

ÖGP 2018
12.-14. APRIL

POSTERBAND

13. TAGUNG
DER ÖSTERREICHISCHEN
GESELLSCHAFT
FÜR PSYCHOLOGIE

12.-14.
APRIL 2018
WWW.OEGP2018.AT



Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Autoritäre Reaktion und Autoritäre Persönlichkeit. Konstruktion und Evaluation eines neuen Messinstruments Katharina Koller Universität Wien, Österreich..... | 4 |
| Der Einfluss von individuellen Merkmalen von Lehrkräften auf deren Verhalten bei der Einführung von Bildungsreformen Julia Zuber, Herbert Altrichter Johannes Kepler Universität, Österreich..... | 5 |
| EEG-Frequenzbandtraining reduziert Negativsymptome bei Schizophrenie – eine explorative Einzelfallstudie Max Leibetseder ¹ , Walter Renner ^{1,2,3} , Khashayar Pazooki ^{1,3} , Gavriil Gougleris ⁴ , Efsevia Kapsali ⁵ ¹ Sigmund Freud Privatuniversität Wien, Pan-Europäische Universität Bratislava, Österreich; ² Pan-Europäische Universität, Bratislava, Slowakei; ³ Neuroacademy Luxembourg; ⁴ Med. Versorgungszentrum Halberg, Saarbrücken; ⁵ Universität des Saarlandes, Deutschland..... | 6 |
| Emotionale Frauen, coole Männer? Geschlechtsunterschiede in der Ansteckung mit Heiterkeit, Traurigkeit, Angst und Ärger anderer Personen Gabriela Hofer ¹ , Elisabeth M. Weiss ¹ , Helmut K. Lackner ² , Ilona Papousek ¹ ¹ Karl-Franzens-Universität Graz, Österreich; ² Medizinische Universität Graz, Österreich..... | 7 |
| Erfassung von Arbeitssituation und Gesundheit von Mitarbeiter*innen in Kinderkrippen Ruth Jäger-Jürgens, Maria Barthel, Esther Scholz-Minkwitz HAWK-HHG, Deutschland..... | 8 |
| FEPSY: Fragebogenverfahren zur Evaluierung psychischer Belastungen im Arbeitsschutz beim Österreichischen Bundesheer Christoph Kabas Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport, Österreich..... | 9 |
| Gelungene Individuation bei jungen Erwachsenen – was sie von anderen unterscheidet Katharina Levec, Anne Christiansen, Luisa Unterharnscheidt, Ulrike Sirsch Universität Wien, Österreich..... | 10 |
| Gesundheitsbezogene Lebensqualität bei PatientInnen mit Rheumatoider Arthritis – Vergleich zweier generischer Messverfahren Hanna Mües ¹ , Claudia Oppenauer ¹ , Tanja Stamm ² , Josef Smolen ² , Reinhold Jagsch ¹ ¹ Universität Wien, Österreich; ² Medizinische Universität Wien..... | 11 |
| „Gesund Lehren“: Ein Modell zum gesundheitsbezogenen, positiven Selbstmanagement bei Lehrkräften Natalie Gouasé ^{1,2} , Gerhard Raab ² , Ottmar Braun ¹ ¹ Universität Koblenz-Landau, Deutschland; ² Hochschule Ludwigshafen am Rhein, Deutschland..... | 12 |
| Neue Arbeitswelten und psychosoziale Gesundheit: Die Rolle von Flexplace und Arbeitsunsicherheit für Jahodas latente Funktionen der Erwerbstätigkeit Carrie Kovacs, Barbara Stiglbauer, Bernad Batinic Johannes Kepler Universität Linz, Österreich..... | 13 |
| Relationship status and satisfaction with one's sex-life are related to body dissatisfaction and drive for muscularity in male weight-lifters: An online survey Catharina Schneider ¹ , Julia Bartuschka, Martin Voracek ¹ , Kristina Hennig-Fast ¹ ¹ Universität Wien, Österreich..... | 14 |
| Selbst und der/die Andere - Persönlichkeit und Bindung in Partnerschaften Anne Christiansen, Katharina Levec, Luisa Unterharnscheidt, Ulrike Sirsch Universität Wien, Österreich..... | 15 |
| Selbstfreundliche Menschen lassen sich weniger leicht aus der Bahn werfen Larissa L. Lehmann, Jürgen Pretsch, Harald H. Freudenthaler Karl-Franzens-Universität Graz, Österreich..... | 16 |

| | |
|--|----|
| Subjektive Geburtserfahrung, Belastung und Emotionsregulation der Mutter im Kontext der frühkindlichen Verhaltensregulation - eine Mixed Methods Studie Alica Holterman ten Hove Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Österreich | 17 |
| Subjektives Erwachsenwerden - Unterschiedliches Erleben von Emerging Adulthood Alexander Haselgruber, Luca Merl, Ulrike Sirsch Universität Wien, Österreich..... | 18 |
| The Validity of Automated Facial Emotion Coding in Dyadic Interactions Iris Fraude ¹ , Sally Olderbak ² , Fabian Fiderer ² , Mattis Geiger ² , Oliver Wilhelm ² , Heather M. Foran ¹ ¹ Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Österreich; ² Universität Ulm, Deutschland | 19 |
| Vorurteile über Vorurteile? - Wahrnehmung von Geschlechtsunterschieden Bernadette Riener Johannes Kepler Universität Linz, Österreich | 20 |
| Wie viele Menschen mit Demenz leben in österreichischen Pflegeheimen? Erste Ergebnisse aus dem DEMDA-TA-Projekt Margit Höfler ¹ , Paulina Ratajczak ¹ , Stefan Schoisswohl ² , Elisabeth Linsmayer ² , Doris Prieschl ² , Edith Span ² , Stefanie R. Auer ¹ ¹ Donau Universität Krems, Österreich; ² MAS Alzheimerhilfe, Bad Ischl, Österreich..... | 21 |

Weitere Poster

A cross-linguistic perspective on attention capture: Is there an influence of the participants' native language?

Florian Goller¹, Soonja Choi^{1,2}, Ulrich Ansorge¹

¹ Universität Wien, Österreich; ² San Diego State University, USA

Das akademische Selbstkonzept als Einflussvariable für die Erholung nach Leistungssituationen/Prüfungssituationen

Sigrid Wimmer¹, Ilona Papousek¹, Helmut K. Lackner², Manuela Paechter¹

¹ Karl-Franzens-Universität Graz, Österreich; ² Medizinische Universität Graz, Österreich

Der ethnische Bias in der Waffenidentifikations- und der Shooter-Aufgabe. Eine Simulationsstudie zum Vergleich zweier Modellierungsansätze

Bartosz Gula

Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Österreich

Eight minutes of post-learning wakeful rest supports memory retention over 7 days

Markus Martini, Moritz Frötscher, Mara Özütok, Pierre Sachse

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Österreich

Experiment zum rechten Maß

Katharina Nigsch

Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Österreich

Überprüfung psychometrischer Gütekriterien des CORE-OM unter Verwendung der Item Response Theory (Vol.2)

Marina Zeldovich, Andrey A. Ivanov, Rainer W. Alexandrowicz

Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Österreich

Veränderte Bedeutung: Arbeitszufriedenheit im Alter und der Einfluss von Arbeitsorientierung

Sebastian Mach, Ulrike Flatow, Franziska Schmalfuß

Technische Universität Chemnitz, Deutschland

Autoritäre Reaktion und Autoritäre Persönlichkeit. Konstruktion und Evaluation eines neuen Messinstruments

Katharina Koller

Theoretischer Hintergrund

- Autoritarismus: unterschiedlich definiert und operationalisiert in Psychologie und Sozialwissenschaften
- In der Psychologie als Persönlichkeitskonzept: methodisch, theoretisch und paradigmatisch umstritten, zudem kaum neue Forschung seit Beginn des 21. Jahrhunderts
- Methodologische Uneindeutigkeit bei Abgrenzung zwischen autoritären Persönlichkeitszügen und politischen sowie ethnozentrischen Einstellungsmustern
- Detlef Oesterreich (1993; 1996) verknüpfte erstmals situative und dispositionelle Aspekte: autoritäre Reaktion und autoritäre Persönlichkeit
- **Ziel der vorliegenden Arbeit:** Neues, zeitgemäßes und ideologiefreies Messinstrument für Autoritarismus

Methode und Studiendesign

- Konstruktion der Items auf Basis des Autoritarismuskonzepts von Oesterreich (1996) mit 40 Items
- Prä-Analyse (n=14): Itemanalyse sowie Analyse inhaltliche Anmerkungen der ProbandInnen, Reduktion auf 26 Items
- Hauptanalyse (n=117) mit revidiertem Instrument: Faktorielle Validität, Paralleltestreliabilität und Interne Konsistenz werden überprüft
- Zusätzlich Hypothesentests zur Evaluierung der Erklärungskraft des Messinstruments
- Ad-hoc Stichprobe, akquiriert über Emailaussand und Social Media (n=117)

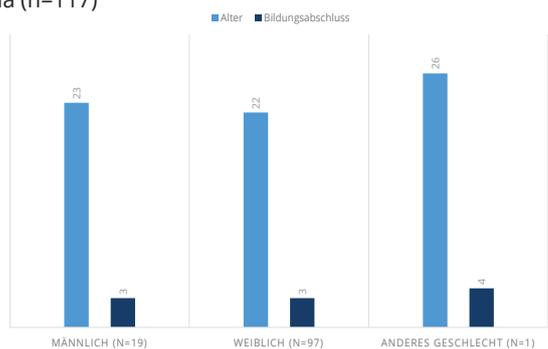


Abb. 1: Median des Alters (Range: 18-59) und des Bildungsabschlusses (3=Matura, 4=Hochschule), getrennt nach Geschlecht

Ergebnisse

- Explorative Faktorenanalyse (Hauptkomponentenanalyse, Varimax-Rotation): Extraktion von 5 Faktoren (Varianzklärung von 55.2%), Reduktion auf Faktorenstruktur mit 18 Items entsprechend theoretischer Annahmen
- Konfirmatorische Faktorenanalyse (vgl. Abb. 2): Cmin/df = 2.093; RMSEA = .097; CFI = .744
- Interne Konsistenz: $\alpha = .78$
- Testhalbierungsreliabilität: $\alpha = .66$
- Paralleltestreliabilität: $\alpha = .66$

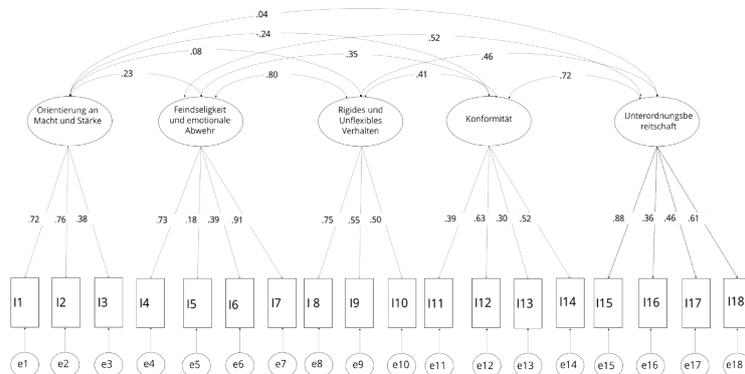


Abb. 2: Grafische Darstellung der Konfirmatorischen Faktorenanalyse

Weitere Ergebnisse

- Korrelationen zwischen Autoritarismus und Persönlichkeitsfaktoren; Einstellungen zum Zusammenleben verschiedener Kulturen; politische Selbstwirksamkeit

| Persönlichkeitsfaktoren | Autoritarismus |
|--|----------------|
| Neurotizismus | .47*** |
| Extraversion | -.38*** |
| Offenheit für Neues | -.27** |
| Einstellungen zum Zusammenleben verschiedener Kulturen | Autoritarismus |
| Förderung kultureller Segregation | .19** |
| Förderung von Akkulturation | -.20** |
| Politische Selbstwirksamkeit | Autoritarismus |
| Internal Political Efficacy | -.32*** |

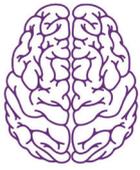
Abb. 3: Ausgewählte weitere Ergebnisse. *p<0.1 ** p<.005 ***p<.001

Diskussion

- **Erster Einsatz eines zeitgemäßen, ökonomischen Messinstruments**
- Fundierte Konstruktvalidität, faktorielle Validität durch Explorative Faktorenanalyse zufriedenstellend, durch Konfirmatorische Faktorenanalyse verbesserbar
- Reliabilitätswerte sind annehmbar, Überprüfung der Stabilität allerdings noch ausstehend
- Bias in der Stichprobe: Verzerrung zu Gunsten junger, weiblicher Personen mit höherem Bildungsabschluss
- Noch weitere Anwendungen in der empirischen Praxis nötig, um das Messinstrument insgesamt beurteilen zu können

Referenzen

Oesterreich, D. (1993). *Autoritäre Persönlichkeit und Gesellschaftsordnung. Der Stellenwert psychischer Faktoren für politische Einstellungen – eine empirische Untersuchung von Jugendlichen in Ost und West*. Weinheim und München: Juventa Verlag.
 Oesterreich, D. (1996). *Flucht in die Sicherheit. Zur Theorie des Autoritarismus und der autoritären Reaktion*. Opladen: Leske + Budrich.



neuroacademy

EEG-Frequenzbandtraining reduziert Negativsymptome bei Schizophrenie – eine explorative Einzelfallstudie

Max Leibetseder, Walter Renner, Khashayar Pazooki, Gabriel Gougleris & Efsevia Kapsali

Abstract

EEG-Frequenzbandtraining („Neurofeedback“) erwies sich bei zahlreichen Störungsbildern, wirksam. Bislang liegen jedoch keine Studien zum Einsatz bei schizophrener Negativsymptomatik vor. In der aktuellen explorativen Einzelfallstudie wurde die Hypothese überprüft, dass EEG-Frequenzbandtraining – neben einer Verbesserung der EEG-Parameter - zu einer Reduktion der Negativsymptomatik bei Schizophrenie führt.

EEG-Frequenzbandtraining

Das Frequenzbandtraining beruht auf der kontinuierlichen Rückmeldung der Amplituden einzelner Frequenzbänder in der EEG-Aktivität. Dies geschieht über Animationen am Bildschirm. Die Person lernt durch diese Rückmeldung funktionale EEG-Muster zu erhöhen und dysfunktionale Muster zu reduzieren.

Im Laufe von etwa 20 bis 30 Sitzungen werden automatisierte Denk- und Wahrnehmungsgewohnheiten verändert, welche bislang z.B. Hyperarousal oder Dissoziation begünstigten. Diese Verbesserungen wirken selbstverstärkend, weil sie positiv erlebt werden, und es kommt, auch nach Beendigung des Trainings, zu einer Verbesserung im Alltag.

Bislang gibt es noch kaum Evidenz zum Einsatz des Frequenzbandtrainings gegen Negativsymptome bei Schizophrenie.



Negativsymptome bei Schizophrenie

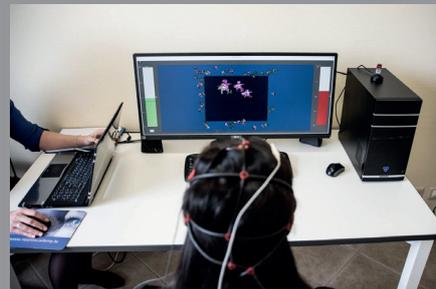
DSM-5 (Falkai & Wittchen, 2015) unterscheidet bei Schizophrenie zwischen fünf hauptsächlichen Symptomgruppen: (1) Wahn, (2) Halluzinationen, (3) desorganisiertem Denken und Sprechen, (4) gestörter Motorik und (5) Negativsymptomen. Letztere bestehen vor allem aus (a) vermindertem Emotionsausdruck und (b) Avolition, sowie, weniger relevant, (c) verminderten sprachlichen Äußerungen, (d) Anhedonie und (e) sozialem Rückzug.

Negativsymptome wirken sich auf das Zurechtkommen im Alltag und auf soziale Beziehungen stärker aus als die unter (1) bis (4) genannten Positivsymptome (Gruber, Santucci & Aach, 2014; Kalin et al., 2015). Neuropsychologische Ergebnisse deuten auf Zusammenhänge von Negativsymptomen mit einer Dysfunktion fronto-temporaler Regionen bzw. Netzwerke (Millan, Fone, Steckler & Horan, 2014).

Es gibt nur wenige und begrenzte Hinweise auf die Wirksamkeit traditioneller Behandlungsansätze bei Negativsymptomen. Dies betrifft sowohl pharmakologische Zugänge (Neuroleptika der ersten und zweiten Generation, Antidepressiva, Stimulantien etc.) als auch psychologisch-psychotherapeutische Interventionen (siehe etwa die Metaanalyse von Fusar-Poli et al., 2015).

Probanden

- o 45 Jahre, Rechtshänderin, seit 15 Jahren mit Schizophrenie diagnostiziert und mind. fünfmal stationär behandelt. Bis 2012 als Bankangestellte tätig, Aktuell keine Positivsymptome unter neuroleptischer Medikation.
- o 30 Jahre, Linkshänder, seit sieben Jahren mit Schizophrenie bzw. Residualzustand diagnostiziert. Früherer Student. Nach mehr als drei stationären Aufnahmen nunmehr unter Medikation keine Positivsymptomatik.



Intervention

Phase 1: Frequenzband-Training über zwei Wochen an fünf Tagen der Woche. Das Frequenzband SMR (12 – 15 Hz) wurde auf der kontralateralen Seite (links für den Linkshänder und rechts für die Rechtshänderin) erhöht, und das Frequenzband theta (4 bis 8 Hz) an derselben Stelle reduziert.

Phase 2: Frequenzband-Training über zwei Wochen an fünf Tagen der Woche. SMR an derselben Stelle erhöht und Theta an derselben Stelle reduziert. Zusätzlich wurde links-frontal das Frequenzband beta-1 (13 – 18 Hz) erhöht und das Frequenzband theta (4 - 8 Hz) reduziert.

