



Bachelorarbeit

Sein und Können: Stabilität und Höhe des persönlichen Selbstwertgefühls und Selbstvertrauens

Gegenseitige Abhängigkeit sowie Wechselwirkungen
mit der Bedürfnisorientierung, dem authentischen
Auftreten und der Bedeutung von Fähigkeiten und
Leistungen für den globalen Selbstwert

Annina Baumberger

Vertiefung Klinische Psychologie

Referent: Dr. phil. Jean-Paul Munsch

Zürich, Mai 2012

Diese Arbeit wurde im Rahmen des Bachelorstudienganges am Departement P der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW verfasst. Eine Publikation bedarf der vorgängigen schriftlichen Bewilligung durch das Departement Angewandte Psychologie.

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie, Minervastrasse 30, Postfach, 8032 Zürich.

Danksagung

Ich möchte mich ganz herzlich bei meiner Familie und meinen Freunden bedanken, die mich nicht nur beim Verteilen der FB liebevoll unterstützt haben.

Ein besonderer Dank geht hierbei an Elin, die sich viel Zeit genommen hat, mir die Daten für die Eingabe zu diktieren sowie engagiert an meiner Seite war, wenn ich nicht weiter wusste.

Ein spezielles Dankeschön auch an meine Mutter, die sich die Mühe gemacht hat, meine Arbeit Korrektur zu lesen. Danke!

Vielen Dank auch an meinen Referenten für seine Unterstützung!

Und zu guter Letzt ein riesen Dankeschön an alle, die an der Umfrage teilgenommen und diese Studie möglich gemacht haben!

Abstract

Die Querschnittstudie überprüfte anhand quantitativ ausgewerteter Fragebögen von 171 Erwachsenen zwischen 30 und 40 Jahren die Zusammenhänge zwischen Höhe und Stabilität des persönlichen Selbstwertes bzw. Selbstwertgefühls (SW/SWG) und Selbstvertrauens (SV). Die Basis der Auswertungen zum SW sind 20 Selbstbewertungen i.B.a. die fünf konstanten Persönlichkeitseigenschaften („Big Five“). Die durchschnittlichen Ausprägungen dieser Bewertungen wurden in „akzeptierenden SW“ (aSW; Mehrheit der durchschnittlichen Werte der Selbstbewertungen), „niedrigen Selbstwert“ (nSW; überdurchschnittlich negative Tendenz der durchschnittlichen Selbstbewertungen), und „hohen SW“ (hSW, überdurchschnittlich positive Tendenz) kategorisiert. Der SW ist demnach als bereichsspezifisch in Bezug auf die Big Five und lediglich als Tendenz des persönlichen SWG zu verstehen. Das SV wurde mit dem Fragebogen von Nord-Rüdiger (1996) erhoben und in hohes und niedriges SV unterteilt. Zusätzlich wurden die individuellen Varianzen der 20 Selbstbewertungen bzw. der 20 Selbsteinschätzungen zum SV in „stabiles“ (50% der Varianzen liegen in diesem Bereich), „instabiles“, und „sehr stabiles“ SWG bzw. SV eingeteilt. Auf dieser Grundlage wurden die Zusammenhänge der beiden qualitativen Aspekte des SW und SV überprüft. Die Höhe des SW steht in starkem Zusammenhang mit der Höhe des SV, die Stabilitäten in mittelstarkem. Dieses Ergebnis wurde anhand der Einschätzungen der persönlichen Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen – welche dem Konzept des SV zuzuordnen sind – für den globalen SW konkretisiert. Diese stehen in mittelstarkem Zusammenhang mit der Höhe des SW und Stabilität des SV, in starkem Zusammenhang mit der Höhe des SV und in keinem Zusammenhang mit der Stabilität des SWG. Personen mit nSW und nSV sowie instabilem SV schreiben Fähigkeiten und Leistungen die signifikant grösste Bedeutung für ein globales Gefühl des wertvoll Seins zu. Um diese intrapsychischen Aspekte des SW und SV durch interpersonelle zu erweitern, wurden die Qualitäten des SW und SV hinsichtlich zwei ausgewählter, psychosozialer Dimensionen überprüft – der Bedürfnisorientierung und des authentischen Auftretens. Die Selbsteinschätzungen bezüglich beider Aspekte stehen in Zusammenhang mit der Höhe des SW und des SV sowie mit der Stabilität des SV. Je höher der SW und das SV bzw. je stabiler das SV, desto häufiger treten Personen authentisch auf und desto seltener ordnen sie eigene Bedürfnisse den Bedürfnissen anderer unter.

Die klare Abgrenzung von SW und SV, sowie das Konzeptualisieren eines optimalen SW (stabil akzeptierende Selbstbewertung) und SV stützen sich auf spezifische, empirische Befunde sowie theoretische Ausführungen, welche im theoretischen Teil der Arbeit festgehalten sind, und sind Grundlage der Interpretation der Ergebnisse.

Inhalt

1	Einleitung.....	1
1.1	Ziele, Hintergrund und Fragestellungen.....	2
1.2	Abgrenzung.....	3
I.	THEORETISCHER TEIL.....	3
2	Das Selbst(konzept).....	3
2.1	Selbstvertrauen.....	4
2.2	Selbstwert.....	6
2.2.1	Der persönliche Selbstwert.....	7
2.2.2	Ein optimale persönliche Selbstwert.....	8
2.2.3	Stabilität: Impliziter und expliziter Selbstwert.....	10
2.2.4	Die Selbstwertdynamik.....	11
2.3	Die Beziehung zwischen Selbstvertrauen und Selbstwert.....	12
3	Zusammenhänge bezüglich Selbstwert und Selbstvertrauen.....	15
3.1	Korrelate des Selbstwertes.....	15
3.1.1	Klinische Populationen.....	15
3.1.2	Allgemeine Zusammenhänge.....	16
3.1.3	Spezifische Unterschiede bei Personen mit hohem und niedrigem SWG.....	17
3.2	Korrelate der generalisierten Selbstwirksamkeit, der subjektiven Kompetenz und des Selbstvertrauens.....	19
4	Dysfunktion des hohen Selbstwertgefühls.....	19
4.1	Der „gesunde“, normale Narzissmus.....	19
4.2	Korrelate des subklinischen Narzissmus.....	21
II.	EMPIRISCHER TEIL.....	22
5	Definitionen und Operationalisierungen.....	22
5.1	Definitionen des gesunden und ungesunden Selbstwertes.....	23
5.1.1	Operationalisierungen der Kategorien des Selbstwertes.....	24
5.2	Definitionen des gesunden und ungesunden Selbstvertrauens.....	26
5.2.1	Operationalisierungen der Kategorien des Selbstvertrauens.....	27
6	Forschungsgegenstand und Methodik.....	27
6.1	Zielsetzung.....	27
6.2	Studiendesign.....	29
6.2.1	Population und Stichprobe.....	30
6.2.2	Untersuchungsablauf.....	31

6.2.3 Datenaufbereitung und Datenauswertung.....	31
6.3 Untersuchungsinstrumente.....	32
6.3.1 Fragebogen zum Selbstwert.....	32
6.3.2 Fragebogen zum Selbstvertrauen.....	34
6.3.3 Gütekriterien der Fragebögen.....	35
6.4 Forschungsfragen und Hypothesen	36
6.5 Darstellung der Ergebnisse.....	37
6.5.1 Ergebnisse der deskriptiven Statistik	38
6.5.2 Ergebnisse der Signifikanztests	41
7 Diskussion.....	48
7.1 Beantwortung der Fragestellungen und Interpretation der Ergebnisse.....	48
7.1.1 Fragestellung 1	48
7.1.2 Fragestellung 2	50
7.1.3 Fragestellung 3	52
7.1.4 Fragestellung 4	55
7.2 Kritische Betrachtung.....	58
7.3 Ausblick.....	60
8 Literaturverzeichnis	61
9 Anhang	75

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Absolute und prozentuale Häufigkeiten: Alter.....	S. 85
Abb. 2: Absolute Häufigkeit: Männer/Frauen.....	S. 85
Abb. 3: Absolute Häufigkeit: Schulabschluss.....	S. 85
Abb. 4: Histogramm zur Selbstwertkala.....	S. 88
Abb. 5: Q-Q-Diagramm zur Selbstwertkala.....	S. 88
Abb. 6: Histogramm zur Selbstvertrauenskala.....	S. 89
Abb. 7: Q-Q-Diagramm zur Selbstvertrauenskala.....	S. 89
Abb. 8: Q-Q-Diagramm zur Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW	S. 90
Abb. 9: Q-Q-Diagramm zur Bedürfnisorientierung.....	S. 90
Abb. 10: Q-Q-Diagramm zur Häufigkeit von authentischem Auftreten.....	S. 90

