

MSH Medical School Hamburg

University of Applied Sciences and Medical University

Fakultät Humanwissenschaften

Bachelorstudiengang Psychologie

Bachelorarbeit

*Der Zusammenhang von präferierten Abwehrmechanismen und erlernter Hilflosigkeit bei Patienten mit
Body Integrity Identity Disorder*

vorgelegt von: Leopold Lahr
Matrikelnummer 162704089

vorgelegt am: 14.02.2019
Semester: 6 Semester
Modulbezeichnung: M11 Bachelorarbeit
Erstgutachter: Prof. Dr. habil Erich Kasten
Zweitgutachter: Prof. Dr. Aglaja Stirn

Abstract

Body Integrity Identity Disorder (BIID) is a disorder that is characterized by the wish of an individual to amputate a healthy body part. Driven by a desire to align their body image with their mental body ideal they suffer from fear of being rejected by their social environment. As of this point there is no psychotherapeutic or pharmaceutical treatment that is able to completely reduce the symptoms. A reason for this can be found in the absence of a model that can explain how the disorder is developed. The following research postulates an integrative model of development that combines behavioral and psychoanalytical theories to form a new approach. Based on the assumption that individuals build a dysfunctional ego ideal in their early childhood through the use of defense mechanisms and a learned helplessness. With the help of 25 BIID patients and 25 control group subjects, a survey was conducted to assess the use of specific defense mechanisms and attributional patterns. The subjects were screened for preferred physical and psychological responses in conflict situations using the questionnaire for conflict management strategies. Subsequently, the attribution style questionnaire for adults was used to analyse possible patterns in their use of attribution. The results indicate no significant effect on the use of specific defense mechanisms compared to the control group. Furthermore, no signs of a learned helplessness in the sense of an increase in the scale areas of internality, stability and globality in the case of negative events could be shown among those affected by BIID. Although there are no indications of possible anomalies concerning the use of defense mechanisms and attributional patterns in affected persons, qualitative investigations should be carried out to determine the possible developmental factors of a maladaptive ego ideal.

Zusammenfassung

Die Body Integrity Identity Disorder (BIID) ist ein psychisches Störungsbild bei dem Betroffene den Wunsch verspüren ein gesundes Körperteil zu amputieren. Getrieben von dem Wunsch ihr reales Körperbild ihrem Körperideal anzupassen leiden sie unter der Angst vor Ablehnung und Unverständnis ihres sozialen Umfelds. Eine vollständige Reduktion der Symptomatik ist durch psychotherapeutische oder medikamentöse Interventionen noch nicht möglich. Dies wird durch die Tatsache begünstigt, dass aktuell noch kein einheitliches Entstehungsmodell existiert das mögliche Ansatzpunkte für Interventionen bietet. Die vorliegende Studie versucht mithilfe eines integrativen Entstehungsmodells verhaltenstherapeutische und psychodynamische Ansätze zu vereinen. Ausgegangen wird von der Entstehung eines dysfunktionalen Ich-Ideals in der frühen Kindheit. Dies wird durch eine erlernte Hilflosigkeit in Abhängigkeit von den Abwehrmechanismen Konversion, Identifikation und Introjektion begünstigt. Um diese Annahme zu überprüfen und erste Hinweise über die Nutzung bestimmter Abwehrmechanismen und Attributionsmuster zu erhalten wurden 25 BIID-Betroffene befragt. Die erhaltenen Ergebnisse wurden in Beziehung zu einer Kontrollgruppe, bestehend aus 25 Probanden gesetzt. Probanden wurden mithilfe des Fragebogens zu Konfliktbewältigungsstrategien über mögliche physische und psychische Reaktionen in konfliktbehafteten Situationen untersucht. Darauf folgend wurde der Attributionsstilfragebogen für Erwachsene eingesetzt um die Ursachenzuschreibung in verschiedenen Situationen zu überprüfen. Eine Analyse der Ergebnisse ergab keinen signifikanten Effekt für die bevorzugte Nutzung bestimmter Abwehrmechanismen der BIID-Betroffenen gegenüber der Kontrollgruppe. Des Weiteren konnten bei den Betroffenen keine Anzeichen für eine erlernte Hilflosigkeit im Sinne einer Erhöhung auf den Skalenbereichen Internalität-, Stabilität- und Globalität bei negativen Ereignissen gezeigt werden. Obgleich die vorliegenden Ergebnisse keine Hinweise über mögliche Anomalien im Bereich der Abwehrmechanismen und Attributionsstile bei Betroffenen gibt sollten qualitative Untersuchungen vorgenommen werden um mögliche Entstehungsfaktoren eines maladaptiven Ich-Ideals zu bestimmen.

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	II
Abkürzungsverzeichnis	III
Einleitung.....	1
Theoretischer Hintergrund.....	2
Body Integrity Identity Disorder.....	2
Erklärungsansätze	5
Psychodynamische Theorien.....	8
Das Drei – Instanzen - Modell	9
Abwehrmechanismen	11
Strukturturniveau.....	13
Attributionstheorie.....	14
Die Theorie der erlernten Hilflosigkeit	15
Fragestellung.....	16
Methoden.....	19
Stichprobenbeschreibung	19
Untersuchungsdesign	20
Vorgehensweise.....	20
Datenerhebung	21
Datenanalyse	21
Messinstrumente.....	22
Fragebogen zu Konfliktbewältigungsstrategien.....	22
Attributionsstilfragebogen für Erwachsene	23
Body Integrity Identity Disorder – Screening des Schweregrades und der Intensität	24
Zusätzlich erhobene Daten.....	25
Ergebnisse.....	26
Deskriptive Statistik.....	26
Überprüfung der Kernhypothesen.....	28
Weitere Ergebnisse.....	38
Diskussion	42
Literaturverzeichnis	50
Anhang	53

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	<i>Deskriptive Kennwerte für Männer ab 30 Jahren des FKBS.....</i>	23
Tabelle 2	<i>Deskriptive Kennwerte bei negative Ereignissen des ASF-E.</i>	24
Tabelle 3	<i>Standardisierte Cut-Off Werte des „Body Integrity Identity Disorder – Screening des Schweregrades und der Intensität“ Fragebogens.</i>	25
Tabelle 4	<i>Ergebnisse der deskriptiven Auswertung.....</i>	27
Tabelle 5	<i>Ergebnisse des Shapiro-Wilk-Tests auf Normalverteilung.....</i>	28
Tabelle 6	<i>Ergebnisse des einseitigen t-Tests der Skala Wendung gegen das eigene Ich.</i>	29
Tabelle 7	<i>Ergebnisse des einseitigen t-Tests der Skala Reaktionsbildung.....</i>	30
Tabelle 8	<i>Ergebnisse des einseitigen t-Tests der Skala Projektion.....</i>	31
Tabelle 9	<i>Ergebnisse des einseitigen t-Tests der Skala Wendung gegen das Objekt.....</i>	32
Tabelle 10	<i>Ergebnisse des einseitigen t-Tests der Skala Globalität bei negative Ereignissen.....</i>	33
Tabelle 11	<i>Ergebnisse des Mann-Whitney-U-Tests der Skala Internalität bei negative Ereignissen.</i>	34
Tabelle 12	<i>Ergebnisse des Mann-Whitney-U-Tests der Skala Stabilität bei negative Ereignissen.</i>	35
Tabelle 13	<i>Korrelation der Skalen Wendung gegen das eigene Ich und Globalität bei negative Ereignissen.....</i>	36
Tabelle 14	<i>Korrelation der Skalen Wendung gegen das eigene Ich und Internalität bei negativen Ereignissen.....</i>	37
Tabelle 15	<i>Korrelation der Skalen Wendung gegen das eigene Ich und Stabilität bei negative Ereignissen.....</i>	38
Tabelle 16	<i>Ergebnis des einseitigen t-Tests der Skala Reaktionsbildung.....</i>	39
Tabelle 17	<i>Korrelation der Skalen Reaktionsbildung und Alter.....</i>	40
Tabelle 18	<i>Korrelation der Skalen Wendung gegen das eigene Ich und Internalität bei negative Ereignissen.....</i>	41
Tabelle 19	<i>Korrelation der Skalen Wendung gegen das eigene Ich und Stabilität bei negative Ereignissen.....</i>	42

Abkürzungsverzeichnis

BIID	Body Integrity Identity Disorder
OPD	Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik
FKBS	Fragebogen zu Konfliktbewältigungsstrategien
REV	Reaktionsbildung
TAS	Wendung gegen das eigene Ich
TAO	Wendung gegen das Objekt
INT	Intellektualisierung
PRO	Projektion
ASF-E	Attributionsstilfragebogen für Erwachsene

Einleitung

In dem Leben eines jeden Menschen spielt das Selbstkonzept eine zentrale Rolle, denn es beinhaltet das Wissen und die Wahrnehmung über die eigene Person. Es ist also nicht verwunderlich, dass diesem Konstrukt Aufmerksamkeit in einer Vielzahl an psychologischen Theorien zukommt.

Carl Rogers beschrieb dieses Konzept bestehend aus zwei Einheiten, dem Idealselbst und dem Realselbst (Rogers, 1961). Das Idealselbst beinhaltet all die Eigenschaften, die sich ein Mensch für sich selbst wünscht und was er von der Gesellschaft als erwartet betrachtet (Rogers, 1961). Auf der anderen Seite beinhaltet das Realselbst all diejenigen Eigenschaften und Fähigkeiten, die tatsächlich ein Teil von uns sind (Rogers, 1961). Nach Rogers ist ein Mensch stetig bestrebt die Distanz zwischen diesen beiden Entitäten so gering wie möglich zu halten. Sollte dies nicht möglich sein, bildet sich eine Diskrepanz, welche sich in chronischer Form in einer Symptomatik manifestieren kann (Rogers, 1961). Doch was ist, wenn das Idealselbst ein Körperschema beinhaltet, dass zum Beispiel nur durch eine Amputation erreicht werden kann?

Menschen mit einer Body Integrity Identity Disorder (BIID) stehen genau vor dieser Problematik. Sie empfinden ein Körperteil nicht als ein Teil ihres Selbst. Die dadurch entstehende Diskrepanz zwischen ihrem Idealselbst und Realselbst manifestiert sich oftmals in einer leichten depressiven Symptomatik, in deren Mittelpunkt das Grübeln steht (Stirn, Thiel, & Oddo, 2010). Bisher ist keine Therapieform oder Medikation bekannt, sodass viele Betroffene zu der gewünschten Amputation des Körperteils greifen, um ihrem mentalen Selbstbild zu entsprechen (Stirn et al., 2010). Das Störungsbild zeigt sich bereits in der frühen Kindheit und wird im Alter phasenhaft stärker (Kasten, 2009). Eine Ursache oder ein Entstehungsmodell sind bis lang nicht eindeutig bekannt (Kasten, 2009).

Die folgende wissenschaftliche Arbeit beschäftigt sich mit einem möglichen Erklärungsmodell der Body Integrity Identity Disorder und soll zu einem besseren

Verständnis der Ursachen und Entstehung dieses Störungsbildes beitragen. Basierend auf dem Modell der erlernten Hilflosigkeit von Martin E. P. Seligman und Steven F. Maier und dem Konzept der Abwehrmechanismen aus der Psychoanalyse nach Sigmund Freud soll ein Entstehungsmodell erstellt und empirisch untersucht werden.

Ausgegangen wird von einer dysfunktionalen Veränderung des Ich-Ideals in der frühen Entwicklung. Durch einen in der Kindheit erlangten Zustand der erlernten Hilflosigkeit (dysfunktionale internale, globale und stabile Attributionen, die zu Selbstbeschuldigungen führt) entsteht ein intrapsychischer Konflikt zwischen dem Ich-Ideal und dem tatsächlichen Ich (Real-Ich). Dieses Missverhältnis wird versucht durch die Abwehrmechanismen der Identifikation, Introjektion oder Konversion zu kompensieren. Das Ergebnis soll eine konfliktfreiere seelische Verfassung sein. Dennoch entsteht ein maladaptives Ich-Ideal und das Verlangen der Betroffenen ihr körperliches Aussehen ihrem mentalen Selbstbild anzupassen.

Theoretischer Hintergrund

Im folgenden Kapitel sollen theoretische Konzepte und aktuelle Forschungsbeiträge zu einer tiefgreifenderen Einführung in die Thematik beitragen.

Body Integrity Identity Disorder

Die Body Integrity Identity Disorder (BIID) bezeichnet ein psychisches Störungsbild bei dem Betroffene den Wunsch nach einer Amputation eines gesunden Körperteils verspüren. Die Bezeichnung des Störungsbildes als Body Integrity Identity Disorder (BIID) wurde erstmalig von First (2005) verwendet und verdeutlicht damit auch die Ähnlichkeit zur Gender Identity Disorder (Transsexualität). Hierbei ist es wichtig die Abgrenzung zur Acrotomophilia vorzunehmen. Acrotomophilia beschreibt eine sexuelle Präferenz für Menschen mit fehlenden Gliedmaßen und ist somit eine Form des Fetischismus (Dressler & Zink, 2003). Nichtsdestotrotz scheint eine sexuelle

Komponente bei einigen Body Integrity Identity Disorder betroffenen vorzuliegen. In einer Untersuchung von Kasten (2009) konnten neun Body Integrity Identity Disorder betroffene zu verschiedenen Aspekten ihrer Erkrankung befragt werden. Hierbei konnte gezeigt werden, dass bei einem Drittel der Betroffenen ein sexuelles Interesse an Amputierten vorlag. Einige Untersuchungen zeigen sogar eine Prävalenz von bis zu zwei Dritteln (Stirn et al., 2010). Dennoch lässt sich hieraus schlussfolgern, dass obwohl bei vielen Betroffenen eine sexuelle Komponente vorliegt, die Body Integrity Identity Disorder keine Form des Fetischismus darstellt (Kasten, 2009).

Aktuell existiert noch keine einheitliche wissenschaftliche Definition des Störungsbildes. Die von Ryan (2009) postulierten diagnostischen Kriterien veranschaulichen eine mögliche Definition des Störungsbildes:

- „A. *A strong persistent desire for the amputation of a limb.*
- B. *The primary motivation for the desire is the feeling that being an amputee is one's true and proper identity.*
- C. *The disturbance causes clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning.*
- D. *The disorder is not better explained by another medical or psychiatric syndrome such as somatoparaphrenia, a psychotic disorder or body dysmorphic disorder.“*

(Ryan, 2009, p. 22)

Bei dem größten Teil der Betroffenen steht der Wunsch einer Beinamputation im Mittelpunkt, dennoch können in das Störungsbild auch Wünsche nach Erblindung, Querschnittslähmung oder Taubheit fallen (Stirn et al., 2010). Für die Betroffenen ist der meist seit der Kindheit bestehende Wunsch nach Amputation auch ein Wunsch nach der Vervollständigung ihrer Identität (Blom, Hennekam, & Denys, 2012). Dabei beginnt die Faszination des amputierten Körpers meist präpubertär zwischen dem vierten und siebten Lebensjahr (Kasten, 2009). Diese Faszination äußert sich bei den Kindern in ihrem Spielverhalten, indem sie die amputierten Körper imitieren (Stirn et al., 2010). Im Laufe der Adoleszenz entwickelt sich diese

Faszination zu dem Wunsch selbst amputiert zu sein (Stirn et al., 2010). Des Weiteren ist zu beobachten, dass der Amputationswunsch mit zunehmendem Alter an Intensität zunimmt (Stirn et al., 2010). Viele der Betroffenen teilen diesen Amputationswunsch aus Angst vor Ablehnung und Unverständnis niemandem mit, wodurch sie gezwungen sind ein Doppelleben zu führen, in dem sie ihre Gefühle nicht offen gegenüber ihren Angehörigen und Partnern mitteilen können (Stirn et al., 2010). Ein weiterer Aspekt des Leidensdrucks entsteht durch die fehlenden Möglichkeiten das reale Körperbild ihren Vorstellungen durch eine legale Amputation anzupassen. Dieser Wunsch ist teilweise so stark, dass die Betroffenen darüber nachdenken diesen selbst zu verwirklichen (Stirn et al., 2010). Ein großer Teil der Betroffenen imitieren deswegen ihren erwünschten Körperzustand, was auch als *Pretending* bezeichnet wird (Blom et al., 2012). Zusätzlich zum *Pretending* spielen auch Phantasievorstellungen, in denen sie verschiedene Alltagssituationen mit ihrem erwünschten Körperbild imaginativ durchleben, eine wichtige Rolle (Stirn et al., 2010). Für die BIID-Betroffenen vergeht kein Tag, an dem sie nicht an ihren Amputationswunsch denken müssen. Momentan existieren noch keine psychotherapeutischen Mittel, die zu einer vollständigen Reduktion der BIID Symptomatik genutzt werden können (Kröger, Schnell, & Kasten, 2014).

Die Persönlichkeitsstrukturen der Betroffenen weisen viele Gemeinsamkeiten auf, wobei diese in der Stärke ihrer Ausprägung variieren können (Oddo, Möller, Skoruppa, & Stirn, 2014). Die Betroffenen lassen sich meist als autonome Persönlichkeiten mit einer starken Ich-Fokussierung sowie einem hohen Maß an Selbstbewusstsein beschreiben (Oddo et al., 2014). Sie sind oftmals strukturiert, ehrgeizig und zielstrebig (Stirn et al., 2010). Eine passive Behindertenrolle wollen sie nicht einnehmen, sondern sehen ein Leben mit einer Amputation als eine Herausforderung an (Stirn et al., 2010). Des Weiteren ist anzumerken, dass die Betroffenen auch biographische Faktoren miteinander teilen. So beschreiben viele der Body Integrity Disorder betroffenen ihr Verhältnis mit ihren Eltern als wenig emotional und passiv (Stirn et al., 2010).

Erklärungsansätze

Im folgenden Abschnitt sollen aktuelle Erklärungsansätze der Body Integrity Identity Disorder (BIID) erläutert werden. Generell wird davon ausgegangen, dass die Entstehung von BIID multikausal bedingt ist und nicht nur anhand von psychologischen oder neurologischen Entstehungsmodellen erklärt werden kann. Ein einheitliches Erklärungsmodell existiert zu diesem Zeitpunkt nicht.

Kognitiv-verhaltenstherapeutischer Erklärungsansatz

Die Basis des kognitiven verhaltenstherapeutischen Erklärungsansatzes bildet eine neurobiologische Prädisposition in Kombination mit kindlichen Lernerfahrungen und elterlichem Erziehungsverhalten. Die meisten BIID-Betroffenen können ein Erlebnis in ihrer Vergangenheit identifizieren, das im Zusammenhang mit einer Amputation steht (Kasten, 2009). Diese Erlebnisse werden von den Betroffenen überaus detailreich geschildert und es ist davon auszugehen, dass durch diese Ereignisse eine frühe Lernerfahrung mit einer starken positiven Verstärkung gegenüber einer Amputation entstanden ist (Kasten, 2009). Eine eindeutige Ursache für die aufgetretene Verstärkung und die damit einhergehende positive Bewertung gibt es nicht (Stirn et al., 2010). Eine mögliche Erklärung ist, dass auf Grund einer neurologischen Prädisposition und einer dadurch subjektiv veränderten Körperidentität die Betroffenen amputierte Menschen als subjektiv richtige Körperidentität wahrnehmen (Stirn et al., 2010). Hierdurch reagieren sie auf diese emotional stark positiv (Stirn et al., 2010). Ein weiterer Aspekt könnte die allgemeine Wahrnehmung von amputierten Menschen als einzigartig und bewundernswert sein sowie die Vermutung, dass BIID-Betroffene sich bereits im Kindesalter ein Leben mit Amputation vorstellen und dies als erstrebenswert empfinden (Stirn et al., 2010).

Das elterliche Erziehungsverhalten ist ein weiterer Faktor, der bei vielen BIID betroffenen von einem bestimmten Muster geprägt ist. Viele der Betroffenen berichten davon, dass sie von ihren Eltern wenig emotionale Zuwendung und Anerkennung erhalten haben (Stirn et al., 2010). Aufgrund dieses Mangels stellt elterliche

Zuwendung einen starken Verstärker da. Dieses Erziehungsmuster könnte darauf schließen lassen, dass Betroffene bereits im Kindesalter erkennen, dass Menschen mit einer Amputation aufgrund ihrer Behinderung mehr Zuwendung und Aufmerksamkeit erhalten (Stirn et al., 2010). Infolgedessen suchen die Kinder Situationen auf, in denen emotionale Zuwendung als positive Verstärkung erwartet werden kann (Stirn et al., 2010). Das Ergebnis ist eine Reaktionsgeneralisierung, wodurch der gleiche Reiz unterschiedliche Reaktionen auslöst und bereits die Vorstellung amputiert zu sein ausreicht um positive Emotionen auszulösen (Stirn et al., 2010). Abschließend ist zu sagen, dass dieses Verstärkermodell mit Vorsicht zu bewerten ist, da es auf einer geringen Fallzahl von n=30 Probanden beruht.

