sowie der Natur legen, wiesen vermehrt Ziele in Richtung Zuneigung und Nähe auf. Weiterhin ergaben diese Analysen einen negativen Zusammenhang zwischen *Agency* und *Bewahrung*. Personen, die viel Wert auf Tradition, Konformität mit anderen und Sicherheit auf individueller und gesellschaftlicher Ebene legen, sind diesem Befund zufolge weniger motiviert, andere zu dominieren, sondern zeigen eher Motive in Richtung Unterordnung und Erfüllung der Erwartungen anderer. Für das interpersonale Motiv *Verschlossenheit*, welches insbesondere auf die Vermeidung von Zurückweisung und Lächerlichkeit sowie das Bestreben, keine Fehler zu machen, ausgerichtet ist, ergab sich ein positiver Zusammenhang zur Wertedimension *Bewahrung*, was durch eine hohe Wertschätzung von Konformität und Sicherheit erklärbar ist. Weiterhin ergaben sich für dieses Motiv auf Gesamtstichprobenebene negative Zusammenhänge mit der Wertedimension *Offenheit für Wandel*. Personen, deren Werte in Richtung Kreativität, Neugier, Vergnügen und Selbstbestimmung ausgerichtet sind, sind demnach auf motivationaler Ebene weniger damit befasst, Lächerlichkeit oder Scheitern zu vermeiden. Es ergaben sich für keinen der Korrelationskoeffizienten signifikante

Unterschiede zwischen den nationalen Teilstichproben, das Zusammenhangsmuster kann also als äquivalent in Chile und Deutschland angenommen werden. Zusammenfassend sprechen die korrelativen Befunde für eine deutliche inhaltliche Nähe zwischen Werten und Zielen.

Die oben berichteten Effekte der nationalen Zugehörigkeit auf *Communion* erscheinen, insbesondere vor dem Hintergrund der Befunde zu den nationalen Unterschieden in *Selbst-Überwindung* und der Ergebnisse der korrelativen Analysen, zunächst kontraintuitiv. Es war davon ausgegangen worden, dass die Wertedimension *Selbst-Überwindung* und die Motivorientierung *Communion* inhaltlich gleich auf Nähe und Zugehörigkeit ausgerichtet sind, was sich durch die positive Korrelation der beiden Variablen auch zeigte. Dennoch zeigte sich ein entgegen gerichtetes Zusammenhangsmuster auf nationaler Ebene. Die deutschen Probandinnen wiesen niedrigere Werte in *Selbst-Überwindung* auf als die Chileninnen, aber höhere Werte in *Communion*. Dieser Befund wird durch eine Betrachtung des spezifischen Inhalts der beiden Skalen besser verständlich. In die Wertedimension *Selbst-Überwindung* gehen die beiden Werthaltungen *Benevolenz* und *Universalismus* ein. In beiden Skalen wird Nähe und Zugehörigkeit durch die Ausrichtung des eigenen Verhaltens auf das Wohlergehen anderer konzeptualisiert. *Benevolenz* umfasst dabei die Aspekte *sich um andere kümmern, für das Wohlergehen anderer sorgen, andere unterstützen, auf die Bedürfnisse anderer eingehen* sowie *anderen verzeihen*. *Universalismus* umfasst die Aspekte *Chancengleichheit für alle, Verständnis für andere, Schutz der Umwelt, Frieden zwischen allen Menschen, Gerechtigkeit* sowie *Schutz der Schwachen*. Die Items des *Inventars interpersonaler Motive* zeichnen ein anderes Bild von Zugehörigkeit. Die Skala *Harmonie (LM)*, die mit dem stärksten Gewicht in die Berechnung von *Communion* eingeht, beinhaltet Items, die eher Erwartungen und Wünsche an andere für das eigene Wohlergehen formulieren. Dazu gehört beispielsweise, dass andere sich *unterstützend, rücksichtsvoll, sich sorgend* sowie *vertrauensvoll* verhalten sollten. Während durch die Ausrichtung der Wertedimension *Selbst-Überwindung* also vermehrt altruistische oder auch kollektivistisch-relationale Aspekte eines Bedürfnisses nach sozialer Zugehörigkeit reflektiert werden, impliziert die Motivorientierung *Communion* verstärkt auf das eigene Wohlergehen ausgerichtete Aspekte desselben Bedürfnisses und reflektiert in diesem Sinne eher individualistische Anteile des Bedürfnisses. Möglich wäre entsprechend dieser Überlegungen, dass es ebendiese ungeteilten Aspekte der beiden Konstrukte sind, in denen sich Deutsche und Chileninnen unterscheiden. Während bei – vermehrt kollektivistisch orientierten – Chileninnen das Bedürfnis nach Zugehörigkeit, Nähe und Zuneigung insbesondere über eine relative Wichtigkeit des Wohlergehens anderer und des „sich um andere kümmern“ realisiert wird, äußert es sich bei – vermehrt individualistisch orientierten – Deutschen primär über eine relative Bedeutsamkeit des fürsorglichen Verhaltens anderer zur Sicherung des eigenen Wohlergehens. Diese Interpretation der vorliegenden Befunde

könnte in weiterführenden Forschungsarbeiten, beispielsweise durch eine Explikation der geteilten und spezifischen Aspekte der betreffenden Werte und Ziele, empirisch überprüft werden.

Unabhängig von der inhaltlichen Interpretation zeigen die vorliegenden Befunde jedoch eindrücklich die Gefahr einer übersimplifizierten und logisch unzulässigen Inferenz (*ecological fallacy*; Hox, 2002) von den Zusammenhängen auf Gruppenebene (negatives Zusammenhangsmuster zwischen Selbst-Überwindung und Communion) auf die individuelle, korrelative Ebene (positives Zusammenhangsmuster zwischen Selbst-Überwindung und Communion). Unter anderem Brewer & Venaik (2014) weisen darauf hin, dass ein solcher Fehlschluss in der kulturvergleichenden Psychologie häufig unreflektiert in Kauf genommen wird. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass eine simultane Betrachtung der Beziehungen zwischen Variablen innerhalb und zwischen Kulturen unerlässlich ist.

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen lassen sich auch die Ergebnisse zum erklärenden Wert von persönlichen Werthaltungen für die Zusammenhänge zwischen der nationalen Zugehörigkeit und interpersonalen Motiven (**Hypothese 9**) einordnen. Ausgehend von Überlegungen, dass Werthaltungen im konsistenztheoretischen Rahmenmodell auf einem höheren Abstraktionsniveau anzuordnen sind als Motive, sollten sich spezifische interpersonale Motive aus den Werthaltungen heraus entwickeln. Kulturelle Unterschiede in den Motiven sollten entsprechend überkulturell überformte Werthaltungen erklärbar sein. Unter Berücksichtigung der von Baron & Kenny (1986) formulierten Anforderungen an Mediationsmodelle legitimierten die bisher berichteten empirischen Befunde der vorliegenden Erhebung aufgrund der spezifischen Zusammenhangsmuster lediglich die Überprüfung eines von mehreren vorstellbaren Mediatormodellen: Nationale Unterschiede in der Motivorientierung *Communion* sollten über Unterschiede in der Wertedimension *Selbst-Überwindung* erklärt werden. Trotz der statistischen Signifikanz des indirekten Effekts ist nicht von einem Mediationseffekt auszugehen. Unter Einbezug der Wertedimension *Selbst-Überwindung* wurde der Effekt der nationalen Zugehörigkeit auf *Communion* nicht reduziert, sondern verstärkt.

Vor dem Hintergrund der bereits angeführten Interpretation der nationalen Unterschiede in *Selbst-Überwindung* und *Communion* ist vorstellbar, dass die ermittelten nationalen Unterschiede nicht im inhaltlich geteilten Anteil (der Ausrichtung auf Nähe und Zugehörigkeit) bestehen, sondern vielmehr in den ungeteilten Anteilen der jeweiligen Konstrukte. Effekte der nationalen Zugehörigkeit würden entsprechend durch die inhaltliche Überlappung zwischen Werten und Motiven sogar eher noch unterdrückt. Im medierten Regressionsmodell zeigte sich entsprechend, dass durch die Aufnahme von *Selbst-Überwindung* in das Modell, und damit die Explikation der geteilten Anteile über den indirekten Pfad, die nationalen Unterschiede im spezifischen (nicht mit *Selbst-Überwindung* geteilten) Anteil von *Communion* noch deutlicher hervortreten. Der statistisch bedeutsame indirekte

Effekt ist entsprechend dieser Überlegungen nicht als Mediator- sondern vielmehr als Supressoreffekt zu verstehen. Durch diese Befunde wird die Annahme, dass sich deutsche und chilenische Frauen in der Tendenz, das Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Nähe über inhaltlich unterschiedliche Aspekte desselben auszudrücken, noch unterstrichen.

Zusammenfassend lässt sich aus den berichteten Befunden schlussfolgern, dass Effekte der nationalen Zugehörigkeit auf Werthaltungen und Motivorientierungen zwar nicht eindeutig, bei genauerer Betrachtung aber doch größtenteils hypothesen- und theoriekonform gezeigt haben. Die Befunde passen sich gut in bestehende Annahmen der kulturvergleichenden psychologischen Forschung dahingehend ein, dass chilenische Probandinnen vermehrt relational-kollektivistische Werthaltungen vertraten, was sich in einer stärkeren Ausprägung von *Selbst-Überwindung*, d.h. einem Engagement für das Wohlergehen anderer, zeigte. Deutsche Probandinnen zeigten vermehrt individualistisch orientierte Werthaltungen im Hinblick auf Leistung und Status (*Selbst-Erhöhung*) sowie motivationale Ziele, die auf die Sicherung des eigenen Wohlergehens durch kümmerndes Verhalten anderer (*Communion*) ausgerichtet sind. Die Annahme, dass Effekte der nationalen Zugehörigkeit auf die interpersonalen Motivorientierungen über persönliche Werthaltungen vermittelt werden, muss jedoch als nicht bestätigt betrachtet werden.

### 3.4.2 Werte und Motive im Kontext depressiver Störungen

Insbesondere vor dem Hintergrund der zunächst nicht völlig eindeutigen Befunde zu nationalen Unterschieden in Werten und Motiven stellt sich die Frage nach der relativen Bedeutsamkeit dieser Konstrukte für psychologische Zielvariablen, d.h. nach der tatsächlichen handlungs- oder emotionsregulierenden Funktion der Konstrukte. Ausgehend von neueren Arbeiten, die einen Zusammenhang zwischen persönlichen Werthaltungen und dem psychischen Wohlbefinden zeigen konnten (Bobowik et al., 2011; Sagiv & Schwartz, 2000), wurde in der vorliegenden Studie überprüft, ob sich diese Befunde auf psychopathologische Variablen im engeren Sinne (Depressivität) übertragen lassen (**Hypothese 5**). Diese Hypothese konnte nicht bestätigt werden, es ergaben sich für die vier übergeordneten Wertedimensionen keine Zusammenhänge mit der Depressivität, dies galt sowohl für die deutsche als auch für die chilenische Stichprobe (**Hypothese 6**). Beide Hypothesen müssen demnach verworfen werden, die Ergebnisse sprechen nicht für einen direkten Zusammenhang zwischen Werthaltungen und Depressivität. Erklärend ist dabei zum einen vorstellbar, dass die Zusammenhänge mit dem „weichen“ Kriterium Wohlbefinden einer Übertragung auf „härtere“ klinische Kriterien psychischer Gesundheit nicht standhalten. Werthaltungen, wie sie im PVQ formuliert sind, sind eher als moralische Standards mit vergleichsweise wenig emotionalem Gehalt zu verstehen, sodass ein fehlender direkter Bezug zur Depressivität durchaus nachvollziehbar

ist. Auf etwaige Effekte des Abstraktionsniveaus von Werten im Vergleich zu motivationalen Zielen wird im weiteren Verlauf dieses Absatzes noch eingegangen werden. Generell sind die Befunde zum direkten Zusammenhang zwischen Werten und verschiedenen Aspekten des Wohlbefindens bisher als vergleichsweise inkonsistent und von eher kleiner Effektstärke (Bobowik et al., 2011) zu beurteilen. So konnten Bobowik et al. (2011) beispielsweise einen positiven Zusammenhang zwischen dem affektiven Wohlbefinden und der Wertedimension Selbst-Überwindung zeigen, während sich ein solcher Zusammenhang in einer Studie von Sagiv & Schwartz (2000) unerwarteter Weise nicht zeigte. Während in den beiden angeführten Studien traditionelle Werthaltungen eher negativ mit dem Wohlbefinden korrelierten, ergab sich in einer Studie von Burr et al. (2009) ein positiver Zusammenhang zwischen *Bewahrung* und positivem Affekt bei älteren Personen. Sowohl diese Inkonsistenzen als auch die durchweg kleinen Effektstärken sprechen eher dafür, dass der Zusammenhang zwischen Werten und Wohlbefinden indirekter Natur ist, wobei, wie im Folgenden dargestellt, mehrere Wege indirekter Beeinflussung möglich sind.

Zunächst ergab sich in mehreren Forschungsarbeiten ein moderierender Einfluss von Werten auf die Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Symptome. So konnten beispielsweise Karabati und Cemalcilar (2010) zeigen, dass Werthaltungen eher über dritte Konstrukte wie beispielsweise Materialismus Einfluss auf verschiedene Aspekte des Wohlbefindens nehmen. Weiterhin wurde bereits bei Sagiv & Schwartz (2000) die Bedeutung der Passung von persönlichen Werten und Werten des Kontexts als konstituierend für das Wohlbefinden dargestellt. Die Autoren konnten zeigen, dass insbesondere solche Werte, welche in der Umwelt, in der ein Individuum lebt, besonders wichtig waren, positiv mit affektiven Aspekten des Wohlbefindens assoziiert waren. Diese Befunde passen sich gut in konsistenztheoretische Annahmen über die Bedeutung von Kongruenz zwischen einer Person und der sie umgebenden Umwelt (Grawe, 2004) ein. Eine interventionsbezogene Erweiterung dieser Befunde zum eher indirekten Einfluss von Werten auf die psychische Gesundheit stellt die *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*; Hayes, Luoma, Bond, Masuda & Lillis, 2006; Hayes, Strosahl & Wilson, 2003) dar. Eines der zentralen Momente dieser Therapieform befasst sich mit der Umsetzung der eigenen Werte im alltäglichen Leben. Die Autoren gehen dabei davon aus, dass kognitive Inflexibilität im Hinblick auf die eigenen Werthaltungen (beispielsweise durch Rigidität in der Bewertung moralischer Standards als „Ich sollte unter allen Umständen XY sein...“) maßgeblich zur Entstehung psychopathologischer Symptomkomplexe beiträgt. Über verschiedene Ansätze zur Erweiterung der kognitiven Flexibilität (u.a. Akzeptanz, kognitive Diffusion, konsistente Herstellung eines „Hier und Jetzt“-Bezugs) soll im Rahmen dieses Therapieansatzes eine höhere Sensitivität für die eigenen Werte sowie eine Stärkung von Verhaltens- und Interpretationsweisen, die der Umsetzung dieser Werte im realen Lebenskontext förderlich sind, erreicht und so ein wertekonsistentes Leben ermöglicht werden (Hayes et al., 2006). In einer Metaanalyse (Öst, 2008)

konnte für die ACT, die der sogenannten dritten Welle der kognitiven Verhaltenstherapie (Hayes, 2004) zugeordnet wird, über verschiedene Störungsbilder hinweg eine mittlere Effektstärke mittlerer Größenordnung (Hedges'  $g = 0.68$ ) gefunden werden. Auch wenn die ACT nicht genuin aus Konsistenztheoretischen Annahmen heraus entwickelt wurde, sind Parallelen zu grundlegenden Prinzipien der Konsistenztheorie doch augenscheinlich. Übertragen auf letztere werden durch den ACT-Ansatz psychotherapeutische Werkzeuge zur Konsistenzregulation zur Verfügung gestellt.

Indirekte Effekte der Werthaltungen waren nicht Gegenstand der vorliegenden Untersuchung. Für eine weiterführende Erforschung der Bedeutsamkeit der persönlichen Werthaltungen nach Schwartz (1992) für verschiedene Aspekte psychischer Gesundheit könnte unter Berücksichtigung der hier angestellten Überlegungen jedoch eine Erweiterung um die Frage, inwiefern die persönlichen Werte im eigenen Leben aktuell umgesetzt werden können, besonders vielversprechend im Hinblick auf ein verbessertes Verständnis und eine Erhöhung der Konsistenz der Befunde sein.

Unter Berücksichtigung der oben angestellten Überlegungen, dass ein direkter Bezug zwischen den Werthaltungen nach Schwartz und psychopathologischen Symptomen gegebenenfalls auch durch eine zu abstrakte (und damit alltagsferne) Formulierung der Werthaltungen als „grundlegende Lebensprinzipien“ beeinflusst sein könnte, liefern die Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen Depression und interpersonalen Motiven (**Hypothesen 10, 11 und 12**) erste Hinweise.

Vor dem Hintergrund einer hohen Vermeidungsmotivation bei depressiven Personen (Grosse Holtforth & Grawe, 2000), welche sich insbesondere bei den interpersonal ausgerichteten Vermeidungszielen zeigt (Berking et al., 2003) war erwartet worden, dass die depressive Substichprobe niedrigere Werte in der Motivorientierung *Agency* (mehr submissive Ziele), niedrigere Werte in *Communion* (mehr Distanzierungsziele) sowie höhere Werte im motivationalen Ziel *Verschlossenheit* (mehr Ziele im Hinblick auf Vermeidung von Lächerlichkeit und Scheitern) aufweist. Die Hypothesen fanden im Rahmen der vorliegenden Untersuchung größtenteils Bestätigung. Zwar zeigte sich zunächst kein statistisch bedeutsamer Effekt klinischer Depression auf die Motivorientierung *Agency*: Depressive und nicht depressive Probandinnen unterschieden sich nicht in ihrer motivationalen Ausrichtung hinsichtlich Selbstsicherheit, Einfluss und Kontrolle und wiesen entsprechend auch keine Unterschiede in der motivationalen Orientierung auf Submission auf. Eine genauere Betrachtung ergab jedoch, dass das statistische Signifikanzniveau hier nur marginal verfehlt wurde und dass depressive Patientinnen der Tendenz nach niedrigere Werte in *Agency* aufwiesen als nicht depressive Probandinnen, was in Einklang mit den oben angeführten Befunden zur Bedeutung von (interpersonaler) Vermeidungsmotivation bei Depressiven steht. Unter Berücksichtigung dieser Überlegungen könnte es durchaus möglich sein, dass das Verfehlen des Signifikanzniveaus an dieser

Stelle der geringen Stichprobengröße geschuldet ist. In zukünftigen Forschungsarbeiten könnten diese Annahmen entsprechend an größeren Stichproben überprüft werden.

Für die interpersonale Motivorientierung *Communion* ergab sich ein bedeutsamer Effekt klinischer Depression mit großer Effektstärke. Depressive Patientinnen wiesen wie erwartet niedrigere Werte auf diesem Konstrukt auf als nicht depressive Probandinnen, die motivationalen Ziele depressiver Probandinnen waren demnach weniger darauf ausgerichtet, Nähe und Zugehörigkeit herzustellen, sondern vielmehr darauf, zu anderen Distanz zu wahren. Dies passt sich gut in Überlegungen ein, Depression als generalisierten Schutzmechanismus (Grawe, 2004) zu verstehen, der zu einer verstärkten Ausprägung vermeidender (hier: kontaktvermeidender) motivationaler Ziele führt.

Schließlich ergab sich hypothesenkonform ein bedeutsamer Effekt klinischer Depression auf das interpersonale Motiv *Verschlossenheit*. Depressive Patientinnen wiesen hier erwartungsgetreu höhere Werte auf als gesunde Kontrollprobandinnen. Diese Befunde passen sich gut in Überlegungen ein, dass depressive Patientinnen insbesondere Motive in Richtung der Vermeidung von Lächerlichkeit und Scheitern aufweisen. Hinsichtlich der therapeutischen Relevanz konnten Thomas, Kirchmann, Suess, Bräutigam und Strauß (2012a) weiterhin zeigen, dass insbesondere diese motivationale Ausrichtung mit einer großen Spannweite interpersonaler Probleme in Zusammenhang stand, und dass eine Reduktion der entsprechenden Ziele mit einem verbesserten Therapieergebnis einherging. Psychotherapeutische Implikationen der Befunde zur interpersonalen motivationalen Ausrichtung depressiver Patientinnen werden in Kapitel 6 gesondert reflektiert.

In Bezug auf die relative Bedeutsamkeit von motivationalen Zielen und persönlichen Werthaltungen zeigte sich in der vorliegenden Untersuchung ein vergleichsweise höherer Zusammenhang zwischen Zielen und Depression als zwischen Werten und Depression. Unter der Annahme von Unterschieden im Abstraktionsniveau kann vermutet werden, dass bei der Erfragung der interpersonalen Ziele durch die Itemformulierung des IIM mit „Im Kontakt mit Freunden, Bekannten, Kollegen ist mir wichtig...“ eher alltagsrelevante und damit dem tatsächlichen Erleben der Person näherstehende Situationen reflektiert werden als durch die Formulierung „Wie ähnlich ist Ihnen diese Person?“ des PVQ, mit der eher abstrakte soziokulturelle Normen aktualisiert werden, welche jedoch nicht unmittelbar, sondern eher indirekt, mit dem (depressiven) Erleben und Verhalten assoziiert sind.

In der vorliegenden Untersuchung sollte vor dem Hintergrund von Überlegungen zur transkulturellen Validität der Zusammenhänge zwischen motivationalen Zielen und Depression abschließend untersucht werden, ob sich Wechselwirkungseffekte zwischen der nationalen Zugehörigkeit und dem klinischen Status auf die interpersonalen Motive ergeben (**Hypothesen 13, 14 und 15**). Es ergab sich für keine der Motivorientierungen ein solcher Interaktionseffekt, die Zusammenhänge zwischen Depression und den interpersonalen Motiven können entsprechend als zwischen den untersuchten

kulturellen Gruppen vergleichbar angenommen werden. Dies steht zunächst nicht in Einklang mit Befunden aus einer anderen deutsch-chilenischen Vergleichsstudie (Boysen, 2011), die keinen Zusammenhang zwischen der Gesamtausprägung von Vermeidungszielen und Depression in einer chilenischen Stichprobe zeigen konnte. Verschiedentlich haben Arbeiten jedoch bereits Hinweise darauf geliefert, dass es insbesondere die Vermeidungsziele mit spezifisch interpersonalem Gehalt sind, welche mit psychopathologischen Entwicklungen in Zusammenhang stehen (Berking et al., 2003; Thomas et al., 2012). Möglich wäre demnach, dass der fehlende Zusammenhang von Vermeidungszielen und Depression in der Studie von Boysen (2011) durch diejenigen Vermeidungsziele, welche keinen interpersonalen Gehalt aufweisen, verursacht wurde. In weiterführenden Studien könnte daher im Hinblick auf ein detaillierteres Verständnis der Zusammenhangsmuster insbesondere eine Überprüfung der relativen Bedeutsamkeit von interpersonalen und nicht interpersonalen Vermeidungszielen für depressive Entwicklungen im Kulturvergleich von Interesse sein. Die Befunde der vorliegenden Untersuchung sprechen zusammenfassend zumindest für Deutschland und Chile für eine transkulturelle Validität der aus der Konsistenztheorie abgeleiteten Annahmen zum Zusammenhang von (spezifisch interpersonalen) motivationalen Vermeidungszielen und Depression.

### 3.4.3 Zurückweisungssensibilität im Kulturvergleich

Da eine Überprüfung der transkulturellen Generalisierbarkeit des Konstrukts Interpersonale Zurückweisungssensibilität bisher weitgehend ausstand, sollte in der vorliegenden Studie zunächst überprüft werden, ob sich Unterschiede in der Zurückweisungssensibilität in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext einer Person ergeben (**Hypothese 16**). Dies zeigte sich in der vorliegenden Untersuchung nicht, chilenische und deutsche Probandinnen wiesen ein im Mittel vergleichbares Ausmaß an Zurückweisungssensibilität auf. Dieser Befund steht zunächst nicht in Einklang mit den Befunden von Garris und Kollegen (2011), die nationale Unterschiede im Ausmaß der Zurückweisungssensibilität zwischen (kollektivistisch orientierten) Japanern und (individualistisch orientierten) US-Amerikanern zeigen konnten. Zwar werden Rückschlüsse auf individualistische und kollektivistische Tendenzen als Ursache für die konstatierten Mittelwertsunterschiede bei Garris et al. (2011) nur implizit gezogen, dennoch werfen die Befunde Fragen dahingehend auf, welche Bedingungsfaktoren für die divergierenden Befunde verantwortlich zeichnen könnten. In einer erst kürzlich veröffentlichten Studie konnte in diesem Zusammenhang gezeigt werden, dass der kulturelle Unterschied in Zurückweisungssensibilität zwischen Japanern und US-Amerikanern partiell über die Wahrnehmung *relationaler Mobilität* (also der Möglichkeit, von einer sozialen Gruppe bzw. Beziehung in eine andere zu wechseln; Falk, Heine, Yuki & Takemura, 2009; Schug, Yuki & Maddux,

2010) mediiert wurde (Sato, Yuki & Norasakkunkit, 2014). US-Amerikaner nahmen dabei im Vergleich zu Japanern soziale Gruppen und Beziehungen als weniger stabil und exklusiv wahr. Soziale Zurückweisung bzw. ein wahrgenommener Ausschluss aus einer sozialen Gruppe oder Beziehung stellte entsprechend für US-Amerikaner eine geringere Bedrohung insofern dar, als ein Wechsel in eine neue soziale Gruppe leichter möglich war als für Japaner, entsprechend war auch die ängstliche Erwartung sozialer Zurückweisung bei US-Amerikanern geringer ausgeprägt. Nach Kenntnis der Autorin liegen zum spezifischen Konstrukt der *relationalen Mobilität* bisher ausschließlich Befunde aus dem japanischen sowie dem US-amerikanisch/kanadischen Raum vor, sodass für die Bedeutung dieses Konstrukts für den deutsch-chilenischen Kontext keine fundierten Aussagen getroffen werden können. Die Befunde öffnen jedoch den Raum für die Suche nach spezifischen Bedingungsfaktoren, die Unterschiede und Gemeinsamkeiten verschiedener kultureller Gruppen auf dem Konstrukt Zurückweisungssensibilität erklären können. Dabei könnten neben innerpsychischen Bedingungskonstellationen für Zurückweisungssensibilität insbesondere solche Faktoren vielversprechend sein, die in der kulturellen Umgebung des Individuums zu verorten sind. Zusammenfassend sprechen die Ergebnisse der vorliegenden Studie für eine Äquivalenz des Konstrukts Zurückweisungssensibilität im deutschen und chilenischen Kontext. Sicherlich könnten jedoch weitere kulturvergleichende Untersuchungen unter Einbezug einer größeren Vielfalt an kulturellen Kontexten sowie unter Berücksichtigung sozial-ökologischer Faktoren (wie beispielsweise die Durchlässigkeit sozialer Gruppierungen) dabei helfen, ein umfassenderes Bild der transkulturellen Unterschiede und Gemeinsamkeiten in Zurückweisungssensibilität zu zeichnen.

In einem nächsten Auswertungsschritt wurden Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und depressiver Symptomatik untersucht (**Hypothese 17**). Es ergab sich wie erwartet ein systematischer Effekt der klinischen Depression auf Zurückweisungssensibilität, depressive Patientinnen wiesen höhere Werte auf als nicht depressive Probandinnen. Diese Befunde stehen im Einklang mit der Forschungsliteratur, die in konsistenter Form für einen positiven Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und depressiven Symptomen spricht (Ayduk et al., 2001; Gilbert et al., 2006; Mellin, 2008). Weiterhin wurde überprüft, ob dieser Zusammenhang in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext variiert (**Hypothese 18**). Dies zeigte sich in der vorliegenden Untersuchung nicht. Obwohl sich Deutsche und Chileninnen in ihren Werten und Motiven zu unterscheiden scheinen, blieben die Beziehungen zwischen Zurückweisungssensibilität und Depressivität davon unberührt. Insgesamt sprechen die Befunde für eine transkulturelle Validität des Konstrukts Zurückweisungssensibilität zumindest im deutsch-chilenischen Vergleich.

Weiterhin wurden in der vorliegenden Untersuchung erstmals explizit Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und der selbstreflexiven Emotion Scham untersucht (**Hypothese 19**). Es ergab sich ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und

Schamneigung in mittlerer Größenordnung. Die Befunde der vorliegenden Studie stehen in Einklang mit theoretischen Annahmen darüber, dass Scham als Reaktion auf eine Verfehlung, die global negativ auf das Selbst attribuiert wird, mit Zurückweisungssensibilität in Zusammenhang stehen sollte (Kemeny et al., 2004). Aufbauend auf einer Studie von Chan et al. (2008) sollte vor dem Hintergrund des kulturvergleichenden Anspruchs der vorliegenden Studie zudem überprüft werden, ob das Zusammenhangsmuster in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext variiert (**Hypothese 20**). Dies zeigte sich in der vorliegenden Untersuchung nicht. Sowohl in Chile als auch in Deutschland standen Scham und Zurückweisungssensibilität in einem positiven Zusammenhang zueinander. Einschränkend ist an dieser Stelle anzumerken, dass Scham in der vorliegenden Untersuchung über die Skala *Schamneigung* des TOSCA (Tangney et al., 1989) operationalisiert wurde. Schamneigung meint dabei die Tendenz, sich in einer Vielzahl von Situationen zu schämen und stellt eine Möglichkeit der Erfassung von Scham als dispositionelle Neigung dar. Sowohl der TOSCA als auch der RSQ sind szenarienbasiert konzeptualisiert, erfragen also das spezifische Erleben über mehrere hypothetische Situationen hinweg. Daher ist gegebenenfalls von einer Überlappung in der Operationalisierung auszugehen, die die Zusammenhänge artifiziell erhöht. Zur Überprüfung dieser Annahmen wurde in Teilstudie B Scham auch in kontextualisierter Form (als Reaktion auf wahrgenommene Zurückweisung) erfasst. Dennoch wären weitere Studien wünschenswert, die über ein breiteres methodisches Spektrum hinweg die gefundenen Zusammenhänge validieren.

Zusammenfassend sprechen die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung für eine transkulturelle Vergleichbarkeit der Ausprägung und Zusammenhangsmuster von interpersonaler Zurückweisungssensibilität zwischen Chile und Deutschland. Implikationen, die sich aus den berichteten Befunden für die psychotherapeutische Praxis ergeben, werden in Kapitel 6 dargestellt.

#### 3.4.4 Schamneigung im Kulturvergleich

Aus dem *soziodynamischen Modell der Emotionen* (Boiger & Mesquita, 2012a) waren Hypothesen abgeleitet worden, die sich auf die Häufigkeit sowie die Funktionalität der selbstreflexiven Emotion Scham in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext bezogen. Boiger und Mesquita (2012a) gehen zunächst davon aus, dass solche Emotionen, die in einem bestimmten kulturellen Kontext als angemessen bewertet werden, häufiger erlebt werden. Unter der impliziten Annahme der eher kollektivistisch orientierten Werthaltungen *Selbst-Überwindung* und *Bewahrung* in Chile (und damit einer höheren Akzeptanz der Emotion Scham) wurde erwartet, dass die Emotion Scham in Chile häufiger erlebt wird und die Schamneigung entsprechend stärker ausgeprägt ist als in Deutschland (**Hypothese 21**). Es ergab sich entgegen der Erwartungen jedoch kein Unterschied in der Höhe der Schamneigung in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext. Jenseits der aus diesen Befunden

ableitbaren Annahme, dass der entsprechende Effekt schlicht nicht existent ist, können mehrere alternative Überlegungen angestellt werden, warum sich der postulierte Effekt in der vorliegenden Untersuchung nicht zeigte. Dabei kann zunächst die kleine Stichprobengröße angeführt werden, die das Auffinden kleinerer Effekte deutlich erschwert. Weiterhin könnten die Befunde durch die Beschaffenheit der vier Teilstichproben konfundiert sein. So zeigte eine nähere Betrachtung der Verteilung der Mittelwerte in den vier Untersuchungsgruppen, dass es zwar einen höheren Mittelwert der chilenischen Kontrollprobandinnen im Vergleich zu den deutschen Kontrollprobandinnen gab, dieser aber möglicherweise durch einen sehr hohen Mittelwert in der deutschen depressiven Stichprobe nivelliert wurde. Die Ergebnisse lassen keine abschließende Interpretation zu, allerdings könnten zukünftigen Studien mit größeren und gegebenenfalls ausschließlich psychopathologisch unauffälligen Stichproben hier weitere Erkenntnisse bringen.

Ogleich die Voraussetzungen für das in **Hypothese 27** postulierte Mediationsmodell aufgrund des fehlenden Effekts der nationalen Zugehörigkeit nicht erfüllt waren, wurden Zusammenhänge der Schamneigung zu den persönlichen Werthaltungen (**Hypothesen 23 bis 26**) untersucht. Es ergab sich für keine der vier übergeordneten Wertedimensionen ein bedeutsamer Zusammenhang zur Schamneigung. Dies entspricht zwar nicht den von Silver et al. (2008) berichteten Befunden zu Beziehungen zwischen der Schamneigung und insbesondere den Werthaltungen Leistung und Tradition, passt aber zu den in der vorliegenden Studie ermittelten und bereits reflektierten Ergebnissen fehlender Zusammenhänge zwischen den Wertedimensionen und depressiven Symptomen und unterstreicht erneut die bereits angeführten Zweifel an der Bedeutsamkeit der breit und abstrakt formulierten Wertedimensionen für konkretes Erleben und Verhalten.

Weiterhin wurde aus dem *soziodynamischen Modell der Emotionen* (Boiger & Mesquita, 2012a) die Hypothese abgeleitet, dass Scham in Chile weniger maladaptiv ist als in Deutschland und entsprechend geringer mit depressiven Symptomen assoziiert sein sollte (**Hypothese 22**). Dies zeigte sich in den Daten: Während die deutschen depressiven Patientinnen deutliche höhere Werte in der Schamneigung aufwiesen als die nicht depressiven Probandinnen, ergab sich für die chilenische Teilstichprobe kein statistisch bedeutsamer Unterschied zwischen den beiden Gruppen. Ein korrelativer Vergleich bestätigte diese Ergebnisse auf individueller Ebene. Während sich ein bedeutsamer positiver Zusammenhang mittlerer Größenordnung zwischen Depressivität und Schamneigung in der deutschen Teilstichprobe zeigte, verfehlte die Korrelation in der chilenischen Stichprobe das Signifikanzniveau. Diese Befunde stehen in Einklang mit anderen Forschungsbefunden, die bereits zeigen konnten, dass Zusammenhänge zwischen Scham und verschiedenen depressionsrelevanten Konstrukten wie Selbstwert (Wallbott & Scherer, 1995) sowie rückzügigem Verhalten (Bagozzi et al., 2003) in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext variieren. Nach

Kenntnisstand der Autorin stellt die vorliegende Untersuchung die erste explizite Überprüfung der Übertragbarkeit dieser Befunde auf das klinische Konstrukt Depression dar.

Weiterhin sollten in der vorliegenden Untersuchung überprüft werden, ob die Zusammenhänge zwischen Schamneigung und Depressivität in Abhängigkeit von interpersonalen Motivlagen variieren. Dazu wurden zunächst Zusammenhänge zwischen der Schamneigung und den interpersonalen Motivorientierungen untersucht (**Hypothesen 28, 29 und 30**). Es ergab sich wie erwartet ein negativer Zusammenhang der Schamneigung mit der Motivorientierung *Agency* in mittlerer Größenordnung. Ebenfalls hypothesenkonform ergab sich ein positiver Zusammenhang in annähernd mittlerer Größenordnung mit dem interpersonalen Motiv *Verschlossenheit*. Die Korrelation zwischen Schamneigung und *Communion* verfehlte das statistische Signifikanzniveau. Diese Befunde passen sich größtenteils gut in Überlegungen ein, dass Vermeidungsmotivation mit einer erhöhten Schamneigung in Verbindung stehen könnte (Frijda et al., 1989; Kemeny et al., 2004) und verdeutlichen, dass insbesondere solche motivationalen Ziele, die auf die Erfüllung der Erwartungen anderer und Unterordnung (-A) sowie die Vermeidung von Lächerlichkeit oder Fehlern (FG) ausgerichtet sind, eine besondere Sensibilität für moralische Verfehlungen und entsprechend eine Neigung, situationsübergreifend mit Scham zu reagieren, mit sich bringen. Motivationale Ziele, die vermeidend im Sinne von Distanzierung und Unabhängigkeit von anderen sind (ohne dabei den Aspekt, von anderen akzeptiert vs. abgelehnt zu werden, innezuhaben), scheinen in diesem Zusammenhang eine untergeordnete Rolle zu spielen, was sich am Fehlen eines negativen Zusammenhangs mit der Motivorientierung *Communion* zeigt.

Abschließend wurde überprüft, ob der Zusammenhang zwischen Schamneigung und Depressivität in Abhängigkeit vom interpersonalen Motiv *Verschlossenheit* variiert (**Hypothese 31**). Zwar ergab sich in diesem Zusammenhang kein statistisch bedeutsamer Interaktionseffekt zwischen der Schamneigung und *Verschlossenheit*, Hypothese 31 muss also grundlegend als nicht bestätigt bewertet werden, eine Betrachtung der bedingten Effekte gab dennoch erste Hinweise auf mögliche Zusammenhangsmuster: Während bei niedriger und mittlerer Ausprägung des Motivs *Verschlossenheit* ein deutlicher Zusammenhang zwischen Schamneigung und Depressivität bestand, war dieser bei hoher Ausprägung des entsprechenden Motivs deutlich abgeschwächt. Auf inhaltlicher Ebene könnten diese Tendenzen bedeuten, dass bei einer ausgeprägten motivationalen Orientierung auf die Vermeidung von Zurückweisung, Lächerlichkeit oder Scheitern das Erleben der Emotion Scham eher motivkongruent ist, da diese Emotion zum einen häufiger erlebt wird und zum anderen Verhaltensreaktionen (z.B. sozialen Rückzug) aktiviert, die der Zielerreichung förderlich sind. Im Hinblick auf die kulturvergleichenden Fragestellungen könnte diese Interpretation die höhere Maladaptivität der Scham bei Deutschen im Vergleich zu Chilenen dahingehend erhellen, dass Chilenen, die entsprechend der Ergebnisse der vorliegenden Studie über eine höhere mittlere

Ausprägung des Motivs Verslossenheit verfügen, im Mittel mehr damit befasst sind, Zurückweisung zu vermeiden und daher Scham als „normaler“ erleben und eher motivkongruent verarbeiten. Scham könnte demnach in kulturellen Kontexten, in denen die Vermeidung von Zurückweisung, Lächerlichkeit oder Scheitern im Vordergrund steht, eine kulturell angemessene Emotion sein, die der Zielerreichung förderlich ist und daher wenige maladaptive Konsequenzen hat, da sie mit einer geringeren Inkongruenz oder einer geringeren Verunsicherung des eigenen Selbstverständnisses einhergeht. Diese Interpretation passt sich unter anderem in Befunde von De Leersnyder et al. (2014) ein, die zeigen konnten, dass Emotionen, die als kulturell angemessen beurteilt werden, unabhängig von ihrem Gehalt eher mit Wohlbefinden einhergehen.

Denkbar wäre jedoch auch, dass stark auf die Vermeidung von Zurückweisung und Scheitern fokussierte Menschen generell höhere Depressivitätswerte aufweisen, wie dies durch Untersuchungen zum Zusammenhang von Vermeidungsmotivation und Depression (Coats et al., 1996; Grosse Holtforth & Grawe, 2000) nahegelegt wird, sodass der Effekt Schamneigung weniger stark zum Tragen kommt. Eine abschließende Interpretation muss aufgrund des Verfehlens des Signifikanzniveaus offen bleiben, die hier angeführten Überlegungen sollten lediglich als erste Hinweise für weiterführende Forschungsarbeiten gewertet werden und nahelegen, dass eine nähere Betrachtung der motivationalen Ausrichtung vielversprechend im Hinblick auf ein verbessertes Verständnis der Zusammenhangsmuster zwischen Scham und Depressivität auch unter Berücksichtigung von Befunden zu kulturell Konsequenzen der Emotion Scham sein könnten.

### **3.4.5 Grenzen der Studie**

Die kulturvergleichende Studie geht mit verschiedenen Limitationen vorrangig methodischer Natur einher, welche die Generalisierbarkeit der Ergebnisse einschränken und im Folgenden dargestellt werden sollen. Vorschläge für weiterführende Studien werden entsprechend abgeleitet.

#### *3.4.5.1 Auswahl der kulturellen Gruppen*

Mit Deutschland und Chile wurden zwei kulturelle Gruppen zum Vergleich herangezogen, welche bislang nur in sehr wenigen Studien explizit verglichen worden waren. Zwar begegnet die vorliegende Arbeit damit der Kritik an einem bisher unzureichenden Einbezug lateinamerikanischer Stichproben in psychologischen kulturvergleichenden Studien (Kim-Prieto & Eid, 2004), die kulturvergleichenden Hypothesen hatten jedoch mangels fundierter theoretischer Überlegungen an vielen Stellen entsprechend eher explorativen Charakter. Der Vergleich von nur zwei nationalen Gruppen lässt zudem strenggenommen keine Einordnung derselben auf kulturellen Konstrukten zu, da dies

mindestens drei Gruppen erfordert (Berry, Poortinga, Segall & Dasen, 2002). Für zukünftige Studien wäre deshalb ein Einbezug weiterer kultureller Gruppen zur verbesserten Einordnung Chiles und Deutschlands auf verschiedenen kulturellen Merkmalen vielversprechend.

#### 3.4.5.2 Stichprobenmerkmale

Die Stichproben für die kulturvergleichende Untersuchung sind als vergleichsweise klein zu bewerten, was durch die Schwierigkeit der Rekrutierung ambulanter Patienten in Chile verursacht wurde und das Auffinden statistisch bedeutsamer Effekte deutlich erschwert. Vorteilhaft an der vorliegenden Untersuchung war jedoch das Vorhandensein von ungleich größeren Kontrollstichproben, was zumindest ein intranationales Altersmatching zwischen den Probanden der Kontroll- und der Patientenstichprobe ermöglichte. Ein internationales Matching war aufgrund der geringen Fallzahlen depressiver Patienten nicht möglich, sollte jedoch zu besserer Interpretierbarkeit der Ergebnisse in zukünftigen Studien auf jeden Fall angestrebt werden.

In der vorliegenden Studie wurden lediglich Frauen untersucht. Unter Berücksichtigung der in Absatz 3.2.1 hergeleiteten Annahmen über geschlechtsspezifische Besonderheiten im depressiven Erleben (Addis, 2008) war vor dem Hintergrund des Anspruchs, kulturelle Besonderheiten möglichst unkonfundiert erfassen zu wollen (Matsumoto & Yoo, 2006), diese Entscheidung vielversprechend im Hinblick auf eine eindeutigere Interpretation der Ergebnisse. Diese können aus den obigen Gründen jedoch nicht auf Männer generalisiert werden, weshalb weiterführende Forschungsarbeiten die Übertragbarkeit der Befunde auf das männliche Geschlecht überprüfen sollten.

Die Stichproben für die kulturvergleichende Untersuchung waren in den beiden Universitätsstädten Heidelberg und Santiago de Chile erhoben worden. In Heidelberg waren Teilnehmerinnen auch aus der rural geprägten Umgebung rekrutiert worden. Aus forschungspraktischen Gesichtspunkten war dieses Vorgehen sinnvoll, die Repräsentativität der Stichproben steht damit jedoch zu bezweifeln. Insbesondere vor dem Hintergrund von Berichten über regionale Unterschiede in kulturellen Merkmalen (Cohen, 2009; vgl. auch Absatz 3.4.1) sollten nachfolgende Studien hier eine bessere Vergleichbarkeit anstreben. Aufgrund der geringen Fallzahlen konnten in dieser Studie auch andere soziodemografische Merkmale – mit Ausnahme des Alters – nicht *a priori* kontrolliert werden. Da jedoch gerade kulturelle Kontextvariablen vergleichsweise stark den umgebenden Bedingungen, beispielsweise der schulischen oder beruflichen Umwelt, unterliegen könnten, wäre eine Vergleichbarkeit soziodemografischer Bedingungen für zukünftige Studien wünschenswert.

Die Aussagekraft der Ergebnisse hinsichtlich der Unterschiede und Gemeinsamkeiten im depressiven Erleben und Verhalten wird gegebenenfalls dadurch eingeschränkt, dass lediglich moderat depressive Patienten untersucht wurden. Bei einer möglichen Spannweite von 0 – 60 lag der höchste in dieser

Studie erreichte ADS-Wert bei 51 in der deutschen und 55 in der chilenischen Stichprobe bei deutlich linkssteiler Verteilung in der untersuchten Grundgesamtheit. Es wäre durchaus denkbar, dass Effekte der Depression unter Einbezug einer schwerer depressiven Substichprobe deutlicher hervorträten. Bei den chilenischen Patientinnen waren zur Diagnostik weiterhin keine klinischen Interviews (SKID; Wittchen et al., 1997) herangezogen worden, was gegebenenfalls die Validität der Diagnosen schmälert. Es wurde weiterhin keine klinische Vergleichsgruppe herangezogen, was strenggenommen Aussagen zur Störungsspezifität der Ergebnisse verbietet. Schlussendlich erlaubte die geringe Stichprobengröße keine Kontrolle von gegebenenfalls die Ergebnisse konfundierenden klinischen Faktoren wie vorhandene Komorbiditäten oder Chronizität der Erkrankung. Für zukünftige klinisch-psychologische Kulturvergleichsstudien wäre entsprechend dieser Einschränkungen eine differenziertere und vollständigere Abdeckung des Kontinuums depressiver Symptome, die Kontrolle von Komorbiditäten und Verläufen sowie Vergleiche mit weiteren Störungsbildern wünschenswert.

#### *3.4.5.3 Studiendesign*

Das Design der kulturvergleichenden Untersuchung war aus forschungspraktischen Gründen rein querschnittlich angelegt. Unter Berücksichtigung von gegebenenfalls stimmungskongruent verzerrten Einschätzungen der als zeitstabil verstandenen psychologischen Zielvariablen vorrangig in den depressiven Substichproben wäre eine längsschnittliche Betrachtung sicherlich wünschenswert. In Teilaspekten wurde dieser Kritik in der vorliegenden Arbeit durch eine längsschnittliche Erhebung in der deutschen Stichprobe (vgl. Teil C dieser Arbeit) Rechnung getragen, in zukünftigen Studien könnte eine solche Erweiterung jedoch auch für einen Kulturvergleich vielversprechend sein.

Weiterhin kamen ausschließlich Likert-skalierte Selbstbeschreibungsinstrumente zum Einsatz. Gerade auf der Ebene von Werten und Motiven ist dies aufgrund der Erfassung von ausschließlich bewusst repräsentierten Anteilen wiederholt kritisiert und der Einbezug verhaltensnäherer oder impliziter Messungen befürwortet worden (Brunstein, 2007; Thrash, Elliot & Schultheiss, 2007). Für die in dieser Studie spezifisch interessierenden Konstrukte liegen laut Kenntnis der Autorin zum aktuellen Zeitpunkt keine alternativen Messinstrumente vor, jedoch könnte eine Entwicklung derselben und damit einhergehend eine verstärkt implizite Erfassung von Motiven und Werten in zukünftigen Studien zu einem umfassenderen Verständnis der motivationalen Lage von Menschen beitragen.

Weiterhin unterliegen die hier verwendeten Fragebögen gegebenenfalls den unter Absatz 2.2.2.2 für die kulturvergleichende Forschung beschriebenen Verzerrungen. Zwar wurde bei der Auswahl der Instrumente und Auswertungsstrategien bestmöglich (van de Vijver & Matsumoto, 2011) darauf geachtet, Antworttendenzen (z.B. durch Ipsatierung der Skalenwerte im IIM und PVQ) und Referenzgruppeneffekte (z.B. durch Explikation der Referenz im PVQ) zu kontrollieren, dennoch kann

eine Verzerrung der Ergebnisse durch die beschriebenen Effekte nicht vollständig ausgeschlossen werden. Einschränkungen gelten gegebenenfalls auch für die kulturelle Äquivalenz der eingesetzten Messinstrumente (vgl. Absatz 2.2.2.2). Dabei ist hervorzuheben, dass an denjenigen Stellen, an denen eigene Übersetzungen nötig waren, diese mit größtmöglicher Sorgfalt und an den aktuellen Standards der kulturvergleichenden psychologischen Forschung ausgerichtet (Matsumoto & van de Vijver, 2011) durchgeführt wurden (vgl. Exkurs 1 und 2). Für bereits in spanischer Sprache vorliegende Messinstrumente muss dieser Anspruch jedoch gegebenenfalls kritisch reflektiert werden, da für viele Instrumente keine Hinweise auf die kulturelle Äquivalenz vorliegen. Entsprechend wäre es für zukünftige Studien wünschenswert, die kulturelle Äquivalenz der hier eingesetzten Messinstrumente an größeren Stichproben detailliert zu überprüfen sowie die im Rahmen dieser Studie eigens übersetzten Messinstrumente weiter zu validieren.

#### *3.4.5.4 Auswertungsstrategien*

Neben den bereits in Absatz 3.2.6 erläuterten Interpretationseinschränkungen einzelner hier zu Anwendung gekommener statistischer Verfahren sind weiterhin insbesondere zwei Aspekte der statistischen Analyse kritisch zu reflektieren. Zum einen wurden in der vorliegenden Studie trotz der Auswertung mehrerer abhängiger Variablen lediglich univariate Verfahren verwendet. Zwar hätten multivariate Verfahren neben der Möglichkeit der Überprüfung von Zusammenhangsmustern zwischen den abhängigen Variablen auch den Vorteil einer Kontrolle der Alphafehler-Kumulierung geboten (Rudolph & Müller, 2004), jedoch sind für diese Verfahren zum Erreichen einer angemessenen Teststärke sehr große Stichprobenumfänge erforderlich, was unter forschungspraktischen Gesichtspunkten mit den bereits erläuterten Schwierigkeiten bei der Rekrutierung der Patientenstichproben den Rahmen der vorliegenden Arbeit überstiegen hätte. Zudem gehen multivariate Verfahren aufgrund ihrer Komplexität häufig mit deutlich erschwerten Interpretationen einher (Field, 2013), was dem explorativen Charakter vieler kulturvergleichender Hypothesen nicht entsprochen hätte.

Weiterhin muss abschließend die Interpretation der Mediationsmodelle dahingehend eingeschränkt werden, dass diese zwar theoriegeleitet aufgestellt worden waren, dass in den Daten gefundene Mediationseffekte aber schlussendlich keinen Beleg für die Gültigkeit der impliziten kausalen Annahmen darstellen (Fiedler et al., 2011). Für eine Überprüfung der tatsächlichen kausalen Strukturen innerhalb der Daten wären längsschnittliche Erhebungen nötig. Auch an dieser Stelle empfiehlt sich entsprechend die längsschnittliche Anlegung zukünftiger Forschungsprojekte.

## **4 TEIL B: Experimentelle Untersuchung**

### **4.1 Fragestellungen und Hypothesen**

Die hier vorgestellte Teilstudie diente zum einen einer näheren Betrachtung des Konstrukts Zurückweisungssensibilität im Hinblick auf Hypothesen, die unter anderem aus der Konsistenztheorie generiert werden können. Zum anderen ermöglichte das experimentelle Design eine Untersuchung kurzfristiger affektiver und behavioraler Effekte von interpersonaler Zurückweisungssensibilität bei experimentell induzierter sozialer Zurückweisung. Im Folgenden werden die aus der theoretischen Herleitung generierten Fragestellungen und Hypothesen dargestellt.

#### **4.1.1 Nähere Betrachtung des Konstrukts Zurückweisungssensibilität**

Nach Kenntnis der Autorin liegt für den deutschen Raum zum aktuellen Zeitpunkt lediglich eine Studie vor, die Zurückweisungssensibilität bei Erwachsenen untersucht hat (Staebler et al., 2011a). Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt auf der Untersuchung der Bedeutung von Zurückweisungssensibilität für die Borderline-Persönlichkeitsstörung. Zusätzlich wurden eine kleine Stichprobe von Personen mit Achse-I-Störungen sowie eine studentische Kontrollstichprobe erhoben, die Analysen in diesem Zusammenhang beschränken sich jedoch auf die Berechnung von Mittelwertsunterschieden zwischen den drei Personengruppen. Dabei ergab sich, dass eine depressive Substichprobe höhere Werte in Zurückweisungssensibilität aufwies als gesunde Studienteilnehmer (Staebler et al., 2011a). Beziehungen zwischen Zurückweisungssensibilität und soziodemografischen sowie anderen psychologischen Zielvariablen wurden nicht hergestellt. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit sollen daher zunächst grundlegend Zusammenhänge zwischen verschiedenen soziodemografischen, klinischen sowie motivationalen Merkmalen und Zurückweisungssensibilität an einer deutschen Stichprobe aus nicht-klinischen und klinisch depressiven Personen näher untersucht werden.

In Teilstudie A der vorliegenden Arbeit wurde bereits der Einfluss der nationalen Zugehörigkeit auf die Zurückweisungssensibilität untersucht. Hinsichtlich weiterer soziodemografischer Einflüsse muss die Befundlage als dünn bezeichnet werden. Durch die Konzeptualisierung von Zurückweisungssensibilität als sich durch frühe Zurückweisungserfahrungen manifestierendes und im Erwachsenenalter relativ zeitstabil bestehendes Konstrukt ist einzig der Einfluss des Alters in der theoretischen Konzeption impliziert. Im Erwachsenenalter sollte sich unter Voraussetzung der

Gültigkeit dieser Annahme entsprechend kein Zusammenhang mit dem Alter ergeben, was in der vorliegenden Untersuchung mit folgender Hypothese überprüft wird:

**Hypothese 32:** *Es besteht kein systematischer Zusammenhang zwischen dem Alter in Jahren und der Zurückweisungssensibilität.*

Verschiedentlich haben Arbeiten darauf hingewiesen, dass Zurückweisungssensibilität mit einer schlechteren Qualität der Paarbeziehung (Ayduk et al., 1999; Downey et al., 2000; Downey et al., 1998a) einhergeht. Entsprechend der Konzeptualisierung und in Abgrenzung zur sozialen Angst in Leistungskontexten zeigte sich für das Erwachsenenalter kein Zusammenhang mit der akademischen Leistung (Ayduk et al., 2001). Bisher liegen nach Kenntnis der Autorin keine Arbeiten vor, die einen Niederschlag dieser Befunde auf soziodemografischen Indikatoren, die mit Leistung (Bildungsniveau) und Schwierigkeiten in Paarbeziehungen (Familienstand) einhergehen, untersucht haben. In der vorliegenden Studie soll deshalb ein solcher Zusammenhang im Rahmen folgender Hypothesen erstmals explizit untersucht werden:

**Hypothese 33:** *Es besteht kein systematischer Zusammenhang zwischen dem Bildungsniveau und der Zurückweisungssensibilität.*

**Hypothese 34:** *Es besteht ein systematischer Zusammenhang zwischen dem Familienstand und der Zurückweisungssensibilität.*

Hinsichtlich des Zusammenhangs mit klinischen Merkmalen wurde im Rahmen der kulturellen Vergleichsstudie aufbauend auf Hinweisen aus verschiedenen empirischen Arbeiten (Ayduk et al., 2001; Mellin, 2008; Zimmer-Gembeck et al., 2014) bereits untersucht, ob sich depressive und nicht-depressive Personen in der Ausprägung der Zurückweisungssensibilität unterscheiden. Im Rahmen der Teilstudie B sollen im Sinne einer Replikation der vorliegenden Forschungsbefunde und als Grundlage für sich anschließende weitere Fragestellungen noch einmal spezifisch kontinuierliche Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und Depressivität auf individueller Ebene untersucht werden. Die genauere Erforschung von Korrelaten subklinischer depressiver Phänomene ist insbesondere vor dem Hintergrund der prädiktiven Kraft derselben (Hautzinger, 1988; Kessler et al., 1997) vielversprechend im Hinblick auf die Entwicklung von Präventions- und Frühinterventionsansätzen. Für die vorliegende Arbeit ergibt sich folgende Hypothese:

**Hypothese 35:** *Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und Depressivität.*

Weiterhin soll in der vorliegenden Untersuchung ein Fokus auf das Verständnis von Zurückweisungssensibilität als kognitiv-affektives Vermeidungsschema, welches unter konsistenztheoretischer Perspektive mit spezifischen Motivlagen einhergeht (Grawe, 2004; Grosse Holtforth et al., 2000), gelegt werden. Unter Berücksichtigung des interpersonalen Gehalts von Zurückweisungssensibilität (Brookings et al., 2003) soll dabei insbesondere die Bedeutung spezifisch interpersonaler Motive (Locke, 2000; Thomas et al., 2012) näher betrachtet werden.

In diesem Zusammenhang soll im Rahmen der vorliegenden Studie zunächst untersucht werden, ob sich Zusammenhänge zwischen interpersonalen Motiven und Zurückweisungssensibilität überhaupt zeigen lassen. Brookings et al. (2003) konnten für interpersonale Dispositionen bereits zeigen, dass sich Zurückweisungssensibilität im IPC am ehesten zwischen den Oktanten FG (-A/-C) und HI (-A) einordnen lässt. Eine Betrachtung der Definitionen der motivationalen Ziele, die auf ebendiesen Oktanten lokalisiert sind, zeigt, dass auf dem Oktanten FG solche Ziele lokalisiert sind, die sich mit der Vermeidung von Lächerlichkeit oder Fehlern beschäftigen. Auf dem Oktanten HI finden sich vor allem solche Ziele, die sich auf die Erfüllung der Erwartungen anderer beziehen (Grosse Holtforth et al., 2011; Locke, 2000; Thomas et al., 2012). Eine Passung dieser motivationalen Ziele zur Zurückweisungssensibilität ist demnach zu vermuten, entsprechend werden folgende Hypothesen geprüft:

**Hypothese 36:** *Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und den interpersonalen Motiven des Oktanten FG (-A/-C).*

**Hypothese 37:** *Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und den interpersonalen Motiven des Oktanten HI (-A).*

**Hypothese 38:** *Die Zusammenhänge von Zurückweisungssensibilität mit den übrigen interpersonalen Motiven fallen geringer aus.*

Der Zusammenhang zwischen vermeidungsorientierten motivationalen Zielen und psychopathologischer Symptomatik konnte, zumindest in westlichen Kulturen, konsistent gezeigt werden (Grawe, 2004). Das motivationale Ziel *Verschlossenheit* (Oktant FG des IIM; Thomas et al., 2012) bezieht sich auf die Vermeidung von Lächerlichkeit, Zurückweisung und Kritik und kann demnach unter konsistenztheoretischer Perspektive als Vermeidungsziel verstanden werden. In

Teilstudie A wurde bereits untersucht, ob sich Unterschiede auf Gruppenebene zwischen depressiven und nicht-depressiven Personen auf diesem Ziel ergeben. Es soll im Rahmen von Teilstudie B ergänzend untersucht werden, ob sich dieser Zusammenhang auch auf individueller Ebene spiegelt. Vor diesem Hintergrund ergibt sich folgende Hypothese:

**Hypothese 39:** *Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen dem motivationalen Ziel Verschlossenheit und Depressivität.*

Unter konsistenztheoretischer Perspektive ist eine starke Ausbildung von Vermeidungszielen der psychischen Gesundheit abträglich, da diese zur Ausbildung von Vermeidungsschemata führen, welche weder eine effiziente Zielverfolgung noch eine echte, langfristige Zielerreichung ermöglichen (Grawe, 2004). Interpersonale Zurückweisungssensibilität kann als ein solches Schema verstanden werden, welches durch die sensible Wahrnehmung sowie intensive Reaktion auf Hinweise sozialer Zurückweisung (und damit auf Zielinkongruenz) der Zielerreichung (Vermeidung von Lächerlichkeit, Zurückweisung und Kritik) dienen soll. Kurzfristig kann dies auch gelingen, da die der Zurückweisungssensibilität inhärenten Reaktionsbereitschaften (z.B. sozialer Rückzug) zunächst tatsächliche Zurückweisung vermeiden, was zu einer Reduktion erlebter Inkongruenz und zur Aufrechterhaltung des Schemas führt. Langfristig führen die von zurückweisungssensiblen Personen gezeigten Verhaltensweisen im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung (Downey, Freitas et al., 1998) jedoch zu Konsequenzen, die die Inkongruenz zwischen dem Ziel (Vermeidung von Zurückweisung) und dem realen Erleben (vermehrte tatsächliche Zurückweisung) verstärken, was in der Ausbildung psychopathologischer Symptome mündet. Es ist demnach zu vermuten, dass der Zusammenhang zwischen dem Vermeidungsziel *Verschlossenheit* und depressiven Symptomen über *Zurückweisungssensibilität* vermittelt wird. Es ergibt sich entsprechend folgende Hypothese:

**Hypothese 40:** *Der Effekt von Verschlossenheit auf Depressivität wird über Zurückweisungssensibilität vermittelt (Mediation).*

#### 4.1.2 Kurzfristige Effekte von Zurückweisungssensibilität

Die Kernfragestellungen der hier vorgestellten experimentellen Studie beziehen sich auf den Einfluss von Zurückweisungssensibilität auf kurzfristige emotionale und behaviorale Reaktionen bei experimentell induzierter Zurückweisung.