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: deskriptive Statistik: Kreuztabelle: Höhe des SW und Stabilität des SW.....	S. 39
Tab. 2: Deskriptive Statistik: Kreuztabelle: Höhe des SV und Stabilität des SV.....	S. 40
Tab. 3: Deskriptive Statistik: Zusatzfragen.....	S. 41
Tab. 4: Kreuztabelle mit den Höhenkategorien des SW und des SV.....	S. 42
Tab. 5: Kreuztabelle mit den Stabilitätskategorien des SW und des SV.....	S. 43
Tab. 6: Deskriptive Daten zum Alter.....	S. 86
Tab. 7: Deskriptive Daten zum Geschlecht.....	S. 86
Tab. 8: Deskriptive Daten zum Schulabschluss.....	S. 86
Tab. 9: Einteilung der 20 Items des Fragebogens zum SW zu den Big Five.....	S. 87
Tab. 10: Kreuztabelle: Höhen- und Stabilitätskategorien des SW mit Angaben zur prozentualen Häufigkeit	S. 91
Tab. 11: Kreuztabelle: Höhen- und Stabilitätskategorien des SV mit Angaben zur prozentualen Häufigkeit	S. 92
Tab. 12: Deskriptive Statistik: SW und Höhe des Schulabschlusses.....	S. 93
Tab. 13: Überprüfung des Zusammenhangs zwischen Höhe des Schulabschlusses und SW.....	S. 93
Tab. 14: Deskriptive Statistik: SV und Höhe des Schulabschlusses.....	S. 94
Tab. 15: Überprüfungen des Zusammenhangs zwischen Höhe des Schulabschlusses und SV.....	S. 94
Tab. 16: Überprüfungen des Zusammenhangs zwischen Höhe des Schulabschlusses und SV.....	S. 95
Tab. 17: Dichotomisierung: Höhe des SW (niedriger versus akzeptierender/hoher SW) und Höhe des SV.....	S. 95
Tab. 18: Dichotomisierung: Höhe des SW (akzeptierender versus hoher SW) und Höhe des SV.....	S. 95
Tab. 19: Chi-Quadrat-Test zu Stabilitätskategorien des SW und SV.....	S. 96
Tab. 20: Dichotomisierung: Stabilität des SW (instabiler versus stabiler/sehr stabiler) und Stabilität des SV.....	S. 96
Tab. 21: Dichotomisierung: Stabilität des SW (instabiler/stabiler versus sehr stabiler) und Stabilität des SV.....	S. 97
Tab. 22: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.....	S. 97

Tab. 23: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW: Kontraste der Höhenkategorien des SW.....	S. 97
Tab. 24: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und Bedürfnisorientierung.....	S. 97
Tab. 25: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und Bedürfnisorientierung: Kontraste der Höhenkategorien des SW.....	S. 98
Tab. 26: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und authentisches Auftreten.....	S. 98
Tab. 27: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und authentisches Auftreten: Kontraste der Höhenkategorien des SW.....	S. 98
Tab. 28: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SW und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.....	S. 99
Tab. 29: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SW und Bedürfnisorientierung.....	S. 99
Tab. 30: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SW und Häufigkeit von authentischem Auftreten.....	S. 99
Tab. 31: T-Test für unabhängige Stichproben: Höhe des SV und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.....	S. 100
Tab. 32: T-Test für unabhängige Stichproben: Höhe des SV und Bedürfnisorientierung.....	S. 100
Tab. 33: T-Test für unabhängige Stichproben: Höhe des SV und Häufigkeit von authentischem Auftreten.....	S. 100
Tab. 34: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.....	S. 101
Tab. 35: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW: Kontraste der Stabilitätskategorien des SV.....	S. 101
Tab. 36: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und Bedürfnisorientierung.....	S. 101
Tab. 37: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und Bedürfnisorientierung: Kontraste der Stabilitätskategorien des SV.....	S. 102
Tab. 38: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und authentisches Auftreten.....	S. 102
Tab. 39: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und authentisches Auftreten: Kontraste der Stabilitätskategorien des SV.....	S. 102

Abkürzungen

Aufl.	Auflage
Bd.	Band
bzgl.	bezüglich
bsp.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heisst
diesbzgl.	diesbezüglich
Ed.	Editor
Eds.	Editors
engl.	Englisch
erw.	erweitert
et al.	et alii, „und andere“
evtl.	eventuell
FB	Fragebogen, Fragebögen
GSWK	generalisierte Selbstwirksamkeit
Hrsg.	Herausgeber
i.B.a.	in Bezug auf
i. S.	im Sinne
Kap.	Kapitel
m.E.	meines Erachtens
s	Standardabweichung
sign.	signifikant
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
SV	Selbstvertrauen
SW	Selbstwert
SWG	Selbstwertgefühl
u.a.	unter anderem
v.a.	vor allem
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel

Abkürzungen in Bezug auf Selbstwert und Selbstvertrauen:

aSW	akzeptierender Selbstwert
hSV	hohes Selbstvertrauen
hSW	hoher Selbstwert
hSWG	hohes Selbstwertgefühl
iSV	instabiles Selbstvertrauen
iSW	instabiler Selbstwert
iSWG	instabiles Selbstwertgefühl
nSV	niedriges Selbstvertrauen
nSW	niedriger Selbstwert
nSWG	niedriges Selbstwertgefühl
sSV	stabiles Selbstvertrauen
sSW	stabiler Selbstwert
sSWG	stabiles Selbstwertgefühl
ssSV	sehr stabiles Selbstvertrauen
ssSW	sehr stabiler Selbstwert
ssSWG	sehr stabiles Selbstwertgefühl

1 Einleitung

„Heute ist man nichts wert, wenn man nichts leistet.“ Dies sind die Worte eines Familienvaters und Patienten der Erwachsenenpsychiatrie. Sie verdeutlichen die emotionale Konsequenz der leistungs- und perfektionsorientierten Gesellschaftsstrukturen der westlichen Welt. Der postmoderne Mensch soll unbegrenzt leistungsfähig und ohne Makel sein. Dies beeinflusst das persönliche Erleben und Verhalten sowie individuelle Einschätzungen persönlicher Leistungsfähigkeit in den unterschiedlichsten Rollen immens. Der daraus häufig resultierende intrapsychische wie interpersonelle Anspruch, um nicht Druck zu sagen, scheint in den letzten Jahrzehnten konstant gestiegen zu sein. Medialer Konsum, die weltweite Vernetzung durch das Internet und die damit verbundene wirtschaftliche Globalisierung ermöglicht den grenzenlosen sozialen Vergleich. Es gibt immer jemanden, der besser, leistungsfähiger, erfolgreicher, schöner oder beliebter ist. Gleichzeitig ermöglichen Globalisierung und Vernetzung den Zugang zu Wissen und neuen Erfahrungen sowie die Erschließung und Umsetzung neuer Lebensweisen. Allgemein gültige Wertehaltungen und Rollenverständnisse verlieren immer stärker an Wert und werden abgelöst durch Individualisierung des persönlichen Lebens- und Arbeitsstils. Dies impliziert Chancen, Freiheit und autonome Handlungsmöglichkeiten, aber auch Unsicherheiten, Zweifel und Orientierungslosigkeit. Die aktuelle Entwicklung dieser Individualisierung und das Bedürfnis nach Orientierung bei gleichzeitig grosser globaler Vernetzung und starkem sozialen Vergleich sowie weitverbreitetem Perfektionsdenken stellen neuartige Anforderungen an den Menschen, seine Identitätsentwicklung und Selbstdefinition. Diesbezüglich wie auch generell sind daher die Anerkennung des eigenen Wertes und die Empfindungen subjektiver Handlungs- und Beeinflussungsmöglichkeiten von existentieller Bedeutung für das Individuum. Der persönliche Selbstwert und das Selbstvertrauen sind basale Faktoren für ein zufriedenstellendes Leben im Umgang mit den Ansprüchen der Leistungs- und Perfektionskultur der westlichen Welt. Perfektionsdenken impliziert die Orientierung an Defiziten – perfekt **ist** und **kann** keiner bzw. keine sein. Dies hat zur Folge, dass Personen in steigendem Masse nicht mehr die Erfahrungen machen können, sich als Mensch ausreichend wertvoll zu fühlen, was für einen salutogenetischen Umgang mit einer solchen Kultur allerdings Voraussetzung wäre. Für eine subjektiv befriedigende Erfüllung dieser neuartigen Anforderungen spielt die persönliche Anerkennung der eigenen Person sowie eigener Stärken und Schwächen eine zentrale Rolle. Diese wird durch die Qualitäten des persönlichen Selbstwertes (SW) und Selbstvertrauens (SV) erkennbar.