Ergebnisse

Neben signifikanten Lerneffekten im Bereich der EEG-Parameter (welche sich zwischen den beiden Untersuchungsteilnehmern in ihren Mustern unterschieden) fanden sich

- o Verbesserungen im Sinne eines statistischen Trends für beide Vpn. hinsichtlich der **Reaktionszeiten und der Aufmerksamkeit** (mittels CompACT-SR (Prieler, 2011))
- o signifikante Verbesserungen (5% Niveau) hinsichtlich des **Global Assessment of Functioning (GAF, Hall, 1995)**
- o Beide Probanden erfüllten die kategorial definierten Kriterien einer **Negativsymptomatik** auf der PANSS (deutsche Version, Kay, Fishbein & Opler, 2011; Stanley et al., 1987) vor Beginn der Intervention, während sie diese nach Abschluss des Trainings nicht mehr erfüllten.
- o Verbesserung des **klinischen Bildes** in dramatischer Weise: vor dem Training waren beide Probanden arbeitsunfähig. Danach zeigten beide deutlich verbesserte Entspannungsfähigkeit, verbesserten Antrieb, Kommunikation und verbale Kompetenzen. Die Patientin entwickelte deutlich erhöhte Aufmerksamkeit, Konzentration und soziale Kompetenzen und entschloss sich zur Teilnahme an einem beruflichen Trainingsprogramm. Der Patient wurde im interpersonellen Bereich deutlich zugänglicher und reduzierte seine sozialen Ängste. Nach Behandlungsende begann er ein Praktikum in elterlichen Betrieb.

Die Veränderungen wurden mittels Reliable Change Index (Jacobson & Truax, 1991) auf Signifikanz geprüft.

Diskussion

Erwartungsgemäß fanden sich signifikante Verbesserungen hinsichtlich der Negativsymptomatik, welche durch Veränderungen im Global Assessment of Functioning und der PANSS (sowie als statistischer Trend bei Reaktionszeiten und Aufmerksamkeit) objektiviert wurden.

Daneben wurden in den EEG-Mustern systematische, damit einhergehende Veränderungen festgestellt. Darüber berichten wir in einem Paper, das sich zur Zeit in Begutachtung befindet.

Die Untersuchung zweier Einzelfälle impliziert offensichtliche Limitationen hinsichtlich der Generalisierbarkeit der Ergebnisse. Andererseits resultieren daraus ermutigende Anstöße für eine randomisierte kontrollierte Studie, welche derzeit beginnt.

Wir schließen aus den bisherigen Resultaten, dass das Neurofeedback-Frequenzbandtraining als innovative Alternative zu bisherigen Behandlungsansätzen bei schizophrenen Negativsymptomen vermehrt in Erwägung gezogen und systematisch empirisch untersucht werden soll.

Literatur

- Falkai, P. & Wittchen, H.-U. (2015). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5[®]*. Göttingen u.a.: Hogrefe.
- Fusar-Poli, P., Papanastasiou, E., Stahl, D., Rocchetti, M., Carpenter, W., Shergill, S., & McGuire, P. (2015). Treatments of negative symptoms in schizophrenia: meta-analysis of 168 randomized placebo-controlled trials. *Schizophrenia Bulletin*, 41(4), 892-899.
- Gruber, O., Santucci, A. C., & Aach, H. (2014). Magnetic resonance imaging in studying schizophren negative symptoms, and the glutamate system. *Frontiers in Psychiatry*, 5, Article 32.
- Hall, R. C. W. (1995). Global assessment of functioning: A modified scale. *Psychosomatics* 36(3), 267 - 275.
- Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1), 12–19.
- Kalin, M., Kaplan, S., Gould, F., Pinkham, A. E., Penn, D. L., & Harvey, P. D. (2015). Social cognition, social competence, negative symptoms and social outcomes: Inter-relationships in people with schizophrenia. *Journal of Psychiatric Research*, 68, 254-260.
- Kay, S. R., Fishbein, A. & Opler, L. A. (2011). *Positive and negative syndrome scale*. Psychiatric University Hospital Zurich, Division of Clinical Psychiatry, Zurich (Switzerland).
- Millan, M. J., Fone, K., Steckler, T., & Horan, W. P. (2014). Negative symptoms of schizophrenia: clinical characteristics, pathophysiological substrates, experimental models and prospects for improved treatment. *European Neuropsychopharmacology*, 24(5), 645-692.
- Prieler, J. (2011). *Computerized Attention and Concentration Tests - Simple Reaction*. CompACT-SR. Göttingen (Germany): Hogrefe.
- Stanley, R.K., Fishbein, A., & Opler, L.A. (1987). The Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) for Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 13(2), 261–276.

Emotionale Frauen, coole Männer?

Geschlechtsunterschiede in der Ansteckung mit Heiterkeit, Traurigkeit, Angst und Ärger anderer Personen



Gabriela Hofer¹, Elisabeth M. Weiss¹, Helmut K. Lackner², & Ilona Papousek¹

¹Institut für Psychologie, Karl-Franzens-Universität Graz, ²Lehrstuhl für Physiologie, Medizinische Universität Graz

Einleitung

Gemäß weitverbreiteter Annahmen empfinden und zeigen Frauen Emotionen stärker bzw. häufiger als Männer (Fabes & Martin, 1991). Empirische Befunde zu diesem Thema sind allerdings uneindeutig (Brody & Hall, 2000). Einige Studien sprechen dafür, dass Frauen auch Emotionen, die sie bei anderen Personen wahrnehmen, selbst stärker zeigen und angeben diese stärker zu empfinden als Männer, d. h. sich stärker von dem Emotionen Anderer „anstecken“ lassen (z.B. Dimberg & Lundqvist, 1990; Doherty, Orimoto, Singelis, Hatfield, & Hebb, 1995; Sonnby-Borgström, Jönsson, & Svensson, 2008). Jedoch scheinen hier die Art der Emotion, die Art der Stimuli, sowie zeitliche Faktoren bedeutsam zu sein. Das Ziel der vorliegenden Studie war Geschlechtsunterschiede im Emotionsausdruck, gemessen mittels Elektromyographie (EMG), während der Konfrontation mit realistischen, akustischen, emotionalen Stimuli im Zeitverlauf zu betrachten.

Methode

Stichprobe:

- 29 Männer und 30 Frauen
- 18 bis 40 Jahre alt ($M = 21.78$, $SD = 4.17$)

Stimuli: Emotionally Contagious Sound Clips (ECOS; Weber, Papousek, & Schulter, 2011)

- 90-sekündige Tonaufnahmen
- nonverbaler Emotionsausdruck durch gemischtgeschlechtliche Gruppen
- **Ärger, Angst, Traurigkeit, Heiterkeit**, neutrale Tonaufnahme als Baseline

Musculus
Corrugator
Supercilii

Musculus
Zygomaticus
Major

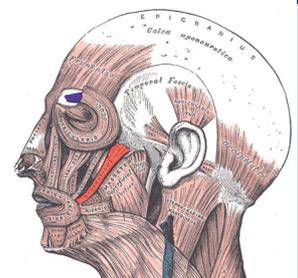


Abbildung 1: Positionen EMG.

Ergebnisse

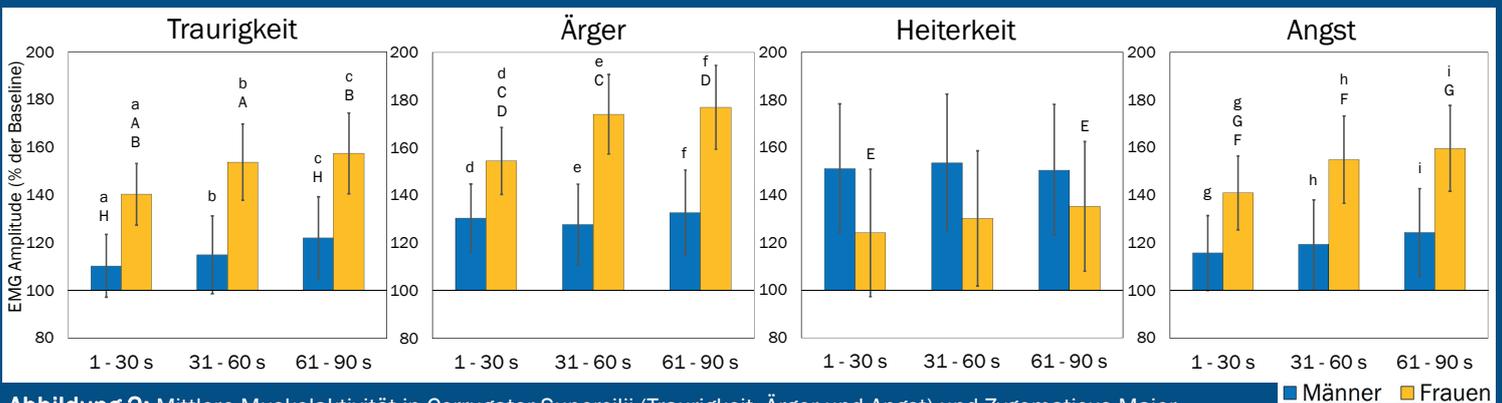


Abbildung 2: Mittlere Muskelaktivität in Corrugator Supercilii (Traurigkeit, Ärger und Angst) und Zygomaticus Major (Heiterkeit) während der Darbietung emotionaler Tonaufnahmen (als % der Baseline). Fehlerindikatoren repräsentieren 95%-Konfidenzintervalle. Signifikant unterschiedliche Werte ($p < .05$) sind durch gleiche Buchstaben gekennzeichnet (a, b, ... = Geschlechtsunterschied; A, B, ... = Unterschied zwischen 2 Zeitpunkten).

Diskussion

Unsere Studie bestätigte bisherige Befunde, nach denen Frauen im Vergleich zu Männern während der Wahrnehmung der Emotionen Anderer eine stärkere Aktivität der entsprechenden Gesichtsmuskeln aufweisen. Allerdings zeigten sich diese Unterschiede nur während der Darbietung von Ärger, Angst und Traurigkeit, nicht jedoch während Heiterkeit. Zusätzlich stieg bei Frauen während aller Emotionen die Muskelaktivität im Zeitverlauf an, wohingegen dies bei Männern nur für Traurigkeit der Fall war. Diese Befunde demonstrieren, dass, obwohl das Geschlecht in der Erforschung von Emotionen nicht vernachlässigt werden sollte, Aussagen im Stil von „Frauen sind das emotionalere Geschlecht“ zu reduktionistisch sind.





Erfassung von Arbeitssituation und Gesundheit von Mitarbeiter*innen in Kinderkrippen

Ruth Jäger-Jürgens, Maria Barthel, Esther Scholz-Minkwitz

Vor dem **Hintergrund** des sowohl aktuellen als auch prognostizierten Mangels an pädagogischen Fachkräften für Kindertageseinrichtungen (vgl. Bertelsmann Stiftung, 2015) kommt der Erhaltung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit von in Kindertageseinrichtungen tätigen pädagogischen Fachkräfte eine Schlüsselrolle zur Erfüllung des Gesetzauftrages von Kindertageseinrichtungen (§ 22, SGB VIII) zu. Im Rahmen eines von der EU und dem Land Nds. geförderten Forschungsprojektes werden partizipativ betrieblich abgestimmte Präventionskonzepte entwickelt, implementiert und evaluiert. Vorgestellt wird der zur Erfassung der spezifisch-krippenbezogenen Belastungsfaktoren und der gesundheitlichen Parameter der päd. Fachkräfte eingesetzte Fragebogen.

Stichprobe

48 päd. FK in 13 Krippengruppen unterschiedlicher Träger (a. kommunal/b. paritätisch/c. kirchlich/ d. betrieblich) und Größe (Einr./Gr.: a.3,5/b.2,4/c.1,1/d.1,3)

| | Min | Max | AM | SD |
|-----------------------------|--------------|-------|-------------|-------|
| Alter (Jahre) | 20,00 | 63,00 | 36,90 | 12,20 |
| Krippe tätig seit (J; n=43) | 0,25 | 29,00 | 5,90 | 6,90 |
| KiTa tätig seit (Jahre) | 1,00 | 35,00 | 13,20 | 10,60 |
| Geschlecht (n=44) | w: 85 % | | m: 15 % | |
| Arbeitsumfang | Voll-Z: 63 % | | Tel-Z: 31 % | |

Methoden der Datenerhebung

- Fragebogen (paper & pencil, individuell vor Einzelinterv.)
- Operationalisierung krippenbezogener Arbeitsanforderungen, -belastungen u. -ressourcen (vgl. 1. Spalte in der 3. Tabelle)
- Erhebung arbeitspsychologischer Konstrukte zur Validierung: FIT (Richter et al., 2000), SALSA (Rimann & Udris, 1997)
- Erhebung gesund. Belast.: GHQ-12 (Goldberg, 1978 nach Linden et al., 1996), Anzahl körperl. Beschwerden (vgl. Anmerkungen 2. Tab.)

Ergebnisse

| | Min | Max | AM | SD |
|--|------|------|------|------|
| Validierungsskalen zur Arbeitsplatzbeschreibung | | | | |
| FIT: Tätigkeitsspielraum (TS) | 2,14 | 4,00 | 3,37 | 0,37 |
| FIT: Arbeitsintensität (AI) | 1,33 | 3,83 | 2,75 | 0,66 |
| SALSA: Soziale Unterstützung Vorgesetzte (U_V) | 2,00 | 5,00 | 4,05 | 0,78 |
| SALSA: Soziale Unterstützung Kolleg*innen (U_K) | 3,00 | 5,00 | 4,38 | 0,53 |
| SALSA: Sozialer Stress Vorgesetzte (S_V) | 1,00 | 5,00 | 1,81 | 0,94 |
| SALSA: Sozialer Stress Kolleg*innen (S_K) | 1,00 | 4,00 | 2,28 | 0,82 |

| | Min | Max | AM | SD |
|---|------|-------|-------|------|
| Validierungsskalen zum Ausmaß der gesundheitlichen Belastung | | | | |
| Psych. Belast.: GHQ12 | 0,00 | 24,00 | 10,02 | 5,42 |
| Körperl. Belast.: Anzahl körperl. Beschwerden* (AKB) | 0,00 | 7,00 | 2,60 | 1,93 |

Anmerkungen: N = 48. *Items in der deutschen Übersetzung von Linden (1996); Codierung: viel schlechter als üblich = 3, schlechter als üblich = 2, nicht schlechter als üblich = 1, nein, gar nicht = 0, fehlender Wert = 0. **Items: Schulter-, Nacken-, Rücken-, Knie-, Haltungs-, Stimm-, Atem-, Kreislaufbeschwerden, sonstige Beschwerden (min = 0/max = 9).

bivariate Korrelationen

| | N-I | Conb | Min | Max | AM | SD | TS | AI | U_V | U_K | S_V | S_K | GHQ12 | AKB | |
|--|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|--|
| Arbeitsanforderungen (min = 1; max = 5) - Ausmaß der Erfüllung der Anforderungen durch/an ... | | | | | | | | | | | | | | | |
| Institution | 3 | 0,86 | 2,00 | 5,00 | 4,12 | 0,64 | ,30 | -,05 | ,14 | -,05 | -,31 | -,18 | -,25 | ,16 | |
| Eltern | 1 | - | 2,00 | 5,00 | 4,23 | 0,63 | ,34 | -,19 | ,28 | -,10 | -,35 | -,29 | -,29 | ,15 | |
| Gesellschaft | 1 | - | 1,00 | 5,00 | 3,88 | 0,87 | ,36 | -,04 | ,41 | -,00 | -,49 | ,22 | -,24 | ,10 | |
| Pädagogische Arbeit | 3 | 0,80 | 1,33 | 5,00 | 3,98 | 0,73 | ,53 | -,22 | ,46 | ,08 | -,56 | -,46 | -,36 | -,04 | |
| Verantwortung | 2 | 0,80 | 1,00 | 5,00 | 4,33 | 0,78 | ,23 | ,07 | ,14 | -,05 | -,23 | -,02 | -,15 | -,06 | |
| Qualität der Arbeitsplatzgestaltung (min = 1; max = 5) - Ausmaß der Belastung durch ... | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lärm | 8 | 0,92 | 1,38 | 4,75 | 3,05 | 0,86 | -,35 | ,37 | -,24 | -,11 | ,28 | ,25 | -,05 | ,38 | |
| ungünstige Ergonomie | 3 | 0,70 | 1,33 | 5,00 | 3,41 | 0,86 | ,49 | -,23 | ,30 | ,07 | -,38 | -,35 | -,26 | -,06 | |
| ungünstiges Raumklima | 3 | 0,90 | 1,00 | 5,00 | 3,28 | 1,23 | ,43 | ,17 | ,43 | ,20 | -,34 | -,07 | -,09 | -,10 | |
| belastende Gerüche | 1 | - | 1,00 | 5,00 | 2,56 | 1,15 | -,34 | ,00 | -,59 | -,34 | ,35 | ,13 | -,12 | ,05 | |
| Ressourcen und allgemeines Belastungs-/Stresserleben (min = 1; max = 5) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ressource Zeit | 6 | 0,83 | 1,83 | 5,00 | 3,40 | 0,86 | ,50 | -,45 | ,55 | ,33 | -,58 | -,64 | -,24 | -,20 | |
| Ressource Team | 6 | 0,85 | 2,50 | 5,00 | 4,00 | 0,67 | ,47 | -,28 | ,58 | ,32 | -,46 | -,44 | -,12 | -,29 | |
| Arbeitsstress (letzte 14 Tage) | 4 | 0,87 | 1,00 | 5,00 | 2,82 | 1,00 | -,29 | ,35 | -,19 | -,09 | ,24 | ,48 | ,50 | ,21 | |

Fazit

Anmerkungen: N = 48. grau: statistisch nicht signifikante Korrelationen/schwarz statistisch signifikante Korrelationen einseitig $p < ,05$ bei $r > |,240|$. Skalierung: 1 = stimmt nicht/trifft nicht zu, 2 = stimmt wenig/trifft eher nicht zu, 3 = stimmt mittelmäßig/trifft weder noch zu, 4 = stimmt ziemlich/trifft eher zu, 5 = stimmt sehr/trifft voll zu; d.h. Arbeitsanforderungen: je höher der Wert desto mehr wird die päd. FK den Anforderungen gerecht/Arbeitsplatzgestaltung: je höher der Wert desto höher die Belastung/Ressourcen und allgemeines Belastungs-/Stresserleben: je höher der Wert desto mehr Ressourcen/Belastung.

Die im Rahmen des Forschungsprojektes eingesetzten Skalen zu krippenbezogenen Arbeitsanforderungen, -belastungen u. -ressourcen sind reliabel und valide und empfehlen sich für weitere Forschungen in diesem Feld.