Neurobiologischer Erklärungsansatz

Viele Untersuchungen postulieren, dass die Symptomatik der Body Integrity Identity Disorder durch eine neurologische Funktionsstörung entsteht. Hilti und Brugger (2010) beschreiben Body Integrity Identity Disorder als eine frühe Entwicklungsstörung im Sinne einer „Inkarnation ohne Animation“. Hierbei werden die betroffenen Gliedmaßen zwar organisch ausgebildet, allerdings nicht in das Körperbild als neuronale Repräsentation unseres Körpers integriert (Brugger, 2011). Basierend auf diesem Erklärungsansatz wird Body Integrity Identity Disorder als das Spiegelbild einer Integritätsstörung auf organischer Ebene behandelt. Gestützt wird diese Annahme durch eine Untersuchung bei der gezeigt werden konnte, dass bei Betroffenen Berührungen der nicht akzeptierten Körperabschnitte, obwohl bewusst registriert, zu schwächeren Reaktionen des rechten Parietalkortexes führten, als bei den nicht betroffenen Körperabschnitten (McGeoch et al., 2009).

Ramachandran und McGeoch (2007) postulierten einen Erklärungsansatz der Body Integrity Identity Disorder (BIID), bei dem die Symptomatik durch eine angeborene neuronale Dysfunktion des rechten superioren Parietallappens entsteht. Der rechte Parietallappen spielt eine wichtige Rolle in der dynamischen Konstruktion unseres Körperbildes, da er von verschiedenen neuronalen Strukturen innerviert wird (Ramachandran & McGeoch, 2007). Einige dieser Strukturen sind der

visuelle Cortex, der prämotorische und primär motorische Cortex sowie der primäre und sekundäre somatosensorische Cortex (Ramachandran & McGeoch, 2007). Nach Ramachandran und McGeoch (2007) funktioniert die visuelle und somatosensorische Informationsverarbeitung, allerdings ist das betroffene Körperteil nicht im rechten Parietallappen repräsentiert, wodurch dieses nicht in das Körperbild integriert wird. Dies führt schließlich zu dem Amputationswunsch der Betroffenen (Ramachandran & McGeoch, 2007). Des Weiteren stützen die Autoren ihre Annahme auf die Ähnlichkeit zwischen BIID und Somatoparaphrenie. Somatoparaphrenie ist eine neurologische Störung die häufig nach einem Schlaganfall auftritt, bei der die Betroffenen eigene Extremitäten als nicht zu ihrem Körper zugehörig empfinden (Ramachandran & McGeoch, 2007).

Allerdings sprechen einige klinischen Beobachtungen gegen ein ausschließlich neurologisches Erklärungsmodell. Bei Patienten kann es zu einem Wechsel der betroffenen Körperabschnitte kommen (Kasten & Stirn, 2009) sowie dem erneuten Wunsch nach einer Amputation, nachdem ein betroffenes Körperteil amputiert wurde (Hilti & Brugger, 2010). Diese fehlende Spezifität der betroffenen Körperabschnitte lässt darauf schließen, dass Body Integrity Identity Disorder nicht allein durch neuronale Entwicklungsstörungen entstehen kann (Kasten & Stirn, 2009).

Eine Untersuchung von Aner, Schmitt und Kasten (2018) postuliert einen neurobiologischen Erklärungsansatz, der sich den unbeantworteten Fragen der anderen neurobiologischen Modelle stellt. Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Body Integrity Identity Disorder durch eine Störung der Gehirnareale, die für die Beurteilung der Schönheit eines menschlichen Körpers zuständig sind, entsteht. In einer Untersuchung wurden 31 Body Integrity Identity Disorder (BIID) betroffene zu ihrer Wahrnehmung von Attraktivität und Schönheit befragt. Hierbei konnte gezeigt werden, dass sich das Schönheitsideal der Betroffenen maßgeblich von dem der Kontrollgruppe unterscheidet. Das Ergebnis der Untersuchung lässt demnach darauf schließen, dass die Betroffenen ein verändertes Schönheitsideal aufweisen. Ob dies lediglich als Teil der Symptomatik oder als eine mögliche Ursache der Störung zu verstehen ist sollte in weiteren Untersuchungen überprüft werden (Aner et al., 2018).

Psychodynamischer Erklärungsansatz

Der psychodynamische Erklärungsansatz geht von einer emotionalen Entbehrungssituation in der frühen Kindheit aus. Ausgelöst durch diese Frustration entwickeln sich Gefühle der Wut, Trauer und Enttäuschung, welche zu einer starken Beschäftigung mit den frustrierten Bedürfnissen führt (Stirn et al., 2010). Dies kann als eine „Fixierung auf sich selbst“ beschrieben werden und lässt sich häufig bei BILD-Betroffenen feststellen (Stirn et al., 2010). Der Wunsch einer Amputation wird dabei symbolisch für die damit verbundene Fürsorge und Hilfe entwickelt. Die aus dieser Vorstellung entstehenden Gefühle der Zuwendung, Einzigartigkeit und Anerkennung erfüllen die emotionalen Bedürfnisse des Kindes und sorgen dafür, dass der eigene Körper nur amputiert zu seiner erlebten Identität passt (Stirn et al., 2010). Damit ist die körperliche Behinderung ein symbolischer Zustand ihrer inneren Gefühle, den die Betroffenen damit zum Ausdruck bringen können.

Psychodynamische Theorien

Persönlichkeit wird in den psychodynamischen Theorien als eine dynamische Interaktion zwischen Bewusstem und Unbewusstem sowie deren dazugehörigen Motiven und Konflikten verstanden. Als primäre Vertreter der psychodynamischen Theorien zählen die Psychoanalyse, die analytische Psychotherapie und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Diese Theorien basieren auf Sigmund Freuds Theorie der Psychoanalyse, die ihre Aufmerksamkeit auf das Unbewusste richtet (Myers, 2013). Sie geht davon aus, dass psychische Störungen durch einen in der frühen Kindheit ungelösten Konflikt auftreten. Das Ziel der psychoanalytischen Therapie ist es daher diese unverarbeiteten Konflikte in das Bewusstsein zu bringen. Durch das Wiedererleben dieser Konfliktsituationen innerhalb der Therapie sollen diese zusammen mit dem Therapeuten positiv gelöst werden.

Die Persönlichkeit, einschließlich der Emotionen und Triebe, entsteht nach Freud aus dem Konflikt zwischen den aggressiven und Lust suchenden biologischen Triebregungen und internalisierten sozialen Zwängen, die diese

Triebregungen hemmen. Demnach wird die Persönlichkeit eines jeden Menschen als das Ergebnis unserer Bemühungen diesen Grundkonflikt durch die Auslebung unserer Triebregungen in einer Art und Weise, die zur Befriedigung führt, strafe oder Schuldgefühle allerdings vermeidet, zu lösen verstanden (S. Freud, 1923). Um ein besseres Verständnis dieser seelischen Dynamik und dessen Konflikte zu erhalten postulierte Freud ein Drei – Instanzen – Modell.

Das Drei – Instanzen - Modell

Das Drei – Instanzen – Modell der Psyche ist ein zentrales Konzept der psychodynamischen Theorien. In dem Persönlichkeitsmodell wird davon ausgegangen, dass unser psychischer Apparat aus drei Instanzen, dem *Es*, dem *Ich* und dem *Über-Ich* besteht (S. Freud, 1923). Diese agieren auf unterschiedlichen Ebenen des Bewusstseins. Hierbei wird zwischen dem Unbewussten, dem Bewussten und dem Vorbewussten unterschieden. Das Unbewusste beinhaltet nicht erlaubte Triebwünsche sowie verdrängte und meist unangenehme Erinnerungen (Mertens, 1993). Das Bewusste besteht aus dem in diesem Moment bewussten Erleben sowie der augenblicklichen Wahrnehmung und den Gedanken (Mertens, 1993). Das Vorbewusste hingegen ist der Sitz aller Erinnerungen und Wissensinhalte, die durch aktive Aufmerksamkeit in das Bewusstsein gebracht werden können (S. Freud, 1940).

Das *Es* existiert als einzige Instanz von Geburt an und ist eine unbewusste Struktur. Es verfügt über ein Reservoir an psychischer Energie, welche ununterbrochen darum kämpft die grundlegenden Triebe zu befriedigen (S. Freud, 1940). Nach dem Lustprinzip handelnd strebt es nach der sofortigen Befriedigung der Triebe (S. Freud, 1940). Freud unterscheidet hierbei zwischen Primärtrieben, die von Geburt an vorhanden sind und die Erhaltung der Art und des Individuums sichern (Bedürfnis nach Sexualität, Nahrung, Wasser, Entspannung und Ruhe), und den Sekundärtrieben, die sich zwischen dem ersten halben und zweiten Lebensjahr entwickeln (zum Beispiel das Bedürfnis nach Anerkennung oder Sicherheit) (S. Freud, 1915). Des Weiteren kann man die Triebarten auch gemäß ihrer Funktion in den Lebenstrieb Eros, zu dem die lebenserhaltenden Triebe zählen, und dem Todestrieb Thanatos,

der den Drang zur Rückkehr in einen anorganischen und unbelebten Zustand beschreibt, unterteilen (S. Freud, 1915).

Das *Über-Ich* ist der Sitz des Gewissens und beinhaltet die Moral, sozialen Normen sowie den Gehorsam des Menschen (S. Freud, 1964). In ihm sind bewusste als auch unbewusste Teile vorhanden. Es wird durch die Sozialisation, bei der Normen und Werte internalisiert werden, im Alter von 4 bis 5 Jahren ausgebildet und konzentriert sich ausschließlich darauf, wie man sich verhalten *sollte* (Myers, 2013). Es spiegelt somit stark die Erziehung der Eltern sowie die verinnerlichteten Werte der Gesellschaft wieder (Mertens, 1993). Das *Über-Ich* strebt nach Perfektion, bewertet alles was wir tun und erzeugt positive Gefühle des Stolzes oder negative Schuldgefühle (Myers, 2013). Des Weiteren ist das *Über-Ich* auch der Träger des *Ich-Ideals*.

Das *Ich-Ideal* ist ein persönliches Bild des richtigen Verhaltens und Erlebens, welches das *Ich* anstrebt und mit dem es sich vergleicht (Freud, 1944). Wie das *Über-Ich* wird auch das *Ich-Ideal* primär durch das von den Eltern und Umfeld vermittelte Wertesystem geprägt und bildet die Hauptquelle der Triebabwehr (S. Freud, 1923). Demnach kann die Entwicklung des Menschen durch ein unrealistisches *Ich-Ideal* gehemmt werden (Chasseguet-Smirgel, 1975). Missverhältnisse zwischen dem *Ich-Ideal* und dem tatsächlichen *Ich* oder auch *Real-Ich* können zu neurotischen Spannungen und Depressionen führen (Chasseguet-Smirgel, 1975).

Das *Ich* fungiert als Vermittler zwischen den Trieben des *Es*, den Werten und Normen des *Über-Ichs* und der Realität (Myers, 2013). Am Anfang besteht das Seelenleben eines Menschen aus einer biologischen psychophysiologischen Einheit, die Freud als *Es* bezeichnete. Die Kommunikation zwischen Innen- und Außenwelt wird mithilfe eines sensomotorischen Systems vollzogen (Mertens, 1993). Durch den Einfluss der Außenwelt auf das *Es* wird das *Ich* als dessen adaptiver Apparat ausgebildet (Mertens, 1993). Im Laufe der Entwicklung unterwirft das *Ich* immer größere Bereiche des *Es* und bildet sich fortlaufend aus (Mertens, 1993). Sowohl unbewusste als auch bewusste Anteile sind in ihm vorhanden. Es enthält die Bewusstseinsleistungen des Wahrnehmens, Denkens und des Gedächtnisses

(Mertens, 1993). Das *Ich* handelt nach dem Realitätsprinzip, welches ein Verhaltensschema darstellt, das das Verhalten den Ansprüchen der Umwelt, in Abhängigkeit von den Bestrebungen des Lustprinzips anpasst (Fröhlich, 2000). Hierbei soll erreicht werden, dass das Handeln mehr Lust als Schmerz oder Zerstörung bringt (Myers, 2013).

Abwehrmechanismen

Der Begriff der Abwehrmechanismen beschreibt nach Freud die Mittel, mit denen das *Ich* sich gegen Unlust und Angst verteidigt und seine Herrschaft über impulsives Verhalten, Affekte und Triebansprüche des *Es* und *Über-Ichs* zu befestigen versucht (Freud, 1936). Freud beschreibt die Angst als den Preis den wir für unsere Zivilisation zahlen, da wir durch diese unsere Triebregungen nicht ungehindert ausleben können (Myers, 2013). Mithilfe der Abwehrmechanismen versucht der Mensch sich vor der Furcht des Kontrollverlusts, die durch die Forderungen des *Es* und *Über-Ichs* entsteht zu schützen (A. Freud, 1984). Das Ergebnis soll eine konfliktfreie seelische Verfassung sein. Hierbei werden die Abwehrmechanismen unbewusst und indirekt eingesetzt und können in reifere und unreifere Abwehrformen unterteilt werden (Myers, 2013). Die Einteilung erfolgt hierbei nach der Art und Weise in der die Abwehrmechanismen die Verzerrung der Realitätswahrnehmung implizieren (Mertens, 1993). Hierbei können diese nach Mentzos (1982) in drei Ebenen, unreife-, relativ unreife- und reife Abwehrmechanismen unterteilt werden. Die Spaltung wird daher als ein unreifer Abwehrmechanismus angesehen. Diese führt zu einem Wechsel von Idealisierung und Entwertung gegenüber einer Person und damit widersprüchlichen Ich Zuständen (Mentzos, 1982). Auf der anderen Seite wird die Rationalisierung als ein reifer Abwehrmechanismus angesehen, da diese eine sekundäre Rechtfertigung von Verhaltensweisen durch Scheinmotive darstellt und somit keine Realitätsverzerrung impliziert (Mentzos, 1982). In dem psychodynamischen Diagnosesystem „Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik“ (OPD) werden insgesamt 30 verschiedene Abwehrmechanismen festgehalten (OPD, 2014). Im Folgenden sollen für diese wissenschaftliche Arbeit relevante Abwehrmechanismen dargestellt werden.

Introjektion

Die Introjektion stellt in der Psychoanalyse einen von Sandor Ferenczi geprägtes Konzept eines Abwehrmechanismus dar, bei dem fremde Anschauungen, Motive und Verhaltensweisen ins eigene *Ich* integriert werden (Laplanche & Pontalis, 1973). In der normalen Entwicklung wird diese Internalisierungsfähigkeit für die Selbstkonstituierung eingesetzt und ist somit ein wichtiger Bestandteil der Entwicklung des *Über-Ichs* (Mertens, 1993). In ihrer undifferenzierten Form als unreifer Abwehrmechanismus stellt sie ein Mittel zur Abwehr von Minderwertigkeitsgefühlen da.

Identifikation

Die Identifikation als Abwehrmechanismus ist die reifere Form der Introjektion, die dennoch zu den relativ unreifen Abwehrmechanismen gezählt wird (Mertens, 1993). In ihrer konkreten Form kann sie die Angst vor Bedrohungen von außen durch die Einverleibung der äußeren Einflüsse in die Ich-Struktur vermeiden (Mentzos, 2009). Bei der hysterischen Symptombildung oder auch Konversionsstörung kann es zu einer Identifikation mit dem klinischen Bild einer körperlichen Erkrankung kommen (Mertens, 1993). Sie ist in der Psychodynamik als eine neurotische Störung die durch vielfältige körperliche Beschwerden ohne organische Grundlage charakterisiert.

Konversion

Die Konversion ist ein von Freud geprägter Abwehrmechanismus, bei dem psychische Konflikte in einer symbolischen Art und Weise auf körperliche Symptome umgewandelt werden, um mit dem psychischen Konflikt nicht konfrontiert zu werden (S. Freud & Breuer, 1895). Konversion wird nach Mentzos (1982) in die Ebene der relativ unreifen Abwehrmechanismen eingeordnet. Die primären Ursachen dieses

Abwehrmechanismen liegen in einem fehlenden Willen bestimmte Situationen oder Belastungen zu akzeptieren (S. Freud & Breuer, 1895).

Strukturturniveau

Das Strukturturniveau ist ein von Heinz Kohut entwickeltes Konzept innerhalb der Psychoanalyse, das eine wichtige Grundlage der Psychodiagnostik nach der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik darstellt (OPD). Mit Hilfe des Strukturturniveaus einer Persönlichkeit können Aussagen über den Entwicklungsstand oder Reifegrad der Persönlichkeitsstruktur einer Person getroffen werden (Kohut, 1977). Die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD) unterscheidet hierbei zwischen sechs Strukturdimensionen und vier Niveaus der strukturellen Integration (OPD, 2014).

Zu den sechs Strukturdimensionen - oder auch Ich-Funktionen - genannt, zählen die *Selbstwahrnehmung* (auch Selbstrepräsentanz genannt), die als Fähigkeit beschrieben wird sich als eigenes Selbst wahrzunehmen sowie sich selbst kritisch betrachten zu können, und die *Selbststeuerung*, die die Fähigkeit beschreibt steuernden Einfluss auf die eigenen Bedürfnisse, Gefühle und das Selbstwertgefühl nehmen zu können (OPD, 2014). Des Weiteren wird die *Abwehr*, die für die Fähigkeit das seelische Gleichgewicht durch Abwehrmechanismen stabilisieren zu können, sowie die *Objektwahrnehmung* (auch Objektrepräsentanz genannt), die als Fähigkeit die innere und äußere Realität von einander unterscheiden zu können beschrieben (OPD, 2014). Zuletzt werden die *Kommunikation* als Fähigkeit mit anderen Menschen sprachlich oder nonverbal Informationen austauschen oder übertragen zu können und die *Bindung*, die das Vermögen innere Repräsentanzen von anderen Menschen zu erschaffen und mit Emotionen besetzen zu können, sowie die Fähigkeit Bindungen einzugehen und zu lösen beschrieben (OPD, 2014). Die strukturelle Integration wird nach der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD) in vier unterschiedliche Niveaus unterteilt. Diesen Strukturturniveaus können zudem Abwehrmechanismen zugeordnet werden, wodurch die Möglichkeit besteht durch diese Rückschlüsse auf das vorhandene Strukturturniveau einer Person

zu ziehen (OPD, 2014). Das desintegrierte Strukturniveau beschreibt einen Reifegrad der Persönlichkeit, bei dem die Ich-Funktionen, die auf differenzierenden und integrativen Fähigkeiten beruhen nur schwach ausgebildet sind (Rudolf, 2004). Wechselnde Selbst Zustände werden durch nicht integrierte Objekt- und Selbstanteile ausgelöst und der Bezug zur Realität ist als labil zu beschreiben (Rudolf, 2004). Präferierte Abwehrmechanismen sind die Spaltung, Projektion, Identifikation, Verleugnung oder auch die Autoaggression (OPD, 2014). Ein gering integriertes Strukturniveau ist ein Zwischenbereich der in der Autonomieentwicklung überwunden wird (Rudolf, 2004). Er weist einigermaßen intakte Ich-Funktionen auf, hat jedoch gering integrierte Selbst-Objekt Repräsentanzen (Rudolf, 2004). Er weist die gleichen Abwehrmechanismen wie das desintegrierte Strukturniveau auf (OPD, 2014). Das mäßig integrierte Strukturniveau wird mit Abschluss der Individuationsentwicklung erreicht (Rudolf, 2004). Es zeigt ein relativ reifes und Funktionsfähiges Ich mit einer Selbst-Objekt Repräsentanz, die als gut integriert zu beschreiben ist (Rudolf, 2004). Präferierte Abwehrmechanismen sind die Konversion, Introjektion, Reaktionsbildung, Verschiebung, Regression, Idealisierung, oder die Entwertung (OPD, 2014). Ein gut integriertes Strukturniveau wird erreicht, wenn keine Störungen während der Entwicklung aufgetreten sind (Rudolf, 2004). Die Ich-Funktionen und die Selbst-Objekt Repräsentanz sind stabil (Rudolf, 2004). Bevorzugte Abwehrmechanismen sind die Intellektualisierung, Verdrängung, Rationalisierung und Sublimierung (OPD, 2014).