Die existentielle Bedeutung des SW und SV wird auch in der Auseinandersetzung mit psychopathologischem Verhalten und Erleben deutlich, da ein geringes bzw. „aufgeblasenes“ SWG (engl.: inflated ego) und SV in vielen Fällen als ätiologische Faktoren zur Entwicklung psychi-

scher Erkrankungen oder als Symptome dieser betrachtet werden. Deshalb kommt den Konzepten des SW und des SV auch in der therapeutischen Arbeit zentrale Bedeutung zu.

1.1 Ziele, Hintergrund und Fragestellungen

Die Begriffe des SW und des SV werden in der Fachliteratur wie auch in theoretischen Konzeptionen, die empirischen Forschungsarbeiten zugrunde liegen, oftmals synonym bzw. uneinheitlich und wenig trennscharf verwendet. Dies trägt zu einer undifferenzierten Sichtweise dieser beiden wichtigen Aspekte des Selbst bzw. des Selbstverständnisses bei.

Aus diesem Grund ist das Ziel des theoretischen Teils, einen Überblick über die in der Literatur vertretenen Konzepte und theoretischen Eingrenzungen von SW und SV zu geben, sowie eine Auswahl an empirischen Befunden anzuführen, die, nach Meinung der Autorin, die essentielle Bedeutung von SW und SV deutlich machen. Ausserdem werden die allgemein häufig als rein positiv gesehenen Aspekte eines hohen SWG anhand von Ausführungen und Befunden bzgl. des normalen Narzissmus, der einen hohen instabilen SW impliziert, relativiert.

Der empirische Teil der Arbeit fokussiert demzufolge die klare, theoretisch konzeptuelle Abgrenzung von SW und SV sowie deren optimale Gestalt. Zusätzlich widmet er sich der spezifischen Beziehung zwischen SW und SV. Hierzu werden der Zusammenhang von SW und SV i.B.a. deren Stabilität und Höhe überprüft sowie der Stellenwert von Fähigkeiten und Leistungen, die die Basis des SV darstellen, für den globalen SW eruiert. Ein zweites Ziel stellt die Überprüfung des Einflusses von Stabilität und Höhe des SW und des SV auf die ausgewählten psychosozialen Aspekte der individuellen Bedürfnisorientierung und des persönlichen authentischen Auftretens dar, um die allgemein ausführlich erforschten intrapsychisch positiven Wirkungen des hohen SW und SV durch die interpersonelle Beziehungsgestaltung und deren potentiellen Zusammenhang mit SW und SV zu erweitern. Die Studie untersteht demnach zwei Fragestellungen: (1) Wie gestaltet sich der Zusammenhang zwischen SW und SV? und (2) Wie stehen die beiden Selbstaspekte in Zusammenhang mit der psychosozialen Beziehungsgestaltung in Hinblick auf die individuelle Bedürfnisorientierung und das persönliche authentische Auftreten?

Im empirischen Teil wird die Zielsetzung der Studie (Kap. 6.1) genauer erörtert sowie die aus diesen generellen Fragestellungen abgeleiteten Fragestellungen (Kap. 6.4) konkreter festgehalten. Allgemein werden die Begriffe „Selbstwert“ und „Selbstwertgefühl“ (SWG) in der vorliegenden Arbeit praktisch synonym verwendet, wobei im empirischen Teil der Begriff des SW hauptsächlich i.B.a. die Höhe und der des SWG i.B.a. die Stabilität verwendet wird.

Der Aufbau der Arbeit wird anhand des Inhaltverzeichnis deutlich.

1.2 Abgrenzung

Auf die Darstellung geschlechtsspezifischer Unterschiede bzgl. SW und SV wird weitestgehend verzichtet. Auch Komponenten des SV und SW, die auf körperlichen Aspekten beruhen, fließen nicht in die Arbeit ein. Ebenso wenig werden spezifische Selbstwertquellen, selbstwertdienliche Strategien, das kollektive SWG sowie andere sozialpsychologische Konzepte bzgl. SW und SV im Rahmen dieser Arbeit weiter erörtert, als dass sie für die Fragestellungen notwendig sind.

I. THEORETISCHER TEIL

2 Das Selbst(konzept)

Die Auseinandersetzung mit dem „Selbst“ weist eine lange Geschichte auf, deren Ursprung die frühe Philosophie bezeichnet (detaillierte Übersicht: Ludwig-Körner, 1992). Die erste psychologische Definition des Selbst stammt von William James (1892). Er unterscheidet das Selbst als Subjekt und als Objekt der Betrachtung, indem er das „I as knower“ beschreibt, welches die wissenden Instanz darstellt, und das „self as known“ – das Selbst – welches das Wissen um die eigene Person repräsentiert.

Diese Überlegung ist auch in der modernen Selbstforschung verankert, die das Selbst als Gesamtheit des Wissens über die eigene Person betrachtet (Metz-Göckel, 2000).

Dieses Wissen bzw. das Selbst wird durch Reifungsprozesse und die reziproke Beziehung zwischen Umwelt und Individuum entwickelt, verfeinert und differenziert.

In der heutigen Literatur wird das Selbst in eine deskriptive und eine evaluative Komponente unterteilt. Die deskriptive Komponente des Selbst bilden die Selbstkonzepte. Die evaluative Komponente umfasst die persönlichen Bewertungen dieser Selbstkonzepte und wird je nach Autor als Selbstbewertung oder SW bezeichnet. (Potreck-Rose & Jacob, 2010)

Jedoch wird häufig die evaluative Komponente in den theoretischen Überlegungen zum Selbstkonzept, also zur deskriptiven Komponente, integriert.

So definiert Deusinger (1986, S. 11) etwa in der Handanweisung zu den Frankfurter Selbstkonzeptskalen das Selbstkonzept als „Einstellungen des Individuums im Sinne von Attitüden zur eigenen Person ..., das sind Kognitionen des Individuums über – wie auch Emotionen und Verhalten des Individuums gegenüber sich selbst“. Diese Einstellungen gegenüber persönlichen Eigenschaften, Fähigkeiten, Verhaltensweisen und Erlebensmodalitäten beinhalten „Auffassungen, Vorstellungen, Überlegungen, Beurteilungen, Bewertungen, Gefühle und auch Handlungen“.

Wylie (1974) beschreibt das Selbstkonzept in seiner klassischen Definition als ein Sammelsumme selbstbezogener Kognitionen und Bewertungen, wenn diese relativ konstant sind und deren Struktur eine gewisse Stabilität aufweist. Diese Kognitionen und Bewertungen gegenüber der eigenen Person haben ihren Ursprung in Situationen, in denen sich das Individuum durch die Erfahrung eigener typischer Verhaltensweisen wie auch physischer Merkmale abstrahierend und mittelnd ein Bild von sich als Person macht.

Ähnlich beschreibt dies auch Horstkemper (1987), wobei sie emotionale Aspekte deutlich hervorhebt, als sie postuliert, dass das Individuum emotionale bedeutsame Erfahrungen konzeptualisiert, welche dann wiederum verhaltensinitiiierend und –steuernd wirken können. Folglich entwickelt sich ein systematisiertes Konstrukt als Bild der eigenen Person – das Selbstkonzept bzw. Selbstbild.

Diese oder ähnliche Definitionen des Selbstkonzeptes, die eine kognitive und affektive Evaluation beinhalten, sind in der Literatur vorherrschend, was die Definition des psychologischen Wörterbuches Dorsch (Häcker & Stapf, 2009) deutlich macht: Das Selbstkonzept sind „die Kognitionen und Gefühle, die man sich selbst gegenüber hat.“

Die Selbstbewertung wie auch das SWG, das daraus resultiert, sind demnach Bestandteile des Selbstkonzeptes.