Poster auf der 13. Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Psychologie, Linz: 12.-14.4.2018

Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst
Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit

Forschungsprojekt AGnEES
Goschendor 1
31134 Hildesheim
E-mail: agnees.fs@hawk.de



Prof. Dr. Ruth Jäger-Jürgens
Hohnsen 1
31134 Hildesheim
ruth.jaeger@hawk.de



1 Einleitung

Veränderungen der Arbeitswelt (Cox, 2005; Biffi, 2012) und gesetzliche Änderungen im Arbeitsschutz (ASchG, 2013; B-BGS, 2014) haben dazu geführt, dass Arbeitsplätze auch hinsichtlich psychischer Belastungen evaluiert werden. Neben Dokumentenanalysen, Beobachtungen und Interviews dienen auch Fragebogenverfahren zur Ermittlung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz. Seit 2014 besteht auch für das Österreichische Bundesheer (ÖBH) die gesetzliche Verpflichtung zur Durchführung der Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen gemäß Bundes-Bedienstetenschutzgesetz. Dazu wurden im ÖBH Verfahren wie BASA II (Richter & Schatte, 2009), COPSOQ (Nübling, 2005), KFZA (Prümper, 1995), SALSA (Udris, 1997) und IMPULS (Molnar, 2002) erprobt.

2 Ziel

Um besser auf die vielfältigen Anforderungen beim Heer eingehen zu können, bestand die Absicht des Heerespsychologischen Dienstes (HPD) ein eigenes Fragebogenverfahren FEPSY (Fragebogenverfahren zur Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen gemäß Bundes-Bedienstetenschutzgesetz) zur internen Verwendung zu entwickeln.

3 Methode

3.1 Theoretischer Hintergrund

Den theoretischen Hintergrund für den FEPSY bildet das Belastungs-Beanspruchungskonzept das der ISO EN ÖNORM 10075 zugrunde liegt (ISO, 2004, Richter, 2000). Weiters wurde zur Prüfung der Validität das Konzept der beruflichen Gratifikationskrise (Siegrist, 1996) herangezogen.

3.2 Dimensionen und Items

Wesentlich für die inhaltliche Festlegung der zu ermittelnden Dimensionen sind gesetzliche Vorgaben. Folgende vier Belastungsdimensionen sind mindestens zu evaluieren: 1. Aufgabenanforderungen und Tätigkeiten, 2. Sozial- und Organisationsklima, 3. Arbeitsumgebung, 4. Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation. Weiteres spezifiziert der Leitfaden der Arbeitsinspektion zur „Bewertung der Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen im Rahmen der Kontroll- und Beratungstätigkeit“ (BMA5K, 2013) die Dimensionen näher – teilweise schon auf Itemniveau. Die Itemformulierung durch das Team der ArbeitspsychologInnen des HPD orientiert sich an den obigen normativen Vorgaben bzw. an Skalen und Items bestehender interner und externer Verfahren (siehe Tabelle 1):

| FEPSY-Skalen | Items n=56 |
|---------------------------------|--|
| 1 Aufgaben & Tätigkeiten | 6: Meine Arbeit bietet körperliche Abwechslung. 11: Bei meiner Arbeit bin ich häufig mit emotional besonders belastenden Situationen konfrontiert (z.B. Gewalt, Armut, Krankheit usw.). |
| 2 Zusammenarbeit | 19: Ich erhalte ausreichend Hilfe und Unterstützung von meiner/meinem unmittelbar vorgesetzten KommandantIn/Kommandanten. 22: Mit zwischenmenschlichen Konflikten wird gut umgegangen. |
| 3 Information & Arbeitsprozesse | 53: Aufgrund unklarer Vorgaben kommt es immer wieder vor, dass ich Aufgaben doppelt oder mehrfach machen muss. 61: Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen. |
| 4 Arbeitsumgebung | 28: Wie stark ist an Ihrem Arbeitsplatz die Belastung durch folgende Dinge? Unangenehme Temperaturen, Staub, Zugluft ... |
| 5 Arbeitsmittel | 45: Bei meiner Arbeit besteht erhöhte Unfallgefahr durch den regelmäßigen Kontakt mit gefährlichen Arbeitsstoffen. 43: Meine Arbeitsmittel sind mangelhaft. |
| 6 Persönliche Schutzausrüstung | 50: Meine PSA* ist ausreichend vorhanden. 52: Meine PSA ist bequem. |
| 7 Orientierung & Prioritäten | 56: Bei meiner Arbeit gibt es klare Ziele für meine Tätigkeiten. 57: Bei meiner Arbeit sind die Prioritäten häufig unklar. |
| 8 Arbeitszeit & Arbeitsmenge | 62: Bei meiner Arbeit gibt es häufig Nacht- und/oder Wochenenddienste. 68: Bei meiner Arbeit kommen Termin- und Zeitdruck häufig vor. |

Table 1: Dimensionen und Items

* Persönliche Schutzausrüstung

3.3 Antwortformat und Messempfindlichkeit

Die Beantwortung der Items erfolgt aufgrund der Einschätzung durch den Arbeitsplatzinhaber auf einer 5-stufigen Skala: 1=trifft überhaupt nicht zu; 2=trifft eher nicht zu; 3=trifft teilweise zu; 4=trifft eher zu; 5=trifft völlig zu. Die Messempfindlichkeit der Likert-Skala entspricht gemäß ISO 10075/3 der Präzisionsstufe 1 für genaue Messungen.

3.4 Stichprobe

Die den Berechnungen zugrundeliegende Stichprobe (n=351) rekrutiert sich aus Befragungen von Bediensteten des ÖBH an sieben verschiedenen Dienststellen in ganz Österreich in den Jahren 2016 und 2017. Die Bediensteten waren überwiegend SoldatInnen und ca. zu einem Drittel Zivilbedienstete. Der Anteil der weiblichen Bediensteten betrug ca. 10%. Rund 20% der Befragten waren MitarbeiterInnen in Führungsfunktion.

4 Ergebnisse und Gütekriterien

Analysiert wurde das Verfahren entsprechend der klassischen Gütekriterien (Lienert, 1998). Beurteilt wurden die Ergebnisse zusätzlich vor dem Hintergrund der Qualitätsanforderungen der ÖNORM EN ISO 10075: „Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung“ – Teil 3: „Grundsätze und Anforderungen an Verfahren zur Messung und Erfassung psychischer Arbeitsbelastung“.

4.1 Reliabilität – Itemschwierigkeit – Itemtrennschärfe

Die Reliabilitäten der Skalen liegen zwischen .70 und .84 und erreichen gem. ISO 10075/3 die Präzisionsstufen zwei für Screeningverfahren und 3 für orientierende Verfahren. Die Itemtrennschärpen sind überwiegend > .3 und nur bei drei Items zwischen .10 und .30 (17, 33, 52). Die weniger trennscharfen Items werden aber aufgrund inhaltlicher Erfordernisse (normative Vorgaben) weiter verwendet und auf Itemniveau ausgewertet und interpretiert. Die Itemschwierigkeiten liegen im mittleren Bereich (1.9 – 4.4) (siehe Tabelle 2).

schärpen sind überwiegend > .3 und nur bei drei Items zwischen .10 und .30 (17, 33, 52). Die weniger trennscharfen Items werden aber aufgrund inhaltlicher Erfordernisse (normative Vorgaben) weiter verwendet und auf Itemniveau ausgewertet und interpretiert. Die Itemschwierigkeiten liegen im mittleren Bereich (1.9 – 4.4) (siehe Tabelle 2).

| FEPSY-Skalen | Reliabilität (Chronbach- α) | Itemtrennschärfe | Itemschwierigkeit (1 bis 5) |
|---------------------------------|-------------------------------------|------------------|-----------------------------|
| 1 Aufgaben & Tätigkeiten | .70 | .3 – .59 | 1.9 – 3.9 |
| 2 Zusammenarbeit | .72 | .17 – .59 | 3.1 – 4.2 |
| 3 Information & Arbeitsprozesse | .79 | .32 – .71 | 3.1 – 4.0 |
| 4 Arbeitsumgebung | .84 | .25 – .64 | 3.5 – 4.4 |
| 5 Arbeitsmittel | .79 | .39 – .64 | 3.3 – 4.1 |
| 6 Persönliche Schutzausrüstung | .82 | .10 – .73 | 3.0 – 3.6 |
| 7 Orientierung & Prioritäten | .73 | .36 – .62 | 3.6 – 3.9 |
| 8 Arbeitszeit & Arbeitsmenge | .71 | .35 – .60 | 2.8 – 3.7 |

Table 2: FEPSY Gütekriterien (Reliabilität – Itemschwierigkeit – Itemtrennschärfe)

4.2 Inhaltliche Gültigkeit

Aufgrund der Itemformulierung entlang der normativen Vorgaben gemäß dem Leitfaden der Arbeitsinspektion (BMA5K, 2013) mit teilweise wortgleichen Formulierungen kann von einer inhaltlichen Gültigkeit der Items ausgegangen werden.

4.3 Konstruktvalidität

Mittels Faktorenanalyse konnte gezeigt werden, dass in allen Skalen alle Items der Skala positiv im Hauptfaktor laden. Die erklärten Varianzanteile der Skalen liegen zwischen 55,5% und 82,1%.

4.4 Übereinstimmungsvalidität FEPSY und COPSOQ

Die Übereinstimmung zwischen Skalen des FEPSY und Markeritems des Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) liegt zwischen $r = .34$ und $r = .87$ und erreicht daher je nach Skala die Präzisionsstufen eins bis drei gemäß ISO10075/3. Es kann daher von einer zufriedenstellenden Konstruktvalidität des FEPSY in Bezug auf den COPSOQ gesprochen werden (siehe Tabelle 3).

| FEPSY-Skalen (exemplarisch) | exemplarische Korrelationen mit COPSOQ - Markeritems |
|---------------------------------|---|
| 1 Aufgaben & Tätigkeiten | $r = .53$: „Erfordert Ihre Arbeit ein hohes Maß an Konzentration?“ |
| 2 Zusammenarbeit | $r = .58$: „Wie oft erhalten Sie Hilfe und Unterstützung von Ihren KollegInnen?“ |
| 3 Information & Arbeitsprozesse | $r = .46$: „Müssen Sie bei Ihrer Arbeit auf viele Dinge gleichzeitig achten?“ |
| 8 Arbeitszeit & Arbeitsmenge | $r = .34$: „Haben Sie genug Zeit für Ihre Arbeitsaufgaben?“ |

Table 3: Übereinstimmungsvalidität FEPSY & COPSOQ

4.5 Prognostische Validität zwischen FEPSY und ERI & OC

Die Korrelationen zwischen Effort Reward Imbalance (ERI) und Overcommitment (OC) und den FEPSY-Skalen „Aufgaben & Tätigkeiten“, „Information & Arbeitsprozesse“ und „Arbeitszeit & Arbeitsmenge“ erreichen Werte > .3 bzw. > .4 und damit die Präzisionsstufen 3 und 2 gemäß ISO 10075/3. ERI und OC verweisen auf ein erhöhtes Risiko für das Entstehen diverser gesundheitlicher Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen, u.a.: Senkung der Immunabwehr, bis zu 6-fach erhöhtes Herzinfarktrisiko, bis zu 4-fach erhöhtes Depressionsrisiko und erhöhte Suchtneigung (Siegrist, 1996; Biffi, 2012). Im Sinne des Belastungs- Beanspruchungskonzepts kann daher von einer zufriedenstellenden prognostischen Validität des FEPSY in Bezug auf arbeitsbedingte gesundheitliche Beeinträchtigungen gesprochen werden (siehe Tabelle 4).

| FEPSY-Skalen (exemplarisch) | OC (Overcommitment) | ERI (Effort Reward Imbalance) |
|---------------------------------|---------------------|-------------------------------|
| 1 Aufgaben & Tätigkeiten | .35 | .40 |
| 3 Information & Arbeitsprozesse | .40 | .32 |
| 8 Arbeitszeit & Arbeitsmenge | .40 | .11 |

Table 4: Prognostische Validität zwischen FEPSY und ERI & OC

4.6 Objektivität und Ökonomie

Objektivität wird durch standardisierte Vorgabebedingungen und automatisierte Auswertung erzielt. Zum Ausfüllen des Verfahrens werden ca. 15 Minuten benötigt. Die ausgefüllten Fragebögen werden maschinell eingelese (ca. 5 Fragebögen pro Minute) und die automatisierte Auswertung erfolgt in weniger als 5 Minuten (sowohl einzelne Organisationseinheiten als auch Gruppenvergleiche). Der erforderliche Zeit- und Materialaufwand gestattet eine ökonomische Durchführung.

5. Diskussion & Schlussfolgerungen

Zusammenfassend kann der FEPSY hinsichtlich der Erfüllung klassischer testtheoretischer Gütekriterien und den Anforderungen der ISO 10075/3 als zufriedenstellend betrachtet werden. Der FEPSY stellt eine ökonomische und valide Alternative zu handelsüblichen Fragebogenverfahren zur Durchführung der Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen gemäß Bundes-Bedienstetenschutzgesetz im Österreichischen Bundesheer dar.

Literatur:

Biffi, G., Faustmann, A., Gabriel, D., Leonil, T., Mayrhuber, C. & Rückert, E. (2012). Psychische Belastungen der Arbeit und ihre Folgen. Wien: WIFO.
BMA5K Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2013). Leitfaden der Arbeitsinspektion zur Bewertung der Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Fehlbelastungen bei der Kontroll- und Beratungstätigkeit. Wien: BMA5K.
Cox, T., Griffith, A. & Rial-Gonzalez, E. (2005). „Research on Work-related Stress“; EU-OSHA-European Agency for Safety and Health at Work, Bilbao.

ISO EN ÖNORM 10075-1-3 (2000, 2004). Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung.
Richter, G. (2000). Psychische Belastung und Beanspruchung – Stress, psychische Ermüdung, Monotonie, psychische Sättigung. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW. (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Fa 36).
Siegrist, J. (1996). Soziale Krise und Gesundheit: Eine Theorie der Gesundheitsförderung am Beispiel von Herz-Kreislaufrisiken im Erwerbsleben. Göttingen: Hogrefe-Verlag.

Gelungene Individuation bei jungen Erwachsenen – was sie von anderen unterscheidet

Katharina Levec, Anne Christiansen, Luisa Unterharnscheidt und Ulrike Sirsch

email: katharina.levec@gmail.com

Fakultät für Psychologie

Theoretischer Hintergrund

In der Altersphase von 18 bis 29 Jahren, die von Arnett (2000, 2015) als Emerging Adulthood (EA) postuliert wurde, findet am Weg zum Erwachsenwerden die sogenannte zweite Individuationsphase von den Eltern statt (Blos, 1967). Individuation bedeutet, sich von den Eltern emotional abzulösen und unabhängig zu werden bei gleichzeitig bestehender reziproker Beziehung zu ihnen (Tanner, 2006).

Gelungen ist die Individuation dann, wenn man ein gutes Verhältnis zu den Eltern pflegt, gleichzeitig selbstständig und unabhängig ist und seine Probleme ohne die Unterstützung der Eltern löst (Koepeke & Denissen, 2012; Zupančič & Kavčič, 2016), wobei gelungene Individuation von Persönlichkeitseigenschaften der EA (Zupančič & Kavčič, 2014) und dem Erziehungsstil der Eltern (Delhaye et al., 2012; Koepeke & Denissen, 2012) beeinflusst wird.

Ziel der vorliegenden Untersuchung war die differentielle Betrachtung von Emerging Adults aufgrund ihrer Individuation und nachfolgende Beschreibung der unterschiedlichen Individuationsgruppen mithilfe von Persönlichkeitseigenschaften und perzipiertem elterlichen Erziehungsverhalten.

Methode

Im Zuge einer Online-Erhebung füllten 656 junge Erwachsene im Alter von 18 bis 29 Jahren ($M = 23.36, SD = 2.85$) den Individuation Test for Emerging Adults-Short (ITEA-S, Komidar et al., 2016), das NEO-Fünf-Faktoren Inventar-30 (Körner et al., 2008) und das Parental Bonding Inventory (Parker, Tupling & Brown, 1979) zur Erhebung der Mutter-Kind-Beziehung aus. Die Letzteren beinhalteten die Skalen Neurotizismus (N), Extraversion (E), Offenheit für Erfahrung (O), Verträglichkeit (V), Gewissenhaftigkeit (G), sowie Fürsorge (FÜ) und Kontrolle (KO).

Mit den Skalen des ITEA-S, Connectedness (CO), Support Seeking (SS), Intrusiveness (INT), Self-Reliance (SR) und Fear of Disappointing a parent (FD) wurde eine Clusteranalyse vorgenommen. Die Individuationsgruppen (s. Abb. 1 und 2) wurden anschließend hinsichtlich Persönlichkeit und berichtetem Erziehungsverhalten beschrieben (s. Abb. 3 und 4).