Dabei sollen zunächst die vorausgehenden Hypothesen geprüft werden, dass Menschen generell auf die Wahrnehmung sozialer Zurückweisung mit einem Anstieg negativer und einem Abfall positiver Emotionalität sowie mit einem Anstieg depressiver Symptomatik reagieren. Hinweise auf die Gültigkeit dieser Annahmen können Studien entnommen werden, die zeigen konnten, dass soziale Zurückweisung, induziert über den Ausschluss aus einer Ballspielgruppe (*Cyberball*; für eine Beschreibung dieses Paradigmas siehe Absatz 4.2.3), zu einer schlechteren Stimmung, Traurigkeit und Ärger führt (Williams, Cheung & Choi, 2000; Williams & Nida, 2011). Studien, die sich auf direkte Effekte auf depressive Symptome beziehen, stehen jedoch bisher aus. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung sollen daher zunächst folgende Hypothesen überprüft werden:

**Hypothese 41:** *Es besteht ein systematischer Effekt von sozialer Exklusion auf kurzfristige Veränderungen in der aktuellen negativen Emotionalität.*

**Hypothese 42:** *Es besteht ein systematischer Effekt von sozialer Exklusion auf kurzfristige Veränderungen in der aktuellen positiven Emotionalität.*

**Hypothese 43:** *Es besteht ein systematischer Effekt von sozialer Exklusion auf kurzfristige Veränderungen in der aktuellen Depressivität.*

In der Literatur wird verschiedentlich die Emotion Scham als besonders bedeutsam beim Erleben von sozialer Zurückweisung diskutiert (Velotti et al, 2014). Da Scham als mögliches, wenngleich bisher wenig beachtetes, affektives Korrelat von Zurückweisungssensibilität (Kemeny et al., 2004) im Rahmen der vorliegenden Arbeit besondere Berücksichtigung finden soll, ergibt sich weiterhin folgende Hypothese:

**Hypothese 44:** *Es besteht ein systematischer Effekt von sozialer Exklusion auf kurzfristige Veränderungen in der aktuellen Scham.*

Für die Bedeutsamkeit von Zurückweisungssensibilität für diese Zusammenhänge konnten Romero-Canyas & Downey (2013) bereits zeigen, dass zurückweisungssensible Personen anderen Personen bei ambigen Hinweisreizen schneller negative Emotionen ihnen gegenüber unterstellen als wenig zurückweisungssensible Personen. Auduk et al. (1999) fanden weiterhin, dass bei zurückweisungssensiblen Personen feindselige Reaktionen innerhalb kurzer Reaktionszeiten und außerhalb der bewussten Kontrolle ausgelöst werden. Trotz dieser vielversprechenden ersten

Ansätze ist die Befundlage zu kurzfristigen Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität als vergleichsweise dünn zu bewerten. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung sollte deshalb weiterhin untersucht werden, ob die oben beschriebenen kurzfristigen emotionalen Reaktionen auf wahrgenommene Zurückweisung in Abhängigkeit von Zurückweisungssensibilität variieren. Dabei ist zunächst davon auszugehen, dass Depressivität – erfasst über einen längeren Zeitraum im Sinne einer „Grundstimmung“ – einen Einfluss darauf nimmt, wie sich sozialer Ausschluss auf die momentane Depressivität auswirkt. Aufgrund der vermuteten hohen Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und Depressivität soll daher spezifisch darauf geachtet werden, ob die Zusammenhänge ggf. durch geteilte Effekte mit Depressivität entstehen. Unter Berücksichtigung dieser Überlegungen ergeben sich für die hier vorgestellte Untersuchung folgende Hypothesen:

**Hypothese 45:** *Es besteht ein systematischer und von der Depressivität unabhängiger Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Veränderungen in der momentanen negativen Emotionalität bei sozialem Ausschluss.*

**Hypothese 46:** *Es besteht ein systematischer und von der Depressivität unabhängiger Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Veränderungen in der momentanen positiven Emotionalität bei sozialem Ausschluss.*

**Hypothese 47:** *Es besteht ein systematischer und von der Depressivität unabhängiger Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Veränderungen in der momentanen Depressivität bei sozialem Ausschluss.*

**Hypothese 48:** *Es besteht ein systematischer und von der Depressivität unabhängiger Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Veränderungen in der momentanen Scham bei sozialem Ausschluss.*

Zurückweisungssensibilität wurde konzeptualisiert als kognitiv-affektive Prozessvariable, welche nur in solchen Situationen aktiviert und verhaltenswirksam wird, in denen soziale Zurückweisung möglich bzw. wahrscheinlich ist (Mischel & Shoda, 1995; Romero-Canyas et al., 2009; Shoda & Smith, 2004). Entsprechend dieser Annahmen sollte die Zurückweisungssensibilität keinen Einfluss auf proximale Reaktionen bei sozialem Einschluss in eine Gruppe nehmen. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung werden in diesem Zusammenhang folgende Hypothesen geprüft:

**Hypothese 49:** *Es besteht kein systematischer Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Veränderungen in der momentanen negativen Emotionalität bei sozialem Einschluss.*

**Hypothese 50:** *Es besteht kein systematischer Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Veränderungen in der momentanen positiven Emotionalität bei sozialem Einschluss.*

**Hypothese 51:** *Es besteht kein systematischer Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Veränderungen in der momentanen Depressivität bei sozialem Einschluss.*

**Hypothese 52:** *Es besteht kein systematischer Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Veränderungen in der momentanen Scham bei sozialem Einschluss.*

Neben emotionalen Reaktionstendenzen sollen im Rahmen der vorliegenden Untersuchung auch behaviorale Tendenzen untersucht werden. Unter konsistenztheoretischer Betrachtung sollte die Wahrnehmung von sozialer Zurückweisung bei hoher Zurückweisungssensibilität zum Erleben starker Inkongruenz und damit zu spezifischen Verhaltensweisen mit der Intention der Reduktion der Inkongruenz führen (Grawe, 2004). Das dynamische Modell der Zurückweisungssensibilität stellt in diesem Zusammenhang drei Klassen von möglichen Verhaltensreaktionen zur Verfügung: externalisierendes, internalisierendes und anbiederndes Verhalten (Romero-Canyas et al., 2009). Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung soll die Bedeutsamkeit dieser drei möglichen Reaktionstendenzen abgeschätzt und mit konsistenztheoretischen Annahmen in Verbindung gesetzt werden. Da in diesem Zusammenhang bisher nicht von einer abschließend gesicherten Befundlage ausgegangen werden kann, sind die folgenden Hypothesen unspezifisch formuliert:

**Hypothese 53:** *Es besteht ein systematischer Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Verhaltensreaktionen bei sozialem Ausschluss.*

**Hypothese 54:** *Es besteht kein systematischer Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Verhaltensreaktionen bei sozialem Einschluss.*

Die in diesem Kapitel hergeleiteten Hypothesen wurden an einer deutschen, weiblichen Stichprobe im Rahmen eines experimentellen Untersuchungsparadigmas überprüft. Die dabei angewendeten Methoden sind im folgenden Kapitel beschrieben.

## 4.2 Methoden

### 4.2.1 Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme

Für die Teilnahme am hier vorgestellten experimentellen Teil der Untersuchung galten diejenigen Ein- und Ausschlusskriterien, die bereits im Rahmen der kulturvergleichenden Studie (Absatz 3.2.1) hergeleitet und beschrieben wurden.

### 4.2.2 Rekrutierungsstrategien

Die Rekrutierungsstrategien für die deutschen Stichproben wurden bereits in Teilstudie A dieser Arbeit (Absatz 3.2.2) beschrieben. Insgesamt wurden Daten von  $n = 105$  Probandinnen erhoben. Aus diesem Datensatz mussten für die Auswertung der Fragestellungen, die den experimentellen Teil der Studie betrafen,  $n = 14$  Personen entfernt werden. Für diese Personen lagen aus zwei Gründen keine vollständigen experimentellen Daten vor: bei  $n = 3$  Personen (eine Gruppe) hatten technische Schwierigkeiten dazu geführt, dass das experimentelle Paradigma nicht durchgeführt werden konnte. Bei  $n = 11$  Personen waren zu den Gruppenterminen nicht alle eingeladenen Probanden erschienen, sodass die Durchführung des Experiments nicht möglich war. Nach Ausschluss von Probanden mit unvollständigen Datensätzen lagen von 87 Teilnehmerinnen vollständige und verwertbare experimentelle Datensätze vor.  $N = 26$  Datensätze stammten dabei von Probandinnen aus der Patientenstichprobe,  $n = 61$  Datensätze von Probandinnen der nicht-depressiven Stichprobe. Das Studiendesign war im April 2012 von der Ethikkommission der Fakultät für Verhaltens- und empirische Kulturwissenschaften der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg bewilligt worden.

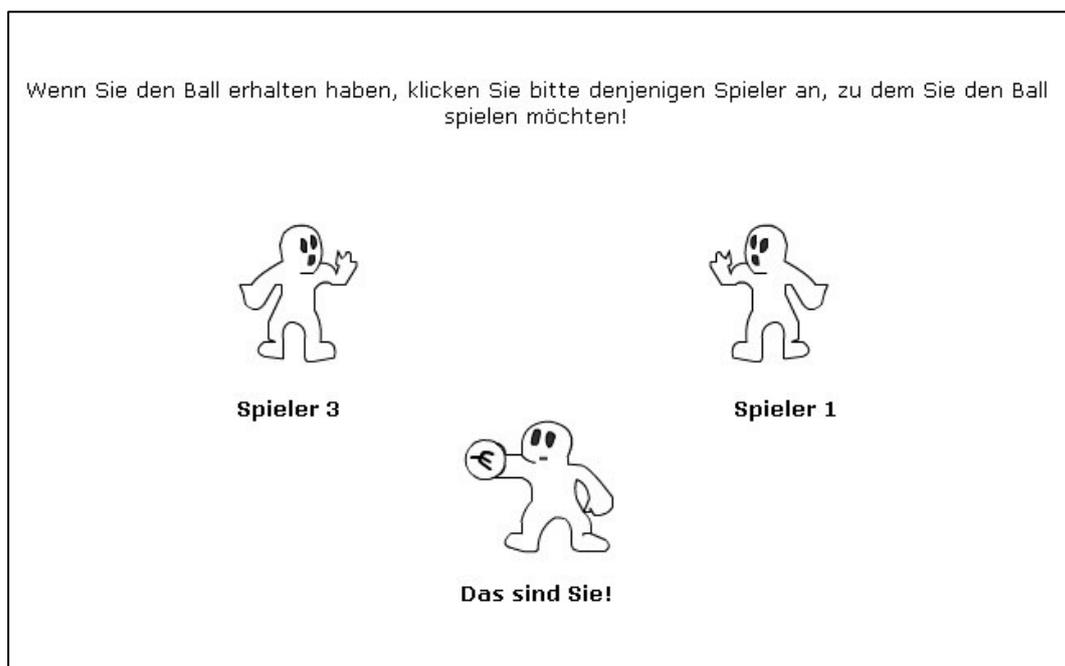
### 4.2.3 Studiendesign

Bei der vorgestellten Studie handelt es sich um ein experimentelles Versuchsdesign mit quasi-randomisierter, sukzessiver Zuteilung der Probandinnen zu zwei experimentellen Bedingungen. Daten wurden vor und nach der experimentellen Manipulation erhoben und zueinander in Beziehung gesetzt. Soziale Zurückweisung wurde in der vorliegenden Studie über eine eigens adaptierte Version des *Cyberball*-Paradigmas (Williams et al., 2000; Williams & Jarvis, 2006) experimentell induziert. Das *Cyberball*-Paradigma, bei dem Probanden während einer kurzen Spielsequenz in verschiedenen Abstufungen aus einer Ballspielgruppe ausgeschlossen werden können, soll im Folgenden in Aufbau, Ablauf und Wirksamkeit beschrieben werden.

#### 4.2.3.1 Beschreibung des Cyberball-Paradigmas

Durch das Cyberball-Paradigma wird am Computer eine einfache Ballspielsequenz in einer Gruppe von Personen simuliert. Jedem Mitspieler wird ein Avatar (eine Spielfigur) auf dem Bildschirm zugeordnet. Die Probanden sollen den Ball, wenn er dem ihnen zugeordneten Avatar zugespielt wurde, per Mausklick einem der anderen Spieler bzw. Avatare auf dem Bildschirm zuspielen. Die Avatare sind vor einem weißen Bildschirmhintergrund als stark vereinfachte, schematische Zeichnung gehalten (siehe **Abbildung 17**). Dies dient vor allem dazu, die Vorstellungskraft der Probanden so wenig wie möglich einzuengen, da die vordergründige Aufgabe der Spielteilnehmer ist, sich vorzustellen, wie dieses Spiel im wahren Leben aussehen könnte („Visuelle Mentalisierung“). Sie werden dazu angehalten, sich die Umgebung, das Wetter und die Persönlichkeit der anderen Spieler vorzustellen und während des Spiels zu überlegen, was sie und die anderen Teilnehmer während des Spiels sagen, denken oder fühlen würden. Die vollständige Coverstory findet sich im Anhang.

Mit dieser Rahmengeschichte soll erreicht werden, dass die Teilnehmer sich bestmöglich in die Spielsituation hineinversetzen. Den Teilnehmern wird zudem vermittelt, dass die Computer miteinander über LAN-Kabel verbunden seien und so ein gemeinsames Spiel ermöglicht werde. In der Realität sind die Laptops oder Computer der Teilnehmer nicht miteinander verbunden, die „Mitspieler“ sind computergesteuert, die Zuspielsequenzen werden vorab festgelegt. Dies ermöglicht es dem Studienleiter, sozialen Ausschluss aus der Ballspielgruppe über die Häufigkeit des Ballkontakts zu operationalisieren.



**Abbildung 17:** Bildschirmansicht Cyberball

Die *Cyberball*-Software inkl. Quellcode ist frei verfügbar<sup>31</sup> und erlaubt durch eine benutzerfreundliche Oberflächenstruktur und die Verwendung von *HTML5* als Programmiersprache eine unkompliziert durchführbare Adaptation des ursprünglichen Paradigmas an die Anforderungen spezifischer Studiendesigns. Im vorliegenden Fall wurde die zum Erhebungszeitpunkt aktuelle Version *Cyberball 4.0* (Williams, Yaeger, Cheung & Choi, 2012) verwendet. Bei dieser Version besteht zum einen die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Designs (3- oder 4-Spieler-Modus, optionale Chatbox, verschiedene Spielgeschwindigkeiten etc.) zu wählen, zum anderen sind die Ballwurfsequenzen, Erklärungstexte und Bildunterschriften frei gestaltbar. Weiterhin besteht bei der Version 4.0 erstmals die Möglichkeit, das Spiel tatsächlich online über einen PHP-fähigen Server laufen zu lassen. Bei den Vorgängerversionen war stets eine Festinstallation nötig, was der Glaubwürdigkeit der Coverstory, das Spiel werde online durchgeführt und mehrere Computer seien miteinander vernetzt, abträglich war. In der vorliegenden Studie wurde diese Möglichkeit daher genutzt.

#### 4.2.3.2 Anpassungen des Paradigmas an die Anforderungen der vorliegenden Studie

Im Rahmen der vorliegenden Studie nahmen an jedem Untersuchungstermin drei Teilnehmerinnen gleichzeitig an der Erhebung teil. Diese verteilten sich auf drei „Arbeitsplätze“ im gleichen Raum, die jeweils mit einem Laptop ausgestattet und durch einen Sichtschutz voneinander getrennt waren. Zur bestmöglichen Operationalisierung der Anforderungen der Studie wurde daher ein 3-Spieler-Modus ohne Chatbox ausgewählt. Während des Spiels trugen die Teilnehmerinnen Lärmschutz-Kopfhörer, um eventuellen Gesprächen während des Spiels vorzubeugen und Mausclickgeräusche auszublenden. Die angebliche Vernetzung der Computer wurde durch die Verwendung von LAN-Kabeln sowie einem USB-LANPort, in den alle LAN-Kabel mündeten, simuliert. Tatsächlich diente dies nur der Verbindung aller Laptops mit dem Internet, nicht jedoch untereinander.

Es wurden bei insgesamt 30 Ballwürfen zwei Bedingungen realisiert: In der Inklusionsbedingung (im Folgenden mit *IN* abgekürzt) erhielten die Probanden den Ball in einem Drittel der Fälle (insg. 10 Ballkontakte), also genauso häufig wie die beiden anderen Spieler. In der Exklusionsbedingung (im Folgenden mit *EX* abgekürzt) erhielten die Probandinnen den Ball nur in einem Zehntel der Fälle (insg. drei Ballkontakte), davon zweimal zu Beginn des Spiels und einmal bei Wurf 15. Die anderen Spieler erhielten somit den Ball deutlich häufiger. Die Schnelligkeit des Spiels wurde so gewählt, dass die gesamte Spieldauer ca. 5 Minuten betrug. Weiterhin wurden die Einführungstexte (Coverstory), Bildunterschriften und der Text zum Ende des Spiels ins Deutsche übersetzt und für die vorliegende Studie angepasst. Die Coverstory findet sich im Wortlaut im Anhang.

---

<sup>31</sup> herunterladbar auf <https://cyberball.wikispaces.com>; zuletzt abgerufen am 12.05.2014

#### 4.2.3.3 Wirksamkeitsnachweise

Mittlerweile zählt *Cyberball* zu den international am weitesten verbreiteten Paradigmen zur Induktion sozialer Exklusion und fand bereits bei verschiedensten Fragestellungen Anwendung. Im klinisch-psychologischen Kontext liegen Studien zu Effekten von über das *Cyberball*-Paradigma induzierten sozialen Ausschluss für eine Vielzahl von psychischen Störungen und Symptomkomplexen wie Schmerz (Bernstein & Claypool, 2012a), Posttraumatische Belastungsstörung (Nietlisbach & Maercker, 2009), Schizophrenie (Perry, Henry, Sethi & Grisham, 2011), Paranoides Denken (Westermann, Kesting & Lincoln, 2012), Soziale Ängstlichkeit (Oaten, Williams, Jones & Zadro, 2008), Borderline-Persönlichkeitsstörung (Staebler, Renneberg, Stopsack, Fiedler, Weiler & Roepke, 2011b) oder Depression (Rehman, Ebel-Lam, Mortimer & Mark, 2009) vor. Diese und andere Arbeiten<sup>32</sup> sprechen für eine exzellente Wirksamkeit des *Cyberball*-Paradigmas zur Induktion von sozialem Ausschluss, was neben der hohen Praktikabilität in der Anwendung und der Möglichkeit, das Paradigma für spezifische Fragestellungen optimal anzupassen, ausschlaggebend für die Wahl von *Cyberball* zur Operationalisierung von sozialer Zurückweisung in der vorliegenden Studie war.

#### 4.2.4 Erhebungsinstrumente

Zentrales Anliegen der experimentellen Teilstudie war die Untersuchung von Veränderungen der aktuellen depressiven Symptomatik sowie des momentanen Gefühlszustands, ausgelöst durch die Wahrnehmung sozialer Zurückweisung während der Ballspielsequenz. Zu diesem Zweck wurden vor und nach der Durchführung des *Cyberball*-Paradigmas zwei kurze Fragebögen vorgegeben, die die oben beschriebenen Zustände erfassen und im Folgenden dargestellt werden. Nach der experimentellen Manipulation wurden zusätzlich Items zum Manipulation-Check vorgelegt sowie Verhaltensintentionen als Reaktion auf sozialen Ausschluss erfragt. Die vollständigen Fragebögen der Prä-Post-Messung finden sich im Anhang. Zur Beantwortung weiterer Fragestellungen im Rahmen der hier vorgestellten Teilstudie wurden zudem die Skalen zur Soziodemografie, Depressivität (ADS), Zurückweisungssensibilität (RSQ) und zu interpersonalen Motiven (IIM) aus dem bereits für die kulturvergleichende Studie beschriebenen Fragebogenheft (vgl. Absatz 3.2.4) verwendet.

##### 4.2.4.1 Momentaner Gefühlszustand – EMO 16

Mit den Emotionsskalen (EMO 16; Schmidt-Atzert & Hüppe, 1996) wurde ein Instrument zur Selbstbeschreibung des aktuellen Gefühlszustands bereitgestellt, welches in der vorliegenden

---

<sup>32</sup> Eine ausführliche Literaturübersicht über ca. 150 empirischen Arbeiten, die *Cyberball* eingesetzt haben, ist einsehbar unter [http://www1.psych.purdue.edu/~willia55/Announce/Cyberball\\_Articles.htm](http://www1.psych.purdue.edu/~willia55/Announce/Cyberball_Articles.htm); zuletzt abgerufen am 12.05.2014.

Untersuchung zur Erfassung von Veränderungen des emotionalen Zustands durch die experimentelle Manipulation eingesetzt wurde. Für die Auswahl der Emotionsbegriffe war von den Autoren ein mehrstufiges Verfahren gewählt worden, bei dem Probanden potentielle Emotionswörter auf ihren emotionalen Gehalt hin beurteilten. Aus diesem Auswahlverfahren resultierten abschließend 16 Begriffe, die die Items des endgültigen Instruments darstellen: *Abneigung, Ärger, Neid, Langeweile, Angst, Unruhe, Traurigkeit, Sehnsucht, Scham, Schuldgefühl, Freude, Stolz, Mitgefühl, Zuneigung, Sexuelle Erregung* und *Überraschung*. In der ursprünglichen Fassung sollen Probanden auf einer sechsstufigen Likert-Skala von 0 = *nicht vorhanden* bis 6 = *sehr stark vorhanden* beurteilen, wie stark sie die jeweilige Emotion gerade erleben. Eine Bildung von Skalenwerten ist aufgrund von nur einem Item pro Emotion zunächst nicht vorgesehen. Ausgehend von den Anforderungen der vorliegenden Untersuchung, auch geringe Fluktuationen in den jeweiligen Emotionen, ausgelöst durch die experimentelle Manipulation, stabil abbilden zu können, wurde das Antwortformat in eine visuelle Analogskala (VAS) transformiert. Möglich war damit eine 100-fache Abstufung von 1 = nicht vorhanden bis 100 = sehr stark vorhanden. Zudem wurde in der vorliegenden Studie das Item *Sexuelle Erregung* aus zwei Gründen nicht vorgelegt. Zum einen existierten keine Hypothesen oder Vermutungen über eine Veränderung sexueller Erregung durch die experimentelle Manipulation. Zum anderen vermuten die Autoren, dass „Speziell in der angewandten Forschung (...) die Frage nach der *sexuellen Erregung* als anstößig empfunden werden (kann). Gegebenenfalls sollte diese Skala aus dem Fragebogen eliminiert werden.“ (Schmidt-Atzert & Hüppe, 1996; S. 264). Insgesamt wurden somit 15 der 16 Emotionskalen zur Beurteilung vorgelegt.

Die hier berichteten Informationen zur psychometrischen Güte der EMO 16 beziehen sich auf die Likert-skalierte Version. Die Test-Retest-Reliabilität für ein 3-Minuten-Intervall in einem emotionsneutralen Setting lag zwischen  $r_{tt} = .37$  (Überraschung) und  $r_{tt} = .81$  (Mitgefühl). Die geringen Stabilitäten von einigen der Emotionen werden von den Autoren durch Varianzeinschränkung (generell geringe Ausprägung der Emotion in der Situation) erklärt (Schmidt-Atzert & Hüppe, 1996), insgesamt können die Koeffizienten als zufriedenstellend beurteilt werden. Verschiedene experimentelle Untersuchungen zur Veränderungssensitivität der Emotionskalen sprechen für eine hohe Sensitivität des Instruments für situative Faktoren. Die Korrelationen der EMO 16 mit konstruktnahen Befindlichkeitsmaßen sowie mit externen Maßen wie Neurotizismus sprechen für eine gute konvergente und diskriminante Validität des Instruments. Eine Überprüfung der affektiven Valenz der Skalen ergab durchgängig negative Valenzen für *Abneigung, Ärger, Neid, Angst, Unruhe, Traurigkeit, Scham* und *Schuldgefühl* sowie positive Valenzen der Emotionen *Freude, Stolz, Mitgefühl* und *Zuneigung*. Die übrigen Emotionen waren in ihrer Valenz weniger eindeutig. Unter bestimmten Voraussetzungen ist demnach für spezifische Fragestellungen eine

Zusammenfassung der oben angeführten Skalen zu Gesamtwerten für positive oder negative Emotionen grundsätzlich möglich.

Einschränkend ist zu bemerken, dass zur Beurteilung der Emotionsbegriffe von den Probanden ein gewisses Abstraktionsniveau verlangt sowie ein Vorverständnis der Begrifflichkeiten vorausgesetzt wird (Schmidt-Atzert & Hüppe, 1996; Kocherscheidt et al., 2002). Nach Kenntnis der Autorin liegt jedoch aktuell kein Instrument mit identischem Messanspruch vor, das dieser Einschränkung überzeugend begegnen würde. Für die Auswahl des Instruments sprach zudem neben der überzeugenden psychometrischen Güte vor allem seine explizite Auslegung auf den aktuellen Gefühlszustand, welche für die Untersuchung von kurzfristigen Effekten emotionsauslösender Bedingungen, wie sie in der vorliegenden Studie über die experimentelle Manipulation realisiert wurden, besonders geeignet ist (Schmidt-Atzert, 1997).

#### 4.2.4.2 Momentane Depressivität – M-ADS-K

Für den deutschsprachigen Raum lag nach Kenntnis der Autorin zum Zeitpunkt der Erhebung kein Messinstrument zur reliablen und validen Erfassung momentaner depressiver Symptome vor. Es wurde deshalb für den Messanspruch der vorliegenden Erhebung ein eigenes Instrument entwickelt und evaluiert, welches im folgenden Exkurs beschrieben ist.

### **EXKURS 3: Entwicklung und Evaluation einer Skala zur Erfassung momentaner Depressivität**

#### **Einleitung**

Studien mit einem der vorliegenden Untersuchung vergleichbaren Messanspruch hatten sich bisher stets auf die Erfassung der momentanen Stimmung beschränkt, welche jedoch nur einen Aspekt depressiven Erlebens darstellt (Peeters, Nicolson, Berkhof, Delespaul & deVries, 2003). Um momentane Depressivität möglichst vollständig zu erfassen, war deshalb die Entwicklung eines eigenen Messinstruments nötig. Dies geschah in Zusammenarbeit mit Paula Schick Tanz in Anlehnung an eine Arbeit von Moullec, Maïano, Morin, Monthuy-Blanc, Rosello & Ninot (2011), die für den französischsprachigen Raum eine Kurzversion der ADS für die idiografische Erfassung momentaner Depressivität entwickelt und evaluiert hatten. Die Autoren wählten ein dreistufiges Vorgehen, an welches angelehnt auch die deutsche Version erstellt wurde.

#### **Methoden und Ergebnisse**

In einem ersten Schritt wurden alle Items der ADS, deren Verfahrenseigenschaften an anderer Stelle dieser Arbeit (Absatz 3.2.4) beschrieben sind, in ihrer Formulierung an die Anforderungen der Abbildung aktueller Zustände angepasst. Die allgemeine Zeitangabe „Während der letzten Woche...“ wurde zu „Im Augenblick...“ und die Formulierungen der einzelnen Items aus dem Präteritum ins Präsens umformuliert<sup>33</sup>. Zudem wurde das Antwortformat entsprechend der Anforderungen an die Erfassung aktueller Fluktuationen depressiver Symptome von einer vierstufigen Likert-Skala (von 0 = gar nicht/weniger als ein Tag bis 3 = sehr stark/5 – 7 Tage) in

<sup>33</sup> Die vollständige Version der Momentan-ADS (20 Items) ist auf Anfrage bei der Autorin erhältlich.

eine Visuelle Analogskala (VAS) mit der Möglichkeit einer 100fachen Abstufung mit den Ankern 1 = *trifft gar nicht zu* bis 100 = *trifft vollständig zu*, transformiert. Verschiedene Arbeitsgruppen haben Belege dafür erbracht, dass die Verwendung visueller Analogskalen Vorteile bei der wiederholten Messung desselben Merkmals in kurzen Zeitabständen bringt. VAS sind weniger verzerrungs- und erinnerungsanfällig als diskrete Kategorien, sie fördern intuitive Antworten und können selbst kleine, aber stabile Änderungen gut abbilden (Gerich, 2007; Pfennings, Cohen & van der Ploeg, 1995). Es entstand so eine neue Skala, welche im Folgenden als *M-ADS* (Momentan-ADS) bezeichnet wird.

In einem nächsten Schritt wurden die umformulierten Items im Rahmen einer Onlinestudie ( $n = 228$ ; mittleres Alter = 26,46 Jahre ( $SD = 10,22$ ); 74% weiblichen Geschlechts) psychometrisch evaluiert. Die Probanden wurden dabei mit Unterstützung durch Studenten zum einen aus privaten Bekanntenkreisen, zum anderen durch Werbung auf verschiedenen Internetplattformen gewonnen. Es wurde zunächst die Faktorstruktur der neu entwickelten *M-ADS* und in einem weiteren Schritt grundlegende Indikatoren für Reliabilität und Validität untersucht.

Da die angestrebte Kurzversion der *M-ADS* zum einen möglichst repräsentativ für die *M-ADS* sein und sich zum anderen gut in das theoretische Rahmenmodell zur *CES-D/ADS* einpassen sollte, war die Überprüfung der Faktorstruktur und der Ladungsmatrizen von zentraler Bedeutung. Im Rahmen der faktoranalytischen Evaluation wurde die Modellgüte folgender in der Literatur zur *ADS* existierender (Perreira, Deeb-Sossa, Harris & Bollen, 2005; Shafer, 2006; Sheehan et al., 1995) und von Moullec et al. (2011) ebenfalls überprüfter Strukturgleichungsmodelle mittels konfirmatorischer Faktorenanalysen berechnet und verglichen: ein einfaktorielles Modell mit einem Hauptfaktor *Depression*, auf dem alle Items substantiell laden (Modell 1), ein zweifaktorielles Modell, bei dem die Items, die den Skalen *Positiver Affekt* (PA) und *Interpersonelle Erfahrungen* (IE) sowie *Depressiver Affekt* (DA) und *Somatische Beschwerden* (SB) zugeordnet werden, zu jeweils zwei Hauptfaktoren kombiniert werden (Modell 2), eine dreifaktorielle Lösung mit einem aus DA und PA kombinierten Faktor nebst jeweils einem weiteren Hauptfaktor für IE und SB (Modell 3), eine ebenfalls dreifaktorielle Lösung mit DA und SB als kombiniertem Faktor sowie IE und PA als weiteren Hauptfaktoren (Modell 4), eine vierfaktorielle Lösung mit vier korrelierten Faktoren erster Ordnung (Modell 5), sowie eine vierfaktorielle Lösung mit vier Faktoren erster Ordnung (DA, PA, IE und SB) sowie einem Generalfaktor *Depression*, auf dem alle Items substantiell laden (Modell 6). Als Indikatoren für die Güte der Modelle wurden die in der Literatur zur Überprüfung der relativen Passung von Strukturgleichungsmodellen vorgeschlagenen Fit-Indizes (Hair, 2014; Kline, 2011) berechnet<sup>34</sup>.

Als am besten auf die Daten zur neu entwickelten *M-ADS* passend ergab sich mit akzeptablem Modellfit ein Modell mit vier Faktoren erster Ordnung sowie einem Generalfaktor *Depression* (Modell 6). Die Zuordnung der einzelnen Items zu den vier Faktoren erster Ordnung zeigte sich entsprechend ihrer theoretischen Subskalenzugehörigkeit (Hautzinger & Bailer, 1993). Die statistischen Kennwerte und Güteindizes zu allen im Rahmen dieser Analyse überprüften Strukturgleichungsmodellen sind auf Anfrage bei der Autorin erhältlich, auf eine ausführlichere Darstellung soll aus pragmatischen Gründen an dieser Stelle verzichtet werden.

Neben der statistisch besten Passung spricht für die Annahme von Modell 6 vor allem die gute Passung in das theoretische Rahmenmodell, wie es von Radloff (1977) für die Originalversion der *CES-D* vorgeschlagen worden war (vgl. Absatz 3.2.4). Ebenso ergab sich auch für die französischsprachige Aktualversion (Moullec et al., 2011) ein entsprechendes Modell, weshalb von einer guten Konsistenz der Faktorstruktur der verschiedenen Versionen der *ADS* ausgegangen werden kann.

Die interne Konsistenz der *M-ADS*, geschätzt über Cronbach's  $\alpha$ , lag in der Evaluationsstudie bei  $\alpha = .94$ , was als sehr gut bewertet werden kann. Die Korrelation zwischen der *M-ADS* und der *ADS* lag in der Evaluationsstichprobe mit  $r = .88$  ( $p < .01$ ) wie erwartet im hohen Bereich.

Es kann somit bei der neu entwickelten *M-ADS* von einer ausreichend auf das theoretische Modell der *ADS* passenden, die generelle Depressivität gut repräsentierenden sowie intern konsistenten Adaptation gesprochen werden.

In einem nächsten Schritt wurden die Items für die angestrebte ökonomischere Kurzversion (im Folgenden als *M-ADS-K* bezeichnet) durch Abwägen zwischen inhaltlichen und statistischen

---

<sup>34</sup> *RMSEA* (Root mean square error of approximation/Approximationsdiskrepanzwurzel), *NFI* (normed fit index/normierter Anpassungsindex), *TLI* (Tucker-Lewis-Index), *GFI* (goodness of fit index/Anpassungsgüteindex), *CFI* (comparative fit index/komparativer Anpassungsindex), *AIC* (Akaike information criterion),  $\chi^2$  (Chi<sup>2</sup>-Statistik)

Kriterien ausgewählt. Als statistische Kriterien wurden dabei die Selektions- und Schwierigkeitskennwerte sowie die Regressionsgewichte der Items herangezogen, inhaltliche Kriterien waren die Plausibilität, die Verhaltensnähe sowie die Repräsentativität der Items für den jeweiligen Faktor<sup>35</sup>. Pro Faktor (DA, PA, IE, SB) wurde nach diesem Vorgehen ein Item ausgewählt. Für den Faktor *Positiver Affekt* wurde das Item „Im Augenblick bin ich fröhlich“ ausgewählt, für den Faktor *Depressiver Affekt* das Item „Im Augenblick ist mir zum Weinen zumute“. Für den Faktor *Somatische Beschwerden* erwies sich das Item „Im Augenblick ist alles anstrengend für mich“ als besonders geeignet, für den Faktor *Interpersonelle Erfahrungen* fiel die Wahl auf das Item „Im Augenblick habe ich das Gefühl, dass andere Leute mich nicht leiden können“. Als Skalenwert der *M-ADS-K* wurde das arithmetische Mittel über die Items berechnet. Die interne Konsistenz der Kurzversion lag mit  $\alpha = .82$  unter Berücksichtigung der Kürze der Skala im äußerst zufriedenstellenden Bereich. Die Korrelation mit der ADS lag bei  $r = .87$  ( $p < .01$ ), die Korrelation mit der M-ADS bei  $r = .94$  ( $p < .01$ ), was für eine sehr gute Repräsentativität der ausgewählten Items für die Gesamtskala spricht.

Zusammenfassend kann von einer sowohl auf Ebene der Faktorstruktur als auch hinsichtlich der grundlegenden psychometrischen Kennwerte gelungenen Entwicklung einer Kurzversion zur Erfassung momentaner Depressivität ausgegangen werden. **Abbildung 18** zeigt die ausgewählten Items in ihrer Darstellungsform mit visueller Analogskala.

Bitte beschreiben Sie nun, wie Sie sich jetzt gerade fühlen.

Klicken weiter rechts oder links auf die Linie, je nachdem, wie gut die Aussage auf Sie zutrifft.

Im Augenblick...

trifft überhaupt nicht zu

trifft vollkommen zu

... ist mir zum Weinen zumute.

... bin ich fröhlich.

... ist alles anstrengend für mich.

... habe ich das Gefühl, dass andere Leute mich nicht leiden können.

Weiter

---

Bitte beschreiben Sie nun, wie Sie sich jetzt gerade fühlen.

Klicken weiter rechts oder links auf die Linie, je nachdem, wie gut die Aussage auf Sie zutrifft.

Im Augenblick...

trifft überhaupt nicht zu

trifft vollkommen zu

... ist mir zum Weinen zumute.

... bin ich fröhlich.

... ist alles anstrengend für mich.

... habe ich das Gefühl, dass andere Leute mich nicht leiden können.

Weiter

**Abbildung 18:** Items und Format der M-ADS-K

<sup>35</sup> Die entsprechenden Itemkennwerte sind auf Anfrage bei der Autorin erhältlich.

In einer weiteren Studie erfolgte eine erste Annäherung an die Überprüfung der Eignung der neu entwickelten M-ADS-K an die Anforderungen der geplanten experimentellen Untersuchung. Von besonderem Interesse war hierbei die Erfassung der Sensitivität des Instruments für (kleinere) Fluktuationen in der aktuellen Depressivität. Zu diesem Zweck wurden Daten von  $n = 24$  nicht-klinischen Probanden (58,3% weiblich; mittleres Alter = 25,3 (SD = 9,8)) erhoben. Bei der Hälfte dieser Probanden wurde mittels einer Variation des *Cyberball*-Paradigmas (Williams & Jarvis, 2006; vgl. Absatz 4.2.3) soziale Exklusion durch Ausschluss aus einer Online-Ballspielgruppe induziert, die verbleibenden 12 Probanden wurden der Kontrollgruppe „Soziale Inklusion“ zugeordnet. Vor und nach der experimentellen Manipulation wurde die M-ADS-K vorgelegt. Eine Überprüfung von Mittelwertsunterschieden in der Veränderung des M-ADS-K-Skalenwerts mit einem T-Test ergab deutliche Gruppenunterschiede ( $T = 3,06$ ;  $p < .01$ ) zwischen den beiden Bedingungen. Während der M-ADS-K-Wert in der Exklusionsbedingung deutlich anstieg, fiel er in der Inklusionsbedingung leicht ab. Die Ergebnisse dieser Pilotstudie sprechen für eine Eignung der M-ADS-K zur Erfassung von experimentell induzierten Fluktuationen in der Depressivität.

#### **Zusammenfassung und Bewertung**

Mit der *M-ADS-K* steht eine psychometrisch sehr zufriedenstellende und für die Fragestellungen der vorliegenden Studie sehr gut geeignete Neuentwicklung eines Messinstruments zur ökonomischen Erfassung momentaner depressiver Symptome zur Verfügung.

#### *4.2.4.3 Verhaltensintentionen*

Zur Abfrage der Verhaltensintentionen wurde, mangels einer zur Fragestellung passenden Alternative, eine *ad hoc*-konstruierte Skala verwendet. Ausgehend von der Frage „Was würden Sie jetzt am Liebsten tun?“ wurden den Probanden 16 mögliche Verhaltensreaktionen vorgelegt, die auf einer Visuellen Analogskala von  $1 = \text{trifft überhaupt nicht zu}$  bis  $100 = \text{trifft vollkommen zu}$  eingestuft werden konnten. Neben 4 Füllitems waren in dieser Skala jeweils vier Items für die drei von Romero-Canyas et al. (2009) beschriebenen Verhaltensklassen enthalten. Externalisierendes Verhalten (im Folgenden als *VER<sub>e</sub>* bezeichnet) wurde mit den Items „Ich würde den anderen gerne andere Regeln vorschlagen“, „Ich würde gerne mit den anderen über das Spiel diskutieren“, „Ich würde den anderen am Liebsten meine Meinung sagen“ und „Ich würde den anderen gerne meinen Standpunkt darlegen“ erfasst. Internalisierendes Verhalten (im Folgenden als *VER<sub>i</sub>* bezeichnet) wurde in den Items „Ich wäre lieber woanders“, „Ich möchte mit den anderen lieber nichts mehr zu tun haben“, „Ich möchte mich nicht mit den anderen unterhalten“ und „Ich wäre jetzt lieber alleine“ abgebildet. Anbieterndes Verhalten (im Folgenden als *VER<sub>a</sub>* bezeichnet) schließlich wurde über die Items „Ich würde mich gerne bei den anderen entschuldigen“, „Ich würde die anderen gerne fragen, was sie jetzt vorhaben“, „Ich würde gerne etwas mit den anderen unternehmen“ und „Ich würde mich gerne bei den anderen bedanken“ operationalisiert. Aus den vier Items wurden Skalen gebildet, deren Kennwert das arithmetische Mittel ist. Erste Hinweise auf die psychometrische Güte dieser *ad hoc*-Skalen werden im Rahmen der Ergebnisdarstellung (Kapitel 4.3) berichtet.

#### 4.2.4.4 Manipulation Check Items

Zur Überprüfung der Wirksamkeit der experimentellen Manipulation wurden insgesamt zehn Items vorgelegt, von denen neun Items in Anlehnung an das Antwortformat der übrigen Prä-Post-Messung als visuelle Analogskalen mit der Möglichkeit einer 100-fachen Abstufung zwischen *1 = trifft überhaupt nicht zu* und *100 = trifft vollkommen zu* vorgegeben wurden. Die Items erfassten zum einen die Glaubwürdigkeit der Coverstory „Visuelle Mentalisierung“ (sechs Items). Dabei wurden die Probanden gebeten, anzugeben, wie gut es Ihnen gelungen ist, sich das Spiel „im wahren Leben“ vorzustellen (z.B. „Während des Spiels... konnte ich mir die Umgebung gut vorstellen“). Diese Items waren jedoch für den Manipulation-Check im engeren Sinne nicht ausschlaggebend. Zur Überprüfung der Wahrnehmung, zur Gruppe zugehörig zu sein oder nicht, wurden drei Items vorgelegt. Ein Item („Während des Spiels... fühlte ich mich im Allgemeinen den anderen Menschen in meine Ballwurfgruppe zugehörig“) wurde aus anderen Studien übernommen und erfasst eine Grundfacette sozialen Ausgeschlossenenseins: die Bedrohung der sozialen Zugehörigkeit (Zadro et al., 2004). Neben dem Gefühl der Zugehörigkeit zur Gruppe wurde weiterhin die empfundene Fairness des Ballspiels bewertet („Während des Spiels... wurde ich von meinen Mitspielern fair behandelt“ und „Während des Spiels... bekam ich den Ball genauso häufig zugespielt wie die anderen Mitspieler“). Der Mittelwert über die drei Items diente als Indikator für die Wirksamkeit der experimentellen Manipulation. Ebenfalls in Anlehnung an andere Studien mit dem *Cyberball*-Paradigma (vgl. Williams et al., 2000) wurde ein weiteres Item mit offenem Antwortformat formuliert, das die geschätzte Häufigkeit des Ballkontakts („Wie oft haben Sie ungefähr den Ball erhalten?“) erfasste und ebenfalls in die Bewertung der Wirksamkeit der experimentellen Manipulation mit einging.

#### 4.2.5 Studienablauf

Die Teilnehmerinnen nahmen in Gruppen zu je drei Personen an der experimentellen, querschnittlichen Studie teil. Nach ihrer Ankunft wurden die Probandinnen begrüßt und unterzeichneten eine Einwilligungserklärung zur Studienteilnahme. Daran anschließend wurde der Ablauf der folgenden Stunde dargestellt. Dabei wurde den Probandinnen eine kurze Coverstory präsentiert, die beinhaltete, es handle sich um eine Untersuchung zu „Gruppenarbeit und seelische Befindlichkeit“ und nach der Bearbeitung der Fragebögen sowie einer kurzen Ballspielsequenz am Computer gäbe es am Ende eine kleine Gruppenaufgabe, bei der die Teilnehmerinnen möglichst effektiv zusammen arbeiten sollten. Dies diente dem Zweck, der Gruppe für die Zeit der Erhebung eine gewisse Salienz zu verleihen (Bernstein, Sacco, Young, Hugenberg & Cook, 2010). Aus dem gleichen Grund erfolgte in Anlehnung an eine Arbeit von Garris et al. (2011) vor Beginn der eigentlichen Erhebung eine kurze Vorstellungsrunde, bei der die Probandinnen gebeten wurden, den

anderen Gruppenmitgliedern ihren Vornamen, Alter, Beruf, Hobbies und, falls möglich, einige persönliche Eigenschaften zu nennen. Daran anschließend nahmen die Probandinnen an einem runden Tisch, auf dem drei Laptops platziert waren, Platz. Durch eine Trennwand als Sichtschutz war der Tisch in drei separate Arbeitsplätze unterteilt. Zunächst bearbeiteten die Probandinnen das Fragebogenheft, was ca. 40 Minuten in Anspruch nahm. Um die Erhebungssituation zur chilenischen reinen Fragebogenstudie (vgl. Absatz 3.2.5) vergleichbarer zu machen, füllte ein Teil der Probandinnen die Fragebögen am Computer in einer Online-Version aus, ein anderer Teil erhielt eine Papier-Version. Nach Abschluss der Fragebogenerhebung wurde den Probandinnen mitgeteilt, dass sie nun ein einfaches Ballspiel am Computer spielen würden, bei dem ihre Aufgabe sei, bei Erhalten des Balls denselben per Mausklick an einen anderen Spieler weiterzugeben. Daran anschließend wurde den Probandinnen die Coverstory präsentiert, es handle sich im Folgenden um eine „mentale Visualisierungsaufgabe“, deren Ziel es sei, sich die Ballspielsequenz möglichst lebhaft und detailliert „im wahren Leben“ vorzustellen und danach darüber Auskunft zu geben, wie gut dies gelungen sei. Vor Beginn des Spiels wurde den Probandinnen ein kurzer Fragebogen ausgehändigt, der die Skalen der Prä-Messung enthielt. Die Teilnehmerinnen wurden gruppenweise in quasi-randomisierter Reihenfolge den beiden experimentellen Bedingungen *IN* und *EX* zugewiesen. Nach Abschluss des Spiels erhielten die Probandinnen den Fragebogen zur Post-Messung. Daran anschließend erfolgte eine ausführliche Aufklärung über den wahren Zweck der Untersuchung. Besonders bei den Probandinnen in der Exklusionsbedingung wurde wiederholt darauf hingewiesen, dass niemand tatsächlich aus der Gruppe ausgeschlossen worden war, sondern dass es sich um ein manipuliertes Spiel mit computergesteuerten Avataren gehandelt hatte. Die Teilnehmerinnen hatten Gelegenheit, offen gebliebene Fragen zu klären, unterzeichneten anschließend das Aufklärungsformblatt und erhielten abschließend eine Aufwandsentschädigung von 10 Euro sowie, analog zur chilenischen Fragebogenstudie, die Möglichkeit einer persönlichen Rückmeldung über ihre Werthaltungen (erfasst über die deutsche Version des PVQ).

## **4.2.6 Auswertungsstrategien**

### *4.2.6.1 Datenaufbereitung und vorbereitende Analysen*

Die Datenaufbereitung (Überprüfung von Akkuratheit der Dateneingabe, Einhaltung der Ein- und Ausschlusskriterien, Umgang mit fehlenden Werten und Ausreißern, Umkodierung der Rohwerte und Bildung von Skalenwerten) sowie die vorbereitenden Analysen (Verteilungsform und interne Konsistenzen) erfolgten analog zum Vorgehen in der kulturvergleichenden Studie (vgl. Abs. 3.2.6). Die Datenauswertung erfolgte ebenfalls mit *IBM SPSS Statistics 20*.

Aus den ursprünglich aus unterschiedlichen Grundgesamtheiten (diagnosizierte Depression und in psychotherapeutischer Behandlung vs. bisher keine Diagnose einer depressiven Störung und aktuell nicht in psychotherapeutischer Behandlung) gewonnenen Studienteilnehmern wurde aufgrund der Fragestellungen der vorliegenden experimentellen Teilstudie mit einem Fokus auf kontinuierlichen Zusammenhänge zwischen der Depressivität und anderen psychologischen Zielvariablen eine Gruppe gebildet, deren Depressivitätswerte sich auf einem Kontinuum zwischen deutlich nicht-depressiv und deutlich klinisch-depressiv bewegen. Eine Überprüfung der Annahme, dass in der wesentlich personenstärkeren Gruppe der nicht in psychotherapeutischer Behandlung befindlichen Studienteilnehmer durchaus Personen mit Depressivitätswerten im subklinischen und klinisch relevanten Bereich vertreten waren, konnte bestätigt werden. So lag die Spannweite der Depressivität in der nicht-klinischen Gruppe, erfasst über den Summenwert in der ADS, zwischen 1 und 30.  $N = 5$  Personen lagen deutlich über dem von Hautzinger und Bailer (1993) für den deutschen Raum angegebenen klinischen Grenzwert von 23,  $n = 14$  Personen wiesen Werte von  $> 15$  auf, liegen somit über dem von den Autoren für Frauen berichteten Bevölkerungsmittelwert von 15,83 Punkten und können somit als subklinisch depressiv bezeichnet werden (Hautzinger & Bailer, 1993).

Unter anderem Schomerus, Appel, Meffert, Luppä, Andersen, Grabe und Baumeister (2013) konnten zeigen, dass sich hilfeschende depressive Personen in Alter, Bildung und dem Persönlichkeitsmerkmal *Gewissenhaftigkeit* von depressiven Personen unterschieden, die keine professionelle Hilfe suchten. Zur Exploration möglicher Störeinflüsse durch konfundierende Faktoren wurde daher die Verteilung soziodemografischer Indikatoren sowie psychologischer Zielvariablen auf Unterschiede zwischen den Teilnehmern aus den beiden Grundgesamtheiten überprüft. Für die nominal oder ordinal skalierten Indikatoren wurde hierbei der *Chi<sup>2</sup>-Test* angewendet, kontinuierliche Merkmale wurden mit dem *F-Test*, oder, bei nichtgegebener Normalverteilung des Merkmals, mit dem verteilungsfreien *Kruskal-Wallis-H-Test* überprüft. Da sich das Ausmaß der Depressivität per definitionem zwischen den beiden Gruppen unterscheiden sollte, wurde dies statistisch kontrolliert. Bei signifikanten Ergebnissen wurde die Gruppierungsvariable „Psychotherapie ja/nein“ als Kontrollvariable in allen weiteren Analysen berücksichtigt.

#### 4.2.6.2 Umgang mit den Rohwerten der Prä-Post-Messung

Als Kennwerte für die Veränderung der aktuellen Depressivität und Befindlichkeit durch die experimentelle Manipulation wurden die *M-ADS-K* sowie verschiedene Skalen der *EMO 16* herangezogen. Aus den 15 vorgelegten Skalen der *EMO 16* wurden ein Compositescore für positive Emotionalität durch Mittelwertbildung über die Skalen *Freude*, *Stolz*, *Mitgefühl* und *Zuversicht* sowie ein Compositescore für depressionsrelevante negative Emotionalität durch Mittelwertbildung über

die Skalen *Traurigkeit*, *Angst*, *Unruhe*, *Scham* und *Schuldgefühl* gebildet. Als depressionsrelevant wurden zu denjenigen Emotionen mit negativer affektiver Valenz bewertet, die sich in den diagnostischen Kriterien für depressive Erkrankungen im ICD-10 (Dilling et al., 2014) finden, zum anderen wurde aufgrund der unter Absatz 2.5.3 berichteten Forschungsergebnisse zur Bedeutsamkeit der Emotion Scham für depressive Symptome diese ebenfalls in den Compositescore mit aufgenommen. Die neu gebildeten Skalenwerte werden im Folgenden als *EMOpos* (positive Emotionalität) bzw. *EMOneg* (negative Emotionalität) bezeichnet. Weiterhin wurde die Emotion *Scham* aufgrund der spezifischen Fragestellungen der vorliegenden Arbeit gesondert in die Auswertung aufgenommen und im Folgenden als *EMOScham* bezeichnet. Zur Analyse der Veränderungen in der aktuellen Depressivität und Emotionalität wurden für die *M-ADS-K* und die oben beschriebenen Skalen der *EMO 16* Differenzwerte zwischen der Prä- und der Postmessung durch Subtraktion des Prä-Werts vom Post-Wert gebildet. Positive Werte sprechen demnach für eine höhere Ausprägung des Merkmals nach der experimentellen Manipulation im Vergleich zum Wert vor der Manipulation. Auch unter Berücksichtigung der Kritik an der Analyse von Rohwertdifferenzen schien dieses Vorgehen angemessen. Diese Kritik bezieht sich vorrangig auf die doppelte Messfehlerbehaftung von Differenzmaßen sowie die Unmöglichkeit, messfehlerbedingte Differenzen von wahren Veränderungen zu unterscheiden (Steyer, Eid & Schwenkmezger, 1997; Steyer, Hannover, Telsner & Kriebel, 1997; Tent & Stelzl, 1993), wobei dies vor allem bei der Analyse intraindividuellere Veränderungen über die Zeit zu einer Fehleinschätzung der wahren Veränderung führt. Durch die Analyse von über eine randomisierte Gruppe von Personen gemittelten Veränderungen, wie sie in der vorliegenden Untersuchung vorgenommen wurde, sollte die Messfehlerbehaftung, unter Annahme der Unabhängigkeit der Fehlerterme, minimiert sein. Die neu gebildeten Differenzwerte wurden gemäß der gängigen Nomenklatur mit dem griechischen Buchstaben Delta ( $\Delta$ ) bezeichnet. Es entstanden somit vier neue Variablen:  $\Delta M-ADS-K$ ,  $\Delta EMOpos$ ,  $\Delta EMOneg$  und  $\Delta EMOscham$ .

#### 4.2.6.3 Hypothesentestung

Die Analyse von Gruppenunterschieden auf den psychologischen Zielvariablen in Abhängigkeit von der experimentellen Bedingung sowie die Überprüfung der Wirksamkeit der experimentellen Manipulation erfolgten für normalverteilte Variablen analog zum für die kulturvergleichende Studie in Absatz 3.2.6.2 beschriebenen Vorgehen mit *F-Tests*. Wo die Normalverteilungsannahme verletzt war, wurde der verteilungsfreie *Mann-Whitney-U-Test* berechnet. Als Effektgröße wird  $r$  angegeben ( $r = Z/\sqrt{N}$ ). Field (2013) gibt als Orientierungshilfe zur Bewertung der Größe von  $r$  an, dass Werte ab  $r = .10$  als klein, ab  $r = .30$  als mittel und Werte ab  $r = .50$  als groß angesehen werden können.

Die Überprüfung korrelativer Zusammenhänge erfolgte mittels der unter Absatz 3.2.6.3 vorgestellten Verfahren. Zur Einordnung der interessierenden Variablen auf dem interpersonalen Circumplexmodell wurden anschließend an die Berechnung bivariater Korrelationen zur Überprüfung von Unterschieden in der Stärke der verschiedenen Korrelationskoeffizienten nach einer Empfehlung von Field (2013) *T-Tests zum Vergleich abhängiger Korrelationskoeffizienten* berechnet.

Zur Überprüfung von Mediationshypothesen wurden analog zum in Absatz 3.2.6.4 beschriebenen Vorgehen *medierte Regressionsanalysen* unter Verwendung der Bootstrappingmethode nach Hayes (2013) berechnet.

Zur Überprüfung von Interaktionseffekten zwischen experimenteller Bedingung und Zurückweisungssensibilität auf die Zielvariablen wurden analog zum im Absatz 3.2.6.5 beschriebenen Vorgehen *moderierte Regressionsanalysen* berechnet. Die Skalenwerte der ADS als Kennwert der *Depressivität* gingen als Kovariate in alle geprüften Modelle ein, da die Hypothesen eine Unabhängigkeit der Befunde von der Ausprägung der Depressivität beinhalteten.

## 4.3 Ergebnisse

### 4.3.1 Datenaufbereitung

Nach Überprüfung der für die Studie geltenden Ausschlusskriterien bestand der ursprüngliche deutsche Datensatz aus  $n = 101$  Personen. Aus diesem Datensatz mussten aufgrund der unter Absatz 4.2.2 angeführten Gründe die Daten von  $n = 14$  Personen entfernt werden. Die endgültige Analysestichprobe für die Auswertung der experimentellen Studie bestand somit aus  $n = 87$  Teilnehmerinnen. Davon waren  $n = 26$  Probandinnen der depressiven Stichprobe zugehörig und  $n = 61$  Probandinnen der nicht-depressiven Stichprobe.  $N = 45$  Probandinnen waren der Exklusionsbedingung zugeteilt worden (davon  $n = 13$  Patientinnen) und  $n = 42$  Probandinnen führten das Experiment in der Inklusionsbedingung durch (davon  $n = 13$  Patientinnen).

Fehlende Werte in den für die Analyse der experimentellen Daten interessierenden Skalen ADS (Depressivität), RSQ (Zurückweisungssensibilität), IIM (Interpersonelle Motive) und TOSCA (Schamneigung) waren bereits für die interkulturelle Auswertung durch den *Expectation Maximization Algorithmus* ersetzt worden (vgl. Absatz 3.3.1), das gleiche Vorgehen wurde bei den Items des Manipulation Check angewendet. Fehlende Werte in der EMO-16 sowie in den Angaben zur vermuteten Häufigkeit des Ballkontakts wurden nicht ersetzt, da es sich um Ein-Item-Messungen handelte. Eine Überprüfung der Verteilung der fehlenden Werte mit dem MCAR-Test nach Little

(1988) ergab eine zufällig verteilte Form der fehlenden Werte ( $\chi^2 = 78,34$ ;  $df = 114$ ;  $p = .996$ ). Auswertungen werden entsprechend mit den um die jeweiligen fehlenden Werte reduzierten Stichprobengrößen durchgeführt. Fehlende Werte in der *M-ADS-K* kamen nicht vor. Da die Items zur Erfassung der Verhaltensintentionen erst nachträglich in die Untersuchung integriert worden waren, lagen lediglich für  $n = 77$  Teilnehmerinnen Werte auf dieser Variablen vor. Analysen, die sich auf die Verhaltensintentionen beziehen, werden entsprechend mit einer Stichprobengröße von  $n = 77$  durchgeführt. Einzelne fehlende Werte kamen in diesem Zusammenhang nicht vor. Die Analyse von Ausreißerwerten erfolgte getrennt für die Bedingungen, da mittels der experimentellen Manipulation explizit eine weite Streuung der Differenzwerte in den abhängigen Variablen zwischen den beiden experimentellen Bedingungen angestrebt worden war. Eine Überprüfung der z-standardisierten Differenzwerte von *M-ADS-K*, *EMOneg*, *EMOpos* und *EMOscham* ergab, dass insgesamt 5 Datenpunkte mit einem Wert von  $z > |3|$  vorlagen. Diese wurden nach den Empfehlungen von Tabachnick und Fidell (2013) ersetzt. Alle übrigen Werte konnten unverändert beibehalten werden.