Ebenso stellt auch das SV einen Aspekt des Selbstkonzeptes dar (Nord-Rüdiger, 1996, S.1). Daher bezeichnet das Selbstkonzept bzw. Selbstbild den theoretischen Gesamtrahmen für die begriffliche Bestimmung von SV und SWG. Hierbei ist anzunehmen, dass ein Individuum mehrere Selbstkonzepte in verschiedenen Lebensbereichen besitzt (Potreck-Rose & Jacob, 2010).

Insgesamt sind sehr unterschiedliche Sichtweisen, Überlegungen und Ansätze bzgl. dem SW und SV im Umlauf, sodass keine umfassende, allgemein gültige Theorie vorliegt. Die Theorien der verschiedenen Autoren und Disziplinen ergänzen sich teilweise, rivalisieren jedoch auch miteinander. (Potreck-Rose & Jacob, 2010, S. 16)

Kanning (2000) integriert in einer Übersicht einen grossen Teil der bis dahin vorhandenen Literatur. Baumeister, Campbell, Krueger und Vohs (2003) geben einen detaillierten Überblick über internationale, empirische Befunde.

2.1 Selbstvertrauen

Der Begriff des SV wird vorwiegend in der anwendungsbezogenen und therapeutischen Literatur verwendet, hierbei vermehrt in den kognitiven und verhaltenstherapeutischen Konzepten (Potreck-Rose & Jacob, 2010, S.19). Doch ist der Begriff aufgrund der alltagsprachlichen Prägung in der Wissenschaft nur schwer zu fassen. Er findet sich sinngemäss in anderen Be-

grifflichkeiten und Konzepten oder wird nicht definitiv (z.B. Ullrich, 1976; Sidanius, 1988) festgelegt.

Hingegen formulieren andere Autoren konkrete Definitionen des SV (vgl. Schwarzer, 1981; Filipp, 1981; Horstkemper, 1987; Sieverding, 1990). Fend und Helmke (1983, S.70) definieren das SV als das „mehr oder weniger hohe Vertrauen einer Person zu sich selbst, sich angesichts spezifischer Anforderungen zu bewähren.“

Stannieder (1988, S. 8) bezeichnet mit dem Begriff des SV einen Komplex selbstbezogener Bewertungen unter dem Gesichtspunkt „der Geeignetheit der eigenen Person zur Bewältigung definierter Fähigkeitsanforderungen.“

Der Dorsch (Häcker & Stapf, 2009) beschreibt SV als „ein auf kräftiges Eigenmachtgefühl gegründetes Gefühl, mit möglichen Schwierigkeiten fertig zu werden“.

Diesen definitiven Aussagen ist insgesamt gemein, dass das SV das Vertrauen auf die subjektiv empfundenen Fähigkeiten und Kompetenzen angesichts der Bewältigung von Herausforderungen oder Anforderungen darstellt. Im Mittelpunkt stehen also die subjektive Beurteilung und das daraus resultierende Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit sowie kompetente Bewältigung alltäglicher Lebenssituationen.

Demzufolge spiegelt das SV immer auch die Einschätzung persönlicher Kompetenz wieder, die auf eine Anpassung der Umweltbedingungen oder des Individuums abzielt. In diesem Sinne wird SV als ziel- und kontextbezogene Kompetenzüberzeugungen definiert (Nord-Rüdiger, 1996). Die subjektive Einschätzung eigener Kompetenzen wird auch als Selbstkonzept eigener Fähigkeiten bezeichnet (Krampen, 1991). Die Beziehung zwischen subjektiver Kompetenz, ziel- und kontextbezogener Kompetenzüberzeugungen, dem Selbstkonzept eigener Fähigkeiten und dem SV tritt in einer Ausführung zur subjektiven Kompetenz zu Tage – um dies deutlich zu machen, ergänzt die Autorin in dem Zitat die jeweiligen Begriffe in Klammern: „Wir gehen davon aus, dass für diese Kompetenzen subjektive Einschätzungen (subjektive Kompetenz) im Selbstbild (Selbstkonzept eigener Fähigkeiten) jedes Menschen existieren bzw. bei entsprechenden Anforderungen (ziel- und kontextbezogene Kompetenzüberzeugungen) erzeugt werden, wobei dies wohl nicht bewusst geschieht. Sie äussern sich als SV in die eigenen Fähigkeiten und Selbstsicherheit im Umgang mit der Realität“ (Stäudel, 1988, S. 137).

SV ist damit das Resultat subjektiver Kompetenz. Diese wiederum weist hohe konzeptuelle Ähnlichkeiten mit dem Konstrukt der GSWK nach Bandura (1977, 1997) auf (von Collani & Herzberg, 2003, S. 11), welche demnach auch dem Konzept des SV nahe liegt. Die GSWK bezeichnet den optimistischen Glauben an die persönliche Fähigkeit, mit verschiedenen Anforderungen zu Recht zu kommen, welcher sich aus der Generalisierung spezifischer Erfahrungen der Selbstwirksamkeit formt (Lightsey, Burke, Ervin, Henderson & Yee, 2006, S.73).

Ein optimistischer Glaube ist nichts anderes als Vertrauen. Demzufolge kann das SV als Synonym der GSWK oder als Ausdruck bzw. Veräusserlichung von subjektiver Kompetenz, ziel- und kontextbezogenen Kompetenzüberzeugungen oder dem Selbstkonzept eigener Fähigkeiten betrachtet werden. Das SV äussert sich demnach vereinfacht ausgedrückt in der Phänomenologie als „ich kann“.

2.2 Selbstwert

Wie auch beim SV, dessen Charakteristik in unterschiedlichen Konzepten und Definitionen diesbezüglicher Begriffe beinhaltet ist, gibt es auch beim SW keine allgemein gültige Konzeption. Daher variieren sowohl Definitionen und Operationalisierungen als auch das Verständnis des SW in der wissenschaftlichen Literatur. So wird das SWG bsp. von Kruse (1991) als Primäremotion verstanden. Aufgrund der Erfahrungen aus dem klinischen Bereich erscheint es auch anderen Autoren als sinnvoll, das SWG als eigenständigen emotionalen Bereich zu definieren (Kast, 2010, S.39).

Andere Theorien vertreten die Annahme, dass es sich beim SWG um ein basales menschliches Bedürfnis handelt (z.B. Tesser, 1988; Grawe 2004).

Diese Sichtweisen sind jedoch umstritten. Hingegen sind verschiedene theoretische Unterteilungen des SW in der wissenschaftlichen Welt anerkannt. So definieren bsp. Heatherton und Polivy (1991) kurzfristige Schwankungen des SWG als Zustandsselbstwertgefühl. Relativ stabile Merkmale des SW werden als habituelles SWG bezeichnet (Schütz, 2003, S. 10). Ausserdem wird der SW in der wissenschaftlichen Literatur häufig in grundsätzlich von einander zu trennenden Konzepten beschrieben. Es werden der kollektive und der individuelle bzw. persönliche SW sowie der private und öffentliche SW unterschieden (vgl. Luhtanen & Crocker, 1992). Ausserdem wird die globale Einschätzung der eigenen Person anhand des bereichsspezifischen Ansatzes bzw. der bereichsspezifischen Selbstwerte differenziert betrachtet (z.B. Schütz & Sellin, 2006). Letzterer könnte im Falle des Bezugs auf den Bereich subjektiv empfundener Leistungen und Fähigkeiten auch als SV definiert werden. Marsch (1993) betont hierzu, dass bzgl. bereichsspezifischer Aspekte, die persönliche Wichtigkeit dieser und internalisierte Ideale den Einfluss auf den globalen SW charakterisieren. Demzufolge hängt es von der persönlichen Bedeutungszuschreibung von Fähigkeiten ab, ob das SV einen besonderen Einfluss auf den globalen SW besitzt oder nicht.

In der vorliegenden Studie wird lediglich der persönliche SW eruiert. Diesbezüglich ist aufgrund der praktisch notwendigen selektiven Erhebung der Bewertung von spezifischen Eigenschaften nicht vom globalen SWG aus zu gehen, sondern lediglich von einer Tendenz der Selbstbewertung und damit einer Tendenz des persönlichen SW.

2.2.1 Der persönliche Selbstwert

Die oben beschriebene Auffassung des SV ist häufig Bestandteil der Definition des persönlichen SW, was in den folgenden Abschnitten durch die kursiv geschriebenen Begriffe verdeutlicht werden soll.