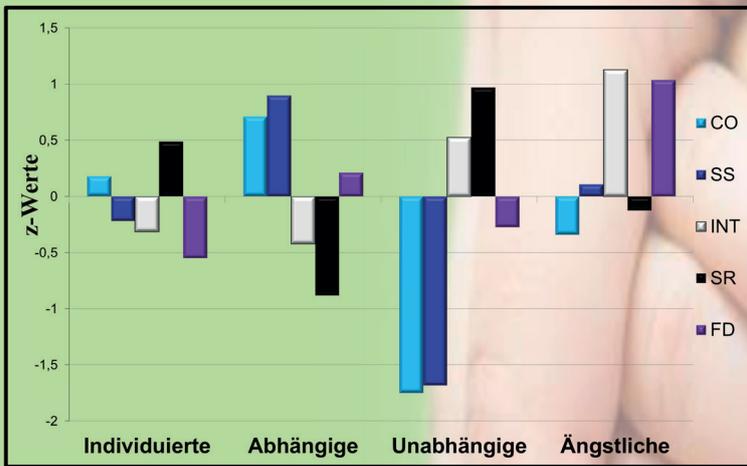


Abbildung 1: Charakteristika der Individuation

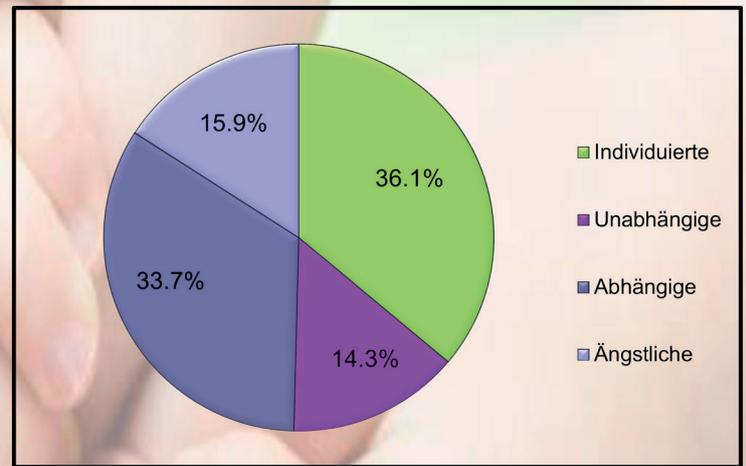


Abbildung 2: Art und Häufigkeiten der Individuationsgruppen

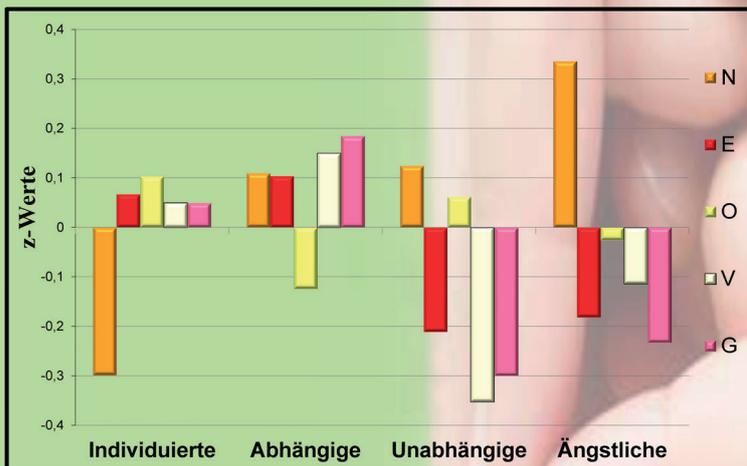


Abbildung 3: Persönlichkeitseigenschaften und Individuation

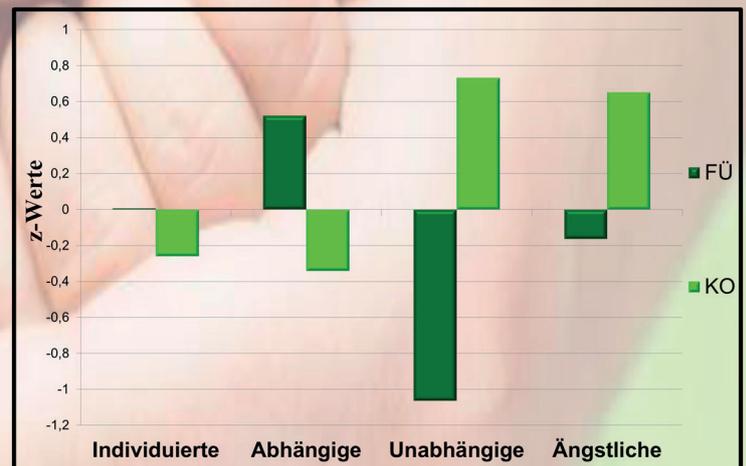


Abbildung 4: Perzipiertes mütterliches Erziehungsverhalten und Individuation

Zusammenfassung und Diskussion

Die gewonnenen Ergebnisse sind ähnlich denen von Kavčič und Zupančič (2016). Individuierte definierten sich im Vergleich zu den anderen Gruppen als verbundener zu der Mutter, suchten nicht allzu viel Unterstützung bei ihr, beschrieben sich als sehr selbstständig, wenig in ihrer Privatsphäre von der Mutter gestört und meinten auch keine Angst davor zu haben, die Mutter enttäuschen zu können. Das Erziehungsverhalten zeigt eine geringe Kontrolle bei moderater Fürsorge der Mutter. Eine Balance zwischen Fürsorge und Kontrolle hat bisher eine gelungene Individuation und Unabhängigkeit, samt erworbener Selbstständigkeit vorhergesagt (Delhaye et al., 2012; Koepeke & Denissen, 2012). Die Individuation zur Mutter wurde bei dieser Gruppe daher auch als gelungen interpretiert. Es zeigten sich auch deutliche Unterschiede zwischen den Charakteristika der Individuationsgruppen. Gelungen Individuierte beschrieben sich als wenig neurotisch, extrovertiert, etwas offen für Neues, als sehr verträglich und sehr gewissenhaft (vgl. Kavčič & Zupančič, 2016). Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass sowohl Persönlichkeit als auch Erziehungsverhalten der weiblichen Bezugsperson einen Einfluss auf die Individuation haben.

Literatur

- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychological Association*, 55, 469-480. doi: 10.1037/0003-066X.55.5.469
- Arnett, J. J. (2015). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. New York: Oxford University.
- Blos, P. (1967). The second individuation process of Adolescence. *Psychoanalytic Study of the Child*, 22, 162-186. doi: https://doi.org/10.1080/00797308.1967.11822595
- Delhaye, M., Kempenaers, G., Linkowski, P., Stroobants, R. & Goossens, L. (2012). Perceived parenting and separation-individuation in Belgian college students: associations with emotional adjustment. *The Journal of Psychology*, 146, 353-370. doi: 10.1080/00223980.2011.637996
- Kavčič, T., & Zupančič, M. (2016, in preparation). Types of emerging adults' individuation in relation to mother and father (presentation on 06.06.2016).
- Koepeke, S. & Denissen, J. J. A. (2012). Dynamics of identity development and separation individuation in parent-child relationships during adolescence and emerging adulthood – A conceptual integration. *Developmental Review*, 32, 67-88. doi:10.1016/j.dr.2012.01.001
- Komidar, L., Zupančič, M., Puklek-Levpušček, M. & Björnson, C. A. (2016). Development of the short version of the Individuation test for emerging adults (ITEA-S) and its measurement invariance across Slovene and U.S. emerging adults. *Journal of Personality Assessment*, 98, 626-639. doi:10.1080/00223918.2016.117123152
- Körner, A., Geyer, M., Roth, M., Drapeau, M., Schmutzer, G., Albani, C., Schuhmann, S. & Braehler, E. (2008). Persönlichkeitsdiagnostik mit dem NEO-Fünf-Faktoren-Inventar: Die 30-Item-Kurzversion (NEO-FFI-30). *Psychotherapie, Psychosomatik, Psychologische Medizin*, 58, 238-245. doi:10.1055/s-2007-986199
- Parker, G., Tupling, H. & Brown, L. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1-10. doi:10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x
- Tanner, J. L. (2006). Reorienting during Emerging Adulthood: A critical turning point in life span human development. In J. J. Arnett & J. L. Tanner (Hrsg.), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century* (S. 21-55). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Zupančič, M. & Kavčič, T. (2014). Student personality traits predicting individuation in relation to mothers and fathers. *Journal of Adolescence*, 37, 715-726. doi:10.1016/j.adolescence.2013.12.005

Gesundheitsbezogene Lebensqualität bei PatientInnen mit rheumatoider Arthritis – Vergleich zweier generischer Messverfahren

Hanna Mües¹, Claudia Oppenauer², Tanja Stamm², Josef Smolen³, Reinhold Jagsch¹

¹Fakultät für Psychologie, Klinische Psychologie des Erwachsenenalters, Universität Wien, Österreich

²Institut für Outcomes Research, Zentrum für Medizinische Statistik, Informatik und Intelligente Systeme, Medizinische Universität Wien, Österreich

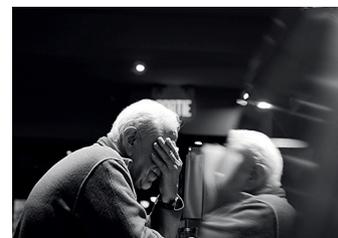
³Klinische Abteilung für Rheumatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität Wien, Österreich

Einleitung

Die **rheumatoide Arthritis** kann mit starken Einschränkungen der **gesundheitsbezogenen Lebensqualität** der PatientInnen einhergehen, wie zum Beispiel mit Schmerzen, Erschöpfung, Depression und Beeinträchtigung der körperlichen Funktionsfähigkeit (Bode & Taal, 2015; Lorenz, 2012; Stummvoll et al., 2008). Um einen psychologischen Interventionsbedarf feststellen zu können, sind Messverfahren, die die gesundheitsbezogene Lebensqualität ausreichend erheben, notwendig. Häufig verwendete Lebensqualitätsfragebögen in diesem Bereich sind der **Short Form-36 Health Survey (SF-36)** und das **Nottingham Health Profile (NHP)** (Meyer & Raspe, 2000).

Fragestellung

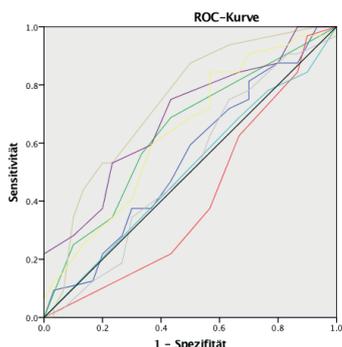
Welches dieser beiden generischen Messverfahren ist im deutschsprachigen Raum hinsichtlich der Diskriminanzvalidität besser für die Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von PatientInnen mit rheumatoider Arthritis geeignet?



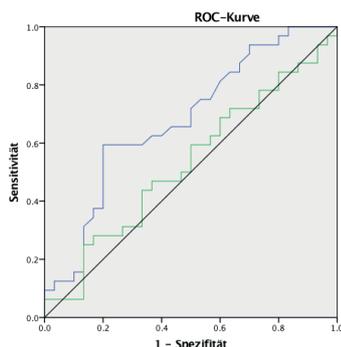
Methode

Die soziodemographischen Daten und der Klinische Krankheitsaktivitätsindex (CDAI) wurden von 68 PatientInnen (80.9% weiblich; durchschnittlich 58.46 Jahre alt ($SD=12.36$)) mit rheumatoider Arthritis im Allgemeinen Krankenhaus Wien erhoben. Außerdem wurden die SF-36 und das NHP vorgegeben. Anhand des CDAI wurden die StudienteilnehmerInnen in PatientInnen mit geringer ($n=35$) und PatientInnen mit moderater ($n=27$) bis hoher ($n=6$) Krankheitsaktivität unterteilt.

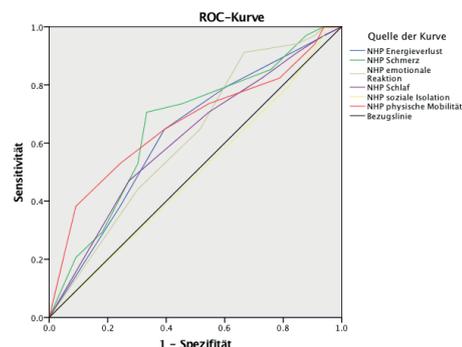
Ergebnisse und Schlussfolgerung



Diagonale Segmente ergeben sich aus Bindungen.
Abbildung 1. Die ROC-Kurven der Dimensionen der SF-36 zur Unterscheidung zwischen geringer Krankheitsaktivität ($n=32$) und moderater bis hoher Krankheitsaktivität ($n=30$).



Diagonale Segmente ergeben sich aus Bindungen.
Abbildung 2. Die ROC-Kurven der Summenskalen der SF-36 zur Unterscheidung zwischen geringer Krankheitsaktivität ($n=32$) und moderater bis hoher Krankheitsaktivität ($n=30$).



Diagonale Segmente ergeben sich aus Bindungen.
Abbildung 3. Die ROC-Kurven der Dimensionen des NHP zur Unterscheidung zwischen geringer Krankheitsaktivität ($n=34$) und moderater bis hoher Krankheitsaktivität ($n=33$).

- Die **gesundheitsbezogene Lebensqualität** fiel im Vergleich zur gesunden Normstichprobe vor allem im physischen Bereich geringer aus.
- **Cronbach's α** war für die SF-36 insgesamt höher, lag jedoch bei allen Dimensionen, mit Ausnahme der *Körperlichen Funktionsfähigkeit* (SF-36), bei der Cronbach's α größer war, im gewünschten Bereich.
- Die **konvergente Validität** fiel für alle Korrelationen theoretisch ähnlicher Dimensionen signifikant aus.
- Der **Vergleich der Krankheitsaktivitätsgruppen** zeigte eine bessere Unterscheidungsfähigkeit bei physisch-bezogenen Dimensionen.
- **Boden- und Deckeneffekte** fielen größer für das NHP aus.
- Die SF-36 wies eine insgesamt höhere **relative Validität** auf.
- Obwohl das NHP insgesamt eine bessere **Diskriminationsfähigkeit** aufwies, unterschied die *Physische Summenskala* der SF-36 am besten zwischen den Krankheitsaktivitätsgruppen (siehe die Receiver-Operating-Characteristics-Kurven in *Abbildung 1*, *Abbildung 2* und *Abbildung 3*).

Limitationen

- Der Frauenanteil der Stichprobe fiel höher aus als in der Literatur.
- Ein Ausschlusskriterium (keine anderen neuro-psycho-motorische Erkrankungen) konnte nicht durch eine umfassende Diagnostik überprüft werden.
- Die Substichproben waren zu klein für eine Einteilung der Stichprobe in drei Krankheitsaktivitätsgruppen (gering, moderat, hoch).
- Die Diskriminationsfähigkeit fiel insgesamt eher gering aus. Dies könnte an der Art der Dichotomisierung liegen, da die Fragebögen rein subjektive Messverfahren darstellen, der CDAI jedoch auch objektive Aspekte erfasst.

Ausblick

- Ausreichende Stichprobengröße für eine Einteilung in die drei Krankheitsaktivitätsgruppen
- PatientInnen in der Remission könnten miteinbezogen werden
- Fokus auf subjektive Aspekte des CDAI für die Dichotomisierung
- Vergleich generischer und krankheitsspezifischer Fragebögen zur besseren Einschätzung der Vor- und Nachteile generischer und krankheitsspezifischer Verfahren für diese Population; zur Auswahl des geeignetsten Fragebogens (abhängig von der Fragestellung)

Ein Modell Zum Gesundheitsbezogenen, Positiven Selbstmanagement Bei Lehrkräften

Natalie Gouasé, Gerhard Raab, Ottmar L. Braun | 13. Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Psychologie | 12. -14. April 2018, Linz

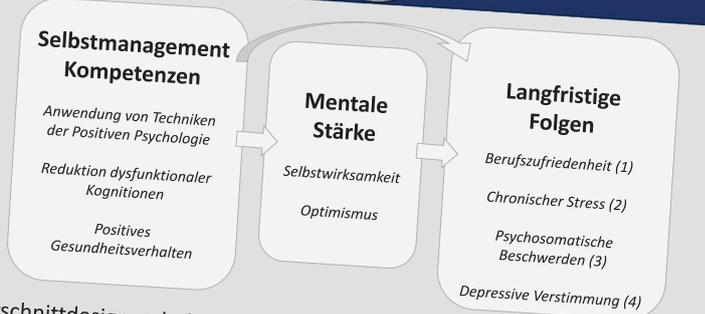
Theorie

- Lehrer sind eine Risikopopulation in Bezug auf psychische Erkrankungen; Angebote zur wirksamen Gesundheitsförderung sind beschränkt (Schaarschmidt, 2005; Heyse, 2011)
- Die Folgen einer „ungesunden“ Lehrperson sind weitreichend, z.B. in Bezug auf die Unterrichtsqualität (DAK- Gesundheit & Unfallkasse Nordrhein- Westfalen, 2012)
- Selbstmanagement befähigt Menschen ihr Verhalten zielgerichtet zu beeinflussen (König & Kleinmann, 2006)
- Positive Psychologie** liefert Methoden, die positive Emotionen fördern und erhalten (Seligman, 2005)
- Dysfunktionale Kognitionen** sind bei 87% der Arbeitnehmer vorhanden und begünstigen Stress und Burnout (Sauerland, 2015)
- Positives Gesundheitsverhalten** wirkt sich positiv auf die Psyche aus (Hefferon, 2013)

Hypothesen

Je höher das gesundheitsbezogene, positive Selbstmanagement, umso höher die Ausprägung der Berufszufriedenheit (1) und umso niedriger die Ausprägung des chronischen Stress (2), psychosomatischer Beschwerden (3) und depressiver Verstimmung (4). Neben diesen direkten Effekten besteht je ein indirekter Effekt über die mentale Stärke.

Modell & Methode



- Querschnittsdesign, erhobene Skalen: siehe Modell
- Online-Studie mit Rekrutierung der Lehrkräfte über den Verband Bildung und Erziehung Rheinland-Pfalz
- Finale Stichprobe: n = 300
 - 84,9% Frauen
 - Altersgruppe: M = 40-49 Jahre
 - Schulform: 57,9% Grundschule

Abbildung 1

Ergebnisse

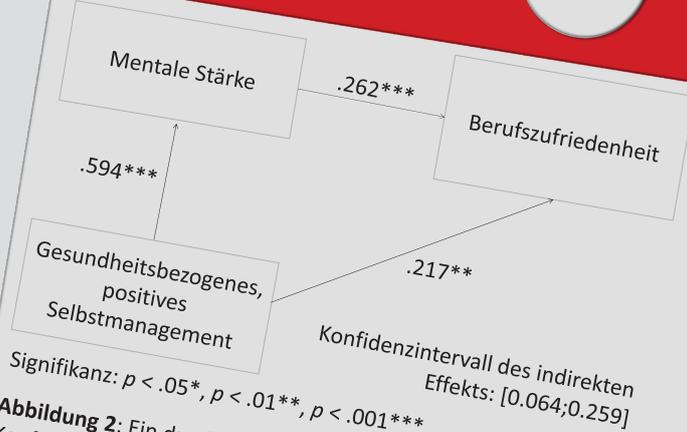


Abbildung 2: Ein durch Bootstrapping-Stichproben ermitteltes Konfidenzintervall lag bei 0.064 bis 0.259, was die Hypothese 1 eines indirekten Effekts von gesundheitsbezogenem, positiven Selbstmanagement auf Berufszufriedenheit, positiven mentale Stärke, unterstützt. Gemäß der Hypothese ist auch der direkte Effekt von gesundheitsbezogenem, positiven Selbstmanagement auf die Berufszufriedenheit von $c' = .217$ statistisch signifikant ($p = .001$).