Attributionstheorie

Die Attributionstheorien beschäftigen sich mit der Ursachenzuschreibung, die Menschen vornehmen, um ihr eigenes Verhalten und das von anderen Menschen zu erklären (Jonas, Stroebe, & Hewstone, 2014). In den meisten Attributionstheorien wird davon ausgegangen, dass es einen *Beobachter* gibt, der das Verhalten eines *Handelnden* gegenüber einem anderen Menschen oder eines Objekts erklärt (Jonas et al., 2014). Hierbei können *Beobachter* und *Handelnder* auch die gleiche Person darstellen. In diesem Fall wird von einer Selbstattribution gesprochen (Jonas et al., 2014).

Die Grundlage der Attributionstheorien legt der Psychologe Fritz Heider 1958 mit seinem Buch „Psychologie der interpersonalen Beziehungen“. Heider sah den Menschen als *Amateurpsychologen*, der versucht das Verhalten der anderen Menschen zu erklären (Heider, 1958). Er ging als erster Wissenschaftler davon aus, dass es zwei Arten von Attribution gibt, die interne und die externe Attribution. Eine interne Attribution liegt vor, wenn der *Beobachter* davon ausgeht, dass die Ursache des Verhaltens des *Handelnden* in der Person selbst, also in seinen Persönlichkeitseigenschaften, liegt (Heider, 1958). Von einer externen Attribution wird gesprochen, wenn die Situation als erklärender Faktor des Verhaltens des *Handelnden* genutzt wird (Heider, 1958).

Die Theorie der erlernten Hilflosigkeit

Die Theorie der erlernten Hilflosigkeit wurde 1975 von Martin Seligman als Erklärungsmodell der Entstehung von Depressionen entwickelt. Seligman ging davon aus, dass Depressionen dadurch entstehen, dass eine Person lernt, dass Handlungsergebnisse nicht kontingent auf das eigene Verhalten folgen (Seligman, 1979). Die Theorie stellt eine weiterentwickelte Form der Attributionstheorie von F. Heider dar und erweitert diese, neben den Variablen *intern* und *extern*, um die Variablen *stabil* oder *instabil* sowie *global* oder *spezifisch*. Der Faktor der Stabilität von Erklärungsfaktoren beschreibt die Erwartung, dass Ursachen zeitlich unveränderlich und nicht vorübergehend sind (Jonas et al., 2014). Die Instabilität als Faktor beschreibt die Ursache als zeitlich vorübergehend und veränderlich (Jonas et al., 2014). Globale Ursachen sind als allgegenwärtige Ursachen, die situationsunabhängig sind, zu verstehen (Jonas et al., 2014). Gegenteilig werden unter spezifischen Faktoren Ursachen verstanden die situationsabhängig sind (Jonas et al., 2014). Der Grundgedanke nach Seligman ist, dass ein bestimmtes Attributionsmuster für Unkontrollierbarkeit eine Depression auslösen kann. Dieses Attributionsmuster zeichnet sich dadurch aus, dass negative Erlebnisse als intern, stabil und global verursacht attribuiert werden (Seligman, 1979).

Fragestellung

In Anbetracht des aktuellen Forschungsstandes wird ersichtlich, dass aktuell kein eindeutiges Entstehungsmodell aus Sicht der kognitiven Verhaltenstherapie, Psychodynamik oder Neurologie existiert, das die Body Integrity Identity Disorder erklären kann. Von besonderem Interesse ist hierbei die Feststellung, dass jede Sichtweise aus den unterschiedlichen Fachgebieten auf das Krankheitsbild Strukturen feststellen konnte, die bei allen Betroffenen gleich sind. Diese Feststellungen allein reichen jedoch nicht aus um das Störungsbild allein aus dem Blickwinkel einer Fachrichtung zu erklären. Es bedarf demnach integrativer Modelle und Ansätze, um ein besseres Verständnis für die Entstehung dieser Erkrankung zu gewinnen und um mögliche Behandlungsansätze zu entwickeln.

Grundlage hierfür soll ein integratives Entstehungsmodell bilden, das verhaltenstherapeutische sowie psychodynamische Elemente vereint. Aus diesem leitet sich die Fragestellung ab, ob sich durch eine dysfunktionale Veränderung des Ich-Ideals in der frühen Entwicklung, die durch eine erlernte Hilflosigkeit in Abhängigkeit der Abwehrmechanismen Identifikation, Introjektion und Konversion entsteht, eine Body Integrity Identity Disorder entwickeln kann. Zur besseren Überprüfung dieser Fragestellung wurden die relevanten Abwehrmechanismen in ihre Strukturniveaus unterteilt. Aus den jeweiligen Strukturniveaus wurden Vertreter gewählt, die sich besser durch Fragebögen erfassen lassen. Hierzu lassen sich folgende Hypothesen formulieren:

H0₁: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen keine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Konfliktbewältigungsstrategie „Wendung gegen das eigene Ich“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H1₁: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen eine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Konfliktbewältigungsstrategie „Wendung gegen das eigene Ich“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H0₂: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen keine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Konfliktbewältigungsstrategie „Reaktionsbildung“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H1₂: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen eine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Konfliktbewältigungsstrategie „Reaktionsbildung“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H0₃: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen keine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Konfliktbewältigungsstrategie „Projektion“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H1₃: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen eine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Konfliktbewältigungsstrategie „Projektion“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H0₄: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen keine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Konfliktbewältigungsstrategie „Wendung gegen das Objekt“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H1₄: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen eine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Konfliktbewältigungsstrategie „Wendung gegen das Objekt“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H0₅: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen keine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Attribution „Globalität bei negativen Ereignissen“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H1₅: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen eine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Attribution „Globalität bei negativen Ereignissen“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H0₆: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen keine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Attribution „Internalität bei negativen Ereignissen“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H1₆: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen eine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Attribution „Internalität bei negativen Ereignissen“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H0₇: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen keine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Attribution „Stabilität bei negativen Ereignissen“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H1₇: Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder weisen eine signifikante Erhöhung in ihrem Wert der Attribution „Stabilität bei negativen Ereignissen“ gegenüber der Kontrollgruppe auf.

H0₈: Es besteht kein Zusammenhang zwischen dem Skalenbereich „Wendung gegen das eigene Ich“ und der Dimension „Globalität bei negativen Ereignissen“ bei Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder gegenüber der Kontrollgruppe.

H1₈: Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Skalenbereich „Wendung gegen das eigene Ich“ und der Dimension „Globalität bei negativen Ereignissen“ bei Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder gegenüber der Kontrollgruppe.

H0₉: Es besteht kein Zusammenhang zwischen dem Skalenbereich „Wendung gegen das eigene Ich“ und der Dimension „Internalität bei negativen Ereignissen“ bei Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder gegenüber der Kontrollgruppe.

H1₉: Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Skalenbereich „Wendung gegen das eigene Ich“ und der Dimension „Internalität bei negativen Ereignissen“ bei Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder gegenüber der Kontrollgruppe.

H0₁₀: Es besteht kein Zusammenhang zwischen dem Skalenbereich „Wendung gegen das eigene Ich“ und der Dimension „Stabilität bei negativen Ereignissen“ bei Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder gegenüber der Kontrollgruppe.

H1₁₀: Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Skalenbereich „Wendung gegen das eigene Ich“ und der Dimension „Stabilität bei negativen Ereignissen“ bei Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder gegenüber der Kontrollgruppe.

Methoden

Das folgende Kapitel stellt die in der Untersuchung verwendete Methodik dar. Neben der Beschreibung der Stichprobe und des Untersuchungsdesigns, wird außerdem auf die Vorgehensweise sowie die Erhebungsinstrumente eingegangen.

Stichprobenbeschreibung

Bei der vorliegenden Stichprobe handelt es sich um Body Integrity Identity Disorder betroffene im Alter von 33 bis 76 Jahren mit einem Durchschnittsalter von 50.88 Jahren ($SD = 10.033$). Die Stichprobengröße beläuft sich auf $n = 25$ von denen 19 Probanden männlich und 6 Probanden weiblich waren. Die Erstmanifestation des Störungsbildes beläuft sich auf ein Durchschnittsalter von 8.8 Jahren ($SD = 3.476$) und reicht von 4 bis 16 Jahren. Durchschnittlich litten die Betroffenen an einer mittelgradigen ($M = 4.89$, $SD = 0.727$ Body Integrity Identity Disorder).

Die Kontrollstichprobe setzt sich aus Probanden im Alter von 19 bis 67 mit einem Durchschnittsalter von 27.28 Jahren ($SD = 11.858$) zusammen. Des Weiteren bestand die Kontrollstichprobe aus 6 männlichen und 19 weiblichen Probanden mit einem Gesamtumfang von $n=25$.

Untersuchungsdesign

Die Hypothesen wurden zu einem Messzeitpunkt mithilfe einer Querschnittsstudie geprüft. Ein Quantitatives Forschungsdesign wurde gewählt, welches mittels einer Onlineumfrage durchgeführt wurde. Die Teilnehmer mussten mindestens 18 Jahre alt sein um die zuverlässige Auswertung der Fragebögen zu garantieren.

Vorgehensweise

Als Basis dieser Untersuchung diente ein eigens hierfür entwickeltes Entstehungsmodell der Body Integrity Identity Disorder. Um dieses zu überprüfen, wurden Fragebögen identifiziert, die die hierfür relevanten Konstrukte erfassen. Da Abwehrmechanismen Prozesse sind, die größtenteils unbewusst ablaufen, können diese nicht ohne weiteres identifiziert werden (A. Freud, 1984). Des Weiteren werden je nach Konflikt unterschiedliche Abwehrmechanismen genutzt. Der „Fragebogen zu Konfliktbewältigungsstrategien“ (FKBS) bietet hier einen stärkeren Fokus auf Abwehrmechanismen mit bewussten Anteilen. Allerdings sind dies nicht zwangsläufig die gleichen Abwehrmechanismen, die für das hier postulierte Entstehungsmodell relevant sind. Aus diesem Grund wurden die relevanten Abwehrmechanismen nach ihren Strukturniveaus eingeteilt. Hierdurch ist es möglich über bestimmte Vertreter der einzelnen Strukturniveaus, die von dem FKBS erfasst werden sollen, Rückschlüsse auf andere verwendete Abwehrmechanismen zu treffen.

Da das Konstrukt der erlernten Hilflosigkeit ein andauerndes Attributionsmuster darstellt, wurde dieses in seine einzelnen Komponenten unterteilt. Die hierfür relevanten Komponenten sind die Internalität, Stabilität und Globalität. Entscheidend ist hierbei die getrennte Erhebung der Ursachenzuschreibung für positive Ereignisse und negative Ereignisse. Dies ist von Relevanz, da sich die erlernte Hilflosigkeit als Reaktion auf den Umgang mit negativen Ereignissen bezieht. Hierfür bietet der „Attributionsstilfragebogen für Erwachsene“ eine geeignete Unterteilung in den Umgang mit positiven und negativen Ereignissen.

Bevor die Fragebögen online gestellt wurden und die Umfrage in die Feldphase übergang wurden mehrere Pretests durchgeführt. Durch die individuellen Rückmeldungen der Beteiligten konnten Rechtschreibfehler korrigiert und Textpassagen präziser formuliert werden.

Datenerhebung

Die Daten wurden über eine Onlineumfrage erhoben. Hierfür wurden die standardisierten Fragebögen mithilfe der „UniPark“ Software erstellt. Aufgrund der imaginativen Elemente der Fragebögen betrug die Bearbeitungszeit ca. 60 Minuten für Betroffene und 45 Minuten für Probanden der Kontrollgruppe. Der Erhebungszeitraum betrug 10 Wochen und wurde vom 08. November 2018 bis zum 17. Januar 2019 durchgeführt. Die Rekrutierung der BIID-Betroffenen Teilnehmer erfolgte über das Selbsthilfe-Forum www.biid-dach.org sowie über eine E-Mail-Liste Betroffener von Prof. Dr. E. Kasten. Die Kontrollgruppe wurde mithilfe des Sona-System der MSH sowie dem persönlichen Umfeld des Untersuchungsleiters erfasst.

Datenanalyse

Die Auswertung der Daten erfolgte mittels dem „Statistical Package for the Social Science“ (SPSS) von IMDB und beinhaltete neben deskriptiven auch analysierende statistische Verfahren. Zu Anfang wurde eine explorative Datenanalyse durchgeführt und mit Hilfe des Shapiro-Wilk-Tests auf eine Normalverteilung der Variablen getestet. Hierfür wurde der Datensatz in die Experimentalgruppe und Kontrollgruppe unterteilt. Anschließend wurden die passenden Verfahren zur Überprüfung der Hypothesen herangezogen. Da es nicht möglich ist einen einseitigen t-Test bei SPSS zu berechnen, wurde für Variablen mit einer Normalverteilung ein zweiseitiger t-Test für unabhängige Stichproben genutzt. Die Signifikanz wurde hierbei durch zwei geteilt, um das Ergebnis des einseitigen t-Tests zu erhalten und somit zu bestimmen, ob sich die zwei Stichproben statistisch signifikant unterscheiden. Des Weiteren wurde hierbei der Levene-Test zur Überprüfung der Varianzgleichheit

genutzt. Für Variablen ohne Normalverteilung wurde ein nicht parametrischer Test für unabhängige Stichproben gewählt. Auf Grund der kleinen Stichprobengröße von $n=25$ wurde der Mann-Whitney-U-Test zur Überprüfung der zentralen Tendenz genutzt. Auch dieser Test kann mit SPSS nur auf eine zweiseitige Signifikanz prüfen und somit musste auch dieses Ergebnis durch zwei geteilt werden. Zur Überprüfung der Zusammenhangshypothesen wurde bei Normalverteilten Variablen eine partielle Korrelation genutzt, um den Einfluss von Störvariablen zu vermeiden. Bei Variablen ohne Normalverteilung wurde mittels der parameterfreien Korrelation des Kendalls-Tau-b Koeffizienten die Stärke des Zusammenhangs der Variablen bestimmt.

Messinstrumente

Die Datenerhebung erfolgte mittels drei Fragebögen, die die jeweiligen Konstrukte Abwehrmechanismen, Attributionsstile sowie den Schweregrad der Body Integrity Identity Disorder erfassten.

Fragebogen zu Konfliktbewältigungsstrategien

Das Konstrukt der Abwehrmechanismen nach Freud wird mithilfe des Fragebogens zu Konfliktbewältigungsstrategien (FKBS) von Hentschel, Kießling & Wiemers (1998) erfasst. Dieser ist eine Anlehnung an das Defense Mechanism Inventory (Gleser & Ihlevich, 1969) und erfasst das psychodynamische Konstrukt „Konfliktbewältigungsstrategien“, das als Derivat von Abwehrmechanismen aufzufassen ist. Anhand von zehn Geschichten mit frustrierend-konflikthaften und potentiell bedrohlichen Inhalten, werden mit Hilfe von vorgegebenen Items mögliche Reaktionen der Probanden in vergleichbaren Situationen erfragt. Hierbei müssen die Probanden zwischen der Antwortebene innerliche Reaktion und Verhaltensweise unterscheiden. Der FKBS soll fünf verschiedene Arten der Konfliktbewältigung in abgestufter Form erfassen. Diese sind als innerliche Reaktionen und mögliche Verhaltensformen in vorgegebenen Antworten als Reaktionen auf frustrierende Ereignisse in

sozialen Situationen formuliert (Hentschel, Kießling, & Wiemers, 1998). Alle fünf Skalen haben den Umgang mit aggressiven Impulsen zum Inhalt und beziehen sich auf die Aggressionsrichtung, Wendung gegen das eigene Ich (TAS), Wendung gegen das Objekt (TAO), Reaktionsbildung als den Versuch der verstandesmäßigen Neutralisierung aggressiver Tendenzen (REV), Rationalisierung / Intellektualisierung als Umformulierung in freundliche Motive (INT) und die Projektion, als gezielte Unterstellung böser Absichten des anderen (PRO) (Hentschel et al., 1998).

Tabelle 1

Deskriptive Kennwerte für Männer ab 30 Jahren des FKBS.

Skala	Komponente	
	Mittelwert	Standardabweichung
Reaktionsbildung (REV)	32.46	±7.60
Wendung gegen das eigene Ich (TAS)	23.48	±9.65
Wendung gegen das Objekt (TAO)	21.68	±11.26
Intellektualisierung / Rationalisierung (INT)	30.66	±8.91
Projektion (PRO)	29.18	±7.86

Anmerkung. Mittelwert und Standardabweichung für die Gesamtform (Nmin=153) des FKBS.
Quelle: U. Hentschel, M. Kießling & M. Wiemers (1998). FKBS Manual

Attributionsstilfragebogen für Erwachsene

Das Konstrukt der erlernten Hilflosigkeit nach Seligman soll mithilfe des Attributionsstilfragebogen für Erwachsene (ASF-E) von Poppe, Stiensmeier-Pelster & Pelster (2005) erfasst werden. Der ASF-E erlaubt die Erfassung des Attributionsstils, also überdauernder Erklärungsmuster für positive wie negative Ereignisse (Poppe, Stiensmeier-Pelster, & Pelster, 2005). Den Probanden werden je acht positive und negative Situationen vorgelegt. Für jede dieser Situationen haben sie die Hauptursache anzugeben. Daran anschließend sollen die Probanden einschätzen, in

welchem Ausmaß diese Ursache innerhalb ihrer Person liegt und wie stabil bzw. global die Ursache ist. Hierbei sollen die Befragten Angaben hinsichtlich der von ihnen gewählten Hauptursachen tätigen. Je stärker sie der rechten Antwortalternative zustimmen, desto größer muss die angekreuzte Zahl sein. Je stärker sie der linken Antwortalternative zustimmen, desto kleiner muss die angekreuzte Zahl sein. Die Skala umfasst jeweils sieben Zahlen, wobei die Probanden durch eine „4“ angeben können, dass sie beiden Antwortmöglichkeiten gleichermaßen zustimmen. Die Angaben werden zu verschiedenen Kennwerten verrechnet, die den Attributionsstil der Probanden beschreiben (Poppe et al., 2005).

Tabelle 2

Deskriptive Kennwerte bei negative Ereignissen des ASF-E.

Skala	Komponente	
	Mittelwert	Standardabweichung
<u>Negative Ereignisse</u>		
Internalität	65.70	±11.03
Stabilität	61.57	±12.46
Globalität	59.60	±15.26
Generalität	121.20	±23.70
Attributionsstil –	186.92	±30.43
Gesamtwert		

Anmerkung. Mittelwert und Standardabweichung für die Gesamtstichprobe des ASF-E (Nmin=856), für negative Ereignisse.

Quelle: P. Poppe, J. Stiensmeier-Pelster & A. Pelster (2005). ASF-E Manual

Body Integrity Identity Disorder – Screening des Schweregrades und der Intensität

Da es noch keine eindeutigen Mittel zur Diagnose der Body Integrity Identity Disorder gibt wurde diese mithilfe des Fragebogens „Body Integrity Identity Disorder – Screening des Schweregrades und der Intensität“ von M. Fischer (2015)

durchgeführt. Den Probanden wurden 23 Items dargeboten, dessen Zutreffen sie bezüglich der letzten sechs Monate angeben sollten. Die Skala umfasst 7 Antwortmöglichkeiten wobei die Probanden zwischen 1=stimme gar nicht zu, 2=stimme nicht zu, 3=stimme eher nicht zu, 4= teils teils, 5= stimme eher zu, 6=stimme zu und 7= stimme voll und ganz zu auswählen konnten. Die einzelnen Werte der Items werden am Ende aufaddiert und durch die Itemanzahl dividiert, um eine Aussage über den Schweregrad und der Intensität der Body Integrity Identity Disorder treffen zu können.

Tabelle 3

Standardisierte Cut-Off Werte des „Body Integrity Identity Disorder – Screening des Schweregrades und der Intensität“ Fragebogens.