Die erste Definition stammt von William James (1890), welcher das SWG als das Verhältnis von persönlicher *Kompetenz* und eigenen Ansprüchen bzw. Zielsetzungen definiert oder anders ausgedrückt, als Verhältnis von Real- und Idealbild. Die Diskrepanz zwischen Kompetenz und Ansprüchen bestimmt demnach die Ausprägung des SWG. Empirische Untersuchungen belegen, dass die Höhe von Idealen und Zielvorstellungen nicht negativ mit der Höhe des Selbstwertniveaus korrelieren (Wylie, 1974; Baumeister, 1991), sondern sich gerade Personen mit hohem SWG meist anspruchsvollere Ziele setzen als Personen mit niedrigem SWG (Coopersmith, 1967; Baumeister, Heatherton & Tice, 1993). Neuere Definitionen des SWG implizieren daher nicht persönliche Ideale, sondern ausschliesslich die Selbstbewertung.

Coopersmith (1967, S. 5) bietet eine bekannte, häufig verwendete Definition. Er versteht das SWG als allgemeine Bewertung der eigenen Person. Es drückt Einverständnis bzw. Zufriedenheit oder Unzufriedenheit mit sich selbst aus und beinhaltet die individuelle Einschätzung des persönlichen Wertes, den Glauben an persönlichen *Erfolg* und eigene *Fähigkeiten*. Damit sieht er das SV als Teil des SW und setzt die Selbstbewertung mit dem SW gleich.

Auch Letzteres wird in der modernen Literatur kontrovers betrachtet. Einige Autoren versuchen zu sensibilisieren, dass eine solche Bewertung des Selbst nicht mit dem SWG gleich zu setzen ist (Übersicht Brown 1993). Der kognitive Prozess der Evaluation ist die Selbstbewertung, welche bsp. nach Meinung von Kernis (2003) nicht unabhängig vom SWG, jedoch von diesem zu trennen ist. Das SWG soll nämlich als solches, als Gefühl, verstanden werden. Trotzdem können spezifische Selbstbewertungen das globale SWG voraussagen, v.a. dann, wenn diese Bestandteil der Selbstdefinition, sprich wichtig für das persönliche Selbstkonzept sind (Kernis, Cornell, Sun, Berry & Harlow, 1993; Marsh, 1993; Pelham, 1995). Dass die für viele Autoren rein kognitive Selbstbewertung die affektiven Haltung sich selbst gegenüber voraussagen kann, erscheint zum Einen sinnvoll, da diese Aspekte in der Ganzheit des Menschen nicht voneinander zu trennen sind und zum Anderen, wie Deusinger (1986, S. 11/12) betont, eine Bewertung die sich auf die eigene Person bezieht und damit durch Ich-Nähe gekennzeichnet ist, neben dem kognitiven Aspekt immer auch affektiv beeinflusst ist. Schlussendlich könnte argumentiert werden, dass spezifische Selbstbewertungen kognitive wie affektive Aspekte des SW widerspiegeln und dass das Gefühl des persönlichen Wertes von der Bewertung des Individuums abhängt genauso wie es umgekehrt der Fall ist.

Der Dorsch (Häcker & Stapf, 2009) schliesst in der Definition des SWG die Selbstbewertung aus und bezeichnet es als „neben dem *Eigenmachtgefühl* und der Zufriedenheit nach Lersch eine stationäre Gestimmtheit des Selbstseins, mit dem der Mensch sich als Träger eines Wertes erlebt.“

Diese Ansätze schliessen das SV als Teil des SW ein, was an den Begriffen Fähigkeit, Kompetenz und Eigenmachtgefühl, auf denen die Definition des SV basiert, zu erkennen ist. Dies macht die häufig aufzufindende Implikation des SV in das Konzept des SW bzw. die Überschneidung beider Konzepte deutlich. Die Beziehung zwischen SW und SV wird im anschließenden Kapitel genauer beleuchtet.

Den eben genannten Definitionen des SW, sowie vielen weiteren, ist jedenfalls als Grundlage die kognitive wie affektive Bewertung von persönlichen Eigenschaften *und* Fähigkeiten gemein.

Juul (2009) vertritt mit seinem Konzept eine andere Sichtweise. Er klammert die Fähigkeiten, also persönliches Können und Leisten bzw. die subjektive Kompetenzüberzeugung, aus dem Konzept des SW aus und bezeichnet diesen Bereich als SV. Den SW untergliedert er – ähnlich der Unterscheidung des Selbst in eine deskriptive und eine evaluative Komponente – in eine quantitative und eine qualitative Dimension. Die quantitative Dimension des SWG beinhaltet das Wissen um die eigene Person, welches im Laufe der Entwicklung aufgrund der gesammelten Erfahrungen differenzierter und vollständiger wird. Die qualitative Dimension umfasst wiederum die persönliche Bewertung dieses Wissens. (Juul, 2009, S. 79-86)

Das SWG kann folglich vereinfacht mit „ich bin ... (quantitative Dimension) und das finde ich ... (qualitative Dimension)“ umschrieben werden. Dementsprechend drückt sich das Wissen bzgl. und die Bewertung des Selbstkonzepts im SWG und umgekehrt aus. Dies ist die theoretische Vorlage für die Erhebung des SW in der vorliegenden Studie, wobei hier lediglich der qualitative Aspekt Grundlage der Auswertung sein soll, da durch diesen die Tendenz (Tendenz, weil sich die Bewertung auf eine Selektion von Eigenschaften bezieht) des SWG deutlich hervortreten kann.

2.2.2 Ein optimale persönliche Selbstwert

Anders als die verbreitete Meinung, spricht Juul (2009, 2012) von einem gesunden SW, wenn eine Person ein neutrales, akzeptierendes Verhältnis zu sich besitzt, weil eine positive Selbstsicht, genau wie eine negative, das Wertende impliziert. Bei einem gesunden SWG werden „Wertungen durch *Anerkennung* ersetzt“ (Juul, 2009, S.86).

Dies wird in der Literatur häufig als Selbstakzeptanz benannt.

Der Begriff der Selbstakzeptanz ist insbesondere der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie zu zuteilen. Im Gegensatz zum hohen bzw. niedrigen SW, der sich in positiven bzw. negativen Selbstzuschreibungen zeigt, drückt sich die Selbstakzeptanz in einer grundlegenden Akzeptanz gegenüber der eigenen Person, die auch die Akzeptanz negativer Aspekte des Selbst und persönlicher Schwächen impliziert, aus. (Potreck-Rose & Jacob, 2010, S. 19-20)

Einigkeit herrscht darüber, dass ein niedriger SW dysfunktional ist. Im Gegensatz hierzu wird eine positive, salutogenetische Merkmalscharakteristik des hohen SW (und hohen SV) von einem Grossteil der Fachliteratur postuliert. Schütz (2003) kritisiert die in der Literatur implizit vertretene allgemeine These, wonach hohes SWG gänzlich günstig und vorteilhaft ist, während ein niedriges SWG pauschal mit Problemen und Pathologischem assoziiert wird. Eine hochgradig positive Sicht auf die eigene Person ist nämlich nicht nur Merkmal von Personen mit ausgeprägt hohem SWG, sondern auch vom Krankheitsbild der narzisstischen Persönlichkeitsstörung, die oft als Selbstwertstörung deklariert wird. Neben dieser pathologischen Dimension kann anhand des subklinischen bzw. des „normalen“ Narzissmus und der Erkenntnisse i.B.a. diesen die positive Beurteilung eines hohen SWG relativiert werden. Dies wird in Kapitel 4 genauer untersucht, doch kann an dieser Stelle schon gesagt werden, dass der normale Narzissmus, der sich durch ein instabil hohes SWG auszeichnet, mit einigen für zwischenmenschliche Beziehungen dysfunktionalen Mustern in Zusammenhang steht, bsp. mit Eifersucht, Angst vor Nähe, Misstrauen und Egozentrismus. Letzteres soll in dieser Studie explizit anhand der **individuellen Bedürfnisorientierung** untersucht werden. Somit können durch einen vermeintlich negativen sozialen Aspekt des hohen SW die meist positiven intrapersonellen Funktionen des hohen SW und damit die idealisierende Wertung desselben differenzierter beurteilt werden. Die Bedürfnisorientierung wird damit im Sinne eines Masstabs der gleichberechtigten Beziehung in der vorliegenden Studie auf Zusammenhänge mit dem SW und SV untersucht. Als optimal soll eine ausgeglichene Bedürfnisorientierung gelten, also ein ausgeglichener Prozess zwischen der Unter- und Überordnung eigener Bedürfnisse bzw. zwischen Geben und Nehmen.