Tabelle 1:

Die Hypothesen 2 und 3 können teilweise durch die Daten untermauert werden: Es besteht ein starker, negativer direkter Effekt des gesundheitsbezogenen, positiven Selbstmanagements auf die vorhergesagten Variablen. Das heißt, Personen mit einem besseren gesundheitsbezogenen, positiven Selbstmanagement haben signifikant weniger chronischen Stress sowie signifikant geringere psychosomatische Beschwerden. Entgegen der Hypothese werden diese Effekte nicht signifikant über die mentale Stärke vermittelt. Hypothese 4 wird durch die Daten bestätigt: Es gibt einen signifikanten indirekten Effekt des gesundheitsbezogenen, positiven Selbstmanagements auf die depressive Verstimmung, vermittelt über die mentale Stärke. Darüber hinaus besteht zusätzlich ein direkter Effekt.

Tabelle 1: Mediationsanalysen zu den Hypothesen 2/3/4

| | b | c' | LLCI;ULCI |
|--------|----------|----------|---------------|
| Stress | -.163 | -.500*** | -0.212;0.019 |
| Psyso | -.199* | -.357*** | -0.252;0.002 |
| Dep | -.386*** | -.852*** | -0.395;-0.074 |

Diskussion

- Gesundheitsbezogenes, positives Selbstmanagement weist mittlere bis starke direkte (und indirekte Effekte über die mentale Stärke) Effekte auf die Variablen des Wohlbefindens am Arbeitsplatz auf
- **Modell des gesundheitsbezogenen, positiven Selbstmanagements kann als Grundlage für eine Verhaltensintervention verwendet werden**
- Der Effekt wird nicht ausschließlich über die mentale Stärke vermittelt, Selbstwirksamkeit/Optimismus greifen also zu kurz z.B. zur Vorhersage von chronischem Stress
- Ausschließlich Selbstbeschreibung, keine objektive Aussage (z.B. durch biologische Marker) möglich
- Querschnittsuntersuchung
- Geschlechterverteilung der Stichprobe sehr unausgeglich

Literatur:

DAK- Gesundheit, & Unfallkasse Nordrhein- Westfalen (Eds.). (2012). *Handbuch Lehrergesundheit: Impulse für die Entwicklung guter gesunder Schulen*. Köln: Carl Link.

Hefferon, K. (2013). *Positive Psychology And The Body: The somatopsychic side to flourishing*. Maidenhead: McGraw-Hill Education.

Heyse, H. (Eds.). (2011). *Herausforderung Lehrergesundheit. Handreichungen zur individuellen und schulischen Gesundheitsförderung*. Stuttgart: Klett.

König, C., & Kleinmann, M. (2006). *Selbstmanagement*. In H. Schuler (Ed.), *Lehrbuch der Personalpsychologie* (2nd ed.). Göttingen, Wien u.a.: Hogrefe./

Sauerland, M. (2015). *Design your mind – Denkfallen entlarven und überwinden: Mit zielführendem Denken die eigenen Potenziale voll ausschöpfen*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.

Schaarschmidt, U. (Ed.). (2005). *Halbtagsjobber?: Psychische Gesundheit im Lehrerberuf - Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes* (2. Auflage, Druck nach Typoskript). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Seligman, M. (2013). *Flourish. A Visionary New Understanding of Happiness and Wellbeing*. New York: Free Press.

Neue Arbeitswelten und psychosoziale Gesundheit

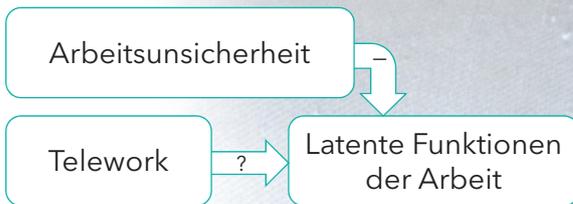
Die Rolle von Flexplace und Arbeitsunsicherheit für Jahodas latente Funktionen der Erwerbstätigkeit

Carrie Kovacs, Barbara Stiglbauer & Bernad Batinic

Hintergrund

Marie Jahodas Modell der sogenannten „latenten Funktionen“ von Erwerbsarbeit postuliert, dass Arbeit zusätzlich zur materiellen Ressourcengewinnung auch der Befriedigung bestimmter psychologischer und sozialer Bedürfnisse dient (Jahoda, 1981). Somit bietet Arbeit potentiell Zeitstruktur, Sozialkontakte und gesellschaftlichen Status; sie erzwingt Aktivität und erlaubt es, mit anderen Personen kollektive Ziele zu verfolgen. Das Wegfallen dieser latenten Funktionen scheint wiederum eine wichtige Rolle bei der Erklärung des negativen Zusammenhangs zwischen Arbeitslosigkeit und mentaler Gesundheit zu spielen (Paul et al., 2009; Selenko, Batinic & Paul, 2011). Die aktuelle Studie stellte sich die Frage, ob Jahodas Annahmen unter der Auflösung traditioneller Arbeitsbedingungen zum Beispiel durch Arbeitsplatzflexibilisierung und Vertragsunsicherheit noch immer gelten. Zusätzlich zu einem grundsätzlich negativen Effekt von Arbeitsunsicherheit auf Zugang zu den latenten Funktionen (Selenko & Batinic, 2013) erwarteten wir, dass Telerwork vor allem die strukturierenden und sozialen Funktionen von Arbeit beeinträchtigen könnte.

Forschungsmodell



Methode

868 Personen wurden über das Online Panel Respondi rekrutiert, wovon 664 (76%) Fälle nach Datenbereinigung in die Auswertung eingingen. Die Teilnehmer/innen waren im Schnitt 47 Jahre alt ($SD=13$) und zu 55% männlich. Fast die Hälfte war nicht berufstätig, davon 95 arbeitslos und 205 außerhalb des Arbeitsmarkts (z.B. Rentner/in, Student/in, Hausmann/-frau).

Latente Funktionen: Jahodas Latente Funktionen der Arbeit (Tabelle 1) sowie Finanzielle Belastung wurden mit der 18-item LAMB-S Skala erfasst (Kovacs et al., 2017). Proband/innen beurteilten Aussagen wie „Ich lerne oft neue Leute kennen“ (Sozialkontakte) mit (1) *stimmt nicht* bis (7) *stimmt* ($.77 \leq \text{Cronbachs } \alpha \leq .95$).

Telerwork: Sie berichteten den Anteil der Arbeitszeit (0% bis 100%), den sie üblicherweise zuhause verbringen.

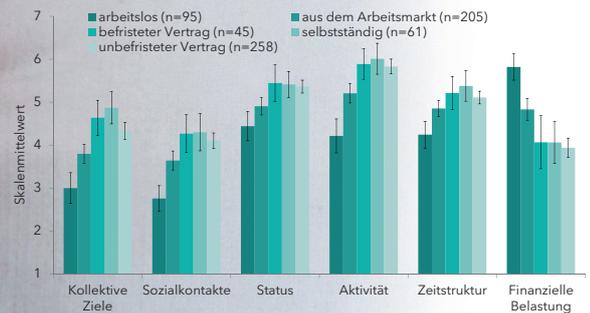
Arbeitsunsicherheit: Erwerbstätige berichteten zudem, ob sie freiberuflich/selbstständig waren und – falls nicht – ob ihr Vertrag in absehbarer Zeit auslaufen würde (*ja*=befristet, *nein*=unbefristet).

Literatur

Jahoda, M. (1981). Work, employment, and unemployment: Values, theories, and approaches in social research. *American Psychologist*, 36, 184–191. doi:10.1037/0003-066X.36.2.184
 Kovacs, C., Batinic, B., Stiglbauer, B., & Gnamb, T. (2017). Development of a shortened version of the Latent and Manifest Benefits of Work (LAMB) Scale. *European Journal of Psychological Assessment*, Online First. doi:10.1027/1015-5759/a000434
 Paul, K. I., Getthner, E., & Moser, K. (2009). Latent deprivation among people who are employed, unemployed, or out of the labor force. *The Journal of Psychology*, 143, 477–491. doi:10.3200/JRL.143.5.477-491
 Selenko, E., & Batinic, B. (2013). Job insecurity and the benefits of work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22, 725–736. doi:10.1080/1359432X.2012.703376
 Selenko, E., Batinic, B., & Paul, K. I. (2011). Does latent deprivation lead to psychological distress? Investigating Jahoda's model in a four-wave study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84, 723–740. doi:10.1348/096317910X519360

Ergebnisse

Unabhängig von Vertragsstatus berichteten Erwerbstätige im Schnitt höhere Werte als arbeitslose Teilnehmer/innen in allen LAMB-S Subskalen (Abbildung 1). Arbeitnehmer/innen mit befristeten Verträgen sowie Selbstständige zeigen nur bei der Subskala *Kollektive Ziele* tendenziell höhere Werte als Personen mit unbefristetem Vertrag.



Erwerbstätige verbrachten im Schnitt 27% ihrer Arbeitszeit zuhause ($SD=33\%$). Der Anteil war bei Selbstständigkeit (48%) höher als bei Befristung (18%) oder unbefristetem Vertrag (16%); er hing positiv mit Finanzieller Belastung und negativ mit Sozialkontakten zusammen (Tabelle 1).

Tabelle 1: Pearson Korrelationen zwischen LAMB-S Werten und Home Office Anteil nach Vertragsstatus

| | befristeter Vertrag (n=29) | selbstständig (n=59) | unbefristeter Vertrag (n=169) | Gesamt (n=257) |
|-----------------------|----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------|
| Kollektive Ziele | -.103 | -.184 | .117 | .072 |
| Sozialkontakte | -.407* | -.231 | -.070 | -.121 |
| Status | -.166 | -.049 | .018 | -.014 |
| Aktivität | -.085 | -.082 | -.045 | -.031 |
| Zeitstruktur | -.001 | -.095 | -.078 | -.020 |
| Finanzielle Belastung | .324 | .274* | .274* | .251* |

* $p < .05$

Diskussion

Wie erwartet zeigte sich ein positiver Zusammenhang zwischen Erwerbsarbeit und Zugang zu den latenten Funktionen der Arbeit. Arbeitssicherheit, operationalisiert durch Art des Vertrags, schien hier kaum eine Rolle zu spielen, was möglicherweise auf die Ungenauigkeit dieser Kategorisierung zurückzuführen ist. Gerade bei freiberuflicher Arbeit könnten unberücksichtigte Faktoren (z.B. Autonomie) diesen Effekt moderieren.

Telerwork war, unabhängig von der Vertragsart, mit höherer finanzieller Belastung assoziiert. Personen mit befristeten Verträgen erfuhren bei mehr Telerwork auch weniger Sozialkontakte. Obwohl nicht alle möglichen positiven Effekte von Telerwork erfasst wurden, sprechen die aktuellen Befunde gegen die Empfehlung eines uneingeschränkten Home Office Modells, vor allem bei hoher Arbeitsunsicherheit.

The association of relationship status and sex-life satisfaction with body dissatisfaction and drive for muscularity in male weight-lifters

Catharina Schneider¹, Julia Bartuschka¹, Martin Voracek², Kristina Hennig-Fast^{1,3}

Introduction

- Relationship status/duration (Tom et al., 2005) and sexual intimacy (Groins et al., 2012) are connected to body satisfaction in men
- Contrary, being single is related to higher degrees of drive for muscularity (DfM; Giles & Close, 2008)
- Since weight-lifting men seem to be at high risk for negative outcomes of body dissatisfaction and DfM (Blouin & Goldfield, 1995), we investigated this special population for their connection of relationship, sexuality and body dissatisfaction and DfM.

Study aims

- To compare **single vs. in-relationship weight-lifting men** as well as those **satisfied vs. dissatisfied** with the frequency of their sexual contacts for their **dissatisfaction with their muscularity and body fat**, as well as their **muscularity-related attitudes and behaviors** (DfM).
- To examine the association of **relationship duration and satisfaction** with dissatisfaction with muscularity and body fat as well as DfM

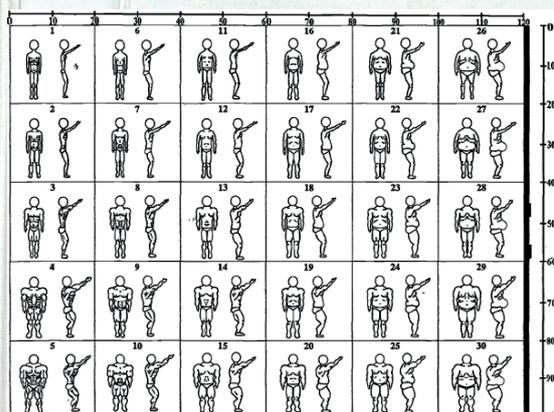
Methods

Participants and procedure

- Recruitment via online panels and social media groups for the German-speaking weight-lifting and bodybuilding community
- Inclusion criteria: men, at least 18 years, exercising regularly (at least two times a week)

Measures

- Partnership questionnaire (Kliem et al., 2012)
- Bodybuilder Image Grid, Scaled (BIG-S, Hildebrandt et al., 2004)
- Drive for Muscularity Scale (DMS, Waldorf, Cordes, Vocks, & McCreary, 2014), subscales: *muscularity-related attitudes* and *muscularity-related behavior*
- Two questions regarding satisfaction with frequency of sexual contact

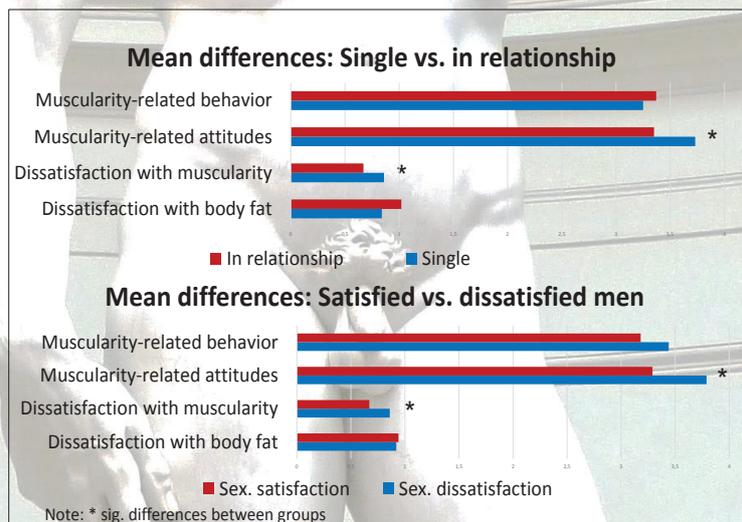


BIG-S, (Hildebrandt et al., 2004), higher scores (positive and negative deviations from 0) on either dimension represent the desire to become either leaner or more muscular.

Sample N = 270

| Variable | Mean | SD | Min | Max | Variable | % | |
|--------------|-------|-------|-------|-------|---------------------|-----------------------------|------|
| Age | 26.25 | 7.51 | 18 | 51 | Relationship status | In relationship | 56.7 |
| Weight (kg) | 84.96 | 13.08 | 60 | 135 | | Single | 43.3 |
| Height (m) | 1.81 | 0.07 | 1.60 | 2.03 | Sexual satisfaction | satisfied | 31.9 |
| BMI | 25.96 | 3.43 | 18.22 | 41.21 | | dissatisfied (wanting more) | 64.8 |
| Body fat (%) | 14.26 | 4.74 | 4 | 40 | | dissatisfied (wanting less) | 3.3 |
| FFMI | 22.14 | 2.66 | 16.52 | 36.2 | | | |

- Average body mass index (BMI): 25.96 → (slightly) overweight
- Body fat percentage: 14.3% → below Austrian average (22.3%; Elmadfa et al., 2012)
- Fat-free mass index (FFMI, characterizing a persons' degree of muscularity): 22.14 → more muscular than average male American/European college students (Pope, Phillips, et al., 2000)



Results

- One **MANOVA** and two **discriminant analyses** were conducted
- Single vs. in relationship:** $F(4, 263) = 4.86, p = .001, \eta_p^2 = .07$
- Sexually satisfied vs. dissatisfied:** $F(4, 263) = 2.71, p = .031, \eta_p^2 = .04$; no sign. Interactions
- Discriminant analyses:** Single vs. in relationship: $\Lambda = 0.93, \chi^2(4) = 18.48, p = .001$; significant predictors:

- muscularity-related attitudes (.644) and dissatisfaction with muscularity (.511)
- Sexually satisfied vs. dissatisfied: $\Lambda = 0.94, \chi^2(4) = 17.35, p = .002$; significant predictors: muscularity-related attitudes (.866) and dissatisfaction with muscularity (.776)
- Correlational analysis: Relationship duration associated with less dissatisfaction with muscularity, $r(151) = -.17, p = .036$, muscularity-related attitudes, $r(151) = -.24, p = .003$, and behavior $r(151) = -.23, p = .005$, no association with relationship satisfaction

Conclusion

- Single men** and those **dissatisfied with the frequency of their sexual contacts** showed **higher dissatisfaction with muscularity and DfM** than men **in relationship** and the **satisfied** ones
- Dissatisfaction with body fat and muscularity-related behavior could not discriminate between the groups
- Single weight-lifting men** seem to be **more prone to a male body ideal** than men **in a relationship**. They do not necessarily act accordingly because they are more muscular than average
- Future research: Investigation of DfM and body dissatisfaction with regard to both partners exercising/ dieting behavior

Selbst und der/die Andere – Persönlichkeit und Bindung in Partnerschaften

Unterschiede in Persönlichkeit und Mutter-Kind-Beziehung bei 5 partnerschaftlichen Bindungstypen

Anne Christiansen, Katharina Levec, Luisa Unterharnscheidt & Ulrike Sirsch, Fakultät für Psychologie

Was kennzeichnet Individuen, die in ihren Liebesbeziehungen sicher gebunden sind?

Einleitung

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass es zwischen Bindung im Erwachsenenalter und Persönlichkeit konsistente und theoretisch sinnvolle Zusammenhänge gibt. Ein Review von Studien, die Bindung in Liebesbeziehungen in Zusammenhang mit verschiedenen Big-Five-Persönlichkeitsmaßen untersucht haben,

zeigte, dass bindungsbezogene Angst konsistent positiv mit Neurotizismus (und weniger konsistent negativ mit Extraversion, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit) korrelierte, während bindungsbezogene Vermeidung negativ mit Extraversion und Verträglichkeit korrelierte. Mit Offenheit für Erfahrungen gab es konsistent keine Korrelationen (Nottle & Shaver, 2003).