Schweregrad	Komponente	
	Mittelwert	Standardabweichung
Sehr schwach	< 2.6	< -2
Schwach	2.6 bis 3.5	-2 bis -1
Mittelgradig	3.6 bis 5.5	-1 bis +1
Schwer	5.6 bis 6.5	+1 bis +2
Sehr schwer	> 6.5	> 2
Sehr schwach	< 2.6	< -2

Quelle: M. L. Fischer, T.Schnell, E. Kasten (2015). Body Integrity Identity Disorder: Development and Evaluation of an Inventory for the Assessment of Severity

Zusätzlich erhobene Daten

Zusätzlich zu dem von Hentschel, Kießling & Wiemers (1998) entwickelten Fragebogen zu Konfliktbewältigungsstrategien, dem Attributionsstilfragebogen für Erwachsene von Poppe, Stiensmeier-Pelster & Pelster (2005) und dem Body Integrity Identity Disorder – Screening des Schweregrades und der Intensität von Fischer

wurden demographische Daten erhoben. Das Geschlecht sowie das Alter sollten von den Probanden angegeben werden.

Ergebnisse

Im folgenden Kapitel sollen für diese wissenschaftliche Untersuchung aufgestellte Hypothesen statistisch überprüft werden. Hierfür werden neben deskriptiven Verfahren auch metrische und parametrische statistische Testverfahren genutzt.

Deskriptive Statistik

Zunächst wurden deskriptive Verfahren genutzt, um eine Beschreibung der Ergebnisse zu erhalten. Hierbei wurde die Stichprobe in Experimentalgruppe und Kontrollgruppe unterteilt. Zunächst wurde der Mittelwert (M) und die Standardabweichung (SD) für alle Variablen berechnet. Eine Übersicht der Ergebnisse ist in der folgenden Tabelle 4 zu sehen:

Tabelle 4

Ergebnisse der deskriptiven Auswertung

Skala	Experimentalgruppe (n=25)		Kontrollgruppe (n=25)	
	M	SD	M	SD
Reaktionsbildung (REV)	34.60	±8.367	38.68	±7.663
Wendung gegen das eigene Ich (TAS)	25.80	±12.748	26.24	±11.945
Wendung gegen das Objekt (TAO)	16.72	±11.936	14.52	±10.328
Projektion (Pro)	26.28	±10.085	26.04	±8.023
Intellectualisierung / Rationali- sierung (INT)	34.24	±10.195	35.04	±10.378
Internalität bei negativen Er- eignissen	66.96	±11.149	66.36	±12.244
Stabilität bei negativen Ereig- nissen	60.16	±14.582	58.56	±14.847
Globalität bei negativen Ereig- nissen	60.24	±15.909	57.88	±17.558

Anmerkung. Mittelwert (M) und Standardabweichung (SD) der Skalen REV, TAS, TAO, PRO des FKBS und der Skalen Internalität-, Stabilität- und Globalität bei negativen Ereignissen des ASF-E. Getrennt für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe. Die Stichprobengröße beträgt n=25.

Mit Hilfe des Shapiro-Wilk-Tests wurden die Daten auf eine Normalverteilung mit einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ geprüft. Hierbei wurde der Datensatz in Experimentalgruppe und Kontrollgruppe unterteilt. Die Verteilung der FKBS Skalen Reaktionsbildung ($p = .338$; $p = .813$), Wendung gegen das eigene Ich ($p = .849$; $p = .467$), Wendung gegen das Objekt ($p = .263$; $p = .079$) und Projektion ($p = .329$; $p = .643$) zeigen keine signifikante Abweichung von der Normalverteilung. Die Verteilung der ASF-E Skalen zeigen unterschiedliche Ergebnisse, wobei die Skala Globalität bei negativen Ereignissen ($p = .149$; $p = .209$) und die Skala Stabilität bei negativen Ereignissen ($p = .062$) der Kontrollgruppe keine signifikante Abweichung

von der Normalverteilung aufweisen. Die Skalen Internalität bei negativen Ereignissen ($p = .000$; $p = .037$) und Stabilität bei negativen Ereignissen ($p = .024$) der Experimentalgruppe zeigen eine signifikante Abweichung von der Normalverteilung.

Tabelle 5

Ergebnisse des Shapiro-Wilk-Tests auf Normalverteilung

Skala	Komponente	
	Signifikanz (Shapiro-Wilk-Test)	
	Experimentalgruppe (n=25)	Kontrollgruppe (n=25)
Reaktionsbildung (REV)	.338	.813
Wendung gegen das eigene Ich (TAS)	.849	.467
Wendung gegen das Objekt (TAO)	.263	.079
Projektion (Pro)	.329	.643
Intellektualisierung / Rationalisierung (INT)	.676	.333
Internalität bei negativen Ereignissen	.000	.037
Stabilität bei negativen Ereignissen	.024	.062
Globalität bei negativen Ereignissen	.149	.209

Anmerkung. Signifikanz (p) des Shapiro-Wilk-Tests auf Normalverteilung, für die Skalen REV, TAS, TAO, PRO des FKBS und der Skalen Internalität-, Stabilität- und Globalität bei negativen Ereignissen des ASF-E. Die Stichprobengröße beträgt $n=25$ und das Signifikanzniveau $\alpha = .05$.

Überprüfung der Kernhypothesen

Im Folgenden sollen die inferenzstatistischen Ergebnisse der Kernhypothesen dieser Untersuchung dargestellt werden.

Ergebnisse der ersten Hypothese

In der ersten Hypothese sollte überprüft werden ob bei der Experimentalgruppe eine signifikante Erhöhung auf dem Skalenbereich „Wendung gegen das eigene Ich“ gegenüber der Kontrollgruppe vorlag. Da die FKBS Skala „Wendung gegen das eigene Ich“ keine signifikante Abweichung von der Normalverteilung bei der Experimentalgruppe sowie der Kontrollgruppe aufwies, wurde ein zweiseitiger t-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt. Dabei ergab sich bei einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$, eine zweiseitige Signifikanz von $t(48) = -0.126$, $p = .900$. Da es sich hierbei um eine gerichtete Hypothese handelt, wurde die Signifikanz halbiert, um das Ergebnis des einseitigen t-Tests zu erhalten. Dabei konnten bei einer Signifikanz von $t(48) = -0.126$, $p = .45$ kein signifikanter Effekt zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe festgestellt werden.

Tabelle 6

Ergebnisse des einseitigen t-Tests der Skala Wendung gegen das eigene Ich.

Skala	Komponente				t-Wert (df=48)	Signifikanz (einseitiger t-Test)
	Experimentalgruppe (n=25)		Kontrollgruppe (n=25)			
	M	SD	M	SD		
Wendung gegen das eigene Ich (TAS)	25,8	±12.748	26,24	±11.945	-0.126	.45

Anmerkung. Mittelwert (M), Standardabweichung (SD) und Signifikanz (p) des einseitigen t-Tests für die FKBS Skala „Wendung gegen das eigene Ich“ bei einer Stichprobengröße von n=25 und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Ergebnisse der zweiten Hypothese

Zur Überprüfung der zweiten Hypothese wurde ein zweiseitiger t-Test für unabhängige Stichproben genutzt da keine signifikante Abweichung von der Normalverteilung vorliegt. Dabei sollte überprüft werden ob bei der Experimentalgruppe eine signifikante Erhöhung auf dem Skalenbereich „Reaktionsbildung“ gegenüber der Kontrollgruppe vorlag. Hierbei ergab sich bei einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ eine zweiseitige Signifikanz von $t(48) = -1.798$, $p = .078$. Da es sich hierbei um eine gerichtete Hypothese handelt wurde die Signifikanz halbiert, um das Ergebnis des einseitigen t-Tests zu erhalten. Dabei konnte bei einer Signifikanz von $t(48) = -1.798$, $p = .039$ ein signifikanter Effekt zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe festgestellt werden.

Tabelle 7

Ergebnisse des einseitigen t-Tests der Skala Reaktionsbildung

Skala	Komponente				t-Wert (df=48)	Signifikanz (einseitiger t-Test)
	Experimentalgruppe (n=25)		Kontrollgruppe (n=25)			
	M	SD	M	SD		
Reaktions- bildung (REV)	34,6	±8.367	38,68	±7.663	-1.798	.039*

Anmerkung. Mittelwert (M), Standardabweichung (SD) und Signifikanz (p) des einseitigen t-Tests für die FKBS Skala "Reaktionsbildung" bei einer Stichprobengröße von n=25 und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Ergebnisse der dritten Hypothese

Die dritte Hypothese wurde mit Hilfe eines zweiseitigen t-Tests für unabhängige Stichproben getestet, da auch hier keine signifikante Abweichung von der Normalverteilung vorliegt. Hierbei sollte überprüft werden, ob bei der Experimentalgruppe

eine signifikante Erhöhung auf dem Skalenbereich „Projektion“ gegenüber der Kontrollgruppe vorlag. Hierbei ergab sich bei einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$, eine zweiseitige Signifikanz von $t(48) = 0.93$, $p = .926$. Da es sich hierbei um eine gerichtete Hypothese handelt, wurde die Signifikanz halbiert, um das Ergebnis des einseitigen t-Tests zu erhalten. Dabei konnte bei einer Signifikanz von $t(48) = 0.93$, $p = .463$ kein signifikanter Effekt zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe festgestellt werden.

Tabelle 8

Ergebnisse des einseitigen t-Tests der Skala Projektion

Skala	Komponente				t-Wert (df=48)	Signifikanz (einseitiger t-Test)
	Experimentalgruppe (n=25)		Kontrollgruppe (n=25)			
	M	SD	M	SD		
Projektion (PRO)	26,28	±10.085	26,04	±8.023	0.93	.463

Anmerkung. Mittelwert (M), Standardabweichung (SD) und Signifikanz (p), des einseitigen t-Tests, für die FKBS Skala „Projektion“ bei einer Stichprobengröße von n=25 und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Ergebnisse der vierten Hypothese

Mithilfe der vierten Hypothese sollte überprüft werden ob bei der Experimentalgruppe eine signifikante Erhöhung auf dem Skalenbereich „Wendung gegen das Objekt“ gegenüber der Kontrollgruppe vorlag. Da bei der FKBS Skala „Wendung gegen das Objekt“ keine signifikante Abweichung von der Normalverteilung vorliegt, wurde ein zweiseitiger t-Test für unabhängige Stichproben genutzt. Hierbei ergab sich bei einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$, eine zweiseitige Signifikanz von $t(48) = 0.697$, $p = .489$. Da es sich hierbei um eine gerichtete Hypothese handelt, wurde die Signifikanz halbiert, um das Ergebnis des einseitigen t-Tests zu erhalten. Dabei

konnte bei einer Signifikanz von $t(48) = 0.697$, $p = .245$ kein signifikanter Effekt zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe festgestellt werden.

Tabelle 9

Ergebnisse des einseitigen t-Tests der Skala Wendung gegen das Objekt

Skala	Komponente				t-Wert (df=48)	Signifikanz (einseitiger t-Test)
	Experimentalgruppe (n=25)		Kontrollgruppe (n=25)			
	M	SD	M	SD		
Wendung gegen das Objekt (TAO)	16,72	±11.936	14,52	±10.328	0.697	.245

Anmerkung. Mittelwert (M), Standardabweichung (SD) und Signifikanz (p) des einseitigen t-Tests für die FKBS Skala "Wendung gegen das Objekt" bei einer Stichprobengröße von n=25 und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Ergebnisse der fünften Hypothese

Da für die ASF-E Skala „Globalität bei negativen Ereignissen“ keine signifikante Abweichung von der Normalverteilung vorliegt, wurde ein zweiseitiger T-Test für unabhängige Stichproben genutzt. Hierbei sollte überprüft werden, ob bei der Experimentalgruppe eine signifikante Erhöhung auf dem Skalenbereich „Globalität bei negativen Ereignissen“ gegenüber der Kontrollgruppe vorlag. Dabei ergab sich bei einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$, eine zweiseitige Signifikanz von $t(48) = 0.498$, $p = .621$. Da es sich hierbei um eine gerichtete Hypothese handelt, wurde die Signifikanz halbiert, um das Ergebnis des einseitigen t-Tests zu erhalten. Dabei konnte bei einer Signifikanz von $t(48) = 0.498$, $p = .249$ kein signifikanter Effekt zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe festgestellt werden.

Tabelle 10

Ergebnisse des einseitigen t-Tests der Skala Globalität bei negative Ereignissen

Skala	Komponente				t-Wert (df=48)	Signifikanz (einseitiger t-Test)
	Experimentalgruppe (n=25)		Kontrollgruppe (n=25)			
	M	SD	M	SD		
Globalität bei negati- ven Ereig- nissen	60,24	±15.909	57,88	±17.558	0.498	.249

Anmerkung. Mittelwert (M), Standardabweichung (SD) und Signifikanz (p), des einseitigen t-Tests, für die ASF-E Skala "Globalität bei negative Ereignissen" bei einer Stichprobengröße von n=25 und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Ergebnisse der sechsten Hypothese

Da bei der ASF-E Skala „Internalität bei negativen Ereignissen“ eine signifikante Abweichung von der Normalverteilung vorliegt, wurde ein nicht parametrischer Test für unabhängige Stichproben zur Überprüfung genutzt. Hierbei sollte überprüft werden, ob bei der Experimentalgruppe eine signifikante Erhöhung auf dem Skalenbereich „Internalität bei negativen Ereignissen“ gegenüber der Kontrollgruppe vorlag. Der Mann-Whitney-U-Test ergab bei einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ eine zweiseitige Signifikanz von $z = -0.369$, $p = .712$. Da es sich hierbei um eine gerichtete Hypothese handelt, wurde die Signifikanz halbiert, um das Ergebnis des einseitigen t-Tests zu erhalten. Dabei konnte bei einer Signifikanz von $z = -0.369$, $p = .356$ kein signifikanter Effekt zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe festgestellt werden.

Tabelle 11

Ergebnisse des Mann-Whitney-U-Tests der Skala Internalität bei negative Ereignissen.

Skala	Komponente				z-Wert	Signifikanz (Mann-Whitney-U-Test, einseitig)
	Experimentalgruppe (n=25)		Kontrollgruppe (n=25)			
	M	SD	M	SD		
Internalität bei negati- ven Ereig- nissen	66,96	±11.149	66,36	±12.244	-0.369	.356

Anmerkung. Mittelwert (M), Standardabweichung (SD) und Signifikanz (p) des einseitigen Mann-Whitney-U-Tests für unabhängige Stichproben, für die ASF-E Skala "Internalität bei negative Ereignissen" bei einer Stichprobengröße von n=25 und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Ergebnisse der siebten Hypothese

Die Überprüfung der Fragestellung wurde mit Hilfe eines nicht parametrischen Tests für unabhängige Stichproben durchgeführt, da die Variable „Stabilität bei negativen Ereignissen“ des ASF-E eine signifikante Abweichung von der Normalverteilung aufweist. Hierbei sollte überprüft werden, ob bei der Experimentalgruppe eine signifikante Erhöhung auf dem Skalenbereich „Stabilität bei negativen Ereignissen“ gegenüber der Kontrollgruppe vorlag. Der Mann-Whitney-U-Test ergab bei einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ eine zweiseitige Signifikanz von $z = -0.952$, $p = .341$. Da es sich hierbei um eine gerichtete Hypothese handelt, wurde die Signifikanz halbiert, um das Ergebnis des einseitigen t-Tests zu erhalten. Dabei konnte bei einer Signifikanz von $z = -0.952$, $p = .171$ kein signifikanter Effekt zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe festgestellt werden.

Tabelle 12

Ergebnisse des Mann-Whitney-U-Tests der Skala Stabilität bei negative Ereignissen

Skala	Komponente				z-Wert	Signifikanz (Mann-Whitney-U-Test, einseitig)
	Experimentalgruppe (n=25)		Kontrollgruppe (n=25)			
	M	SD	M	SD		
Stabilität bei negativen Ereignissen	60,16	±14.582	58,56	±14.847	-0.952	.171

Anmerkung. Mittelwert (M), Standardabweichung (SD) und Signifikanz (p) des einseitigen Mann-Whitney-U-Tests für unabhängige Stichproben, für die ASF-E Skala "Stabilität bei negative Ereignissen" bei einer Stichprobengröße von n=25 und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Ergebnisse der achten Hypothese

Zur Überprüfung des Zusammenhangs der Skalen „Globalität bei negativen Ereignissen“ des ASF-E und „Wendung gegen das eigene Ich“ des FKBS wurde eine zweiseitige partielle Korrelation eingesetzt. Beide Variablen weisen keine signifikante Abweichung von der Normalverteilung auf. Als Kontrollvariablen wurden das Geschlecht und das Alter genutzt. Das Signifikanzniveau betrug $\alpha = .05$. Die Analyse ergab eine schwache Korrelation von $r(21) = .480$ und eine Signifikanz von $p = .020$ bei der Experimentalgruppe sowie eine mittlere Korrelation von $r(21) = .535$ und eine Signifikanz von $p = .008$ bei der Kontrollgruppe. Beide Gruppen weisen signifikante Effekte auf.

Tabelle 13

Korrelation der Skalen Wendung gegen das eigene Ich und Globalität bei negative Ereignissen

Kontrollva- riablen			Wendung gegen das eigene Ich (TAS)	
Geschlecht & Alter	Experimen- talgruppe	Globalität bei negativen Er- eignissen	Korrelation Signifikanz (zwei- seitig) Freiheitsgrade	.480* .020 21
		Kontroll- gruppe	Globalität bei negativen Er- eignissen	Korrelation Signifikanz (zwei- seitig) Freiheitsgrade

Anmerkung. Korrelation (r), Freiheitsgrade (df) und Signifikanz (p) der partiellen Korrelation für die ASF-E Skala "Globalität bei negative Ereignissen" und der FKBS Skala "Wendung gegen das eigene Ich (TAS) bei einer Stichprobengröße von $n=25$ und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Ergebnisse der neunten Hypothese

Die Überprüfung des Zusammenhangs der Skalen „Internalität bei negativen Ereignissen“ des ASF-E und „Wendung gegen das eigene Ich“ des FKBS wurde mittels einer zweiseitigen Korrelation mit dem Kendall-Tau-b Koeffizienten durchgeführt. Da die „Internalität bei negativen Ereignissen“ eine signifikante Abweichung von der Normalverteilung aufweist, wurde eine nicht parametrische Korrelation gewählt. Das Signifikanzniveau betrug $\alpha = .05$. Die Analyse ergab eine schwache Korrelation von $r(23) = .258$ und eine Signifikanz von $p = .078$ bei der Experimentalgruppe sowie eine schwache Korrelation von $r(23) = .377$ und eine Signifikanz von $p = .010$ bei der Kontrollgruppe. Nur die Kontrollgruppe weist einen signifikanten Effekt auf.

Tabelle 14

Korrelation der Skalen Wendung gegen das eigene Ich und Internalität bei negativen Ereignissen

Korrelation			Wendung gegen das eigene Ich (TAS)	
Kendall-Tau-b	Experimentalgruppe	Internalität bei negativen Ereignissen	Korrelationskoeffizient	.258
			Signifikanz (zweiseitig)	.078
			Freiheitsgrade	23
Kontrollgruppe		Internalität bei negativen Ereignissen	Korrelationskoeffizient	.377**
			Signifikanz (zweiseitig)	.010
			Freiheitsgrade	23

Anmerkung. Korrelationskoeffizient (r), Freiheitsgrade (df) und Signifikanz(p) der parameterfreien Korrelation Kendall-Tau-b der ASF-E Skala "Internalität bei negativen Ereignissen" und der FKBS Skala "Wendung gegen das eigene Ich (TAS) bei einer Stichprobengröße von $n=25$ und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Ergebnisse der zehnten Hypothese

Der Zusammenhang der Skalen „Stabilität bei negativen Ereignissen“ des ASF-E und der „Wendung gegen das eigene Ich“ des FKBS wurde mit Hilfe des zweiseitigen parameterfreien Korrelationskoeffizienten Kendall-Tau-b erfasst. Ein parameterfreies Verfahren wurde gewählt, da die Skala „Stabilität bei negativen Ereignissen“ eine signifikante Abweichung von der Normalverteilung aufweist. Das Signifikanzniveau betrug $\alpha = .05$. Die Analyse ergab eine schwache Korrelation von $r(23) = .263$ und eine Signifikanz von $p = .071$ bei der Experimentalgruppe sowie eine schwache Korrelation von $r(23) = .371$ und eine Signifikanz von $p = .011$ bei der Kontrollgruppe. Nur die Kontrollgruppe weist einen signifikanten Effekt auf.