Auch andere Autoren versuchen der allgemein vorherrschenden, rein positiven Gewichtung des hohen SWG entgegen zu wirken. So bsp. Kernis (2003), der anhand seiner theoretischen Konzeption darauf hinweist, dass ein optimaler SW nicht gleich ein hoher SW ist. Er betont hierbei, dass neben der Höhe des SW andere Qualitäten beachtet werden müssen, um dem hohen SW eine salutogenetische und damit optimale Essenz zu zusprechen. Diese Qualitäten bezeichnen entweder ein fragiles oder sicheres SWG, welche davon abhängen, ob sich dieses defensiv bzw. aufrichtig, instabil bzw. stabil, diskrepant bzw. kongruent i.B.a. den impliziten SW darstellt. Diese Aspekte verweisen demnach auf die intrapsychische Stabilität des SW.

Diesbezüglich nimmt Kernis (2003) an, dass Authentizität als besonders wichtiger Faktor in der Abgrenzung des hohen SW zum optimalen SW (hoch und stabil) fungiert.

Dieses Postulat wird zum Teil ebenfalls in der vorliegenden Studie aufgegriffen, indem die Einschätzung der Häufigkeit **authentischen Auftretens** erhoben und der diesbezügliche Zusammenhang mit der Höhe und Stabilität des SW sowie des SV untersucht wird.

Die eben getätigten Ausführungen verweisen bereits darauf, dass neben den unterschiedlichen Ausprägungen des SW (niedrig, akzeptierend, hoch), welche durch das Studiendesign evaluiert werden, die Stabilität ein weiteres wichtiges Merkmal des optimalen SWG darstellt, weshalb diese ebenfalls eruiert wird. Die Stabilität zeigt sich u. a. durch das Verhältnis von implizitem und explizitem SWG.

2.2.3 Stabilität: Impliziter und expliziter Selbstwert

Seit Greenwald und Banaji (1995) wird angenommen, dass psychologische Aspekte wie der SW neben expliziten Bestandteilen, wie bewusste und habituelle, auch implizite, wie unbewusst automatische, Anteile besitzen. Diskrepanzen zwischen diesen beiden Anteilen werden als eine Möglichkeit angesehen zwischen sicherem und fragilem SW zu unterscheiden (Jordan, Spencer, Zanna, Hoshino-Browne & Coreel, 2003; Kernis et al., 2005; Zeigler-Hill, 2006)

Der explizite SW wird für gewöhnlich mit FB, in denen die Probanden selbstbezogene Aussagen bewerten, gemessen. Messungen des impliziten SW werden hingegen indirekt vorgenommen, z.B. anhand des Implicit Association Task, IAT (Greenwald, McGhee & Schwartz, 1998; Greenwald and Farnham, 2000), dem die Auswertung von erinnerten positiven und negativen selbstbeschreibenden Wörtern oder von Reaktionszeiten, innerhalb derer eine Assoziation von selbstbezogenen Beschreibungen mit positiven oder negativen Wörtern stattfindet, zugrunde liegt. (Kesting, Mehl, Rief, Lindenmeyer & Lincoln, 2011)

Auf der Grundlage von implizitem und explizitem SW unterscheiden Jordan et al. (2003) den konkordanten bzw. kongruenten und den diskrepanten bzw. inkongruenten Selbstwertstil. Personen mit einem kongruenten SW haben entweder ein hohes implizites wie auch ein hohes explizites oder ein niedriges implizites wie auch ein niedriges explizites SWG – also ein stabil hohes oder niedriges SWG. Auch Personen mit inkongruentem SW können in zwei Gruppen eingeteilt werden. Die eine Gruppe besitzt ein hohes explizites und ein niedriges implizites SWG, was sich in einem defensiven oder fragilen SW zeigt. Personen mit ausgeprägt narzisstischen Zügen könnten demnach dieser Gruppe zugeordnet werden, was später genauer beleuchtet wird. Die andere Gruppe hingegen weist ein hohes implizites und ein niedriges explizites SWG auf, was auf einen geschädigten SW hinweist.

Letzteres ist in klinischen Untersuchungen vermehrt vertreten, bsp. bei Personen, die unter Depressionen und Suizidalität (Franck, De Raedt, Dereu & Van den Abbeele, 2007) oder unter Alexithymie (Dentale, San Martini, De Coro & Di Pomponio, 2010) leiden. Ebenso tritt diese Kombination häufig bei bulimischen Patienten auf (Cockerham, Stopa, Bell & Gregg, 2009).

Das eben beschriebene Modell, das zwischen implizitem und explizitem SW unterscheidet und deren Diskrepanz die Stabilität des SW bestimmt, ist neben der Selbstwertinstabilität (z.B. Kernis, 2005) und dem „contingent self-esteem“ (z.B. Crocker & Wolfe, 2001; Deci & Ryan, 1995) eines der vorherrschenden Modelle, das zwischen fragilem und stabilem SW unterscheidet.

Demzufolge ist neben der Höhe des SWG auch dessen Stabilität relevant (Greve & Montada, 2008, S. 845; Kernis, 2005; Stratton, 1999), doch gilt die Höhe als bester Prädiktor für Motivation und Affektivität (Amorose, 2000).

Die Stabilität wird in der vorliegenden Studie deshalb ebenfalls auf Zusammenhänge untersucht, wobei diese durch stabile bzw. instabile Selbstbewertungen verschiedener Eigenschaften operationalisiert wird, da erstens davon ausgegangen wird, dass bei spezifischen Bewertungen von Persönlichkeitseigenschaften, die damit indirekt das SWG charakterisieren, ein impliziter Aspekt enthalten ist und zweitens eine spezielle Erhebung des impliziten SW ökonomisch nicht vertretbar wäre. In dieser Arbeit wird diesbezüglich von stabilem bzw. instabilem SWG die Rede sein.

2.2.4 Die Selbstwertdynamik

Die Höhe sowie die Stabilität des SW sind durch Lebensereignisse, Umweltbedingungen und Erfahrungen beeinflussbar, weshalb sie sich in der Entwicklung des Individuums verändern (vgl. Harter, 1993; Erol & Orth, 2011). Die spezifische Fokussierung der Entwicklung der Stabilität des SW über die Lebenszeit geben Trzesniewski, Donnellan & Robins (2003). Eine Übersicht über Bedingungen der Entwicklung des SWG geben Pekrun (1994) und Flammer (1995).

Selbstwertentwicklung und -probleme bei Jugendlichen nehmen einen grossen Stellenwert in der Forschung ein (Grom, 1998; Reis, 1997; Silbereisen & Kracke, 1997; Vonderlin, Haffner, Behrend, Brunner, Parzer & Resch, 2011). Erol und Orth (2011) zeigen in ihrer Langzeitstudie, dass das SWG während der Adoleszenz steigt und während dem jungen Erwachsenenalter weiter, aber unauffälliger zunimmt, bis es den Höhepunkt im Alter von ca. 60 erreicht, um daraufhin wieder zu sinkt. Dies belegen auch weitere die Studienergebnisse (Robins & Trzesniewski, 2005; Orth, Trzesniewski & Robins, 2010, Shaw, Liang & Krause, 2010).

Ab dem mittleren Erwachsenenalter kann das SWG als relativ stabile Grösse betrachtet werden (Baumeister, 1991; Orth, Robins & Widaman, 2011), wobei angemerkt werden soll, dass „einer scheinbaren Stabilität bei näherem Besehen oft höchst dynamische Regulationen zugrunde liegen“ (Greve, 2008, S. 924). Bzgl. des höheren Erwachsenenalters berichtet Pinquart (1997, 1998) Ergebnisse von Metaanalysen und empirischer Studien zum Selbstwert-schutz. Deusinger (1990) belegt, dass bei älteren Personen kein direkter Zusammenhang zwischen Alter und Selbstwertproblemen festzustellen ist, da diese eher in Beziehung zu spezifischen Lebenssituationen stehen.

Eine Studie von Meier, Orth, Denissen und Kühnel (2011), an der 1386 Probanden zwischen 13 und 72 Jahren teilnahmen, zeigt, dass die Instabilität und die Kontingenz des SW von der Adoleszenz bis ins hohe Alter abnimmt, die Höhe des SW hingegen nimmt bis ca. 60 Jahre zu, was bedeutet, dass diese Altersgruppe durchschnittlich den höchsten SW aufweist.