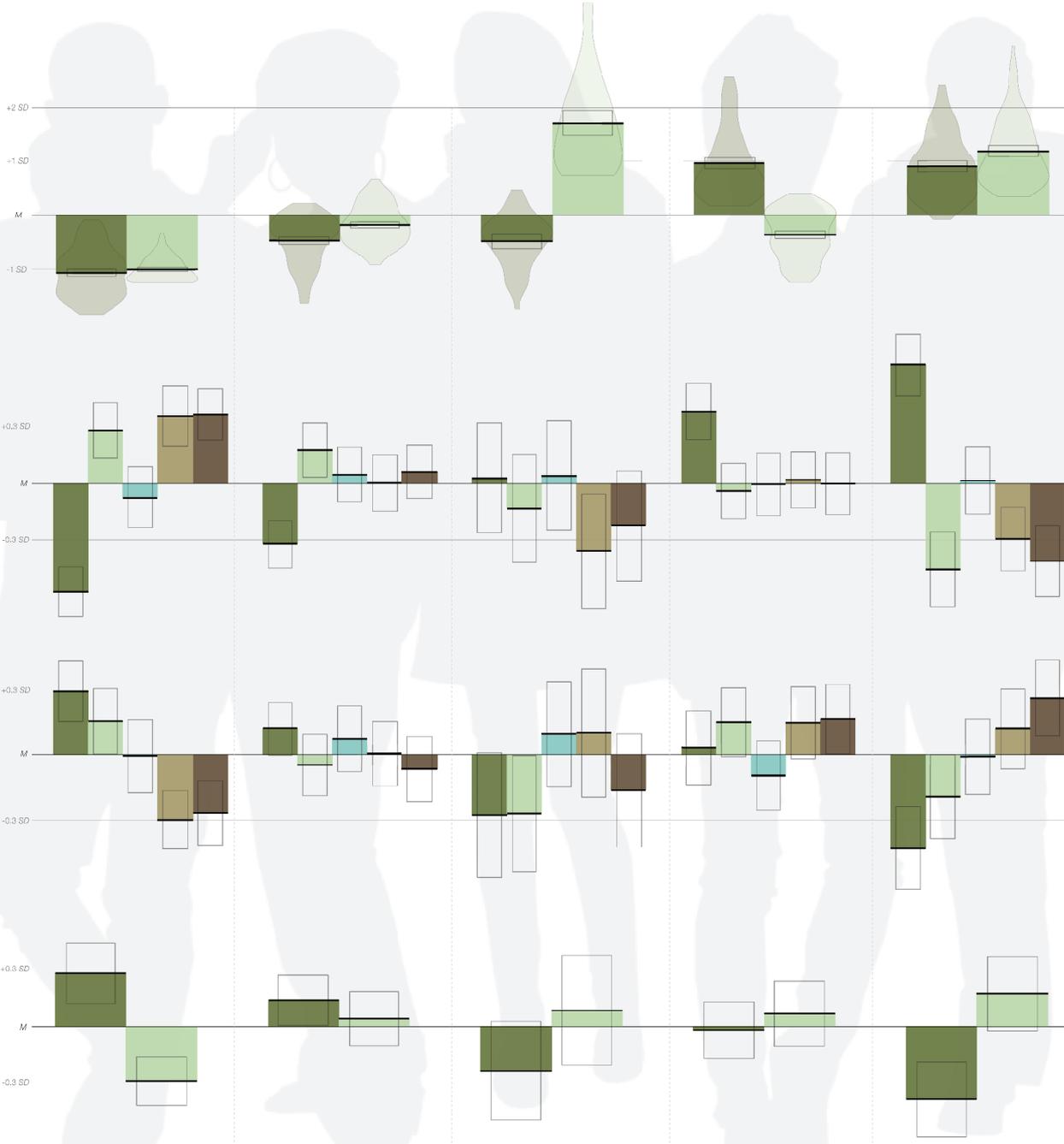
Die vorliegende Studie untersuchte Unterschiede in Big-Five-Persönlichkeitsmerkmalen zwischen fünf Gruppen von Emerging Adults im Alter von 18 zu 29 Jahren (Arnett, 2000). Die Gruppen wurden mit Hilfe einer Clusteranalyse erstellt, und beschreiben fünf partnerschaftsbezogenen Bindungstypen.

Basierend auf die sogenannte *Prototyp-Hypothese* (von Sydow, 2010) – d.h., den Annahme, dass Erfahrungen aus der Kindheit mit den primären Bezugspersonen als Prototyp für die Gestaltung späterer intimer Beziehungen im Erwachsenenalter dienen (Freud, 1910), vermittelt durch die Entwicklung innerer Arbeitsmodellen von Beziehungen (Bowlby, 1969) – wurden auch subjektiv wahrgenommene Unterschiede in zwei Aspekten der Mutter-Kind-Beziehung erfasst: Erziehungsverhalten der primären Bezugsperson in der Kindheit und Adoleszenz (0–16 J.), und sekundäre Individuation (bezogen auf die Mutter) in Emerging Adulthood (18–29 J.).

Methode

656 Emerging Adults (443 ♀), 18–29 J. (M = 23.4, SD = 2.9)
 Online-Fragebogen (SoSoSurvey)
 • **Bindung:** *Experiences in Close Relationships scale – Revised* (Ermenthal et al., 2009)
 • **Persönlichkeit:** *NEO-Fünf-Faktoren-Inventar-30* (Köster et al., 2008)
 • **Erziehungsstil:** *Parental Bonding Inventory* (Parker, Tupling & Brown, 1978)
 • **Individuation:** *Individuation Test for Emerging Adults – Short* (Komidar et al., 2016)
 Clusteranalyse, Varianzanalysen (SPSS)
 * $p < .01$, ** $p < .001$, \Rightarrow M + 95% CI

Ergebnisse + Diskussion



Bindung in Partnerschaften

Mit Hilfe einer Clusteranalyse wurden basierend auf den partnerbezogenen Bindungsdimensionen *Angst* und *Vermeidung* fünf Bindungstypen ermittelt.

- **Bindungsbezogene Angst** bezeichnet ein Unbehagen mit Nähe und Abhängigkeit, z. B. „Ich ziehe es vor, einem Partner/oiner Partnerin nicht zu zeigen, wie ich in meinem Innersten fühle“.
- **Bindungsbezogene Vermeidung** bezeichnet ein Unbehagen mit Nähe und Abhängigkeit, z. B. „Ich ziehe es vor, einem Partner/oiner Partnerin nicht zu zeigen, wie ich in meinem Innersten fühle“.

Persönlichkeit

- **Neurotizismus****, z. B. „Ich fühle mich oft angespannt und nervös“.
- **Extraversion_{ext}**, z. B. „Ich habe gerne viele Leute um mich herum“.
- **Offenheit für Erfahrungen_{off}**, z. B. „Ich habe oft Spaß daran, mit Theorien und abstrakten Ideen zu spielen“.
- **Verträglichkeit****, z. B. „Ich bekomme häufig Streit mit meiner Familie und meinen Kollegen“ (revers kodierte).
- **Gewissenhaftigkeit****, z. B. „Ich versuche, alle mir übertragenen Aufgaben sehr gewissenhaft zu erledigen“.

Individuation (18 – 29 J.)

- **Verbundenheit****, z. B. „Sie respektiert meine Wünsche“.
- **Suche nach Unterstützung_{su}**, z. B. „Wenn etwas schief geht, rufe ich sie an“.
- **Eigenständigkeit_{ei}**, z. B. „Wenn ich ein Problem habe, versuche ich es ohne ihre Hilfe zu lösen“.
- **Intrusivität_{in}**, z. B. „Ich glaube sie möchte zu viel über meine Freunde wissen“.
- **Angst, die Mutter zu enttäuschen_{an}**, z. B. „Ich befürchte, dass ich sie enttäuschen könnte“.

Erziehungsverhalten der primären Bezugsperson (0 – 16 J.)

- **Elterliche Fürsorge_{ef}**, z. B. „Meine primäre Bezugsperson sprach mit mir in einem herzlichen und freundlichen Ton“.
- **Elterliche Kontrolle_{ek}**, z. B. „Meine primäre Bezugsperson versuchte alles zu kontrollieren, was ich tat“.

*87% der Teilnehmer gaben die Mutter als primäre Bezugsperson in der Kindheit an (8% Vater, 5% andere)

Sicher-nah

Die zwei sicheren Typen sind gekennzeichnet durch eher weniger bindungsbezogene Angst und Vermeidung. Sie sind emotional stabiler (weniger neurotisch) als die unsicheren, überdurchschnittlich extravertiert, und haben subjektiv überdurchschnittlich viel Fürsorge in der Kindheit und Adoleszenz erlebt

Der sicher-nah Typus beschreibt sich zusätzlich als überdurchschnittlich verträglich und gewissenhaft. Er hat subjektiv weniger Kontrolle in der Kindheit erlebt als die unsicheren Typen, und fühlt sich als junger Erwachsener überdurchschnittlich verbunden mit der Mutter. Er hat weniger Angst, sie zu enttäuschen, und nimmt sie als weniger intusiv wahr.

Der sicher-neutrale Typus erreicht in allen anderen Bereichen durchschnittliche Werte.

26%

Abweisend

Der abweisende Typus ist wie die sicheren Typen durch weniger Angst charakterisiert, aber vermeidet eher Nähe in der Partnerschaft. Er beschreibt sich auch als unterdurchschnittlich verträglich.

8%

Präokkupiert

Der präokkupierte Typus hält Nähe besser aus, aber hat überdurchschnittlich viel Angst, abgelehnt und verlassen zu werden. Er beschreibt sich als weniger emotional stabil als die drei vorhergehenden Typen, und hat überdurchschnittlich viel Angst, seine Mutter zu enttäuschen.

24%

Ängstlich-vermeidend

Der ängstlich-vermeidende Typus findet Nähe und Abhängigkeit unangenehm, hat aber gleichzeitig Angst, verlassen und abgelehnt zu werden. Verglichen mit den anderen Typen beschreibt er sich als eher emotional instabil, introvertiert, unverträglich und weniger gewissenhaft. Er hat in der Kindheit subjektiv ein unterdurchschnittliches Ausmaß an Fürsorge erlebt. Als junger Erwachsener fühlt er sich eher weniger verbunden mit seiner Mutter, und hat überdurchschnittlich viel Angst, sie zu enttäuschen.

19%

Offene Fragen

- Die Studie hat nur die Mutter-Kind-Dyade untersucht. Wie ist die Rolle des Vaters?
- Die Bindungscluster sind zum Teil nicht sehr gut voneinander abzugrenzen, ein variabelzentrierter Zugang als Alternative zur personenorientierten Auswertung ist zu diskutieren.
- Es gibt bei der bindungsbezogenen Vermeidung einen deutlichen Bodeneffekt. Wie könnte man besser diskriminierende Items formulieren?

Literatur + Handout



Selbstfreundliche Menschen lassen sich weniger leicht aus der Bahn werfen

Larissa L. Lehmann*, Jürgen Pretsch & H. Harald Freudenthaler
Institut für Psychologie, Universität Graz, Österreich

Einleitung

„Du Idiot, jetzt rei dich zusammen!“ Mit einer derart harschen Kritik, die nicht nur von anderen, sondern auch von einem selbst kommen kann, dürfte eine Verbesserung angestrebt werden. Bringt das was? Muss das sein?

Vielmehr sollte Selbstmitgefühl - als motivierende Quelle für Wachstum und Veränderung - über einen wohlwollenden Umgang mit negativen Ereignissen und Emotionen sowie den Wunsch zu lernen dazu beitragen, Anstrengungen und Rückschläge zu meistern, Ziele wiederaufzunehmen und Vorhaben zu Ende zu führen (Neff, 2003; Neff et al., 2005)

Insbesondere die Facette Selbstfreundlichkeit / Selbstwohlwollen, die mit einer Lernziel-orientierten, annherungsbezogenen Motivation in Leistungssituationen einhergeht, scheint nicht nur die Akzeptanz von Misserfolgen zu erleichtern, sondern in weiterer Folge dadurch auch die Motivation nach Verbesserung zu erhöhen (Breines & Chen, 2012).

Zielsetzung

Überprüfung, ob sich Selbstfreundlichkeit mindernd auf die durch Induktion von Misserfolg bei einer relevanten Aufgabe ausgelöste emotionale Belastung sowie in weiterer Folge förderlich auf die Leistungsmotivation bei einer weiteren Aufgabe auswirkt.

Methode

Stichprobe: 79 Studierende (49 Frauen) im Alter von 18 bis 38 Jahren ($M = 21.6$ Jahre)

Prozedere und „Misserfolgsinduktion“: Vorgabe eines Matrizentests, der angeblich in Jobauswahlverfahren häufig eingesetzt wird (15 schwierigste Aufgaben in 15 Min.); Anzahl richtig gelöster Aufgaben ($M = 4.15$) wurde am Bildschirm präsentiert

Vor und nach Matrizentest wurde aktuelle Befindlichkeit (PANAS) erfasst; vor weiterem, leichteren Matrizentests wurde testbezogene Leistungsmotivation (FAM) erfasst.

Persnlichkeitstrait: Selbstfreundlichkeit (SCS-D), Trait EI (TEIQue-SF), BigFive (BFI-K)

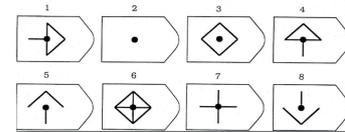
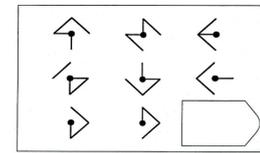


Abb. 1: Matrizenaufgabe

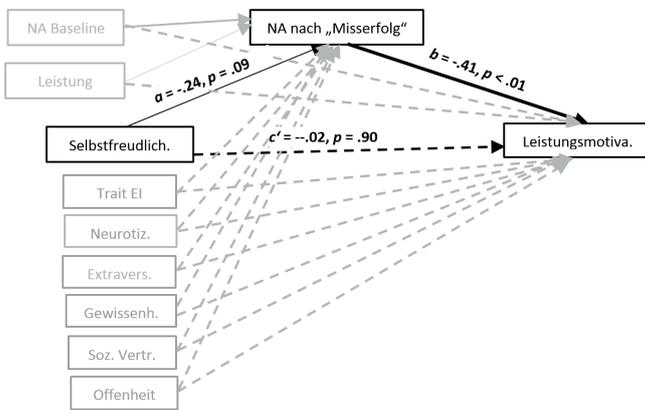


Abb. 2: Indirekter Effekt von Selbstfreundlichkeit – ber den neg. Affekt nach der „Misserfolgsinduktion“ – auf die testbezogene Leistungsmotivation

Ergebnisse

Nur Selbstfreundlichkeit (weder Trait EI noch Big Five) **weist** – ber neg. Affekt (Baseline) sowie im Matrizentest erzielte Leistung – sign. **Effekt auf neg. Affekt nach „Misserfolgsinduktion“** auf; unter Kontrolle von Trait EI und Big Five bleibt tendenziell sign. Effekt bestehen (s. Abb. 2)

Selbstfreundlichkeit weist sign. **indirekten Effekt** ($B = .10$, $SE = .06$, Bootstrap-Konfidenzintervall: $LLCI = .01$, $ULCI = .24$) ber neg. Affekt nach der „Misserfolgsinduktion“ **auf testbezogene Leistungsmotivation** auf (s. Abb. 2)

Diskussion

Die vorliegenden Befunde bekräftigen die Annahme, dass selbstfreundliche Menschen sich durch Misserfolge weniger leicht aus der Bahn werfen lassen und mit derartigen Situationen sowohl emotional als auch motivational adaptiv umgehen können.

Literatur

Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-compassion increases self-improvement motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(9), 1133-1143.
Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287.



Subjektive Geburtserfahrung der Mutter im Kontext der frühkindlichen Verhaltensregulation

»Eine Mixed-Methods-Studie«

Holterman ten Hove, A. • Höllwarth, M. • Bänninger-Huber, E. • Sevecke, K. ©2018

Einleitung

Die Bindungsforschung zeigt, dass Komplikationen im Rahmen der Geburt die Mutter-Kind-Interaktion beeinträchtigen. Nach der Geburt und in den ersten Lebensmonaten können sich Mütter mit prä-, peri- und postnatalen Problemen beim Stillen, Füttern, Wickeln und beim Spielen hilflos, ängstlich oder ängstigend verhalten^{3,4)}. Wenn traumatische, stressvolle Erfahrungen rund um die Geburt nicht verarbeitet werden können, ist eine Mutter unter Umständen für den Säugling und seine Bedürfnisse emotional nicht verfügbar¹⁾. Emotionale Nichtverfügbarkeit hat einen direkt Effekt auf die Entwicklung der kindlichen Selbstregulation^{2,5)}. Kann die Mutter nicht unterstützend co-regulieren, können sich frühkindliche Regulationsstörungen manifestieren²⁾.

Fragestellung

- Besteht ein Zusammenhang zwischen der subjektiven Geburtserfahrung der Mutter und frühkindlichen Regulationsstörungen beim Kind?
- Welche Rolle spielt die Emotionsregulation im Kontext der Geburtserfahrung?
- In welche Bedeutungszusammenhänge stellen Frauen ihre Geburtserfahrung?