Tabelle 15

Korrelation der Skalen Wendung gegen das eigene Ich und Stabilität bei negative Ereignissen

Korrelation			Wendung gegen das eigene Ich (TAS)	
Kendall-Tau-b	Experi-mental- gruppe	Stabilität bei negativen Er- eignissen	Korrelationskoef- fizient	.258
			Signifikanz (zweiseitig)	.078
			Freiheitsgrade	23
Kontroll- gruppe	Stabilität bei negativen Er- eignissen	Korrelationskoef- fizient	Signifikanz (zweiseitig)	.377**
			Signifikanz (zweiseitig)	.010
			Freiheitsgrade	23

Anmerkung. Korrelationskoeffizient (r), Freiheitsgrade (df) und Signifikanz(p) der parameterfreien Korrelation Kendall-Tau-b der ASF-E Skala "Stabilität bei negative Ereignissen" und der FKBS Skala "Wendung gegen das eigene Ich" (TAS) bei einer Stichprobengröße von $n=25$ und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Weitere Ergebnisse

Zusätzlich zu den beschriebenen Hypothesen wurde die Skala „Reaktionsbildung“ auf mögliche Unterschiede bezüglich des Alters und des Geschlechts untersucht. Diese Untersuchung wurde aufgrund des signifikanten Effekts des Ergebnisses der zweiten Hypothese vollzogen. Es wurde vermutet, dass die erreichten Werte der weiblichen Probanden signifikant höher sind als die der männlichen. Nachdem mithilfe des Shapiro-Wilk-Tests geprüft wurde, ob eine Normalverteilung vorlag ($p > .05$), wurde ein zweiseitiger t-Test für unabhängige Stichproben genutzt. Hierbei ergab sich bei einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ eine zweiseitige Signifikanz von $t(48) = -1.798$, $p = .078$. Da es sich hierbei um eine gerichtete Hypothese handelt wurde die Signifikanz halbiert, um das Ergebnis des einseitigen t-Tests zu erhalten. Dabei konnte bei einer Signifikanz von $t(48) = -1.798$, $p = .039$ ein signifikanter Effekt zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe festgestellt werden.

Tabelle 16

Ergebnis des einseitigen t-Tests der Skala Reaktionsbildung

Skala	Komponente				t-Wert (df=48)	Signifikanz (einseitiger t-Test)
	männlich (n=25)		weiblich (n=25)			
	M	SD	M	SD		
Reaktions- bildung (REV)	34.60	±8.14	38.68	±7.90	-1.798	.039*

Anmerkung. Mittelwert (M), Standardabweichung (SD) und Signifikanz (p), des einseitigen t-Tests, für die FKBS Skala "Reaktionsbildung" bei einer Stichprobengröße von n=25 und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Darauffolgend wurde der Zusammenhang des Alters auf die Skala der „Reaktionsbildung“ untersucht. Es wurde vermutet, dass das Alter einen signifikanten Effekt im Zusammenhang mit den erreichten Werten der „Reaktionsbildung“ haben könnte. Zuerst wurde mithilfe des Shapiro-Wilk-Tests auf eine Normalverteilung geprüft ($p > .05$). Eine zweiseitige partielle Korrelation wurde durchgeführt und das Geschlecht als Kontrollvariable genutzt. Das Signifikanzniveau betrug $\alpha = .05$. Die Analyse ergab eine sehr schwache Korrelation von $r(47) = .035$ und eine Signifikanz von $p = .809$. Es konnte kein signifikanter Effekt gezeigt werden.

Tabelle 17

Korrelation der Skalen Reaktionsbildung und Alter.

Kontrollva- riablen			Reaktionsbildung (REV)
Geschlecht	Alter	Korrelation	.035
		Signifikanz (zwei- seitig)	.809
		Freiheitsgrade	47

Anmerkung. Korrelation (r), Freiheitsgrade (df) und Signifikanz (p) der partiellen Korrelation für die FKBS Skala "Reaktionsbildung" bei einer Stichprobengröße von $n=50$ und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$.

Zusätzlich wurde der Zusammenhang der Skala „Wendung gegen das eigene Ich“ in Kombination mit den Skalen „Internalität bei negativen Ereignissen“ und „Stabilität bei negativen Ereignissen“ auf mögliche Unterschiede bezüglich des Geschlechts untersucht. Diese Untersuchung wurde aufgrund des signifikanten Effekts der neunten und zehnten Hypothese in der Kontrollgruppe vollzogen. Es wurde vermutet, dass die erreichten Werte der weiblichen Probanden signifikant höher sind als die der männlichen. Mithilfe des Shapiro-Wilk-Tests wurde geprüft ob eine Normalverteilung vorlag ($p < .05$). Darauf folgend wurde eine zweiseitige bivariate Korrelation mit dem Korrelationskoeffizienten Kendall-Tau-b genutzt. Das Signifikanzniveau betrug $\alpha = .05$. Die Untersuchung der Skala „Internalität bei negativen Ereignissen“ und der Skala „Wendung gegen das eigene Ich“ ergab eine schwache Korrelation von $r(25) = .105$ und eine Signifikanz von $p = .479$ bei den männlichen Probanden sowie eine schwache Korrelation von $r(25) = .404$ und eine Signifikanz von $p = .006$ bei den weiblichen Probanden. Nur die weiblichen Probanden weisen einen signifikanten Effekt auf.

Tabelle 18

Korrelation der Skalen Wendung gegen das eigene Ich und Internalität bei negative Ereignissen

Korrelation			Wendung gegen das eigene Ich (TAS)	
Kendall-Tau-b	männlich	Internalität bei negativen Ereignissen	Korrelationskoeffizient	.105
			Signifikanz (zweiseitig)	.479
			Freiheitsgrade	25
Kendall-Tau-b	weiblich	Internalität bei negativen Ereignissen	Korrelationskoeffizient	.404**
			Signifikanz (zweiseitig)	.006
			Freiheitsgrade	25

Anmerkung. Korrelationskoeffizient (r), Freiheitsgrade (df) und Signifikanz(p) der parameterfreien Korrelation Kendall-Tau-b der ASF-E Skala "Internalität bei negative Ereignissen" und der FKBS Skala "Wendung gegen das eigene Ich" (TAS) bei einer Stichprobengröße von $n=25$ und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$

Im Anschluss wurde eine zweiseitige bivariate Korrelation mit dem Korrelationskoeffizienten Kendall-Tau-b genutzt, um den Zusammenhang der Skalen „Stabilität bei negativen Ereignissen“ und „Wendung gegen das eigene Ich“ zu untersuchen. Das Signifikanzniveau betrug $\alpha = .05$. Die Untersuchung ergab eine schwache Korrelation von $r(25) = .216$ und eine Signifikanz von $p = .139$ bei den männlichen Probanden sowie eine schwache Korrelation von $r(25) = .312$ und eine Signifikanz von $p = .033$ bei den weiblichen Probanden. Nur die weiblichen Probanden weisen einen signifikanten Effekt auf.

Tabelle 19

Korrelation der Skalen Wendung gegen das eigene Ich und Stabilität bei negative Ereignissen

Korrelation			Wendung gegen das eigene Ich (TAS)		
Kendall-Tau-b	männlich	Stabilität bei negativen Ereignissen	Korrelationskoeffizient Signifikanz (zweiseitig) Freiheitsgrade	.216 .139 25	
		weiblich	Stabilität bei negativen Ereignissen	Korrelationskoeffizient Signifikanz (zweiseitig) Freiheitsgrade	.312* .033 25

Anmerkung. Korrelationskoeffizient (r), Freiheitsgrade (df) und Signifikanz(p) der parameterfreien Korrelation Kendall-Tau-b der ASF-E Skala "Stabilität bei negative Ereignissen" und der FKBS Skala "Wendung gegen das eigene Ich" (TAS) bei einer Stichprobengröße von n=25 und einem Signifikanzniveau von $\alpha = .05$

Diskussion

In der vorliegenden Arbeit wurde der Zusammenhang zwischen präferierten Abwehrmechanismen und erlernter Hilflosigkeit bei Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder im Vergleich zu einer Kontrollgruppe untersucht. Ziel war es ein mögliches Erklärungsmodell der Body Integrity Identity Disorder zu untersuchen. Dabei wurde davon ausgegangen, dass eine dysfunktionale Veränderung des Ich-Ideals in der frühen Entwicklung stattfindet. Durch einen in der Kindheit erlangten Zustand der erlernten Hilflosigkeit entsteht ein intrapsychischer Konflikt zwischen dem Ich-Ideal und dem tatsächlichen Ich (Real-Ich). Dieses Missverhältnis wird versucht durch die Abwehrmechanismen der Identifikation, Introjektion oder Konversion zu kompensieren. Hierdurch soll eine konfliktfreiere seelische Verfassung erreicht werden. Als Folge entsteht ein maladaptives Ich-Ideal und das Verlangen der

Betroffenen ihr körperliches Aussehen ihrem mentalen Selbstbild anzupassen. Im Folgenden sollen die Ergebnisse der untersuchten Hypothesen interpretiert und anschließend mit dem aktuellen Stand der Forschung in Beziehung gesetzt werden.

Die erste Fragestellung untersuchte die Experimentalgruppe auf eine signifikante Erhöhung in dem Skalenbereich „Wendung gegen das eigene Ich“ des FKBS gegenüber der Kontrollgruppe. Hierbei konnten keine signifikanten Unterschiede zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe festgestellt werden weswegen die Nullhypothese beibehalten wurde. Basierend auf diesem Ergebnis lässt sich schlussfolgern, dass BIID-Betroffene keine Präferenz dafür aufweisen aggressive Impulse gegen sich selbst zu richten. Dieses Ergebnis ist besonders relevant im Hinblick auf die Fälle, in denen die Betroffenen sich selbst Wunden und Verletzungen zugefügt haben, um eine Amputation des betroffenen Körperteils zu erreichen (Stirn et al., 2010). Somit könnte vermutet werden, dass diese Reaktionen weniger durch den Hass auf das eigene Körperbild, sondern vielmehr aus einem rationalisierenden Versuch der Konfliktlösung stattfindet.

Die zweite Fragestellung dieser Untersuchung beschäftigte sich mit der Möglichkeit einer signifikanten Erhöhung auf der FKBS Skala der „Reaktionsbildung“ gegenüber der Kontrollgruppe. Hierbei konnte ein signifikanter Effekt der Experimentalgruppe gegenüber der Kontrollgruppe festgestellt werden. Da es sich hierbei allerdings um eine signifikante Senkung der erreichten Skalenwerte der Experimentalgruppe gegenüber der Kontrollgruppe handelt wurde die Nullhypothese trotzdem beibehalten. Dies könnte einerseits auf das Durchschnittsalter der Kontrollgruppe zurückzuführen sein, dass mit einem Durchschnittsalter von 27 Jahren weit unter dem der Experimentalgruppe ($M = 50.88$) liegt. Andererseits könnte dies auch auf die unterschiedliche Verteilung des Geschlechts in den jeweiligen Stichproben zurückzuführen zu sein. Eine zweiseitige partielle Korrelation konnte zeigen, dass es keinen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Alter der Teilnehmer und der Skala Reaktionsbildung des FKBS gab. Folgend wurde untersucht, ob weibliche Probanden eine signifikante Erhöhung auf der Skala „Reaktionsbildung“ gegenüber den männlichen Probanden aufwiesen. Dabei konnte ein einseitiger t-Test für unabhängige Stichproben einen signifikanten Effekt ($t(48) = -1.798, p = .039$)

nachweisen, der die hohen Werte der Kontrollgruppe erklärt. Schlussendlich ist also davon auszugehen, dass die erhöhten Werte im Bereich „Reaktionsbildung“ auf stichprobenspezifische Faktoren der Kontrollgruppe zurückzuführen sind, die fast ausschließlich aus weiblichen Psychologiestudenten besteht. Diese Schlussfolgerung kann durch einen Vergleich zwischen den erreichten Skalenwerten der Experimentalgruppe ($M = 34,6$) und den standardisierten Werten des Fragebogen Manuals des FKBS ($M = 32,46$) gestützt werden, der zeigt, dass nichtsdestotrotz kein signifikanter Abfall in den erreichten Werten vorliegt. Des Weiteren wird dies durch die Tatsache gestützt, dass die BIID-Betroffenen im Vergleich zu den anderen Skalenbereichen die höchsten Werte auf der Skala der „Reaktionsbildung“ zu vermerken haben. Abschließend ist anzumerken, dass das Ergebnis der statistischen Auswertung darauf schließen lässt, dass BIID-Betroffene keine überdurchschnittliche Präferenz dafür haben aggressive Impulse in freundliche Motive umzuformulieren.

Mit Hilfe der dritten Fragestellung wurde eine signifikante Erhöhung auf der FKBS Skala „Projektion“ gegenüber der Kontrollgruppe untersucht. Die statistische Auswertung ergab keinen signifikanten Effekt, weswegen die Nullhypothese beibehalten wurde. Aus diesem Ergebnis lässt sich ableiten, dass BIID-Betroffene keine überdurchschnittliche Präferenz dafür aufweisen ihre psychischen Konflikte auf andere Personen, Objekte und Lebewesen zu übertragen oder zu verlagern. Diese Annahme wird durch Literatur gestützt, die die Betroffene als eher rationalisierend und intellektualisierend beschreibt (Stirn et al., 2010). Des Weiteren lässt dies in Kombination mit dem Ergebnis der ersten Fragestellung darauf schließen, dass kein niedriges Strukturniveau bei den Betroffenen vorliegt (OPD, 2014).

Die vierte Fragestellung untersuchte die Stichproben auf eine mögliche Erhöhung auf der FKBS Skala „Wendung gegen das Objekt“ der BIID-Betroffenen gegenüber der Kontrollgruppe. Hierbei konnten keine signifikanten Effekte durch die statistischen Verfahren festgestellt werden. Die Nullhypothese wird deswegen beibehalten. Das Ergebnis lässt die Schlussfolgerung zu, dass BIID-Betroffene keine überdurchschnittliche Präferenz für die Richtung von aggressiven Impulsen gegen andere Personen, Lebewesen und Objekte aufweisen. Diese Ergebnisse passen in das beschriebene Persönlichkeitsbild der Betroffenen, das sich unter anderem

durch eine hohe Selbstkontrolle auszeichnet (Oddo et al., 2014). Des Weiteren ist anzumerken, dass die erreichten Skalenwerte über die Stichproben hinweg geringer sind als die der Skala „Wendung gegen das eigene Ich“. Dies könnte ein Hinweis auf eine generelle Tendenz in der Bevölkerung sein, aggressive Impulse bevorzugt gegen sich selbst als gegen sein Umfeld zu richten.

In der darauffolgenden fünften Fragestellung wurde die Experimentalgruppe auf eine signifikante Erhöhung auf der Skala „Globalität bei negativen Ereignissen“ des ASF-E gegenüber der Kontrollgruppe untersucht. Die statistische Auswertung ergab keine signifikanten Effekte, weswegen die Nullhypothese beibehalten wurde. Aus den erhaltenen Ergebnissen lässt sich schließen, dass BIID-Betroffene keine erhöhte Präferenz dafür aufweisen, Ursachen von negativen Ereignissen als allgegenwärtig und Situationsunabhängig einzuordnen.

Die sechste Fragestellung dieser Untersuchung prüfte die Experimentalgruppe auf eine signifikante Erhöhung der ASF-E Skala „Internalität bei negativen Ereignissen“ gegenüber der Kontrollgruppe. Die Ergebnisse zeigten, dass kein signifikanter Effekt gegenüber der Kontrollgruppe vorlag. Die Nullhypothese wurde deswegen beibehalten. Basierend auf den beschriebenen Ergebnissen lässt sich schlussfolgern, dass Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder im Verhältnis zu anderen Personen nicht vermehrt dazu neigen die Ursachen von negativen Ereignissen in ihrer eigenen Person zu lokalisieren.

Die darauffolgende siebte Fragestellung untersuchte die Experimentalgruppe auf eine mögliche signifikante Erhöhung im Skalenbereich „Stabilität bei negativen Ereignissen“ des ASF-E gegenüber der Kontrollgruppe. Die vorliegenden Ergebnisse zeigten keinen signifikanten Effekt der Experimentalgruppe gegenüber der Kontrollgruppe. Die Nullhypothese wurde deswegen beibehalten. Diese Ergebnisse lassen darauf schließen, dass BIID-Betroffene keine überdurchschnittliche Neigung aufweisen Ursachen von negativen Ereignissen als zeitlich unveränderlich zu bewerten.

Die achte Fragestellung untersuchte einen möglichen Zusammenhang der Skalenbereiche „Wendung gegen das eigene Ich“ des FKBS und „Stabilität bei negativen Ereignissen“ des ASF-E bei der Experimentalgruppe gegenüber der Kontrollgruppe. Beide Stichproben wiesen einen signifikanten Effekt auf, der sich als ein moderat positiver Zusammenhang bei der Experimentalgruppe sowie ein stark positiver Zusammenhang bei der Kontrollgruppe beschreiben lässt. Da dieser Effekt nicht Experimentalgruppen spezifisch ist, wurde die Nullhypothese beibehalten. Dieses Ergebnis lässt die Schlussfolgerung zu, dass ein möglicher Stichprobenunabhängiger positiver Zusammenhang zwischen den Variablen „Wendung gegen das eigene Ich“ und der „Globalität bei negativen Ereignissen“ besteht. Dies würde bedeuten, dass umso höher die Bereitschaft einer Person ist aggressive Impulse gegen sich selbst zu richten umso höher ist auch gleichzeitig die Bereitschaft die Ursachen von negativen Ereignissen als Situationsunabhängig und allgegenwärtig anzusehen. Der Einfluss von möglichen Moderatorvariablen, die nicht dem Alter oder Geschlecht entsprechen, kann allerdings nicht ausgeschlossen werden.

Die darauffolgende neunte Fragestellung prüfte einen möglichen Zusammenhang zwischen den Skalenbereichen „Wendung gegen das eigene Ich“ des FKBS und „Internalität bei negativen Ereignissen“ des ASF-E der Experimentalgruppe gegenüber der Kontrollgruppe. Hierbei konnte kein signifikanter Effekt bei der Experimentalgruppe nachgewiesen werden. Aus diesem Grund wurde die Nullhypothese beibehalten. Die Kontrollgruppe jedoch zeigte einen moderat positiven Zusammenhang zwischen den Skalenbereichen. Hieraus lässt sich einerseits schließen, dass kein Zusammenhang zwischen der Bereitschaft aggressive Impulse gegen sich selbst zu richten und die Ursachen für negative Ereignisse in der eigenen Person zu sehen bei BIID-Betroffenen besteht. Andererseits könnte angenommen werden, dass gerade dieser Zusammenhang entweder in der Population besteht oder aber Stichproben spezifisch für Psychologie Studenten vorliegen könnte. Des Weiteren ist der Einfluss von Moderatorvariablen nicht auszuschließen.

Ähnliche Ergebnisse konnten auch in der zehnten Fragestellung festgestellt werden. Hier wurde der Zusammenhang zwischen der FKBS Skala „Wendung gegen das eigene Ich“ und der ASF-E Skala „Stabilität bei negativen Ereignissen“ der

Experimentalgruppe gegenüber der Kontrollgruppe untersucht. Die Ergebnisse ergaben keinen signifikanten Effekt für die Experimentalgruppe weswegen die Nullhypothese beibehalten wurde. Ein moderat positiver Zusammenhang der Skalenbereiche konnte auch hier für die Kontrollgruppe gezeigt werden. Es lässt sich Schlussfolgern, dass bei BIID-Betroffenen kein Zusammenhang zwischen der Tendenz aggressive Impulse gegen sich selbst zu richten und der Bereitschaft Ursachen für negative Ereignisse als zeitlich unveränderlich anzusehen besteht. Des Weiteren ist der signifikante Effekt, den die Kontrollgruppe aufweist als ein möglicher moderat positiver Zusammenhang innerhalb der Population oder als Stichproben spezifisch zu erachten. Der Einfluss von Moderatorvariablen ist allerdings nicht auszuschließen.