Ebenso steht das Alter mit einer zunehmenden Selbstakzeptanz in Zusammenhang (Ryff, 1991).

Aufgrund der Tatsache, dass der SW im mittleren Erwachsenenalter als relativ stabil betrachtet werden kann (Orth, Robins & Widaman, 2011) und er das höchste Level im höheren Erwachsenenalter erreicht (Erol & Orth, 2011; Meier et al., 2011), soll das SWG in der vorliegenden Studie an der Altersgruppe zwischen 30 und 40 Jahren untersucht werden, da in diesem Alter die Selbstbewertung als relativ gefestigt bezeichnet werden kann und gleichzeitig noch eine zeitlich weit entfernte Distanz zu der individuellen, maximalen Ausprägung des SW besteht. Letzteres ermöglicht eine aufschlussreichere Beobachtung, da sich dadurch eventuell auch Zusammenhänge mit relativ niedrigen SWG differenzierter und anhand einer grösseren Datenbasis von Personen manifestieren können.

Die Selbstwertdynamik ist, neben den altersspezifischen Ausprägungen im grösseren Rahmen, auch an den kurzfristigen Schwankungen des SWG bzw. am Zustandsselbstwertgefühl (Heatherton und Polivy, 1991) und den damit verbundenen, ständig aktiven Selbstwertregulationen durch selbstwertdienliches Verhalten (Kanning, 2000) im kleineren, individuellen Bezugsrahmen zu beobachten. Der SW beeinflusst und wird beeinflusst, was an den Beziehungen zu unterschiedlichen Konstrukten, Personengruppen, Verhaltens- und Erlebensmodalitäten zu erkennen ist (vgl. Kap. 3). Die Beziehung zwischen SW und SV wird nun genauer erörtert.

2.3 Die Beziehung zwischen Selbstvertrauen und Selbstwert

Über das Verhältnis zwischen SV und SW sind in der Literatur unterschiedliche Ansätze zu finden. Manche AutorInnen verwenden die Begriffe praktisch synonym, was dazu führt, dass

v.a. in amerikanischen Forschungsarbeiten häufig das SWG untersucht wird, dessen Operationalisierung jedoch faktisch eher den Konzepten des SV, der Selbstwirksamkeit und der subjektiven Kompetenz entsprechen (Nord-Rüdiger, 1996, S. 10).

Die Mehrzahl der Autoren und Autorinnen wie bsp. Coopersmith (1967), Potreck-Rose und Jacob (2010) oder Schütz und Sellin (2006) verstehen das SV als Teilaspekt des SW, der die Kompetenz in den Fokus stellt. Der SW gilt in diesem Sinne als höchste Generalisierungsebene, was den meisten theoretischen Überlegungen zugrunde liegt (Potreck-Rose & Jacob, 2010, S.20). Diese Sicht vertritt die Annahme, dass „Selbstvertrauen per definitionem ein Teilbereich des Selbstwertes“ (Potreck-Rose & Jacob, 2010, S.22) ist.

Andere Autoren und Autorinnen wiederum sind der Meinung, dass sie zwei voneinander zu unterscheidende Teilaspekte des Selbstkonzeptes darstellen. Lersch untergliedert bereits 1954 das übergeordnete Selbstgefühl in das SWG und das Eigenmachtgefühl, dessen Konzept gemäss Dorsch (2009) dem des SV entspricht.

Die Debatte über die Beziehung zwischen SW und SV zeigt sich indirekt auch durch die wissenschaftliche Diskussion i.B.a. das Verhältnis zwischen generalisierter Selbstwirksamkeit (GSWK) und SW. Unter der bereits erläuterten Voraussetzung, dass die GSWK dem Konzept des SV entspricht, können die empirischen Befunde zu dieser auf das SV übertragen werden.

Judge, Erez, Bono und Thoresen (2002) argumentieren, dass beide Konzepte sowie Kontrollüberzeugungen und Neurotizismus Bestandteile eines übergeordneten Konstrukts darstellen. Stanley und Murphy (1997) wiederum betonen, dass SW und GSWK nicht voneinander zu differenzieren sind. Neuere Studien jedoch zeigen, dass SW und GSWK unterschiedliche Dimensionen darstellen und unterschiedliche Einflüsse ausüben (Avery, 2003; Chen, Gully & Eden, 2004; Dieserud, Roysamb, Braverman, Dalgard & Ekeberg, 2003; Lightsey et al., 2006), wobei angemerkt werden muss, dass der SW mit der Rosenberg Self-Esteem Scale erhoben wurde, deren Konzeption i.B.a. das SV in Kapitel 3 kurz diskutiert wird.

Lightsey et al. (2006, S.73) heben entgegen der Annahme von Potreck-Rose und Jacob (2010) hervor, dass die meisten AutorInnen den SW und die GSWK bzw. damit auch das SV theoretisch wie empirisch voneinander unterscheiden. Während der SW eine emotionale Überzeugung des persönlichen Wertes darstellt, ist die GSWK eine kognitive Überzeugung der eigenen generellen Fähigkeit, unter unterschiedlichen Bedingungen zu bestehen.

Hierbei sind die Ergebnisse der Studie von Chen et al. (2004) i.B.a. die klare konzeptuelle Unterscheidung von SW und SV besonders hervorzuheben, da sie zeigen, dass der SW im Gegensatz zur GSWK stärker mit Affektivität, die GSWK bzw. das SV stärker mit Motivation in Verbindung steht.

Lightsey et al. (2006) zeigen, dass die GSWK den SW vorhersagen kann, jedoch der SW nicht die Selbstwirksamkeit. Hier wäre zu hinterfragen, aus welchen Quellen die Probanden ihren SW schöpfen, denn es könnte ja sein, dass die Personen mit hohem SW diesen nicht unbedingt aus subjektiven Kompetenzen schöpfen, sondern aus ihren Persönlichkeitseigenschaften. Bei Personen, die ausgeprägte Selbstwirksamkeit empfinden, liegt es nahe, dass die subjektive Kompetenz als ausschlaggebende Selbstwertquelle und damit als Prädiktor für den SW fungiert, was im Verständnis der vorliegenden Arbeit eher als SV losgelöst vom SW interpretiert werden würde.

Die Unterscheidung von SW und SV wird indirekt auch anhand des Modells von Tafarodi und Swann (1995) deutlich, die das übergeordnete Konstrukt des globalen SW in Self-liking und Self-competence untergliedern. Die Self-competence entspricht der subjektiven Kompetenz und damit, wie schon erwähnt, dem SV. Self-liking hingegen bezeichnet die Wertung gegenüber der eigenen Persönlichkeit – der eigene Wert als soziale Entität bzgl. internalisierter Schemata von Gut und Schlecht (Tafarodi, 1998, S. 1181). Self-liking deckt sich folglich mit der Definition des SW, die dieser Arbeit zu Grunde liegt. Beide Dimensionen korrelieren hoch miteinander (Tafarodi & Swann, 1995).

Diese reziproke Verbindung zwischen Self-competence und Self-liking zeigt sich darin, dass Personen mit hoher Self-competence sich im Allgemeinen mehr zutrauen und dadurch auch mehr erreichen, da sie ihre Potentiale ausschöpfen. Dies wiederum führt zu vermehrter sozialer Anerkennung, was wiederum eine Quelle des Self-liking darstellt (Ichiyama, 1993; Jussim, Soffin, Brown, Ley & Kohlhepp, 1992).