#### 4.3.2 Vorbereitende Analysen

##### 4.3.2.1 Verteilungsform

Zur Überprüfung der Verteilungsform wurde der Kolmogorow-Smirnov-Z-Test berechnet. Für die Variablen der Prä-Post-Messung wurden zur Abschätzung der Verteilungsform die präexperimentellen Werte herangezogen. Die Ergebnisse sind in **Tabelle 15** dargestellt. Es ergab sich, dass die Annahme der Normalverteilung für die soziodemografischen Indizes *Alter* ( $Z = 1,743$ ;  $p < .01$ ) und *Einkommen* ( $Z = 1,722$ ;  $p < .01$ ) sowie die Skalen *EMOneg* ( $Z = 1,743$ ;  $p < .01$ ), *EMOscham* ( $Z = 2,363$ ;  $p < .01$ ) und *VERe* ( $Z = 1,433$ ;  $p < .05$ ) verworfen werden muss, was in der weiteren Auswertung an den entsprechenden Stellen berücksichtigt wird.

##### 4.3.2.2 Interne Konsistenzen

Als Schätzwert für die Reliabilität der Variablen wurden die internen Konsistenzen über Cronbach's Alpha berechnet, **Tabelle 15** gibt eine Übersicht. Für die Skalen *M-ADS-K*, *EMOpos* und *EMOneg* wurden die Prä-Werte zur Reliabilitätsschätzung herangezogen. Da es sich bei *EMOscham* um eine Ein-Item-Messung handelt, war eine Abschätzung der Reliabilität nicht möglich. Alle Werte lagen im zufriedenstellenden (*M-ADS-K*:  $\alpha = .63$ ) bis sehr guten (*ADS*:  $\alpha = .94$ ) Bereich, es kann entsprechend bei allen hier interessierenden Skalenwerten von einer zur Überprüfung der inferenzstatistischen Fragestellungen ausreichenden Reliabilität der Skalenwerte ausgegangen werden.

**Tabelle 15:** Vorbereitende Analysen Teilstudie B

	<b>Cronbach's <math>\alpha</math></b>	<b>Kolmogorow-Smirnov-Z</b>
<b>Alter<sup>a</sup></b>		1,74**
<b>Einkommen<sup>a</sup></b>		1,72**
<b>ADS<sup>a</sup></b>	.94	1,05
<b>RSQ<sup>a</sup></b>	.92	0,93
<b>Schamneigung<sup>a</sup></b>	.79	0,38
<b>IIM – Selbstsicherheit<sup>a</sup></b>	.74	0,87
<b>IIM – Durchsetzung<sup>a</sup></b>	.80	0,42
<b>IIM – Selbstbezogenheit<sup>a</sup></b>	.84	0,90
<b>IIM – Verschlossenheit<sup>a</sup></b>	.83	0,60
<b>IIM – Unterordnung<sup>a</sup></b>	.80	0,53
<b>IIM – Altruismus<sup>a</sup></b>	.62	0,71
<b>IIM – Harmonie<sup>a</sup></b>	.76	0,83
<b>IIM – Soziale Akzeptanz<sup>a</sup></b>	.66	0,40
<b>M-ADS-K<sup>a</sup></b>	.63	0,95
<b>EMOneg<sup>a</sup></b>	.78	1,74**
<b>EMOpos<sup>a</sup></b>	.87	1,10
<b>EMOscham<sup>a</sup></b>		2,36**
<b>VERi<sup>b</sup></b>	.77	1,02
<b>VERe<sup>b</sup></b>	.80	1,43*
<b>VERa<sup>b</sup></b>	.72	1,02

\* sign. bei  $p < .05$ ; \*\* sign. bei  $p < .01$ ; <sup>a</sup>  $n = 87$ ; <sup>b</sup>  $n = 77$

#### 4.3.3 Endgültige Analytestichprobe

Die  $n = 87$  Probandinnen waren randomisiert in Gruppen zu je drei Personen den beiden experimentellen Bedingungen (*IN/EX*) zugeordnet worden. Zur soziodemografischen Beschreibung der Stichprobe wurden folgende Indizes herangezogen: *Alter*, *Familienstand*, *Anzahl der Kinder*, *Bildungsniveau*, *Einkommen* sowie *Berufsstatus*. In **Tabelle 16** sind die Verteilungen der soziodemografischen Indikatoren für die Gesamtstichprobe sowie getrennt für *EX* und *IN* dargestellt.

Die beiden experimentellen Gruppen sollten sich nicht *a priori* auf den soziodemografischen Indizes unterscheiden. Zur Überprüfung dieser Annahme wurden die Bedingungen in den kategorialen Variablen mittels Chi<sup>2</sup>-Test verglichen. Da für die (quasi)kontinuierlichen Variablen *Alter* und *Einkommen* die Annahme der Normalverteilung verworfen werden musste, wurden Unterschiede auf diesen Variablen mit dem verteilungsfreien Mann-Whitney-U-Test überprüft.

Tabelle 16: Soziodemografische Beschreibung der Stichprobe

Indikator	GES (n = 87)	EX (n = 45)	IN (n = 42)	Prüfgröße	p-Wert
<b>Alter</b>					
Range	18 – 65	18 – 62	18 – 65		
M	35,86	38,25	33,36	U = 746,0	.124
SD	14,12	14,42	13,51		
Angabe fehlt	1 (1,1%)	1 (2,2%)	0 (0%)		
<b>Familienstand</b>					
Ledig	31 (35,6%)	14 (31,1%)	17 (40,5%)		
In Partnerschaft	20 (23%)	8 (17,8%)	12 (28,6%)		
Verheiratet	29 (33,3%)	18 (40%)	11 (26,2%)	X <sup>2</sup> (5) = 9,69	.085
Getrennt lebend	1 (1,1%)	0 (0%)	1 (2,4%)		
Geschieden	5 (5,7%)	5 (11,1%)	0 (0%)		
Verwitwet	1 (1,1%)	0 (0%)	1 (2,4%)		
Angabe fehlt	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		
<b>Anzahl Kinder</b>					
Keine Kinder	57 (65,5%)	24 (53,3%)	33 (78,6%)		
1 Kind	11 (12,7%)	9 (20%)	2 (4,8%)		
2 Kinder	12 (13,8%)	8 (17,8%)	4 (9,5%)	X <sup>2</sup> (3) = 7,26	.064
Mehr als 2 Kinder	7 (8%)	4 (8,9%)	3 (7,1%)		
Angabe fehlt	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		
<b>Bildungsniveau<sup>1</sup></b>					
noch in der Schule	1 (1,1%)	1 (2,2%)	0 (0%)		
Hauptschulabschluss	8 (9,2%)	6 (13,3%)	2 (4,8%)		
Realschulabschluss	16 (18,4%)	11 (24,4%)	5 (11,9%)	X <sup>2</sup> (4) = 6,76	.149
Abitur, Fachabitur	40 (46,0%)	16 (35,6%)	24 (57,1%)		
Hochschulabschluss	22 (25,3%)	11 (24,4%)	11 (26,2%)		
Angabe fehlt	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		
<b>Berufsstatus<sup>2</sup></b>					
Berufstätig Vollzeit	24 (27,6%)	13 (28,9%)	11 (26,2%)		
Berufstätig Teilzeit	14 (16,1%)	7 (15,6%)	7 (16,7%)		
Berufstätig gelegentlich	4 (4,6%)	3 (6,7%)	1 (2,4%)		
Hausfrau/-mann	4 (4,6%)	2 (4,4%)	2 (4,8%)		
Student	32 (36,8%)	14 (31,1%)	18 (42,9%)	X <sup>2</sup> (7) = 5,49	.600
In Ausbildung/Umschulung	1 (1,1%)	1 (2,2%)	0 (0%)		
Arbeitslos gemeldet	3 (3,4%)	3 (6,7%)	0 (0%)		
In Rente	4 (4,6%)	2 (4,4%)	2 (4,8%)		
Angabe fehlt	1 (1,1%)	0 (0%)	1 (2,4%)		
<b>Einkommen</b>					
Range	624 – 5407	662 – 4415	624 – 5407		
M	1826,20	1716,24	1938,91	U = 838,5	.860
SD	1065,52	838,96	1257,47		
Angabe fehlt	6 (6,9%)	4 (8,9%)	2 (4,8%)		

GES = Gesamtstichprobe; EX = Exklusionsbedingung; IN = Inklusionsbedingung; M = Mittelwert; SD = Standardabweichung;<sup>1</sup> der Bildungsabschluss „Kein Schulabschluss“ kam in der Stichprobe nicht vor und ist daher in der Tabelle nicht aufgeführt;<sup>2</sup> die Berufstätigkeiten „in Elternzeit“ und „krankgeschrieben“ kamen in der Stichprobe nicht vor und sind daher in der Tabelle nicht aufgeführt

Die Ergebnisse der inferenzstatistischen Überprüfung von *a priori* Unterschieden in den beiden experimentellen Bedingungen sind ebenfalls in **Tabelle 16** dargestellt. Es ergab sich auf keinem der untersuchten soziodemografischen Indizes ein statistisch bedeutsamer Unterschied, weshalb von einer gelungenen Randomisierung der Probanden hinsichtlich der soziodemografischen Merkmale ausgegangen werden kann.

Bei einer gelungenen Randomisierung sollten die beiden Gruppen *EX* und *IN* weiterhin nicht auf vor der experimentellen Manipulation erhobenen Merkmalen unterscheiden. Mit F-Tests und, wo die Normalverteilungsannahme verletzt war, mit dem Mann-Whitney-U-Test, wurde deshalb die Vergleichbarkeit der beiden Gruppen auf den Variablen *Depressivität*, *Zurückweisungssensibilität*, *interpersonale Motive* sowie den präexperimentellen Werten der Veränderungsmessung (*M-ADS-K*, *EMOpos*, *EMOneg* und *EMOscham*) überprüft. Die Verhaltensintentionen waren lediglich nach der experimentellen Manipulation erhoben worden und können folglich nicht als unabhängig von derselben betrachtet werden, weshalb eine nähere Betrachtung an dieser Stelle entfällt. Es ergab sich auf keiner der Variablen ein bedeutsamer Gruppenunterschied zwischen den Bedingungen, **Tabelle 17** gibt eine Übersicht. Deskriptiv sind zudem Mittelwerte und Standardabweichungen der abhängigen Variablen in den beiden experimentellen Bedingungen dargestellt.

**Tabelle 17:** Präexperimentelle Gruppenunterschiede auf den abhängigen Variablen

	EX (n = 45)	IN (n = 42)	Prüfgröße	p
	M(SD)	M(SD)		
<b>ADS</b>	0,83 (0,61)	0,81 (0,55)	F(1,85) = 0,03	.85
<b>RSQ</b>	9,52 (4,15)	9,07 (4,61)	F(1,85) = 0,23	.64
<b>IIM – Selbstsicherheit<sup>a</sup></b>	0,16 (0,47)	0,27 (0,45)	F(1,85) = 1,26	.27
<b>IIM – Durchsetzung<sup>a</sup></b>	-0,75 (0,42)	-0,89 (0,47)	F(1,85) = 2,15	.15
<b>IIM – Selbstbezogenheit<sup>a</sup></b>	-1,22 (0,46)	-1,20 (0,53)	F(1,85) = 0,03	.87
<b>IIM – Verslossenheit<sup>a</sup></b>	-0,46 (0,43)	-0,45 (0,60)	F(1,85) = 0,02	.88
<b>IIM – Unterordnung<sup>a</sup></b>	-0,08 (0,43)	-0,05 (0,47)	F(1,85) = 0,08	.77
<b>IIM – Altruismus<sup>a</sup></b>	0,49 (0,37)	0,37 (0,44)	F(1,85) = 1,58	.21
<b>IIM – Harmonie<sup>a</sup></b>	0,93 (0,52)	0,90 (0,49)	F(1,85) = 0,04	.84
<b>IIM – Soziale Akzeptanz<sup>a</sup></b>	0,94 (0,35)	1,04 (0,35)	F(1,85) = 1,78	.19
<b>M-ADS-K<sup>b</sup></b>	22,29 (13,72)	28,01 (17,75)	F(1,85) = 2,84	.10
<b>EMOpos<sup>b</sup></b>	34,40 (25,20)	29,07 (21,45)	F(1,85) = 1,12	.29
<b>EMOneg<sup>b</sup></b>	15,81 (14,03)	17,41 (17,00)	U = 939,0	.96
<b>EMOscham<sup>b</sup></b>	13,71 (18,68)	10,98 (15,45)	U = 1000,5	.63

M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; <sup>a</sup> negative Mittelwerte kommen durch Ipsatierung zustande;

<sup>b</sup> präexperimentelle Messwerte

Zur Überprüfung von Unterschieden zwischen denjenigen Personen der Stichprobe, die aus einer klinischen, sich in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung befindlichen, Grundgesamtheit rekrutiert worden waren, und denjenigen Probandinnen, die aus der Grundgesamtheit der Allgemeinbevölkerung rekrutiert worden waren, wurde zunächst ein Vergleich zwischen den Teilnehmerinnen dieser beiden Populationen (*Psychotherapie ja/nein*) auf den oben angeführten soziodemografischen Indizes durchgeführt. Kategoriale Variablen wurden mit dem  $\chi^2$ -Test, kontinuierliche Variablen mit dem verteilungsfreien Mann-Whitney-U-Test überprüft. Es ergaben sich für keine der untersuchten soziodemografischen Indizes bedeutsame Unterschiede zwischen den Teilnehmerinnen aus der klinischen und aus der nicht-klinischen Teilstichprobe (*Alter*:  $U = 883,0$ ;  $p = .33$ ; *Familienstand*:  $X^2(5) = 7,16$ ;  $p = .21$ ; *Anzahl der Kinder*:  $X^2(4) = 6,33$ ;  $p = .18$ ; *Bildungsniveau*:  $X^2(4) = 7,85$ ;  $p = .10$ ; *Berufsstatus*:  $X^2(7) = 8,80$ ;  $p = .27$ ; *Einkommen*:  $U = 697,5$ ;  $p = .86$ ).

In einem zweiten Schritt wurden Unterschiede in der *Depressivität* untersucht. Per definitionem sollten sich die Teilnehmerinnen aus den beiden Populationen in der *Depressivität* unterscheiden, wobei Probandinnen aus der klinischen Stichprobe höhere Werte aufweisen sollten. Dies wurde mit einem F-Test überprüft. Es ergab sich wie erwartet ein statistisch bedeutsamer Gruppenunterschied in der *Depressivität* ( $F(1,85) = 110,22$ ;  $p < .001$ ;  $\eta^2 = .57$ ) in erwarteter Richtung. Über einen Unterschied in der *Depressivität* hinaus sollte das Gruppierungsmerkmal *Psychotherapie ja/nein* jedoch keine Zusammenhänge zu weiteren hier untersuchten psychologischen Zielvariablen aufweisen. In einem nächsten Schritt wurde deshalb überprüft, ob das Merkmal *Psychotherapie ja/nein* unter Kontrolle der *Depressivität* einen signifikanten Einfluss auf die psychologischen Zielvariablen aufweist. Zu diesem Zweck wurden F-Tests mit der Gruppenvariablen *Psychotherapie ja/nein* als Faktor und der *Zurückweisungssensibilität*, den *interpersonalen Motiven* sowie den Veränderungskennwerten  $\Delta M\text{-ADS-K}$ ,  $\Delta EMOPos$ ,  $\Delta EMOneg$  und  $\Delta EMOScham$  als abhängige Variablen berechnet. Der Skalenwert der *Depressivität* (ADS) ging als Kovariate in das Modell ein. Es ergab sich für keines der untersuchten Merkmale ein signifikanter Effekt des Faktors *Psychotherapie ja/nein*, wenn für den Einfluss der *Depressivität* auf die Zusammenhänge kontrolliert wurde. Insgesamt kann aus diesen Ergebnissen geschlossen werden, dass ein Zusammenschluss von Personen aus den beiden Grundgesamtheiten zu einer Stichprobe vor dem Hintergrund der in dieser Studie interessierenden Fragestellungen gerechtfertigt ist.

#### 4.3.4 Hypothesentestung

##### 4.3.4.1 Korrelate der Zurückweisungssensibilität

Zur Überprüfung der Fragestellungen hinsichtlich der Zusammenhänge zwischen Zurückweisungssensibilität und soziodemografischen Merkmalen wurden Rangkorrelations-

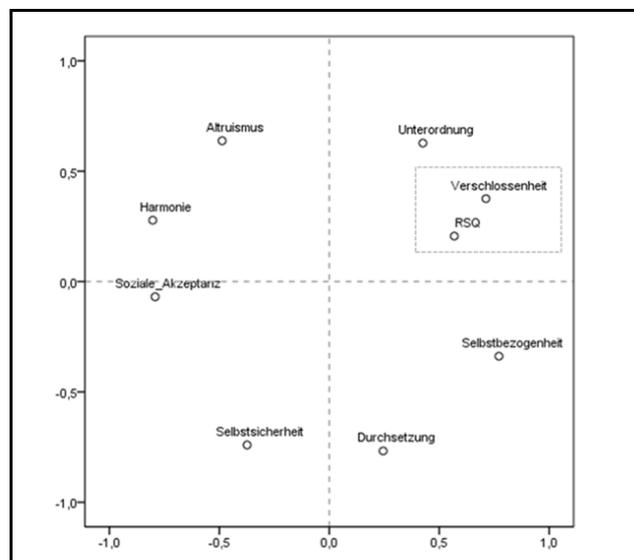
koeffizienten nach Spearman berechnet. Der Rückgriff auf den verteilungsfreien Koeffizienten war nötig, da für die Variablen *Alter* die Normalverteilungsannahme verworfen werden musste und das Merkmal *Bildungsniveau* lediglich Ordinalskalenniveau aufweist. Das kategoriale Merkmal Familienstand wurde für die vorliegende Fragestellung in *Partnerschaft vorhanden/nicht vorhanden* dichotomisiert, zur Überprüfung von Unterschieden dieser beiden Gruppen in der Zurückweisungssensibilität wurde ein F-Test berechnet. Entsprechend der Erwartungen ergab sich kein statistisch bedeutsamer Zusammenhang zwischen dem *Alter* und der *Zurückweisungssensibilität* ( $r = -.03$ ,  $p = .75$ ). Ebenso ergaben sich keine Zusammenhänge mit dem *Bildungsniveau* ( $r = -.18$ ,  $p = .10$ ). Es ergab sich jedoch ein signifikanter Gruppenunterschied auf der Variable Partnerschaft mit großer Effektstärke ( $F(1,85) = 13,24$ ;  $p < .001$ ;  $\eta^2 = .14$ ). Personen, die nicht in fester Partnerschaft lebten, wiesen deutlich höhere Werte auf dem RSQ auf ( $M = 11,11$ ;  $SD = 4,70$ ) als Personen, die zum Zeitpunkt der Erhebung in einer festen Partnerschaft lebten ( $M = 7,90$ ;  $SD = 3,53$ ).

Zur Überprüfung des Zusammenhangs zwischen *Zurückweisungssensibilität* und *Depressivität* wurde eine bivariate Produkt-Moment-Korrelation berechnet. Wie erwartet ergab sich eine statistisch bedeutsame positive Korrelation zwischen den beiden Merkmalen in der Höhe von  $r = .64$  ( $p < .001$ ).

Zur Überprüfung der Fragestellungen zur Einordnung von *Zurückweisungssensibilität* auf dem Circumplex interpersonalen Motive wurden zunächst bivariate Produkt-Moment-Korrelationen nach Pearson zwischen dem *RSQ*-Skalenwert und allen *IIM*-Skalenwerten berechnet. Die Ergebnisse entsprachen sowohl den Hypothesen als auch vollständig den Vermutungen, die aufgrund des IPC-Modells im Anschluss aufgestellt werden konnten. Die höchste positive Korrelation des *RSQ* ergab sich mit *Verschlossenheit* (FG;  $r = .33$ ,  $p < .01$ ). Die höchste negative Korrelation ergab sich mit dem auf dem IPC gegenüberliegenden Motiv *Soziale Akzeptanz* (NO;  $r = -.38$ ,  $p < .01$ ). Die Korrelationen mit den auf dem IPC im 90°-Winkel liegenden Motiven wurden statistisch nicht signifikant (*BC – Durchsetzung*:  $r = .06$ ,  $p = .59$ ; *JK – Altruismus*:  $r = -.18$ ,  $p = .10$ ). Die zum Motiv *Verschlossenheit* auf dem IPC benachbarten Motive korrelierten positiv mit der Zurückweisungssensibilität (*HI – Unterordnung*:  $r = .32$ ,  $p < .01$ ; *DE – Selbstbezogenheit*:  $r = .28$ ,  $p < .01$ ), die zum Motiv *Soziale Akzeptanz* benachbarten Skalen korrelierten negativ mit Zurückweisungssensibilität (*PA – Selbstsicherheit*:  $r = -.33$ ,  $p < .01$ ; *LM – Harmonie*:  $r = -.25$ ,  $p < .05$ ). Die Korrelationsmatrix entspricht also vollständig dem durch das IPC vorhergesagten Zusammenhangsmuster.

Explorativ wurde im Anschluss an die korrelative Analyse eine unrotierte Hauptkomponentenanalyse (PCA) durchgeführt. Unter Berücksichtigung der geringen Stichprobengröße sind die Ergebnisse mit äußerster Vorsicht zu interpretieren, aufgrund der Verdeutlichung der oben berichteten korrelationsanalytischen Ergebnisse sollen sie dennoch zusammenfassend berichtet werden. Neben den acht Skalen des *IIM* wurde der Skalenwert des *RSQ* in das Modell eingeführt. Es ergab sich wie

erwartet eine zweifaktorielle Lösung. Faktor 1 klärte 36,8% der Varianz auf, Faktor 2 erklärte 25,8%. Der durch die beiden Faktoren gemeinsam erklärte Anteil an der Gesamtvarianz betrug somit 62,6%, was als gut zu bewerten und mit den Ergebnissen anderer PCA's zum IIM vergleichbar ist (Thomas et al., 2012). Die Skalen des IIM ordneten sich annähernd kreisförmig und in der durch das IPC postulierten Ordnung um diese beiden Faktoren an. Die Ladungsmatrizen zeigten eine deutliche Nähe des RSQ zum IIM-Motiv *Verschlossenheit*. Beide Variablen luden positiv sowohl auf den ersten als auch auf den zweiten extrahierten Faktor: *Verschlossenheit* lud mit  $\alpha = .71$  auf Faktor 1 und mit  $\alpha = .38$  auf Faktor 2, der *RSQ* lud mit  $\alpha = .57$  auf Faktor 1 und mit  $\alpha = .21$  auf Faktor 2. Es ist somit von einer inhaltlichen Nähe der beiden Skalen auszugehen, was die Ergebnisse der Korrelationsanalysen unterstützt. **Abbildung 19** verdeutlicht die Ergebnisse dieser explorativen PCA.

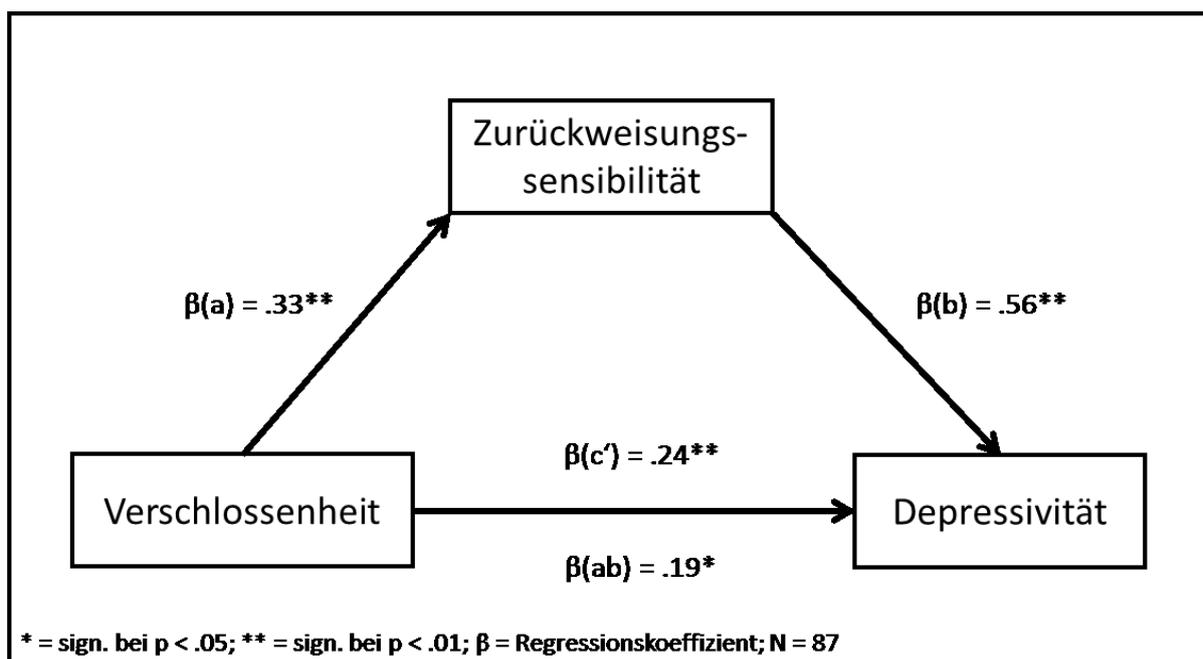


**Abbildung 19:** Ladungsdiagramm der PCA zur Einordnung des RSQ auf dem IIM

In einem nächsten Schritt wurden zur Überprüfung der Zusammenhänge zwischen der *Depressivität* und den *interpersonalen Motiven* bivariate Produkt-Moment-Korrelationen nach Pearson berechnet. Die höchste positive Korrelation der ADS ergab sich mit dem Motiv *Selbstbezogenheit* (DE;  $r = .45$ ,  $p < .01$ ) und nicht, wie erwartet, mit dem Motiv *Verschlossenheit* (FG;  $r = .42$ ,  $p < .01$ ). Eine Überprüfung dieser geringfügigen Unterschiede in der absoluten Höhe der Koeffizienten mit einem T-Test zum Vergleich abhängiger Korrelationskoeffizienten (Field, 2013) ergab, dass die Differenz zwischen den beiden Koeffizienten als statistisch nicht bedeutsam zu beurteilen ist ( $T = 0,30$ ;  $p = .62$ ). Alle weiteren Korrelationen zwischen den Skalen des IIM und der ADS fielen deutlich geringer und in der erwarteten Ordnung aus (*PA*:  $r = -.33$ ,  $p < .01$ ; *BC*:  $r = .05$ ; *HI*:  $r = .16$ ; *JK*:  $r = -.23$ ,  $p < .05$ ; *LM*:  $r = -.34$ ,  $p < .01$ ; *NO*:  $r = -.33$ ,  $p < .01$ ).

Die Korrelationsanalysen geben Hinweise darauf, dass die Voraussetzungen zur Berechnung einer medierten Regressionsanalyse zur Überprüfung der Fragestellung hinsichtlich des Erklärungswerts von Zurückweisungssensibilität für den Zusammenhang zwischen Verslossenheit und Depressivität erfüllt sind. In einem ersten Schritt wurde *Zurückweisungssensibilität* durch die *Verschlossenheit* vorhergesagt (Pfad a). In einem zweiten Schritt wurde die *Depressivität* durch *Zurückweisungssensibilität* vorhergesagt (Pfad b). In einem dritten Schritt wurde die *Depressivität* durch das Motiv *Verschlossenheit* vorhergesagt (Pfad c). In einem vierten Schritt schließlich wurde der Mediationseffekt berechnet. Es ergab sich ein signifikanter Effekt von *Verschlossenheit* auf *Zurückweisungssensibilität* ( $\beta(a) = .33$ ;  $SE = .10$ ;  $T = 3,25$ ;  $p < .01$ ). Ebenso ergab sich ein signifikanter Effekt von *Zurückweisungssensibilität* auf die *Depressivität* ( $\beta(b) = .56$ ;  $SE = .09$ ;  $T = 6,58$ ;  $p < .01$ ). Der totale Effekt der *Verschlossenheit* auf die *Depressivität* wurde ebenfalls signifikant ( $\beta(c) = .42$ ;  $SE = .10$ ;  $T = 4,29$ ;  $p < .001$ ). Die Voraussetzungen zur Überprüfung der Mediationshypothese können demnach als gegeben angenommen werden.

Es ergab sich ein signifikanter indirekter Effekt der *Verschlossenheit* auf die *Depressivität*, vermittelt über *Zurückweisungssensibilität* ( $\beta(ab) = .19$ ). Im über Bootstrapping mit 1000 Ziehungen ermittelten Konfidenzintervall des indirekten Effekts war die Null nicht enthalten ( $CI_{95-} = 0.09$ ,  $CI_{95+} = 0.31$ ;  $SE_{CI} = .05$ ), weshalb die Hypothese eines statistisch abgesicherten Mediationseffekts als bestätigt angesehen werden kann. Der direkte Effekt der *Verschlossenheit* auf die *Depressivität* blieb statistisch signifikant ( $\beta(c') = .24$ ;  $SE = .08$ ;  $T = 2,77$ ;  $p < .001$ ), weshalb von einer partiellen Mediation auszugehen ist. In **Abbildung 20** sind die Ergebnisse der Regressionsanalyse grafisch dargestellt.



**Abbildung 20:** Mediertes Regressionsmodell zu *Depressivität*

#### 4.3.4.2 Experimentelle Befunde

Vor der Überprüfung der Hypothesen, die im Rahmen des experimentellen Versuchsdesigns zu Veränderungen in den psychologischen Zielvariablen in Abhängigkeit von sozialer Exklusion während des Cyberball-Spiels aufgestellt worden waren, wurde in einem ersten Auswertungsschritt die Wirksamkeit der experimentellen Manipulation überprüft. Die aus den Items zum Manipulation Check neu gebildete Skala wies in der vorliegenden Stichprobe eine interne Konsistenz von Cronbach's  $\alpha = .84$  auf und kann somit als ausreichend reliabel betrachtet werden. Bei einer möglichen Spannweite zwischen 1 und 100 lag der Skalenmittelwert für *EX* bei  $M = 21,0$  ( $SD = 14,2$ ), für *IN* lag er bei  $M = 72,8$  ( $SD = 18,7$ ). Der Manipulations-Check im engeren Sinne erfolgte mittels eines F-Tests, die Verteilung der Skala wies hierfür eine ausreichende Nähe zur Normalverteilung auf (Kolmogorow-Smirnov-Z = 1.13;  $p = .16$ ). Es ergab sich ein deutlicher und als groß zu bewertender Gruppenunterschied in erwarteter Richtung ( $F(1,85) = 211,75$ ;  $p < .001$ ;  $\eta^2 = .71$ ). Die Personen, die der Exklusionsbedingung zugeordnet worden waren, fühlten sich demnach deutlich weniger fair behandelt, nahmen wahr, dass sie den Ball seltener zugespielt bekamen als ihre Mitspieler und fühlten sich der Gruppe weniger zugehörig. Ein weiterer Hinweis auf die Wirksamkeit der Manipulation ergab sich aus der inferenzstatistischen Auswertung der geschätzten Häufigkeit des Ballkontakts. Der Mittelwert lag für *EX* bei  $M = 4,61$  ( $SD = 1,43$ ), für *IN* lag er bei  $M = 11,03$  ( $SD = 3,65$ ). Da für dieses Item nicht von normalverteilten Daten ausgegangen werden kann (Kolmogorow-Smirnov-Z = 1.67;  $p < .05$ ), wurden die Mittelwertsunterschiede mit dem verteilungsfreien *Mann-Whitney-U-Test* überprüft. Auch hier ergab sich ein deutlicher Unterschied zwischen den experimentellen Bedingungen in erwarteter Richtung ( $U = 1553,0$ ;  $p < .001$ ). Die Probanden in der Exklusionsbedingung gaben demnach an, deutlich seltener den Ball erhalten zu haben als Personen in der Inklusionsbedingung. Zusammenfassend kann für die vorliegende Studie von einer sehr guten Wirksamkeit der experimentellen Manipulation ausgegangen werden.

Zur Überprüfung von generellen Unterschieden in der mittleren Veränderung der aktuellen Befindlichkeit in den beiden experimentellen Bedingungen und damit zur Legitimierung weiterführender regressionsanalytischer Auswertungsschritte wurden zunächst Gruppenvergleiche mittels F-Tests durchgeführt. Für die Variable  $\Delta M-ADS-K$  wurde der Levene-Test signifikant ( $F = 6,90$ ;  $p < .05$ ), weshalb hier ein strengeres  $\alpha$ -Niveau ( $\alpha = .99$ ) gewählt wurde. Da für die Variablen *EMO<sub>neg</sub>* und *EMO<sub>scham</sub>* die Normalverteilungsannahme verletzt war, wurde der verteilungsfreie Mann-Whitney-U-Test angewendet. Wie erwartet ergaben sich für alle vier abhängigen Variablen signifikante Gruppenunterschiede zwischen den beiden Bedingungen ( $\Delta M-ADS-K$ :  $F(1,85) = 23,82$ ;  $p < .001$ ;  $\eta^2 = .22$ ;  $\Delta EMO_{pos}$ :  $F(1,85) = 7,55$ ;  $p < .01$ ;  $\eta = .08$ ;  $\Delta EMO_{neg}$ :  $U = 1263,0$ ;  $Z = 2,702$   $p < .01$ ;  $r = .29$ ;  $\Delta EMO_{scham}$ :  $U = 1279,5$ ;  $Z = 2,863$ ;  $p < .01$ ;  $r = .31$ ). Die Ergebnisse der Signifikanztests sind gemeinsam mit den deskriptiven Statistiken in **Tabelle 18** dargestellt.

**Tabelle 18:** Effekte der experimentellen Manipulation auf die momentane Befindlichkeit

	EX (N = 45)	IN (N = 42)			
	M (SD)	M (SD)	Prüfgröße	p	Effektstärke
<b><math>\Delta</math>M-ADS-K</b>	7,13 (13,21)	-4,37 (7,95)	F(1,85) = 23,82	<.01**	$\eta^2 = .22$
<b><math>\Delta</math>EMOpos</b>	-9,35 (17,41)	-0,40 (12,34)	F(1,85) = 7,55	<.01**	$\eta^2 = .08$
<b><math>\Delta</math>EMOneg</b>	1,28 (12,28)	-5,70 (7,67)	U = 1263,0	<.01**	r = .29
<b><math>\Delta</math>EMOscham</b>	0,98 (21,79)	-5,26 (8,83)	U = 1279,5	<.01**	r = .31

\*\* sign. bei  $p < .01$ ; M = Mittelwert; SD = Standardabweichung

Anschließend wurden getrennt für die vier abhängigen Variablen ( $\Delta$ M-ADS-K,  $\Delta$ EMOpos,  $\Delta$ EMOneg und  $\Delta$ EMOscham) moderierte Regressionsanalysen berechnet. Als Prädiktoren gingen jeweils die *experimentelle Bedingung*, die *Zurückweisungssensibilität* sowie der Interaktionsterm „*Zurückweisungssensibilität x Bedingung*“ in die Regressionsgleichung ein, zudem wurde die *Depressivität* als Kovariate in das Modell eingeführt, um der vermuteten Unabhängigkeit der Effekte von der generellen Depressivität Rechnung zu tragen. Berichtet werden Indikatoren der Güte des Gesamtmodells sowie die beta-Gewichte der einzelnen Prädiktoren mit den dazugehörigen Signifikanztests und dem durch Bootstrapping mit 1000 Ziehungen ermittelten Konfidenzintervall.

Hinsichtlich des postulierten Effekts der Prädiktoren auf die *momentane Depressivität* ( $\Delta$ M-ADS-K) ergab die Prüfung des Gesamtmodells ein signifikantes  $R^2$  von .27 ( $F(4, 82) = 7,51$ ;  $p < .001$ ). Alle Prädiktoren gemeinsam klären demnach 27% der Varianz in der Differenz der momentanen Depressivität auf. Eine Betrachtung der relativen Bedeutung der einzelnen Prädiktoren ergab einen signifikanten Effekt der Bedingung ( $\beta = .46$ ;  $SE = .10$   $T = 4,75$ ;  $p < .001$ ;  $CI_{95-} = .27$ ;  $CI_{95+} = .66$ ). Probanden in der Exklusionsbedingung wiesen demnach wie erwartet eine höhere positive Differenz der momentanen Depressivität auf als Probanden in der Inklusionsbedingung. Es ergab sich kein signifikanter Effekt der Zurückweisungssensibilität sowie des Interaktionsterms auf die Veränderung der momentanen Depressivität.

Hinsichtlich postulierter Effekte der Prädiktoren auf die momentane positive Emotionalität ergab die Prüfung des Gesamtmodells ein signifikantes  $R^2$  von .12 ( $F(4, 82) = 2,68$ ;  $p < .05$ ). Die Gesamtvarianzaufklärung aller Prädiktoren beträgt demnach 12%. Eine Betrachtung der relativen Bedeutsamkeit der einzelnen Prädiktoren ergab einen signifikanten Effekt der experimentellen Bedingung ( $\beta = -.28$ ;  $SE = .11$   $T = -2,70$ ;  $p < .01$ ;  $CI_{95-} = -.49$ ;  $CI_{95+} = -.07$ ). Probanden in der Exklusionsbedingung wiesen demnach wie erwartet eine höhere negative Differenz der momentanen positiven Emotionalität auf als Probanden in der Inklusionsbedingung. Es ergab sich kein signifikanter

Effekt der Zurückweisungssensibilität sowie des Interaktionsterms auf die Veränderung der momentanen Depressivität.

Die Prüfung des Gesamtmodells zum Effekt der Prädiktoren auf die *momentane negative Emotionalität* ( $\Delta EMOneg$ ) ergab ein signifikantes  $R^2$  von .21 ( $F(4, 82) = 4,63$ ;  $p < .01$ ). Alle Prädiktoren gemeinsam klären demnach 21% der Varianz in der Differenz der momentanen negativen Emotionalität auf. Eine Betrachtung der relativen Bedeutung der einzelnen Prädiktoren ergab einen signifikanten Effekt der Bedingung ( $\beta = .34$ ;  $SE = .10$   $T = 3,34$ ;  $p < .01$ ;  $CI_{95-} = .14$ ;  $CI_{95+} = .54$ ). Probanden in der Exklusionsbedingung wiesen demnach wie erwartet eine höhere positive Differenz der momentanen negativen Emotionalität auf als Probanden in der Inklusionsbedingung. Es ergaben sich keine signifikanten Effekte der Zurückweisungssensibilität sowie des Interaktionsterms auf die Veränderung der momentanen negativen Emotionalität.

Hinsichtlich der Effekte auf das *momentane Schamerleben* ergab die Prüfung des Gesamtmodells ein  $R^2$  von .10, welches sich jedoch nicht als statistisch signifikant erwies ( $F(4,82) = 2,41$ ;  $p = .06$ ), sodass die Überprüfung der relativen Bedeutsamkeit einzelner Prädiktoren aufgrund der mangelhaften Stabilität des Gesamtmodells als nicht legitimiert betrachtet werden muss.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Ergebnisse der moderierten Regressionsanalysen zwar den oben berichteten Befunden zum experimentellen Effekt entsprechen, weiterhin kann jedoch nicht von statistisch bedeutsamen Einflüssen der hier untersuchten psychologischen Zielvariablen auf die Veränderungskennwerte der momentanen Befindlichkeit ausgegangen werden.

In einem weiteren Auswertungsschritt wurden die Zusammenhänge von Zurückweisungssensibilität mit verschiedenen Klassen von Verhaltensintentionen untersucht. Eine Überprüfung korrelativer Zusammenhänge mit Produkt-Moment-Korrelationen für die Variablen  $VERi$  und  $VERa$  sowie mit Rangkorrelationen nach Spearman für die nicht normalverteilte Variable  $VERe$  ergab einen von der experimentellen Bedingung unabhängigen positiven Zusammenhang zwischen dem  $RSQ$  und  $VERi$  ( $r = .47$ ;  $p < .001$ ). Zurückweisungssensible Personen tendieren demnach unabhängig von der experimentellen Manipulation zu vermehrt internalisierenden Verhaltensreaktionen. Für die Variablen  $VERe$  und  $VERa$  ergaben sich keine statistisch bedeutsamen Zusammenhänge mit dem  $RSQ$ .

In einem nächsten Schritt wurden Unterschiede in den Verhaltensintentionen in Abhängigkeit von der experimentellen Bedingung mit F-Tests überprüft. Dabei ergab sich lediglich für die Variable  $VERe$  ein signifikanter Gruppenunterschied ( $F(1,75) = 5,78$ ;  $p < .05$ ;  $\eta^2 = .07$ ). Einer unter Berücksichtigung der für nicht normalverteilte Daten empfohlenen konservativeren Betrachtung durch Heranziehen eines strengeren Alpha-Niveaus von  $\alpha = .99$  (Bühl, 2012) hielt die statistische Signifikanz bei einem p-Wert in Höhe von  $p = .019$  nicht stand, sodass im vorliegenden Fall nicht von einem ausreichend

stabilen Gruppenunterschied ausgegangen werden kann. Für die Variablen *VERi* und *VERa* zeigte sich ebenfalls kein genereller Unterschied zwischen den beiden experimentellen Bedingungen.

In einem letzten Schritt wurde mittels moderierter Regressionsanalysen überprüft, ob sich Zurückweisungssensibilität in Abhängigkeit von der experimentellen Bedingung differentiell auf die Verhaltensintentionen auswirkt. Es gingen die *experimentelle Bedingung*, der Skalenwert des *RSQ* sowie der Interaktionsterm als Prädiktoren und die Verhaltensintentionen (*VERe*, *VERi* und *VERa*) als Kriterien in das Modell ein. Es ergab sich lediglich für die Variable *VERi* ein signifikantes Gesamtmodell ( $R^2 = .22$ ;  $F(3,73) = 8,66$ ;  $p < .001$ ). Eine Betrachtung der einzelnen Regressionsgewichte zeigte, dass dies ausschließlich auf den bereits berichteten Zusammenhang zwischen internalisierenden Verhaltensreaktionen und Zurückweisungssensibilität ( $\beta = .46$ ;  $SE = .11$ ;  $T = 4,05$ ;  $p < .001$ ;  $CI_{95-} = .23$ ;  $CI_{95+} = .69$ ) zurückzuführen ist. Alle weiteren Regressionsgewichte erreichten nicht das statistische Signifikanzniveau. Entsprechend dieser Analysen ist nicht von einer Wechselwirkung zwischen der Zurückweisungssensibilität und der experimentellen Bedingung auszugehen.

#### 4.4 Diskussion

Die innerdeutsche Teilstudie B war in zwei Teile gegliedert. Zum einen sollten soziodemografische Korrelate und motivationale Grundlagen von interpersonaler Zurückweisungssensibilität näher betrachtet werden. Unter der Annahme, dass Zurückweisungssensibilität in zurückweisungsrelevanten Situationen unvermittelt zu maladaptiven Reaktionen führt, sollten weiterhin die Effekte von Zurückweisungssensibilität auf emotionale und behaviorale Reaktionstendenzen in einem experimentellen Paradigma näher betrachtet werden. Dazu stand eine vor dem Hintergrund des Aufwands der Studienteilnahme als ausreichend groß zu bewertende Stichprobe von  $n = 87$  deutschen Frauen, die randomisiert in 2 experimentelle Gruppen aufgeteilt wurden, zur Verfügung. Eine Substichprobe depressiver Patientinnen erweiterte das Spektrum depressiver Symptome. Diese Substichprobe unterschied sich weder in soziodemografischen Merkmalen noch in den psychologischen Zielvariablen, wenn für die Depressivität kontrolliert wurde, von der Gruppe nicht-depressiver Studienteilnehmerinnen. Auch unterschieden sich die beiden experimentellen Gruppen a priori weder in soziodemografischen Merkmalen noch in den psychologischen Zielvariablen. Im Folgenden werden die Ergebnisse der innerdeutschen Studie getrennt nach den Hauptfragestellungen und unter Berücksichtigung von methodischen Einschränkungen kritisch reflektiert. Die umfassende Einordnung der Befunde in das integrative Arbeitsmodell der vorliegenden Arbeit erfolgt unter Berücksichtigung von Überlegungen zur praktischen Bedeutsamkeit der Ergebnisse in Kapitel 6.

#### 4.4.1 Soziodemografische Korrelate von Zurückweisungssensibilität

Da die Befundlage zur Zurückweisungssensibilität für deutsche Stichproben bisher als unzureichend betrachtet werden muss, sollten zunächst Zusammenhänge von interpersonaler Zurückweisungssensibilität mit den soziodemografischen Merkmalen Alter (**Hypothese 32**), Bildungsniveau (**Hypothese 33**) und Familienstand (**Hypothese 34**) für eine Stichprobe deutscher Frauen untersucht werden. Die Ergebnisse entsprechen dabei vollständig den Erwartungen.

Für das Alter ergab sich kein signifikanter Zusammenhang mit der Zurückweisungssensibilität. Dies steht in Einklang mit der grundlegenden konzeptuellen Annahme, dass sich Zurückweisungssensibilität aus frühen Erfahrungen mit sozialer Zurückweisung heraus entwickelt und im Erwachsenenalter über erneute Erfahrungen von Zurückweisung und Ablehnung stabilisiert (Downey & Feldman, 1996). Es ergab sich ebenfalls kein bedeutsamer Zusammenhang mit dem Bildungsniveau. Dies steht insofern in Einklang mit der Forschungsliteratur, als auch Ayduk et al. (2001) zeigen konnten, dass Zurückweisungssensibilität im Erwachsenenalter nicht mit akademischer Leistung in Zusammenhang steht. Die bei Downey et al. (1998b) berichteten Schulschwierigkeiten, die mit Zurückweisungssensibilität im Kindesalter einherzugehen scheinen, sind demnach nicht von dauerhafter Auswirkung auf die schulische und akademische Leistung im Erwachsenenalter.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie sprechen allerdings für einen Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und dem Familienstand. Personen mit hoher Zurückweisungssensibilität waren deutlich seltener in festen Partnerschaften als Personen mit niedriger Zurückweisungssensibilität. Dies steht in Einklang mit Befunden zu nachteiligen Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität auf Variablen der Paarzufriedenheit (Ayduk et al., 2001; Downey et al., 1998a). In den angeführten Studien wiesen hoch zurückweisungssensible Personen ein deutlich erhöhtes Trennungsrisiko auf. Unter Berücksichtigung der umfassenden Forschungsliteratur zu den direkten und indirekten Auswirkungen des Familienstands beispielsweise auf die physische Gesundheit (Bennett, 2006), auf depressive Erkrankungen über die Lebensspanne (Kamiya, Doyle, Henretta & Timonen, 2013) und auf die Mortalität (Manzoli, Villari, Pironec & Boccia, 2007), welche zusammenfassend deutlich für eine protektive Funktion von dauerhaften Partnerschaften sprechen (Van de Velde et al., 2010), kann aus diesen Befunden ein besonderes Risiko einer maladaptiven Entwicklung zurückweisungssensibler Personen über die Lebensspanne abgeleitet werden. Einschränkend ist an dieser Stelle anzumerken, dass in der vorliegenden Studie aufgrund geringer Fallzahlen beispielsweise geschiedener oder verwitweter Frauen lediglich eine Dichotomisierung in *dauerhafte Partnerschaft ja/nein* vorgenommen wurde, gegebenenfalls jedoch deutliche Unterschiede in den Zusammenhangsmustern und Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit zwischen verwitweten und geschiedenen/getrennt lebenden Personen existieren

könnten (Bennett, 2006). Für ein umfassenderes Verständnis sollte daher in weiterführenden Arbeiten der Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und Familienstand in detaillierten Kategorien und unter theoretischer Herleitung spezifischer Hypothesen überprüft werden.

#### 4.4.2 Motivationale Grundlagen von Zurückweisungssensibilität

In Rahmen einer weiteren Fragestellung sollten die motivationalen Grundlagen des als kognitiv-affektives Schema verstandenen Konstrukts Zurückweisungssensibilität näher untersucht werden. Dabei wurde vermutet, dass insbesondere die interpersonalen Motive Verschlossenheit (**Hypothese 36**) und Unterordnung (**Hypothese 37**) der Zurückweisungssensibilität zugrunde liegen, während andere interpersonale Motive von untergeordneter Bedeutung sind (**Hypothese 38**). Die Ergebnisse bestätigen diese Annahmen. Der engste Zusammenhang zeigte sich zum interpersonalen Motiv Verschlossenheit, auch der Zusammenhang mit dem Motiv Unterordnung fiel deutlich positiv aus. Die Zusammenhänge zu den übrigen interpersonalen Motiven waren deutlich niedriger oder negativ. Auch eine explorative faktoranalytische Auswertung bestätigte diese Befunde. Die hier gefundenen Zusammenhangsmuster zu Motiven auf den Oktanten FG und HI passen sich gut in Befunde von Brookings et al. (2003) ein, die zeigen konnten, dass Zurückweisungssensibilität auf dem Circumplex interpersonalen Eigenschaften auf ebendiesen Oktanten lokalisiert werden kann und entsprechend mit rückzügigen und rückzügig-distanzierten Eigenschaften assoziiert ist. Weiterhin sprechen die Befunde für die Gültigkeit der Annahme, dass der Zurückweisungssensibilität eine motivational Ausrichtung auf Vermeidung (Park, 2010), insbesondere hinsichtlich der Vermeidung von Lächerlichkeit, Scheitern und Zurückweisung, zugrunde liegt. Zusammenfassend geben die Befunde letztendlich erste Hinweise darauf, dass in der Zurückweisungssensibilität kognitive und affektive Komponenten organisiert sind, welche darauf ausgerichtet sind, das interpersonale motivationale Ziel „Vermeidung von Zurückweisung“ zu erreichen.

Weiterhin sollten die Zusammenhänge zwischen den interpersonalen Motiven, Zurückweisungssensibilität und depressiven Symptomen näher untersucht werden. Dabei wurde zunächst im Sinne einer Überprüfung von Voraussetzungen spezifischer Anschluss-hypothesen überprüft, ob Zurückweisungssensibilität (**Hypothese 35**) und das interpersonale Motiv Verschlossenheit (**Hypothese 39**), welches für die Zurückweisungssensibilität in spezifischer Weise bedeutsam zu sein scheint, mit Depressivität assoziiert sind. Hinweise auf die Gültigkeit dieser Annahmen konnten bereits aus der kulturvergleichenden Teilstudie (Teil A) dieser Arbeit gewonnen werden, wo sich sowohl für Zurückweisungssensibilität als auch für Verschlossenheit ein signifikanter Gruppeneffekt klinischer Depression ergeben hatte. Die Ergebnisse der vorliegenden Analysen bestätigen die Befunde aus Teilstudie A und erweitern sie dahingehend, dass sich auch auf

individueller Ebene sowohl für Zurückweisungssensibilität als auch für Verschlossenheit statistisch bedeutsame positive Zusammenhänge zur Depressivität, verstanden eher als kontinuierliches denn als distinktes kategoriales Merkmal, ergaben. Die Hypothesen 35 und 39 können entsprechend als bestätigt betrachtet werden.

Unter diesen Voraussetzungen konnte abschließend überprüft werden, ob die Zusammenhänge zwischen der Ausrichtung auf das interpersonale Motiv *Verschlossenheit* und depressiven Symptomen über das kognitiv-affektive Schema *Zurückweisungssensibilität* vermittelt werden (**Hypothese 40**). Es ergab sich entsprechend der Erwartungen ein statistisch bedeutsamer partieller Mediationseffekt für die Zurückweisungssensibilität. Die Befunde stützen Annahmen, die aus dem konsistenztheoretischen Rahmenmodell (Grawe, 2004) in diesem Zusammenhang abgeleitet werden können: Die motivationale Ausrichtung auf die Vermeidung von Lächerlichkeit, Zurückweisung und Scheitern ist vermutlich deshalb besonders depressogen, weil sie mit der Aktualisierung von kognitiven und affektiven Prozessen einhergeht, welche auf die besonders sensible Wahrnehmung von Hinweisen auf soziale Zurückweisung (und entsprechend auf Zielinkongruenz) ausgerichtet sind, und behaviorale Reaktionstendenzen aktiviert, welche diese Inkongruenz verringern sollen. Diese Reaktionsstrategien, die externalisierend-feindselig, internalisierend-rückzügig oder anbiedernd ausgeprägt sein können (Romero-Canyas et al., 2009), sind zwar gegebenenfalls kurzfristig sinnvoll, um die Inkongruenz zwischen dem motivationalen Ziel und der realen Wahrnehmung zu verringern, haben jedoch längerfristig vermutlich maladaptive Konsequenzen, was sich unter anderem in einer hohen Ausprägung von depressiven Symptomen spiegelt. Dass in der Mediationsanalyse ein bedeutsamer direkter Zusammenhang zwischen dem interpersonalen Motiv *Verschlossenheit* und der Depressivität auch unter Berücksichtigung von Zurückweisungssensibilität bestehen bleibt (partieller Mediationseffekt), könnte zum einen bedeuten, dass sich die motivationale Ausrichtung auf *Verschlossenheit* über weitere, in der spezifischen Konzeption von Zurückweisungssensibilität nicht inbegriffene, kognitive, emotionale und behaviorale Reaktionen aktualisiert, welche wiederum mit depressiven Symptomen assoziiert sind. In diesem Zusammenhang könnte eine vertiefte Erforschung von alternativen interpersonalen Konstrukten, die zur Erklärung der Depressogenität des motivationalen Ziels *Verschlossenheit* einen Beitrag leisten, vielversprechend für ein verbessertes Verständnis der Zusammenhänge sein. Von besonderem Interesse könnten hier der bereits in der theoretischen Begründung der vorliegenden Arbeit beschriebene sozial vermittelte Perfektionismus (socially prescribed perfectionism; Flett et al., 2014), die exzessive Suche nach Rückversicherung (excessive reassurance seeking; Starr & Davila, 2008) sowie die Tendenz der Emotions- und Bedürfniszurückhaltung (self silencing; Jack & Dill, 1992) sein. Diese drei persönlichkeitsnahen Merkmale wurden als genuin interpersonal in ihrer Ausrichtung beschrieben und sind auf die Vermeidung von Fehlern und Scheitern sowie die Erfüllung der Bedürfnisse anderer ausgerichtet und

befriedigen entsprechend andere Aspekte des Motivs Verslossenheit als Zurückweisungssensibilität. Weiterhin konnte für die drei vorgeschlagenen Variablen eine Bedeutsamkeit für die Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Symptome gezeigt werden. Ein Einbezug dieser Mechanismen im Rahmen multipler Mediatormodelle (Preacher & Hayes, 2008) könnte entsprechend ein vollständigeres Bild der Zusammenhänge zwischen dem Motiv Verslossenheit und Depressivität zeichnen. Des Weiteren könnte der direkte Effekt jedoch auch als Hinweis auf einen unvermittelten Einfluss von Vermeidungsmotivation auf Depressivität interpretiert werden, wie er durch konsistenztheoretische Forschungsarbeiten nahegelegt wird (Grawe, 2004; Grosse Holtforth & Grawe, 2000). Die vorliegende Studie war nicht auf ein vollständiges Verständnis der Zusammenhangsmuster zwischen Verslossenheit und Depressivität, sondern auf die Untersuchung des spezifischen Erklärungsgehalts von Zurückweisungssensibilität, ausgelegt. Zukünftige Forschungsarbeiten könnten jedoch durch eine breitere Aufstellung von erklärenden Variablen an dieser Stelle ein vertieftes Verständnis schaffen.

#### **4.4.3 Unmittelbare Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität**

Im Rahmen der experimentellen Untersuchung sollten die unmittelbaren Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität bei wahrgenommener sozialer Zurückweisung überprüft werden. Dazu wurden die Probandinnen, die in Gruppen zu jeweils drei Personen an der Untersuchung teilnahmen, im Rahmen des Online-Ballspiels *Cyberball* entweder einer Inklusionsbedingung (10 von insgesamt 30 Ballkontakten) oder einer Exklusionsbedingung (3 von insgesamt 30 Ballkontakten) zugeteilt.

Eine Überprüfung der Wirksamkeit der experimentellen Manipulation ergab zunächst, dass die Probandinnen den Spielverlauf in Abhängigkeit von der experimentellen Bedingung differentiell bewerteten. Probandinnen in der Exklusionsbedingung nahmen das Spiel als weniger fair wahr und fühlten sich ihrer Gruppe weniger zugehörig. Auch gaben sie an, deutlich seltener den Ball erhalten zu haben als ihre Mitspielerinnen. Es kann somit von einer grundsätzlich gelungenen experimentellen Manipulation ausgegangen werden. Dies spiegelte sich auch in den Effekten der Bedingung auf die aktuelle Befindlichkeit. In diesem Zusammenhang war vermutet worden, dass die experimentelle Bedingung einen Einfluss auf Veränderungen in der negativen Emotionalität (**Hypothese 41**), der positiven Emotionalität (**Hypothese 42**), der aktuellen Depressivität (**Hypothese 43**) sowie des aktuellen Schamgefühls (**Hypothese 44**) nimmt. Diese Hypothesen können als vollständig bestätigt bewertet werden, es zeigten sich positive Differenzen in negativer Emotionalität, Depressivität und Schamgefühl sowie eine negative Differenz in positiver Emotionalität in der Exklusions-, nicht jedoch in der Inklusionsbedingung. In letzterer nahmen alle Werte im Prä-Post-Vergleich ab.

Im Anschluss wurde der von der Depression unabhängige Effekt der Zurückweisungssensibilität auf die Veränderungen in der aktuellen Befindlichkeit in Abhängigkeit von der Zuteilung zur Exklusions- (**Hypothesen 45 bis 48**) bzw. Inklusionsbedingung (**Hypothesen 49 bis 52**) überprüft. Es ergab sich für keine der vier abhängigen Variablen ein signifikanter Einfluss der Zurückweisungssensibilität. Die Hypothesen 45 bis 52 müssen demnach verworfen werden. In einem letzten Schritt wurde untersucht, ob Zurückweisungssensibilität einen Einfluss auf externalisierende, internalisierende und anbietende Verhaltensintentionen in Abhängigkeit von der experimentellen Bedingung nimmt (**Hypothesen 53 und 54**). Dabei ergab sich lediglich für internalisierende Verhaltensintentionen (z.B. dem Wunsch, sich aus der Untersuchungssituation zurückzuziehen) ein stabiler, von der experimentellen Bedingung unabhängiger, Zusammenhang zur Zurückweisungssensibilität. Es ergaben sich keine Interaktionseffekte zwischen der experimentellen Bedingung und der Zurückweisungssensibilität für die hier untersuchten Verhaltensintentionen. Die Hypothesen 53 und 54 müssen demnach ebenfalls verworfen werden.