Die dargestellten Ergebnisse lassen darauf schließen, dass Personen mit einer Body Integrity Identity Disorder keine signifikanten Erhöhungen auf den Skalenbereichen der Konfliktbewältigungsstrategien gegenüber der Kontrollgruppe aufweisen. Da die Konfliktbewältigungsstrategien als Derivate von Abwehrmechanismen verstanden werden können, lässt sich außerdem schlussfolgern, dass auch kein signifikanter Effekt für die bevorzugte Nutzung bestimmter Abwehrmechanismen gegenüber der Kontrollgruppe vorliegt. Dies steht im Widerspruch zu der in der Literatur beschriebenen Bevorzugung der Abwehrmechanismen Intellektualisierung und Rationalisierung der Betroffenen (Stirn et al., 2010). Generell ist festzuhalten, dass die Skalenübergreifend höchsten Werte von beiden Stichproben auf der Skala „Reaktionsbildung“, gefolgt von der Skala „Intellektualisierung“ erreicht wurden. Dies könnte eine Tendenz in der Bevölkerung verdeutlichen, die durch die gleiche Tendenz der standardisierten Werte des FKBS-Manuals gestützt wird (Hentschel et al., 1998). Dementsprechend könnte angenommen werden, dass die meisten Menschen eine Kombination aus Reaktionsbildung und Intellektualisierung nutzen um mit aggressiven Impulsen in Konfliktsituationen umzugehen.

Ein weiterer Aspekt dieser Untersuchung bestand aus der Überprüfung des Attributionsstils der BIID-Betroffenen. Hierbei konnte kein signifikanter Effekt auf den Skalen Internalität-, Stabilität- und Globalität bei negativen Ereignissen gegenüber der Kontrollgruppe festgestellt werden. Neben den bereits beschriebenen

Implikationen dieser Ergebnisse lässt sich auch die Schlussfolgerung formulieren, dass bei den Betroffenen kein Attributionsmuster im Sinne der erlernten Hilflosigkeit vorliegt. Ob dieses zu einem anderen Zeitpunkt in der Entwicklung der Betroffenen der Fall war, lässt sich nicht mit Sicherheit sagen. Ein signifikant positiver Zusammenhang konnte bei Betroffenen sowie der Kontrollgruppe zwischen den Skalen „Wendung gegen das eigene Ich“ und „Globalität bei negativen Ereignissen“ gezeigt werden. Obgleich dies keine BIID spezifischen Aussagen vermuten lassen so könnte im Allgemeinen vermutet werden, dass mögliche Rückschlüsse auf verhaltenstherapeutische Mittel im psychodynamischen Rahmen möglich sind. So könnte zum Beispiel durch ein Attributionstraining eine Modifizierung der verwendeten Abwehrmechanismen und somit eine Stärkung der Kompetenzen für intrapsychische Konflikte erreicht werden. Weiterführende Forschung sollte sich in diesem Fall mit weiteren Zusammenhängen zwischen den Konfliktbewältigungsstrategien und attributions Komponenten beschäftigen. Weitere signifikant positive Zusammenhänge konnten auch für die Dimensionen Internalität- und Stabilität bei negativen Ereignissen für die Kontrollgruppe gezeigt werden. Hierbei wird die Frage aufgeworfen warum dieser Zusammenhang nur in der Kontrollgruppe vorkommt. Eine Aufteilung der Testdaten in männliche und weibliche Probanden konnte zeigen, dass ein signifikanter Effekt bei den weiblichen Probanden vorlag und kein signifikanter Effekt bei den männlichen Probanden. Daraus folgend kann angenommen werden, dass es einen möglichen geschlechterspezifischen Zusammenhang zwischen der Bereitschaft aggressive Impulse gegen sich selbst zu richten und die Ursachen für negative Ereignisse als in der eigenen Person liegend und zeitlich unabhängig wahrzunehmen. Der Einfluss von weiteren Moderatorvariablen kann allerdings nicht ausgeschlossen werden.

Das in dieser Untersuchung postulierte Entstehungsmodell der Body Integrity Identity Disorder konnte durch die erhaltenen Ergebnisse nicht gestützt werden. An diesem Punkt ist es wichtig über die Limitationen der vorliegenden Untersuchung zu sprechen. Durch die Untersuchung wurde eine Momentaufnahme der aktuellen Mechanismen zur Abwehr von aggressiven Impulsen sowie der Ursachenzuschreibung bei negativen Ereignissen festgehalten. Dies könnte, muss aber keine Rückschlüsse auf vergangene Strategien zum Umgang mit Konflikten und Situationen

darstellen. Gezeigt wurde, dass sich BIID-Betroffene und nicht erkrankte Personen nicht unterscheiden, wenn es um den Umgang mit aggressiven Impulsen in Konfliktsituationen oder der Ursachenzuschreibung von negativen Ereignissen geht. Die Annahme der Entstehung eines dysfunktionalen Ich-Ideals in der frühen Kindheit kann und darf nicht retrospektiv getroffen werden. Allerdings konnte in Zügen gezeigt werden, dass Betroffene trotz ihrer Störung eine normale psychologische Entwicklung durchlaufen. Die präferierte Nutzung der Abwehrmechanismen Intellektualisierung und Reaktionsbildung lässt auf ein mittleres bis hohes Strukturniveau schließen (OPD, 2014). Allerdings ist hierbei anzumerken, dass es sich nicht um eine parallelisierte Kontrollgruppe und um eine kleine Stichprobe gehandelt hat, weswegen eine Verfälschung der Ergebnisse nicht ausgeschlossen werden kann.

Die vorliegenden Ergebnisse verdeutlichen vor allem eines: BIID-Betroffene scheinen unabhängig von ihrem Störungsbild, das sich bereits in der Kindheit manifestiert, eine normale psychologische Entwicklung zu durchlaufen. Dies könnte wiederum gegen die Klassifizierung von BIID als eine Persönlichkeitsstörung sprechen, die generell mit einem niedrigeren Strukturniveau und der Verwendung von unreifen Abwehrmechanismen einhergeht (Menke, 2011). Betrachtet man dies in Zusammenhang mit der Abwesenheit von Interventionen zur Reduktion der Symptomatik, so lässt sich auf eine starke neurologische Komponente des Störungsbilds schließen (Kröger et al., 2014). Nichtsdestotrotz sollten die Ergebnisse von Oddo, Möller & Stirn (2014) berücksichtigt werden, die eine starke Ähnlichkeit der Persönlichkeitsmerkmale der Betroffenen betonen. Ob diese als Folge oder Teil der Störung zu betrachten sind, ist derzeit noch unklar. Zukünftige Forschung sollte sich auf qualitative Untersuchungen mit einem Fokus auf den Einfluss von Abwehrmechanismen auf die Identitätsentwicklung und die psychologische Entwicklung legen, um mögliche Entstehungsfaktoren eines maladaptiven Ich-Ideals und der Persönlichkeitsmerkmale zu bestimmen.

Literaturverzeichnis

- Aner, L.-L., Schmitt, F., & Kasten, E. (2018). The Beauty and the BIID. *International Journal of Research in Humanities and Social Studies*, 5.
- Blom, R. M., Hennekam, R. C., & Denys, D. (2012). Body Integrity Identity Disorder. *PLoS ONE*, 7(4).
- Brugger, P. (2011). Der Wunsch nach Amputation. Bizarre Macke oder neurologische Störung?
- Chasseguet-Smirgel, J. (1975). *Das Ichideal*. Paris: Tchou.
- Dressler, S., & Zink, C. (2003). *Psyhyrembel Wörterbuch Sexualität*. Berlin: Walter de Gruyter
- First, M. B. (2005). Desire for amputation of a limb: Paraphilia, psychosis, or a new type of identity disorder.
- Fischer, M. L., Schnell, T., & Kasten, E. (2015). Body Integrity Identity Disorder: Development and Evaluation of an Inventory for the Assessment of Severity
- Freud, A. (1984). *Das Ich und die Abwehrmechanismen*. Frankfurt: Fischer.
- Freud, S. (1915). *Triebe und Triebchicksale*.
- Freud, S. (1923). *Das Ich und das Es*. Frankfurt: Fischer.
- Freud, S. (1940). *Jenseits des Lustprinzips und anderen Arbeiten aus den Jahren 1920-1924*.
- Freud, S. (1964). *Abriß der Psychoanalyse*. Frankfurt: Fischer.
- Freud, S., & Breuer, J. (1895). *Studien über Hysterie*. Frankfurt: Fischer.
- Fröhlich, W. D. (2000). *Wörterbuch Psychologie*. München: DTV.
- Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: Wiley.

- Hentschel, U., Kießling, M., & Wiemers, M. (1998). Fragebogen zu Konfliktbewältigungsstrategien Manual.
- Hilti, L., & Brugger, P. (2010). Incarnation and animation: Physical versus representational deficits in body integrity.
- Jonas, K., Stroebe, W., & Hewstone, M. (2014). *Sozialpsychologie*. Berlin: Springer.
- Kasten, E. (2009). Body Integrity Identity Disorder (BIID): Interrogation of patients and theories for explanation.
- Kasten, E., & Stirn, A. (2009). Body Integrity Identity Disorder (BIID). Wechselnder Amputationswunsch vom linken auf das rechte Bein.
- Kohut, H. (1977). *Die Heilung des Selbst*. Madison: International Universities Press.
- Kröger, K., Schnell, T., & Kasten, E. (2014). Effects of psychotherapy on patients suffering from Body Integrity Identity Disorder (BIID) *American Journal of Applied Psychology*.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1973). *Das Vokabular der Psychoanalyse*. Frankfurt: Suhrkamp.
- McGeoch, P. D., Brang, D. J., Song, T., Lee, R. R., Huang, M., & Ramachandran, V. S. (2009). Apotemnophilia – the neurological basis of a «psychological» disorder.
- Menke, B. K. M. (2011). *Die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD-2): Strukturniveau und psychiatrische Diagnose* Westfälischen Willhelms-Universität Münster, Münster.
- Mentzos, S. (1982). *Neurotische Konfliktverarbeitung: Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven*. München: Kindler.

- Mentzos, S. (2009). *Lehrbuch der Psychodynamik. Die Funktion der Dysfunktionalität psychischer Störungen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Mertens, W. (1993). *Schlüsselbegriffe der Psychoanalyse*. Stuttgart: Internationale Psychoanalyse.
- Myers, D. G. (2013). *Psychologie*. New York: Worth Publishers.
- Oddo, S., Möller, J., Skoruppa, S., & Stirn, A. (2014). Psychische Merkmale von Body Integrity Identity Disorder (BIID): Persönlichkeitseigenschaften, Interpersonale Aspekte, Copingmechanismen bei Stress und Konflikten, Körpererleben. *Fortschritt der Neurologie - Psychiatrie*, 82, 250-260.
- OPD, A. (2014). *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung*. Bern: Hogrefe.
- Poppe, P., Stiensmeier-Pelster, J., & Pelster, A. (2005). *Attributionsstilfragebogen für Erwachsene Manual*.
- Ramachandran, V. S., & McGeoch, P. (2007). Can vestibular caloric stimulation be used to treat apotemnophilia?
- Rogers, C. R. (1961). *Entwicklung der Persönlichkeit*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Rudolf, G. (2004). *Strukturbezogene Psychotherapie: Leitfaden für psychodynamische Therapie struktureller Störungen*. Stuttgart: Schattauer.
- Ryan, C. J. (2009). Out on Limb: The Ethical Management of Body Integrity Identity Disorder. *Neuroethics*.
- Seligman, M. E. P. (1979). *Erlernte Hilflosigkeit*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Stirn, A., Thiel, A., & Oddo, S. (2010). *Body Integrity Identity Disorder (BIID) Störungsbild, Diagnostik, Therapieansätze*. Basel: Beltz.

Anhang

Body Integrity Identity Disorder – Screening des Schweregrades und der Intensität

Anleitung

Dieser Fragebogen richtet sich ausschließlich an Probanden mit "Body Integrity Identity Disorder" (BIID). BIID ist ein Störungsbild, welches den langjährigen Wunsch nach einer körperlichen Behinderung beinhaltet, um den realen Körper in Einklang mit dem als "richtig" empfundenen Körperschema zu bringen. Folgende Aussagen dienen der Einschätzung des Schweregrades und der Intensität Ihres BIID. Markieren Sie bitte das Ausmaß des Zutreffens der Aussage, die am besten beschreibt, wie Sie sich in den LETZTEN SECHS MONATEN gefühlt haben. Die Skala reicht von "stimme gar nicht zu" bis "stimme voll und ganz zu". nicht zu" bis "stimme voll und ganz zu". Bitte kreuzen Sie immer nur eine Antwortmöglichkeit an. Es gibt keine "richtigen" oder "falschen" Antworten. Antworten Sie daher bitte möglichst spontan und zügig. Selbstverständlich sind Ihre Angaben anonym und werden vollkommen vertraulich behandelt sowie ausschließlich für wissenschaftliche Zwecke verwendet.

In welchem Alter haben Sie BIID erstmals bei sich festgestellt?

Bitte geben Sie das Alter ein

Es gelingt mir oft, mich von BIID abzulenken, so dass ich es zu dieser Zeit kaum noch wahrnehme.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Mein Alltag wird von BIID kaum belastet.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Ich verbringe viel Zeit damit, an eine BIID-bezogenen Operation zu denken.

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Ich empfinde Leidensdruck, solange ich nicht operiert werde oder BIID auf eine andere Art und Weise verschwindet.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Aufgrund von Folgen des BIID fühle ich mich in meinem sozialen Alltagsleben beeinträchtigt.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Meinen Wunsch nach einer Behinderung erlebe ich als stark ausgeprägt.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils

- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Aufgrund der Folgen des BIID fühle ich mich in meinem Berufsleben beeinträchtigt.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Ich kann BIID als Teil meiner Persönlichkeit akzeptieren.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Ich habe nicht das Bedürfnis, das Leben mit einer Behinderung zu simulieren (Pretending).

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Um eine Operation zu erzwingen, habe ich mich bereits selbst verletzt bzw. würde ich es in Erwägung ziehen.

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Ich kann auch ohne die gewünschte Behinderung weiter leben.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

In Zeiten, in denen ich BILD am stärksten wahrnehme, ist es mir unmöglich, mich auf andere Sachen zu konzentrieren.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Ich plane eine Operation tatsächlich durchführen zu lassen.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu

- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Ich verbringe kaum Zeit damit, an eine BILD-bezogenen Operation zu denken.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Der Wunsch nach einer BILD-bezogenen Operation ist ständig in meinem Kopf.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Meinen Wunsch nach Amputation/Lähmung empfinde ich als schwach ausgeprägt.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Ich denke selten darüber nach, mit welchen Methoden der Selbstverstümmelung ich eine Operation erzwingen könnte.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Aufgrund der Folgen des BIID fühle ich mich in meiner Partnerschaft beeinträchtigt bzw. vermeide ich es, eine Partnerschaft einzugehen.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Aufgrund der Folgen des BIID fühle ich mich in meinem Sexualleben beeinträchtigt.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Wenn ich nicht operiert werden kann, sehe ich Selbsttötung als möglichen Ausweg.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu

- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Ich wäre bereit, eine illegal stattfindende Operation im Ausland durchführen zu lassen.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
- stimme nicht zu
- stimme eher nicht zu
- teils teils
- stimme eher zu
- stimme zu
- stimme voll und ganz zu

Ich habe noch keine praktischen Versuche unternommen, um eine Operation zu erzwingen und würde dies auch nicht in Erwägung ziehen.

Bitte wählen Sie aus

- stimme gar nicht zu
 - stimme nicht zu
 - stimme eher nicht zu
 - teils teils
 - stimme eher zu
 - stimme zu
 - stimme voll und ganz zu
-

Fragebogen zu Konfliktbewältigungsstrategien für männliche Probanden

Anleitung

Auf den folgenden Seiten finden Sie zehn kurze Geschichten, die Situationen beschreiben, in denen man sich unterschiedlich fühlen und verhalten kann. Einige mögliche Reaktionen und Verhaltensweisen sind jeweils unter den Geschichten aufgeführt. Ihre Aufgabe ist es, zu überlegen, wie Sie selbst sich in einer solchen Situation, wie sie in der Geschichte dargestellt ist, fühlen und verhalten würden. Bei den Antworten sind vier verschiedene Abstufungsmöglichkeiten vorgegeben (sicher - vielleicht - eher nicht keinesfalls). Sie sollen nun jede der vorgegebenen Antworten darauf hin einschätzen, inwieweit Sie auch so reagieren würden. Kreuzen Sie also in der Spalte "sicher" an, wenn Sie meinen, daß Sie sich selbst bestimmt auch so fühlen bzw. verhalten würden, "vielleicht", wenn das nicht so ganz sicher, aber doch möglich ist, "eher nicht", wenn Sie meinen, daß eine solche Reaktion bei Ihnen eher unwahrscheinlich ist, und "keinesfalls", wenn Sie so ganz sicher nie reagieren würden.

Die 5 jeweils unter A vorgegebenen Antworten betreffen gefühlsmäßige Reaktionen, die 5 jeweils unter B vorgegebenen Antworten beziehen sich darauf, was man in einer solchen Situation tun könnte.

Da man unterschiedlich in solchen Situationen reagieren kann, gibt es keine richtigen oder falschen Antworten.

Wegen einer Familienangelegenheit möchte Herr W. etwas früher als sonst von der Arbeit weggehen. Er hat die Sache schon morgens mit seinem Chef besprochen. Eine Stunde bevor er gehen will, kommt der Chef und hat eine dringende Arbeit, für die Herr W. mindestens drei Stunden brauchen wird.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Auf eine solche Situation kann man verschieden reagieren. Herr W. könnte:				
den Verdacht haben, dass ihm das alte Ekel absichtlich das Leben schwer macht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz ruhig bleiben und sich sagen, dass schließlich jeder Mensch mal was vergißt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
deprimiert sein, weil er unfähig ist, sich durchzusetzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich selbst damit trösten, dass der Chef im Grunde ein netter Mensch ist, der auch ziemlich unter Druck steht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
das Bedürfnis haben, vor lauter Ärger etwas an die Wand zu werfen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Man kann sich in einer derartigen Situation auch ganz unterschiedlich verhalten. Herr W. könnte:				
sich selbst Vorwürfe machen, weil er immer wieder zu schwach ist, seine Interessen durchzusetzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vor Wut möglichst laut eine Tür zuschlagen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
versuchen herauszufinden, weshalb der Chef seine schlechte Laune ausgerechnet an ihm auslöst.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der ganzen Sache keine große Bedeutung beimessen, da Privates ja immer hinter den beruflichen Dingen zurücktreten muß.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weiter freundlich zum Chef sein, da er sich schließlich auch den Feierabend nicht zum Spaß mit Arbeit vollpackt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Im vollen Supermarkt hat Herr S. schon längere Zeit vor der Kasse gewartet und wird gleich an der Reihe sein. Da kommt eine Frau, die eine große Packung Windeln trägt und ein weinendes Kind auf dem Arm hat. Sie bittet Herr S., sie doch gerade eben vorzulassen. Herr S. willigt ein. Kurz darauf erscheint ein Mann mit vollem Einkaufswagen und stellt sich zu der Frau, die Herr S. vorgelassen hat.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Wie reagiert Herr S.? Er könnte:				
vor lauter Wut am liebsten dem Mann vor ihm den Einkaufswagen ins Kreuz rammen wollen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich über sich selbst ärgern, weil er nichts unternimmt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass dieses Pärchen sich absichtlich gerade ihn ausgesucht hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich nicht weiter aufregen, da der Klügere immer nachgibt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
denken, daß ihm so gestresste Eltern im Supermarkt eigentlich leid tun.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Wie verhält sich Herr S.? Er könnte:				
sich nichts anmerken lassen, weil es die beiden sowieso schwer genug haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
versuchen herauszufinden, warum andere gerade ihn immer so ausnutzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich ein bisschen schämen, weil er wieder mal der Dumme ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
seinem Ärger Luft machen, indem er die gekauften Artikel besonders geräuschvoll auf das Band an der Kasse wirft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weiter gar nichts tun, da es ihm auf ein paar Minuten jetzt auch nicht mehr ankommt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herr M. hat sich zusammen mit einer Bekannten auf die Führerscheinprüfung vorbereitet. Bei den gemeinsamen Fahrten auf dem Übungsplatz hat er den Eindruck gewonnen, daß ihre Leistungen ungefähr gleich gut sind. Die Bekannte besteht dann die Prüfung, Herr M. dagegen fällt durch mit der Begründung, zu langsam und zögernd gefahren zu sein.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Was wird Herr M. in dieser Situation wohl denken und fühlen? Er könnte:				
ruhig und gelassen bleiben und denken, dass das Bestehen einer solchen Prüfung eben immer vom Zufall abhängig ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sehr wütend sein und den Wunsch haben, etwas kaputt zu machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich freuen, dass wenigstens seine Bekannte Erfolg hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

deprimiert sein und an sich selber	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass der Prüfer etwas gegen ihn hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Wie wird Herr M. sich verhalten? Er könnte:				
in seinem Ärger dem Prüfer die Autotür vor der Nase zuknallen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
seiner Bekannten ganz herzlich gratulieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz ruhig nach Hause gehen, da doch nichts mehr zu ändern ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anderen Leuten gegenüber erwähnen, wie voreingenommen dieser Prüfer ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich ziemlich schlecht fühlen und sich Vorwürfe machen wegen seines Versagens.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Zum jährlichen Betriebsfest in der Firma seiner Frau konnte Peter D. diesmal nicht mitgehen, da er mit einer Grippe im Bett lag. Als er eine Woche später einen Mitarbeiter seiner Frau beim Einkaufen trifft, erzählt dieser ihm mit bedeutungsvollem Lächeln, seine Frau habe sich in seiner Abwesenheit ja recht gut amüsiert und erwähnt den Namen eines anderen Mitarbeiters der Firma.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. In dieser Situation kann man verschiedene Gedanken und Gefühle haben. Peter könnte:				
sich denken, dass es gar nicht so schlecht ist, dass dieser Mann ihm die Augen geöffnet hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass diese gemeine Person einen Konflikt zwischen ihm und seiner Frau heraufbeschwören will.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz ruhig bleiben und sich sagen, dass man auf Büroklatsch nichts geben soll.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sehr wütend sein und das Bedürfnis haben, irgend etwas kaputt zu machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verzweifelt sein und sich fragen, inwieweit er selbst schuld sein könnte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Verschiedene Verhaltensweisen sind möglich. Peter könnte:				
sich weiter nichts daraus machen, da solche Dinge in jeder Ehe vorkommen können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gar nichts tun und sich hilflos und unglücklich fühlen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vor Ärger diesem Mann ganz einfach die Ladentür vor der Nase zuknallen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

freundlich zu dem Mann sein, da er schließlich auch nichts dafür kann.

seine Frau fragen, ob sie ihm unbedingt auf diese Weise ihre Unabhängigkeit beweisen müsse.