Methodik

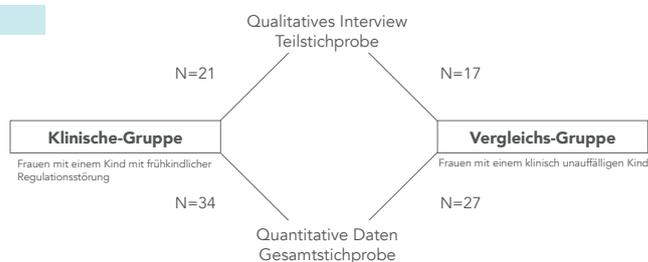
Mixed-Methods-Ansatz

Quantitative Fragebogenuntersuchung mit eingebetteten semi-strukturierten qualitativen Interviews zur Geburtserfahrung

Fragebögen

- Emotion Regulation Questionnaire
- Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Erwachsenen
- Eltern-Belastungs-Inventar
- Salomon-Item-List
- Impact of Event Scale

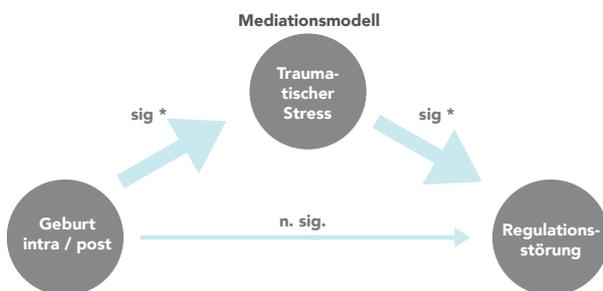
QUAN QUAL



Ergebnisse

Quantitative Teilergebnisse

- Eine negative mütterliche Geburtserfahrung steht in signifikantem Zusammenhang mit dem Vorhandensein einer frühkindlichen Regulationsstörung (intrapartales Erleben: $r(58) = -0,325, p = 0,011$ / postpartale Bewertung: $r(58) = -0,327, p = 0,011$)
- Es besteht ein hoch signifikanter Zusammenhang zwischen traumatischem Stress der Mutter aufgrund der Geburt und dem Vorhandensein einer frühkindlichen Regulationsstörung beim Kind ($r(58) = 0,355, p = 0,005$)
- Der Einsatz maladaptiver Emotionsregulationsstrategien steht in hoch signifikantem Zusammenhang mit dem negativen Erleben einer Geburt (intrapartales Erleben: $r(58) = -0,350, P = 0,006$ / postpartale Bewertung: $r(58) = -0,332, p = 0,010$)



- Die Beziehung zwischen einer negativen Geburtserfahrung (intrapartales Geburtserleben & postpartale Geburtsbewertung) und frühkindlichen Regulationsstörungen wird vollständig vermittelt durch die Variable traumatischer Stress aufgrund der Geburtserfahrung.

Qualitative Teilergebnisse



Zusammenfassung & Fazit

Frauen mit einem Kind mit frühkindlicher Regulationsstörung weisen vermehrt negative Geburtserfahrungen auf. Traumatischer Stress aufgrund der Geburt ist ein wichtiger Wirkmechanismus in diesem Kontext. Frauen sollten im Rahmen der Nachsorge (z.B. Post Partum Talks) mehr Gehör bzgl. ihrer individuellen Geburtserfahrung finden und Risikogruppen sollten identifiziert werden. Das Aufgreifen von Emotionsregulationstrainings im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen erscheint bei den vorliegenden Ergebnissen sinnvoll.

Literatur

1. Brisch, K.H. (2014). Prävention durch prä- und postnatale Psychotherapie. In K.H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.), Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung (S. 271-303). Stuttgart: Klett-Cotta.
2. Cierpka, M. (2012). Frühe Kindheit 0-3. Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern. Berlin-Heidelberg: Springer.
3. Lyons-Ruth, K. & Spielman, E.D.A. (2004). Disorganized infant attachment strategies and helpless-fearful profiles of parenting: Integrating attachment research with clinical intervention. *Infant mental health journal*, 25 (4), 318-335.
4. Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S. & Axwood, G. (2003). Expanding the concept of unresolved mental states: Hostile/Helpless states of mind on the Adult Attachment Interview are associated with disrupted mother-infant communication and infant disorganization. *Development and psychopathology*, 17 (1), 1-23.
5. Tronick, E.Z. (1989). Emotions and Emotional Communication in Infants. *American Psychologist*, 44 (2), 112-119.



Subjektives Erwachsenwerden: Unterschiedliches Erleben von Emerging Adulthood

Alex Haselgruber, Luca Merl und Ulrike Sirsch
Fakultät für Psychologie



Theoretischer Hintergrund

Emerging Adulthood wird als eigenständige Entwicklungsperiode von Heranwachsenden zwischen 18 und 29 Jahren in Kulturen erlebt, in denen ihnen eine verlängerte Periode der Exploration ermöglicht wird (Arnett, 2014).

Das subjektive Erleben der Entwicklungsphase ist geprägt von erhöhter Identitätsexploration, Instabilität, Selbstfokus, vielen Möglichkeiten/Optimismus und sich Dazwischenfühlen. Die deutsche Version (Sirsch et al., 2007) des *Inventory of the Dimensions of Emerging Adulthood* (IDEA, Reifman et al., 2007) erlaubt die Erfassung des subjektiven Erlebens des Erwachsenwerdens anhand dieser fünf Faktoren, wobei die Notwendigkeit der Optimierung des IDEA evident wurde (Sirsch et al., 2009).

Darüber hinaus zeigte sich, dass Emerging Adulthood von Betroffenen - sowohl inter- als auch intrakulturell - auf unterschiedliche Art und Weise erlebt wird (z.B. Badger et al., 2006; Sirsch et al., 2009).

Für die vorliegende Studie wurde die deutschsprachige Version des IDEA adaptiert und in einer deutschsprachigen Stichprobe vorgegeben. Dabei wurde untersucht, ob und wenn ja, welche Subgruppen des Erlebens von Emerging Adulthood sich identifizieren lassen und anhand welcher Merkmale diese Gruppen charakterisiert werden können.

Methode

Die Daten der untersuchten Studierendenstichprobe ($N = 309$, 77% weiblich) zwischen 18 und 29 Jahren ($M = 22.5$, $SD = 2.7$) wurden mittels Online-Survey erfasst. Zur Erhebung wurde die deutsche Version des IDEA (Sirsch et al., 2007) überarbeitet. Weiters wurde der subjektive Erwachsenenstatus (perceived adult

status, PAS) in Anlehnung an Arnett (2001) adaptiert, sodass Betroffene auf einer Skala von 0-100% einschätzen konnten, wie erwachsen sie sich fühlen. Neben soziodemografischen Charakteristiken wurde der Alkoholkonsum Betroffener über drei Fragen in Anlehnung an Hibell et al. (2007) erfasst.

Ergebnisse

In der überarbeiteten Version des IDEA offenbarte sich über eine Hauptkomponentenanalyse mit Varimax-Rotation eine vier-Faktorenstruktur mit den Faktoren *Exploration*, *Negativität*, *Eigenständigkeit* und *Selbstfokus* mit akzeptablen internen Konsistenzen ($\alpha = .66 - .82$). Über eine hierarchische Clusteranalyse nach Ward-Verfahren wurden drei Gruppen von Emerging Adults identifiziert, die sich im subjektiven Erleben der Entwicklungsphase voneinander unterscheiden (Abbildung 1). Weitere Analysen offenbarten Unterschiede in den soziodemografischen Daten und dem Alkoholkonsum zwischen den drei Gruppen (Tabelle 1, Abbildung 2).

Tabelle 1

Soziodemografische Charakteristika und Teststatistik zu Gruppenvergleichen.

| | Negativer Übergang Häufigkeit (%) | Prototypisch Häufigkeit (%) | Positiver Übergang Häufigkeit (%) | Teststatistik |
|------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| Männlich | 30 (24.2) | 18 (19.8) | 23 (24.5) | $\chi^2(2, 309) = 0.747$ |
| Weiblich | 94 (75.8) | 73 (80.2) | 71 (75.5) | |
| Beziehung | | | | $\chi^2(2, 309) = 9.16^*$ |
| Ja | 73 (58.9) | 44 (48.4) | 66 (70.2) | |
| Nein | 51 (41.1) | 47 (51.6) | 28 (29.8) | |
| | <i>M (SD)</i> | <i>M (SD)</i> | <i>M (SD)</i> | |
| Alter | 22.88 (2.78) | 21.59 (2.42) | 23.03 (2.63) | $F(2, 306) = 8.54^{**}$ |
| PAS | 67.03 (18.78) | 73.26 (13.79) | 72.57 (16.98) | $F(2, 305) = 4.53^*$ |
| Alkohol-K. | 2.47 (0.83) | 2.58 (0.88) | 2.20 (0.82) | $F(2, 306) = 5.24^{**}$ |

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

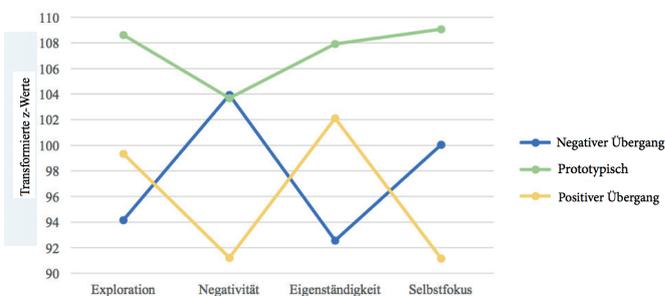


Abbildung 1. Transformierte z-Werte ($M = 100$, $SD = 10$) der vier Faktoren aller Gruppen.

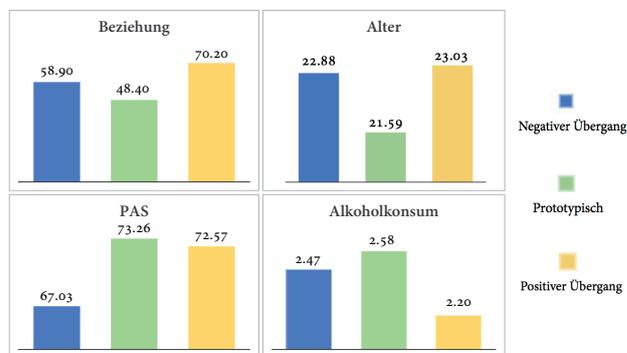


Abbildung 2. Festgestellte Gruppenunterschiede.

Diskussion

1. Unterschiedliches Erleben von Emerging Adulthood

- Emerging Adulthood wird von Heranwachsenden in verschiedenen kulturellen Kontexten konstant unterschiedlich erlebt: Äquivalente Gruppen von Emerging Adults (Negativer Übergang, Prototypisch, Positiver Übergang) wurden bspw. von Tagliabue et al. (2016) im italienischen Kontext identifiziert.

2. Unterschiedliches Erleben und Identitätsstatus

Emerging Adults der drei identifizierten Gruppen könnten sich in unterschiedlichen Stadien der Identitätsentwicklung (Marcia, 1980) befinden:

- Negativer Übergang = Diffusion?** Geringere Exploration und geringes Commitment. Bislang hat nur wenig/keine Exploration stattgefunden, keine aktive Identitätssuche, Belastung und Negativität als Folge. Höhere Negativität und Selbstfokus, geringere Bindung und höherer Alkoholkonsum als charakteristisch.
- Prototypisch = Moratorium?** Charakteristische Identitätskrise mit hoher Exploration und geringem Commitment durch geringeres Alter, weniger Bindungen und höheren Alkoholkonsum reflektiert.
- Positiver Übergang = Identity Achievement?** Geringere Exploration und höheres Commitment. Exploration vieler Alternativen hat bereits stattgefunden, wobei im Zuge dessen eine eigene Identität erarbeitet wurde. Höheres Alter, vermehrte Bindung und geringerer Alkoholkonsum als charakteristisch.

Literatur

Arnett, J. J. (2001). Conceptions of the transition to adulthood: Perspectives from adolescence through midlife. *Journal of Adult Development*, 8, 133-143.
 Arnett, J. J. (2014). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties* (2. Aufl.). Oxford: Oxford University Press.
 Hibell, B., Gutormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., & Kraus, L. (2007). *The 2007 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 35 European Countries*. Stockholm: Modinttryckoffset AB.
 Marcia, J.E. (1980). Identity in adolescence. In J. Adelson (Hrsg.), *Handbook of adolescent psychology* (S. 159-187). NY: Wiley.

Sirsch, U., Bruckner, J., Adamek, M., Mayr, E., & Dreher, E. (2007). Deutsche Version der Merkmale von Emerging Adulthood - 2. Version (IDEA-G2). Unveröffentlichter Fragebogen, Institut für Entwicklungspsychologie und Psychologische Diagnostik, Fakultät für Psychologie, Universität Wien.
 Sirsch, U., Dreher, E., Mayr, E., & Willinger, U. (2009). What does it take to be an adult in Austria? Views of adulthood in austrian adolescents, emerging adults, and adults. *Journal of Adolescent Research*, 24, 275-292.
 Tagliabue, S., Crocetti, E., & Lanz, M. (2016). Emerging adulthood features and criteria for adulthood: Variable- and person-centered approaches. *Journal of Youth Studies*, 19, 374-388.



The Validity of Automated Facial Emotion Coding in Dyadic Interactions



Iris Fraude¹ Sally Olderbak² Fabian Fiderer², Mattis Geiger², Oliver Wilhelm², & Heather M. Foran¹
¹Alpen-Adria Universität; ²Universität Ulm

1. Introduction

- Behavioral observations of families have provided valuable insights into emotional communication and conflict behaviors, but coding is time consuming and expensive. Automated coding systems may provide a cost effective alternative, particularly for coding emotional communication.
- Emotion communication and regulation in couple interactions are viewed as important to both relationship quality and to health (Snyder, Simpson, & Hughes, 2016).
- Couples who have poorer emotional communication and dysfunctional methods of managing conflicts report more physical intimate partner violence (IPV; Capaldi, Knoble, Wu Shortt, & Kim, 2012).
- In this study, we examined the validity of facially expressed emotion between interacting romantic partners as predictors of self-reported relationship functioning, conflict, and aggression.

Goal of the Study

- The goal of the study was to test whether automated facial affect coding of a naturalistic lab-based observation of couples was a valid and reliable indicator of couple functioning and conflict.

2. Method

- 100 Married or cohabitating couples were recruited and visited the university clinic twice with visits scheduled 8 days apart.
- During the first visit, each member of the couple completed computerized questionnaires and was provided instructions on how to use the hand-held computers they were asked to complete for 7 days.
- During the second visit, couples completed a questionnaire, participated in a brief structured interview, and engaged in two 10-minute discussion tasks. Additionally, couples received feedback on their relationship and referrals.
- The following measures were used: Dyadic Adjustment Scale (DAS; Spanier, 1976), Fear of Partner Scale (Cohen, O'Leary & Foran, 2013), MSI Aggression Scale (Snyder et al., 1997), Conflict Tactics Scale (Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman, 1996), and PANAS (Watson, Clark & Tellegen, 1988).

Sample Characteristics:

- Mean Age: men = 42.7 (SD = 13.5, range = 18–77); women = 41.4 (SD = 13.6, range = 18–76)
- Highest Educational Level: High School: 20% men, 18% women, Bachelor's Degree: 23% men, 20% women, Master's Degree: 15% men, 27% women
- Race/Ethnicity: Caucasian (86% men and women), Latino/Hispanic (5% men and women), African American (2% men, 3% women), Asian (4% men, 5% women), and Other (5% men, 1% women).
- 85% of the sample was married and the average length of the relationship (married or not) was 12.5 years.
- The mean family income was \$84,487 (SD = \$45,667).

3. Results

- Videos were scored with iMotions Emotient SDK 4.1 evidence scores, which are the odds (in a logarithmic base 10 scale) of the specific emotion being categorized as that emotion by a human coder (Emotient, 2015).
- Using paired-samples t-tests, we found women expressed less anger ($t_{(96)} = -4.46, p < .001, d = -.59$) and contempt ($t_{(95)} = -3.71, p = .002, d = -.45$) and more fear ($t_{(96)} = 2.44, p = .02, d = .33$) relative to men.
- There was no significant difference between men and women in their expressions of disgust ($t_{(96)} = -1.82, p = .07, d = -.25$), joy ($t_{(96)} = 1.68, p = .10, d = .21$), sadness ($t_{(95)} = 1.23, p = .22, d = .17$), or surprise ($t_{(96)} = 1.38, p = .17, d = .16$).
- When one partner expressed high levels of contempt, joy, or surprise, their partner also expressed high levels of the same emotion.
- The between-emotion covariance matrix was not significantly different between men and women ($\chi^2(28) = 33.9, p = .21$) meaning the relations between emotions was the same for men and women.
- Self-reported affect (PANAS positive or negative affect) was not correlated with emotion expressions with one except (fear with more positive affect by the female).

3.1. Actor and Partner Independence Models (APIM)

- The actor-partner independence model (APIM) was used to examine both husband and wife effects (actor and partner effects) of facial expressions of emotion on relationship satisfaction, intimate partner violence and fear of psychological aggression controlling for self-reported overall affect (PANAS).
- Women reported more relationship satisfaction if they and their partner expressed more joy.
- Men who expressed more anger and contempt also reported more fear of being controlled by their partner. Men who expressed more contempt reported higher levels of general aggression against their partner.
- For both partners, expressing less joy was associated with their partner reporting higher levels of general intimate partner aggression.
- Women who expressed more anger and contempt had male partners who reported perpetrating more severe psychological aggression against their female partner.
- Women who expressed more joy reported receiving less severe psychological aggression from their male partner whereas men and women expressing more contempt was associated with men reporting more severe psychological aggression as the victim.

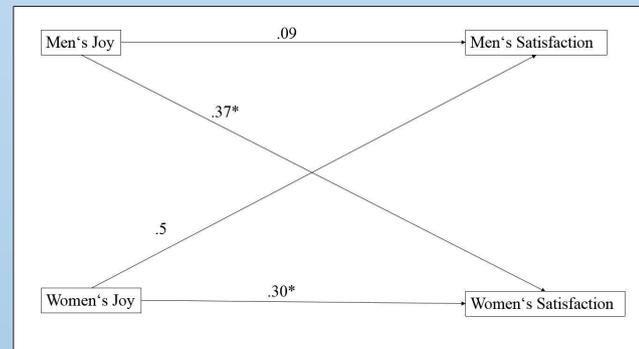


Fig. 1 Standardized parameter estimates for actor and partner effects of Joy expression on relationship satisfaction [Dyadic Adjustment Scale (DAS)]. Included self-report covariate is PANAS Positive Affect subscale. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

Table 4. Actor partner interdependence model (APIM) results

| Predictor | Dependent | Female Actor | Male Actor | Female to Male Partner | Male to Female Partner |
|-----------|--|--------------|------------|------------------------|------------------------|
| Joy | Relationship Satisfaction | .30* | .09 | .05 | .37* |
| | Fear of Control | .01 | -.13 | .03 | -.16 |
| | Any Aggression | -.03 | -.09 | -.26* | -.23* |
| | Severe Psychological Aggression (as the Perpetrator) | -.09 | -.03 | -.07 | -.01 |
| | Severe Psychological Aggression (as the Victim) | -.14* | -.08 | -.03 | -.04 |
| Anger | Relationship Satisfaction | -.14 | -.14 | -.09 | -.21 |
| | Fear of Control | .00 | .28* | -.11 | .06 |
| | Any Aggression | .14 | .18* | .02 | -.10 |
| | Severe Psychological Aggression (as the Perpetrator) | .03 | -.00 | .11* | .01 |
| | Severe Psychological Aggression (as the Victim) | .16 | .05 | .07 | -.07 |
| Contempt | Relationship Satisfaction | -.08 | -.12 | -.17* | -.05 |
| | Fear of Control | .09 | .27* | .08 | -.23 |
| | Any Aggression | .05 | .27* | -.02 | -.11 |
| | Severe Psychological Aggression (as the Perpetrator) | -.00 | .03 | .15* | -.04 |
| | Severe Psychological Aggression (as the Victim) | .08 | .17* | .14* | -.12 |

Note. * $p < .05$, a = statistically significant before controlling for PANAS negative affect.