Die vorliegenden Ergebnisse waren so nicht erwartet worden und bedürfen entsprechend einer genaueren Betrachtung. Auf inhaltlicher Ebene wäre es dabei zunächst möglich, dass die postulierten Zusammenhangsmuster schlicht nicht existent sind. Diese Interpretation widerspräche jedoch der Forschungsliteratur, die konsistent für eine sensible, sogar physiologisch determinierte, Wahrnehmung und schnelle sowie intensive Reaktion auf Zurückweisungshinweise spricht (Downey et al., 2004; Romero-Canyas & Downey, 2013), wie sie im vorliegenden Fall durch den Ausschluss aus der Ballspielgruppe operationalisiert werden sollten. Entsprechend sollten in diesem Zusammenhang zunächst methodische Besonderheiten des Studiendesigns kritisch reflektiert werden. Dabei ist die hier angewendete experimentelle Manipulation als sehr deutlich zu beurteilen. Die Personen in der Exklusionsbedingung bekamen den Ball lediglich zweimal zu Beginn und einmal bei Wurf 15 zugespielt. Auch wenig zurückweisungssensible Personen bemerkten dies, wie aus den Ergebnissen zum Manipulation Check hervorgeht. Es ist entsprechend möglich, dass dieser deutliche Ausschluss aus der Gruppe als emotionaler „Gleichmacher“ wirkt, der unabhängig von weiteren psychologischen Zielvariablen bei allen Personen zu einem Abfall positiver und einem Anstieg negativer Emotionalität führt, sodass etwaige Unterschiede zwischen Personen, die Zurückweisung schnell wahrnehmen und solchen, die eher weniger sensibel für subtile Veränderungen sind, „verwischt“ werden. Hinweise auf die hier vermutete besondere Potenz des Cyberball-Paradigmas können auch aus Untersuchungen gewonnen werden, bei denen sich aversive Reaktionen auf sozialen Ausschluss sogar dann zeigten, wenn den Probanden explizit gesagt wurde, dass sie gegen einen Computer (Zadro et al., 2004) oder gegen Mitglieder einer abgelehnten Gruppierung (Gonsalkorale & Williams, 2007) spielen. Weiterhin geben verschiedene Arbeiten Hinweise darauf, dass die Effekte sozialen Ausschlusses in Abhängigkeit vom Untersuchungsparadigma (Bernstein & Claypool, 2012b), der wahrgenommenen Ähnlichkeit der

Gruppenmitglieder (Sacco, Bernstein, Young & Hugenberg, 2014) sowie der Essentialität der Gruppe (Bernstein et al., 2010) variieren, Faktoren, für die in der vorliegenden Untersuchung nicht kontrolliert werden konnte. Diesen Überlegungen könnte in zukünftigen Studien durch eine sorgfältigere Konzeptualisierung der experimentellen Situation Rechnung getragen werden. Möglich wäre beispielsweise die Realisierung einer dritten experimentellen Bedingung, bei der Probanden in milderer Form ausgeschlossen werden (d.h. den Ball öfter als dreimal, aber seltener als in einem Drittel der Fälle, zugespielt bekommen). Es wäre durchaus vorstellbar, dass diese milde Form der Zurückweisung von hoch zurückweisungssensiblen Personen eher als von niedrig zurückweisungssensiblen Personen bemerkt wird und sich entsprechend auswirkt. Auch eine genauere Kontrolle der Umstände der Untersuchungssituation (z.B. der Bedeutung der sozialen Gruppe oder der Attribution des Spielverlaufs) könnte in diesem Zusammenhang vielversprechend für ein umfassenderes Verständnis der genauen Bedingungsfaktoren, unter denen sich Unterschiede in den Auswirkungen des Cyberball-Paradigmas in Abhängigkeit von psychologischen Merkmalen zeigen, sein. Ein weiterer, die vorliegenden Ergebnisse gegebenenfalls konfundierender, Faktor kann in der erweiterten Untersuchungssituation vermutet werden. Die Probandinnen nahmen in Gruppen zu jeweils drei Personen zeitgleich an der Erhebung teil. Da sich diese Personen zu Beginn völlig fremd waren und eine Bedeutung der Gruppensalienz in der Literatur verschiedentlich erwähnt worden war (Bernstein et al., 2010; Garris et al., 2011), wurde den Probandinnen zu Beginn angekündigt, dass es am Ende der Untersuchung eine gemeinsame Gruppenaufgabe zu bewältigen gälte. Die Ergebnisse zu den internalisierenden Verhaltensintentionen geben in diesem Zusammenhang Hinweise darauf, dass zurückweisungssensible Personen, unabhängig von ihrer Zuweisung zur Exklusions- oder Inklusionsbedingung, diese gesamte Untersuchungssituation als aversiver wahrgenommen haben und sie eher verlassen wollten als weniger zurückweisungssensible Personen. Es wäre entsprechend dieser Überlegungen vorstellbar, dass Effekte des Cyberball-Paradigmas auch dadurch abgeschwächt wurden, dass zurückweisungssensible Personen auch bei sozialer Inklusion die Gesamtsituation als potentiell „zurückweisungsgefährlich“ eingestuft haben. Dies würde bedeuten, dass zurückweisungssensiblere Personen weniger sensitiv für die experimentelle Manipulation waren. Zwar stützen die Veränderungskennwerte in der emotionalen Befindlichkeit, wo sich kein von der experimentellen Bedingung unabhängiger Effekt der Zurückweisungssensibilität zeigte, diese Überlegungen zunächst nicht, für zukünftige Studien wäre jedoch dennoch eine besonders sensible Konzeptualisierung und Beachtung der erweiterten Untersuchungssituation unter Berücksichtigung der angeführten Kritik wünschenswert.

Zusammenfassend muss aufgrund der Befunde der vorliegenden Studie davon ausgegangen werden, dass die Effekte von Zurückweisungssensibilität auf affektive und behaviorale Reaktionstendenzen auf der hier interessierenden Mikroebene gegebenenfalls als eher gering zu beurteilen sind und

vermutlich multiplen konfundierenden Faktoren unterliegen. Die Ergebnisse der vorliegenden Analysen sprechen nicht für einen starken Einfluss von Zurückweisungssensibilität auf affektive und behaviorale Reaktionen auf deutlichen sozialen Ausschluss.

#### 4.4.4 Grenzen der Studie

Neben den bereits in Absatz 4.4.3 erläuterten Einschränkungen, die mit der experimentellen Manipulation und der Untersuchungssituation einhergingen, unterliegt die vorliegende Studie weiteren Limitationen vorrangig methodischer Natur, welche im Folgenden dargestellt und im Hinblick auf zukünftige Forschungsarbeiten reflektiert werden sollen.

Dabei sind zunächst einige Einschränkungen, die bereits in Absatz 3.4.5 für die kulturvergleichende Studie diskutiert wurden, anzuführen. So wurden auch in der vorliegenden experimentellen Teilstudie ausschließlich Frauen untersucht. Für eine kritische Reflektion der Grenzen der Generalisierbarkeit, die hiermit einhergehen, sei auf Absatz 3.4.5 verwiesen. Weiterhin waren auch in der vorliegenden Stichprobe, welche explizit eine möglichst vollständige Ausschöpfung des depressiven Kontinuums angestrebt hatte, schwer depressive Patientinnen nicht vertreten. Dies war insbesondere der Erhebungssituation geschuldet, welche das zeitgleiche Erscheinen von drei Personen zum Untersuchungstermin sowie das sich Aufhalten in einer unbekanntem Situation mit mehreren Menschen erforderte, was für schwer depressive Personen unter anderem aufgrund von Antriebslosigkeit und stark niedergeschlagener Stimmung deutlich erschwert sein dürfte. So lag in der Stichprobe bei einer Spannweite zwischen 0 und 60 der höchste Wert der ADS bei 45 (vgl. hierzu auch Absatz 3.4.5). Ebenfalls auf die vorliegende Teilstudie übertragbar ist die in Absatz 3.4.5 angeführte Kritik des Fehlens einer klinischen Vergleichsgruppe, bzw. eines anderen klinischen Symptomkomplexes, und damit einhergehend eine nicht als eindeutig zu bewertende Störungsspezifität der Ergebnisse. Die Auswertungsstrategien waren auch in der vorliegenden Teilstudie ausschließlich univariater Natur (vgl. Absatz 3.4.5), was jedoch vor dem Hintergrund des explorativen Charakters der experimentellen Erhebung unter Verwendung von nur unzureichend validierten abhängigen Variablen angemessen schien. Die Auswahl und Konzeptualisierung der hier ausgewerteten abhängigen Variablen ist entsprechend besonders kritisch zu reflektieren.

Dabei ist zunächst anzumerken, dass die Konstruktion der Skala zur Erfassung momentaner Depressivität (*M-ADS-K*) theoriegeleitet und in Anlehnung an aktuelle methodische Standards erfolgte (Moullec et al., 2011). Zudem wurde für eine erste Analyse der Reliabilität und Validität des neu entwickelten Instruments alternative Stichproben herangezogen (vgl. Exkurs 3). Mit der *M-ADS-K* steht demnach ein die Literatur zur aktuellen Stimmung erweiterndes neues Messinstrument zur Verfügung, welches insbesondere zur Anwendung in *Ecological Momentary Assessment*-Paradigmen

(aan het Rot, Hogenelst & Schoevers, 2012; Ebner-Priemer & Trull, 2009; Moullec et al., 2011; Trull & Ebner-Priemer, 2009; Wenze & Miller, 2010), in deren Rahmen kurzfristige Fluktuationen depressiver Symptome von zentralem Interesse sind, vielversprechend ist.

Alle weiteren abhängigen Variablen der experimentellen Auswertung können jedoch als mehr oder weniger *ad hoc* konstruierte Skalen verstanden werden, deren Validität in Frage gestellt werden kann. Zwar liegen für die Skalen negative Emotionalität (EMOneg) und positive Emotionalität (EMOpos) Hinweise auf die psychometrische Güte der einzelnen eingegangenen Items vor und die Zusammenfassung der Items zu Skalen wird nicht grundsätzlich verneint (Schmidt-Atzert, 1997; Schmidt-Atzert & Hüppe, 1996), dennoch existieren nach Kenntnis der Autorin bisher keine psychometrischen Kennwerte zu den hier verwendeten Skalenwerten. Weiterhin wurden aus Mangel an Messinstrumenten mit passendem Messanspruch eigens Items zur Erfassung der Verhaltensintentionen entwickelt, welche jedoch nur im Rahmen der vorliegenden Untersuchung psychometrisch evaluiert wurden. Auch wenn die Reliabilität (geschätzt über Cronbach's  $\alpha$ ) für die drei Skalen als zufriedenstellend bewertet werden kann, wären eine Kreuzvalidierung an einer alternativen Stichprobe sowie weitere Untersuchungen zur Validität der Skalen dringend notwendig.

Unter der Annahme, dass Zurückweisungssensibilität mit spezifischen (kurzfristigen) emotionalen und behavioralen Reaktionstendenzen einhergeht (Downey & Feldman, 1996; Romero-Canyas et al., 2009), vor dem Hintergrund eines Mangels an Forschungsarbeiten, die sich auf Mikroebene mit diesen Prozessen bisher befasst haben, und insbesondere unter Berücksichtigung der gemischten Ergebnisse der vorliegenden Arbeit, wären zukünftige Studien, die sich mit der Entwicklung und sorgfältigen Evaluation von Messinstrumenten zur interpretationsstärkeren Erforschung dieser Prozesse befassen, sehr wünschenswert.

## 5 TEIL C: Längsschnittliche Untersuchung

### 5.1 Fragestellungen und Hypothesen

Nach der Überprüfung von kurzfristigen Effekten erlebter sozialer Zurückweisung auf die in dieser Arbeit interessierenden Zielvariablen in der experimentellen Teilstudie sollen in einer dritten Teilstudie längerfristige Effekte von Zurückweisungssensibilität auf die psychische Gesundheit untersucht werden. Im Folgenden werden die in dieser Teilstudie interessierenden Fragestellungen und Hypothesen theoretisch hergeleitet und erläutert.

#### 5.1.1 Stabilität des RSQ

Für die deutsche Version des RSQ lag bisher lediglich ein Kennwert der Test-Retest-Reliabilität für ein Zwei-Wochen-Intervall aus einer Stichprobe von  $n = 26$  Studierenden vor (Staebler et al., 2011a). Dieser Wert lag bei  $r_{tt} = .90$ , was als sehr hoch zu beurteilen ist. Ausgehend von der Überlegung, dass sich Zurückweisungssensibilität durch Zurückweisungserfahrungen bereits sehr früh im Leben manifestiert und anschließend relativ zeitstabil besteht, sollte sich eine hohe Stabilität der Messwerte jedoch auch für einen deutlich längeren Zeitraum zeigen. Als weiterer Indikator für die Güte des deutschen RSQ soll daher in der vorliegenden Studie die Test-Retest-Reliabilität für ein mehrmonatiges Intervall überprüft werden. Es ergibt sich folgende Hypothese:

**Hypothese 55:** *Zwischen der Ausprägung der Zurückweisungssensibilität zu T1 und der Ausprägung der Zurückweisungssensibilität zu T2 besteht ein systematischer positiver Zusammenhang.*

#### 5.1.2 Zurückweisungssensibilität und Lebensereignisse

Forschungsarbeiten zur Zurückweisungssensibilität konnten verschiedentlich zeigen, dass Menschen mit hoher Zurückweisungssensibilität auch, im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung, vermehrt tatsächliche Zurückweisung in sozialen Kontexten erfahren (Downey et al., 1998a; Ayduk et al., 2001). Im Rahmen der vorliegenden Studie soll daher untersucht werden, ob die Anzahl zurückweisungsbezogener Lebensereignisse in den letzten sechs Monaten mit der Ausprägung von Zurückweisungssensibilität zusammenhängt. Im Sinne einer Spezifizierung soll dabei differentiell untersucht werden, ob zurückweisungssensible Personen auch generell mehr interpersonale

Lebensereignisse, die nicht notwendigerweise zurückweisungsbezogen sind, erleben. Aus diesen Überlegungen resultieren folgende Hypothesen:

**Hypothese 56:** *Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen der Zurückweisungssensibilität zu T1 und der berichteten Anzahl zurückweisungsbezogener Lebensereignisse in einem mehrmonatigen Intervall nach T1.*

**Hypothese 57:** *Es besteht kein systematischer Zusammenhang zwischen der Zurückweisungssensibilität zu T1 und der berichteten Anzahl interpersonaler Lebensereignisse in einem mehrmonatigen Intervall nach T1.*

Die Bedeutung von (negativen) Lebensereignissen für die Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen wurde in der klinisch-psychologischen Forschung ausführlich untersucht und diskutiert (Hammen, 2005). Konsistent zeigte sich dabei ein deutlich positiver Zusammenhang zwischen negativen Lebensereignissen und depressiven Symptomen. Kendler et al. (2003) konnten in ihrer Arbeit zeigen, dass insbesondere Lebensereignisse, welche soziale Zurückweisung beinhalten, depressive Reaktionen zu bedingen scheinen. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung soll deshalb folgende Hypothese überprüft werden:

**Hypothese 58:** *Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen der berichteten Anzahl zurückweisungsbezogener Lebensereignisse im 6-Monats-Intervall nach T1 und der Depressivität zu T2.*

Die Rolle von zeitstabilen, persönlichkeitsnahen Faktoren als bedeutsame Vulnerabilitätsfaktoren für die Entwicklung depressiver Symptome als Reaktion auf erlebte Zurückweisung wurde bereits früh in der Life-Events-Forschung angeregt (Hammen, Ellicott & Gitlin, 1989; Monroe & Simons, 1991). Inzwischen liegen überzeugende Befunde für die Annahme eines Vulnerabilitäts-Stress-Modells in diesem Zusammenhang vor (s. Hammen, 2005, für eine Übersicht). Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung soll überprüft werden, ob interpersonale Zurückweisungssensibilität, verstanden als relativ zeitstabiles kognitiv-affektives Schema, einen solchen Vulnerabilitätsfaktor für die spezifische Depressogenität zurückweisungsbezogener Lebensereignisse darstellen könnte. Voraussetzung dazu ist der als gesichert geltende (prospektive) Zusammenhang von Zurückweisungssensibilität und depressiven Symptomen (Ayduk et al., 2001; Gilbert et al., 2006; Mellin, 2008). In der vorliegenden

Untersuchung sollen daher im Sinne einer Replikation der vorliegenden Forschungsbefunde die prospektiven Effekte von Zurückweisungssensibilität auf depressive Symptome untersucht werden:

**Hypothese 59:** *Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen der Zurückweisungssensibilität zu T1 und der Depressivität zu T2.*

Unter der Annahme der Gültigkeit der beiden letzten Hypothesen soll in der vorliegenden Studie unter einer Vulnerabilitäts-Stress-Perspektive (Chango et al., 2012; Zimmer-Gembeck et al., 2014) im Längsschnitt untersucht werden, ob die Zusammenhänge zwischen dem Erleben von sozialer Zurückweisung und Depressivität über das zeitstabile kognitiv-affektive Schema Zurückweisungssensibilität vermittelt werden. Es ergibt sich folgende Hypothese:

**Hypothese 60:** *Der Zusammenhang zwischen der Anzahl der berichteten zurückweisungsbezogenen Lebensereignisse und der Depressivität zu T2 kann über die Zurückweisungssensibilität zu T1 erklärt werden.*

## 5.2 Methoden

### 5.2.1 Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme

Für die Teilnahme an der hier vorgestellten Untersuchung galten diejenigen Ein- und Ausschlusskriterien die bereits im Rahmen der kulturvergleichenden Studie (Abs.3.2.1) beschrieben wurden. Zudem mussten vollständige Fragebogendaten aus dem ersten Erhebungstermin vorliegen.

### 5.2.2 Rekrutierungsstrategien

Für die längsschnittliche Erhebung wurden all diejenigen deutschen Probandinnen, von denen vollständige Datensätze aus dem ersten Messzeitpunkt vorlagen und die zum Zweck einer Nacherhebung Kontaktdaten hinterlassen hatten, sechs Monate nach ihrem ersten Datenerhebungstermin per Email oder postalisch erneut kontaktiert mit der Bitte, an einer Nachbefragung teilzunehmen. Alle kontaktierten Probandinnen wurden erneut darauf hingewiesen,

dass die Teilnahme freiwillig ist und jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden kann. Insgesamt konnten von den ursprünglich  $n = 87$  Probandinnen der experimentellen Studie  $n = 76$  Personen für die Follow-Up-Erhebung kontaktiert werden. Von diesen 76 Personen sendeten  $n = 59$  Probandinnen den ausgefüllten Fragebogen im zeitlichen Rahmen von vier Wochen zurück, die Rücklaufquote belief sich somit auf 77,6%. Dies ist vor dem Hintergrund einer unvergüteten Teilnahme als sehr zufriedenstellend zu bewerten. Das Studiendesign war im April 2012 von der Ethikkommission der Fakultät für Verhaltens- und empirische Kulturwissenschaften der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg bewilligt worden.

### 5.2.3 Studiendesign und -ablauf

Der hier beschriebenen Studie liegt ein längsschnittliches Design mit zwei Messzeitpunkten im Abstand von sechs Monaten zugrunde. Dispositionelle Merkmale zu T1 (experimenteller Erhebungstermin), Lebensereignisse im Intervall zwischen T1 und T2 sowie klinische Symptomatik zu T2 sollen zueinander in Beziehung gesetzt werden. Die Wahl eines 6-Monats-Intervalls liegt neben Überlegungen zur Praktikabilität einer Längsschnitterhebung im Rahmen eines Promotionsprojekts unter anderem in Befunden von Brown & Harris (1982) begründet, die zeigen konnten, dass die Erinnerung an Lebensereignisse (mit Ausnahme sehr zentraler Ereignisse) nach sechs Monaten deutlich zu verblassen beginnt. Liu et al. (2014) beschreiben in diesem Zusammenhang ein 6-Monats-Intervall als dennoch lang genug, um vor dem Hintergrund eher kleiner Stichprobenumfänge von einer gewissen Varianz in der Anzahl von Lebensereignissen ausgehen zu können.

Die Erhebung zu T2 war eine Fragebogenerhebung, bei der ausschließlich Selbstbeurteilungsinstrumente eingesetzt wurden. Nach einer ersten Kontaktaufnahme sechs Monate nach dem ersten Erhebungstermin erhielten die Probanden entweder postalisch eine Papier-Version oder per Email einen (durch Seriennummer anonymisierten) Link zu einer Online-Version<sup>36</sup> des Fragebogens. Alle ausgefüllten Fragebögen, die in einem Zeitintervall von vier Wochen zurückgesendet wurden, wurden in die Analyse einbezogen.

### 5.2.4 Erhebungsinstrumente

Zu T2 wurden der RSQ (Staebler et al., 2011a) sowie die ADS (Hautzinger & Bailer, 1993) vorgelegt. Die Verfahrensbeschreibungen zu den Instrumenten finden sich in Absatz 3.2.4. Weiterhin wurde eine Liste mit Lebensereignissen vorgelegt, welche im Folgenden erläutert werden soll.

---

<sup>36</sup> Erstellt mit dem Online-Umfrage-System *Socsisurvey*, abrufbar unter [www.socsisurvey.de](http://www.socsisurvey.de), zuletzt abgerufen am 12.05.2014.

#### 5.2.4.1 Lebensereignisse – LE-Z und LE-I

Nach Kenntnis der Autorin lag bisher kein für die Fragestellungen der vorliegenden Studie angemessenes Messinstrument zur spezifischen Erfassung von Zurückweisungserlebnissen vor. Es wurde daher in einem mehrschrittigen Vorgehen eine eigene Liste von Lebensereignissen erstellt, bei der die Probanden jeweils angeben sollen, ob sie das entsprechende Ereignis in einem vorgegebenen Zeitrahmen (in der vorliegenden Studie in den vergangenen sechs Monaten) erlebt haben. Zur Erstellung der Liste wurden zunächst Ereignisse aus der *Social Readjustment Rating Scale* (Holmes & Rahe, 1967) sowie einer revidierten Fassung des *Recent Life Changes Questionnaire* (Miller & Rahe, 1997; Rahe, 1975) übernommen. Anschließend wurden bei verschiedenen Ereignissen Antwortmöglichkeiten hinzugefügt, die der Fragestellung der vorliegenden Studie besser entsprachen. Beispielsweise wurde beim Ereignis „Trennung vom Partner“ spezifiziert, ob die Trennung vom Untersuchungsteilnehmer selbst oder vom Partner ausging. Dies ermöglichte es, gezielter die soziale Zurückweisung bei negativen Lebensereignissen zu erfragen. Diese ursprüngliche Liste von insg. 62 Ereignissen wurde einigen Laien aus dem Bekanntenkreis der Autorin vorgelegt, die die aufgeführten Ereignisse nach ihrer Eindeutigkeit bewerten sowie gegebenenfalls weitere Vorschläge für wichtige Lebensereignisse machen sollten. Aufgrund dieser Vorschläge wurden der Liste 11 weitere Ereignisse hinzugefügt. Diese erweiterte Liste wurde wiederum anderen Laien zur Beurteilung der Eindeutigkeit in der Beantwortbarkeit vorgelegt. Alle Ereignisse wurden als eindeutig beantwortbar bewertet. Die endgültige Liste mit 73 Lebensereignissen findet sich im Anhang.

Zur Evaluation der erweiterten Liste der Lebensereignisse wurde ein Rating von zwei mit der interpersonalen Theorie vertrauten Expertinnen durchgeführt, die beurteilen sollten, ob die aufgeführten Ereignisse interpersonal in ihrer Ausrichtung waren und ob sie Zurückweisung für die betroffene Person beinhalteten. Als Maß für die Interraterreliabilität wurde Cohen's Kappa (für zwei Beurteiler bei nominalen Daten) berechnet (Cohen, 1960). Dabei wird die empirisch ermittelte Häufigkeit der Beurteilerübereinstimmungen zur unter Unabhängigkeit der Beurteilungen erwarteten Häufigkeit der Übereinstimmungen ins Verhältnis gesetzt. Cohen's Kappa ( $\kappa$ ) kann einen Wert zwischen -1 und +1 annehmen, wobei  $\kappa = 0$  einer völlig zufälligen Übereinstimmung entspricht.

In der vorliegenden Untersuchung zeigte sich eine deutlich über dem Zufallsniveau liegende Übereinstimmung der Ratings bzgl. der Interpersonalität der Items sowie der Beinhaltung von Zurückweisung. Der Koeffizient für den interpersonalen Gehalt der Ereignisse lag bei  $\kappa = .783$ , der entsprechende Wert für den Zurückweisungsgehalt bei  $\kappa = .755$ . Die ermittelten Koeffizienten können als im zufriedenstellenden Bereich liegend betrachtet werden (Greve & Wentura, 1997).

Alle Lebensereignisse, die von beiden Beurteilern übereinstimmend in ihrem Inhalt beurteilt worden waren, wurden gleichgewichtet zu zwei Skalen (*Interpersonale Lebensereignisse – LE-I* und

*Zurückweisungsbezogene Lebensereignisse – LE-Z*) zusammengefasst. Von den insgesamt 73 zu beurteilenden Ereignissen wurde 19 Ereignissen übereinstimmend interpersonaler Gehalt zugesprochen und bei 16 Ereignissen enthielt mindestens eine Antwortmöglichkeit übereinstimmend soziale Zurückweisung. Als Skalenwert wurde aufgrund der unterschiedlichen Anzahl von Ereignissen pro Skala das arithmetische Mittel aller Ereignisse berechnet. Aufgrund des dichotomen Antwortformats liegt die mögliche Spannweite der Skalenwerte zwischen 0 und 1, höhere Werte sprechen für eine höhere Anzahl von entsprechenden Lebensereignissen.

## 5.2.5 Auswertungsstrategien

### 5.2.5.1 Datenaufbereitung und vorbereitende Analysen

Die Datenaufbereitung erfolgte analog zum in Absatz 3.2.6 dieser Arbeit beschriebenen Vorgehen. Die Daten wurden mit *IBM SPSS Statistics 20* für Windows ausgewertet. Im Rahmen von vorbereitenden Analysen wurden die Verteilungseigenschaften sowie die internen Konsistenzen der Skalen entsprechend des in Absatz 3.2.6 beschriebenen Vorgehens berechnet. Mittels eines T-Tests für unabhängige Stichproben wurde überprüft, ob sich die Teilnehmerinnen der längsschnittlichen Erhebung im *Alter* und in der *Baseline-Depressivität* (ADS zu T1) von denjenigen Teilnehmerinnen unterschieden, die nicht an der Erhebung zu T2 teilgenommen hatten. Weiterhin wurden Unterschiede im *Bildungsniveau* zwischen diesen beiden Gruppen mit einem Chi<sup>2</sup>-Test untersucht.

### 5.2.5.2 Hypothesentestung

Zur Überprüfung der Test-Retest-Reliabilität des RSQ für ein 6-Monats-Intervall wurde die bivariate Produkt-Moment-Korrelation zwischen den Skalenwerten des RSQ zu T1 (experimentelle Erhebung) und T2 berechnet. Zur Überprüfung des Zusammenhangs zwischen der Ausprägung von Zurückweisungssensibilität und dem Erleben von Lebensereignissen wurden für normalverteilte Daten Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten berechnet, bei nicht normalverteilten Daten wurde auf den Rangkorrelationskoeffizienten nach Spearman zurückgegriffen. Die Voraussetzungen und statistischen Eigenschaften der Koeffizienten sind unter Absatz 3.2.6 dieser Arbeit beschrieben.

Die Frage, ob der Zusammenhang zwischen dem Erleben von tatsächlicher Zurückweisung und Depressivität über Zurückweisungssensibilität vermittelt wird, wurde mittels einer medierten Regressionsanalyse überprüft. Das Vorgehen sowie die berichteten Kennwerte sind unter Absatz 3.2.6 dieser Arbeit beschrieben. Es gingen die zu T2 erhobenen zurückweisungsbezogenen Lebensereignisse (LE-Z) als Prädiktor, der ADS-Skalenwert als Kriterium und der RSQ-Skalenwert zu T1 als Mediatorvariable in das Regressionsmodell ein.

## 5.3 Ergebnisse

### 5.3.1 Datenaufbereitung

Von den 76 Probandinnen des ersten Erhebungszeitpunkts, die ihr Einverständnis zur Teilnahme an der Follow Up-Erhebung gegeben hatten, füllten 59 Probandinnen den Follow Up-Fragebogen im vorgegebenen Zeitrahmen aus. Insgesamt  $N = 44$  Teilnehmerinnen kamen aus der Teilstichprobe der Allgemeinbevölkerung,  $n = 15$  Teilnehmerinnen kamen aus der ursprünglichen Patientenstichprobe. Die Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme waren bereits beim ersten Messzeitpunkt überprüft worden. Keiner der zurückgesendeten Fragebögen wies einen Anteil fehlender Werte von  $> 5\%$  insgesamt auf, sodass alle 59 Teilnehmerinnen in die Analyse eingeschlossen werden konnten.

Eine Analyse der fehlenden Werte mit dem MCAR-Test nach Little (1988) ergab für den  $RSQ_{T2}$  eine völlig zufällige Verteilung derselben. Fehlende Werte wurden mit dem *Expectation Maximization-Algorithmus* ersetzt. Fehlende Werte in der  $ADS_{T2}$  kamen nicht vor. Fehlende Werte in den soziodemografischen Angaben (Ein-Item-Messungen) wurden nicht ersetzt. Da es sich bei der Liste der Lebensereignisse um eine Checkliste handelte, konnten eventuell fehlende Werte nicht ermittelt werden, da sie nicht von „nicht vorgekommen“ differenziert werden konnten und somit automatisch als „nicht vorgekommen“ kodiert wurden. Gegebenenfalls führt dies zu einer Unterschätzung der tatsächlich vorgekommenen Ereignisse.

Eine Überprüfung von Ausreißerwerten im Datensatz durch Betrachtung der z-standardisierten Skalenwerte ergab für die Skala *LE-Z* insgesamt drei, für die Skala *LE-I* einen Wert von  $z > |3|$ . Diese Werte wurden entsprechend der Empfehlungen von Tabachnick & Fidell (2013) ersetzt.

### 5.3.2 Vorbereitende Analysen

#### 5.3.2.1 Verteilungsform

Zur Überprüfung der Verteilungsform der abhängigen Variablen wurde der Kolmogorow-Smirnov-Test angewendet. Die Ergebnisse entsprachen den Erwartungen und sind in **Tabelle 19** dargestellt. Während für die Werte der  $ADS_{T2}$ , des  $RSQ_{T2}$  sowie des  $RSQ_{T1}$  die Annahme einer Normalverteilung in der Grundgesamtheit gerechtfertigt erscheint, ergaben sich für die Lebensereignis-Skalen deutlich rechtsschiefe Verteilungen mit einer Verschiebung der Skalenwerte in Richtung „keine Lebensereignisse“. Für das hier untersuchte Zeitintervall von nur sechs Monaten war dies zu erwarten. Die Ergebnisse finden in den nachfolgenden Analysen Berücksichtigung, wo nötig, wird auf verteilungsfreie Verfahren zurückgegriffen.

### 5.3.2.2 Interne Konsistenz

Zur Überprüfung der internen Konsistenz des  $RSQ_{T1}$ , des  $RSQ_{T2}$  sowie der  $ADS_{T2}$  wurde Cronbach's  $\alpha$  als Schätzwert der Reliabilität berechnet. Für den  $RSQ_{T2}$  ergab sich ein Wert von  $\alpha = .94$ , für den  $RSQ_{T1}$  ein Wert von  $\alpha = .91$ , beide Werte können als sehr zufriedenstellend angesehen werden. Für die  $ADS_{T2}$  ergab sich ein Wert von  $\alpha = .90$ , was ebenfalls als sehr gut zu beurteilen ist. Für die Skalen  $LE-Z$  und  $LE-I$  wurden keine internen Konsistenzen berechnet, da eine Homogenität der Skala unter Berücksichtigung des Messanspruchs und der in Richtung „keine Ereignisse“ verzerrten Verteilung nur bedingt zu erwarten war. **Tabelle 19** fasst die Ergebnisse der Reliabilitätsanalysen zusammen.

**Tabelle 19:** Vorbereitende Analysen Teilstudie C

	Z	$\alpha$		Z	$\alpha$
<b>ADS<sub>T2</sub></b>	1,25	.90	<b>LE-Z</b>	3,00**	--
<b>RSQ<sub>T1</sub></b>	0,63	.91	<b>LE-I</b>	2,29**	--
<b>RSQ<sub>T2</sub></b>	1,02	.94			

Z = Kolmogorow-Smirnov Z;  $\alpha$  = Cronbach's  $\alpha$

\*\* sign. bei  $p < .01$ ; N = 59

### 5.3.3 Endgültige Analysestichprobe

Insgesamt nahmen  $n = 59$  Probandinnen an der Erhebung teil. Das mittlere Alter lag bei 36,9 Jahren (SD = 13,6). Eine Person (1,7%) war noch in der Schule, 6 Personen (10,2%) wiesen einen Hauptschulabschluss auf, 10 Personen (16,9%) hatten mittlere Reife, 22 Personen (37,3%) gaben Abitur als höchsten Bildungsabschluss an und 20 Personen (33,9%) verfügten über ein abgeschlossenes Hochschulstudium.

Für die Stichprobe von  $n = 76$  erneut kontaktierten Teilnehmerinnen wurde überprüft, ob sich die  $n = 59$  Teilnehmerinnen, die den Fragebogen zu T2 ausgefüllt hatten, in Alter, Bildungsniveau und Depressivität zu T1 von den  $n = 17$  Probandinnen unterschieden, die den Fragebogen nicht zurückgesendet hatten.

Da das Alter in der Stichprobe nicht normalverteilt war ( $Z = 1,46$ ;  $p < .05$ ), wurde der verteilungsfreie Mann-Whitney-U-Test angewendet. Es ergab sich kein signifikanter Unterschied im Alter der Probandinnen ( $U = 531,0$ ;  $p = .63$ ). Für mit dem  $X^2$ -Test ermittelte Bildungsunterschiede ergaben sich ebenso keine signifikanten Effekte ( $X^2(4) = 8,985$ ;  $p = .06$ ).

Für die Überprüfung von Gruppenunterschieden in der Depressivität wurde der T-Test verwendet. Der Levene-Test war signifikant ( $F(74) = 7,36; p < .01$ ), deshalb ist der berichtete T-Wert der für Varianzheterogenität adaptierte. Es zeigte sich ein deutlicher Gruppenunterschied in der Depressivität zu T1 ( $T(20,6) = -3,10; p < .01$ ; Cohen's  $d = 1.17$ ). Diejenigen Probandinnen, die trotz ursprünglicher Einwilligung nicht an der Nacherhebung teilgenommen haben, hatten zu T1 höhere Depressivitätswerte aufgewiesen als die Probandinnen, die den Fragebogen ausgefüllt haben. Dies ist insofern nachvollziehbar, als Antriebslosigkeit und Rückzug Kernsymptome der Depression darstellen, die es depressiven Patienten unabhängig von Aufforderung und gutem Willen erschweren, anstehende Aufgaben zu erledigen.

### 5.3.4 Hypothesentestung

Zur besseren Übersicht sind in **Tabelle 20** die Mittelwerte und Standardabweichungen aller Variablen für die Stichprobe der  $n = 59$  Teilnehmerinnen zusammenfassend dargestellt.

**Tabelle 20:** Deskriptive Statistiken der abhängigen Variablen in Teilstudie C

	M(SD) zu T1	M(SD) zu T2
<b>ADS</b>	0,71 (0,51)	0,61 (0,45)
<b>RSQ</b>	9,13 (4,15)	8,60 (4,55)
<b>LE-Z</b>	--	0,03 (0,05)
<b>LE-I</b>	--	0,07 (0,08)

M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; T1 = erster Messzeitpunkt; T2 = zweiter Messzeitpunkt

#### 5.3.4.1 Stabilität der Zurückweisungssensibilität

Die Test-Retest-Reliabilität des *RSQ* wurde mittels einer bivariaten Produkt-Moment-Korrelation überprüft. Sie lag für das hier untersuchte 6-Monats-Intervall bei  $r_{tt} = .78$  ( $p < .001$ ). Vor dem Hintergrund der Länge des Intervalls, der Heterogenität in der Stichprobe sowie dem Erhebungssetting zwischen T1 und T2 kann dieser Wert als sehr hoch bezeichnet werden und spricht für eine ausgezeichnete zeitliche Stabilität der Zurückweisungssensibilität, wie sie auch in der Konzeptualisierung theoretisch hergeleitet worden war (Downey & Feldman, 1996).

#### 5.3.4.2 Zurückweisungssensibilität und Lebensereignisse

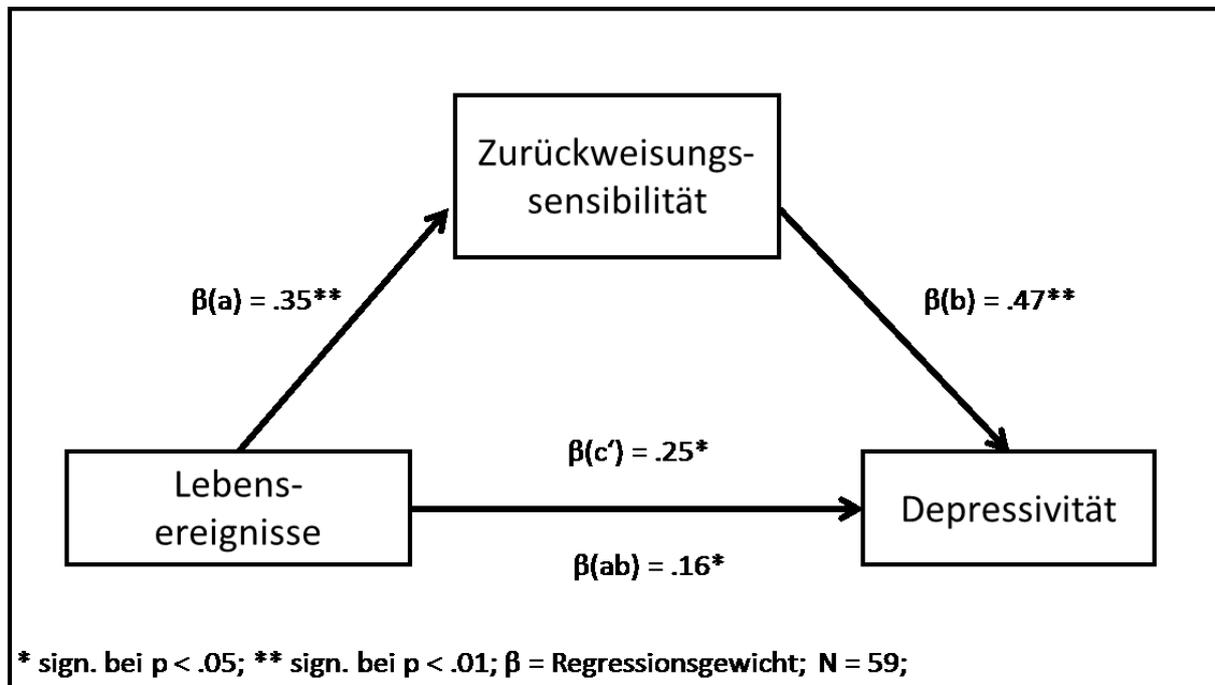
Da die Normalverteilungsannahme für die beiden Lebensereignisskalen verworfen werden musste, wurden zur Überprüfung des Zusammenhangs derselben mit der Zurückweisungssensibilität verteilungsfreie Rangkorrelationskoeffizienten nach Spearman berechnet. Es ergab sich eine signifikant positive Korrelation zwischen dem RSQ-Skalenwert zu T1 und den spezifisch zurückweisungsbezogenen Lebensereignissen zu T2 ( $r = .36$ ;  $p < .01$ ). Zurückweisungssensible Personen erleben demnach hypothesenkonform mehr tatsächliche Zurückweisung als weniger zurückweisungssensible Personen. Der Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und den allgemein interpersonalen Lebensereignissen wurde hingegen nicht signifikant ( $r = .17$ ;  $p = .21$ ), es gibt demnach in der hier untersuchten Stichprobe hypothesenkonform keinen statistisch bedeutsamen Zusammenhang zwischen der Ausprägung von Zurückweisungssensibilität und dem Vorkommen von allgemein interpersonalen Lebensereignissen.

Der Zusammenhang zwischen den zurückweisungsrelevanten Lebensereignissen und der  $ADS_{T2}$  wurde ebenfalls statistisch signifikant ( $r = .26$ ;  $p < .05$ ). Weiterhin ergab sich eine signifikant positive Produkt-Moment-Korrelation zwischen der  $ADS_{T2}$  und dem  $RSQ_{T1}$  ( $r = .52$ ;  $p < .001$ ).

Im Anschluss an die korrelativen Analysen wurden die Fragestellungen hinsichtlich des Erklärungswerts von Zurückweisungssensibilität für die Zusammenhänge zwischen zurückweisungsrelevanten Lebensereignissen und depressiven Symptomen mit einer mediierten Regressionsanalyse überprüft. In einem ersten Schritt wurde die *Zurückweisungssensibilität* zu T1 durch die *zurückweisungsbezogenen Lebensereignisse* vorhergesagt (Pfad a). In einem zweiten Schritt wurde die *Depressivität* zu T2 durch die *Zurückweisungssensibilität* zu T1 vorhergesagt (Pfad b). In einem dritten Schritt wurde *Depressivität* zu T2 durch die *zurückweisungsbezogenen Lebensereignisse* vorhergesagt (Pfad c). In einem vierten Schritt schließlich wurde der Mediationseffekt berechnet. Es ergab sich ein signifikanter Effekt der *zurückweisungsbezogenen Lebensereignisse* auf die *Zurückweisungssensibilität* ( $\beta(a) = .345$ ;  $SE = .12$ ;  $T = 2,81$   $p < .01$ ). Ebenso ergab sich ein signifikanter Effekt der *Zurückweisungssensibilität* auf die *Depressivität* zu T2 ( $\beta(b) = .47$ ;  $SE = .11$ ;  $T = 4,12$   $p < .001$ ). Der totale Effekt der *Lebensereignisse* auf die *Depressivität* zu T2 wurde ebenfalls signifikant ( $\beta(c) = .42$ ;  $SE = .12$ ;  $T = 3,44$   $p < .01$ ). Die Voraussetzungen zur Überprüfung der Mediationshypothese können demnach als gegeben angenommen werden.

Der indirekte Effekt der *zurückweisungsbezogenen Lebensereignisse* auf die *Depressivität*, vermittelt über die *Zurückweisungssensibilität*, wurde statistisch signifikant. Es ergab sich ein standardisierter indirekter Effekt von  $\beta(ab) = .16$ . Im über Bootstrapping mit 1000 Ziehungen ermittelten Konfidenzintervall des indirekten Effekts war die Null nicht enthalten ( $CI_{95-} = 0.07$ ,  $CI_{95+} = 0.35$ ;  $SE_{CI} = .06$ ), der Mediationseffekt kann als statistisch abgesichert betrachtet werden. Der direkte Effekt der

zurückweisungsbezogenen Lebensereignisse auf die Depressivität blieb auch unter Berücksichtigung des Mediators signifikant ( $\beta(c') = .25$ ;  $SE = .11$ ;  $T = 2,22$   $p < .05$ ), weshalb im vorliegenden Fall von einer partiellen Mediation auszugehen ist. In **Abbildung 21** sind die Ergebnisse der mediierten Regressionsanalyse grafisch dargestellt.



**Abbildung 21:** Mediiertes Regressionsmodell zu depressiven Symptomen im Längsschnitt

## 5.4 Diskussion

Im Rahmen der längsschnittlichen Follow-Up-Untersuchung sollten längerfristige Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität im Hinblick auf depressive Symptome untersucht werden. Insgesamt  $n = 59$  Teilnehmerinnen aus Teilstudie B füllten zu diesem Zweck sechs Monate nach dem ersten Erhebungstermin einen Fragebogen aus, der zu den Daten der ersten Erhebung in Beziehung gesetzt wurde. Die Teilnehmerinnen der Follow-Up-Erhebung unterschieden sich in soziodemografischen Merkmalen nicht von den  $n = 17$  Probandinnen, die zwar zunächst ihr Einverständnis zur Nachbefragung gegeben hatten, dann aber den Fragebogen nicht zurücksendeten. Allerdings zeigte sich ein deutlicher Unterschied in der Depressivität, die Teilnehmerinnen des Follow Up hatten zu T1 deutlich weniger depressive Symptome aufgewiesen. Dies ist unter Berücksichtigung der depressionsbedingten Antriebsschwierigkeiten von depressiven Personen nachvollziehbar. Auf inhaltlicher Ebene ist zu vermuten, dass die Ergebnisse der vorliegenden Studie eine eher konservative Schätzung der tatsächlichen Zusammenhangsmuster darstellen. Weiterführende

Studien sollten dennoch eine breitere Streuung auf dem Kontinuum depressiver Symptomatik anstreben. Im Folgenden werden die Ergebnisse der längsschnittlichen Erhebung inhaltlich und methodisch diskutiert. Die Einordnung der Ergebnisse in das Konsistenztheoretische Rahmenmodell sowie eine Ableitung praktischer Implikationen aus den vorliegenden Befunden erfolgt in Kapitel 6.

#### 5.4.1 Zurückweisungssensibilität im zeitlichen Verlauf

Für die deutsche Version des RSQ (Staebler et al., 2011a) lagen bisher lediglich Test-Retest-Reliabilitätskennwerte für ein 2-Wochen-Intervall an einer studentischen Stichprobe vor. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung sollte die Stabilität des deutschen RSQ deshalb in einem deutlich längeren Zeitintervall von sechs Monaten untersucht werden (**Hypothese 55**). Es ergab sich wie erwartet ein positiver, als groß zu bewertender, Zusammenhang zwischen den beiden Messzeitpunkten. Die vorliegenden Befunde sind ein weiterer Beleg dafür, dass der RSQ das als relativ zeitstabil verstandene Merkmal Zurückweisungssensibilität (Downey & Feldman, 1996) ausreichend reliabel auch über einen längeren Zeitraum erfasst.

#### 5.4.2 Zurückweisungssensibilität und Lebensereignisse

In einem nächsten Schritt sollten Zusammenhangsmuster zwischen Zurückweisungssensibilität und kritischen Lebensereignissen im 6-Monats-Verlauf untersucht werden. Aufgrund von empirisch begründeten Annahmen, dass es sich bei Zurückweisungssensibilität langfristig um eine selbsterfüllende Prophezeiung handelt (Downey et al., 1998a; Pietrzak et al., 2005; Romero-Canyas & Downey, 2005), dass also die Angst vor sozialer Zurückweisung mit affektiven und behavioralen Reaktionen einhergeht, die im Verlauf ein erhöhtes Risiko einer tatsächlichen sozialen Zurückweisung mit sich bringen, wurde im Sinne einer Abgrenzung vermutet, dass Zurückweisungssensibilität prospektiv mit zurückweisungsbezogenen Lebensereignissen (**Hypothese 56**), nicht aber mit interpersonalen Lebensereignissen im Allgemeinen (**Hypothese 57**), in Zusammenhang steht. Die Ergebnisse bestätigen diese Hypothesen. Es ergab sich ein positiver Zusammenhang der Zurückweisungssensibilität (erhoben zu T1) mit spezifisch zurückweisungsrelevanten Lebensereignissen in mittlerer Größenordnung, jedoch kein bedeutsamer Zusammenhang zu allgemein interpersonalen Lebensereignissen. Dies passt sich gut in Befunde anderer Studien ein, die zeigen konnten, dass Zurückweisungssensibilität ein erhöhtes Risiko für Trennungen in Partnerschaften (Downey et al., 1998a) sowie für abhängige Lebensereignisse (d.h. Lebensereignisse, die durch das eigene Verhalten evoziert bzw. verändert werden; Liu et al., 2014) birgt und erweitert diese Befunde um die Bedeutsamkeit des expliziten Gehalts an sozialer Zurückweisung der einzelnen Ereignisse. Das prospektive Studiendesign in der vorliegenden Untersuchung erlaubt dabei die

Annahme der Kausalität der Datenstruktur und untermauert die Vermutung, dass Zurückweisungssensibilität langfristig soziale Zurückweisung evoziert.

Aus der Forschungsliteratur können weiterhin konsistente Hinweise darauf abgeleitet werden, dass intendierte soziale Zurückweisung, verstanden als kritisches Lebensereignis, in besonderer Form depressogen zu sein scheint (Kendler et al., 2003; Slavich et al., 2009). In der vorliegenden Studie sollte überprüft werden, ob Zurückweisungssensibilität, verstanden als Vulnerabilitätsfaktor, diese Zusammenhänge erklären kann. Im Sinne einer Legitimation von Anschluss hypothesen wurde zunächst überprüft, ob sich ein Zusammenhang zwischen der zu T2 erhobenen Depressivität und den zurückweisungsbezogenen Lebensereignissen in den sechs Monaten davor zeigen lässt (**Hypothese 58**). Diese Hypothese konnte durch die Daten Bestätigung finden, es ergab sich ein deutlich positiver Zusammenhang. Weiterhin wurde im Sinne einer Replikation von Befunden aus den Teilstudien A und B sowie als Erweiterung um die Prospektivität der Zusammenhangsmuster untersucht, ob sich ein positiver Zusammenhang zwischen der Zurückweisungssensibilität zu T1 und der Depressivität zu T2 zeigen lässt (**Hypothese 59**). Auch diese Hypothese konnte bestätigt werden, es ergab sich ein deutlich positiver Zusammenhang zwischen den beiden Merkmalen.

Unter diesen Voraussetzungen wurde in einem letzten Auswertungsschritt überprüft, ob die Zusammenhänge zwischen den zurückweisungsbezogenen Lebensereignissen und der Depressivität über Zurückweisungssensibilität vermittelt werden (**Hypothese 60**). Es ergab sich ein bedeutsamer partieller Mediationseffekt. Dieser Befund unterstreicht die Bedeutung von Zurückweisungssensibilität als Vulnerabilitätsfaktor für depressive Störungen, wie sie bereits von Chango et al. (2012) und Zimmer-Gembeck et al. (2014) herausgestellt worden war. Unter der Annahme, dass zurückweisungsbezogene Lebensereignisse durchaus auch einen direkten Einfluss auf die Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Symptome haben (Chango et al., 2012), was in der hier vorgestellten Analyse durch den auch unter Berücksichtigung von Zurückweisungssensibilität persistierenden direkten Effekt der Lebensereignisse auf die Depressivität unterstützt wird, sprechen die Ergebnisse dennoch dafür, dass die entsprechenden Lebensereignisse insbesondere für zurückweisungssensible Personen mit depressiven Symptomen assoziiert sind. Dies ist auch unter konsistenztheoretischer Perspektive insofern nachvollziehbar, als für Personen mit ausgeprägtem kognitiv-affektivem Schema in Richtung der Vermeidung von Zurückweisung die erlebte Inkongruenz beim Erleben von realer Zurückweisung stärker ist als für Personen, die nicht in vergleichbarem Ausmaß über ein solches Schema verfügen. Wird das Erleben schemakongruent interpretiert und verarbeitet, führt dies nach konsistenztheoretischen Annahmen zur Ausbildung depressiv-internalisierender Symptome, um das Individuum vor zukünftiger Zurückweisung, und damit dem Erleben von Inkongruenz, zu schützen (Grawe, 2004). Nach Kenntnisstand der Autorin wurden in der vorliegenden Studie die postulierten und für Jugendliche bereits belegten Zusammenhangsmuster

zwischen Lebensereignissen und Zurückweisungssensibilität erstmals auf das Erwachsenenalter übertragen, was die Konstanz der Depressogenität von Zurückweisungssensibilität über die Lebensspanne verdeutlicht.

Zusammenfassend sprechen die Befunde der vorliegenden Untersuchung dafür, dass die Depressogenität zurückweisungsrelevanter Ereignisse partiell in der Zurückweisungssensibilität begründet liegt, dass also insbesondere für Personen mit einer hohen Sensibilität für soziale Zurückweisung, im Sinne eines Vulnerabilitätsfaktors, die entsprechenden Lebensereignisse depressogen wirken. Dies resultiert insbesondere vor dem Hintergrund, dass Zurückweisungssensibilität prospektiv zu mehr zurückweisungsbezogenen Lebensereignissen führt sowie der anzunehmenden Zeitstabilität der Zurückweisungssensibilität, in einer praktischen klinisch-psychologischen Bedeutsamkeit. Entsprechende Implikationen dieser Überlegungen für die psychotherapeutische Arbeit werden in Kapitel 6 dargelegt.

### 5.4.3 Grenzen der Studie

Neben der bereits erwähnten Interpretationseinschränkung, die mit der geringen Varianz der Depressivität in der Stichprobe einhergeht, unterliegt die hier vorgestellte Studie weiteren Limitationen, welche im Folgenden dargestellt und im Hinblick auf zukünftige Forschungsarbeiten diskutiert werden.

Dabei gelten auch für diese Teilstudie einige der Limitationen, die bereits für die kulturvergleichende Studie vorgestellt wurden (Absatz 3.4.5). Da die Stichprobe eine Teilstichprobe aus Studie B ist, wurden entsprechend auch in der längsschnittlichen Erhebung ausschließlich Frauen untersucht. Obgleich die Literatur konsistente Hinweise auf eine besondere Depressogenität sozialer Zurückweisung nahelegt, können die hier für Depressivität gefundenen Zusammenhangsmuster strenggenommen nicht störungsspezifisch interpretiert werden, da kein alternativer Symptomkomplex zur Abschätzung der Störungsspezifität mit einbezogen wurde. Überlegungen zum Umgang mit diesen Einschränkungen können in Absatz 3.4.5 nachgelesen werden.

Zwei weitere, die hier vorliegende Untersuchung spezifisch betreffende, Limitationen, sollen im Folgenden betrachtet werden. Zum einen ist die Wahl des Zeitintervalls zwischen T1 und T2 willkürlich und an der praktischen Umsetzbarkeit von Längsschnittuntersuchungen im Rahmen von zeitlich begrenzten Dissertationsprojekten ausgerichtet. Zwar haben Untersuchungen verschiedentlich darauf hingewiesen, dass ein 6-Monats-Intervall angemessen zur verzerrungsfreien Erfassung von Lebensereignissen ist (Brown & Harris, 1982), dennoch sind die Lebensereignisskalen in der vorliegenden Untersuchung deutlich linkssteil verteilt, ein Großteil der Probandinnen hat entsprechend keine oder sehr wenige Ereignisse im untersuchten Zeitintervall erlebt. Es ist somit von

Varianzeinschränkungen im Sinne von Bodeneffekten auszugehen, die die Interpretierbarkeit schmälern. Für zukünftige Studien wäre, unter Berücksichtigung von Erinnerungseffekten, die nach ca. sechs Monaten einsetzen, beispielsweise ein dritter Erhebungszeitpunkt nach einem längeren Intervall denkbar. Die Erhebung über drei oder mehr Messzeitpunkte würde eine Untersuchung über einen längeren Zeitraum bei gleichzeitiger Kontrolle von Erinnerungseffekten ermöglichen.

Eine weitere Einschränkung der vorliegenden Studie ist in der Konstruktion der Lebensereignisskalen zu vermuten. Da laut Kenntnis der Autorin kein evaluiertes Messinstrument, das dem Anspruch der Erfassung spezifisch zurückweisungsbezogener Lebensereignisse gerecht geworden wäre, vorlag, wurden die Skalen explizit für die vorliegende Untersuchung konstruiert. Zwar erfolgte das Vorgehen in Anlehnung an evaluierte Skalen (Holmes & Rahe, 1967; Miller & Rahe, 1997; Rahe, 1975) und implizierte eine Vortestung an Laien sowie eine Überprüfung der Interraterreliabilität mit zwei Expertinnen (Cohen, 1960), dennoch wäre eine weitere psychometrische Evaluation der Skalen sehr wünschenswert. Auch ein Einbezug der Antwortmöglichkeit „nicht erlebt“ könnte eine vielversprechende Erweiterung darstellen, da in der vorliegenden Konzeptualisierung keine Differenzierung zwischen dem Nichterleben des betreffenden Items und fehlenden Werten möglich ist.

Zusammenfassend stellt die hier vorgestellte längsschnittliche Erhebung eine unter Berücksichtigung der Praktikabilität längsschnittlicher Studiendesigns als vielversprechend zu bewertende erste Annäherung an eine prospektive Betrachtung der klinischen Bedeutsamkeit des Konstrukts Zurückweisungsensibilität bei erwachsenen Frauen dar.

## 6 Abschlussdiskussion

Im Folgenden werden die bereits im Rahmen der drei Teilstudien inhaltlich diskutierten Befunde der vorliegenden Arbeit zusammenfassend in das in Kapitel 2.6 vorgestellte übergreifende Arbeitsmodell integriert (6.1). Im Anschluss werden praktische Implikationen, die sich aus den Befunden der Arbeit ergeben, abgeleitet und diskutiert (6.2). Das Kapitel schließt mit einem Fazit (6.3).

### 6.1 Einordnung der Befunde in das integrative Arbeitsmodell

Die Fragestellungen dieser Arbeit waren aus einem aus der Konsistenztheorie abgeleiteten Arbeitsmodell heraus entwickelt worden und bezogen sich auf den Einfluss kultureller Faktoren auf konsistenztheoretische Zusammenhangsmuster sowie auf ein besseres Verständnis von Interpersonaler Zurückweisungssensibilität für die Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Symptome aus einer konsistenztheoretischen Perspektive heraus. Um unnötiges Blättern zu vermeiden, ist in **Abbildung 22** das bereits in Kapitel 2.6 vorgestellte Arbeitsmodell erneut dargestellt.

Die bedeutsamste Abweichung von Grawes ursprünglichem Modell lag in der Erweiterung des konsistenztheoretischen Rahmens um kulturelle Faktoren (Hervorhebungen (1) und (2) in *Abb. 22*). Während Grawe (2004) die Grundbedürfnisse als universell deklariert, nimmt er für die motivationalen Ziele und Schemata eine umgebungsbezogene und entsprechend auch kulturelle Überformung an, stellt aber selbst für die kulturelle Ebene keine Konzepte zur Verfügung, die dieser Annahme Rechnung tragen würden. Während verschiedene Arbeiten bereits zeigen konnten, dass motivationale Ziele in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext variieren (Boysen, 2011; Tamcan, 2005), waren die bisher herangezogenen Erklärungen für diese Befunde als unbefriedigend zu bewerten (vgl. Abs. 2.1.6). Die Untersuchung des Einflusses persönlicher Werthaltungen (Schwartz, 1992) schien unter Berücksichtigung von Befunden zur Bedeutsamkeit dieser kulturellen Kontextvariable für den deutsch-chilenischen Kontext (Zimmermann, 2009) sowie der inhaltlichen Nähe zu motivationalen Zielen vielversprechend im Hinblick auf eine Erklärung von deutsch-chilenischen Unterschieden in motivationalen Zielen auf individueller Ebene. Unter methodischen Gesichtspunkten entsprach das Vorgehen dem *State of the Art* der kulturvergleichenden psychologischen Forschung (*unpacking culture on the level of individuals*; Bond & Tedeschi, 2001;

Bond & van de Vijver, 2011). Eine empirische Überprüfung dieser Annahmen erfolgte in Teilstudie A, einer Fragebogenstudie an deutschen und chilenischen depressiven und nicht-depressiven Frauen.

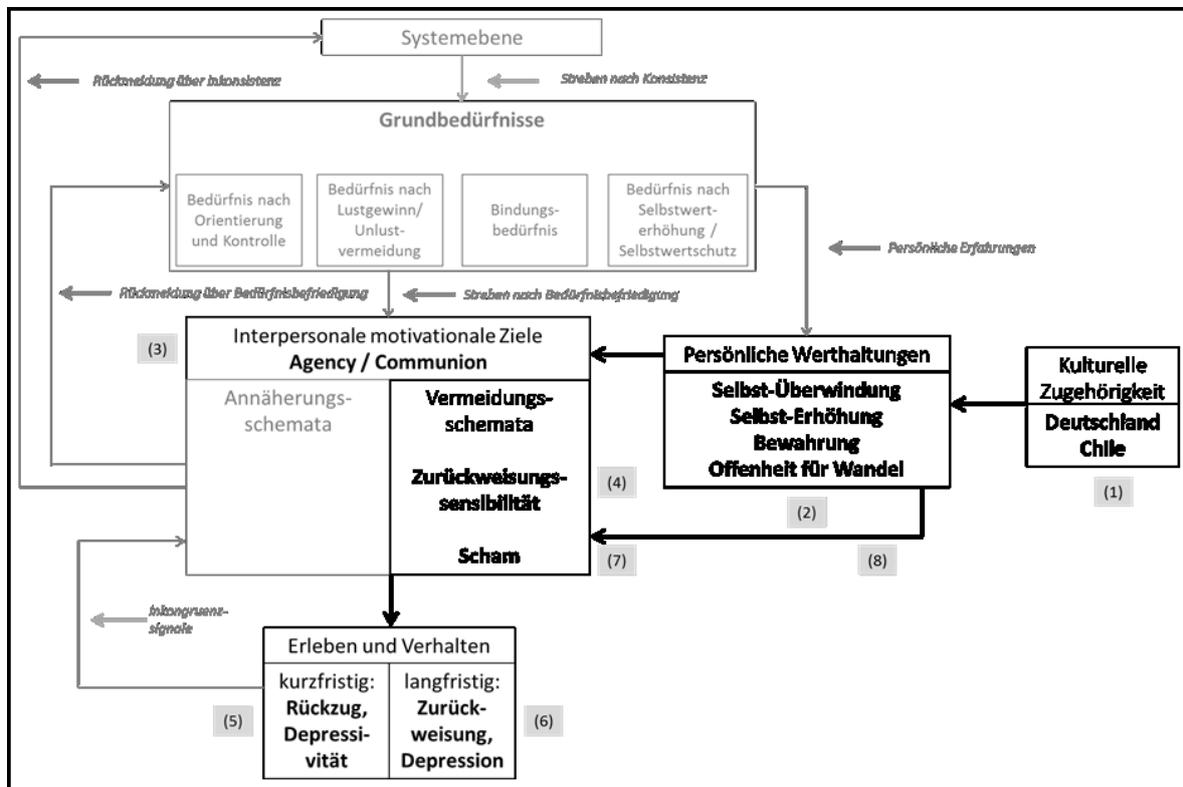


Abbildung 22: Integratives Arbeitsmodell (II)

Zusammenfassend sprechen die Befunde der vorliegenden Arbeit nicht für einen deutlichen Mehrwert des Einbezugs persönlicher Werthaltungen in das konsistenztheoretische Modell. Zwar ergaben sich kulturelle Unterschiede in den interpersonalen Motiven, welche zunächst eine Überprüfung des Erklärungsgehalts von Werthaltungen für eben diese legitimierten. Die deutschen Probandinnen wiesen höhere Werte in der Motivorientierung *Communion* auf als die chilenischen Probandinnen, die Ziele der deutschen Probandinnen waren entsprechend eher darauf ausgerichtet, Nähe dadurch herzustellen, dass andere sich um einen kümmern. Die Chileninnen wiesen höhere Werte in dem hier spezifisch interessierenden motivationalen Ziel *Verschlossenheit* auf, ihre Ziele waren also eher darauf ausgerichtet, Zurückweisung durch andere und Lächerlichkeit zu vermeiden, als dies für die deutschen Probandinnen der Fall war. Kulturelle Unterschiede hinsichtlich der Werthaltungen ergaben sich in den Wertedimensionen *Selbst-Überwindung* (die Chileninnen werteten Nähe und das Kümmern um andere sowie Engagement für Umwelt und Gesellschaft höher als die Deutschen) und *Selbst-Erhöhung* (die Deutschen werteten persönlichen Erfolg, Fortschritt, Macht und Status höher als die Chileninnen). Ein in diesem Zusammenhang überprüftes

Mediatormodell ergab jedoch, dass die Unterschiede in den motivationalen Zielen nicht über Werthaltungen erklärbar waren.