Herr E. hat um 16 Uhr einen Termin beim Arzt. Die Sprechstundenhilfe bittet ihn, noch einen Augenblick im Wartezimmer Platz zu nehmen. Während Herr E. dort wartet, vergeht eine Stunde und er hat den Eindruck, daß eine ganze Reihe von Leuten, die nach ihm kamen, bereits aufgerufen wurden.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Was fühlt oder denkt Herr E. in dieser Situation? Er könnte:				
deprimiert sein, weil er es nicht wagt, sich zu beschweren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fast etwas Mitleid mit der netten Sprechstundenhilfe haben, die bei diesem Andrang den Überblick verlieren muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sauer auf die ganze Welt sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass da ein ganz bestimmtes Prinzip dahinter steckt und gerade er mal wieder am längsten warten muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz gelassen bleiben und sich sagen, dass die anderen Patienten sicher nur etwas abholen wollten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B. Wie verhält sich Herr E.? Er könnte:

sich ärgern, dass er als Kassenpatient natürlich wieder am längsten warten muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ruhig bleiben und weiter warten, da es sicher organisatorische Gründe für die Reihenfolge der Patienten gibt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich bemühen, dem Arzt seine Beschwerden so kurz wie möglich zu schildern, damit andere nicht noch länger warten müssen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nichts tun und sich ziemlich unglücklich fühlen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
seinem Ärger durch lautes Schimpfen Luft machen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seit einiger Zeit ist Klaus F. mit einer netten Frau befreundet, an der ihm viel liegt. Die beiden haben für den Sommer eine gemeinsame Reise geplant. Kurz vorher ruft seine Freundin an und teilt Klaus mit, dass ein alter Bekannter sie besuchen käme und sie deshalb nicht mit ihm in Urlaub fahren könne.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Auf eine solche Situation könnte man verschieden reagieren. Klaus könnte:				

vor Wut am liebsten das Telefon an die Wand werfen wollen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ihr dankbar sein, dass sie ihn nicht anlügt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
deprimiert sein und sich fragen, welche Qualitäten der andere Mann besitzt, die er nicht aufzuweisen hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz gelassen bleiben, da man Glück in der Partnerschaft nicht erzwingen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass die Geschichte nur ein Vorwand ist, um ihn loszuwerden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B. Verschiedene Verhaltensweisen sind möglich. Klaus könnte:

sie weiterhin gerne haben und ihr eine nette Karte aus dem Urlaub schreiben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
versuchen, die Angelegenheit zu vergessen, da doch nichts mehr zu ändern ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
versuchen herauszufinden, was sie gegen ihn hat und warum sie ihn so kränken mußte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
so wütend sein, dass er ihr Foto in den Papierkorb wirft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich selbst Vorwürfe machen, dass er sich ihr gegenüber falsch verhalten hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Herr G. hat eine verantwortungsvolle Stelle. Seine Abteilung steht ständig unter großem Druck, die Aufträge rechtzeitig zu erledigen. Trotz seines Einsatzes und seines Könnens sind in letzter Zeit doch einige Pannen vorgekommen; deshalb hat sich Herr G. vorgenommen, einige Stellen umzubetzen. Doch bevor es soweit ist, kommt sein Vorgesetzter, stellt ihm ein paar unfreundliche Fragen über die Arbeit der Abteilung und erklärt ihm dann völlig überraschend, dass einer seiner Mitarbeiter jetzt zu seinem direkten Vorgesetzten ernannt wird.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Wie reagiert Herr G. in dieser Situation? Er könnte:				
den Mitarbeiter, der ihm sympathisch ist, wegen seines Erfolgs bewundern.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz ruhig bleiben, da wohl nichts mehr zu ändern ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass die ganze Sache nur ein fadenscheiniger Grund ist, um ihn loszuwerden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
an sich selbst zweifeln und denken, dass er wahrscheinlich wirklich nicht gut genug ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sehr wütend sein und den Wunsch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

haben, etwas an die Wand zu werfen.

B. Wie verhält sich Herr G.? Er könnte:

gelassen bleiben, da es keinen Sinn hat, sich über so etwas aufzuregen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Tür hinter dem Vorgesetzten heftig zuknallen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich Vorwürfe wegen seines Versagens machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
in Zukunft sehr vorsichtig sein, da man es offensichtlich auf ihn abgesehen hat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dem Mitarbeiter sagen, dass er sich für ihn freut und gern mit ihm zusammenarbeiten wird, da er schließlich auch nichts dafür kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gegen den Willen seiner Eltern verläßt Christian H. ein Jahr vor dem Abitur die Schule und macht eine Landwirtschaftslehre. Danach hätte er die günstige Gelegenheit, zusammen mit Freunden einen kleinen Hof billig zu kaufen. Er bitte seinen Vater für diesen Plan um finanzielle Unterstützung. Er sagt ihm, er solle sich endlich seine windigen Pläne aus dem Kopf schlagen und es würde Zeit, dass er ihn in seinem Geschäft unterstütze, da er schon seine Chance, etwas Besseres zu werden, nicht genutzt habe.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Was fühlt oder denkt Christian in dieser Situation? Er könnte:				
den Verdacht haben, dass der Vater seine Unterlegenheit genießt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich hilflos und verzweifelt fühlen, weil er sich nicht durchsetzen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich denken, dass der Vater es auf seine Art ja doch wohl gut mit ihm meint.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich bei dem Wunsch ertappen im Büro seines Vaters ein paar Fenster einzuschlagen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz gelassen bleiben, da er sich sagt, dass man Familienangelegenheiten und geschäftliche Interessen eben nicht vermischen sollte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Wie verhält sich Christian? Er könnte:				
sich Vorwürfe machen, weil er nicht in der Lage ist, sich selbst genug Geld zu verschaffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Kontakt zu seinem Vater abrechnen, um ihm nicht den Gefallen zu tun, ihn in dieser abhängigen Lage zu sehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz gelassen bleiben, da er schließlich nur seine geschäftlichen Interessen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

verfolgt.

ihm danken, da er es schließlich gut

meint.

im Herausgehen dem Tisch einen

wütenden Tritt versetzen

Herr J. wartet am Straßenrand auf einen Bus. Die Straßen sind naß und schmutzig, da es die ganze Nacht über geregnet hat. Ein Auto fährt vor ihm durch eine Pfütze und bespritzt ihn mit Schmutz.

sicher vielleicht eher nicht keinesfalls

A. Wie reagiert Herr J. auf diese Situation? Er könnte:

denken: "das geschieht mir ganz recht,

wenn ich mich so nah an den

Straßenrand stelle".

wütend sein und das Bedürfnis haben,

diesem Typ mal die Luft aus den Reifen

zu lassen.

gelassen bleiben und sich sagen, dass

man bei diesem Wetter einfach mit so

etwas rechnen muss.

sich überlegen, ob dieser Kerl ihn

ärgern wollte.

denken, dass der Autofahrer es sicher

eilig hatte und es bestimmt nicht

absichtlich getan hat.

B. Wie verhält sich Herr J.? Er könnte:

sich sagen, dass dieser Autofahrer

offensichtlich Spaß daran hat,

Fußgänger zu ärgern.

die Sache mit einem Achselzucken

abtun, da solche Dinge eben bei

Regenwetter unvermeidlich sind.

laut herumschimpfen.

sich selbst Vorwürfe machen, weil er es

nie schafft, seinen Mantel sauber zu

halten.

sich sagen, dass es nicht so schlimm ist,

da der Mantel sowieso in die Reinigung

mußte.

Herr K. und ein Arbeitskollege arbeiten schon seit Jahren zusammen. Sie tun die gleiche Arbeit und sitzen im gleichen Zimmer. Eines Morgens kommt der Kollege herein und sagt freudestrahlend zu Herr K.: "Die Gehaltserhöhung kam gerade zur rechten Zeit für mein neues Auto. Du kannst sie sicher auch gut gebrauchen?" Auf dem Gehaltszettel von Herr K. stand derselbe Betrag wie sonst auch.

sicher vielleicht eher nicht keinesfalls

A. Wie reagiert Herr K. in dieser Situation? Er könnte:

sich weiter gar nichts denken, da die
Personalpolitik eines großen Betriebes
ohnehin nicht durchschaubar ist.

den Verdacht haben, dass man es bei
der Geschäftsleitung auf ihn abgesehen
hat.

das Bedürfnis haben, vor Wut über
diese Zurücksetzung etwas aus dem
Fenster zu werfen.

sich für den Kollegen freuen.

deprimiert sein und sich sagen, dass er
in manchem weniger tüchtig sei als der
Kollege.

B. Wie verhält sich Herr K.? Er könnte:

sauer auf die ganze Welt und
unfreundlich gegenüber anderen
Kollegen sein

sich schlecht fühlen und an sich selbst
zweifeln.

seinem Kollegen sagen, wie sehr er sich
für ihn freue, dass er jetzt seine
finanziellen Sorgen los ist.

die ganze Sache vergessen, da man auf
so etwas keinen Einfluß hat.

versuchen herauszufinden, was gegen
ihn vorliegt.

Fragebogen zu Konfliktbewältigungsstrategien für weibliche Probanden

Anleitung

Auf den folgenden Seiten finden Sie zehn kurze Geschichten, die Situationen beschreiben, in denen man sich unterschiedlich fühlen und verhalten kann. Einige mögliche Reaktionen und Verhaltensweisen sind jeweils unter den Geschichten aufgeführt. Ihre Aufgabe ist es, zu überlegen, wie Sie selbst sich in einer solchen Situation, wie sie in der Geschichte dargestellt ist, fühlen und verhalten würden. Bei den Antworten sind vier verschiedene Abstufungsmöglichkeiten vorgegeben (sicher - vielleicht - eher nicht keinesfalls). Sie sollen nun jede der vorgegebenen Antworten darauf hin einschätzen, inwieweit Sie auch so reagieren würden. Kreuzen Sie also in der Spalte "sicher" an, wenn Sie meinen, daß Sie sich selbst bestimmt auch so fühlen bzw. verhalten würden, "vielleicht", wenn das nicht so ganz sicher, aber doch möglich ist, "eher nicht", wenn Sie meinen, daß eine solche Reaktion bei Ihnen eher unwahrscheinlich ist, und "keinesfalls", wenn Sie so ganz sicher nie reagieren würden.

Die 5 jeweils unter A vorgegebenen Antworten betreffen gefühlsmäßige Reaktionen, die 5 jeweils unter B vorgegebenen Antworten beziehen sich darauf, was man in einer solchen Situation tun könnte.

Da man unterschiedlich in solchen Situationen reagieren kann, gibt es keine richtigen oder falschen Antworten.

Wegen einer Familienangelegenheit möchte Frau W. etwas früher als sonst von der Arbeit weggehen. Sie hat die Sache schon morgens mit ihrem Chef besprochen. Eine Stunde bevor sie gehen will, kommt der Chef und hat eine dringende Arbeit, für die Frau W. mindestens drei Stunden brauchen wird.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Auf eine solche Situation kann man verschieden reagieren. Frau W. könnte:				
den Verdacht haben, dass ihr das alte Ekel absichtlich das Leben schwer macht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz ruhig bleiben und sich sagen, dass schließlich jeder Mensch mal was vergißt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
deprimiert sein, weil sie unfähig ist, sich durchzusetzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich selbst damit trösten, dass der Chef im Grunde ein netter Mensch ist, der auch ziemlich unter Druck steht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
das Bedürfnis haben, vor lauter Ärger etwas an die Wand zu werfen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Man kann sich in einer derartigen Situation auch ganz unterschiedlich verhalten. Frau W. könnte:				
sich selbst Vorwürfe machen, weil sie immer wieder zu schwach ist, ihre Interessen durchzusetzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vor Wut möglichst laut eine Tür zuschlagen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
versuchen herauszufinden, weshalb der Chef seine schlechte Laune ausgerechnet an ihr auslöst.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der ganzen Sache keine große Bedeutung beimessen, da Privates ja immer hinter den beruflichen Dingen zurücktreten muß.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weiter freundlich zum Chef sein, da er sich schließlich auch den Feierabend nicht zum Spaß mit Arbeit vollpackt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Im vollen Supermarkt hat Frau S. schon längere Zeit vor der Kasse gewartet und wird gleich an der Reihe sein. Da kommt eine Frau, die eine große Packung Windeln trägt und ein weinendes Kind auf dem Arm hat. Sie bittet Frau S., sie doch gerade eben vorzulassen. Frau S willigt ein. Kurz darauf erscheint ein Mann mit vollem Einkaufswagen und stellt sich zu der Frau, die Frau S. vorgelassen hat.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Wie reagiert Frau S.? Sie könnte:				
vor lauter Wut am liebsten dem Mann vor ihr den Einkaufswagen ins Kreuz rammen wollen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

sich über sich selbst ärgern, weil sie nichts unternimmt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass dieses Pärchen sich absichtlich gerade sie ausgesucht hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich nicht weiter aufregen, da der Klügere immer nachgibt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
denken, dass ihr so gestresste Eltern im Supermarkt eigentlich leid tun tun.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Wie verhält sich Frau S.? Sie könnte:				
sich nichts anmerken lassen, weil es die beiden sowieso schwer genug haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
versuchen herauszufinden, warum andere gerade sie immer so ausnutzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich ein bisschen schämen, weil sie wieder mal die Dumme ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ihrem Ärger Luft machen, indem sie die gekauften Artikel besonders geräuschvoll auf das Band an der Kasse wirft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weiter gar nichts tun, da es ihr auf ein paar Minuten jetzt auch nicht mehr ankommt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Frau M. hat sich zusammen mit einer Bekannten auf die Führerscheinprüfung vorbereitet. Bei den gemeinsamen Fahrten auf dem Übungsplatz hat sie den Eindruck gewonnen, dass ihre Leistungen ungefähr gleich gut sind. Die Bekannte besteht dann die Prüfung, Frau M. dagegen fällt durch mit der Begründung, zu langsam und zögernd gefahren zu sein.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Was wird Frau M. in dieser Situation wohl denken und fühlen? Sie könnte:				
ruhig und gelassen bleiben und denken, dass das Bestehen einer solchen Prüfung eben immer vom Zufall abhängig ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sehr wütend sein und den Wunsch haben, etwas kaputt zu machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich freuen, dass wenigstens ihre Bekannte Erfolg hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
deprimiert sein und an sich selber zweifeln.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass der Prüfer etwas gegen sie hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Wie wird Frau M. sich verhalten? Sie könnte:				

in ihrem Ärger dem Prüfer die Autotür vor der Nase zuknallen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ihrer Bekannten ganz herzlich gratulieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz ruhig nach Hause gehen, da doch nichts mehr zu ändern ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anderen Leuten gegenüber erwähnen, wie voreingenommen dieser Prüfer ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich ziemlich schlecht fühlen und sich Vorwürfe machen wegen ihrer Versagens.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Zum jährlichen Betriebsfest in der Firma ihres Mannes konnte Petra D. diesmal nicht mitgehen, da sie mit einer Grippe im Bett lag. Als sie eine Woche später die Sekretärin ihres Mannes beim Einkaufen trifft, erzählt diese ihr mit bedeutungsvollem Lächeln, ihr Mann habe sich in ihrer Abwesenheit ja recht gut amüsiert und erwähnt den Namen einer anderen Mitarbeiterin der Firma.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. In dieser Situation kann man verschiedene Gedanken und Gefühle haben. Petra könnte:				
sich denken, dass es gar nicht so schlecht ist, daß diese Frau ihr die Augen geöffnet hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass diese gemeine Person einen Konflikt zwischen ihr und ihrem Mann heraufbeschwören will.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz ruhig bleiben und sich sagen, dass man auf Bürokatsch nichts geben soll.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sehr wütend sein und das Bedürfnis haben, irgend etwas kaputt zu machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verzweifelt sein und sich fragen, inwieweit sie selbst schuld sein könnte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Verschiedene Verhaltensweisen sind möglich. Petra könnte:				
sich weiter nichts daraus machen, da solche Dinge in jeder Ehe vorkommen können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gar nichts tun und sich hilflos und unglücklich fühlen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vor Ärger dieser Frau ganz einfach die Ladentür vor der Nase zuknallen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
freundlich zu der Frau sein, da sie schließlich auch nichts dafür kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ihren Mann fragen, ob er ihr unbedingt auf diese Weise seine Unabhängigkeit beweisen müsse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Frau E. hat um 16 Uhr einen Termin beim Arzt. Die Sprechstundenhilfe bittet sie, noch einen Augenblick im

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Was fühlt oder denkt Frau E. in dieser Situation? Sie könnte:				
deprimiert sein, weil sie es nicht wagt, sich zu beschweren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fast etwas Mitleid mit der netten Sprechstundenhilfe haben, die bei diesem Andrang den Überblick verlieren muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sauer auf die ganze Welt sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass da ein ganz bestimmtes Prinzip dahinter steckt und gerade sie mal wieder am längsten warten muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz gelassen bleiben und sich sagen, daß die anderen Patienten sicher nur etwas abholen wollten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Wie verhält sich Frau E.? Sie könnte:				
sich ärgern, dass sie als Kassenpatientin natürlich wieder am längsten warten muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ruhig bleiben und weiter warten, da es sicher organisatorische Gründe für die Reihenfolge der Patienten gibt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich bemühen, dem Arzt Ihre Beschwerden so kurz wie möglich zu schildern, damit andere nicht noch länger warten müssen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nichts tun und sich ziemlich unglücklich fühlen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ihrem Ärger durch lautes Schimpfen Luft machen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seit einiger Zeit ist Claudia F. mit einem netten Mann befreundet, an dem ihr viel liegt. Die beiden haben für den Sommer eine gemeinsame Reise geplant. Kurz vorher ruft ihr Freund an und teilt Claudia mit, dass eine alte Bekannte ihn besuchen käme und er deshalb nicht mit ihr in Urlaub fahren könne.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Auf eine solche Situation könnte man verschieden reagieren. Claudia könnte:				
vor Wut am liebsten das Telefon an die Wand werfen wollen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ihm dankbar sein, dass er sie nicht anlügt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

deprimiert sein und sich fragen, welche Qualitäten die andere Frau besitzt, die sie nicht aufzuweisen hat.

ganz gelassen bleiben, da man Glück in der Partnerschaft nicht erzwingen kann.

den Verdacht haben, dass die Geschichte nur ein Vorwand ist, um sie loszuwerden.