4. Discussion

- Automated facial affect coding can be used with couple interaction data.
- The findings show that automated facial affect coding during 10 minute dyadic interactions is related to individual and couple level variables.
- Coded facial affect relates to fear of the partner, intimate partner violence, and overall relationship adjustment, although results varied across gender.
- Joy, contempt and anger were most frequent emotions in our data and related to IPV as hypothesized.
- Important considerations are the task and the ability to elicit the emotions (e.g., our couples had low levels of expressed fear).
- The results need to be cross-validated and design differences need to be evaluated more systematically.
- Many open questions remain about synchrony, timing, and the interpersonal interaction across observations.
- Also other interesting patterns with family history of adversity and partner's displays of disgust and contempt need further exploration.

References:

Capaldi, D. M., Kimble, N. R., Shortt, J. W., & Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse, 3*(2), 231-280.

Emotient. (2015). *Emotient Native SDK User Guide*. Retrieved from www.emotient.com

O'Leary, K. D., Foran, H., & Cohen, S. (2013). Validation of fear of partner scale. *Journal of marital and family therapy, 39*(4), 502-514.

Seidler, D. K. (1997). *Marital satisfaction inventory, revised (MSI-R)*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.

Seidler, D. K., Simpson, J. A., & Hughes, J. N. (Eds.). (2006). *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health*. Washington, DC: American Psychological Association.

Spanier, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. (1996). The Revised Conflict Tactics Scale (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues, 17*, 283-316.

Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology, 54*(6), 1063.

VORURTEILE ÜBER VORURTEILE? - WAHRNEHMUNG VON GESCHLECHTSUNTERSCHIEDEN

Bernadette Riemer & Eduard Brandstätter
Johannes Kepler Universität Linz

Studie 1:
Wissenschaftliches Verständnis der Begriffe „Stereotyp“ und „Vorurteil“

Wie werden die Begriffe „Vorurteile“ und „Stereotyp“ definiert?
Die wissenschaftlichen Definitionen der Begriffe „Stereotyp“ und „Vorurteil“ werden anhand einer **qualitativen Datenanalyse** von Komponenten auf ihre **inhaltliche Konsistenz** analysiert.

| | „Vorurteil“ | „Stereotyp“ |
|---------------------|-------------|-------------|
| Anzahl Definitionen | 10 | 13 |
| Anzahl Komponenten | 10 | 6 |

- 80% emotionale Komponente
- 70% negative Assoziation
- 60% Einstellungen & Ausrichtungen gegen Mitglieder einer Gruppe

- „Stereotyp“
 - 54% Prozess der Kategorisierung
 - 50% Funktion „Rationalisierung und/oder Generalisierung“

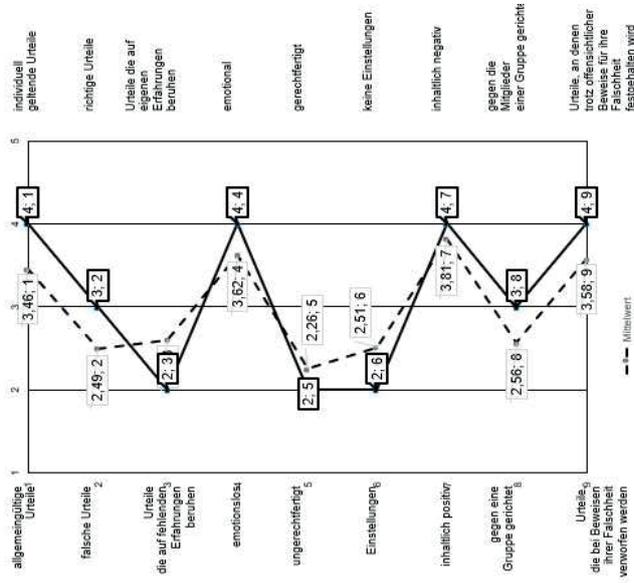


Abbildung 1 Studie 1: Konsistenzprofil geschlossene Vorurteilsdefinition

Studie 2:
Alltagsverständnis des Begriffs „Vorurteil“

Werden Vorurteile in der Alltagssprache negativ definiert?

Die Studien 2 und 3 wurden durch eine Online-Befragung (145 Befragte) mittels einer ad-hoc Stichprobe realisiert. Die Studie 2 wurde anhand einer geschlossenen Vorurteilsdefinition, einer offenen Definitionsanalyse und der Vorurteilsakzeptanz umgesetzt.

geschlossene Vorurteilsdefinition

- Analysekomponenten der Studie 1 und Erweiterungen
- „Was verstehst du unter ‚Vorurteilen‘? ‚Vorurteile‘ sind für mich...“
- 19 Komponenten mittels Polaritätsprofils

offene Definitionsanalyse

- Berücksichtigung inhaltlicher Komponenten die in der wissenschaftlichen Analyse nicht berücksichtigt wurden
- qualitative Inhaltsanalyse: Kategorien Zuordnung der Antworten der Befragten

Vorurteilsakzeptanz

- richtige, legitime oder als falsche, negative Einstellungen?
- fünf Fragen mit auf einer Skala von 1 (für stimme gar nicht zu) bis 7 (für stimme voll zu) es legitim oder illegitim ist Vorurteil zu ziehen

Ein negatives Alltagsverständnis des Begriffs Vorurteil konnte bestätigt werden:

- 74,1% der Befragten sehen es als falsch an „Vorurteile“ zu hegen und inakzeptabel offen „Vorurteile“ zu zeigen
- 20,5% der Befragten assoziieren „Vorurteile“ negativ
- durchschnittlich 5,5% der Antworten berücksichtigen das „Vorurteile“ über positive Aspekte verfügen
- 10% Kategorisierung

Diskussion

- eingeschränkte Definition des Begriffs „Vorurteil“: negativ, affektiv
- Sind gültige Definitionen der Begriffe „Vorurteil“ und Stereotyp möglich?
- Ergebnisse der Vorurteilsakzeptanz stimmen mit der „sozialen Erwünschtheit der Vorurteilsfreiheit“ überein
- Bestätigung des Informationsansatzes (Zusammenhang zwischen Bildung und „Vorurteilen“) nach Mielke (1995)
- Korrelation weiblichen Befragten zum Stereotypendenken und Maß der Geschlechtsdiskriminierung

Studie 3:
Wahrnehmung von Geschlechtsunterschieden

Befragte mit einem hohen Bildungsniveau oder toleranter Persönlichkeit erreichen geringere Abweichungen in ihrer Genauigkeit der Wahrnehmung?

Gibt es einen Zusammenhang zwischen dem Geschlecht der Befragten und ihrem Stereotypendenken?

Unterstützen Frauen einen positiven Männerstereotyp bzw. einen negativen Frauenstereotyp?

- 18 Schätzfragen zu Geschlechtsunterschieden
- Abweichung zwischen den subjektiven Schätzwerten der Befragten und dem objektiven Referenzpunkt des Cohen's d Wertes
- Cohen's d Wert wurde in die Größe „Common Language Effect Size“ (CLES) übersetzt
- Abweichungen pro Proband anhand des Median

A legt bei der Partnerwahl einen höheren Wert auf das Aussehen als B.



Genauigkeit der Wahrnehmung

- vorurteilsfreie bis überzogene Wahrnehmungen an der Abweichung

Geschlechtsstereotypendenken

- subjektiven Schätzwerte entsprechend oder entgegen den Geschlechtsstereotypen

Maß der Geschlechtsdiskriminierung

- positiv über Frauen und negativ über Männer bzw. umgekehrt denken

Befragte mit einem Bildungsabschluss ab Maturaniveau zeigen aufgrund einer höheren Genauigkeit der Wahrnehmungen vorurteilsfreiere Schätzungen im Vergleich zu jenen mit einer Ausbildung unter dem Maturaniveau.

Je intoleranter die Selbstbeschreibung der Persönlichkeit ist, desto höher ist der Vorurteilsakzeptanzwert welche aussagt, dass die Befragten „Vorurteile“ als richtig und legitim aufzufassen.

Die befragten Frauen weisen einen Zusammenhang zum Stereotypendenken auf und eine Diskriminierung der eigenen Geschlechtsstereotype, mit welcher ein positives Urteilen von „Stereotypen“ gegenüber Männern einhergeht.

Die Befragten urteilen nach einem negativen Frauenstereotyp und einem positiven Männerstereotyp.

Literatur

ALLPORT, G. W. (1954). *The Nature of Prejudice*. Cambridge: Addison-Wesley
 ARONSON, E., WILSON, T. D. & AKERT, R. M. (2016). *Social psychology*. Boston: Pearson.
 BROWN, R. (2010). *Prejudice: its social psychology*. Chichester, West Sussex: Blackwell Pub
 DOVDO, J. F., HEWSTONE, M., GUCK, P. & ESSES, V. M. (2013). *The sage handbook of prejudice, stereotyping and discrimination*. Los Angeles: Sage.
 GIERIG, R. J. & ZIMBARDO, P.G. (2015). *Psychologie*. Hallbergmoos: Pearson.
 NELSON, T. D. (2009). *Handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination*. New York: Psychology Press.

Erste Ergebnisse aus dem DEMDATA-Projekt

M. Höfler¹, P. Ratajczak¹, S. Schoisswohl², E. Linsmayr²,
D. Prieschl², E. Span² & S. Auer^{1,2}

¹Donau Universität Krems, Dep. für Klin. Neurowissenschaften u. Präventionsmedizin, Zentrum für Demenzforschung
²MAS Alzheimerhilfe, Bad Ischl

Einleitung

- Weltweit sind derzeit ca. 46.8 Millionen Menschen von Demenz betroffen. Diese Zahl wird nach Schätzungen von Alzheimer Disease International (2016) bis 2050 auf ca. 131.5 Millionen Menschen steigen.
- Der Anteil von Menschen mit Demenz in Pflegeheimen in Europa wird auf 60-80 % geschätzt (z.B. Björg et al., 2016). Für österr. Pflegeheime fehlen dagegen fundierte Grundlagendaten bezüglich der Prävalenz von Demenz und weiterer Faktoren wie Funktion, Verhaltensauffälligkeiten, Schmerz etc.
- In einem internationalen Projekt („DEMDATA - Das Tschechisch-Österreichisch-Langzeitpflegeprojekt“) wurden zwischen 2016 und 2017 solche Grundlagendaten für Österreich und Tschechien erhoben. Auch die Situation des Pflorgeteams und der Angehörigen wurde untersucht.
- Hier werden erste Ergebnisse hinsichtlich der österreichischen BewohnerInnen präsentiert.

Methode

- 8 zufällig ausgewählte öö. Pflegeheime
 - Größe: 48 - 125 BewohnerInnen
- 571 von insg. 702 BewohnerInnen nahmen teil
 - 73.4% weiblich; M = 84.4 J., SD = 8.3
- Untersuchte Parameter/verw. Tests (Auswahl)
 - Demenzdiagnose lt. Pflegedokumentation
 - Demenz lt. Direkttestung(GDS)
 - Schmerz (PAIN-AD, VAS, 1 Item aus EuroQol)
 - Verhalten (BEHAVE AD, E-BEHAVE)
- Weiters (hier nicht präsentiert):
 - Kognition (BCRS, MMSE, Uhren-Test)
 - Alltagsaktivität (FAST, KATZ-Index)
 - Mobilität (Timed get up and go)
 - Lebensqualität, Ernährung (QOL-AD, EuroQol)
 - Ernährung (NMA)
 - Anzahl der Stürze, Krankenhausaufenthalte

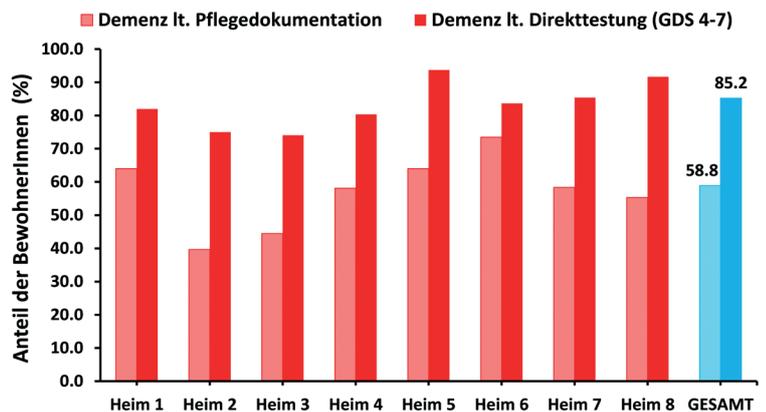


Abb. 1. Anteil der BewohnerInnen mit Demenz hinsichtlich Untersuchungsart in den einzelnen Heimen und gesamt.

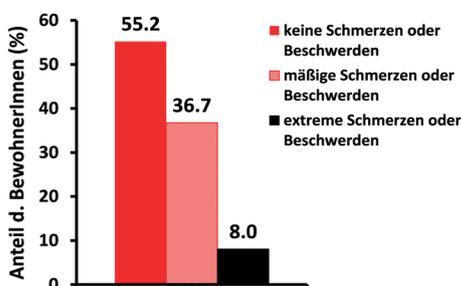


Abb 2. Anteil der BewohnerInnen (in %) mit keinen, mäßigen und extremen Schmerzen (EuroQol, Item 4).

Ergebnisse

- Lt Pflegedokumentation weisen 58.8% der BewohnerInnen eine Demenz auf (34.5% Alzheimer Demenz, 10.4% vask. Demenz, 55.1 % andere Form)
- Die psychol. Direkttestung ergab, dass 85.2% der BewohnerInnen eine mässige bis schwere kognitive Beeinträchtigung haben (GDS Level 4-7, Abb. 1).
- Mehr als die Hälfte der BewohnerInnen (55.5%) gab an, keine Schmerzen zu haben; 36.7% klagten über mäßige, 8.8 % über extreme Schmerzen (Abb. 2)
- Weiters zeigten 81% der BewohnerInnen mind. eine Verhaltensauffälligkeit.

Diskussion

- Die Ergebnisse legen nahe, dass das Auftreten von Demenz in Pflegeheimen unterschätzt wird.
- Damit die bestmögliche Qualität an Versorgung gewährleistet ist, sollten verbesserte Diagnoseangebote für Pflegeheime entwickelt werden.

Literatur

- Alzheimer's Disease International (2016). World Alzheimer Report. <https://www.alz.co.uk/research/world-report-2016> (2016).
- Auer, S. et al. (2017). DEMDATA: The Austrian-Czech institutional long term care project – design and protocol of a two-centre cross sectional study. BMC Health Services Research, 17: 296. [open access]. doi: 10.1186/s12913-017-2244-x11.
- Björk S. et al. (2016). Exploring the prevalence and variance of cognitive impairment, pain, neuropsychiatric symptoms and ADL dependency among persons living in nursing homes: a cross-sectional study. BMC Geriatr. 16:154.



Namensindex

A

Alexandrowicz, Rainer W. 3
Altrichter, Herbert 5
Ansorge, Ulrich 3
Auer, Stefanie R. 21

B

Barthel, Maria 8
Bartuschka, Julia 14
Batinic, Bernad 13
Braun, Ottmar 12

C

Choi, Soonja 3
Christiansen, Anne 10, 15

F

Fiderer, Fabian 19
Flatow, Ulrike 3
Foran, Heather M. 19
Fraude, Iris 19
Freudenthaler, Harald H. 16
Frötscher, Moritz 3

G

Geiger, Mattis 19
Goller, Florian 3
Gouasé, Natalie 12
Gougleris, Gavriil 6
Gula, Bartosz 3

H

Haselgruber, Alexander 18
Hennig-Fast, Kristina 14
Hofer, Gabriela 7
Höfler, Margit 21
Holterman ten Hove, Alica 17

I

Ivanov, Andrey A. 3

J

Jäger-Jürgens, Ruth 8
Jagsch, Reinhold 11

K

Kabas, Christoph 9
Kapsali, Efsevia 6
Koller, Katharina 4
Kovacs, Carrie 13

L

Lackner, Helmut K. 3, 7
Lehmann, Larissa L. 16
Leibetseder, Max 6
Levec, Katharina 10, 15
Linsmayer, Elisabeth 21

M

Mach, Sebastian 3
Martini, Markus 3
Merl, Luca 18
Mües, Hanna 11

N

Nigsch, Katharina 3

O

Olderbak, Sally 19
Oppenauer, Claudia 11
Özütok, Mara 3

P

Paechter, Manuela 3
Papousek, Ilona 3, 7
Pazooki, Khashayar 6
Pretschi, Jürgen 16
Prieschl, Doris 21

R

Raab, Gerhard 12
Ratajczak, Paulina 21
Renner, Walter 6
Riener, Bernadette 20

S

Sachse, Pierre 3
Schmalfuß, Franziska 3
Schneider, Catharina 14
Schoisswohl, Stefan 21
Scholz-Minkwitz, Esther 8
Sirsch, Ulrike 10, 15, 18
Smolen, Josef 11
Span, Edith 21
Stamm, Tanja 11
Stiglbauer, Barbara 13

U

Unterharnscheidt, Luisa 10, 15

V

Voracek, Martin 14

W

Weiss, Elisabeth M. 7
Wilhelm, Oliver 19
Wimmer, Sigrid 3

Z

Zeldovich, Marina 3
Zuber, Julia 5