Weiterhin wurden im Rahmen von Teilstudie A auch Zusammenhänge der Werthaltungen mit Depressivität untersucht, Hypothesen, die aus neueren Studien zum Einfluss von Werthaltungen auf das Wohlbefinden (Bobowik et al., 2011; Sagiv & Schwartz, 2000; Schwartz, 2011b) gewonnen worden waren. Die Werthaltungen wiesen jedoch keine Zusammenhänge zur Depressivität auf, die Übertragbarkeit der Zusammenhangsmuster von der Variable Wohlbefinden auf das psychopathologische Kriterium Depressivität ist daher zunächst in Frage zu stellen.

Es ergab sich jedoch ein Effekt klinischer Depression auf die interpersonalen Motive dahingehend, dass die depressiven Probandinnen niedrigere Werte in *Communion*, aber höhere Werte auf *Verschlossenheit* aufwiesen. Dies war für deutsche und chilenische Probandinnen gleichermaßen der Fall. Zusammenfassend weisen die Analysen zu den interpersonalen Motiven zwar auf absolute Mittelwertsunterschiede in den interpersonalen Motiven in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext hin, das Ausbleiben jeglicher Interaktionseffekte mit klinischer Depression verdeutlicht aber, dass die Motive in vergleichbarer Form in beiden Nationen mit Depressivität zusammenhängen, was zusammenfassend als Hinweis auf die transkulturelle Validität der konsistenztheoretischen Annahmen bewertet werden kann.

Schlussendlich ist vor dem Hintergrund der vorliegenden Befunde nicht auszuschließen, dass Werthaltungen lediglich sozial erwünschte Normen darüber repräsentieren, wie man optimalerweise sein sollte, jedoch auf das tatsächliche Erleben und Verhalten von Menschen vergleichsweise wenig Einfluss nehmen (siehe auch Morris, 2014). Die Befunde hinsichtlich der Depressivität können als Hinweis darauf gewertet werden, dass individuelle psychopathologische Entwicklungen eher mit konkreten Zielen als mit abstrakten moralischen Werthaltungen zusammenhängen. Der Mehrwert eines Einbezugs kulturell überformter Werthaltungen in das konsistenztheoretische Modell bleibt aufgrund der hier berichteten Befundlage abschließend als eher gering zu bewerten.

Eine weitere Hauptfragestellung der vorliegenden Arbeit bezog sich auf die Legitimität der Betrachtung von Zurückweisungssensibilität als kognitiv-affektives Vermeidungsschema, welches mit spezifischen Motivlagen einhergeht (Hervorhebungen (3) und (4) in *Abb. 22*). Abgeleitet waren diese Hypothesen zum einen aus den augenscheinlichen Überlappungsbereichen der Definition motivationaler Schemata als „hypothetische, hierarchisch organisierte Wissensstrukturen, in denen neben den motivationalen Zielen entsprechende Wahrnehmungsbereitschaften, emotionale Reaktionsbereitschaften und Handlungsbereitschaften mental repräsentiert sind“ (Grosse Holtforth & Grawe, 2000; S. 170 f.) sowie der Definition von Zurückweisungssensibilität als eine Tendenz zur ängstlichen Erwartung, sensiblen Wahrnehmung und intensiven Reaktion auf Hinweise sozialer

Zurückweisung (Downey & Feldman, 1996), zum anderen aus einer bisher als unzureichend zu bewertenden Erforschung der motivationalen Grundlagen der Zurückweisungssensibilität. Im Rahmen von Teilstudie B, einer innerdeutschen Erhebung an einer weiblichen Stichprobe, konnten Hinweise auf die Gültigkeit dieser Annahmen gefunden werden. Auf dem interpersonalen Circumplex motivationaler Ziele ließ sich Zurückweisungssensibilität als insbesondere mit den inhaltlich kompatiblen Motiven *Verschlossenheit (FG)* und *Unterwürfigkeit (HI)* zusammenhängend darstellen. Die motivationalen Ziele zurückweisungssensibler Personen sind demnach insbesondere auf die Vermeidung von Zurückweisung und Lächerlichkeit sowie die Erfüllung der Erwartungen anderer ausgerichtet. Die aus der Konsistenztheorie hergeleitete Annahme, dass Zurückweisungssensibilität als Vermeidungsschema mit spezifischen Motivlagen einhergehen sollte, kann demnach als bestätigt betrachtet werden.

Unter der Annahme, dass es sich bei Zurückweisungssensibilität um ein Vermeidungsschema handelt, sollte dieses nach obiger Definition weiterhin mit spezifischen emotionalen und behavioralen Reaktionsbereitschaften einhergehen (Grosse Holtforth & Grawe, 2000). Eine weitere Hauptfragestellung der vorliegenden Arbeit bezog sich daher auf kurz- und langfristige Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität auf das Erleben und Verhalten. Dabei war insbesondere ein besseres Verständnis derjenigen Mechanismen, die den Zusammenhang zwischen Zurückweisungssensibilität und Depressivität bzw. Depression (Ayduk et al., 2001; Gilbert et al., 2006; Mellin, 2008) näher beleuchten, von zentralem Forschungsinteresse.

Die Hypothesen zu zeitnahen, unmittelbaren Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität auf emotionale und behaviorale Reaktionstendenzen (Hervorhebung (5) in *Abb. 22*) wurden aus Befunden experimenteller Studien abgeleitet, die zeigen konnten, dass eine Reaktion auf Hinweise sozialer Zurückweisung bei zurückweisungssensiblen Personen auf physiologischer Ebene nachweisbar ist (Berenson et al., 2009; Downey et al., 2004; Olsson et al., 2013; Romero-Canyas et al., 2010). Die Autoren der Studien konzeptualisierten Zurückweisungssensibilität zusammenfassend als außerhalb der bewussten Kontrolle liegendes „Verteidigungsprogramm“ (*defensive motivational system*; Downey et al., 2004), welches zwar eine schnelle Reaktion auf Zurückweisung ermögliche, reflektierte Reaktionsstrategien jedoch unterminiere. Im Rahmen von Teilstudie B sollte mit Hilfe eines experimentellen Paradigmas (*Cyberball*; Williams & Jarvis, 2006) die Übertragbarkeit dieser physiologischen Befunde auf kurzfristige emotionale und behaviorale Strategien in einer verhaltensnäheren Situation überprüft werden. Weiter untermauert wurden diese Überlegungen durch eine aktuelle Studie, die eine akzelerierte Reaktion von zurückweisungssensiblen Personen auf emotionale Hinweisreize nahelegte (Romero-Canyas & Downey, 2013). Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung weisen jedoch nicht auf differentielle emotionale und behaviorale Reaktionen von hoch zurückweisungssensiblen Personen, im Vergleich zu weniger

zurückweisungssensiblen Personen, in Abhängigkeit von sozialer Zurückweisung hin. Dies wurde vorrangig unter methodischen Gesichtspunkten bereits in Absatz 5.4.2 diskutiert. Insbesondere die Ergebnisse zu rückzügigen Verhaltenstendenzen, welche unabhängig von der experimentellen Bedingung bei hoch zurückweisungssensiblen Personen stärker ausgeprägt waren, weisen darauf hin, dass nicht das experimentelle Paradigma an sich, sondern die gesamte Untersuchungssituation für zurückweisungssensible Personen aversiv gewesen sein könnte, was etwaige Effekte der experimentellen Manipulation überdeckt haben könnte. Zusammenfassend sind die Ergebnisse zu kurzfristigen Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität nicht eindeutig interpretierbar, geben jedoch Hinweise auf die Notwendigkeit einer sensibleren Erfassung sowie einer besseren Berücksichtigung der für zurückweisungssensible Personen möglicherweise generellen Aversivität von Gruppenkontexten für zukünftige Studien.

Die längerfristigen Konsequenzen einer erhöhten Zurückweisungssensibilität insbesondere im Hinblick auf depressive Symptomatik (Hervorhebung (6) in *Abb. 22*) wurden in der vorliegenden Arbeit in Teilstudie C mit einer längsschnittlich angelegten Fragebogenstudie im 6-Monats-Intervall untersucht. Grundlage für die hier abgeleiteten Fragestellungen waren Studien, die zeigen konnten, dass zurückweisungssensible Personen tatsächlich mehr Zurückweisung erleben, dass Zurückweisungssensibilität also langfristig eine sich selbsterfüllende Prophezeiung ist (Downey et al., 1998a). Weiterhin konnte in mehreren Arbeiten gezeigt werden, dass unter verschiedenen Lebensereignissen diejenigen besonders depressogen sind, die soziale Zurückweisung implizieren (Kendler et al., 2003; Slavich et al., 2009). Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurde aus diesen empirischen Hinweisen ein Vulnerabilitäts-Stress-Modell mit der Zurückweisungssensibilität als Vulnerabilitätsfaktor (Chango et al., 2012; Zimmer-Gembeck et al., 2014) und zurückweisungsrelevanten Lebensereignissen als Stress-Komponente abgeleitet und empirisch bestätigt. Weiterhin zeigte sich, dass ausschließlich zurückweisungsrelevante, in Kontrastierung zu allgemein interpersonalen Lebensereignissen, einen bedeutsamen Zusammenhang mit Zurückweisungssensibilität aufwiesen, was für die Spezifität des Zusammenhangsmusters spricht. Aus einer konsistenztheoretischen Perspektive heraus legen diese Befunde nahe, dass das Erleben von sozialer Zurückweisung bei hoher Zurückweisungssensibilität mit einer verstärkten Inkongruenz (Grawe, 2004) zwischen dem motivationalen Ziel (Zurückweisung vermeiden) und der realen Wahrnehmung (zurückgewiesen werden) einhergeht. Das Erleben von Inkongruenz geht mit negativen Emotionen, und, wie die vorliegende Studie nahelegt, mit depressiven Symptomen, einher (Fries & Grawe, 2006). Zusammenfassend kann aus den Befunden geschlossen werden, dass Zurückweisungssensibilität einen Vulnerabilitätsfaktor für depressive Reaktionen dahingehend darstellt, dass das Erleben sozialer Zurückweisung für hoch zurückweisungssensible Personen mit erhöhtem Inkongruenzerleben und damit mit verstärkter depressiver Symptomatik einhergeht.

Schließlich bezogen sich Fragestellungen der vorliegenden Arbeit auf die Bedeutung der Emotion Scham als affektives Korrelat der Zurückweisungssensibilität zum einen (Hervorhebung (7) in *Abb. 22*) und als kulturspezifische Komponente depressiver Störungen zum anderen (Hervorhebung (8) in *Abb. 22*). Hinsichtlich der ersten Fragestellung zeigte sich, dass Schamneigung (verstanden als Abbildung von Scham in einem zeitstabileren Kontext) positiv mit der Zurückweisungssensibilität zusammenhing, was sich gut in theoretische Überlegungen einpasst, Scham neben Ängstlichkeit und Ärger als bedeutsame emotionale Komponente von Zurückweisungssensibilität im Sinne einer chronischen aktivierten Bedrohung des sozialen Selbst zu verstehen (Kemeny et al., 2004). Die Befunde aus der experimentellen Teilstudie B jedoch ergaben keine Veränderung des aktuellen Schamgefühls in Abhängigkeit von der Zurückweisungssensibilität bei erlebter Zurückweisung. Die theoretischen Annahmen, dass Scham in ambigen Situationen (hier operationalisiert über das experimentelle Paradigma) durch das Vorliegen von Zurückweisungssensibilität intensiviert würde (Velotti et al., 2014), bestätigten sich entsprechend nicht. Konfundierende methodische und inhaltliche Aspekte, die in diesem Zusammenhang bedeutsam sein könnten, wurden bereits unter Absatz 4.4.3 diskutiert. Die Befunde der vorliegenden Arbeit erlauben dennoch keine eindeutige Beantwortung der obigen Fragestellungen, weisen jedoch darauf hin, dass eine detailliertere und methodisch weniger konfundierte Erfassung der Bedeutung der Emotion Scham vielversprechend im Hinblick auf ein umfassenderes Verständnis der Zurückweisungssensibilität sein könnte.

Die Nebenfragestellung hinsichtlich des Einflusses von Kultur auf Zusammenhangsmuster zwischen der selbstreflexiven Emotion Scham und depressiven Symptomen war weniger aus der Konsistenztheorie, sondern vielmehr aus dem in diesem Zusammenhang deutlich detailliertere Vorhersagen erlaubenden *soziodynamischen Modell der Emotionen* (Boiger & Mesquita, 2012a) abgeleitet worden. Dabei wird eine differentielle Funktionalität der Emotion Scham in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext nahegelegt. Obgleich diese Annahme für, der Depression inhärente, Komponenten bereits als empirisch unterstützt betrachtet werden konnte (Bagozzi et al., 2003; Wallbott & Scherer, 1995), stand eine direkte empirische Überprüfung der Bedeutung der Emotion Scham für das Erleben depressiver Symptome in Abhängigkeit vom kulturellen Kontext bisher aus. Die vorliegende Arbeit liefert nach Kenntnisstand der Autorin daher erstmals empirische Hinweise darauf, dass Scham tatsächlich (zumindest für die kulturellen Gruppen Chile und Deutschland) differentiell, namentlich nur in der deutschen Stichprobe, mit Depressivität assoziiert ist. Die zur Erklärung der kulturellen Unterschiede herangezogenen persönlichen Werthaltungen (Schwartz, 1992) trugen erneut nicht bedeutsam zum besseren Verständnis bei. Es fanden sich jedoch Hinweise darauf, dass der Zusammenhang zwischen Schamneigung und Depressivität in Abhängigkeit von der interpersonalen motivationalen Ausrichtung auf Verslossenheit variieren könnte. Die Stärke des Zusammenhangs zwischen Schamneigung und Depressivität nahm mit zunehmender Ausprägung

dieses interpersonalen Motivs der Tendenz nach ab. Interpretiert werden könnte dies zum einen dahingehend, dass Scham für Personen, die stark mit der Vermeidung von Zurückweisung beschäftigt sind, eher adaptiv im Hinblick auf die Zielerreichung und daher weniger depressogen ist, als für Menschen mit geringer Ausprägung dieses motivationalen Ziels. Denkbar wäre aber auch, dass stark ausgeprägte Ziele in Richtung der Vermeidung von Zurückweisung, Lächerlichkeit und Scheitern unmittelbar mit Depressivität assoziiert sind und der ungeteilte Effekt der Schamneigung daher bei Personen mit diesem Motiv weniger akzentuiert ist. Unter Berücksichtigung eines stärker ausgeprägten Verschlossenheitsmotivs in der chilenischen Stichprobe kann aus den vorliegenden Hinweisen abschließend geschlossen werden, dass eine nähere Betrachtung der motivationalen Ausrichtung von Personen vielversprechend auch im Hinblick auf ein besseres Verständnis von kulturell bedingten Unterschieden im Ausmaß der Maladaptivität bzw. Depressogenität der Emotion Scham sein könnte.

Zusammenfassend sprechen die empirischen Befunde der vorliegenden Arbeit für eine Gültigkeit der Annahme, dass es sich bei Interpersonaler Zurückweisungssensibilität um ein kognitiv-affektives Vermeidungsschema im konsistenztheoretischen Sinne handelt, welches mit spezifischen motivationalen Zielen sowie langfristigen Konsequenzen einhergeht. Allerdings konnten Überlegungen dahingehend, dass Zurückweisungssensibilität sich unmittelbar, d.h. im Kontext weniger Minuten, nicht nur auf physiologische Parameter, sondern auch auf die Emotionalität und das Verhalten auswirkt, nicht bestätigt werden. Weiterhin muss der Erklärungsmehrwert, der durch den Einbezug kulturvermittelnder persönlicher Werthaltungen für die konsistenztheoretischen Zusammenhangsmuster angestrebt wurde, grundsätzlich in Frage gestellt werden.

## **6.2 Implikationen für die Praxis**

Die vorliegende Arbeit ist im Bereich der Ätiologieforschung der Depression anzuordnen. Ein verbessertes Verständnis ätiologischer Zusammenhänge bleibt jedoch vergleichsweise inhaltsleer ohne eine Ableitung der Bedeutsamkeit, die empirische Befunde für die praktische Arbeit haben. Im Folgenden sollen daher aus kognitiv-verhaltenstherapeutischer Perspektive heraus Überlegungen angestellt werden, welche Implikationen sich aus den vorliegenden Befunden für die therapeutische Arbeit mit zurückweisungssensiblen, depressiven Patienten ergeben. Dabei wird insbesondere auf eine Berücksichtigung der motivationalen Ausrichtung von Patienten (6.2.1) sowie auf die Bedeutung von Zurückweisungssensibilität für die therapeutische Beziehung (6.2.2) eingegangen.

### 6.2.1 Motivationale Ziele in der therapeutischen Arbeit

Der Einfluss motivationaler Ziele auf psychotherapeutische Veränderungen kann als konsistent belegt verstanden werden. So konnten Berking et al. (2003) beispielsweise zeigen, dass eine Verringerung von Vermeidungszielen, erfasst über den FAMOS (Grosse Holtforth & Grawe, 2000), mit einem besseren Therapieergebnis einherging. Weiterhin ergab sich in dieser Studie eine besondere Bedeutsamkeit derjenigen motivationalen Ziele, die interpersonalen Gehalt (Grosse Holtforth et al., 2006; Grosse Holtforth et al., 2007) aufweisen. In Erweiterung dieser Befunde und unter Abdeckung des vollständigen interpersonalen Raums konnten Thomas et al. (2012a) die in diesem Zusammenhang besondere Bedeutsamkeit des interpersonalen Motivs *Verschlossenheit* (FG) belegen. Die Autoren konnten zum einen zeigen, dass motivationale Ziele in Richtung *Verschlossenheit* in besonderem Ausmaß mit der Stärke der generellen psychischen Belastung sowie mit einem breiten Spektrum interpersonaler Probleme assoziiert waren. Weiterhin ergab ihre Analyse von Therapieverläufen, dass lediglich Veränderungen der motivationalen Ziele auf dem Oktanten FG, in Abgrenzung zu motivationalen Zielen auf den anderen Oktanten des IPC, mit einem besseren Therapieergebnis einhergingen.

Die empirischen Befunde der vorliegenden Arbeit bestätigen diese besondere psychopathogene Bedeutsamkeit des interpersonalen Motivs *Verschlossenheit* und erweitern die Forschungslage um die Rolle des kognitiv-affektiven Schemas *Zurückweisungssensibilität* als konstatierend für die depressogenen Auswirkungen des motivationalen Ziels. Die Berücksichtigung der motivationalen Lage von Psychotherapiepatienten erscheint vor dem Hintergrund der Befundlage angemessen für ein besseres Verständnis der interpersonalen Problembereiche derselben (Horowitz et al., 2006).

Voraussetzung zur Durchführung jeglicher Interventionen ist zunächst eine Kenntnis der motivationalen Lage von Patienten. Auf testdiagnostischer Ebene böte sich aufgrund der überzeugenden Befunde von Thomas et al. (2012a) eine Erfassung derselben mit dem IIM sicherlich an, jedoch können auch aus dem, zumindest im deutschsprachigen Raum in der Praxis deutlich weiter verbreiteten, FAMOS Informationen gewonnen werden. Besonders sollte dabei auf die Ausprägung des Vermeidungsziels *Vulnerabilität* geachtet werden, was sich als dem interpersonalen Motiv *Verschlossenheit* am ehesten entsprechend gezeigt hatte (Grosse Holtforth et al., 2007).

Aus einer Konsistenztheoretischen Perspektive heraus ist insbesondere das Inkongruenzerleben zwischen den motivationalen Zielen eines Patienten und seinen realen Erfahrungen bedeutsam. Grosse Holtforth et al. (2011) leiten aus ihren Ausführungen zur Bedeutung motivationaler Ziele mehrere therapeutische Strategien zur Verringerung dieser Inkongruenz ab. Zum einen können die motivationalen Ziele von Patienten in Frage gestellt und gegebenenfalls adaptiert werden. Therapeutische Strategien in diesem Zusammenhang könnten eher kognitiver Natur sein: So könnte

die Realitätsangemessenheit der Ziels, Zurückweisung unter allen Umständen vermeiden zu wollen, im Rahmen sokratischer Gesprächsführung (Stavemann, 2011) zunächst hinterfragt und so der Raum für Methoden der kognitiven Restrukturierung (für eine Übersicht siehe Rief, Exner & Martin, 2006) zur Veränderung derselben geöffnet werden. In diesem Zusammenhang könnte beispielsweise ein Zuendedenken der Katastrophenfantasien, die mit sozialer Zurückweisung assoziiert werden, oder auch eine Aufweichung der Annahmen hinsichtlich der Funktionalität von mit ausgeprägter *Verschlossenheit* einhergehenden Verhaltensweisen im Rahmen von Übungen zur Perspektivübernahme hilfreich sein. Weiterhin schlagen Grosse Holtforth et al. (2011) vor, den Patienten Erfahrungen zu ermöglichen, die die bisher frustrierten Motive besser befriedigen. So könnte beispielsweise ein Training sozial kompetenten Verhaltens (Hinsch & Pfingsten, 2007) den Patienten dazu befähigen, sein Ziel, Ablehnung durch andere zu vermeiden, vermehrt über annähernde Verhaltensweisen (auf andere zugehen, interessierte Nachfragen stellen, den anderen nonverbal bestätigen etc.) zu realisieren und meidendes oder rückzügliches Verhalten abzubauen. Schließlich schlagen Grosse Holtforth et al. (2011) das Anstreben einer guten Passung zwischen den motivationalen Zielen und dem therapeutischen Verhalten ab, da sich dies positiv auf die therapeutische Beziehung auswirken dürfte. Auf diesen Vorschlag wird im nächsten Absatz unter besonderer Berücksichtigung von Zurückweisungssensibilität gesondert eingegangen.

Zusammenfassend scheint die therapeutische Ausrichtung auf eine bessere Passung zwischen motivationalen Zielen und realen Wahrnehmungen im Sinne einer Reduktion des Inkongruenzerlebens vielversprechend im Hinblick auf eine Reduktion negativer Emotionen und, insbesondere für das Motiv *Verschlossenheit*, eine Reduktion psychopathologischer Symptomatik.

### **6.2.2 Zurückweisungssensibilität in der therapeutischen Beziehung**

Zwar existieren mehrere Ansätze zur Behandlung von Depressionen, die explizit auf interpersonelle Phänomene fokussieren, beispielsweise das *Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy – CBASP* (McCullough, 2012) oder die *Interpersonelle Psychotherapie – IPT* (Schramm & Berger, 2010), jedoch liegen im Hinblick auf spezifische Implikationen einer ausgeprägten Zurückweisungssensibilität nach Kenntnisstand der Autorin bisher weder störungsspezifisch noch störungsübergreifend empirische oder theoretische Arbeiten vor, die sich mit der Bedeutung oder Veränderbarkeit derselben im psychotherapeutischen Rahmen auseinandergesetzt hätten. Vor dem Hintergrund von konsistenten Befunden hinsichtlich der Bedeutsamkeit von Zurückweisungssensibilität nicht nur für depressive, sondern auch für andere psychische Störungen (vgl. Absatz 2.4.4) ist dies als äußerst unbefriedigend zu bewerten. Die im Folgenden angestellten Überlegungen zu Auswirkungen von und Umgang mit Zurückweisungssensibilität im therapeutischen Kontakt sind

als erste Annäherung an die Thematik zu verstehen, eine empirische Überprüfung wäre sicherlich sehr wünschenswert.

Das Augenmerk auf die Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität auf die therapeutische Beziehung zu richten, scheint unter mehreren Gesichtspunkten vielversprechend im Hinblick auf eine erste Annäherung an praktische Implikationen. Zurückweisungssensible Personen nehmen Zurückweisung sehr schnell und aufgrund weniger Hinweisreize wahr und reagieren mit Verhaltensweisen, die langfristig dazu führen, dass sie mehr reale Zurückweisung erfahren (Downey & Feldman, 1996; Downey et al., 1998a; Romero-Canyas et al., 2009). Dass dieses Muster auch im therapeutischen Kontakt zum Tragen kommt, sich zurückweisungssensible Personen also auch schnell vom Therapeuten zurückgewiesen fühlen und entsprechend ihres Schemas reagieren, ist wahrscheinlich.

Hinweise auf die Bedeutsamkeit der therapeutischen Interaktion für interpersonale Problemkonstellationen können unter anderem aus Überlegungen zum dem IPC inhärenten Komplementaritätsprinzip abgeleitet werden. So erläutern Thomas et al. (2012a; S. 489) im Hinblick auf interpersonale Probleme von Psychotherapiepatienten: „interpersonal problems affect the nature of the therapeutic alliance since patients' interpersonal styles interact with personal and role characteristics of the therapist, setting “complementary” forces in motion that either promote or inhibit therapeutic change“. Unter Berücksichtigung von Befunden unter anderem aus der vorliegenden Arbeit, die Hinweise darauf geben, dass Zurückweisungssensibilität zum Erleben von sozialer Zurückweisung führt, ist eine besonders sensible Reflektion der eigenen therapeutischen Rolle und der therapeutischen Interaktion entsprechend notwendig. Dabei geben die Befunde dieser Arbeit erste Hinweise darauf, dass in konkreten interpersonalen Situationen vermehrt internalisierende Verhaltenstendenzen gezeigt werden. Die zurückweisungssensiblen Probandinnen der vorliegenden Teilstudie B neigten eher dazu, die Untersuchungssituation verlassen und alleine sein zu wollen als die weniger zurückweisungssensiblen Probandinnen. Solche Verhaltenstendenzen sind weniger offensichtlich als feindselige oder anbiedernde Verhaltensweisen und bergen daher gegebenenfalls die Gefahr, vom Therapeuten übersehen zu werden. Langfristig könnten solche Verhaltensintentionen aber beispielsweise mit vermehrten Therapieabbrüchen in Verbindung stehen.

Zwar existieren laut Kenntnis der Autorin keine direkten Überlegungen zum therapeutischen Umgang mit Zurückweisungssensibilität bei depressiven Patienten, entsprechende Strategien können jedoch aus therapeutischen Ansätzen zur Behandlung anderer Störungsbilder abgeleitet werden. Hier ist insbesondere eine Nähe zur Borderline-Persönlichkeitsstörung augenscheinlich. Borderline-Patienten wiesen in mehreren Studien konsistent erhöhte Werte in Zurückweisungssensibilität auf, was

aufgrund der in den diagnostischen Kriterien verankerten ausgeprägten Angst davor, verlassen zu werden, auch so erwartet worden war. Im Rahmen der *Dialektisch-Behavioralen Therapie der Borderlinestörung – DBT* (Linehan, 2008) wird die besondere Herausforderung, die mit der Beziehungsgestaltung bei Borderline-Patienten einhergeht, expliziert und eine therapeutische Haltung vorgeschlagen, die zwischen dem Vermitteln einer sicheren Basis und der Förderung von Veränderungsprozessen oszilliert (Bohus & Wolf-Arehult, 2013). Der Therapeut befindet sich dabei in einem ständigen Spannungsfeld zwischen dem motivationalen Ziel des Patienten (soziale Akzeptanz, Nähe) und dem konkreten, oft dysfunktionalen Verhalten (Bohus, 2002). Dabei ist zu erwarten, dass zunächst jedes Fördern oder Fordern von Verhaltensveränderungen mit negativen Emotionen des Patienten gegenüber dem Therapeuten einhergeht, die von diesem ausbalanciert werden müssen (Bohus & Wolf-Arehult, 2013). Diese Balance zwischen wohlwollender, stützender, wertschätzender und validierender Haltung und einer Förderung von neuen Verhaltensweisen (stets unter Rückbezug auf vorhandene Fähigkeiten des Patienten) wird in der DBT als konstituierend für das Gelingen der therapeutischen Arbeit mit Borderline-Patienten verstanden (Bohus & Wolf-Arehult, 2013).

Im Rahmen der DBT werden verschiedene weitere Strategien vorgeschlagen, die entsprechend auf den Umgang mit der Manifestation der Zurückweisungssensibilität von Borderline-Patienten im therapeutischen Kontakt abzielen. So wird beispielsweise explizit darauf hingewiesen, eigene (therapeutische) Emotionen zwar zu benennen, sie aber stets in einen konkreten Verhaltenskontext einzubetten, um dem Patienten die Konsequenzen seines Verhaltens zu verdeutlichen. Unter der Annahme, dass eben diese Konsequenzen, die vom Patienten meist nicht intendiert und ihm auch nicht bewusst sind, Reaktionen des Gegenübers nachhaltig beeinflussen, kann eine Brücke zu langfristig tatsächlich erlebter Ablehnung geschlagen werden. Von Gegenübertragungsdeutungen wird abgeraten, da die Patienten sich bei so verursachter Verunsicherung sehr leicht zurückgewiesen und unverstanden fühlen und dies ihre maladaptiven kognitiv-affektiven Schemata eher verstärkt.

Zwar sind diese therapeutischen Strategien zur Beziehungsgestaltung explizit für Borderline-Patienten zusammengestellt, sie zielen jedoch insbesondere auf die Dynamik, die sich bei diesen Patienten aus der Angst davor, verlassen zu werden, entwickelt und sollten entsprechend auf zurückweisungssensible Personen, deren interpersonale Probleme sich in anderen Symptomkomplexen manifestieren, grundsätzlich übertragbar sein. Dabei ist anzunehmen, dass die dialektische Dynamik dazu beiträgt, dass der Patient von einer für ihn sicheren Umgebung aus neue, korrigierende Beziehungserfahrungen machen und alternative Verhaltensweisen erproben kann, was über vermehrtes schema-inkongruentes Erleben langfristig zu einer Schwächung des kognitiv-affektiven Schemas führen könnte (Grosse Holtforth et al., 2011). Damit ginge aus konsistenztheoretischer Perspektive eine Verringerung der erlebten Inkongruenz einher, langfristig könnte so eine Unterbrechung des Teufelskreises aus Zurückweisungssensibilität und sozialer

Zurückweisung ermöglicht werden. Eine empirische Überprüfung der Übertragbarkeit dieser Überlegungen zu einer dialektischen Beziehungsgestaltung bei depressiven, zurückweisungssensiblen Patienten im Rahmen von Therapieverlaufsstudien wäre, unter Explikation möglicher Abweichungen oder Variationen in den therapeutischen Strategien, sehr wünschenswert.

### 6.3 Fazit und Ausblick

Die vorliegende Arbeit hatte aus einer konsistenztheoretischen Perspektive heraus ein umfassenderes Verständnis der Bedeutung Interpersonaler Zurückweisungssensibilität (Downey & Feldman, 1996) für die Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Symptome zum Ziel. Zu diesem Zweck wurde ein aus der Konsistenztheorie (Grawe, 1998; 2004) abgeleitetes und um spezifische Fragestellungen erweitertes Rahmenmodell, in dem Zurückweisungssensibilität als kognitiv-affektives Vermeidungsschema konzeptualisiert wurde, entwickelt und in insgesamt drei Teilstudien empirisch überprüft. Diese implizierten einen Kulturvergleich zwischen Deutschland und Chile, eine experimentelle Erhebung mit besonderem Augenmerk auf unmittelbaren Auswirkungen des Vermeidungsschemas sowie eine längsschnittliche Erhebung mit Fokus auf langfristigen Konsequenzen erhöhter Zurückweisungssensibilität. Die Ergebnisse sprechen zusammenfassend mit einigen Einschränkungen für die postulierten Zusammenhangsmuster und erweitern die bisherige Befundlage um die Einordnung Interpersonaler Zurückweisungssensibilität in ein allgemeines Modell psychischen Geschehens (Grawe, 2004).

Vor dem Hintergrund eines dem aktuellen *State of the art* der kulturvergleichenden psychologischen Forschung (Bond & van de Vijver, 2011) entsprechenden Untersuchungsparadigmas sprechen die Ergebnisse der kulturvergleichenden Teilstudie A dabei grundsätzlich für eine transkulturelle Vergleichbarkeit der Zusammenhangsmuster zwischen Depressivität und Zurückweisungssensibilität. Zwar ergaben sich Gruppenunterschiede zwischen den Kulturen auf den der Zurückweisungssensibilität zugrundeliegenden motivationalen Zielen, was in Einklang mit bisherigen Befunden steht (Boysen, 2011; Tamcan, 2005) und diese unter Verwendung eines alternativen Messinstruments (Thomas et al., 2012b) erneut bestätigt, auf individueller Ebene waren die Zusammenhangsmuster jedoch weitgehend äquivalent. Die kulturellen Gruppenunterschiede in der Ausprägung der motivationalen Ziele waren nicht über die zu diesem Zweck in das konsistenztheoretische Rahmenmodell integrierten persönlichen Werthaltungen (Schwartz, 1992) erklärbar. Die Ergebnisse zu den Werthaltungen sprechen insgesamt dafür, dass diese vergleichsweise wenig mit konkretem (psychopathologischem) Erleben und Verhalten in Zusammenhang stehen, sondern gegebenenfalls eher abstrakte, sozial erwünschte Normen

darstellen, deren Wert für die Erklärung von kulturellen Unterschieden auf konkreten psychologischen Zielvariablen auf individueller Ebene (Bond & Tedeschi, 2001) in Frage zu stellen ist. Entsprechend dieser Überlegungen wäre eine weitere Erforschung der tatsächlichen praktischen Bedeutsamkeit persönlicher Werthaltungen auf individueller Ebene sehr wünschenswert.

Über die unmittelbaren, kurzfristigen Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität können aus den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung keine abschließenden Aussagen getroffen werden. Zwar zeigte sich in der experimentellen Erhebung keine Auswirkung von Zurückweisungssensibilität auf emotionale und behaviorale Reaktionen in Abhängigkeit von sozialem Ausschluss aus einer Gruppe, jedoch könnten methodische Artefakte diese Untersuchungen konfundiert haben. Ob sich zurückweisungssensible und nicht zurückweisungssensible Personen in ihren direkten Reaktionen auf wahrgenommene Zurückweisung tatsächlich nicht unterscheiden oder ob dies auf die hier spezifisch gewählte Untersuchungssituation zurückzuführen ist, wäre in zukünftigen Studien insbesondere im Hinblick auf die Bedeutung von Zurückweisungssensibilität in konkreten interpersonalen Interaktionen zu überprüfen.

Die Befunde der innerdeutschen längsschnittlichen Erhebung verdeutlichen die in der Literatur angenommene Funktion einer selbsterfüllenden Prophezeiung von Zurückweisungssensibilität (Downey et al., 1998a) und weisen weiterhin darauf hin, dass Interpersonale Zurückweisungssensibilität als Vulnerabilitätsfaktor (Chango et al., 2012; Zimmer-Gembeck et al., 2014) verstanden werden kann, vor dessen Hintergrund sich auf das Erleben sozialer Zurückweisung hin vermehrt depressive Reaktionen manifestieren dürften. Unter Berücksichtigung dieser Befunde scheint es umso verwunderlicher, dass nach Kenntnisstand der Autorin bisher keine empirischen Arbeiten zur Bedeutung und Veränderbarkeit von Zurückweisungssensibilität im psychotherapeutischen Kontext existieren. Unter den gegebenen Voraussetzungen einer deutlichen Maladaptivität des kognitiv-affektiven Vermeidungsschemas wäre eine Fokussierung zukünftiger Forschungsarbeiten auf den psychotherapeutischen Umgang mit Interpersonaler Zurückweisungssensibilität äußerst wünschenswert.

Zusammenfassend sprechen die Befunde der vorliegenden Arbeit dafür, dass es sich bei Interpersonaler Zurückweisungssensibilität um ein kognitiv-affektives Vermeidungsschema im konsistenztheoretischen Sinne handelt, welches kulturübergreifend mit spezifischen motivationalen Zielen und langfristig mit äußerst maladaptiven Konsequenzen assoziiert ist. Die vorliegende Arbeit öffnet damit den Raum für die Ableitung spezifischer Fragestellungen insbesondere im Hinblick auf psychotherapeutische Implikationen ausgeprägter Interpersonaler Zurückweisungssensibilität.

## 7 Zusammenfassung

**Hintergrund:** Unter den verschiedenen Risikofaktoren zur Entstehung und Aufrechterhaltung depressiver Störungen haben sich kritische Lebensereignisse (Hammen, 2005), und hier insbesondere das Erleben sozialer Zurückweisung (Kendler et al., 2003) als besonders bedeutsam herausgestellt. Die Erforschung der psychologischen Mechanismen, die der besonderen Depressogenität sozialer Zurückweisung zugrunde liegen, ist dennoch als bisher vergleichsweise unzureichend und wenig theoriegeleitet zu bewerten. Unter Bezugnahme auf die Konsistenztheorie nach Grawe (1998; 2004) wurden daher in der vorliegenden Arbeit motivationale Grundlagen sowie kognitive und affektive Prozesse, die mit sozialer Zurückweisung einhergehen, näher untersucht. Von zentralem Interesse war dabei das kognitiv-affektive Vermeidungsschema *Interpersonale Zurückweisungssensibilität* (Downey & Feldman, 1996) sowie die Rolle der selbstreflexiven Emotion Scham (Tangney & Dearing, 2002). Neben einer Untersuchung der spezifisch interpersonalen motivationalen Grundlagen (Grosse Holtforth et al., 2011) dieses Vermeidungsschemas waren kurz- und längerfristige Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität auf Variablen der psychischen Gesundheit mit dem Ziel eines umfassenderen Verständnisses der durch soziale Zurückweisung initiierten und aufrechterhaltenen depressionsspezifischen Prozesse von Interesse. Erstmals wurden die oben angeführten Zusammenhangsmuster zudem in einem deutsch-chilenischen Kulturvergleich auf individueller Ebene untersucht. Hierfür wurde das konsistenztheoretische Modell um kulturell überformte persönliche Werthaltungen (Schwartz, 1992) erweitert. Die Erfassung kulturvermittelnder Variablen auf Ebene der Individuen begegnet dabei der Kritik einer übergeneralisierenden Interpretation kultureller Unterschiede auf psychologischen Variablen einzig im Licht von *a priori* angenommenen individualistischen bzw. kollektivistischen Orientierungen auf nationaler Ebene (Fiske, 2002). Zur Überprüfung der sich ergebenden Fragestellungen wurden drei Teilstudien durchgeführt.

**Methode:** Zur Überprüfung der kulturvergleichenden Fragestellungen (Teilstudie A) wurde eine Fragebogenuntersuchung an n = 48 deutschen und n = 36 chilenischen gesunden und depressiven Probandinnen durchgeführt. Neben Zurückweisungssensibilität (RSQ; Staebler et al., 2011a) und Schamneigung (TOSCA; Kocherscheidt et al., 2002) wurden persönliche Werthaltungen (PVQ; Schmidt et al., 2007), interpersonale Motive (IIM; Thomas et al., 2012b) sowie die Allgemeine Depressionsskala (ADS; Hautzinger & Bailer, 1993) und das Beck Depressioninventar (BDI; Hautzinger et al., 1995) erhoben. Zu diesem Zweck waren das IIM (Exkurs 1) und der RSQ (Exkurs 2) vorab in jeweils eigenen Evaluationsstudien für die chilenische Stichprobe adaptiert worden. Zur Überprüfung von kurzfristigen Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität (Teilstudie B) wurden

n = 87 deutsche Probandinnen randomisiert einer von zwei experimentellen Bedingungen (Exklusion/Inklusion im Cyberball-Paradigma) zugewiesen. Neben den beschriebenen Fragebögen wurden vor und nach der Manipulation die aktuelle Emotionalität und Depressivität sowie nach der Manipulation Verhaltensintentionen abgefragt. Vorab war ein Messinstrument zur Erfassung der momentanen Depressivität (Exkurs 3) entwickelt und evaluiert worden. Im Rahmen einer Follow-Up-Fragebogenuntersuchung (Teilstudie C) wurden an n = 59 Probandinnen längerfristige Auswirkungen von Zurückweisungssensibilität untersucht. Neben dem RSQ und der ADS kam dabei eine eigens für die vorliegende Fragestellung adaptierte Liste mit Lebensereignissen zum Einsatz.

**Ergebnisse:** Es ergaben sich für Chile stärker ausgeprägte selbst-überwindende Werthaltungen, für Deutschland hingegen stärker ausgeprägte selbst-erhöhende Werthaltungen. Die Werthaltungen standen nicht in Bezug zu depressiven Symptomen. Es ergaben sich keine nationalen Unterschiede in Zurückweisungssensibilität, allerdings zeigte sich, dass Scham nur in der deutschen, nicht jedoch in der chilenischen, Stichprobe mit Depression assoziiert war. Beide Variablen standen in spezifischer Weise mit dem interpersonalen Motiv Verschlossenheit in Verbindung. Es ergab sich kein Effekt der Zurückweisungssensibilität auf Veränderungen in der Emotionalität und Depressivität in Abhängigkeit von der experimentellen Bedingung. Zurückweisungsbezogene Lebensereignisse korrelierten in spezifischer Weise mit Zurückweisungssensibilität und Depressivität, der Zusammenhang zwischen den Lebensereignissen und depressiven Symptomen wurde über Zurückweisungssensibilität vermittelt.

**Diskussion:** Die Ergebnisse passen sich größtenteils gut in die aus dem konsistenztheoretischen Rahmenmodell abgeleiteten Überlegungen ein, allerdings kann die Erweiterung des Modells um Werthaltungen in Frage gestellt werden. Auch wenn sich die Kulturunterschiede in den Werthaltungen gut in bestehende Kulturtheorien einpassen, bleibt ihr Erklärungswert für konkretes Erleben und Verhalten unklar. Die interpersonalen Motive scheinen hier durch einen engeren Bezug zu spezifischen Situationen einen höheren Erklärungswert zu haben. Die Ergebnisse der experimentellen Studie sprechen nicht für einen unmittelbaren Effekt von Zurückweisungssensibilität auf das Erleben und Verhalten bei sozialem Ausschluss, was jedoch der konkreten Operationalisierung geschuldet sein könnte. Langfristig scheint Zurückweisungssensibilität maladaptive Konsequenzen für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Depressionen zu haben.

## 8 Literatur

- aan het Rot, M., Hogenelst, K., & Schoevers, R. A. (2012). Mood disorders in everyday life: A systematic review of experience sampling and ecological momentary assessment studies. *Clinical Psychology Review, 32*(6), 510-523.
- 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.
- Addis, M. E. (2008). Gender and depression in men. *Clinical Psychology: Science and Practice, 15*(3), 153-168.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Oxford, England: Lawrence Erlbaum.
- Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment, 55*(3-4), 521-536.
- Allen, J. P., Moore, C., Kuperminc, G., & Bell, K. (1998). Attachment and Adolescent Psychosocial Functioning. *Child Development, 69*(5), 1406-1419.
- Alvarado, R., Vega, J., Sanhueza, G., & Muñoz, M. G. (2005). Evaluación del Programa para la Detección, Diagnóstico y Tratamiento Integral de la Depresión en atención primaria, en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública, 18*(4/5), 278-286.
- Amelang, M., & Schmidt-Atzert, L. (2006). *Psychologische Diagnostik und Intervention* (4. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J. J., Berglund, P., Bijl, R. V., De Graaf, R., Vollebergh, W., . . . Wittchen, H.-U. (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.
- Ansell, E. B., Kurtz, J. E., & Markey, P. M. (2008). Gender differences in interpersonal complementarity within roommate dyads. *Personality and Social Psychology Bulletin, 34*(4), 502-512.
- Atlas, J. G. (2004). Interpersonal sensitivity, eating disorder symptoms, and eating/thinness expectancies. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues, 22*(4), 368-378.
- Ayduk, O., Downey, G., & Kim, M. (2001). Rejection Sensitivity and Depressive Symptoms in Women. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*, 868-877.
- Ayduk, O., Downey, G., Testa, A., Yen, Y., & Shoda, Y. (1999). Does rejection elicit hostility in rejection sensitive women? *Social Cognition, 17*(2), 245-271.
- Ayduk, Ö., Gyurak, A., & Luerssen, A. (2008). Individual differences in the rejection-aggression link in the hot sauce paradigm: The case of rejection sensitivity. *Journal of Experimental Social Psychology, 44*(3), 775-782.
- Ayduk, O., May, D., Downey, G., & Higgins, E. T. (2003). Tactical differences in coping with rejection sensitivity: The role of prevention pride. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*(4), 435-448.
- Ayduk, O., Mendoza-Denton, R., Mischel, W., Downey, G., Peake, P. K., & Rodriguez, M. (2000). Regulating the interpersonal self: Strategic self-regulation for coping with rejection sensitivity. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*(5), 776-792.
- Ayduk, Ö., Zayas, V., Downey, G., Cole, A. B., Shoda, Y., & Mischel, W. (2008). Rejection sensitivity and executive control: Joint predictors of borderline personality features. *Journal of Research in Personality, 42*(1), 151-168.

- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. A. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale: II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research, 38*(1), 33-40.
- Bagozzi, R. P., Verbeke, W., & Belschak, F. (2009). Self-conscious emotions as emotional systems: The role of culture in shame and pride systems. In R. S. Wyer, C.-Y. Chiu & Y.-Y. Hong (Hrsg.), *Understanding culture: Theory, research, and application*. (S. 393-409). New York, NY US: Psychology Press.
- Bagozzi, R. P., Verbeke, W., & Gavino Jr., J. C. (2003). Culture Moderates the Self-Regulation of Shame and Its Effects on Performance: The Case of Salespersons in the Netherlands and the Philippines. *Journal of Applied Psychology, 88*(2), 219-233.
- Baptista, C. A., Loureiro, S. R., de Lima Osório, F., Zuardi, A. W., Magalhães, P. V., Kapczinski, F., . . . Crippa, J. A. S. (2012). Social phobia in Brazilian university students: Prevalence, under-recognition and academic impairment in women. *Journal of Affective Disorders, 136*(3), 857-861.
- Bardi, A., & Schwartz, S. H. (2003). Values and Behavior: Strength and Structure of Relations. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*(10), 1207-1220.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(6), 1173-1182.
- Barry, D. T., & Beitel, M. (2006). Sex role ideology among East Asian Immigrants in the United States. *American Journal of Orthopsychiatry, 76*(4), 512-517.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(2), 226-244.
- Baumeister, R. F., DeWall, C. N., Ciarocco, N. J., & Twenge, J. M. (2005). Social Exclusion Impairs Self-Regulation. *Journal of Personality and Social Psychology, 88*(4), 589-604.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin, 117*(3), 497-529.
- Baumeister, R. F., Twenge, J. M., & Nuss, C. K. (2002). Effects of social exclusion on cognitive processes: Anticipated aloneness reduces intelligent thought. *Journal of Personality and Social Psychology, 83*(4), 817-827.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Beck, A. T., & Hautzinger, M. (Hrsg.). (1981). *Kognitive Therapie der Depression*. München: Urban und Schwarzenberg.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Bedford, O. A. (2004). The Individual Experience of Guilt and Shame in Chinese Culture. *Culture & Psychology, 10*(1), 29-52.
- Beesdo, K., & Wittchen, H.-U. (2006). Depressive Störungen: Major Depression und Dysthymie. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (S. 731-762). Heidelberg: Springer.
- Bennett, D. S., Bendersky, M., & Lewis, M. (2002). Facial expressivity at 4 months: A context by expression analysis. *Infancy, 3*(1), 97-113.
- Bennett, K. M. (2006). Does marital status and marital status change predict physical health in older adults? *Psychological Medicine, 36*(9), 1313-1320.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin, 107*(2), 238-246.
- Berenson, K. R., Downey, G., Rafaeli, E., Coifman, K. G., & Paquin, N. L. (2011). The rejection–rage contingency in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 120*(3), 681-690.
- Berenson, K. R., Gyurak, A., Ayduk, Ö., Downey, G., Garner, M. J., Mogg, K., . . . Pine, D. S. (2009). Rejection sensitivity and disruption of attention by social threat cues. *Journal of Research in Personality, 43*, 1064-1072.

- Berking, M., Grosse Holtforth, M., & Jacobi, C. (2003). Reduction of incongruence in inpatient psychotherapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 10*(2), 86-92.
- Bernet, C. Z., & Stein, M. B. (1999). Relationship of childhood maltreatment to the onset and course of major depression in adulthood. *Depression and Anxiety, 9*(4), 169-174.
- Bernstein, M. J., & Claypool, H. M. (2012a). Social exclusion and pain sensitivity: Why exclusion sometimes hurts and sometimes numbs. *Personality and Social Psychology Bulletin, 38*(2), 185-196.
- Bernstein, M. J., & Claypool, H. M. (2012b). Not all social exclusions are created equal: Emotional distress following social exclusion is moderated by exclusion paradigm. *Social Influence, 7*(2), 113-130.
- Bernstein, M. J., Sacco, D. F., Young, S. G., Hugenberg, K., & Cook, E. (2010). Being "in" with the in-crowd: The effects of social exclusion and inclusion are enhanced by the perceived essentialism of ingroups and outgroups. *Personality and Social Psychology Bulletin, 36*(8), 999-1009.
- Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Segall, M. H., & Dasen, P. R. (2002). *Cross-cultural psychology: Research and applications* (2. Aufl.). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Bierbrauer, G. (1992). Reactions to violation of normative standards: A cross-cultural analysis of shame and guilt. *International Journal of Psychology, 27*(2), 181-193.
- Bifulco, A., Moran, P. M., Baines, R., Bunn, A., & Stanford, K. (2002). Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult clinical depression. *Bulletin of the Menninger Clinic, 66*(3), 241-258.
- Bilsky, W., Janik, M., & Schwartz, S. H. (2011). The structural organization of human values—evidence from three rounds of the European Social Survey (ESS). *Journal of Cross-Cultural Psychology, 42*(5), 759-776.
- Birgenheir, D. G., Pepper, C. M., & Johns, M. (2010). Excessive reassurance seeking as a mediator of sociotropy and negative interpersonal life events. *Cognitive Therapy and Research, 34*(2), 188-195.
- Blum, A. (2008). Shame and guilt, misconceptions and controversies: A critical review of the literature. *Traumatology, 14*(3), 91-102.
- Bobowik, M., Basabe, N., Páez, D., Jiménez, A., & Bilbao, M. Á. (2011). Personal values and well-being among Europeans, Spanish natives and immigrants to Spain: Does the culture matter? *Journal of Happiness Studies, 12*(3), 401-419.
- Boer, D., & Fischer, R. (2013). How and when do personal values guide our attitudes and sociality? Explaining cross-cultural variability in attitude–value linkages. *Psychological Bulletin, 139*(5), 1113-1147.
- Bohus, M. (2002). *Borderline-Störung*. Göttingen: Hogrefe.
- Bohus, M., & Wolf-Arehult, M. (2013). *Interaktives Skillstraining für Borderline-Patienten: das Therapeutenmanual* (2. Aufl.). Stuttgart: Schattauer.
- Boiger, M., De Deyne, S., & Mesquita, B. (2013a). Emotions in 'the world': Cultural practices, products, and meanings of anger and shame in two individualist cultures. *Frontiers in Psychology, 4*, Artikel 867.
- Boiger, M., Güngör, D., Karasawa, M., & Mesquita, B. (2014). Defending honour, keeping face: Interpersonal affordances of anger and shame in Turkey and Japan. *Cognition and Emotion, 28*(7), 1255-1269.
- Boiger, M., & Mesquita, B. (2012a). The construction of emotion in interactions, relationships, and cultures. *Emotion Review, 4*(3), 221-229.
- Boiger, M., & Mesquita, B. (2012b). Emotion science needs to account for the social world. *Emotion Review, 4*(3), 236-237.
- Boiger, M., Mesquita, B., Uchida, Y., & Barrett, L. F. (2013b). Condoned or condemned: The situational affordance of anger and shame in the United States and Japan. *Personality and Social Psychology Bulletin, 39*(4), 540-553.
- Boldero, J. M., Hulbert, C. A., Bloom, L., Cooper, J., Gilbert, F., Mooney, J. L., & Salinger, J. (2009). Rejection sensitivity and negative self-beliefs as mediators of associations between the

- number of borderline personality disorder features and self-reported adult attachment. *Personality and Mental Health*, 3(4), 248-262.
- 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 (Hrsg.), *The handbook of culture and psychology*. (S. 309-324). New York, NY US: Oxford University Press.
- Bond, M. H., & van de Vijver, F. J. R. (2011). Making scientific sense of cultural differences in psychological outcomes: Unpackaging the Magnum Mysterium. In D. Matsumoto & F. J. R. van de Vijver (Hrsg.), *Cross-cultural research methods in psychology*. (S. 75-100). New York, NY US: Cambridge University Press.
- Bondü, R., & Esser, G. (2014). Justice and rejection sensitivity in children and adolescents with ADHD symptoms. *European Child & Adolescent Psychiatry*.
- Bortz, J., & Schuster, C. (2010). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler* (7. Aufl.). Heidelberg: Springer
- Bourgeois, K. S., & Leary, M. R. (2001). Coping with rejection: Derogating those who choose us last. *Motivation and Emotion*, 25(2), 101-111.
- Bowlby, J. (1975). *Bindung: eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung*. München: Kindler.
- Boysen, F. (2011). *Motivationale Ziele und Depression: Untersuchungen zum Zusammenhang von motivationalen Zielen und Depression in Chile und Deutschland*. Dissertation.
- Bramesfeld, A., & Stoppe, G. (2006). Einführung. In A. Bramesfeld, G. Stoppe & F.-W. Schwartz (Hrsg.), *Volkkrankheit Depression? Bestandsaufnahme und Perspektiven* (S. 1-12). Heidelberg: Springer.
- Brewer, P., & Venaik, S. (2014). The ecological fallacy in national culture research. *Organization Studies*, 35(7), 1063-1086.
- Brookings, J. B., Zembar, M. J., & Hochstetler, G. M. (2003). An interpersonal circumplex/five-factor analysis of the Rejection Sensitivity Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 34(3), 449-461.
- Brown, G. W., & Harris, T. (1982). Fall-off in the reporting of life events. *Social Psychiatry*, 17(1), 23-28.
- Brown, G. W., Harris, T. O., & Hepworth, C. (1995). Loss, humiliation and entrapment among women developing depression: A patient and non-patient comparison. *Psychological Medicine*, 25(1), 7-21.
- Browne, M. W. (1992). Circumplex models for correlation matrices. *Psychometrika*, 57(4), 469-497.
- Brunstein, J. C. (2007). Implizite und explizite Motive. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (3. Aufl.) (S. 235-253). Heidelberg: Springer.
- Bryan, C. J., Morrow, C. E., Etienne, N., & Ray-Sannerud, B. (2013). Guilt, shame, and suicidal ideation in a military outpatient clinical sample. *Depression and Anxiety*, 30(1), 55-60.
- Bühl, A. (2012). *SPSS 20: Einführung in die moderne Datenanalyse* (13. Aufl.). München: Pearson.
- Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren & Jugend. (1999). *Teilzeit für Fach- und Führungskräfte*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Burr, A., Santo, J. B., & Pushkar, D. (2011). Affective well-being in retirement: The influence of values, money, and health across three years. *Journal of Happiness Studies*, 12(1), 17-40.
- Busch, M. A., Maske, U. E., Ryl, L., Schlack, R., & Hapke, U. (2013). Prävalenz von depressiver Symptomatik und diagnostizierter Depression bei Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt*, 56, 733-739.
- Butler, J. C., Doherty, M. S., & Potter, R. M. (2007). Social antecedents and consequences of interpersonal rejection sensitivity. *Personality and Individual Differences*, 43, 1376-1385.
- 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.
- Canu, W. H., & Carlson, C. L. (2007). Rejection Sensitivity and Social Outcomes of Young Adult Men With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 10(3), 261-275.

- Cassidy, E. F., & Stevenson, H. C., Jr. (2005). They wear the mask: Hypervulnerability and hypermasculine aggression among African American males in an urban remedial disciplinary school. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 11*(4), 53-74.
- Chan, W., & Mendoza-Denton, R. (2008). Status-based rejection sensitivity among Asian Americans: Implications for psychological distress. *Journal of Personality, 76*(5), 1317-1346.
- Chango, J. M., McElhaney, K. B., Allen, J. P., Schad, M. M., & Marston, E. (2012). Relational stressors and depressive symptoms in late adolescence: Rejection sensitivity as a vulnerability. *Journal of Abnormal Child Psychology, 40*(3), 369-379.
- 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 (Hrsg.), *Handbook of depression* (2. Aufl.). (S. 363-385). New York, NY US: Guilford Press.
- Chentsova-Dutton, Y. E., Tsai, J. L., & Gotlib, I. H. (2010). Further evidence for the cultural norm hypothesis: Positive emotion in depressed and control European American and Asian American women. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 16*(2), 284-295.
- Claesson, K., & Sohlberg, S. (2002). Internalized shame and early interactions characterized by indifference, abandonment and rejection: Replicated findings. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 9*(4), 277-284.
- Coats, E. J., Janoff-Bulman, R., & Alpert, N. (1996). Approach versus avoidance goals: Differences in self-evaluation and well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin, 22*(10), 1057-1067.
- 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 (Hrsg.), *Handbook of cultural psychology*. (S. 196-236). New York, NY US: Guilford Press.
- Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement, 20*, 37-46.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. Aufl.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cole, P. M., Bruschi, C. J., & Tamang, B. L. (2002). Cultural differences in children's emotional reactions to difficult situations. *Child Development, 73*(3), 983-996.
- Cole, S. W., Kemeny, M. E., & Taylor, S. E. (1997). Social identity and physical health: Accelerated HIV progression in rejection-sensitive gay men. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*(2), 320-335.
- Conradi, A. (2011). *Interkulturelle Aspekte von Schuldgefühlen und Depression: Ein Vergleich zwischen Deutschland und Chile*. Dissertation.
- 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.
- Coyne, J. C. (1976a). Toward an interactional description of depression. *Psychiatry: Journal for the Study of Interpersonal Processes, 39*(1), 28-40.
- Coyne, J. C. (1976b). Depression and the response of others. *Journal of Abnormal Psychology, 85*(2), 186-193.
- Cramer, A. O. J., Borsboom, D., Aggen, S. H., & Kendler, K. S. (2012). The pathoplasticity of dysphoric episodes: Differential impact of stressful life events on the pattern of depressive symptom inter-correlations. *Psychological Medicine, 42*(5), 957-965.
- Crystal, D. S., Parrott, W. G., Okazaki, Y., & Watanabe, H. (2001). Examining relations between shame and personality among university students in the United States and Japan: A developmental perspective. *International Journal of Behavioral Development, 25*(2), 113-123.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: the psychology of optimal experience*. New York: Harper and Row.
- Cudeck, R., & Browne, M. W. (1992). Alternative Ways of Assessing Model Fit. *Sociological Methods & Research, 21*(2), 230-258.