B. Verschiedene Verhaltensweisen sind möglich. Claudia könnte:

ihn weiterhin gerne haben und ihm eine nette Karte aus dem Urlaub schreiben.

versuchen, die Angelegenheit zu vergessen, da doch nichts mehr zu ändern ist.

versuchen herauszufinden, was er gegen sie hat und warum er sie so kränken mußte.

so wütend sein, dass sie sein Foto in den Papierkorb wirft.

sich selbst Vorwürfe machen, dass sie sich ihm gegenüber falsch verhalten hat.

Frau G. hat eine verantwortungsvolle Stelle. Ihre Abteilung steht ständig unter großem Druck, die Aufträge rechtzeitig zu erledigen. Trotz ihres Einsatzes und ihres Könnens sind in letzter Zeit doch einige Pannen vorgekommen; deshalb hat sich Frau G. vorgenommen, einige Stellen umzubesetzen. Doch bevor es soweit ist, kommt ihr Vorgesetzter, stellt ihr ein paar unfreundliche Fragen über die Arbeit der Abteilung und erklärt ihr dann völlig überraschend, dass eine ihrer Mitarbeiterinnen jetzt zu ihrer direkten Vorgesetzten ernannt wird.

sicher vielleicht eher nicht keinesfalls

A. Wie reagiert Frau G. in dieser Situation? Sie könnte:

die Mitarbeiterin, die ihr sympathisch ist, wegen ihres Erfolgs bewundern.

ganz ruhig bleiben, da wohl nichts mehr zu ändern ist.

den Verdacht haben, dass die ganze Sache nur ein fadenscheiniger Grund ist, um sie loszuwerden.

an sich selbst zweifeln und denken, dass sie wahrscheinlich wirklich nicht gut genug ist.

sehr wütend sein und den Wunsch haben, etwas an die Wand zu werfen.

B. Wie verhält sich Frau G.? Sie könnte:

gelassen bleiben, da es keinen Sinn hat, sich über so etwas aufzuregen.

die Tür hinter dem Vorgesetzten heftig zuknallen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich Vorwürfe wegen ihres Versagens machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
in Zukunft sehr vorsichtig sein, da man es offensichtlich auf sie abgesehen hat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Mitarbeiterin sagen, dass sie sich für sie freut und gern mit ihr zusammenarbeiten wird, da sie schließlich auch nichts dafür kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gegen den Willen ihrer Eltern verläßt Christine H. ein Jahr vor dem Abitur die Schule und macht eine Landwirtschaftslehre. Danach hätte sie die günstige Gelegenheit, zusammen mit Freunden einen kleinen Hof billig zu kaufen. Sie bitte Ihren Vater für diesen Plan um finanzielle Unterstützung. Er sagt ihr, sie solle sich endlich ihre windigen Pläne aus dem Kopf schlagen und es würde Zeit, dass sie ihn in seinem Geschäft unterstütze, da sie schon ihre Chance, etwas Besseres zu werden, nicht genutzt habe.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Was fühlt oder denkt Christine in dieser Situation? Sie könnte:				
den Verdacht haben, dass der Vater ihre Unterlegenheit genießt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich hilflos und verzweifelt fühlen, weil sie sich nicht durchsetzen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich denken, dass der Vater es auf seine Art ja doch wohl gut mit ihr meint.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich bei dem Wunsch ertappen im Büro ihres Vaters ein paar Fenster einzuschlagen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz gelassen bleiben, da sie sich sagt, dass man Familienangelegenheiten und geschäftliche Interessen eben nicht vermischen sollte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Wie verhält sich Christine? Sie könnte:				
sich Vorwürfe machen, weil sie nicht in der Lage ist, sich selbst genug Geld zu verschaffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Kontakt zu ihrem Vater abbrechen, um ihm nicht den Gefallen zu tun, sie in dieser abhängigen Lage zu sehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ganz gelassen bleiben, da er schließlich nur seine geschäftlichen Interessen verfolgt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ihm danken, da er es schließlich gut meint.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
im Herausgehen dem Tisch einen wütenden Tritt versetzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Frau J. wartet am Straßenrand auf einen Bus. Die Straßen sind naß und schmutzig, da es die ganze Nacht über

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Wie reagiert Frau J. auf diese Situation? Sie könnte:				
denken: "das geschieht mir ganz recht, wenn ich mich so nah an den Straßenrand stelle".	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wütend sein und das Bedürfnis haben, diesem Typ mal die Luft aus den Reifen zu lassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gelassen bleiben und sich sagen, dass man bei diesem Wetter einfach mit so etwas rechnen muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich überlegen, ob dieser Kerl sie ärgern wollte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
denken, dass der Autofahrer es sicher eilig hatte und es bestimmt nicht absichtlich getan hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Wie verhält sich Frau J.?. Sie könnte:				
sich sagen, dass dieser Autofahrer offensichtlich Spaß daran hat, Fußgänger zu ärgern.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Sache mit einem Achselzucken abtun, da solche Dinge eben bei Regenwetter unvermeidlich sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
laut herumschimpfen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich selbst Vorwürfe machen, weil sie es nie schafft, ihren Mantel sauber zu halten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sich sagen, dass es nicht so schlimm ist, da der Mantel sowieso in die Reinigung musste.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Frau K. und eine Arbeitskollegin arbeiten schon seit Jahren zusammen. Sie tun die gleiche Arbeit und sitzen im gleichen Zimmer. Eines Morgens kommt die Kollegin herein und sagt freudestrahlend zu Frau K.: "Die Gehaltserhöhung kam gerade zur rechten Zeit für mein neues Auto. Du kannst sie sicher auch gut gebrauchen?" Auf dem Gehaltszettel von Frau K. stand derselbe Betrag wie sonst auch.

	sicher	vielleicht	eher nicht	keinesfalls
A. Wie reagiert Frau K. in dieser Situation? Sie könnte:				
sich weiter gar nichts denken, da die Personalpolitik eines großen Betriebes ohnehin nicht durchschaubar ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den Verdacht haben, dass man es bei	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

der Geschäftsleitung auf sie abgesehen hat.

das Bedürfnis haben, vor Wut über diese Zurücksetzung etwas aus dem Fenster zu werfen.

sich für die Kollegin freuen.

deprimiert sein und sich sagen, dass sie in manchem weniger tüchtig sei als die Kollegin.

B. Wie verhält sich Frau K.? Sie könnte:

sauer auf die ganze Welt und unfreundlich gegenüber anderen Kollegen sein

sich schlecht fühlen und an sich selbst zweifeln.

ihrer Kollegin sagen, wie sehr sie sich für sie freue, dass sie jetzt ihre finanziellen Sorgen los ist.

die ganze Sache vergessen, da man auf so etwas keinen Einfluß hat.

versuchen herauszufinden, was gegen sie vorliegt.

Attributionsstilfragebogen für Erwachsene

Anleitung

Dieser Fragebogen erfasst die Ursachen, die von Personen zur Erklärung von Ereignissen herangezogen werden. Der Aufbau des Fragebogens und seine Bearbeitungsweise werden nachfolgend erläutert.

Auf den folgenden Seiten wird jeweils eine Situation beschrieben.

1. Lesen Sie sich die Situationsbeschreibung sorgfältig durch und versuchen Sie sich so lebhaft wie möglich in genau diese Situation hineinzuversetzen
2. Entscheiden Sie dann, was Ihrer Meinung nach die Hauptursache für die Situation ist Ereignisse können viele Ursachen haben. Wählen Sie aber bitte nur die Ursache aus, die Ihrer Meinung nach die Hauptursache für die vorgegebene Situation ist.
3. Machen Sie dann bitte acht Angaben hinsichtlich der Hauptursache. Kreuzen Sie hierzu auf den vorgegebenen Skalen jeweils die für Sie am ehesten zutreffende Zahl an.
 1. Je stärker Sie der rechten Antwortalternative zustimmen, desto größer muss die angekreuzte Zahl sein
 2. Je stärker Sie der linken Antwortalternative zustimmen, desto kleiner muss die angekreuzte Zahl sein
 3. Stimmen Sie beiden Alternativen in gleichem Maße zu. kreuzen Sie bitte die "4" an

Sie treffen einen Freund/eine Freundin der/die Ihnen ein Kompliment macht.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung des Komplimentes heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass mir ein Freund/eine Freundin ein Kompliment macht,

liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen	○	○	○	○	○	○	○	liegt vollkommen in mir selbst
wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob mir ein/eine Freund(in) ein Kompliment macht	○	○	○	○	○	○	○	wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob mir ein/eine Freund(in) ein Kompliment macht
beeinflusst nur, ob mir ein/eine Freund(in) ein Kompliment macht	○	○	○	○	○	○	○	beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens positiv
hat etwas mit den Umständen zu tun	○	○	○	○	○	○	○	hat etwas mit mir zu tun
wird sich über die Zeit verändern	○	○	○	○	○	○	○	wird über die zeit stabil bleiben
wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus	○	○	○	○	○	○	○	wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, positiv aus

Sie werden vermögend.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung Ihrer finanziellen Verbesserung heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass ich vermögend werde,

liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen	○	○	○	○	○	○	○	liegt vollkommen in mir selbst
wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob ich vermögend werde	○	○	○	○	○	○	○	wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob ich vermögend werde
beeinflusst nur, ob ich vermögend werde	○	○	○	○	○	○	○	beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens positiv
hat etwas mit den Umständen zu tun	○	○	○	○	○	○	○	hat etwas mit mir zu tun
wird sich über die Zeit verändern	○	○	○	○	○	○	○	wird über die zeit stabil bleiben
wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus	○	○	○	○	○	○	○	wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, positiv aus

Ein Freund/eine Freundin kommt mit einem Problem zu Ihnen; es gelingt Ihnen nicht, ihm/ihr zu helfen. Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung heran, dass es Ihnen nicht gelingt Ihrem Freund/Ihrer Freundin zu helfen?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass es mir nicht gelingt, einem Freund/einer Freundin zu helfen,

liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen	○	○	○	○	○	○	○	liegt vollkommen in mir selbst
wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob es mir gelingt, einem/einer Freund(in) zu helfen	○	○	○	○	○	○	○	wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob es mir gelingt, einem/einer Freund(in) zu helfen
beeinflusst nur, ob es mir gelingt, einem/einer Freund(in) zu helfen	○	○	○	○	○	○	○	beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens negativ

hat etwas mit den Umständen zu tun hat etwas mit mir zu tun

wird sich über die Zeit verändern wird über die zeit stabil bleiben

wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, negativ aus

Sie halten einen wichtigen Vortrag beziehungsweise ein wichtiges Referat und die Zuhörer reagieren ablehnend.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung der ablehnenden Reaktion der Zuhörer heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass die Zuhörer ablehnend auf meinen Vortrag beziehungsweise mein Referat reagieren,

liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen liegt vollkommen in mir selbst

wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob die Zuhörer ablehnend auf mein/meinen Referat/Vortrag reagieren wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob die Zuhörer ablehnend auf mein/meinen Referat/Vortrag reagieren

beeinflusst nur, ob die Zuhörer ablehnend auf mein/meinen Referat/Vortrag reagieren beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens negativ

hat etwas mit den Umständen zu tun hat etwas mit mir zu tun

wird sich über die Zeit verändern wird über die zeit stabil bleiben

wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, negativ aus

Sie schließen eine Arbeit erfolgreich ab.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung für den erfolgreichen Abschluss ihrer Arbeit heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass ich eine Arbeit erfolgreich abschließen,

liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen liegt vollkommen in mir selbst

wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob ich eine Arbeit erfolgreich abschließen wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob ich eine Arbeit erfolgreich abschließen

beeinflusst nur, ob ich eine Arbeit erfolgreich abschließen beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens positiv

hat etwas mit den Umständen zu tun hat etwas mit mir zu tun

wird sich über die Zeit verändern wird über die zeit stabil bleiben

wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, positiv aus

Sie treffen einen Freund/eine Freundin, der/die sich Ihnen gegenüber ablehnend verhält.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung des ablehnenden Verhaltens Ihres Freundes/Ihrer Freundin heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass sich ein Freund/eine Freundin mir gegenüber ablehnend verhält,

- | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen | <input type="radio"/> | liegt vollkommen in mir selbst |
| wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob sich ein/eine Freund(in) mir gegenüber ablehnend verhält | <input type="radio"/> | wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob sich ein/eine Freund(in) mir gegenüber ablehnend verhält |
| beeinflusst nur, ob sich ein/eine Freund(in) mir gegenüber ablehnend verhält | <input type="radio"/> | beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens negativ |
| hat etwas mit den Umständen zu tun | <input type="radio"/> | hat etwas mit mir zu tun |
| wird sich über die Zeit verändern | <input type="radio"/> | wird über die Zeit stabil bleiben |
| wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus | <input type="radio"/> | wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, negativ aus |

Sie merken, dass Sie den Anforderungen Ihrer Arbeit nicht mehr gerecht werden können.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung dafür heran, dass Sie den Anforderungen Ihrer Arbeit nicht mehr gerecht werden können?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass ich den Anforderungen meiner Arbeit nicht mehr gerecht werden kann,

- | | | | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen | <input type="radio"/> | liegt vollkommen in mir selbst |
| wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob ich den Anforderungen meiner Arbeit gerecht werden kann | <input type="radio"/> | wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob ich den Anforderungen meiner Arbeit gerecht werden kann |
| beeinflusst nur, ob ich den Anforderungen meiner Arbeit gerecht werden kann | <input type="radio"/> | beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens negativ |
| hat etwas mit den Umständen zu tun | <input type="radio"/> | hat etwas mit mir zu tun |
| wird sich über die Zeit verändern | <input type="radio"/> | wird über die Zeit stabil bleiben |
| wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus | <input type="radio"/> | wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, negativ aus |

Partner/Ihre Partnerin geht liebevoller mit Ihnen um als früher.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung für das liebevollere Verhalten Ihres Partners/Ihrer Partnerin heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass mein Partner/meine Partnerin liebevoller mit mir umgeht,

- | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| beeinflusst nur, ob sich die Beziehung zu meinen Eltern verbessert | <input type="radio"/> | beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens positiv |
| hat etwas mit den Umständen zu tun | <input type="radio"/> | hat etwas mit mir zu tun |
| wird sich über die Zeit verändern | <input type="radio"/> | wird über die Zeit stabil bleiben |
| wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus | <input type="radio"/> | wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, positiv aus |

Ihnen fällt in letzter Zeit auf, dass Sie bei Ihren beruflichen Tätigkeiten öfter kritisiert werden.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung der Ihnen gekauft auffallenden Kritik heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass ich bei meinen beruflichen Tätigkeiten öfter kritisiert werde,

- | | | | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen | <input type="radio"/> | liegt vollkommen in mir selbst |
| wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob ich bei meinen beruflichen Tätigkeiten kritisiert werde | <input type="radio"/> | wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob ich bei meinen beruflichen Tätigkeiten kritisiert werde |
| beeinflusst nur, ob ich bei meinen beruflichen Tätigkeiten kritisiert werde | <input type="radio"/> | beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens negativ |
| hat etwas mit den Umständen zu tun | <input type="radio"/> | hat etwas mit mir zu tun |
| wird sich über die Zeit verändern | <input type="radio"/> | wird über die Zeit stabil bleiben |
| wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus | <input type="radio"/> | wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, negativ aus |

Sie bewerben sich um eine Stelle (Studienplatz, guter Job), an der Ihnen viel liegt, und erhalten die Mitteilung, dass Sie angenommen werden.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung Ihrer erfolgreichen Bewerbung heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass ich eine Stelle bekomme,

- | | | | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen | <input type="radio"/> | liegt vollkommen in mir selbst |
| wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob ich eine Stelle bekomme | <input type="radio"/> | wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob ich eine Stelle bekomme |
| beeinflusst nur, ob ich eine Stelle bekomme | <input type="radio"/> | beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens positiv |
| hat etwas mit den Umständen zu tun | <input type="radio"/> | hat etwas mit mir zu tun |
| wird sich über die Zeit verändern | <input type="radio"/> | wird über die Zeit stabil bleiben |

wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, positiv aus

Ein Rendezvous/eine Verabredung verläuft nicht nach Ihren Wünschen.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung des nicht gelungenen Rendezvous / der nicht gelungenen Verabredung heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass ein Rendezvous / eine Verabredung nicht nach meinen Wünschen verläuft,

liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen liegt vollkommen in mir selbst

wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob ein Rendezvous / eine Verabredung nach meinen Wünschen verläuft wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob ein Rendezvous / eine Verabredung nach meinen Wünschen verläuft

beeinflusst nur, ob ein Rendezvous / eine Verabredung nach meinen Wünschen verläuft beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens negativ

hat etwas mit den Umständen zu tun hat etwas mit mir zu tun

wird sich über die Zeit verändern wird über die Zeit stabil bleiben

wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, negativ aus

Sie bekommen mehr Geld (für Ihren regelmäßigen Job oder Ihren Beruf).

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung Ihrer Gehaltserhöhung heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass ich mehr Geld bekomme,

liegt vollkommen in anderen Menschen oder den Umständen liegt vollkommen in mir selbst

wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob ich mehr Geld bekomme wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen, ob ich mehr Geld bekomme

beeinflusst nur, ob ich mehr Geld bekomme beeinflusst auch viele andere Bereiche meines Lebens positiv

hat etwas mit den Umständen zu tun hat etwas mit mir zu tun

wird sich über die Zeit verändern wird über die Zeit stabil bleiben

wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die mich betreffen, positiv aus

Sie sind auf einem großen Fest und kommen mit niemandem ins Gespräch.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung heran, dass Sie mit niemandem ins Gespräch kommen?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass ich auf einem großen Fest mit niemandem ins Gespräch komme,

- | | | | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| liegt vollkommen in anderen Menschen oder
den Umständen | <input type="radio"/> | liegt vollkommen in mir selbst |
| wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob ich
auf einem großen Fest mit jemandem ins
Gespräch komme | <input type="radio"/> | wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen,
ob ich auf einem großen Fest mit jemandem ins
Gespräch komme |
| beeinflusst nur, ob ich auf einem großen Fest
mit jemandem ins Gespräch komme | <input type="radio"/> | beeinflusst auch viele andere Bereiche meines
Lebens negativ |
| hat etwas mit den Umständen zu tun | <input type="radio"/> | hat etwas mit mir zu tun |
| wird sich über die Zeit verändern | <input type="radio"/> | wird über die zeit stabil bleiben |
| wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus | <input type="radio"/> | wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die
mich betreffen, negativ aus |

Ihre von Ihnen renovierte Wohnung findet bei allen Gästen auf der Einweihungsfeier Anklang.

Welche Hauptursache ziehen Sie zur Erklärung der zustimmenden Reaktion Ihrer Gäste heran?

1 2 3 4 5 6 7

Die Hauptursache dafür, dass meine Wohnung bei allen Gästen Anklang findet,

- | | | | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| liegt vollkommen in anderen Menschen oder
den Umständen | <input type="radio"/> | liegt vollkommen in mir selbst |
| wird in Zukunft nie wieder beeinflussen, ob
meine Wohnung bei allen Gästen Anklang
findet | <input type="radio"/> | wird auch in Zukunft immer wieder beeinflussen,
ob meine Wohnung bei allen Gästen Anklang
findet |
| beeinflusst nur, ob meine Wohnung bei allen
Gästen Anklang findet | <input type="radio"/> | beeinflusst auch viele andere Bereiche meines
Lebens positiv |
| hat etwas mit den Umständen zu tun | <input type="radio"/> | hat etwas mit mir zu tun |
| wird sich über die Zeit verändern | <input type="radio"/> | wird über die zeit stabil bleiben |
| wirkt sich nur auf die vorliegende Situation aus | <input type="radio"/> | wirkt sich auch auf viele andere Situationen, die
mich betreffen, positiv aus |
-

Eigenständigkeitserklärung

Name, Vorname: Lahr, Leopold

Matrikelnummer: 162704089

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit eigenständig ohne fremde Hilfe und nur unter Verwendung der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Alle sinngemäß und wörtlich übernommenen Textstellen aus der Literatur bzw. dem Internet habe ich als solche kenntlich gemacht.

Ich bin einverstanden, dass meine Bachelorarbeit/Masterarbeit in der Bibliothek der MSH den Nutzern zur Verfügung steht.

ja

nein

Ort, Datum: Hamburg, 14.02.2019

Unterschrift: 