- Cunha, M., Matos, M., Faria, D., & Zagalo, S. (2012). Shame memories and psychopathology in adolescence: The mediator effect of shame. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, *12*(2), 203-218.
- Davidov, E., Schmidt, P., & Schwartz, S. H. (2008). Bringing values back in: The adequacy of the European social survey to measure values in 20 countries. *Public Opinion Quarterly*, *72*(3), 420-445.
- Davidson, J. R. T., Hughes, D. C., George, L. K., & Blazer, D. G. (1994). The boundary of social phobia: Exploring the threshold. *Archives of General Psychiatry*, *51*(12), 975-983.
- De Leersnyder, J., Boiger, M., & Mesquita, B. (2013). Cultural regulation of emotion: Individual, relational, and structural sources. *Frontiers in Psychology*, *4*, Artikel 55.
- De Leersnyder, J., Mesquita, B., Kim, H., Eom, K., & Choi, H. (2014). Emotional fit with culture: A predictor of individual differences in relational well-being. *Emotion*, *14*(2), 241-245.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, *11*(4), 227-268.
- Dempster, A. P., Laird, N. H., & Rubin, D. B. (1977). Maximum likelihood from incomplete data via the EM algorithm. *Journal of the Royal Statistical Society*, *B39*(1), 1-38.
- Dere, J., Sun, J., Zhao, Y., Persson, T. J., Zhu, X., Yao, S., . . . Ryder, A. G. (2013). Beyond 'somatization' and 'psychologization': Symptom-level variation in depressed Han Chinese and Euro-Canadian outpatients. *Frontiers in Psychology*, *4*, Artikel 377.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The Brief Symptom Inventory: An introductory report. *Psychological Medicine*, *13*(3), 595-605.
- Dilling, H., Mombour, W., & Schmidt, M. H. (Hrsg.). (2014). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien* (9. Aufl.). Bern: 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.
- Downey, G., Feldman, S., & Ayduk, O. (2000). Rejection sensitivity and male violence in romantic relationships. *Personal Relationships*, *7*(1), 45-61.
- Downey, G., & Feldman, S. I. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *70*, 1327-1343.
- Downey, G., Freitas, A. L., Michaelis, B., & Khouri, H. (1998a). The self-fulfilling prophecy in close relationships: Rejection sensitivity and rejection by romantic partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, *75*(2), 545-560.
- Downey, G., Khouri, H., & Feldman, S. I. (1997). Early interpersonal trauma and later adjustment: The mediational role of rejection sensitivity. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Hrsg.), *Developmental perspectives on trauma: Theory, research, and intervention*. (S. 85-114). Rochester, NY US: University of Rochester Press.
- Downey, G., Lebolt, A., Rincón, C., & Freitas, A. L. (1998b). Rejection Sensitivity and Children's Interpersonal Difficulties. *Child Development*, *69*(4), 1074-1091.
- Downey, G., Mougios, V., Ayduk, O., London, B. E., & Shoda, Y. (2004). Rejection sensitivity and the defensive motivational system: Insights from the startle response to rejection cues. *Psychological Science*, *15*(10), 668-673.
- Eberhart, N. K., & Hammen, C. L. (2010). Interpersonal style, stress, and depression: An examination of transactional and diathesis-stress models. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *29*(1), 23-38.
- Ebner-Priemer, U. W., & Trull, T. J. (2009). Ecological momentary assessment of mood disorders and mood dysregulation. *Psychological Assessment*, *21*(4), 463-475.
- 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.
- Eisenberger, N. I., Jarcho, J. M., Lieberman, M. D., & Naliboff, B. D. (2006). An experimental study of shared sensitivity to physical pain and social rejection. *Pain*, *126*(1-3), 132-138.
- Elliot, A. J., & Church, M. A. (2002). Client articulated avoidance goals in the therapy context. *Journal of Counseling Psychology*, *49*(2), 243-254.

- Epstein, S. (1990). Cognitive-experiential self-theory. In L. A. Pervin (Hrsg.), *Handbook of personality: Theory and research*. (S. 165-192). New York, US: Guilford Press.
- Erozkan, A. (2009). Rejection Sensitivity Levels with Respect to Attachment Styles, Gender, and Parenting Styles: a Study with Turkish Students. *Social Behavior & Personality: an international journal*, 37(1), 1-14.
- Evraire, L. E., & Dozois, D. J. A. (2011). An integrative model of excessive reassurance seeking and negative feedback seeking in the development and maintenance of depression. *Clinical Psychology Review*, 31(8), 1291-1303.
- Falk, C. F., Heine, S. J., Yuki, M., & Takemura, K. (2009). Why do Westerners self-enhance more than East Asians? *European Journal of Personality*, 23(3), 183-203.
- Feather, N. T. (2004). Value correlates of ambivalent attitudes toward gender relations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(1), 3-12.
- Feinstein, B. A., Goldfried, M. R., & Davila, J. (2012). The relationship between experiences of discrimination and mental health among lesbians and gay men: An examination of internalized homonegativity and rejection sensitivity as potential mechanisms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 917-927.
- Fessler, D. M. T. (2004). Shame in Two Cultures: Implications for Evolutionary Approaches. *Journal of Cognition and Culture*, 4(2), 207-262.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford: University Press.
- Fiedler, K., Schott, M., & Meiser, T. (2011). What mediation analysis can (not) do. *Journal of Experimental Social Psychology*, 47(6), 1231-1236.
- Field, A. P. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4. Aufl.). Los Angeles: Sage.
- Fischer, R., & Poortinga, Y. H. (2012). Are cultural values the same as the values of individuals? An examination of similarities in personal, social and cultural value structures. *International Journal of Cross Cultural Management*, 12(2), 157-170.
- Fischer, R., & Schwartz, S. (2011). Whence differences in value priorities? Individual, cultural, or artifactual sources. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(7), 1127-1144.
- 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.
- Flett, G. L., Besser, A., & Hewitt, P. L. (2014). Perfectionism and interpersonal orientations in depression: An analysis of validation seeking and rejection sensitivity in a community sample of young adults. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 77(1), 67-85.
- Flett, G. L., Vredenburg, K., & Krames, L. (1997). The continuity of depression in clinical and nonclinical samples. *Psychological Bulletin*, 121(3), 395-416.
- Foa, U. G. (1961). Convergences in the analysis of the structure of interpersonal behavior. *Psychological Review*, 68(5), 341-353.
- 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., Poortinga, Y. H., Delbeke, L., & Schwartz, S. H. (2008). Structural equivalence of the values domain across cultures: Distinguishing sampling fluctuations from meaningful variation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39(4), 345-365.
- Freund, H., Zimmermann, J., Pfeiffer, N., Conradi, A., Hunger, C., Riedel, F., . . . Kämmerer, A. (2012). Wie lässt sich der Einfluss von Kultur auf Erleben und Verhalten messen? Konzeptuelle und empirische Einführung einer multidimensionalen Kultur-Fragebogenbatterie. *Diagnostica*, 58(2), 53-63.
- Friedlmeier, W. (2010). Emotionale Entwicklung im kulturellen Kontext. In B. Mayer (Hrsg.), *Psychologie - Kultur - Gesellschaft* (S. 121-140). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Frieling, H., Hillemacher, T., Demling, J. H., Komhuber, J., & Bleich, S. (2007). Neue Wege in der depressionsbehandlung. = New options in the treatment of depression. *Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie*, 75(11), 641-652.

- Fries, A., & Grawe, K. (2006). Inkonsistenz und psychische Gesundheit: Eine Metaanalyse. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 54(2), 133-148.
- Frijda, N. H., Kuipers, P., & ter Schure, E. (1989). Relations among emotion, appraisal, and emotional action readiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(2), 212-228.
- Frijda, N. H., & Mesquita, B. (1994). The social roles and functions of emotions. In S. Kitayama & H. R. Markus (Hrsg.), *Emotion and culture: Empirical studies of mutual influence*. (S. 51-87). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Frijda, N. H., & Parrott, W. G. (2011). Basic emotions or Ur-emotions? *Emotion Review*, 3(4), 406-415.
- Furmark, T., Tillfors, M., Everz, P. O., Marteinsdottir, I., Gefvert, O., & Fredrikson, M. (1999). Social phobia in the general population: Prevalence and sociodemographic profile. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34(8), 416-424.
- Furukawa, T., Hirai, T., Kitamura, T., & Takahashi, K. (1997). Application of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale among first-visit psychiatric patients: A new approach to improve its performance. *Journal of Affective Disorders*, 46(1), 1-13.
- Gable, S. L. (2006). Approach and Avoidance Social Motives and Goals. *Journal of Personality*, 74(1), 175-222.
- Garris, C. P., Ohbuchi, K.-i., Oikawa, H., & Harris, M. J. (2011). Consequences of interpersonal rejection: A cross-cultural experimental study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(6), 1066-1083.
- Geisheim, C., Hahlweg, K., Fiegenbaum, W., Frank, M., Schröder, B., & von Witzleben, I. (2002). Das Brief Symptom Inventory (BSI) als Instrument zur Qualitätssicherung in der Psychotherapie. *Diagnostica*, 48(1), 28-36.
- 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.
- Gempp, R., Avendaño, C., & Muñoz, C. (2004). Normas y punto de corte para la escala de depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos (CES-D) en población juvenil chilena. *Terapia Psicológica*, 22(2), 145-156.
- Gempp, R., & Thieme, C. (2010). Efecto de diferentes métodos de puntuación sobre la fiabilidad, validez y puntos de corte de la escala de depresión del centro para estudios epidemiológicos (CES-D). *Terapia Psicológica*, 28(1), 5-12.
- Gerber, J., & Wheeler, L. (2009). On being rejected: A meta-analysis of experimental research on rejection. *Perspectives on Psychological Science*, 4(5), 468-488.
- Gerich, J. (2007). Visual analogue scales for mode-independent measurement in self-administered questionnaires. *Behavior Research Methods*, 39(4), 985-992.
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Rose, D. T., Whitehouse, W. G., Donovan, P., . . . Tierney, S. (2001). History of childhood maltreatment, negative cognitive styles, and episodes of depression in adulthood. *Cognitive Therapy and Research*, 25(4), 425-446.
- Gilbert, P. (2000). The relationship of shame, social anxiety and depression: The role of the evaluation of social rank. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 7(3), 174-189.
- Gilbert, P., Irons, C., Olsen, K., Gilbert, J., & McEwan, K. (2006). Interpersonal sensitivities: Their links to mood, anger and gender. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79, 37-51.
- Glöckner-Rist, A. (2012). Der Schwartz Values Survey. In A. Glöckner-Rist (Hrsg.), *Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen ZIS Version 15.00*. Bonn: GESIS.
- 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 (Hrsg.), *The self-conscious emotions: Theory and research*. (S. 153-173). New York, NY US: Guilford Press.
- Gonsalkorale, K., & Williams, K. D. (2007). The KKK won't let me play: Ostracism even by a despised outgroup hurts. *European Journal of Social Psychology*, 37(6), 1176-1186.
- Gotlib, I. H. (1992). Interpersonal and Cognitive Aspects of Depression. *Current Directions in Psychological Science*, 1(5), 149-154.
- Grassi, M., Luccio, R., & Di Blas, L. (2010). CircE: An R implementation of Browne's circular stochastic process model. *Behavior Research Methods*, 42(1), 55-73.

- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Greve, W., & Wentura, D. (1997). *Wissenschaftliche Beobachtung: eine Einführung* (2. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Grosse Holtforth, M., Bents, H., Mauler, B., & Grawe, K. (2006). Interpersonal Distress as a Mediator Between Avoidance Goals and Goal Satisfaction in Psychotherapy Inpatients. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(3), 172-182.
- Grosse Holtforth, M., & Grawe, K. (2000). Fragebogen zur Analyse Motivationaler Schemata (FAMOS). *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie: Forschung und Praxis*, 29(3), 170-179.
- Grosse Holtforth, M., & Grawe, K. (2003). Der Inkongruenzfragebogen (INK). Ein Messinstrument zur Analyse motivationaler Inkongruenz. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie: Forschung und Praxis*, 32(4), 315-323.
- Grosse Holtforth, M., & Grawe, K. (2004). Inkongruenz und Fallkonzeption in der Psychologischen Therapie. *Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis*, 36(1), 9-21.
- Grosse Holtforth, M., Grawe, K., Egger, O., & Berking, M. (2005). Reducing the dreaded: Change of avoidance motivation in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 15(3), 261-271.
- Grosse Holtforth, M., Pincus, A. L., Grawe, K., Mauler, B., & Castonguay, L. G. (2007). When what you want is not what you get: Motivational correlates of interpersonal problems in clinical and nonclinical samples. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(10), 1095-1119.
- Grosse Holtforth, M., Thomas, A., & Caspar, F. (2011). Interpersonal Motivation. In L. H. Horowitz (Hrsg.), *Handbook of Interpersonal Psychology* (S. 107-122). Hoboken: Wiley.
- Gruenewald, T. L., Dickerson, S. S., & Kemeny, M. E. (2007). A social function for self-conscious emotions: The social self preservation theory. In J. L. Tracy, R. W. Robins & J. P. Tangney (Hrsg.), *The self-conscious emotions: Theory and research*. (S. 68-87). New York, NY US: Guilford Press.
- Gruenewald, T. L., Kemeny, M. E., Aziz, N., & Fahey, J. L. (2004). Acute Threat to the Social Self: Shame, Social Self-esteem, and Cortisol Activity. *Psychosomatic Medicine*, 66(6), 915-924.
- Guimón, J., Las Hayas, C., Guillén, V., Boyra, A., & González-Pinto, A. (2007). Shame, sensitivity to punishment and psychiatric disorders. *The European Journal of Psychiatry*, 21(2), 124-133.
- Gunderson, J. G. (2007). Disturbed relationships as a phenotype for borderline personality disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 164(11), 1637-1640.
- Gunderson, J. G. (2011). Borderline personality disorder. *The New England Journal of Medicine*, 364(21), 2037-2042.
- Gurtman, M. B., & Pincus, A. L. (2003). The circumplex model: Methods and research applications. In J. A. Schinka & W. F. Velicer (Hrsg.), *Handbook of psychology: Research methods in psychology, Vol. 2*. (S. 407-428). Hoboken, NJ US: John Wiley & Sons.
- Haefel, G. J., Voelz, Z. R., & Joiner, T. E., Jr. (2007). Vulnerability to depressive symptoms: Clarifying the role of excessive reassurance seeking and perceived social support in an interpersonal model of depression. *Cognition and Emotion*, 21(3), 681-688.
- Hair, J. F. (2014). *Multivariate data analysis* (7. Aufl.). Harlow: Pearson.
- Hall, J. A., & Bernieri, F. J. (2001). *Interpersonal sensitivity: Theory and measurement*. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum.
- Hamamura, T., & Heine, S. J. (2008). Approach and avoidance motivation across cultures. In A. J. Elliot (Hrsg.), *Handbook of approach and avoidance motivation*. (S. 557-570). New York, NY US: Psychology Press.
- Hambleton, R. K., & Zenisky, A. L. (2011). Translating and adapting tests for cross-cultural assessments. In D. Matsumoto & F. J. R. van de Vijver (Hrsg.), *Cross-cultural research methods in psychology*. (S. 46-74). New York, NY US: Cambridge University Press.
- Hammen, C. (1991). Generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 555-561.
- Hammen, C. (2005). Stress And Depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 293-319.

- Hammen, C. (2006). Stress Generation in Depression: Reflections on Origins, Research, and Future Directions. *Journal of Clinical Psychology, 62*(9), 1065-1082.
- Hammen, C., Ellicott, A., & Gitlin, M. (1989). Vulnerability to specific life events and prediction of course of disorder in unipolar depressed patients. *Canadian Journal of Behavioural Science, 21*(4), 377-388.
- Hankin, B. L., Fraley, R. C., Lahey, B. B., & Waldman, I. D. (2005). Is Depression Best Viewed as a Continuum or Discrete Category? A Taxometric Analysis of Childhood and Adolescent Depression in a Population-Based Sample. *Journal of Abnormal Psychology, 114*(1), 96-110.
- 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. L. T., & 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.
- Harkness, K. L., & Lumley, M. N. (2008). Child abuse and neglect and the development of depression in children and adolescents. In J. R. Z. Abela & B. L. Hankin (Hrsg.), *Handbook of depression in children and adolescents*. (S. 466-488). New York, NY US: Guilford Press.
- Harper, M. S., Dickson, J. W., & Welsh, D. P. (2006). Self-Silencing and Rejection Sensitivity in Adolescent Romantic Relationships. *Journal of Youth and Adolescence, 35*(3), 459-467.
- Harzing, A.-W. (2006). Response Styles in Cross-national Survey Research: A 26-country Study. *International Journal of Cross Cultural Management, 6*(2), 243-266.
- Hauser, R. (1996). Zur Messung individueller Wohlfahrt und ihrer Verteilung. In Statistisches Bundesamt (Hrsg.), *Wohlfahrtsmessung - Aufgabe der Statistik im gesellschaftlichen Wandel* (S. 13-38). Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Hautzinger, M. (1988). Die CES-D Skala. Ein Depressionsmessinstrument für Untersuchungen in der Allgemeinbevölkerung. *Diagnostica, 34*(2), 167-173.
- Hautzinger, M. (2013). *Kognitive Verhaltenstherapie bei Depressionen* (7. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Hautzinger, M., & Bailer, M. (1993). *Allgemeine Depressions Skala (ADS). Manual*. Weinheim: Beltz.
- Hautzinger, M., Bailer, M., Worall, H., & Keller, F. (1995). *Beck-Depressions-Inventar BDI. Handbuch* (2. Aufl.). Bern: Hans Huber.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. *Behavior Therapy, 35*(4), 639-665.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy, 44*(1), 1-25.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (2003). *Acceptance and commitment therapy: an experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(3), 511-524.
- Heckhausen, H., & Gollwitzer, P. M. (1987). Thought contents and cognitive functioning in motivational versus volitional states of mind. *Motivation and Emotion, 11*(2), 101-120.
- Hedges, L. V., & Olkin, I. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. Orlando: Academic Press.
- 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.
- Heine, S. J., & Raineri, A. (2009). Self-improving motivations and collectivism: The case of Chileans. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 40*(1), 158-163.
- Helfrich, H. (2003). Methodologie kulturvergleichender psychologischer Forschung. In A. Thomas (Hrsg.), *Kulturvergleichende Psychologie* (2. Aufl., S. 111-138). Göttingen: Hogrefe.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*(3), 456-470.

- Hicks, L. E. (1970). Some properties of ipsative, normative, and forced-choice normative measures. *Psychological Bulletin*, 74(3), 167-184.
- Higgins, E. T. (1987). Self-Discrepancy: A Theory Relating Self and Affect. *Psychological Review*, 94(3), 319-340.
- Hinsch, R., & Pflingsten, U. (2007). *Gruppentraining sozialer Kompetenzen* (5. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Hinz, A., Brähler, E., Schmidt, P., & Albani, C. (2005). Investigating the circumplex structure of the Portrait Values Questionnaire (PVQ). *Journal of Individual Differences*, 26(4), 185-193.
- Hofer, J., Busch, H., & Kiessling, F. (2008). Individual pathways to life satisfaction: The significance of traits and motives. *Journal of Happiness Studies*, 9(4), 503-520.
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences: international differences in work-related values*. Beverly Hills: Sage.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213-218.
- Hopcroft, R. L., & Bradley, D. B. (2007). The Sex Difference in Depression Across 29 Countries. *Social Forces*, 85(4), 1483-1507.
- Hopwood, C. J., Ansell, E. B., Pincus, A. L., Wright, A. G. C., Lukowitsky, M. R., & Roche, M. J. (2011). The circumplex structure of interpersonal sensitivities. *Journal of Personality*, 79(4), 707-740.
- Horowitz, L. M., Dryer, D. C., & Krasnoperova, E. N. (1997). The Circumplex Structure of Interpersonal Problems. In R. Plutchik & H. R. Conte (Hrsg.), *Circumplex Models of Personality and Emotions* (S. 347-384). Washington: American Psychological Association.
- Horowitz, L. M., Strauss, B., & Kordy, H. (2000). *Inventar zur Erfassung Interpersonaler Probleme - Deutsche Version (IIP-D)* (2. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Horowitz, L. M., Wilson, K. R., Turan, B., Zolotov, P., Constantino, M. J., & Henderson, L. (2006). How interpersonal motives clarify the meaning of interpersonal behavior: A revised circumplex model. *Personality and Social Psychology Review*, 10(1), 67-86.
- Hox, J. (2002). *Multilevel analysis techniques and applications*. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum.
- Inglehart, R., & Baker, W. E. (2000). Modernization, cultural change, and the persistence of traditional values. *American Sociological Review*, 65(1), 19-51.
- Jack, D. C., & Dill, D. (1992). The Silencing the Self Scale: Schemas of intimacy associated with depression in women. *Psychology of Women Quarterly*, 16(1), 97-106.
- Jahoda, G. (2007). Kulturkonzepte im Wandel. In G. Trommsdorff & H.-J. Kornadt (Hrsg.), *Theorien und Methoden der kulturvergleichenden Psychologie* (S. 3-25). Göttingen: Hogrefe.
- Jantzer, V., Haffner, J., Parzer, P., & Resch, F. (2012). Opfer von Bullying in der Schule: Depressivität, Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten bei deutschen Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 21(1), 40-46.
- Johnson, T., Kulesa, P., Cho, Y. I., & Shavitt, S. (2005). The Relation Between Culture and Response Styles: Evidence From 19 Countries. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36(2), 264-277.
- Joshanloo, M., & Ghaedi, G. (2009). Value priorities as predictors of hedonic and eudaimonic aspects of well-being. *Personality and Individual Differences*, 47(4), 294-298.
- Kalin, R., & Tilby, P. J. (1978). Development and validation of a sex-role ideology scale. *Psychological Reports*, 42(3), 731-738.
- Kamiya, Y., Doyle, M., Henretta, J. C., & Timonen, V. (2013). Depressive symptoms among older adults: The impact of early and later life circumstances and marital status. *Aging & Mental Health*, 17(3), 349-357.
- Kämmerer, A. (2010). Zur Intensität des Erlebens von Schamgefühlen bei psychischen Störungen. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 60(7), 262-270.
- Kang, S. K., & Chasteen, A. L. (2009). The Development and Validation of the Age-Based Rejection Sensitivity Questionnaire. *The Gerontologist*, 49(3), 303-316.
- Karabati, S., & Cemalcilar, Z. (2010). Values, materialism, and well-being: A study with Turkish university students. *Journal of Economic Psychology*, 31(4), 624-633.
- Kashima, Y., Kokubo, T., Kashima, E. S., Boxall, D., Yamaguchi, S., & Macrae, K. (2004). Culture and self: Are there within-culture differences in self between metropolitan areas and regional cities? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(7), 816-823.

- Keller, M. C., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2007). Association of different adverse life events with distinct patterns of depressive symptoms. *The American Journal of Psychiatry*, *164*(10), 1521-1529.
- 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 and Emotion*, *10*(2), 155-171.
- Kemeny, M. E., Gruenewald, T. L., & Dickerson, S. S. (2004). Shame as the emotional response to threat to the social self: Implications for behavior, physiology, and health. *Psychological Inquiry*, *15*(2), 153-160.
- Kendler, K. S., Hettema, J. M., Butera, F., Gardner, C. O., & Prescott, C. A. (2003). Life Event Dimensions of Loss, Humiliation, Entrapment, and Danger in the Prediction of Onsets of Major Depression and Generalized Anxiety. *Archives of General Psychiatry*, *60*(8), 789-796.
- Kendler, K. S., Walters, E. E., Neale, M. C., Kessler, R. C., Heath, A. C., & Eaves, L. J. (1995). The structure of the genetic and environmental risk factors for six major psychiatric disorders in women: Phobia, generalized anxiety disorder, panic disorder, bulimia, major depression, and alcoholism. *Archives of General Psychiatry*, *52*(5), 374-383.
- Kessler, R. C., & McLeod, J. D. (1984). Sex differences in vulnerability to undesirable life events. *American Sociological Review*, *49*(5), 620-631.
- Kessler, R. C., Zhao, S., Blazer, D. G., & Swartz, M. (1997). Prevalence, correlates, and course of minor depression and major depression in the national comorbidity survey. *Journal of Affective Disorders*, *45*(1-2), 19-30.
- Kiesler, D. J. (1979). An interpersonal communication analysis of relationship in psychotherapy. *Psychiatry: Journal for the Study of Interpersonal Processes*, *42*(4), 299-311.
- Kiesler, D. J. (1983). The 1982 Interpersonal Circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. *Psychological Review*, *90*(3), 185-214.
- Kim-Prieto, C., & Eid, M. (2004). Norms for Experiencing Emotions in Sub-Saharan Africa. *Journal of Happiness Studies*, *5*(3), 241-268.
- Kim, H. S., Sherman, D. K., & Taylor, S. E. (2008). Culture and social support. *American Psychologist*, *63*(6), 518-526.
- 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., Markus, H. R., & Kurokawa, M. (2000). Culture, emotion, and well-being: Good feelings in Japan and the United States. *Cognition and Emotion*, *14*(1), 93-124.
- Kitayama, S., Markus, H. R., & Matsumoto, H. (1995). Culture, self, and emotion: A cultural perspective on 'self-conscious' emotions. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Hrsg.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. (S. 439-464). New York, NY, US: Guilford Press.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3. Aufl.). New York, NY US: Guilford Press.
- Knafo, A., Roccas, S., & Sagiv, L. (2011). The value of values in cross-cultural research: A special issue in honor of Shalom Schwartz. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *42*(2), 178-185.
- 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*, 275-281.
- Koopmann-Holm, B., & Matsumoto, D. (2011). Values and display rules for specific emotions. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *42*(3), 355-371.
- Kroeber, A. L., & Kluckhohn, C. (1963). *Culture: a critical review of concepts and definitions*. New York: Vintage Books.
- Kruskal, W. H., & Wallis, W. A. (1952). Use of Ranks in One-Criterion Variance Analysis. *Journal of the American Statistical Association*, *47*(260), 583-621.

- Lagattuta, K. H., & Thompson, R. A. (2007). The development of self-conscious emotions: Cognitive processes and social influences. In J. L. Tracy, R. W. Robins & J. P. Tangney (Hrsg.), *The self-conscious emotions: Theory and research*. (S. 91-113). New York, NY US: Guilford Press.
- Lalwani, A. K., Shavitt, S., & Johnson, T. (2006). What is the relation between cultural orientation and socially desirable responding? *Journal of Personality and Social Psychology*, *90*(1), 165-178.
- Lang, P. J., Davis, M., & Öhman, A. (2000). Fear and anxiety: Animal models and human cognitive psychophysiology. *Journal of Affective Disorders*, *61*(3), 137-159.
- Las Hayas, C., Guillén, V., González, P., Gotzone, Z., & Guimón, J. (2005). Preliminary Validation in Spanish of the Test of Self-Conscious Affect. *Avances en Salud Mental Relacional*, *4*(3), 1-12.
- Leary, M. R., Kowalski, R. M., Smith, L., & Phillips, S. (2003). Teasing, rejection, and violence: Case studies of the school shootings. *Aggressive Behavior*, *29*(3), 202-214.
- Leary, M. R., Tambor, E. S., Terdal, S. K., & Downs, D. L. (1995). Self-esteem as an interpersonal monitor: The sociometer hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *68*(3), 518-530.
- Leary, T. (1957). *Interpersonal diagnosis of personality: a functional theory and methodology for personality evaluation*. Oxford: Ronald Press.
- Leith, K. P., & Baumeister, R. F. (1998). Empathy, shame, guilt, and narratives of interpersonal conflicts: Guilt-prone people are better at perspective taking. *Journal of Personality*, *66*(1), 1-37.
- Levenson, R. W. (1999). The intrapersonal functions of emotion. *Cognition and Emotion*, *13*(5), 481-504.
- Levine, T. R., Bresnahan, M. J., Park, H. S., Knight Lapinski, M., Lee, T. S., & Lee, D. W. (2003). The (In)validity of Self-Construal Scales Revisited. *Human Communication Research*, *29*(2), 291-308.
- Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. In R. J. Friedman & M. M. Katz (Hrsg.), *The psychology of depression: Contemporary theory and research*. Oxford, England: John Wiley.
- Lewis, H. B. (1971). Shame and guilt in neurosis. *Psychoanalytic Review*, *58*(3), 419-438.
- Lewis, M., Alessandri, S. M., & Sullivan, M. W. (1990). Violation of expectancy, loss of control, and anger expressions in young infants. *Developmental Psychology*, *26*(5), 745-751.
- Li, J., Wang, L., & Fischer, K. W. (2004). The organisation of Chinese shame concepts. *Cognition and Emotion*, *18*(6), 767-797.
- Lieb, R., Isensee, B., Höfler, M., & Wittchen, H.-U. (2002). Parental depression and depression in offspring: Evidence for familial characteristics and subtypes? *Journal of Psychiatric Research*, *36*(4), 237-246.
- Lienert, G. A., & Raatz, U. (1998). *Testaufbau und Testanalyse* (6. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Linehan, M. M. (2008). *Dialektisch-behaviorale Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung*. München: CIP-Medien.
- Little, R. J. A. (1988). A Test of Missing Completely at Random for Multivariate Data with Missing Values. *Journal of the American Statistical Association*, *83*(404), 1198-1202.
- Liu, R. T., & Alloy, L. B. (2010). Stress generation in depression: A systematic review of the empirical literature and recommendations for future study. *Clinical Psychology Review*, *30*(5), 582-593.
- Liu, R. T., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Iacoviello, B. M., & Whitehouse, W. G. (2009). Emotional maltreatment and depression: Prospective prediction of depressive episodes. *Depression and Anxiety*, *26*(2), 174-181.
- Liu, R. T., Kraines, M. A., Massing-Schaffer, M., & Alloy, L. B. (2014). Rejection sensitivity and depression: Mediation by stress generation. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, *77*(1), 86-97.
- Locke, K. D. (2000). Circumplex scales of interpersonal values: Reliability, validity, and applicability to interpersonal problems and personality disorders. *Journal of Personality Assessment*, *75*(2), 249-267.
- Locke, K. D. (2011). Circumplex Measures of Interpersonal Constructs. In L. H. Horowitz (Hrsg.), *Handbook of Interpersonal Psychology* (S. 313-324). Hoboken, NJ: Wiley.

- Locke, K. D., & Sadler, P. (2007). Self-Efficacy, Values, and Complementarity in Dyadic Interactions: Integrating Interpersonal and Social-Cognitive Theory. *Personality and Social Psychology Bulletin, 33*(1), 94-109.
- London, B., Downey, G., Bonica, C., & Paltin, I. (2007). Social Causes and Consequences of Rejection Sensitivity. *Journal of Research on Adolescence, 17*(3), 481-506.
- London, B., Downey, G., Romero-Canyas, R., Rattan, A., & Tyson, D. (2012). Gender-based rejection sensitivity and academic self-silencing in women. *Journal of Personality and Social Psychology, 102*(5), 961-979.
- Lönnqvist, J. E., Verkasalo, M., Wichardt, P. C., & Walkowitz, G. (2013). Personal values and prosocial behaviour in strategic interactions: Distinguishing value-expressive from value-ambivalent behaviours. *European Journal of Social Psychology, 43*(6), 554-569.
- Lorr, M., & McNair, D. M. (1963). An interpersonal behavior circle. *The Journal of Abnormal and Social Psychology, 67*(1), 68-75.
- Lorr, M., & McNair, D. M. (1965). Expansion of the interpersonal behavior circle. *Journal of Personality and Social Psychology, 2*(6), 823-830.
- Luterek, J. A., Harb, G. C., Heimberg, R. G., & Marx, B. P. (2004). Interpersonal rejection sensitivity in childhood sexual abuse survivors mediator of depressive symptoms and anger suppression. *Journal of Interpersonal Violence, 19*(1), 90-107.
- Luyten, P., Fontaine, J. R. J., & Corveleyn, J. (2002). Does the Test of Self-Conscious Affect (TOSCA) measure maladaptive aspects of guilt and adaptive aspects of shame? An empirical investigation. *Personality and Individual Differences, 33*(8), 1373-1387.
- 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.
- Maciejewski, P. K., Prigerson, H. G., & Mazure, C. M. (2001). Sex differences in event-related risk for major depression. *Psychological Medicine, 31*(4), 593-604.
- MacKinnon, D. P., Fairchild, A. J., & Fritz, M. S. (2007). Mediation Analysis. *Annual Review of Psychology, 58*, 593-614.
- Maercker, A., Mohiyeddini, C., Müller, M., Xie, W., Yang, Z. H., Wang, J., & Müller, J. (2009). Traditional versus modern values, self-perceived interpersonal factors, and posttraumatic stress in Chinese and German crime victims. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 82*(2), 219-232.
- Manzoli, L., Villari, P., Pironec, G. M., & Boccia, A. (2007). Marital status and mortality in the elderly: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine, 64*(1), 77-94.
- Markey, P., & Markey, C. (2013). The complementarity of behavioral styles among female same-gender romantic couples. *Personal Relationships, 20*(1), 170-183.
- Markey, P. M., Funder, D. C., & Ozer, D. J. (2003). Complementarity of Interpersonal Behaviors in Dyadic Interactions. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*(9), 1082-1090.
- Markus, R. H., & Kitayama, S. (1991). Culture and the Self: Implications for Cognition, Emotion, and Motivation. *Psychological Review, 98*, 224-253.
- Marston, E. G., Hare, A., & Allen, J. P. (2010). Rejection sensitivity in late adolescence: Social and emotional sequelae. *Journal of Research on Adolescence, 20*(4), 959-982.
- Maslow, A. H. (1967). A Theory of Metamotivation: The Biological Rooting of the Value-Life. *Journal of Humanistic Psychology, 7*(2), 93-127.
- Masuda, T., Ellsworth, P. C., Mesquita, B., Leu, J., Tanida, S., & Van de Veerdonk, E. (2008). Placing the face in context: Cultural differences in the perception of facial emotion. *Journal of Personality and Social Psychology, 94*(3), 365-381.
- Matos, M., & Pinto-Gouveia, J. (2014). Shamed by a parent or by others: The role of attachment in shame memories relation to depression. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy, 14*(2), 217-244.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2012). Above and beyond emotional valence: The unique contribution of central and traumatic shame memories to psychopathology vulnerability. *Memory, 20*(5), 461-477.

- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2013). Internalizing early memories of shame and lack of safeness and warmth: The mediating role of shame on depression. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 41*(4), 479-493.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Costa, V. (2013). Understanding the importance of attachment in shame traumatic memory relation to depression: The impact of emotion regulation processes. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 20*(2), 149-165.
- Matsumoto, D., Grissom, R. J., & Dinnel, D. L. (2001). Do between-culture differences really mean that people are different? A look at some measures of cultural effect size. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 32*(4), 478-490.
- Matsumoto, D., & van de Vijver, F. J. R. (Hrsg.). (2011). *Cross-cultural research methods in psychology*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Matsumoto, D., & Yoo, S. H. (2006). Toward a new generation of cross-cultural research. *Perspectives on Psychological Science, 1*(3), 234-250.
- Mazure, C. M. (1998). Life stressors as risk factors in depression. *Clinical Psychology: Science and Practice, 5*(3), 291-313.
- McCarty, C. A., Vander Stoep, A., & McCauley, E. (2007). Cognitive features associated with depressive symptoms in adolescence: Directionality and specificity. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 36*(2), 147-158.
- McCullough, J. P. (2012). *Therapeutische Beziehung und die Behandlung chronischer Depressionen: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)*. Heidelberg: Springer.
- McDonald, K. L., Bowker, J. C., Rubin, K. H., Laursen, B., & Duchene, M. S. (2010). Interactions between rejection sensitivity and supportive relationships in the prediction of adolescents' internalizing difficulties. *Journal of Youth and Adolescence, 39*(5), 563-574.
- McGuffin, P., Rijdsdijk, F., Andrew, M., Sham, P., Katz, R., & Cardno, A. (2003). The heritability of bipolar affective disorder and the genetic relationship to unipolar depression. *Archives of General Psychiatry, 60*(5), 497-502.
- Mellin, E. A. (2008). Rejection Sensitivity and College Student Depression: Findings and Implications for Counseling. *Journal of College Counseling, 11*, 32-41.
- Mendoza-Denton, R., Downey, G., Purdie, V. J., Davis, A., & Pietrzak, J. (2002). Sensitivity to Status-Based Rejection: Implications for African-American Students' College Experience. *Journal of Personality and Social Psychology, 83*(4), 896-918.
- Mesquita, B., & Boiger, M. (2014). Emotions in Context: A Sociodynamic Model of Emotions. *Emotion Review, 6*(4), 298-302.
- Miano, A., Fertuck, E. A., Arntz, A., & Stanley, B. (2013). Rejection sensitivity is a mediator between borderline personality disorder features and facial trust appraisal. *Journal of Personality Disorders, 27*(4), 442-456.
- Miller, M. A., & Rahe, R. H. (1997). Life changes scaling for the 1990s. *Journal of Psychosomatic Research, 43*(3), 279-292.
- Mischel, W., & Shoda, Y. (1995). A cognitive-affective system theory of personality: Reconceptualizing situations, dispositions, dynamics, and invariance in personality structure. *Psychological Review, 102*(2), 246-268.
- Monroe, S. M., & Simons, A. D. (1991). Diathesis-stress theories in the context of life stress research: Implications for the depressive disorders. *Psychological Bulletin, 110*(3), 406-425.
- Monroe, S. M., Slavich, G. M., Torres, L. D., & Gotlib, I. H. (2007). Severe life events predict specific patterns of change in cognitive biases in major depression. *Psychological Medicine, 37*(6), 863-871.
- Moran, P. M., Bifulco, A., Ball, C., Jacobs, C., & Benaim, K. (2002). Exploring psychological abuse in childhood: I. Developing a new interview scale. *Bulletin of the Menninger Clinic, 66*(3), 213-240.
- Morris, M. W. (2014). Values as the essence of culture: Foundation or fallacy? *Journal of Cross-Cultural Psychology, 45*(1), 14-24.

- Moullec, G., Maïano, C., Morin, A. J. S., Monthuy-Blanc, J., Rosello, L., & Ninot, G. (2011). A very short visual analog form of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) for the idiographic measurement of depression. *Journal of Affective Disorders*, *128*(3), 220-234.
- Murray, H. A. (1938). *Explorations in personality*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Muscattell, K. A., Slavich, G. M., Monroe, S. M., & Gotlib, I. H. (2009). Stressful life events, chronic difficulties, and the symptoms of clinical depression. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *197*(3), 154-160.
- Natarajan, G., Somasundaram, C. P., & Sundaram, K. R. (2011). Relationship between attachment security and rejection sensitivity in early adolescence. *Psychological Studies*, *56*(4), 378-386.
- Nezlek, J. B., Hampton, C. P., & Shean, G. D. (2000). Clinical depression and day-to-day social interaction in a community sample. *Journal of Abnormal Psychology*, *109*(1), 11-19.
- Ng, T. H., & Johnson, S. L. (2013). Rejection sensitivity is associated with quality of life, psychosocial outcome, and the course of depression in euthymic patients with bipolar I disorder. *Cognitive Therapy and Research*, *37*(6), 1169-1178.
- Nietlisbach, G., & Maercker, A. (2009). Effects of social exclusion in trauma survivors with posttraumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *1*(4), 323-331.
- Nuevo, R., Dunn, G., Dowrick, C., Vázquez-Barquero, J. L., Casey, P., Dalgard, O. S., . . . Ayuso-Mateos, J. L. (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.
- Oaten, M., Williams, K. D., Jones, A., & Zadro, L. (2008). The effects of ostracism on self-regulation in the socially anxious. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *27*(5), 471-504.
- OECD. (2012). *Eurostat-OECD Methodological Manual on Purchasing Power Parities*. Luxembourg: Publication Office of the European Union.
- Öst, L.-G. (2008). Efficacy of the third wave of behavioral therapies: A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, *46*(3), 296-321.
- Olhaberry, M., Biedermann, K., Crempien, C., Cruzat, C., Martínez, V., Martínez, F., & Krause, M. (2011). *Battery of Multidimensional Cultural Questionnaires for Research in Psychology: Application in a Chilean Population Sample*. Santiago de Chile: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Olsson, A., Carmona, S., Downey, G., Bolger, N., & Ochsner, K. N. (2013). Learning biases underlying individual differences in sensitivity to social rejection. *Emotion*, *13*(4), 616-621.
- Overall, N. C., & Sibley, C. G. (2009). When Rejection Sensitivity Matters: Regulating Dependence Within Daily Interactions With Family and Friends. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *35*, 1057-1070.
- Oyserman, D., & Sorensen, N. (2009). Understanding cultural syndrome effects on what and how we think: A situated cognition model. In R. S. Wyer, C. Chiu & Y. Hong (Hrsg.), *Understanding culture: Theory, research, and application*. (S. 25-52). New York, NY US: Psychology Press.
- Pachankis, J. E., Goldfried, M. R., & Ramrattan, M. E. (2008). Extension of the rejection sensitivity construct to the interpersonal functioning of gay men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *76*(2), 306-317.
- Park, L. E. (2010). Responses to self-threat: Linking self and relational constructs with approach and avoidance motivation. *Social and Personality Psychology Compass*, *4*(3), 201-221.
- Parr, L. A., & Waller, B. M. (2006). Understanding chimpanzee facial expression: Insights into the evolution of communication. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, *1*(3), 221-228.
- Paykel, E. S., Brugha, T., & Fryers, T. (2005). Size and burden of depressive disorders in Europe. *European Neuropsychopharmacology*, *15*(4), 411-423.
- Peeters, F., Nicolson, N. A., Berkhof, J., Delespaul, P., & deVries, M. (2003). Effects of daily events on mood states in major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, *112*(2), 203-211.
- Perczek, R., Carver, C. S., & Price, A. A. (2000). Coping, Mood and Aspects of Personality in Spanish Translation and Evidence of Convergence With English Versions. *Journal of Personality Assessment*, *74*(1), 63-87.

- Perreira, K. M., Deeb-Sossa, N., Harris, K. M., & Bollen, K. (2005). What Are We Measuring? An Evaluation of the CES-D Across Race/Ethnicity and Immigrant Generation. *Social Forces*, *83*(4), 1567-1602.
- Perrinjaquet, A., Furrer, O., Usunier, J.-C., Cestre, G., & Valette-Florence, P. (2007). A test of the quasi-circumplex structure of human values. *Journal of Research in Personality*, *41*(4), 820-840.
- Perry, Y., Henry, J. D., Sethi, N., & Grisham, J. R. (2011). The pain persists: How social exclusion affects individuals with schizophrenia. *British Journal of Clinical Psychology*, *50*(4), 339-349.
- Petty, S. C., Sachs-Ericsson, N., & Joiner, T. E., Jr. (2004). Interpersonal functioning deficits: Temporary or stable characteristics of depressed individuals? *Journal of Affective Disorders*, *81*(2), 115-122.
- Pfennings, L., Cohen, L., & van der Ploeg, H. (1995). Preconditions for sensitivity in measuring change: Visual analogue scales compared to rating scales in a Likert format. *Psychological Reports*, *77*(2), 475-480.
- Pickles, A., & Angold, A. (2003). Natural categories or fundamental dimensions: On carving nature at the joints and the rearticulation of psychopathology. *Development and Psychopathology*, *15*(3), 529-551.
- Pietrzak, J., Downey, G., & Ayduk, O. (2005). Rejection Sensitivity as an Interpersonal Vulnerability. In M. W. Baldwin (Ed.), *Interpersonal cognition*. (S. 62-84). New York, NY US: Guilford Press.
- Pinto-Gouveia, J., & Matos, M. (2011). Can shame memories become a key to identity? The centrality of shame memories predicts psychopathology. *Applied Cognitive Psychology*, *25*(2), 281-290.
- Poortinga, Y. H. (1989). Equivalence of cross-cultural data: An overview of basic issues. *International Journal of Psychology*, *24*(6), 737-756.
- 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. Kağitçibaşı (Ed.), *Growth and progress in cross-cultural psychology*. (S. 22-34). Berwyn, PA, US: Swets North America.
- Posternak, M. A., & Zimmerman, M. (2001). Symptoms of atypical depression. *Psychiatry Research*, *104*(2), 175-181.
- Potenza, M. T., & Dorans, N. J. (1995). DIF assessment for polytomously scored items: A framework for classification and evaluation. *Applied Psychological Measurement*, *19*(1), 23-37.
- 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.
- Pulcu, E., Lythe, K., Elliott, R., Green, S., Moll, J., Deakin, J. F. W., & Zahn, R. (2014). Increased amygdala response to shame in remitted major depressive disorder. *PLoS ONE*, *9*(1), Artikel e86900.
- Purdie, V., & Downey, G. (2000). Rejection sensitivity and adolescent girls' vulnerability to relationship-centered difficulties. *Child Maltreatment*, *5*(4), 338-349.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement*, *1*(3), 385-401.
- Rahe, R. H. (1975). Epidemiological studies of life change and illness. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, *6*(1-2), 133-146.
- Randrup, A., & Bræstrup, C. (1977). Uptake inhibition of biogenic amines by newer antidepressant drugs: Relevance to the dopamine hypothesis of depression. *Psychopharmacology*, *53*(3), 309-314.
- Rauh, H. (2008). Vorgeburtliche Entwicklung und frühe Kindheit. In R. Oerter & L. Montada (Eds.), *Entwicklungspsychologie* (S. 149-224). Weinheim: Beltz.
- Rehman, U. S., Ebel-Lam, A., Mortimer, A., & Mark, K. (2009). Self-confirmation strivings in depression: An extension to the affective domain using an experimental design. *European Journal of Social Psychology*, *39*(6), 900-908.
- Rheinschmidt, M. L., & Mendoza-Denton, R. (2014). Social class and academic achievement in college: The interplay of rejection sensitivity and entity beliefs. *Journal of Personality and Social Psychology*, *107*(1), 101-121.

- Richter, P. (1991). *Zur Konstruktvalidität des Beck-Depressionsinventars (BDI) bei der Erfassung depressiver Verläufe: ein empirischer und methodologischer Beitrag*. Regensburg: Roderer.
- Rief, W., Exner, C., & Martin, A. (2006). *Psychotherapie : ein Lehrbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Risch, N., Herrell, R., Lehner, T., Liang, K.-Y., Eaves, L., Hoh, J., . . . Merikangas, K. R. (2009). Interaction between the serotonin transporter gene (5-HTTLPR), stressful life events, and risk of depression: A meta-analysis. *Journal of the American Medical Association, 301*(23), 2462-2471.
- Roberts, R. E. (1980). Reliability of the CES-D scale in different ethnic contexts. *Psychiatry Research, 2*(2), 125-134.
- Roccas, S., Sagiv, L., Schwartz, S. H., & Knafo, A. (2002). The Big Five personality factors and personal values. *Personality and Social Psychology Bulletin, 28*(6), 789-801.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York, NY, US: Free Press.
- Romero-Canyas, R., Anderson, V. T., Reddy, K. S., & Downey, G. (2009). Rejection Sensitivity. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Hrsg.), *Handbook of Individual Differences in Social Behavior* (S. 466-479). New York, NY US: Guilford Press.
- Romero-Canyas, R., & Downey, G. (2005). Rejection Sensitivity as a Predictor of Affective and Behavioral Responses to Interpersonal Stress: A Defensive Motivational System. In K. D. Williams, J. P. Forgas & W. von Hippel (Hrsg.), *The social outcast: Ostracism, social exclusion, rejection, and bullying*. (S. 131-154). New York, NY US: Psychology Press.
- Romero-Canyas, R., & Downey, G. (2013). What I see when I think it's about me: People low in rejection-sensitivity downplay cues of rejection in self-relevant interpersonal situations. *Emotion, 13*(1), 104-117.
- Romero-Canyas, R., Downey, G., Berenson, K., Ayduk, O., & Kang, N. J. (2010a). Rejection sensitivity and the rejection-hostility link in romantic relationships. *Journal of Personality, 78*(1), 119-148.
- Romero-Canyas, R., Downey, G., Reddy, K. S., Rodriguez, S., Cavanaugh, T. J., & Pelayo, R. (2010b). Paying to belong: When does rejection trigger ingratiation? *Journal of Personality and Social Psychology, 99*(5), 802-823.
- Rosenbach, C., & Renneberg, B. (2011). Abgelehnt, ausgeschlossen, ignoriert: Die Wahrnehmung sozialer Zurückweisung und psychische Störungen—eine Übersicht. *Verhaltenstherapie, 21*(2), 87-98.
- Rozin, P. (2003). Five potential principles for understanding cultural differences in relation to individual differences. *Journal of Research in Personality, 37*(4), 273-283.
- Ruipérez, M. Á., Ibáñez, M. I., Lorente, E., Moro, M., & Ortet, G. (2001). Psychometric properties of the Spanish version of the BSI: Contributions to the relationship between personality and psychopathology. *European Journal of Psychological Assessment, 17*(3), 241-250.
- Rüsch, N., Corrigan, P. W., Wassel, A., Michaels, P., Olschewski, M., Wilkniss, S., & Batia, K. (2009). A stress-coping model of mental illness stigma: I. Predictors of cognitive stress appraisal. *Schizophrenia Research, 110*, 59-64.
- Ryder, A. G., Ban, L. M., & Chentsova-Dutton, Y. E. (2011). Towards a cultural-clinical psychology. *Social and Personality Psychology Compass, 5*(12), 960-975.
- Ryder, A. G., & Chentsova-Dutton, Y. E. (2012). Depression in cultural context: "Chinese somatization," revisited. *Psychiatric Clinics of North America, 35*(1), 15-36.
- Ryder, A. G., Yang, J., Zhu, X., Yao, S., Yi, J., Heine, S. J., & Bagby, R. M. (2008). The Cultural Shaping of Depression: Somatic Symptoms in China, Psychological Symptoms in North America? *Journal of Abnormal Psychology, 117*(2), 300-313.
- Sacco, D. F., Bernstein, M. J., Young, S. G., & Hugenberg, K. (2014). Reactions to social inclusion and ostracism as a function of perceived in-group similarity. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 18*(2), 129-137.
- Sadler, P., Ethier, N., Gunn, G. R., Duong, D., & Woody, E. (2009). Are we on the same wavelength? Interpersonal complementarity as shared cyclical patterns during interactions. *Journal of Personality and Social Psychology, 97*(6), 1005-1020.

- Sadler, P., & Woody, E. (2003). Is who you are who you're talking to? Interpersonal style and complementarity in mixed-sex interactions. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*(1), 80-96.
- Sagiv, L., & Schwartz, S. H. (2000). Value priorities and subjective well-being: Direct relations and congruity effects. *European Journal of Social Psychology*, *30*(2), 177-198.
- Saiz, J. L. (2003). *Valores en estudiantes universitarios mapuches: Una visión transcultural de su contenido, estructura, y jerarquía*. Santiago de Chile: Unveröffentlichte Dissertation.
- Sandstrom, M. J., Cillessen, A. H. N., & Eisenhower, A. (2003). Children's Appraisal of Peer Rejection Experiences: Impact on Social and Emotional Adjustment. *Social Development*, *12*(4), 530-550.
- Santor, D. A., Zuroff, D. C., Ramsay, J. O., Cervantes, P., & Palacios, J. (1995). Examining scale discriminability in the BDI and CES-D as a function of depressive severity. *Psychological Assessment*, *7*(2), 131-139.
- Sanz, J., & Vázquez, C. (1998). Fiabilidad, validez y datos normativos del Inventario para la Depresión de Beck. *Psicothema*, *10*(2), 303-318.
- Saß, H., Wittchen, H.-U., Zaudig, M., & Houben, I. (2003). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen: Textrevision (DSM-IV-TR)*. Göttingen: Hogrefe.
- Sato, K., Yuki, M., & Norasakkunkit, V. (2014). A Socio-Ecological Approach to Cross-Cultural Differences in the Sensitivity to Social Rejection: The Partially Mediating Role of Relational Mobility. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *45*(10), 1549-1560.
- Scheff, T. (2013). A social/emotional theory of 'mental illness'. *International Journal of Social Psychiatry*, *59*(1), 87-92.
- Schermer, J. A., Feather, N. T., Zhu, G., & Martin, N. G. (2008). Phenotypic, genetic, and environmental properties of the Portrait Values Questionnaire. *Twin Research and Human Genetics*, *11*(5), 531-537.
- Schmalt, H.-D., & Langens, T. A. (2009). *Motivation* (4. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schmidt-Atzert, L. (1997). Entwicklung und Evaluierung von Skalen zur Erfassung des emotionalen Befindens in den letzten 7 Tagen (EMO-16-Woche). *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, *18*(3), 182-198.
- Schmidt-Atzert, L., & Hüppe, M. (1996). Emotionsskalen EMO 16. Ein Fragebogen zur Selbstbeschreibung des aktuellen emotionalen Gefühlszustandes. *Diagnostica*, *42*(3), 242-267.
- Schmidt, P., Bamberg, S., Davidov, E., Herrmann, J., & Schwartz, S. H. (2007). Die Messung von Werten mit dem 'Portraits Value Questionnaire'. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, *38*(4), 261-275.
- Schomerus, G., Appel, K., Meffert, P. J., Luppá, M., Andersen, R. M., Grabe, H. J., & Baumeister, S. E. (2013). Personality-related factors as predictors of help-seeking for depression: A population-based study applying the Behavioral Model of Health Services Use. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *48*(11), 1809-1817.
- Schramm, E., & Berger, M. (Hrsg.). (2010). *Interpersonelle Psychotherapie: mit dem Original-Therapiemanual von Klerman, Weissman, Rounsaville und Chevron* (3. Aufl.). Stuttgart: Schattauer.
- Schug, J., Yuki, M., & Maddux, W. (2010). Relational mobility explains between- and within-culture differences in self-disclosure to close friends. *Psychological Science*, *21*(10), 1471-1478.
- Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. In M. P. Zanna (Hrsg.), *Advances in experimental social psychology*, Vol. 25. (S. 1-65). San Diego, CA US: Academic Press.
- Schwartz, S. H. (1997). Values and culture. In D. Munro, J. F. Schumaker & S. C. Carr (Hrsg.), *Motivation and culture*. (S. 69-84). New York, NY US: Routledge.
- Schwartz, S. H. (2004). Mapping and interpreting cultural differences around the world. In H. Vinken, J. Soeters & P. Ester (Hrsg.), *Comparing cultures: Dimensions of culture in a comparative perspective* (S. 43-73). Leiden, Niederlande: Brill.

- Schwartz, S. H. (2009). Culture matters: National value cultures, sources, and consequences. In R. S. Wyer, C.-y. Chiu & Y.-y. Hong (Hrsg.), *Understanding culture: Theory, research, and application*. (S. 127-150). New York, NY US: Psychology Press.
- Schwartz, S. H. (2010). Basic values: How they motivate and inhibit prosocial behavior. In M. Mikulincer & P. R. Shaver (Hrsg.), *Prosocial motives, emotions, and behavior: The better angels of our nature*. (S. 221-241). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Schwartz, S. H. (2011a). Values: Cultural and individual. In F. J. R. van de Vijver, A. Chasiotis & S. M. Breugelmans (Hrsg.), *Fundamental questions in cross-cultural psychology*. (S. 463-493). New York, NY US: Cambridge University Press.
- Schwartz, S. H. (2011b). Studying values: Personal adventure, future directions. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(2), 307-319.
- Schwartz, S. H. (2012). An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values. *Online Readings in Psychology and Culture*, 2(1). <http://dx.doi.org/10.9707/2307-0919.1116>
- 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.
- Schwartz, S. H., & Boehnke, K. (2004). Evaluating the structure of human values with confirmatory factor analysis. *Journal of Research in Personality*, 38(3), 230-255.
- Schwartz, S. H., Cieciuch, J., Vecchione, M., Davidov, E., Fischer, R., Beierlein, C., . . . Konty, M. (2012). Refining the Theory of Basic Individual Values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(4), 663-688.
- Schwartz, S. H., Melech, G., Lehmann, A., Burgess, S., Harris, M., & Owens, V. (2001). Extending the cross-cultural validity of the theory of basic human values with a different method of measurement. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32(5), 519-542.
- Schwartz, S. H., & Ros, M. (1995). Value priorities in West European nations: A cross-cultural perspective. In G. Ben-Shakhar & A. Lieblich (Hrsg.), *Studies in psychology in honor of Solomon Kugelmass*. (S. 322-347). Jerusalem, Israel: Magnes Press.
- Schwartz, S. H., & Rubel-Lifschitz, T. (2009). Cross-national variation in the size of sex differences in values: Effects of gender equality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(1), 171-185.
- Schwartz, S. H., & Rubel, T. (2005). Sex differences in value priorities: Cross-cultural and multimethod studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(6), 1010-1028.
- Schwartz, S. H., & Sagiv, L. (1995). Identifying culture-specifics in the content and structure of values. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 26(1), 92-116.
- 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.
- Segrin, C. (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clinical Psychology Review*, 20(3), 379-403.
- Segrin, C., & Dillard, J. P. (1992). The interactional theory of depression: A meta-analysis of the research literature. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 11(1), 43-70.
- Segrin, C., & Flora, J. (2000). Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial problems. *Human Communication Research*, 26(3), 489-514.
- Selby, E. A., Ward, A. C., & Joiner, T. E., Jr. (2010). Dysregulated eating behaviors in borderline personality disorder: Are rejection sensitivity and emotion dysregulation linking mechanisms? *International Journal of Eating Disorders*, 43(7), 667-670.
- Seligman, M. E. (1974). Depression and learned helplessness. In R. J. Friedman & M. M. Katz (Hrsg.), *The psychology of depression: Contemporary theory and research*. (S. 83-125). Oxford England: John Wiley & Sons.
- Shafer, A. B. (2006). Meta-analysis of the factor structures of four depression questionnaires: Beck, CES-D, Hamilton, and Zung. *Journal of Clinical Psychology*, 62(1), 123-146.

- Sheehan, T. J., Fifield, J., Reisine, S., & Tennen, H. (1995). The measurement structure of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale. *Journal of Personality Assessment, 64*(3), 507-521.
- Sheikh, S., & Janoff-Bulman, R. (2010). The “shoulds” and “should nots” of moral emotions: A self-regulatory perspective on shame and guilt. *Personality and Social Psychology Bulletin, 36*(2), 213-224.
- Shoda, Y., & Smith, R. E. (2004). Conceptualizing Personality as a Cognitive-Affective Processing System: A Framework for Models of Maladaptive Behavior Patterns and Change. *Behavior Therapy, 35*, 147-165.
- Shweder, R. A. (1991). *Thinking through cultures: Expeditions in cultural psychology*. Cambridge, MA, US: Harvard University Press.
- Shweder, R. A. (1999). Why cultural psychology? *Ethos, 27*(1), 62-73.
- Silfver, M., Helkama, K., Lönnqvist, J.-E., & Verkasalo, M. (2008). The relation between value priorities and proneness to guilt, shame, and empathy. *Motivation and Emotion, 32*(2), 69-80.
- Singelis, T. M. (1994). The measurement of independent and interdependent self-construals. *Personality and Social Psychology Bulletin, 20*(5), 580-591.
- Sireci, S. G. (2011). Evaluating test and survey items for bias across languages and cultures. In D. Matsumoto & F. J. R. van de Vijver (Hrsg.), *Cross-cultural research methods in psychology*. (S. 216-243). New York, NY US: Cambridge University Press.
- Skorikov, V. B., & Vandervoort, D. J. (2003). Relationships between the underlying constructs of the Beck Depression Inventory and the Center for Epidemiological Studies Depression Scale. *Educational and Psychological Measurement, 63*(2), 319-335.
- Slavich, G. M., & Irwin, M. R. (2014). From stress to inflammation and major depressive disorder: A social signal transduction theory of depression. *Psychological Bulletin, 140*(3), 774-815.
- Slavich, G. M., O'Donovan, A., Epel, E. S., & Kemeny, M. E. (2010). Black sheep get the blues: A psychobiological model of social rejection and depression. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 35*(1), 39-45.
- Slavich, G. M., Thornton, T., Torres, L. D., Monroe, S. M., & Gotlib, I. H. (2009). Targeted rejection predicts hastened onset of major depression. *Journal of Social and Clinical Psychology, 28*(2), 223-243.
- Smith, P. B. (2004). Acquiescent Response Bias as an Aspect of Cultural Communication Style. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 35*(1), 50-61.
- 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.
- Solomon, A., Haaga, D. A. F., & Arnow, B. A. (2001). Is clinical depression distinct from subthreshold depressive symptoms? A review of the continuity issue in depression research. *Journal of Nervous and Mental Disease, 189*(8), 498-506.
- Sortheix, F. M., & Lönnqvist, J.-E. (2014). Personal value priorities and life satisfaction in Europe: The moderating role of socioeconomic development. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 45*(2), 282-299.
- Sortheix, F. M., Olakivi, A., & Helkama, K. (2013). Values, life events, and health: A study in a Finnish rural community. *Journal of Community & Applied Social Psychology, 23*(4), 331-346.
- Staebler, K., Helbing, E., Rosenbach, C., & Renneberg, B. (2011a). Rejection Sensitivity and Borderline Personality Disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 18*(4), 275-283
- Staebler, K., Renneberg, B., Stopsack, M., Fiedler, P., Weiler, M., & Roepke, S. (2011b). Facial emotional expression in reaction to social exclusion in borderline personality disorder. *Psychological Medicine, 41*(9), 1929-1938.
- Stamm, K., & Salize, H.-J. (2006). Volkswirtschaftliche Konsequenzen. In A. Bramesfeld, G. Stoppe & F.-W. Schwartz (Hrsg.), *Volkskrankheit Depression? Bestandsaufnahme und Perspektiven* (S. 109-120). Heidelberg: Springer.
- Starr, L. R., & Davila, J. (2008). Excessive reassurance seeking, depression, and interpersonal rejection: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology, 117*(4), 762-775.

- Stavemann, H. H. (2011). Sokratische Gesprächsführung. In M. Linden & M. Hautzinger (Hrsg.), *Verhaltenstherapiemanual* (7. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Steyer, R., Eid, M., & Schwenkmezger, P. (1997). Modeling true intraindividual change: True change as a latent variable. *Methods of Psychological Research*, 2(1), 21-33.
- Steyer, R., Hannoever, W., Telser, C., & Kriebel, R. (1997). Zur Evaluation intraindividuellere Veränderung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 26, 291-299.
- 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.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York, NY US: W W Norton & Co.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6. Aufl.). Boston: Pearson.
- Tamcan, Ö. (2005). *Kultur, Migration und Motivationale Ziele: Eine Untersuchung zur Bedeutung motivationaler Ziele im Kontext von Kultur, Migration und psychischer Gesundheit bei türkischen Immigranten in der Schweiz*. Dissertationsschrift, Bern: Selbstverlag.
- Tangney, J. P. (1995). Shame and guilt in interpersonal relationships. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Hrsg.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. (S. 114-139). New York, NY US: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Burggraf, S. A., & Wagner, P. E. (1995). Shame-proneness, guilt-proneness, and psychological symptoms. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Hrsg.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. (S. 343-367). New York, NY US: Guilford Press.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. New York, NY US: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Wagner, P. E., & Gramzow, R. (1989). *The Test of Self-Conscious Affect*. Fairfax: George Mason University.
- ten Berge, J. M. F. (1999). A legitimate case of component analysis of ipsative measures, and partialling the mean as an alternative to ipsatization. *Multivariate Behavioral Research*, 34(1), 89-102.
- Tent, L., & Stelzl, I. (1993). *Theoretische und methodische Grundlagen. Pädagogisch-Psychologische Diagnostik - Bd. 1*. Göttingen: Hogrefe.
- Thomas, A., Kirchmann, H., Suess, H., Bräutigam, S., & Strauß, B. (2012a). Motivational determinants of interpersonal distress: How interpersonal goals are related to interpersonal problems. *Psychotherapy Research*, 22(5), 489-501.
- Thomas, A., Locke, K. D., & Strauß, B. (2012b). Das Inventar zur Erfassung Interpersonaler Motive (IIM). Entwicklung und Validierung einer deutschsprachigen Version der Circumplex Scales of Interpersonal Values. *Diagnostica*, 58(4), 211-226.
- Thomas, A., & Strauß, B. (2008). Diagnostische Methoden nach dem Interpersonalen Modell der Persönlichkeit. *Klinische Diagnostik und Evaluation*, 1, 255-277.
- Thrash, T. M., Elliot, A. J., & Schultheiss, O. C. (2007). Methodological and dispositional predictors of congruence between implicit and explicit need for achievement. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(7), 961-974.
- Tiedens, L. Z., & Fragale, A. R. (2003). Power moves: Complementarity in dominant and submissive nonverbal behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3), 558-568.
- Tinsley, C. H., & Weldon, E. (2003). Responses to a Normative Conflict among American and Chinese Managers. *International Journal of Cross Cultural Management*, 3(2), 183-194.
- Tomkins, S. S. (1962). *Affect, imagery, consciousness: Vol. I. The positive affects*. Oxford, England: Springer.
- Tracey, T. J. (1994). An examination of the complementarity of interpersonal behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(5), 864-878.
- Tracey, T. J. G. (1997). RANDALL: A Microsoft FORTRAN program for a randomization test of hypothesized order relations. *Educational and Psychological Measurement*, 57(1), 164-168.
- Tracey, T. J. G. (2004). Levels of Interpersonal Complementarity: A Simplex Representation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(9), 1211-1225.
- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2006). Appraisal Antecedents of Shame and Guilt: Support for a Theoretical Model. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(10), 1339-1351.

- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2008). The nonverbal expression of pride: Evidence for cross-cultural recognition. *Journal of Personality and Social Psychology, 94*(3), 516-530.
- Tragesser, S. L., Lippman, L. G., Trull, T. J., & Barrett, K. C. (2008). Borderline personality disorder features and cognitive, emotional, and predicted behavioral reactions to teasing. *Journal of Research in Personality, 42*(6), 1512-1523.
- Trapnell, P. D., & Wiggins, J. S. (1990). Extension of the Interpersonal Adjective Scales to include the Big Five dimensions of personality. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(4), 781-790.
- Treeby, M., & Bruno, R. (2012). Shame and guilt-proneness: Divergent implications for problematic alcohol use and drinking to cope with anxiety and depression symptomatology. *Personality and Individual Differences, 53*(5), 613-617.
- Trémeau, F., Malaspina, D., Duval, F., Corrêa, H., Hager-Budny, M., Coin-Bariou, L., . . . Gorman, J. M. (2005). Facial Expressiveness in Patients With Schizophrenia Compared to Depressed Patients and Nonpatient Comparison Subjects. *The American Journal of Psychiatry, 162*(1), 92-101.
- Triandis, H. C. (1995). *Individualism & collectivism*. Boulder, CO, US: Westview Press.
- 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 (Hrsg.), *Handbook of cultural psychology*. (S. 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.
- Troisi, A., & Moles, A. (1999). Gender differences in depression: An ethological study of nonverbal behavior during interviews. *Journal of Psychiatric Research, 33*(3), 243-250.
- Trommsdorff, G., & Heikamp, T. (2013). Socialization of emotions and emotion regulation in cultural context. In S. Barnow & N. Balkir (Hrsg.), *Cultural variations in psychopathology: From research to practice*. (S. 67-92). Cambridge, MA, US: Hogrefe.
- Trull, T. J., & Ebner-Priemer, U. W. (2009). Using experience sampling methods/ecological momentary assessment (ESM/EMA) in clinical assessment and clinical research: Introduction to the special section. *Psychological Assessment, 21*(4), 457-462.
- Twenge, J. M., Baumeister, R. F., Tice, D. M., & Stucke, T. S. (2001). If you can't join them, beat them: Effects of social exclusion on aggressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 81*(6), 1058-1069.
- Uchida, Y., Townsend, S. S. M., Markus, H. R., & Bergsieker, H. B. (2009). Emotions as within or between people? Cultural variation in lay theories of emotion expression and inference. *Personality and Social Psychology Bulletin, 35*(11), 1427-1439.
- UNESCO. (2007). *Education counts. Benchmarking Progress in 19 WEI Countries*. Montreal: UNESCO Institute for Statistics.
- 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 Vijver, F. J. R., & Leung, K. (1997). *Methods and data analysis for cross-cultural research*. Thousand Oaks, CA, US: Sage.
- van de Vijver, F. J. R., & Leung, K. (2011). Equivalence and bias: A review of concepts, models, and data analytic procedures. In D. Matsumoto & F. J. R. van de Vijver (Hrsg.), *Cross-cultural research methods in psychology*. (S. 17-45). New York, NY US: Cambridge University Press.
- van de Vijver, F. J. R., & Matsumoto, D. (2011). Introduction to the methodological issues associated with cross-cultural research. In D. Matsumoto & F. J. R. van de Vijver (Hrsg.), *Cross-cultural research methods in psychology*. (S. 1-14). New York, NY US: Cambridge University Press.
- Velotti, P., Elison, J., & Garofalo, C. (2014). Shame and aggression: Different trajectories and implications. *Aggression and Violent Behavior, 19*(4), 454-461.

- Verbeke, W., & Bagozzi, R. P. (2002). A situational analysis on how salespeople experience and cope with shame and embarrassment. *Psychology & Marketing, 19*(9), 713-741.
- Vicente, B., Kohn, R., Rioseco, P., Saldivia, S., Baker, C., & Torres, S. (2004). Population prevalence of psychiatric disorders in Chile: 6-month and 1-month rates. *The British Journal of Psychiatry, 184*(4), 299-305.
- Vicente, B., Saldivia, S., & Kohn, R. (2012). Epidemiology of mental disorders, use of service, and treatment gap in Chile. *International Journal of Mental Health, 41*(1), 7-20.
- Wallbott, H. G., & Scherer, K. R. (1995). Cultural determinants in experiencing shame and guilt. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Hrsg.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. (S. 465-487). New York, NY US: Guilford Press.
- Weiner, B. (1980). A cognitive (attribution)-emotion-action model of motivated behavior: An analysis of judgments of help-giving. *Journal of Personality and Social Psychology, 39*(2), 186-200.
- Wenze, S. J., & Miller, I. W. (2010). Use of ecological momentary assessment in mood disorders research. *Clinical Psychology Review, 30*(6), 794-804.
- Werner, F.-M., & Coveñas, R. (2010). Classical neurotransmitters and neuropeptides involved in major depression: A review. *International Journal of Neuroscience, 120*(7), 455-470.
- Westermann, S., Kesting, M.-L., & Lincoln, T. M. (2012). Being deluded after being excluded? How emotion regulation deficits in paranoia-prone individuals affect state paranoia during experimentally induced social stress. *Behavior Therapy, 43*(2), 329-340.
- Whisman, M. A. (2001). The association between depression and marital dissatisfaction. In S. R. H. Beach (Hrsg.), *Marital and family processes in depression: A scientific foundation for clinical practice*. (S. 3-24). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Widiger, T. A., & Clark, L. A. (2000). Toward DSM—V and the classification of psychopathology. *Psychological Bulletin, 126*(6), 946-963.
- Wiggins, J. S. (1979). A psychological taxonomy of trait-descriptive terms: The interpersonal domain. *Journal of Personality and Social Psychology, 37*(3), 395-412.
- Wiggins, J. S., Trapnell, P., & Phillips, N. (1988). Psychometric and Geometric Characteristics of the Revised Interpersonal Adjective Scales (IAS-R). *Multivariate Behavioral Research, 23*(4), 517-530.
- Williams, K. D., Cheung, C. K. T., & Choi, W. (2000). Cyberostracism: Effects of being ignored over the Internet. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*(5), 748-762.
- Williams, K. D., & Govan, C. L. (2005). Reacting to Ostracism: Retaliation or Reconciliation? In D. Abrams, M. A. Hogg & J. M. Marques (Hrsg.), *The social psychology of inclusion and exclusion*. (S. 47-62). New York, NY, US: Psychology Press.
- Williams, K. D., & Jarvis, B. (2006). Cyberball: A program for use in research on interpersonal ostracism and acceptance. *Behavior Research Methods, 38*(1), 174-180.
- Williams, K. D., & Nida, S. A. (2011). Ostracism: Consequences and coping. *Current Directions in Psychological Science, 20*(2), 71-75.
- Williams, K. D., Yeager, D.S., Cheung, C.K.T., & Choi, W. (2012). Cyberball (version 4.0) [Software]. Abrufbar unter <https://cyberball.wikispaces.com>
- Wittchen, H.-U., & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe--A critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology, 15*(4), 357-376.
- Wittchen, H.-U., Jacobi, F., Klose, M., & Ryl, L. (2010). Depressive Erkrankungen. *Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 51*.
- Wittchen, H.-U., Zaudig, M., & Fydrich, T. (Hrsg.). (1997). *Strukturiertes klinisches Interview für DSM-IV : SKID*. Göttingen: Hogrefe.
- Wollburg, E., & Braukhaus, C. (2010). Goal setting in psychotherapy: The relevance of approach and avoidance goals for treatment outcome. *Psychotherapy Research, 20*(4), 488-494.
- Wong, Y., & Tsai, J. (2007). Cultural models of shame and guilt. In J. L. Tracy, R. W. Robins & J. P. Tangney (Hrsg.), *The self-conscious emotions: Theory and research*. (S. 209-223). New York, NY US: Guilford Press.
- Youngren, M. A., & Lewinsohn, P. M. (1980). The functional relation between depression and problematic interpersonal behavior. *Journal of Abnormal Psychology, 89*(3), 333-341.

- Zadro, L., Williams, K. D., & Richardson, R. (2004). How low can you go? Ostracism by a computer is sufficient to lower self-reported levels of belonging, control, self-esteem, and meaningful existence. *Journal of Experimental Social Psychology, 40*(4), 560-567.
- Zadro, L., Williams, K. D., & Richardson, R. (2005). Riding the 'O' Train: Comparing the Effects of Ostracism and Verbal Dispute on Targets and Sources. *Group Processes & Intergroup Relations, 8*(2), 125-143.
- Zimmer-Gembeck, M. J., Trevaskis, S., Nesdale, D., & Downey, G. A. (2014). Relational victimization, loneliness and depressive symptoms: Indirect associations via self and peer reports of rejection sensitivity. *Journal of Youth and Adolescence, 43*(4), 568-582.
- Zimmermann, J. (2009). *Welche Unterschiede zwischen Deutschen und Chilenen sind praktisch bedeutsam? Ein psychologisches Review jenseits von Hofstede*. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Zimmermann, J. (2011). *Depression und dysfunktionales Beziehungserleben: Eine kulturpsychologische Untersuchung in Deutschland und Chile*. Dissertation.
- Zimmermann, J., Keßler, K., Schick Tanz, P., Lown, J. & Hopwood, C. J. (2013). *Constructing Equivalent Forms of the Interpersonal Sensitivities Circumplex (ISC) in English and German: An Impossible Task?* Poster präsentiert auf der 16. Jahrestagung der Society for Interpersonal Theory and Research (SITAR), Park City.
- Zimmermann, P., Firnkes, S., Kowalski, J. T., Backus, J., Siegel, S., Willmund, G., & Maercker, A. (2014). Personal values in soldiers after military deployment: Associations with mental health and resilience. *European Journal of Psychotraumatology, 5*, Artikel 22939.



**Erklärung gemäß § 8 Abs. 1 Buchst. b) und c) der Promotionsordnung  
der Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften**

---

**Promotionsausschuss der Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften  
der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**

Doctoral Committee of the Faculty of Behavioural and Cultural Studies, of Heidelberg University

**Erklärung gemäß § 8 Abs. 1 Buchst. b) der Promotionsordnung der Universität Heidelberg  
für die Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften**

Declaration in accordance to § 8 (1) b) and § 8 (1) c) of the doctoral degree regulation of Heidelberg  
University, Faculty of Behavioural and Cultural Studies

Ich erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertation selbstständig angefertigt, nur die angegebenen  
Hilfsmittel benutzt und die Zitate gekennzeichnet habe.

I declare that I have made the submitted dissertation independently, using only the specified tools and have  
correctly marked all quotations.

**Erklärung gemäß § 8 Abs. 1 Buchst. c) der Promotionsordnung  
der Universität Heidelberg für die Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften**

Ich erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertation in dieser oder einer anderen Form nicht anderweitig  
als Prüfungsarbeit verwendet oder einer anderen Fakultät als Dissertation vorgelegt habe.

I declare that I did not use the submitted dissertation in this or any other form as an examination paper until  
now and that I did not submit it in another faculty.

Vorname Nachname

First name Family name

Katrin Keßler

Datum, Unterschrift

Date, Signature

14.01.2015, \_\_\_\_\_



## Anhang

Fragebogenheft der kulturvergleichenden Untersuchung (dt. Version) <sup>37</sup> .....	1
Spanische Version des RSQ .....	27
Spanische Version des IIM (ECMI).....	34
Prä-Fragebogen der experimentellen Studie.....	36
Post-Fragebogen der experimentellen Studie.....	38
Studieninformation für Patientinnen .....	42
Studieninformation für Therapeuten.....	44
Einwilligungserklärung (dt. Version) <sup>38</sup> .....	46
Aufklärungsbogen experimentelle Studie (Exklusionsbedingung).....	47
Aufklärungsbogen experimentelle Studie (Inklusionsbedingung).....	49
Coverstory „Visuelle Mentalisierung“ des Cyberball-Paradigmas.....	51
Liste der Lebensereignisse.....	52

---

<sup>37</sup> Das vollständige spanischsprachige Fragebogenheft ist auf Anfrage bei der Autorin erhältlich.

<sup>38</sup> Die spanischsprachige Einwilligungserklärung ist auf Anfrage bei der Autorin erhältlich.



Liebe Teilnehmerin,

Willkommen zur Studie „Zwischenmenschliche Aspekte psychischer Gesundheit“ und an dieser Stelle bereits ein herzliches Dankschön für Ihre Bereitschaft, an dieser wissenschaftlichen Untersuchung teilzunehmen.

Im Rahmen unserer Forschung interessieren wir uns dafür, wie sich unser Erleben und Verhalten im Kontakt mit anderen Menschen auf verschiedene psychische Symptome auswirkt. Durch ein besseres Verständnis der Zusammenhänge erhoffen wir uns langfristig eine Verbesserung psychotherapeutischer Behandlungsansätze.

Auf den folgenden Seiten werden Sie gebeten, eine Reihe von Fragen zu beantworten. Die Fragen beschäftigen sich z.B. mit Ihrer Stimmung, Ihren persönlichen Eigenschaften, Ihren Einstellungen und Ansichten sowie einigen anderen persönlichen Merkmalen, die im Rahmen dieser Untersuchung von Interesse sind.

Bitte lesen Sie alle Anleitungen und Fragen aufmerksam durch und beantworten Sie sie so, wie es für Sie persönlich am besten zutrifft. Antworten Sie zügig und spontan und halten Sie sich nicht zu lange an einer einzelnen Frage auf. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.

Bitte versenden Sie anschließend den ausgefüllten Fragebogen mittels des beiliegenden frankierten Rückumschlags. Um die Anonymität zu gewährleisten, bitten wir Sie, auf dem Umschlag keinen Absender einzutragen.

Eine Bemerkung zum Datenschutz: Dies ist eine anonyme Befragung. Die Daten mit Ihren Antworten enthalten keinerlei auf sie zurückführende/identifizierende Informationen, werden vertraulich behandelt und ausschließlich für wissenschaftliche Zwecke genutzt. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, von der Teilnahme zurückzutreten und die Löschung Ihrer Daten zu verlangen, ohne dass Ihnen daraus Nachteile entstehen.

Wir bedanken uns sehr herzlich für Ihre Bereitschaft, unsere Forschung durch Ihre Mitarbeit zu unterstützen und wünschen Ihnen alles Gute.

Mit freundlichen Grüßen

(Dipl.-Psych. K. Keßler)

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte:

Dipl.-Psych. Katrin Keßler (deutsch-chilenisches Graduiertenkolleg)

Psychologisches Institut der Universität Heidelberg

Hauptstr. 47-51

69117 Heidelberg

Telefon: 06221-547747; Email: [katrin.kessler@psychologie.uni-heidelberg.de](mailto:katrin.kessler@psychologie.uni-heidelberg.de)

**Bitte machen Sie zunächst einige Angaben zu Ihrer Person:****Geschlecht**

<input type="radio"/> männlich	<input type="radio"/> weiblich
--------------------------------	--------------------------------

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre

**Familienstand:**

<input type="radio"/> ledig / alleinstehend	<input type="radio"/> getrennt lebend
<input type="radio"/> in Partnerschaft	<input type="radio"/> geschieden
<input type="radio"/> verheiratet	<input type="radio"/> verwitwet

**Haben Sie Kinder?**

<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
--------------------------	----------------------------

Wenn ja, bitte angeben, wie viele: \_\_\_\_\_

**Höchster eigener Schulabschluss:**

<input type="radio"/> noch in der Schule	<input type="radio"/> Realschulabschluss
<input type="radio"/> kein Schulabschluss	<input type="radio"/> Abitur/Fachabitur
<input type="radio"/> Hauptschulabschluss	<input type="radio"/> Hochschulabschluss

**Welche Haupttätigkeit üben Sie derzeit aus?**

Bitte wählen Sie die Option, die Ihre berufliche Position am besten beschreibt  
(Krankschreibung und Elternzeit ausgenommen).

<input type="radio"/> berufstätig (Vollzeit)	<input type="radio"/> in Ausbildung/Umschulung
<input type="radio"/> berufstätig (Teilzeit)	<input type="radio"/> Wehr-/Zivildienst, FSJ
<input type="radio"/> berufstätig (gelegentlich)	<input type="radio"/> arbeitslos gemeldet
<input type="radio"/> Hausfrau/Hausmann (nicht berufstätig)	<input type="radio"/> in Rente
<input type="radio"/> Studium	<input type="radio"/> 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?**

<input type="radio"/> weniger als 750 Euro	<input type="radio"/> 3000 Euro – 4500 Euro
<input type="radio"/> 750 Euro – 1500 Euro	<input type="radio"/> 4500 Euro – 6500 Euro
<input type="radio"/> 1500 Euro – 2250 Euro	<input type="radio"/> mehr als 6500 Euro
<input type="radio"/> 2250 Euro – 3000 Euro	

**In welchem Land sind Sie geboren?**

<input type="radio"/> in Deutschland	<input type="radio"/> in einem anderen Land: _____
--------------------------------------	---

**Wenn Sie nicht in Deutschland geboren sind, seit wie vielen Jahren leben Sie in Deutschland?**

Bitte angeben, wie viele: \_\_\_\_\_

**Aus welchem Land kommt Ihre Mutter?**

<input type="radio"/> aus Deutschland	<input type="radio"/> aus einem anderen Land: _____
---------------------------------------	--

**Aus welchem Land kommt Ihr Vater?**

<input type="radio"/> aus Deutschland	<input type="radio"/> aus einem anderen Land: _____
---------------------------------------	--

**Wurde bei Ihnen irgendwann schon einmal eine psychische Erkrankung festgestellt?**

<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
--------------------------	----------------------------

Falls ja, bitte angeben, welche: \_\_\_\_\_

---



---

**Leiden Sie aktuell an einer psychischen Erkrankung?**

<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
--------------------------	----------------------------

Falls ja, bitte angeben, welche: \_\_\_\_\_

---



---

**Nehmen Sie aktuell Psychopharmaka ein?**

*Psychopharmaka sind rezeptpflichtige Medikamente zur Beeinflussung der Stimmung, des Antriebs, zur Behandlung von Ruhelosigkeit, Schlafstörungen und psychischen Erkrankungen.*

<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
--------------------------	----------------------------

Falls ja, können Sie hier den Namen oder Wirkstoff angeben:

---

# ADS

Bitte kreuzen Sie bei jeder der folgenden Feststellungen die Antwort an, die Ihrem Befinden **während der letzten Woche** am besten entsprochen hat.

Antworten: 0 = selten oder überhaupt nicht (weniger als 1 Tag)  
 1 = manchmal (1 bis 2 Tage lang)  
 2 = öfters (3 bis 4 Tage lang)  
 3 = meistens, die ganze Zeit (5 bis 7 Tage lang)

<i><b>Während der letzten Woche...</b></i>	<b>selten</b>	<b>manchmal</b>	<b>öfters</b>	<b>meistens</b>
haben mich Dinge beunruhigt, die mir sonst nichts ausmachen	0	1	2	3
hatte ich kaum Appetit	0	1	2	3
konnte ich meine trübsinnige Laune nicht loswerden, obwohl mich meine Freunde/Familie versuchten aufzumuntern	0	1	2	3
kam ich mir genauso gut vor wie andere	0	1	2	3
hatte ich Mühe, mich zu konzentrieren	0	1	2	3
war ich deprimiert/niedergeschlagen	0	1	2	3
war alles anstrengend für mich	0	1	2	3
dachte ich voller Hoffnung an die Zukunft	0	1	2	3
dachte ich, mein Leben ist ein einziger Fehlschlag	0	1	2	3
hatte ich Angst	0	1	2	3
habe ich schlecht geschlafen	0	1	2	3
war ich fröhlich gestimmt	0	1	2	3
habe ich weniger als sonst geredet	0	1	2	3
fühlte ich mich einsam	0	1	2	3
waren die Leute unfreundlich zu mir	0	1	2	3
habe ich das Leben genossen	0	1	2	3
musste ich weinen	0	1	2	3
war ich traurig	0	1	2	3
hatte ich das Gefühl, dass die Leute mich nicht leiden können	0	1	2	3
konnte ich mich zu nichts aufraffen	0	1	2	3

# IIM

Die nachfolgenden Aussagen erfassen Einstellungen bzw. Verhaltensweisen im Kontakt mit bestimmten Personengruppen, wie **Freunden, Bekannten, Kollegen**. Bitte beurteilen Sie die Aussagen danach, wie wichtig es Ihnen **im Allgemeinen** ist, sich in Gegenwart solcher Personengruppen auf diese Weise zu verhalten, zu erscheinen oder eingestellt zu sein. Nutzen Sie dazu die folgende Einschätzungsskala.

## Beispiel

Im Kontakt mit Freunden, Bekannten, Kollegen ist mir wichtig, dass ich gut gekleidet bin.      nicht    wenig    mäßig    ziemlich    sehr  
               

Wenn Sie es für sehr wichtig halten, in der Gegenwart von Freunden, Bekannten, Kollegen gut gekleidet zu sein, kreuzen Sie bitte „sehr“ an. Wenn es Ihnen nicht wichtig ist, in der Gegenwart solcher Personengruppen gut gekleidet zu sein, dann kreuzen Sie bitte „nicht“ an.

Im Kontakt mit Freunden, Bekannten, Kollegen ist mir wichtig, dass	nicht	wenig	mäßig	ziemlich	sehr
1. ich sicher auftrete.	<input type="checkbox"/>				
2. ich nicht zeige, dass sie mir sympathisch sind.	<input type="checkbox"/>				
3. ich mich mit ihnen verbunden fühle.	<input type="checkbox"/>				
4. ich durchsetzungsfähig erscheine.	<input type="checkbox"/>				
5. ich ihre Erwartungen erfülle.	<input type="checkbox"/>				
6. ich für sie etwas Besonderes bin.	<input type="checkbox"/>				
7. ich auf der Hut bin.	<input type="checkbox"/>				
8. ich ihre Bedürfnisse vor meine eigenen stelle.	<input type="checkbox"/>				
9. sie anerkennen, wenn ich Recht habe.	<input type="checkbox"/>				
10. ich in keine Fettnäpfchen trete.	<input type="checkbox"/>				
11. sie Interesse zeigen für das, was ich sage.	<input type="checkbox"/>				
12. ich zum Gegenangriff übergehe, wenn ich angegriffen werde.	<input type="checkbox"/>				
13. ich nicht in einen Streit verwickelt werde.	<input type="checkbox"/>				
14. sie mich nicht hintergehen.	<input type="checkbox"/>				
15. sie nicht wissen, was ich gerade denke oder fühle.	<input type="checkbox"/>				
16. sie nicht das Gefühl haben, ich würde ihnen in die Quere kommen.	<input type="checkbox"/>				
17. ich mich für meine Ansichten stark mache.	<input type="checkbox"/>				
18. ich unauffällig bin.	<input type="checkbox"/>				
19. sie mich unterstützen, wenn ich Probleme habe.	<input type="checkbox"/>				
20. ich die Oberhand behalte.	<input type="checkbox"/>				
21. ich das mache, was ich tun soll.	<input type="checkbox"/>				
22. ich offen sein kann.	<input type="checkbox"/>				
23. ich nicht zeige, dass sie mir etwas bedeuten.	<input type="checkbox"/>				
24. ich mit ihnen zurechtkomme.	<input type="checkbox"/>				
25. sie meine Privatsphäre respektieren.	<input type="checkbox"/>				

<b>Im Kontakt mit Freunden, Bekannten, Kollegen ist mir wichtig, dass</b>		nicht	wenig	mäßig	ziemlich	sehr
26.	sie mich verstehen.	<input type="checkbox"/>				
27.	ich in ihrem Beisein keine Fehler mache.	<input type="checkbox"/>				
28.	meine Bedürfnisse an erster Stelle stehen.	<input type="checkbox"/>				
29.	ich ihren Erwartungen entsprechend handele.	<input type="checkbox"/>				
30.	sie respektieren, was ich zu sagen habe.	<input type="checkbox"/>				
31.	sie zu mir Distanz halten.	<input type="checkbox"/>				
32.	sie mich nicht ablehnen.	<input type="checkbox"/>				
33.	ich nicht klein beigebe, wenn Unstimmigkeiten auftreten.	<input type="checkbox"/>				
34.	ich nichts Dummes sage.	<input type="checkbox"/>				
35.	sie mir ihre Probleme anvertrauen.	<input type="checkbox"/>				
36.	ich das Sagen habe.	<input type="checkbox"/>				
37.	ich sie nicht ärgerlich mache.	<input type="checkbox"/>				
38.	ich Bedeutung für sie habe.	<input type="checkbox"/>				
39.	ich ihnen überlegen bin.	<input type="checkbox"/>				
40.	ich sie glücklich mache.	<input type="checkbox"/>				
41.	sie mir nicht sagen, was zu tun ist.	<input type="checkbox"/>				
42.	ich mich möglicher Ablehnung nicht aussetze.	<input type="checkbox"/>				
43.	sie rücksichtsvoll sind.	<input type="checkbox"/>				
44.	ich mich für Beleidigungen und Ungerechtigkeiten gegen mich räche.	<input type="checkbox"/>				
45.	ich mich dem unterordne, was sie tun wollen.	<input type="checkbox"/>				
46.	sie mich respektieren.	<input type="checkbox"/>				
47.	sie mich als kühl und unnahbar einschätzen.	<input type="checkbox"/>				
48.	sie mich dulden.	<input type="checkbox"/>				
49.	sie meine Anweisungen befolgen, wenn ich die Autorität bin.	<input type="checkbox"/>				
50.	ich mich nicht lächerlich mache.	<input type="checkbox"/>				
51.	sie mir beistehen, wenn es bei mir nicht so gut läuft.	<input type="checkbox"/>				
52.	ich bei Streitigkeiten recht behalte.	<input type="checkbox"/>				
53.	ich mich nicht in Verlegenheit bringe.	<input type="checkbox"/>				
54.	sie mich als verantwortungsbewusst einschätzen.	<input type="checkbox"/>				
55.	ich losgelöst von ihnen erscheine.	<input type="checkbox"/>				
56.	sie mich für einen netten Menschen halten.	<input type="checkbox"/>				
57.	sie zugeben, wenn sie im Unrecht sind.	<input type="checkbox"/>				
58.	ich meine Gedanken und Gefühle für mich behalte.	<input type="checkbox"/>				
59.	sie sich darum sorgen, wie es mir geht.	<input type="checkbox"/>				
60.	sie sich um ihre eigenen Angelegenheiten kümmern.	<input type="checkbox"/>				
61.	sie nicht ärgerlich mit mir sind.	<input type="checkbox"/>				
62.	sie mir zuhören.	<input type="checkbox"/>				
63.	ich nicht zeige, wie ich wirklich bin.	<input type="checkbox"/>				
64.	sie sich nicht verletzt fühlen.	<input type="checkbox"/>				

# RSQ

In den unten aufgeführten Fragen werden verschiedene Situationen beschrieben. Manche dieser Situationen sind für verschiedene Menschen mehr oder weniger beunruhigend. Stellen Sie sich jede dieser Situationen für sich persönlich vor, und kreuzen Sie jeweils an, wie Sie sich dabei fühlen würden.

Bitte beantworten Sie dabei jeweils die folgenden zwei Fragen:

- a) Wie **angespannt** oder **beunruhigt** wären Sie in dieser Situation?
- b) Für wie wahrscheinlich halten Sie bestimmte Reaktionen Ihrer/s Gesprächspartner/s in der jeweiligen Situation?

## 1. Sie bitten einen Kollegen an Ihrem Arbeitsplatz, Ihnen eine Frage zum Arbeitsablauf zu beantworten.

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, in der Sie die Reaktion Ihres Kollegen erwarten?

<b>Nicht beunruhigt</b>						<b>Sehr beunruhigt</b>
1	2	3	4	5	6	

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass er/sie gerne Ihre Frage beantwortet?

<b>Sehr unwahrscheinlich</b>						<b>Sehr wahrscheinlich</b>
1	2	3	4	5	6	

## 2. Sie fragen Ihren Partner/Ihre Partnerin, ob er/sie mit Ihnen zusammenziehen möchte.

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, in der Sie die Reaktion Ihres/r Partners/in erwarten?

<b>Nicht beunruhigt</b>						<b>Sehr beunruhigt</b>
1	2	3	4	5	6	

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass er/sie mit Ihnen zusammenziehen möchte?

<b>Sehr unwahrscheinlich</b>						<b>Sehr wahrscheinlich</b>
1	2	3	4	5	6	

**3. Sie bitten eine Ihnen nahe stehende Person, Ihnen bei einer Entscheidung bezüglich Ihrer beruflichen Zukunft zu helfen.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, in der Sie die Person um Rat bitten?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass die Person Ihnen helfen wird?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**4. Sie fragen jemand, den Sie nicht gut kennen, ob er/sie mit Ihnen ausgehen möchte.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, bei der Nachfrage, ob die Person mit Ihnen ausgehen wird oder nicht?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass diese Person mit Ihnen ausgeht?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**5. Ihr Partner/Ihre Partnerin plant heute Abend mit Freunden/innen auszugehen. Sie möchten aber gerne, dass er/sie den Abend mit Ihnen verbringt, und sagen ihm/ihr dies.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, in der Erwartung, ob Ihr/Ihre Partner/Partnerin zu Hause bleibt oder nicht?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass Ihr/e Partner/in auf Ihr Anliegen eingeht?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**6. Sie bitten eine nahe stehende Person um einen größeren Geldbetrag für eine dringende Anschaffung (z.B. Waschmaschine).**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, bei der Nachfrage, ob die Person Ihnen den benötigten Geldbetrag geben wird oder nicht?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

1      2      3      4      5      6

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass Ihnen die Person finanziell aushilft?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

1      2      3      4      5      6

**7. Sie verstehen in einer Unterrichtsstunde Ihrer Weiterbildung oder Umschulung einen Teil des Lehrstoffes nicht. Sie bitten den Leiter nach der Unterrichtsstunde, Ihnen noch einmal einige Inhalte zu erklären.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, nach Ihrer Bitte an den Lehrer um weitere Erklärungen zum Lehrstoff, extra für Sie?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

1      2      3      4      5      6

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass Ihnen Ihr Lehrer nochmals Teile des Lehrstoffes erläutert?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

1      2      3      4      5      6

**8. Sie haben irgendetwas getan oder gesagt, was einen engen Freund oder eine enge Freundin ziemlich verletzt hat. Nun wenden Sie sich ihm/ihr wieder zu.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, bei dem Gedanken daran, ob er/sie wieder mit Ihnen sprechen wird oder nicht?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

1      2      3      4      5      6

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass er/sie wieder mit Ihnen spräche, um die Angelegenheit zu klären?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

1      2      3      4      5      6

**9. Sie fragen jemand an Ihrem Arbeitsplatz, ob er/sie mit Ihnen einen Kaffee trinken geht.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in diesem Moment bei dem Gedanken daran, ob die Person mit Ihnen einen Kaffee trinken geht?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass der-/diejenige mit Ihnen einen Kaffee trinken geht?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**10. Sie haben in einer Teambesprechung eine andere Meinung zu einem Problem, als das Team. Sie erläutern ihre Position und erwarten Stellungnahmen der anderen Teilnehmer.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, in der Erwartung, dass Ihre Meinung beachtet und berücksichtigt wird?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass Ihre Meinung berücksichtigt wird?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**11. Sie fragen einen guten Freund/in, ob er/sie mit Ihnen in Urlaub fahren wird.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, bei der Frage, ob Ihr Freund/Ihre Freundin mit Ihnen verreisen wird?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass er/sie mit Ihnen verreisen wird.

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**12. Nach einem heftigen Streit am Vortag, rufen Sie Ihren Partner/Ihre Partnerin an und sagen ihm/ihr, dass Sie ihn/sie treffen wollen.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, bei dem Gedanken daran, ob Ihr Partner/Ihre Partnerin Sie sehen will oder nicht?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass er/sie Sie sehen will?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**13. Sie fragen eine/n Freund/in, ob Sie etwas von ihm/ihr ausleihen könnten (z. B. ein Mountainbike).**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, in der Erwartung, ob Ihr/e Freund/in bereit wäre, es Ihnen auszuleihen?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass er/sie es Ihnen ausleiht?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**14. Sie bitten eine nahe stehende Person, Sie zu einem für Sie sehr wichtigen Anlass, zu begleiten (z.B. Arztbesuch, Gerichtstermin).**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, bei dem Gedanken, ob die Person mit kommen wird oder nicht?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass der-/diejenige Ihnen zusagt?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**15. Sie fragen einen Freund/in, ob er/sie Ihnen einen großen Gefallen tun würde.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, bei dem Gedanken daran, ob er/sie Ihnen den Gefallen tut.

**Nicht beunruhigt****Sehr beunruhigt**

1      2      3      4      5      6

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass er/sie Ihnen den Gefallen tut.

**Sehr unwahrscheinlich****Sehr wahrscheinlich**

1      2      3      4      5      6

**16. Sie fragen Ihren Partner/Ihre Partnerin, ob er/sie Sie wirklich liebt.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, bei dem Gedanken daran, ob Ihr Partner/Ihre Partnerin „ja“ sagen wird?

**Nicht beunruhigt****Sehr beunruhigt**

1      2      3      4      5      6

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass er/sie „ja“ sagt.

**Sehr unwahrscheinlich****Sehr wahrscheinlich**

1      2      3      4      5      6

**17. Sie gehen auf eine Party und Ihnen fällt jemand am anderen Ende des Raumes auf. Sie fragen ihn/sie, ob er/sie mit Ihnen tanzt.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, in der Erwartung, dass der-/diejenige mit Ihnen tanzt oder nicht?

**Nicht beunruhigt****Sehr beunruhigt**

1      2      3      4      5      6

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass diese Person mit Ihnen tanzen wird.

**Sehr unwahrscheinlich****Sehr wahrscheinlich**

1      2      3      4      5      6

**18. Sie fragen Ihren Partner/Ihre Partnerin, mit dem/der Sie noch nicht sehr lange zusammen sind, ob er/sie Ihre Eltern kennen lernen will.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation, bei der Nachfrage, ob er/sie Ihre Eltern kennen lernen will oder nicht?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass Ihr/e Partner/in Ihre Eltern gerne kennen lernen will.

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**19. Sie kommen allein auf eine Party. Niemand bemerkt Ihr Eintreten. Sie sprechen einen Bekannten an, der sich intensiv mit jemand anderem unterhält.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation auf der Party?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass der Bekannte und andere Gäste Ihnen Beachtung schenken?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

**20. Sie können eine Arbeit nicht fristgerecht fertig stellen und bitten den Auftraggeber um eine Fristverlängerung.**

a) Wie angespannt oder beunruhigt wären Sie in dieser Situation beim Warten auf eine Fristverlängerung?

**Nicht beunruhigt**

**Sehr beunruhigt**

**1      2      3      4      5      6**

b) Für wie wahrscheinlich würden Sie es halten, dass sie eine Fristverlängerung bekommen?

**Sehr unwahrscheinlich**

**Sehr wahrscheinlich**

**1      2      3      4      5      6**

# PVQ

Im Folgenden finden Sie kurze Beschreibungen einiger Menschen. Bitte lesen Sie jede Beschreibung und überlegen Sie dann, wie sehr jede Person Ihnen ähnlich bzw. unähnlich ist. Machen Sie auf der rechten Seite ein Kreuz, das angibt, wie sehr die beschriebene Person Ihnen ähnlich ist.

**Folgende Antworten sind möglich:**

- 1 = sehr unähnlich
- 2 = unähnlich
- 3 = eher unähnlich
- 4 = eher ähnlich
- 5 = ähnlich
- 6 = sehr ähnlich

**Wie ähnlich ist Ihnen diese Person?**

	Sehr unähnlich				Sehr ähnlich	
	1	2	3	4	5	6
1. Es ist ihr wichtig, neue Ideen zu haben und kreativ zu sein. Sie mag es, die Dinge auf ihre eigene originelle Art anzugehen.	1	2	3	4	5	6
2. Es ist ihr wichtig, reich zu sein. Sie möchte viel Geld und teure Sachen besitzen.	1	2	3	4	5	6
3. Sie glaubt, dass es wichtig ist, dass alle Menschen in der Welt gleich behandelt werden. Sie denkt, dass jeder Mensch im Leben gleiche Chancen haben sollte.	1	2	3	4	5	6
4. Es ist ihr sehr wichtig, ihre Fähigkeiten zu zeigen. Sie möchte, dass die Leute bewundern, was sie tut.	1	2	3	4	5	6
5. Es ist ihr wichtig, in einem sicheren Umfeld zu leben. Sie vermeidet alles, was ihre Sicherheit gefährden könnte.	1	2	3	4	5	6
6. Sie glaubt, dass es wichtig ist, viele verschiedene Dinge in ihrem Leben zu tun. Sie sucht immer nach neuen Dingen, die sie ausprobieren kann.	1	2	3	4	5	6
7. Sie glaubt, dass die Menschen das tun sollten, was Ihnen gesagt wird. Sie denkt, dass man Regeln immer befolgen sollte, auch wenn keiner hinsieht.	1	2	3	4	5	6
8. Es ist ihr wichtig, Menschen zuzuhören, die anders sind als sie. Sogar, wenn sie nicht ihrer Meinung ist, möchte sie sie trotzdem verstehen.	1	2	3	4	5	6
9. Sie denkt, dass es wichtig ist, nicht mehr zu verlangen als man hat. Sie glaubt, dass die Menschen mit dem zufrieden sein sollten, was sie haben.	1	2	3	4	5	6
10. Sie sucht nach jeder Möglichkeit, Spaß zu haben. Es ist ihr wichtig, Dinge zu tun, die ihr Freude bereiten.	1	2	3	4	5	6

**Wie ähnlich ist Ihnen diese Person?**sehr  
unähnlichsehr  
ähnlich

11. Es ist ihr wichtig, selbst zu entscheiden, was sie tut. Sie möchte ihre Aktivitäten gern selbst planen und auswählen können.

1 2 3 4 5 6

12. Es ist ihr sehr wichtig, den Menschen in ihrem Umfeld zu helfen. Sie möchte sich um ihr Wohlbefinden kümmern.

1 2 3 4 5 6

13. Es ist ihr wichtig, sehr erfolgreich zu sein. Sie mag es, andere Leute zu beeindrucken.

1 2 3 4 5 6

14. Es ist ihr sehr wichtig, dass ihr Land in Sicherheit ist. Sie denkt, dass der Staat vor Bedrohungen von innen und außen auf der Hut sein muss.

1 2 3 4 5 6

15. Sie geht gern Risiken ein. Sie hält immer nach Abenteuern Ausschau.

1 2 3 4 5 6

16. Es ist ihr wichtig, sich immer gut zu benehmen. Sie möchte vermeiden, Dinge zu tun, über die andere sagen würden, dass sie falsch seien.

1 2 3 4 5 6

17. Es ist ihr wichtig, die Führung zu übernehmen und anderen zu sagen, was sie tun sollen. Sie möchte, dass die anderen tun, was sie sagt.

1 2 3 4 5 6

18. Es ist ihr wichtig, ihren Freunden treu zu sein. Sie möchte sich den Menschen, die ihr nahe stehen, widmen.

1 2 3 4 5 6

19. Sie ist fest davon überzeugt, dass die Menschen sich für die Natur einsetzen sollten. Es ist ihr wichtig, sich um die Umwelt zu kümmern.

1 2 3 4 5 6

20. Es ist ihr wichtig, religiös zu sein. Sie bemüht sich sehr, nach ihren religiösen Überzeugungen zu leben.

1 2 3 4 5 6

21. Es ist ihr wichtig, dass alles ordentlich und sauber ist. Sie mag es überhaupt nicht, wenn alles durcheinander ist.

1 2 3 4 5 6

22. Sie denkt, dass es wichtig ist, sich für vieles zu interessieren. Sie ist gern neugierig und versucht, alle möglichen Dinge zu verstehen.

1 2 3 4 5 6

23. Sie glaubt, dass die Völker der Welt in Harmonie zusammenleben sollten. Es ist ihr wichtig, den Frieden zwischen allen Gruppen der Welt zu fördern.

1 2 3 4 5 6

24. Es ist ihr wichtig, ehrgeizig zu sein. Sie möchte zeigen, wie fähig sie ist.

1 2 3 4 5 6

<b>Wie ähnlich ist Ihnen diese Person?</b>	sehr unähnlich					sehr ähnlich
25. Sie glaubt, dass es am besten ist, wenn man die Dinge auf traditionelle Art und Weise tut. Es ist ihr wichtig, die Bräuche, die sie gelernt hat, aufrecht zu erhalten.	1	2	3	4	5	6
26. Es ist ihr wichtig, die Freuden des Lebens zu genießen. Sie „verwöhnt“ sich gern selbst.	1	2	3	4	5	6
27. Es ist ihr wichtig, auf die Bedürfnisse der anderen einzugehen. Sie bemüht sich, die Menschen, die sie kennt, zu unterstützen.	1	2	3	4	5	6
28. Sie glaubt, dass sie ihre Eltern und ältere Menschen respektieren sollte. Es ist ihr wichtig, gehorsam zu sein.	1	2	3	4	5	6
29. Sie möchte, dass jeder gerecht behandelt wird, sogar Leute, die sie nicht kennt. Es ist ihr wichtig, die Schwachen in der Gesellschaft zu beschützen.	1	2	3	4	5	6
30. Sie mag Überraschungen. Es ist ihr wichtig, ein aufregendes Leben zu führen.	1	2	3	4	5	6
31. Sie bemüht sich sehr, Krankheiten zu vermeiden. Gesund zu bleiben ist ihr sehr wichtig.	1	2	3	4	5	6
32. Es ist ihr wichtig, im Leben vorwärts zu kommen. Sie strebt danach, besser zu sein als andere.	1	2	3	4	5	6
33. Es ist ihr wichtig, Menschen zu verzeihen, die sie verletzt haben. Sie versucht, in ihnen das Gute zu sehen und nicht nachtragend zu sein.	1	2	3	4	5	6
34. Es ist ihr wichtig, unabhängig zu sein. Sie verlässt sich gern auf sich selbst.	1	2	3	4	5	6
35. Eine stabile Regierung ist ihr wichtig. Sie sorgt sich darum, dass die soziale Ordnung bewahrt wird.	1	2	3	4	5	6
36. Es ist ihr wichtig, immer zu allen Menschen höflich zu sein. Sie versucht, andere Menschen niemals zu stören.	1	2	3	4	5	6
37. Sie möchte das Leben richtig genießen. Es ist ihr wichtig, Spaß zu haben.	1	2	3	4	5	6
38. Es ist ihr wichtig, demütig und bescheiden zu sein. Sie bemüht sich, keine Aufmerksamkeit auf sich zu lenken.	1	2	3	4	5	6
39. Sie möchte immer diejenige sein, die die Entscheidungen trifft. Sie ist gern in der Führungsposition.	1	2	3	4	5	6
40. Es ist ihr wichtig, sich der Natur anzupassen und zu ihr zu passen. Sie glaubt, dass die Menschen die Natur nicht verändern sollten.	1	2	3	4	5	6

# TOSCA

In diesem Fragebogen sind Situationen beschrieben, denen Sie im alltäglichen Leben begegnen könnten. Anschließend werden mehrere häufig vorkommende Reaktionsweisen genannt.

Wenn Sie die einzelnen Situationsbeschreibungen lesen, versetzen Sie sich bitte so gut es geht in diese Lage. Schätzen Sie dann bitte ein, wie wahrscheinlich jede der genannten Reaktionen für Sie ist. Es ist wichtig, dass Sie alle Reaktionsweisen nach ihrer Wahrscheinlichkeit einschätzen, da in ein und derselben Situation mehr als eine Reaktionsweise auf Sie zutreffen kann. Es ist auch möglich, dass Ihre Reaktion zu verschiedenen Zeitpunkten unterschiedlich ausfällt.

### Zum Beispiel:

**Sie wachen an einen Samstag morgen früh auf. Draußen ist es kalt und regnerisch.**

	1= nicht wahr- scheinlich	2	3	4	5= sehr wahr- scheinlich
a.) Sie würden einen Freund anrufen, um Neuigkeiten auszutauschen.	<del>1</del>	2	3	4	5
b.) Sie würden die gewonnene Zeit nutzen, um die Zeitung zu lesen.	1	2	3	4	<del>5</del>
c.) Sie wären darüber enttäuscht, dass es regnet.	1	2	<del>3</del>	4	5
d.) Sie würden sich fragen, warum Sie so früh aufgewacht sind.	1	2	3	<del>4</del>	5

In dem oben angegebenen Beispiel habe ich alle Reaktionsweisen auf einer Skala von 1-5 durch das Durchstreichen einer Zahl eingeschätzt.

Unter **a.)** habe ich z.B. die 1 angestrichen, weil ich samstags früh morgens keinen Freund wecken möchte - es ist deshalb nicht sehr wahrscheinlich, dass ich dies tun würde. Unter **b.)** habe ich die 5 unterstrichen, da ich fast immer Zeitung lese, wenn ich morgens mal Zeit dafür habe. Unter **c.)** habe ich die 3 unterstrichen, weil es für mich mal so und mal so sein kann. Manchmal bin ich enttäuscht über den Regen, und manchmal auch nicht. Es hängt davon ab, was ich mir für den Tag vorgenommen habe. Unter **d.)** habe ich die 4 unterstrichen, weil ich mich wahrscheinlich fragen würde, warum ich so früh aufgewacht bin. Bitte beantworten Sie nun die Fragen zu folgenden Situationen:

**1. Sie planen, mit einem Freund gemeinsam Mittagessen zu gehen. Um fünf Uhr nachmittags bemerken Sie, dass Sie ihn versetzt haben.**

	1= nicht wahr- scheinlich	2	3	4	5= sehr wahr- scheinlich
a.) Sie würden denken: „Ich bin rücksichtslos“.	1	2	3	4	5
b.) Sie würden denken: „Er wird schon Verständnis dafür haben.“	1	2	3	4	5
c.) Sie würden versuchen, es so schnell wie möglich wieder gutzumachen.	1	2	3	4	5
d.) Sie würden denken: „Na ja, mein Chef hat mich kurz vor der Mittagspause noch aufgehalten.“	1	2	3	4	5

**2. Sie haben auf der Arbeit einen Gegenstand kaputtgemacht und verstecken ihn anschließend.**

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie würden denken: „Das ist mir unangenehm. Ich muss ihn entweder selbst wieder in Ordnung bringen oder jemanden finden, der dies für mich tun könnte.“	1	2	3	4	5
b.) Sie würden über eine Kündigung nachdenken.	1	2	3	4	5
c.) Sie würden denken: „Viele Dinge sind heutzutage eben nicht sehr gut verarbeitet.“	1	2	3	4	5
d.) Sie würden denken: „Es war nur ein Versehen.“	1	2	3	4	5

**3. Sie gehen abends mit Freunden aus und empfinden sich als besonders witzig und attraktiv. Der Ehepartner ihres besten Freundes/Freundin scheint sich in Ihrer Anwesenheit sehr wohl zu fühlen.**

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie würden denken: „Die Gefühle meines besten Freundes/meiner besten Freundin sollten mich etwas angehen.“	1	2	3	4	5
b.) Sie wären glücklich über Ihre Erscheinung und Persönlichkeit.	1	2	3	4	5
c.) Sie wären erfreut darüber, dass Sie einen so guten Eindruck gemacht haben.	1	2	3	4	5
d.) Sie würden denken, dass Ihr bester Freund/in dem Ehepartner mehr Aufmerksamkeit schenken sollte.	1	2	3	4	5
e.) Sie würden wahrscheinlich den Blickkontakt längere Zeit vermeiden.	1	2	3	4	5

**4. Bei der Arbeit verschieben Sie die Planung einer wichtigen Aufgabe auf die letzte Minute und alles geht schief.**

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie würden sich inkompetent fühlen.	1	2	3	4	5
b.) Sie würden denken: „Der Tag hat eben nie genug Stunden.“	1	2	3	4	5
c.) Sie würden denken: „Ich hätte eine Strafe verdient.“	1	2	3	4	5
d.) Sie würden denken: „Ich habe alles getan, was in meiner Macht stand.“	1	2	3	4	5

**5.) Bei der Arbeit machen Sie einen Fehler. Sie finden heraus, dass ein anderer Mitarbeiter dafür verantwortlich gemacht wird.**

	1=			5=	
	nicht wahr-			sehr wahr-	
	scheinlich			scheinlich	
a.) Sie würden denken: „Die Firmenleitung mochte diesen Mitarbeiter eben nicht.“	1	2	3	4	5
b.) Sie würden denken: „Das Leben ist ungerecht.“	1	2	3	4	5
c.) Sie würden schweigen und diesem Mitarbeiter aus dem Weg gehen.	1	2	3	4	5
d.) Sie wären unzufrieden und sehr darum bemüht, die Situation richtig zu stellen.	1	2	3	4	5

**6.) 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.**

	1=			5=	
	nicht wahr-			sehr wahr-	
	scheinlich			scheinlich	
a.) Sie würden denken: „Anscheinend bin ich überzeugender, als ich dachte.“	1	2	3	4	5
b.) Sie bereuen, den Anruf aufgeschoben zu haben.	1	2	3	4	5
c.) Sie fühlen sich wie ein Feigling.	1	2	3	4	5
d.) Sie würden denken: „Das habe ich gut gemacht.“	1	2	3	4	5
e.) Sie würden denken, dass sie keine Anrufe machen brauchen, zu denen sie sich gezwungen fühlen.	1	2	3	4	5

**7.) Sie nehmen sich vor, eine Diät zu machen. In der nächsten Bäckerei, an der Sie vorbeigehen, kaufen Sie einige süße Gebäckteilchen.**

	1=			5=	
	nicht wahr-			sehr wahr-	
	scheinlich			scheinlich	
a.) Bei der nächsten Mahlzeit essen Sie zum Ausgleich Salat.	1	2	3	4	5
b.) Sie würden denken: „Die sahen zu gut aus, um einfach daran vorbeigehen zu können.“	1	2	3	4	5
c.) Sie sind angewidert von ihrer fehlenden Willenskraft und Selbstkontrolle.	1	2	3	4	5
d.) Sie würden denken: „Einmal ist keinmal.“	1	2	3	4	5

<b>8.) Während eines Spiels werfen Sie einen Ball. Dieser trifft einen Freund ins Gesicht.</b>
--

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie fühlen sich unfähig, da Sie noch nicht einmal in der Lage sind, einen Ball zu werfen.	1	2	3	4	5
b.) Sie würden denken, dass Ihr Freund das Fangen wohl noch ein bisschen üben muss.	1	2	3	4	5
c.) Sie würden denken: „Es war nur ein Versehen.“	1	2	3	4	5
d.) Sie würden sich entschuldigen und dafür sorgen, dass es Ihrem Freund besser geht.	1	2	3	4	5

<b>9. Sie sind kürzlich aus ihrem Heimatort weggezogen, und alle Familienmitglieder haben Ihnen dabei geholfen. Einige Male mussten Sie sich Geld leihen, aber Sie haben es immer so schnell wie möglich zurückgezahlt.</b>
---

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie würden sich unerwachsen fühlen.	1	2	3	4	5
b.) Sie würden denken: „Ich hatte eben Pech.“	1	2	3	4	5
c.) Sie würden den Gefallen so schnell wie möglich erwidern.	1	2	3	4	5
d.) Sie würden denken: „Ich bin eine vertrauenswürdige Person.“	1	2	3	4	5
e.) Sie wären stolz darauf, Ihre Schulden zurückgezahlt zu haben.	1	2	3	4	5

<b>10.) Sie überfahren auf der Straße ein kleines Tier.</b>
---

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie würden denken, dass dieses Tier nicht auf die Straße gehört.	1	2	3	4	5
b.) Sie würden denken: „Ich bin ein schrecklicher Mensch.“	1	2	3	4	5
c.) Sie würden es als Unfall ansehen.	1	2	3	4	5
d.) Sie würden wahrscheinlich mehrmals darüber nachdenken und sich fragen, ob Sie es hätten verhindern können.	1	2	3	4	5

**11.) Sie verlassen eine Prüfung und denken, Sie waren sehr gut. Dann finden Sie heraus, dass Sie schlecht waren.**

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie würden denken: „Es war ja nur eine Prüfung.“	1	2	3	4	5
b.) Sie würden denken: „Der Prüfer mag mich nicht.“	1	2	3	4	5
c.) Sie würden denken: „Ich hätte mehr lernen sollen.“	1	2	3	4	5
d.) Sie würden sich blöd vorkommen.	1	2	3	4	5

**12.) Sie und eine Gruppe von Mitarbeitern haben sehr hart für ein Projekt gearbeitet. Ihr Chef wählt Sie für eine Prämie aus, da das Projekt ein großer Erfolg war.**

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie hätten den Eindruck, dass der Chef ziemlich kurzsichtig ist.	1	2	3	4	5
b.) Sie fühlen sich alleine und getrennt von ihren Kollegen.	1	2	3	4	5
c.) Sie hätten den Eindruck, dass sich Ihre harte Arbeit bezahlt gemacht hat.	1	2	3	4	5
d.) Sie würden sich kompetent fühlen und wären stolz auf sich.	1	2	3	4	5
e.) Sie würden denken, dass sie es nicht akzeptieren sollten.	1	2	3	4	5

**13.) Während sie mit einer Gruppe von Freunden ausgehen, machen sie sich über einen Freund lustig, der nicht anwesend ist.**

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie würden denken: „Das war ja nur Spaß; das ist harmlos.“	1	2	3	4	5
b.) Sie würden sich klein und mies vorkommen.	1	2	3	4	5
c.) Sie würden denken, dass dieser Freund vielleicht hätte dabei sein sollen, um sich verteidigen zu können.	1	2	3	4	5
d.) Sie würden sich entschuldigen und über die guten Seiten dieses Freundes reden.	1	2	3	4	5

**14.) Sie machen auf der Arbeit bei einer wichtigen Aufgabe einen großen Fehler. Andere Leute waren von Ihrer Arbeit abhängig, und Ihr Chef kritisiert sie.**

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie würden denken, Ihr Chef hätte die Erwartungen, die an Sie gestellt werden, klarer machen sollen.	1	2	3	4	5
b.) Sie würden sich am liebsten verstecken.	1	2	3	4	5
c.) Sie würden denken: „Ich hätte das Problem erkennen und lösen sollen.“	1	2	3	4	5
d.) Sie würden denken: „Na ja, es ist eben niemand perfekt“.	1	2	3	4	5

**15. Sie helfen freiwillig bei einer lokalen Sportveranstaltung für behinderte Kinder. Die Arbeit erweist sich als frustrierend und zeitintensiv. Sie denken ernsthaft darüber nach, es hinzuschmeißen, aber dann sehen Sie, wie glücklich die Kinder sind.**

	1= nicht wahr- scheinlich			5= sehr wahr- scheinlich	
a.) Sie würden sich selbstsüchtig vorkommen und denken, sie wären im Grunde ein fauler Mensch.	1	2	3	4	5
b.) Sie hätten den Eindruck, dass sie gezwungen worden sind, etwas zu tun, was sie nicht tun wollten.	1	2	3	4	5
c.) Sie würden denken: „Leute, denen es nicht so gut geht, sollten mich etwas angehen.“	1	2	3	4	5
d.) Sie würden sich großartig fühlen, daß Sie anderen geholfen haben.	1	2	3	4	5
e.) Sie wären sehr zufrieden mit sich.	1	2	3	4	5

# BSI

Sie finden nachstehend eine Liste von Problemen und Beschwerden, die man manchmal hat. Bitte lesen Sie jede Frage einzeln sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie stark Sie durch diese Beschwerden gestört oder bedrängt worden sind, und zwar während der vergangenen sieben Tage bis heute. Überlegen Sie bitte nicht erst, welche Antwort „den besten Eindruck“ machen könnte, sondern antworten Sie so, wie es für Sie persönlich zutrifft. Machen Sie bitte hinter jeder Frage ein Kreuz bei der für Sie am besten zutreffenden Antwort. Bitte beantworten Sie jede Frage!

Überhaupt nicht	Ein wenig	Ziemlich	Stark	Sehr stark
0	1	2	3	4

### ***Wie sehr litten Sie in den letzten sieben Tagen unter...***

1. Nervosität oder innerem Zittern	0	1	2	3	4
2. Ohnmachts- und Schwindelgefühlen	0	1	2	3	4
3. der Idee, dass irgendjemand Macht über Ihre Gedanken hat	0	1	2	3	4
4. dem Gefühl, dass andere an den meisten Ihrer Schwierigkeiten Schuld sind	0	1	2	3	4
5. Gedächtnisschwierigkeiten	0	1	2	3	4
6. dem Gefühl, leicht reizbar oder verärgert zu sein	0	1	2	3	4
7. Herz- oder Brustschmerzen	0	1	2	3	4
8. Furcht auf offenen Plätzen oder auf der Straße	0	1	2	3	4
9. Gedanken, sich das Leben zu nehmen	0	1	2	3	4
10. dem Gefühl, dass man den meisten Menschen nicht trauen kann	0	1	2	3	4
11. schlechtem Appetit	0	1	2	3	4
12. plötzlichem Erschrecken ohne Grund	0	1	2	3	4
13. Gefühlsausbrüchen, denen gegenüber Sie machtlos waren	0	1	2	3	4
14. Einsamkeitsgefühlen, selbst wenn Sie in Gesellschaft sind	0	1	2	3	4
15. dem Gefühl, dass es Ihnen schwerfällt, etwas anzufangen	0	1	2	3	4
16. Einsamkeitsgefühlen	0	1	2	3	4
17. Schwermut	0	1	2	3	4
18. dem Gefühl, sich für nichts zu interessieren	0	1	2	3	4
19. Furchtsamkeit	0	1	2	3	4
20. Verletzlichkeit in Gefühlsdingen	0	1	2	3	4
21. dem Gefühl, dass die Leute unfreundlich sind oder Sie nicht leiden können	0	1	2	3	4
22. Minderwertigkeitsgefühlen gegenüber anderen	0	1	2	3	4
23. Übelkeit oder Magenverstimmung	0	1	2	3	4
24. dem Gefühl, dass andere Sie beobachten oder über Sie reden	0	1	2	3	4
25. Einschlafschwierigkeiten	0	1	2	3	4
26. dem Zwang, wieder und wieder nachzukontrollieren, was Sie tun	0	1	2	3	4

**Wie sehr litten Sie in den letzten sieben Tagen unter...**

27. Schwierigkeiten, sich zu entscheiden	0	1	2	3	4
28. Furcht vor Fahrten in Bus, Straßenbahn, U-Bahn oder Zug	0	1	2	3	4
29. Schwierigkeiten beim Atmen	0	1	2	3	4
30. Hitzewallungen oder Kälteschauern	0	1	2	3	4
31. der Notwendigkeit, bestimmte Dinge, Orte oder Tätigkeiten zu meiden, weil Sie durch diese erschreckt werden	0	1	2	3	4
32. Leere im Kopf	0	1	2	3	4
33. Taubheit oder Kribbeln in einzelnen Körperteilen	0	1	2	3	4
34. dem Gefühl, dass Sie für Ihre Sünden bestraft werden sollten	0	1	2	3	4
35. einem Gefühl der Hoffnungslosigkeit angesichts der Zukunft	0	1	2	3	4
36. Konzentrationsschwierigkeiten	0	1	2	3	4
37. Schwächegefühl in einzelnen Körperteilen	0	1	2	3	4
38. dem Gefühl, angespannt oder aufgeregt zu sein	0	1	2	3	4
39. Gedanken an den Tod und ans Sterben	0	1	2	3	4
40. dem Drang, jemanden zu schlagen, zu verletzen oder ihm Schmerz zuzufügen	0	1	2	3	4
41. dem Drang, Dinge zu zerbrechen oder zu zerschmettern	0	1	2	3	4
42. starker Befangenheit im Umgang mit anderen	0	1	2	3	4
43. Abneigung gegen Menschenmengen, z.B. beim Einkaufen oder im Kino	0	1	2	3	4
44. dem Eindruck, sich einer anderen Person nie so richtig nahe fühlen zu können	0	1	2	3	4
45. Schreck- oder Panikanfällen	0	1	2	3	4
46. der Neigung, immer wieder in Erörterungen und Auseinandersetzungen zu geraten	0	1	2	3	4
47. Nervosität, wenn Sie allein gelassen werden	0	1	2	3	4
48. mangelnder Anerkennung Ihrer Leistungen durch andere	0	1	2	3	4
49. so starke Ruhelosigkeit, dass Sie nicht stillsitzen können	0	1	2	3	4
50. dem Gefühl, wertlos zu sein	0	1	2	3	4
51. dem Gefühl, dass die Leute Sie ausnutzen, wenn Sie es zulassen würden	0	1	2	3	4
52. Schuldgefühlen	0	1	2	3	4
53. dem Gedanken, dass irgendetwas mit Ihrem Verstand nicht in Ordnung ist	0	1	2	3	4

# BDI

Dieser Fragebogen enthält 21 Gruppen von Aussagen. Bitte lesen Sie jede Gruppe sorgfältig durch. Suchen Sie dann die eine Aussage in jeder Gruppe heraus, die am besten beschreibt, wie Sie sich in dieser Woche einschließlich heute gefühlt haben und kreuzen Sie die dazugehörige Ziffer (0, 1, 2 oder 3) an. Falls mehrere Aussagen einer Gruppe gleichermaßen zutreffen, können Sie auch mehrere Ziffern markieren. Lesen Sie auf jeden Fall alle Aussagen in jeder Gruppe, bevor Sie Ihre Wahl treffen.

**A**

- 0 Ich bin nicht traurig.
- 1 Ich bin traurig.
- 2 Ich bin die ganze Zeit traurig und komme nicht davon los.
- 3 Ich bin so traurig oder unglücklich, dass ich es kaum noch ertrage.

**B**

- 0 Ich sehe nicht besonders mutlos in die Zukunft.
- 1 Ich sehe mutlos in die Zukunft.
- 2 Ich habe nichts, worauf ich mich freuen kann.
- 3 Ich habe das Gefühl, dass die Zukunft hoffnungslos ist, und dass die Situation nicht besser werden kann.

**C**

- 0 Ich fühle mich nicht als Versager.
- 1 Ich habe das Gefühl, öfter versagt zu haben als der Durchschnitt.
- 2 Wenn ich auf mein Leben zurückblicke, sehe ich bloß eine Menge Fehlschläge.
- 3 Ich habe das Gefühl, als Mensch ein völliger Versager zu sein.

**D**

- 0 Ich kann die Dinge genauso genießen wie früher.
- 1 Ich kann die Dinge nicht mehr so genießen wie früher.
- 2 Ich kann aus nichts mehr eine echte Befriedigung ziehen.
- 3 Ich bin mit allem unzufrieden oder gelangweilt.

**E**

- 0 Ich habe keine Schuldgefühle.
- 1 Ich habe häufig Schuldgefühle.
- 2 Ich habe fast immer Schuldgefühle.
- 3 Ich habe immer Schuldgefühle.

**F**

- 0 Ich habe nicht das Gefühl, gestraft zu sein.
- 1 Ich habe das Gefühl, vielleicht bestraft zu werden.
- 2 Ich erwarte, bestraft zu werden.
- 3 Ich habe das Gefühl, bestraft zu sein.

**G**

- 0 Ich bin nicht von mir enttäuscht.
- 1 Ich bin von mir enttäuscht.
- 2 Ich finde mich fürchterlich.
- 3 Ich hasse mich.

**H**

- 0 Ich habe nicht das Gefühl, schlechter zu sein als alle anderen.
- 1 Ich kritisiere mich wegen meiner Fehler und Schwächen.
- 2 Ich mache mir die ganze Zeit Vorwürfe wegen meiner Mängel.
- 3 Ich gebe mir für alles die Schuld, was schiefgeht.

**I**

- 0 Ich denke nicht daran, mir etwas anzutun.
- 1 Ich denke manchmal an Selbstmord, aber ich würde es nicht tun.
- 2 Ich möchte mich am liebsten umbringen.
- 3 Ich würde mich umbringen, wenn ich die Gelegenheit hätte.

**J**

- 0 Ich weine nicht öfter als früher.
- 1 Ich weine jetzt mehr als früher.
- 2 Ich weine jetzt die ganze Zeit.
- 3 Früher konnte ich weinen, aber jetzt kann ich es nicht mehr, obwohl ich es möchte.

**K**

- 0 Ich bin nicht reizbarer als sonst.
- 1 Ich bin jetzt leichter verärgert oder gereizt als früher.
- 2 Ich fühle mich dauernd gereizt.
- 3 Die Dinge, die mich früher geärgert haben, berühren mich nicht mehr.

**L**

- 0 Ich habe nicht das Interesse an Menschen verloren.
- 1 Ich interessiere mich jetzt weniger für Menschen als früher.
- 2 Ich habe mein Interesse an anderen Menschen zum größten Teil verloren.
- 3 Ich habe mein ganzes Interesse an anderen Menschen verloren.

**M**

- 0 Ich bin so entschlossen wie immer.
- 1 Ich schiebe Entscheidungen jetzt öfter als früher auf.
- 2 Es fällt mir schwerer als früher, Entscheidungen zu treffen.
- 3 Ich kann überhaupt keine Entscheidungen mehr treffen.

**N**

- 0 Ich habe nicht das Gefühl, schlechter auszusehen als früher.
- 1 Ich mache mir Sorgen, dass ich alt oder unattraktiv aussehe.
- 2 Ich habe das Gefühl, dass Veränderungen in meinem Aussehen eintreten, die mich hässlich machen.
- 3 Ich finde mich hässlich.

**O**

- 0 Ich kann so gut arbeiten wie früher.
- 1 Ich muss mir einen Ruck geben, bevor ich eine Tätigkeit in Angriff nehme.
- 2 Ich muss mich zu jeder Tätigkeit zwingen.
- 3 Ich bin unfähig zu arbeiten.

**P**

- 0 Ich schlafe so gut wie sonst.
- 1 Ich schlafe nicht mehr so gut wie früher.
- 2 Ich wache 1 bis 2 Stunden früher auf als sonst, und es fällt mir schwer, wieder einzuschlafen.
- 3 Ich wache mehrere Stunden früher auf als sonst und kann nicht mehr einschlafen.

**Q**

- 0 Ich ermüde nicht stärker als sonst.
- 1 Ich ermüde schneller als früher.
- 2 Fast alles ermüdet mich.
- 3 Ich bin zu müde, um etwas zu tun.

**R**

- 0 Mein Appetit ist nicht schlechter als sonst.
- 1 Mein Appetit ist nicht mehr so gut wie früher.
- 2 Mein Appetit hat sehr stark nachgelassen.
- 3 Ich habe überhaupt keinen Appetit mehr.

**S**

- 0 Ich habe in letzter Zeit kaum abgenommen.
- 1 Ich habe mehr als 2 Kilo abgenommen.
- 2 Ich habe mehr als 5 Kilo abgenommen.
- 3 Ich habe mehr als 8 Kilo abgenommen.

Ich esse absichtlich weniger, um abzunehmen:

- Ja
- Nein

**T**

- 0 Ich mache mir keine größeren Sorgen um meine Gesundheit als sonst.
- 1 Ich mache mir Sorgen über körperliche Probleme, wie Schmerzen, Magenbeschwerden oder Verstopfung.
- 2 Ich mache mir so große Sorgen über gesundheitliche Probleme, dass es mir schwerfällt, an etwas anderes zu denken.
- 3 Ich mache mir so große Sorgen über gesundheitliche Probleme, dass ich an nichts anderes mehr denken kann.

**U**

- 0 Ich habe in letzter Zeit keine Veränderung meines Interesses an Sex bemerkt.
- 1 Ich interessiere mich weniger für Sex als früher.
- 2 Ich interessiere mich jetzt viel weniger für Sex.
- 3 Ich habe das Interesse an Sex völlig verloren.

# RSQ

En las preguntas a continuación se describen diferentes situaciones. Algunas de estas situaciones son para algunas personas más o menos inquietantes. Imagínese cada una de estas situaciones y marque cada una respectivamente según cómo se sentiría en ellas. Usa toda la escala evaluativa de 1 a 6.

Por favor en cada caso responde a las dos preguntas siguientes:

- a) ¿Qué tan tenso o nerviosa estaría Ud. en esa situación?
- b) ¿Qué tan probable pueda ser que su pareja de interacción reaccione de una manera determinada en cada situación?

## 1. Le pide a un colega en su lugar de trabajo, responder a una pregunta sobre el proceso de trabajo.

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, mientras que espera la reacción de su colega?

<b>no nervioso</b>						<b>muy nervioso</b>
1	2	3	4	5	6	

b) ¿Qué tan probable le parece que él/ella responda amablemente a su pregunta?

<b>muy improbable</b>						<b>muy probable</b>
1	2	3	4	5	6	

## 2. Usted le pregunta a su pareja si él/ella quisiera vivir junto con usted.

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, al esperar la reacción de su pareja?

<b>no nervioso</b>						<b>muy nervioso</b>
1	2	3	4	5	6	

b) ¿Qué tan probable le parece que él/ella se quiera ir a vivir con usted?

<b>muy improbable</b>						<b>muy probable</b>
1	2	3	4	5	6	

**3. Usted le pide ayuda a una persona de confianza sobre una decisión con respecto a su futuro profesional.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso se encontraría usted en esta situación, a pedirle a esta persona por un consejo?

<b>no nervioso</b>					<b>muy nervioso</b>
1	2	3	4	5	6

b) ¿Qué tan probable le parece que esta persona le ayude?

<b>muy improbable</b>					<b>muy probable</b>
1	2	3	4	5	6

**4. Usted le pregunta a alguien, a quien no conoce bien, si él/ella quisiera salir con usted.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, al preguntar si la persona va a salir con usted o no?

<b>no nervioso</b>					<b>muy nervioso</b>
1	2	3	4	5	6

b) ¿Qué tan probable le parece que esta persona salga con usted?

<b>muy improbable</b>					<b>muy probable</b>
1	2	3	4	5	6

**5. Su pareja tiene esta noche planes de salir con amigos/as. Sin embargo a usted le gustaría que él/ella pasara la noche con usted, y se lo dice.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso se encontraría usted en esta situación, en la expectativa de que su pareja se quede en casa o no?

<b>no nervioso</b>					<b>muy nervioso</b>
1	2	3	4	5	6

b) ¿Qué tan probable le parece que su pareja acceda a su petición?

<b>muy improbable</b>					<b>muy probable</b>
1	2	3	4	5	6

**6. Usted le pide a una persona cercana una gran cantidad de dinero para hacer una compra de urgencia (por ejemplo, una lavadora).**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, mientras está a la expectativa de si esa persona le dará la suma de dinero o no?

<b>no nervioso</b>		<b>muy nervioso</b>
1	2	3
4	5	6

b) ¿Qué tan probable le parece que esa persona le ayude económicamente?

<b>muy improbable</b>		<b>muy probable</b>
1	2	3
4	5	6

**7. En una clase de formación continua o de readaptación profesional usted no entiende una parte de la materia. Usted le pide al profesor después de la clase una vez más la explicación de algunas partes del contenido.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, después de haberle pedido al maestro la explicación de la materia, extra para usted?

<b>no nervioso</b>		<b>muy nervioso</b>
1	2	3
4	5	6

b) ¿Qué tan probable le parece que el maestro le explique nuevamente parte de la materia?

<b>muy improbable</b>		<b>muy probable</b>
1	2	3
4	5	6

**8. Usted ha dicho o ha hecho algo que ha herido mucho a un amigo o una amiga cercana. Ahora vuelve a buscarlo.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, cuando piense en que si él/ella volverá a hablar con usted?

<b>no nervioso</b>		<b>muy nervioso</b>
1	2	3
4	5	6

b) ¿Qué tan probable le parece que él/ella vuelva a hablar con usted para aclarar el asunto?

<b>muy improbable</b>		<b>muy probable</b>
1	2	3
4	5	6

**9. Usted le pide a alguien en el trabajo, si él/ella iría a tomar un café con usted.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en el momento en que piense si esa persona irá a tomar un café con usted?

<b>no nervioso</b>			<b>muy nervioso</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

b) ¿Qué tan probable le parece que esa persona vaya a tomar un café con usted?

<b>muy improbable</b>			<b>muy probable</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

**10. En una reunión de equipo usted tiene una opinión diferente al de su equipo acerca de un problema. Usted dice su opinión y espera al punto de vista de los otros participantes.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, mientras espera que su opinión sea tomada en cuenta?

<b>no nervioso</b>			<b>muy nervioso</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

b) ¿Qué tan probable le parece que su opinión sea tomada en cuenta?

<b>muy improbable</b>			<b>muy probable</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

**11. Usted le pregunta a un/a buen/a amigo/a si él/ella irá de vacaciones con usted.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, al preguntar si su amigo/a viaja con usted?

<b>no nervioso</b>			<b>muy nervioso</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

b) ¿Qué tan probable le parece que él/ella viaje con usted?

<b>muy improbable</b>			<b>muy probable</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

**12. Después de una fuerte discusión el día anterior, llama a su pareja y le dice que usted quiere encontrarse con él/ella.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, al pensar si su pareja quiere verlo o no?

<b>no nervioso</b>				<b>muy nervioso</b>	
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

b) ¿Qué tan probable le parece que él/ella quiere verlo?

<b>muy improbable</b>			<b>muy probable</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

**13. Usted le pregunta a un/a amigo/a si esté podría prestar algo (por ejemplo, una bicicleta de montaña).**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, ante la expectativa de que su amigo/a estaría dispuesto a prestarsela?

<b>no nervioso</b>				<b>muy nervioso</b>	
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

b) ¿Qué tan probable le parece que se la preste?

<b>muy improbable</b>			<b>muy probable</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

**14. Usted le pide a una persona cercana que le acompañe a una ocasión importante (por ejemplo, visita de médico, día de audiencia).**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, al pensar si la persona va a venir o no?

<b>no nervioso</b>				<b>muy nervioso</b>	
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

b) ¿Qué tan probable le parece que esta persona acepte la invitación?

<b>muy improbable</b>			<b>muy probable</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

**15. Usted le pregunta a un/a amigo/a si él/ella le haría un gran favor.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, cuando piensa en si él/ella la hará el favor?

<b>no nervioso</b>						<b>muy nervioso</b>
1	2	3	4	5	6	

b) ¿Qué tan probable le parece que él/ella le haga el favor?

<b>muy improbable</b>						<b>muy probable</b>
1	2	3	4	5	6	

**16. Usted le pregunta a su pareja, si él/ella realmente le ama.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, al pensar si su pareja le dice “sí”?

<b>no nervioso</b>						<b>muy nervioso</b>
1	2	3	4	5	6	

b) ¿Qué tan probable le parece que él/ella diga „sí“?

<b>muy improbable</b>						<b>muy probable</b>
1	2	3	4	5	6	

**17. Usted va a una fiesta y observa a alguien en el otro extremo de la habitación. Usted le pregunta a él/ella si le gustaría bailar con usted.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, mientras espera que aquel/la persona baile con usted?

<b>no nervioso</b>						<b>muy nervioso</b>
1	2	3	4	5	6	

b) ¿Qué tan probable le parece que esta persona baile con usted?

<b>muy improbable</b>						<b>muy probable</b>
1	2	3	4	5	6	

**18. Usted le pregunta a su pareja, con quién aún no está mucho tiempo junto, si él/ella quiere conocer a sus padres.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, al preguntarle si él/ella quiere conocer a sus padres?

<b>no nervioso</b>			<b>muy nervioso</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

b) ¿Qué tan probable le parece que su pareja quiera conocer a sus padres?

<b>muy improbable</b>			<b>muy probable</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

**19. Usted viene solo a una fiesta. Nadie se da cuenta de su llegada. Usted le habla a un conocido, que está conversando muy atentamente con otra persona.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación durante la fiesta?

<b>no nervioso</b>			<b>muy nervioso</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

b) ¿Qué tan probable le parece que el conocido y otros invitados le presten atención?

<b>muy improbable</b>			<b>muy probable</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

**20. Usted no puede terminar un trabajo dentro del plazo previsto y le pide a su cliente la ampliación del plazo.**

a) ¿Qué tan tenso o nervioso estaría usted en esta situación, mientras espera la ampliación del plazo?

<b>no nervioso</b>			<b>muy nervioso</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

b) ¿Qué tan probable le parece que usted obtenga una ampliación del plazo?

<b>muy improbable</b>			<b>muy probable</b>		
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

# ECMI

Las siguientes expresiones contienen actitudes y formas de comportamiento que se dan **en contacto con otras personas**, como amigos, conocidos, colegas. Por favor evalúe las expresiones de acuerdo a la importancia que para Ud. tiene **generalmente** comportarse, manifestarse o estar predispuesto de las maneras descritas frente a otras personas. Para ello utilice la escala evaluativa.

### Ejemplo:

En contacto con amigos, conocidos o colegas es importante para mí estar bien vestido/a.

nada     poco     más o menos     bastante     muy

Si Ud. considera muy importante actualmente estar bien vestido frente a amigos, conocidos, colegas, marque con una cruz „muy importante“. Si para Ud. no es importante actualmente estar bien vestido frente a dichos grupos, marque, entonces, „nada importante“.

En contacto con amigos, conocidos, colegas, es importante para mí:	nada	poco	más o menos	bastante	muy
1. Parecer seguro.	<input type="checkbox"/>				
2. Evitar demostrar que ellos me simpatizan.	<input type="checkbox"/>				
3. Sentirme unido a ellos.	<input type="checkbox"/>				
4. Parecer capaz de hacerme respetar.	<input type="checkbox"/>				
5. Cumplir sus expectativas.	<input type="checkbox"/>				
6. Ser algo especial para ellos.	<input type="checkbox"/>				
7. Ser cuidadoso.	<input type="checkbox"/>				
8. Poner sus necesidades sobre las mías.	<input type="checkbox"/>				
9. Que ellos reconozcan cuando tengo razón.	<input type="checkbox"/>				
10. Evitar „meter la pata“.	<input type="checkbox"/>				
11. Que demuestren interés por lo que digo.	<input type="checkbox"/>				
12. Reaccionar cuando soy atacado.	<input type="checkbox"/>				
13. Evitar a dejarme llevar a discusión o pelea.	<input type="checkbox"/>				
14. Que no me engañen.	<input type="checkbox"/>				
15. Que no sepan lo que en un determinado momento pienso o siento.	<input type="checkbox"/>				
16. Que no tengan la sensación de que voy a competir von ellos.	<input type="checkbox"/>				
17. Mantenerme firme en mis opiniones.	<input type="checkbox"/>				
18. Pasar desapercibido.	<input type="checkbox"/>				
19. Que ellos me apoyen si tengo problemas.	<input type="checkbox"/>				
20. Dominar la situación.	<input type="checkbox"/>				
21. Hacer lo que debo hacer.	<input type="checkbox"/>				
22. Poder ser abierto con los demás.	<input type="checkbox"/>				
23. Evitar demostrar que para mí significan algo.	<input type="checkbox"/>				
24. Entenderme con ellos.	<input type="checkbox"/>				
25. Que respeten mi privacidad.	<input type="checkbox"/>				

<b>En contacto con amigos, conocidos, colegas es importante para mí:</b>	nada	poco	más o menos	bastante	muy
26. Evitar cometer errores en su presencia.	<input type="checkbox"/>				
27. Que me entiendan.	<input type="checkbox"/>				
28. priorizar mis propias necesidades.	<input type="checkbox"/>				
29. adecuarme a lo que ellos esperan de mí.	<input type="checkbox"/>				
30. Que respeten lo que tengo que decir.	<input type="checkbox"/>				
31. Que mantengan distancia conmigo.	<input type="checkbox"/>				
32. Que no me rechacen.	<input type="checkbox"/>				
33. Evitar empequeñecerme cuando aparezcan diferencias.	<input type="checkbox"/>				
34. Evitar decir alguna tontería.	<input type="checkbox"/>				
35. Que me confíen sus problemas.	<input type="checkbox"/>				
36. Ser yo el que tiene la palabra.	<input type="checkbox"/>				
37. Evitar enojarles.	<input type="checkbox"/>				
38. Ser importante para ellos.	<input type="checkbox"/>				
39. Ser mejor que ellos.	<input type="checkbox"/>				
40. Hacerlos feliz.	<input type="checkbox"/>				
41. Que no me digan lo que hay que hacer.	<input type="checkbox"/>				
42. Evitar exponerme a algún posible rechazo.	<input type="checkbox"/>				
43. Que sean considerados.	<input type="checkbox"/>				
44. Tomar revancha por ofensas e injusticias en mi contra.	<input type="checkbox"/>				
45. Subordinarme a lo que quieran hacer.	<input type="checkbox"/>				
46. Que me respeten.	<input type="checkbox"/>				
47. Que me consideren frío e inaccesible.	<input type="checkbox"/>				
48. Que me toleren.	<input type="checkbox"/>				
49. Que sigan mis instrucciones si soy la autoridad.	<input type="checkbox"/>				
50. Evitar exponerme al ridículo.	<input type="checkbox"/>				
51. Que me apoyen cuando las cosas no andan bien para mí.	<input type="checkbox"/>				
52. Tener la razón en las discusiones.	<input type="checkbox"/>				
53. Evitar avergonzarme.	<input type="checkbox"/>				
54. Que me consideren responsable.	<input type="checkbox"/>				
55. Parecer independiente de ellos.	<input type="checkbox"/>				
56. Que me consideren una persona simpática.	<input type="checkbox"/>				
57. Que admitan cuando estén equivocados.	<input type="checkbox"/>				
58. Mantener mis pensamientos y sentimientos para mí.	<input type="checkbox"/>				
59. Que se preocupen de cómo estoy.	<input type="checkbox"/>				
60. Que se preocupen de sus propios asuntos.	<input type="checkbox"/>				
61. Que no estén enojados conmigo.	<input type="checkbox"/>				
62. Que me escuchen.	<input type="checkbox"/>				
63. Evitar mostrar como soy realmente.	<input type="checkbox"/>				
64. Que no se sientan ofendidos.	<input type="checkbox"/>				

**Wie fühlen Sie sich jetzt?**

Bitte beschreiben Sie Ihren aktuellen Gefühlszustand mit Hilfe der vorgegebenen Wörter und Sätze. Jedes Wort steht für einen Bereich von Gefühlen. Es schließt also ähnliche Gefühle ein, für die man auch ein anderes Wort verwenden könnte.

Kreuzen Sie nun an, wie intensiv Sie gerade jedes Gefühl erleben! Je stärker das Gefühl ist, desto weiter rechts machen Sie das Kreuz.

	Nicht vorhanden	Sehr stark vorhanden
Abneigung	-----	
Ärger	-----	
Neid	-----	
Langeweile	-----	
Angst	-----	
Unruhe	-----	
Traurigkeit	-----	
Sehnsucht	-----	
Scham	-----	
Schuldgefühl	-----	
Freude	-----	
Stolz	-----	
Mitgefühl	-----	
Zuneigung	-----	
Überraschung	-----	

**Im Augenblick...**Trifft  
überhaupt  
nicht zuTrifft voll-  
kommen zu

...ist mir zum Weinen zumute.

...bin ich fröhlich.

...ist alles anstrengend für mich.

...habe ich das Gefühl, dass  
andere Leute mich nicht leiden  
können

**Wie fühlen Sie sich jetzt?**

Bitte beschreiben Sie nun erneut Ihren aktuellen Gefühlszustand mit Hilfe der vorgegebenen Wörter und Sätze. Jedes Wort steht für einen Bereich von Gefühlen. Es schließt also ähnliche Gefühle ein, für die man auch ein anderes Wort verwenden könnte.

Kreuzen Sie nun an, wie intensiv Sie gerade jedes Gefühl erleben! Je stärker das Gefühl ist, desto weiter rechts machen Sie das Kreuz.

	Nicht vorhanden	Sehr stark vorhanden
Abneigung	-----	
Ärger	-----	
Neid	-----	
Langeweile	-----	
Angst	-----	
Unruhe	-----	
Traurigkeit	-----	
Sehnsucht	-----	
Scham	-----	
Schuldgefühl	-----	
Freude	-----	
Stolz	-----	
Mitgefühl	-----	
Zuneigung	-----	
Überraschung	-----	

<b><i>Im Augenblick...</i></b>	Trifft überhaupt nicht zu	Trifft voll- kommen zu
...ist mir zum Weinen zumute.	-----	
...bin ich fröhlich.	-----	
...ist alles anstrengend für mich.	-----	
...habe ich das Gefühl, dass andere Leute mich nicht leiden können.	-----	

Bitte beschreiben Sie, was sie **während des Spiels gedacht und gefühlt haben**. Markieren Sie dazu die Stelle auf der Linie mit einem Kreuz, die am besten widerspiegelt, wie gut die Aussage auf Sie zutrifft.

<b><i>Während des Spiels...</i></b>	Trifft überhaupt nicht zu	Trifft voll- kommen zu
konnte ich mir die Umgebung gut vorstellen	-----	
konnte ich mir das Wetter gut vorstellen	-----	
konnte ich mir die Persönlichkeit der anderen Spieler gut vorstellen	-----	
konnte ich mir gut vorstellen was die anderen Spieler sagen würden	-----	

*Während des Spiels...*Trifft über-  
haupt nicht zuTrifft voll-  
kommen zuwurde ich von meinen  
Mitspielern fair behandelt

konnte ich mir die Emotionen der  
anderen Spieler gut vorstellen

bekam ich den Ball genauso oft  
zugespielt wie die anderen  
Mitspieler

konnte ich vergessen, dass ich  
nur ein Computerspiel spiele

fühlte ich mich im allgemeinen  
den anderen Menschen in  
meiner Ballwurfgruppe zugehörig

Wie oft haben Sie ungefähr den  
Ball erhalten?

mal

**Was würden Sie jetzt am Liebsten tun?**

Bitte geben Sie nun an, wie gerne Sie die unten angegebenen Verhaltensweisen **jetzt, in diesem Augenblick**, zeigen würden. Es ist möglich, mehrere Verhaltensweisen gleichzeitig zeigen zu wollen.

Trifft  
überhaupt  
nicht zuTrifft voll-  
kommen zuIch würde gerne die Regeln selbst  
bestimmen.

Ich würde die anderen gerne  
besser kennenlernen.

Ich würde mich gerne bei den  
anderen entschuldigen.

Ich möchte mich nicht mit den  
anderen unterhalten.

	Trifft überhaupt nicht zu	Trifft vollkommen zu
Ich würde die anderen gerne fragen, was sie jetzt vorhaben.	-----	-----
Ich würde gerne etwas mit den anderen unternehmen.	-----	-----
Ich wäre jetzt lieber alleine.	-----	-----
Ich würde mich gerne mit den anderen über das Spiel streiten.	-----	-----
Ich weiß nicht, was ich jetzt gerne tun würde.	-----	-----
Ich möchte mit den anderen lieber nichts mehr zu tun haben.	-----	-----
Ich würde den anderen gerne andere Regeln vorschlagen.	-----	-----
Ich würde gerne mit den anderen über das Spiel diskutieren.	-----	-----
Ich wäre lieber woanders.	-----	-----
Ich würde den anderen am Liebsten meine Meinung sagen.	-----	-----
Ich würde mich gerne bei den anderen bedanken.	-----	-----
Ich würde den anderen gerne meinen Standpunkt darlegen.	-----	-----

## KONTAKT

Katrin Keßler  
Dipl.-Psych.  
Psychologisches Institut  
Hauptstraße 47-51  
69117 Heidelberg

Wenn Sie an dieser Studie teilnehmen  
möchten, melden Sie sich jetzt unter:

**studiegruppehd@gmail.com**

oder unter

**06221-547747**



**MACHEN SIE MIT!**



ZWISCHENMENSCHLICHE  
ASPEKTE PSYCHISCHER  
GESUNDHEIT

**DEUTSCHLAND – CHILE  
ein Vergleich**

**Das Deutsch-Chilenische Promotionskolleg sucht in Zusammenarbeit mit der klinischen Abteilung des Psychologischen Instituts der Universität Heidelberg nach Teilnehmerinnen, die sich bereit erklären, bei einer wissenschaftlichen, psychologischen Studie mitzumachen.**

**WER kann teilnehmen?**

Depressive Frauen ab 18 Jahren mit einer leichten bis mittelgradig diagnostizierten Depression.

**WER kann NICHT teilnehmen?**

Patientinnen mit einer schweren, depressiven Episode mit psychotischer Symptomatik, einer bipolaren Störung, einer psychotischen oder dementiellen Erkrankung, einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung oder schwerem Suchtmittelgebrauch (Alkohol, andere Drogen).

**WORUM geht es in dieser Studie?**

Das Deutsch-Chilenische Promotionskolleg forscht zum Thema „Gruppenarbeit in verschiedenen Kulturen“. Es wird eine deutsche und eine chilenische Stichprobe depressiver Patientinnen untersucht.



**WAS müssen die Teilnehmerinnen machen?**

Pro Termin werden 3 Studienteilnehmerinnen zunächst individuell einige Fragebögen zum Thema Depression und Verhalten in sozialen Situationen ausfüllen und anschließend gemeinsam ein kurzes, einfaches Spiel am Computer spielen.

**WIE LANGE dauert die Studie?**

ca. 90 Minuten. Das kommt auf die individuelle Bearbeitungsdauer der Fragebögen an.

**WANN findet die Studie statt?**

Da immer 3 Studienteilnehmerinnen gemeinsam kommen, werden individuelle Termine ausgemacht, die meistens gegen Abend in den Räumen des ZPP Heidelberg stattfinden werden. Wenn Sie teilnehmen möchten, berücksichtigen wir auch Ihre eigenen Terminvorschläge.

**WAS bekommen die Teilnehmerinnen?**

Jede Teilnehmerin dieser wissenschaftlichen Studie erhält eine Aufwandsentschädigung von 10 Euro.

***Ihre Daten werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt und nur in anonymisierter Form für wissenschaftliche Zwecke verwendet.***

## Kontakt

Katrin Keßler  
Dipl.-Psych.  
Psychologischen Institut  
Hauptstraße 47-51  
69117 Heidelberg

Melden Sie sich bitte unter:

**Email:** [studiegruppehd@gmail.com](mailto:studiegruppehd@gmail.com)

**Tel:** 06221-547747

Wenn Sie weibliche, depressive Patientinnen kennen, die sich für diese Studie eignen würden, geben Sie bitte unser Infomaterial oder unsere Kontaktdaten an diese weiter. Gerne melden auch wir uns bei den in Frage kommenden Patientinnen.



Wenn Sie weitere Fragen bezüglich der Erhebung oder dem Hintergrund der Studie haben, setzen Sie sich jederzeit mit uns in Verbindung.

**Vielen Dank im Voraus für Ihre Hilfe und Bereitschaft, das Infomaterial weiterzugeben!**



**DEUTSCHLAND – CHILE  
ein Vergleich**

**THERAPEUTEN INFORMATION**

**Das Deutsch-Chilenische Promotionskolleg sucht  
in Zusammenarbeit mit der klinischen Abteilung  
des Psychologischen Instituts der Universität  
Heidelberg nach Studienteilnehmerinnen!**

**Thema der Forschung:**

Interkulturelle Aspekte von Depression  
(besonders zwischenmenschliche Aspekte, Scham)  
Vergleich einer deutschen und chilenischen  
Stichprobe Depressiver und Nicht-Depressiver

**Fokus dieser Studie:**

Der Zusammenhang von Schamempfinden,  
Zurückweisungssensibilität und gezeigter, depressiver  
Reaktion/Symptomatik in sozialen Ausschlussituationen  
(Die Untersuchung ist von der Ethikkommission bewilligt).

**Zielgruppe (Einschlusskriterien):**

Volljährige, weibliche, depressive Patientinnen,  
als leicht bis mittelgradig depressiv diagnostiziert.  
(Diagnosen: F32, F33, F34.1, F43.2)  
Zu erhebende Stichprobengröße: **24 Patientinnen**

**Ausschlusskriterien:**

- aktuelle Suizidalität
- schwere depressive Episode mit psychotischer Symptomatik (F 32.3, F 33.3)
- Bipolare Störung (F 31.x)
- Psychotische Erkrankung (F 2x.x)
- Schwerer Suchtmittelgebrauch ((F1x), außer F1x.1)
- Dementielle Erkrankung (F0x.x)
- Emotional instabile Persönlichkeitsstörung (F60.3)

**Ablauf der Studie:**

- Zur Erhebung kommen immer 3 Teilnehmerinnen gleichzeitig. Allen wird gesagt, es handele sich um eine Studie zu Gruppenarbeit in verschiedenen Kulturen
- **1. Teil (individuell):** Einmaliges Ausfüllen verschiedener Fragebögen zum Thema Depression/ Verhalten in sozialen Situationen, u.a. BSI, BDI-II, ADS (Allgemeine Depressionsskala), RSQ (Rejection Sensitivity Questionnaire), IIM (Inventar zur Erfassung interpersonaler Motive), PVQ (Portraits Value Questionnaire), TOSCA (Test of Self-Conscious Affect)
- **Vor (und nach) der experimentellen Manipulation** wird die aktuelle Depressivität /das aktuelle Schamempfinden erfasst
- **2. Teil (gemeinsam):** Die Teilnehmerinnen spielen gemeinsam über 3 miteinander verbundene Laptops ca. 5 min ein einfaches Computerspiel namens „Cyberball“ (Ball zuwerfen und fangen). Die Avatare sind jedoch computergesteuert und die Wurfsequenzen vorab festgelegt. Es gibt eine (soziale) Inklusions- und eine Exklusionsbedingung.
- **Aufklärung:** Im Anschluss an das Spiel „Cyberball“ werden alle Teilnehmerinnen über den eigentlich Zweck der Untersuchung aufgeklärt und es wird aufgelöst, dass das Computerspiel manipuliert war. Weiterhin wird auch die Möglichkeit eines ausführlichen Nachgesprächs angeboten.

**Rahmenbedingungen der Studie:**

- **Dauer:** ca. 90 Minuten. Das kommt auf die individuelle Bearbeitungsdauer der Studie an.
- **Termine:** Da immer 3 Teilnehmerinnen gemeinsam kommen, werden individuelle Termine ausgemacht, die meist gegen Abend stattfinden werden. Wenn möglich, werden auch Terminvorschläge der Patientinnen berücksichtigt.
- **Räumlichkeiten:** Die Erhebung wird in Räumlichkeiten des ZPP Heidelberg stattfinden.
- **Entlohnung:** Jede Studienteilnehmerin erhält als Aufwandsentschädigung 10 €.

**Anliegen:**

Es sollen insgesamt 24 leicht bis mittelgradig depressive Patientinnen in Deutschland erhoben werden. Diese Erhebung findet im Rahmen einer Doktor- bzw. Masterarbeit statt. Mit Ihrer Hilfe und Erlaubnis, Patientinnen für diese Studie anzuwerben, unterstützen Sie die wissenschaftliche Depressionsforschung der Uni Heidelberg.

***Alle erhobenen Daten werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt und nur in anonymisierter Form für wissenschaftliche Zwecke verwendet.***



Universität Heidelberg Dipl.-Psych. Katrin Keßler Psychologisches Institut  
Hauptstr.47-51 69117 Heidelberg

## EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

**Titel der Studie:** Gruppenarbeit in verschiedenen Kulturen

**Leiterin:** Dipl.-Psych. Katrin Keßler

Dipl.-Psych. Katrin  
Keßler  
Psychologisches  
Institut  
Hauptstraße 47-51  
69117 Heidelberg

Tel.:  
+49 (0) 6221/547747

Email:  
katrin.kessler@psych  
ologie.uni-  
heidelberg.de

AE Klinische  
Psychologie und  
Psychotherapie

Hiermit erkläre ich, dass ich durch \_\_\_\_\_ mündlich  
über die wissenschaftliche Untersuchung informiert wurde und ausreichend  
Gelegenheit hatte, meine Fragen hierzu in einem Gespräch zu klären. 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.

Name (bitte in Druckschrift): \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Aufklärender Psychologe: \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, sechs Monate nach Abschluss der Studie  
telefonisch für ein kurzes Interview kontaktiert zu werden und hinterlasse zu  
diesem Zweck meine Telefonnummer (bevorzugt) oder Email-Adresse.

JA, meine Telefonnummer ist: \_\_\_\_\_

JA, meine Emailadresse ist: \_\_\_\_\_

NEIN, ich möchte nicht kontaktiert werden.

## AUFKLÄRUNG

Liebe Teilnehmerin,

wie Sie vielleicht bemerkt haben, war das Online-Spiel nicht fair. Sie bekamen den Ball deutlich seltener zugespielt als ihre beiden Mitspielerinnen. Warum das so war, wird Ihnen weiter unten erklärt. Zunächst möchten wir Sie nun ausführlich darüber informieren, wofür wir uns im Rahmen dieser Studie interessieren.

Bei diesem Teilprojekt der Studie „Teamwork in verschiedenen Kulturen“ geht es unter anderem darum, zu erfahren, was es bedeutet, aus einer (Arbeits-)Gruppe ausgeschlossen zu werden und wie sich ein solcher Ausschluss auf verschiedene psychologische Merkmale, wie beispielsweise die Stimmung oder verschiedene Gefühle, auswirkt.

Zu den zentralen Fragestellungen gehört, ob Menschen in verschiedenen Kulturen unterschiedlich reagieren, wenn Sie aus einer (Arbeits-)Gruppe ausgeschlossen werden und ob dies zu unterschiedlichen Gefühlen und Verhaltensweisen führt. So können wir besser verstehen, welchen Einfluss unsere kulturellen Erfahrungen auf die Entwicklung von psychischen Erkrankungen (oder Vorläufern davon) hat.

Um dies zu untersuchen war es nötig, bei einigen Teilnehmern einen Ausschluss auf der Gruppe zu simulieren. Das Spiel *Cyberball*, das sie soeben gespielt haben, ist kein Online-Spiel, sondern simuliert nur ein solches. Ihre „Mitspieler“ waren nicht die anderen Teilnehmer am Experiment, sondern computergesteuert und es war von vorne herein festgelegt, wie oft sie den Ball zugespielt bekommen. Die Computer in diesem Raum sind nicht miteinander vernetzt. Ihre Gruppenmitglieder bekamen den Ball genauso oft bzw. selten zugespielt wie Sie. Sie wurden also NICHT von den anderen Teilnehmern am Experiment aus der Gruppe ausgeschlossen. Sie wurden per Zufall der Gruppe an Teilnehmerinnen zugelost, bei der alle drei Teilnehmerinnen gleichermaßen aus der Ballspielgruppe ausgeschlossen wurden.

Um die Situation für alle Teilnehmerinnen möglichst realistisch zu gestalten, war es nötig, Sie nicht vorab über den wahren Untersuchungszweck vollständig aufzuklären.

Im weiteren Verlauf wird es keine gemeinsame Gruppenaufgabe geben, die Untersuchung ist hiermit beendet.

Falls Sie noch Fragen zu diesem Experiment haben oder etwas anmerken möchten, stehen Ihnen die Versuchsleiter jederzeit gerne zur Verfügung. Bitte denken Sie daran, dass Sie auch weiterhin jederzeit die Möglichkeit haben, der Auswertung ihrer Daten ohne Angabe von Gründen zu widersprechen. Wir bedanken

uns sehr herzlich für Ihre Teilnahme an dieser Studie. Ihre Angaben helfen uns, besser zu verstehen, wie die Ausgrenzung aus einer Gruppe mit psychologischen Merkmalen wie z.B. Stimmung in verschiedenen Kulturen zusammenhängt.

Diese schriftliche Aufklärung wird getrennt von den Daten aufbewahrt. Ich habe diese Aufklärung aufmerksam gelesen und eine Kopie erhalten.

Heidelberg, den \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Unterschrift

Ich bin an einer Rückmeldung über meine individuellen Werthaltungen interessiert. Bitte schicken Sie mir diese per Email zu.

Meine Email-Adresse ist: \_\_\_\_\_

## AUFKLÄRUNG

Liebe Teilnehmerin,

An dieser Stelle möchten wir Sie ausführlich darüber informieren, wofür wir uns im Rahmen dieser Studie interessieren.

Bei diesem Teilprojekt der Studie „Teamwork in verschiedenen Kulturen“ geht es unter anderem darum, zu erfahren, was es bedeutet, aus einer (Arbeits-)Gruppe ausgeschlossen zu werden und wie sich eine solche Ausgrenzung auf verschiedene psychologische Merkmale, wie beispielsweise die Stimmung oder verschiedene Gefühle, auswirkt.

Zu den zentralen Fragestellungen gehört, ob Menschen in verschiedenen Kulturen unterschiedlich reagieren, wenn Sie aus einer (Arbeits-)Gruppe ausgeschlossen werden und ob dies zu unterschiedlichen Gefühlen und Verhaltensweisen führt. So können wir besser verstehen, welchen Einfluss unsere kulturellen Erfahrungen auf die Entwicklung von psychischen Erkrankungen (oder Vorläufern davon) hat.

Um dies zu untersuchen war es nötig, bei einigen Teilnehmern eine Ausgrenzung aus der Gruppe zu simulieren, bei anderen nicht.

Das Spiel *Cyberball*, das sie soeben gespielt haben, ist kein Online-Spiel, sondern simuliert nur ein solches. Ihre „Mitspieler“ waren nicht die anderen Teilnehmer am Experiment, sondern computergesteuert und es war von vorne herein festgelegt, wie oft sie den Ball zugespielt bekommen. Die Computer in diesem Raum sind nicht miteinander vernetzt. Ihre Gruppenmitglieder bekamen den Ball genauso oft bzw. selten zugespielt wie Sie.

Sie wurden per Zufall der Gruppe an Teilnehmerinnen zugelost, bei der alle drei Teilnehmerinnen gleich oft den Ball erhielten und niemand aus der Ballspielgruppe ausgeschlossen wurde.

Um die Situation für alle Teilnehmer möglichst realistisch zu halten, war es nötig, Sie nicht vorab über den wahren Untersuchungszweck vollständig aufzuklären.

Im weiteren Verlauf wird es keine gemeinsame Gruppenaufgabe geben, die Untersuchung ist hiermit beendet.

Falls Sie noch Fragen zu diesem Experiment haben oder etwas anmerken möchten, stehen Ihnen die Versuchsleiter jederzeit gerne zur Verfügung. Bitte denken Sie daran, dass Sie auch weiterhin jederzeit die Möglichkeit haben, der Auswertung ihrer Daten ohne Angabe von Gründen zu widersprechen. Wir bedanken uns sehr herzlich für Ihre Teilnahme an dieser Studie. Ihre Angaben helfen uns, besser zu verstehen, wie die

A50

Ausgrenzung aus einer Gruppe mit psychologischen Merkmalen wie z.B. Stimmung in verschiedenen Kulturen zusammenhängt.

Diese schriftliche Aufklärung wird getrennt von den Daten aufbewahrt. Ich habe diese Aufklärung aufmerksam gelesen und eine Kopie erhalten.

Heidelberg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift

Ich bin an einer Rückmeldung über meine individuellen Werthaltungen interessiert. Bitte schicken Sie mir diese per Email zu.

Meine Email-Adresse ist: \_\_\_\_\_

## Herzlich willkommen...

### ...zum zweiten Teil der Studie zu den Auswirkungen von Gruppenarbeit auf die seelische Befindlichkeit!

Im Folgenden werden Sie gemeinsam mit den anderen beiden Teilnehmern ein kurzes Ballspiel am Computer spielen. Das funktioniert ganz einfach: wenn Sie den Ball zugespielt bekommen, klicken Sie auf den Namen desjenigen Spielers, zu dem Sie den Ball spielen möchten. Insgesamt dauert das Spiel nur ca. 5 Minuten. Die Computer in diesem Raum sind über ein eigenes kleines Netzwerk miteinander verbunden und es ist wichtig, dass Sie sich vor Beginn des Spiels noch einmal verdeutlichen, welcher Teilnehmer der Studie welchen Spieler im Spielfeld repräsentiert.

Sie sind der Spieler mit der Nummer **1**. Der Teilnehmer links ist der Spieler mit der Nummer **2**, der Teilnehmer rechts ist Spieler **3**.

Die Figuren im Spiel und der Hintergrund sind absichtlich ganz neutral gehalten. Ihre Aufgabe ist es, sich während des Spiels vorzustellen, wie es wäre, **im richtigen Leben** mit den beiden anderen Studienteilnehmern Ball zu spielen. Wo würde dieses Spiel stattfinden? Drinnen oder draußen? Wie sähe die Umgebung aus? Wie wäre das Wetter? Worüber würden Sie sich unterhalten? Was würden Sie denken oder sagen? Im Anschluss an das Ballspiel erhalten Sie einen kurzen Fragebogen, auf dem Sie ihre gedanklichen Vorstellungen während des Spiels beschreiben sollen.

Da dieser Raum leider nicht schallisoliert ist, tragen Sie Kopfhörer, damit sie nicht durch Geräusche von draußen gestört oder abgelenkt werden.

Wenn Sie noch Fragen haben, dann stellen Sie diese bitte jetzt. Warten Sie auch ab, ob die anderen Teilnehmer noch Fragen haben. Bitte klicken Sie erst auf "SPIEL STARTEN", wenn der Studienleiter Sie dazu auffordert.

# LE

Auf den folgenden Seiten werden verschiedene Ereignisse aufgeführt, die Menschen manchmal widerfahren. Diese Ereignisse betreffen ganz unterschiedliche Lebensbereiche und können sowohl positiv als auch negativ sein.

Bitte geben Sie jeweils an, ob Sie das aufgeführte Ereignis **in den letzten 6 Monaten** erlebt haben. Falls Sie für ein Ereignis "ja" angekreuzt haben, werden Sie in einigen Fällen gebeten, nähere Angaben zu machen. Antworten Sie jeweils so, wie es für Sie persönlich am Besten zutrifft.

### Beginn einer intimen Beziehung

ja

### Verlobung

ja

### Heirat

ja

### (Zeitweilige) Trennung vom (Ehe)partner

- ja
- aufgrund äußerer Gegebenheiten (z.B. Fernbeziehung)
  - aufgrund von Beziehungsproblemen auf eigenen Wunsch
  - aufgrund von Beziehungsproblemen auf Wunsch des Partners
  - aufgrund von Beziehungsproblemen in gegenseitigem Einvernehmen

### Scheidung

- ja
- auf eigenen Wunsch
  - auf Wunsch des Partners
  - in gegenseitigem Einvernehmen

### Änderungen in der Häufigkeit der Auseinandersetzungen mit dem (Ehe)partner

- ja
- weniger Auseinandersetzungen
  - mehr Auseinandersetzungen aufgrund eigener Unzufriedenheit
  - mehr Auseinandersetzungen aufgrund von Unzufriedenheit des Partners

### Aussöhnung mit dem (Ehe)partner

ja

### Tod des (Ehe)partners

ja

### Scheidung der Eltern

ja

### (Wieder)verheiratung eines Elternteils

- ja
- mit Ihrem Einverständnis
  - gegen Ihr Einverständnis

### Tod eines Familienmitglieds

- ja
- eigenes Kind
  - Elternteil
  - Geschwister
  - anderes Familienmitglied

### Tod eines nahen Freundes

ja

### Kinder verlassen das Elternhaus

- ja
- aufgrund äußerer Gegebenheiten (z.B. Beginn einer Ausbildung)
  - aufgrund familiärer Probleme

### Ärger mit der angeheirateten Verwandtschaft

ja

### Schwangerschaft

- ja
- gewollt
  - ungewollt

**Schwangerschaftsabbruch**

- ja
- durch Fehlgeburt
  - durch Abtreibung

**Familienzuwachs**

- ja
- Geburt eines Kindes
  - Adoption eines Kindes
  - Geburt eines Enkelkindes
  - Sonstiges

**Ende einer Freundschaft**

- ja
- auf Ihren Wunsch hin
  - auf Wunsch des Freundes/der Freundin hin
  - in gegenseitigem Einvernehmen
  - aufgrund äußerer Gegebenheiten (z.B. Umzug)

**Änderung im Gesundheitszustand eines Familienangehörigen**

- ja
- Verschlechterung des Gesundheitszustandes
  - Verbesserung des Gesundheitszustandes

**Eigene (behandlungsbedürftige) Krankheit oder Verletzung**

- ja

**Psychische Erkrankung in der Familie**

- ja
- Sie selbst sind betroffen
  - ein Haushaltsmitglied ist betroffen
  - ein anderes Familienmitglied oder ein enger Freund ist betroffen

**Diagnose einer depressiven Erkrankung**

- ja

**Aufnahme einer Psychotherapie**

- ja
- Verhaltenstherapie
  - tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
  - Psychoanalyse
  - sonstige Therapieform

**Regelmäßige Einnahme von Psychopharmaka**

- ja
- Antidepressivum
  - Neuroleptikum
  - Beruhigungsmittel/Schlafmittel
  - Sonstiges

**Suizid oder Suizidversuch in der Familie oder im Freundeskreis**

- ja
- eigener Suizidversuch
  - Suizid oder Suizidversuch in der Familie
  - Suizid oder Suizidversuch im Freundeskreis

**Sexuelle Schwierigkeiten**

- ja

**Verlust des Arbeitsplatzes**

- ja
- eigene Kündigung
  - Kündigung des Arbeitgebers
  - gegenseitige Auflösung des Arbeitsvertrags

**Mobbing**

- ja

**Eintritt in den Ruhestand**

- ja

**Erhebliche Einkommensänderung des Haushalts**

- ja
- deutlich weniger Einkommen
  - deutlich mehr Einkommen

**Geschäftliche Veränderung**

- ja
- zum eigenen Vorteil
  - zum eigenen Nachteil

**Veränderung im beruflichen Verantwortungsbereich**

- ja
- mehr Verantwortung
  - weniger Verantwortung
  - gleichbleibende Verantwortung in anderem Bereich

**Berufs- oder Arbeitsplatzwechsel**

- ja
- auf eigenen Wunsch
  - auf Wunsch anderer

**Beförderung am Arbeitsplatz**

- ja

**Eine erwartete Beförderung wurde nicht gewährt**

- ja

**Degradierung am Arbeitsplatz**

- ja

**Versetzung am Arbeitsplatz**

- ja

**Ablehnung einer beruflichen Bewerbung**

- ja

**Ärger mit dem Vorgesetzten**

- ja
- aufgrund eigenen Verschuldens
  - aufgrund von empfundener oder tatsächlich vorhandener Ungerechtigkeit
  - aufgrund persönlicher Unstimmigkeiten
  - aufgrund äußerer Gegebenheiten
  - Sonstiges

**Ärger mit den Kollegen**

- ja
- aufgrund eigenen Verschuldens
  - aufgrund von empfundener oder tatsächlich vorhandener Ungerechtigkeit
  - aufgrund persönlicher Unstimmigkeiten
  - aufgrund äußerer Gegebenheiten
  - Sonstiges

**Ärger mit Angestellten oder Untergebenen**

- ja
- aufgrund eigenen Verschuldens
  - aufgrund von empfundener oder tatsächlich vorhandener Ungerechtigkeit
  - aufgrund persönlicher Unstimmigkeiten
  - aufgrund äußerer Gegebenheiten
  - Sonstiges

**Beginn oder Ende der Berufstätigkeit des (Ehe)partners**

- ja
- Beginn der Berufstätigkeit
  - Ende der Berufstätigkeit

**Änderung der Arbeitszeit und/oder der Arbeitsbedingungen**

- ja
- subjektive Verschlechterung
  - subjektive Verbesserung

**Schulbeginn oder –abschluss**

- ja

**Schulwechsel**

- ja

**Durchfallen durch eine Prüfung**

- ja
- aufgrund eigenen Verschuldens
  - aufgrund von empfundener oder tatsächlich vorhandener Ungerechtigkeit
  - aufgrund persönlicher Unstimmigkeiten
  - aufgrund äußerer Gegebenheiten
  - Sonstiges

**Änderung der schulischen Leistung**

- ja
- Verschlechterung durch eigenes Verschulden
  - Verschlechterung durch Verschulden anderer
  - Verbesserung der Leistung

**Änderung des Lebensstandards**

- ja
- subjektive Verbesserung des Lebensstandards
  - subjektive Verschlechterung des Lebensstandards

**Änderung persönlicher Gewohnheiten**

- ja

**Großer persönlicher Erfolg**

- ja

**Wichtige Entscheidung bzgl. der näheren Zukunft** ja**Umzug** ja

- auf eigenen Wunsch
- auf Wunsch anderer (z.B. Kündigung durch den Vermieter)
- aufgrund äußerer Gegebenheiten (z.B. Versetzung)

**Abweisung eines Mietgesuchs** ja**Änderung der politischen Überzeugungen** ja**Änderung der gesellschaftlichen Gewohnheiten** ja**Änderung der kirchlichen/religiösen Gewohnheiten** ja**Änderung der Freizeitgewohnheiten** ja**Änderung der Schlafgewohnheiten** ja**Änderung der Essgewohnheiten** ja**Urlaub** ja**Androhung von Insolvenz, Zwangsvollstreckung oder Zwangspfändung** ja

- Insolvenz
- Zwangsvollstreckung
- Zwangspfändung

**Zurückweisung oder Ablehnung eines persönlich wichtigen Anliegens/Wunschs** ja

- durch den Partner
- durch Familienangehörige/Freunde
- durch Vorgesetzte
- durch Kollegen
- durch andere Personen

**Aufnahme eines Kredits** ja

- über 10 000 Euro
- unter 10 000 Euro

**Kündigung eines Darlehens** ja**Ablehnung eines Antrags auf Kredit** ja**Finanzielle Schwierigkeiten** ja**Anschaffung** ja

- subjektiv große Anschaffung
- subjektiv moderate Anschaffung

**Verlust oder Beschädigung von Eigentum** ja

- durch eigenes Verschulden
- durch Verschulden anderer Personen
- durch äußere Umstände

**Geringfügige Gesetzesübertretungen** ja

- geahndet
- nicht geahndet

A56

**Haftstrafe**

ja

**Opfer eines Verbrechens**

ja

- Gewaltdelikt
- Sexualdelikt
- anderes Delikt

**Opfer sexueller Belästigung**

ja

**Opfer von Diskriminierung**

ja

- aufgrund der Ethnie
- aufgrund des Geschlechts
- aufgrund des Alters
- aufgrund sozioökonomischer Faktoren  
(Bildung, Einkommen, Berufsstatus)
- aufgrund einer Behinderung
- aufgrund anderer Faktoren