Diese Schlussfolgerung erscheint aufgrund der Interpretation dieser Arbeit nicht stimmig. Die Erfahrung von sozialer Anerkennung für gezeigte, weil zugetraute und dadurch entwickelte, Kompetenzen kann zwar eine positivere Bewertung der eigenen Person bzw. das Self-liking i.B.a. Fähigkeiten und Leistungen stärken bzw. festigen, nicht aber die positive Bewertung der eigenen Person i.B.a. die eigene Existenz und Essenz ohne dem Leistungs- und Fähigkeitsaspekt. Dementsprechend wäre die Weiterführung des Modells aus einer anderen Perspektive zu betrachten, die besagt, dass es auch – allerdings selten – Personen gibt, die sich durch eine Diskrepanz zwischen Self-liking und Self-competence auszeichnen. Dies bezeichnet Tafarodi (1998) in seiner Theorie als paradoxen SW. Im Verständnis dieser Arbeit wäre die Paradoxie nicht als solche zu bezeichnen, da theoretisch davon ausgegangen wird, dass dem Self-liking bzw. SW eine völlig andere Charakteristik zugrunde liegt als der Self-competence bzw. dem SV. Eine Person kann demnach ein hohes SV, das durch Lob und fähigkeitsbezogene Anerkennung gestärkt wird, besitzen und gleichzeitig ein niedrigen SW, der sich durch persönliche und soziale Anerkennung für die eigene Person als solche ausdrückt. Dass beide Konzepte

sich unterscheiden, zeigt auch der Generationenvergleich, den Twenge und Campbell (2008) anhand ihrer Studie erheben. Diese zeigt, dass bei Studenten über die Generationen „self-liking“ zwar zugenommen hat, „self-competence“ allerdings nicht.

3 Zusammenhänge bezüglich Selbstwert und Selbstvertrauen

Mithilfe des eben beschriebenen Modells wollen Tafarodi und Swann (1995) die zweidimensionale Aufteilung des globalen SW aufzeigen. In der Forschung zum SW ist jedoch die eindimensionale Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965) das am meist verbreitete Erhebungsinstrument des globalen SW. Diese Eindimensionalität der Skala ist umstritten. Auch andere Modelle gehen neben dem eben beschriebenen von einer bivariaten latenten Struktur der RSES aus (von Collani & Herzberg, 2003, S. 10). Das Zweifaktorenmodell mit dem Faktor self-competence (Item 3, 4, 5, 7, 9) und dem Faktor self-liking (Item 1, 2, 6, 8, 10) erweist sich als inadäquat für die RSES (Tafarodi & Milne, 2002). Doch i.B.a. die vorliegende Arbeit und deren Postulat der klaren Unterscheidung von globalem SW und SV, muss angemerkt werden, dass zumindest Item 4 der RSES („Ich kann vieles genauso gut wie die meisten anderen Menschen auch“) eindeutig dem Konzept des SV zuzuordnen ist. Aufgrund dieser Überlegung, dem weitverbreiteten Gebrauch der RSES und der Tatsache, dass in vielen Definitionen des globalen SW das SV, also die Bewertung eigener Fähigkeiten und Kompetenzen, integriert ist, können die folgenden Korrelate des SW in gewisser Weise auch als Korrelate des SV betrachtet werden, welche anschliessend expliziter erwähnt werden.

3.1 Korrelate des Selbstwertes

Der Einfluss des SWG auf ganz unterschiedliche Dimensionen des menschlichen Erlebens und Verhaltens (Baumeister, Smart & Boden, 1996) wird durch viele korrelative Befunde gestützt. Da bei Korrelationen keine Aussage über kausale Zusammenhänge getroffen werden können, ist die Aussagekraft eingeschränkt, weil nicht gesagt werden kann, was Ursprung und was Folge ist. Mecca, Smelser und Vasconcellos (1989) vertreten die oft angenommene Perspektive, dass der SW der primäre Faktor ist, auf vehemente Art. Sie sind der Meinung, dass Individuen frei von Problemen und glücklich wären, könnte man ihnen zu einem hohen SW verhelfen.

3.1.1 Klinische Populationen

Die grundlegende Problematik der Korrelation, nicht zu wissen, was zuerst vorhanden war, zeigt sich bsp. in den widersprüchlichen Befunden zum Zusammenhang zwischen SW und **delinquentem Verhalten** im Jugendalter. So stellen Trzesniewski, Donnellan, Moffitt, Robins, Poulton und Caspi (2006) fest, dass ein niedriger SW aggressives Verhalten vorhersagen

kann. Zudem wird in Erklärungsmodellen von Aggression und Gewalt häufig ein niedriges bzw. geschädigtes SWG als zentraler Faktor verwendet (Klüsche, 1993; von Salisch, 1999). Olweus (1996), Jang und Thornberry (1998) hingegen zeigen, dass v.a. jugendliche Straftäter über ein relativ hohes SWG verfügen. Diese Diskrepanz der Ergebnisse könnte auch dadurch entstehen, dass das SV eben nicht eindeutig vom SW unterschieden wird. Es erscheint sinnvoll, dass Aggressionen in den Vordergrund rücken, wenn sich eine Person als wertlos empfindet, und dass das SV gestärkt wird durch die Erfahrung der Wirksamkeit von individuellen aggressiven Verhaltensweisen und damit der eigenen, generalisierten Fähigkeit durch aggressives Verhalten persönliche Ziele zu erreichen.

In der Erforschung anderer klinischer Populationen zeigt sich die existentielle Bedeutung des SW. So wird ein niedriges SWG mit **Depressivität** in Zusammenhang gebracht (Abela, Webb, Wagner, Ho & Adams, 2006; Orth, Robins & Brent, 2008; Orth, Robins, Trzesniewski, Maes & Schmitt, 2009; Southall & Roberts, 2002), wobei ein stabil niedriges SWG stärker mit depressiven Symptomen assoziiert wird als ein instabil niedriges (Kernis, Grannemann & Mathis, 1991). Diesem Ergebnis jedoch widersprechen Studien (Butler, Hokanson & Flynn, 1994; Roberts & Monroe, 1992), die zeigen, dass Selbstwertlabilität den grösseren Risikofaktor bzgl. depressiver Symptome darstellt. Ein niedriger SW steht ausserdem in Verbindung mit **Schizophrenien** (Romm, Rossberg, Hansen, Haug, Andreassen & Melle, 2011, Sörsgaard et al. 2002), mit **Zwangs- und Angststörungen** (Entholt, Salkovskis & Rimes, 1999; Trzesniewski et al., 2006), mit **Essstörungen** (Bartels, 1998; Cockerham, Stopa, Bell & Gregg, 2009; Jacobi, 1999), mit **Alkoholismus** (John 1990, 1991) mit **Glücksspielsucht** (Bensel, 1998; Petry, 1998; Zimmermann, 1998) und **Tabakkonsum** (Trzesniewski et al., 2006). Ein niedriges SWG wird insgesamt als Risikofaktor i.B.a. **Suchtverhalten** genannt (Fiedler, 1998; Silbereisen, Noack & Schönflug, 1994), welches u.a. als Versuch der Stabilisierung eines beschädigten SW deklariert wird (Silbereisen & Noack, 1991). Ausserdem steht der SW natürlich mit **narzisstischen Störungen** in Zusammenhang (Brown & Zeigler-Hill, 2004; Franz, 1994; Hoffmann-Axthelm, 1994).

3.1.2 Allgemeine Zusammenhänge

Diese Befunde zum Zusammenhang zwischen SW und pathologischen Entwicklungen zeigen sich umgekehrt im Zusammenhang zwischen SW und **Gesundheit** bzw. **Wohlbefinden** (Baumeister, Campbell, Krueger & Vohs, 2003; Benyamini, Leventhal & Leventhal, 2004; DuBois & Flay, 2004; Mäkikangas, Kinnunen & Feldt, 2004; Reitzes & Mutran, 2006; Sedikides, Rudich, Gregg, Kumashiro & Rusbult, 2004). Auch die **(Lebens-) Zufriedenheit** steht in Beziehung zum SW (Cheng & Furnham, 2004; Diener & Diener, 1995). Dies kann

auch in Verbindung mit dem Zusammenhang zwischen SW und **wahrgenommene soziale Unterstützung** (Harter, 1993) bzw. **Einsamkeit** (Leary & Baumeister, 2000) sowie **Ängstlichkeit** (Tarlow & Haaga, 1996) stehen im Zusammenhang mit der Höhe des SW.

Studien zum Zusammenhang zwischen den **Big Five** – den relativ konstanten und stabilen Persönlichkeitseigenschaften – und dem SW zeigen, dass dieser mit allen fünf korreliert. Personen mit hohem SW sind emotional stabil, gewissenhaft, offen für Neues, extravertiert und umgänglich (Robins, Hendin & Trzesniewski, 2001; Robins, Tracy, Trzesniewski, Potter & Gosling, 2001; Watson, Suls & Haig, 2002). Hierzu stellen Erol und Orth (2011, S. 608) die Hypothese auf, dass die Big Five die unterschiedlichen Entwicklungen des SWG ätiologisch erklären können. Dieser Hypothese widersprechen die neuesten Ergebnisse von Meier et al. (2011), die zeigen, dass ein hoher SW zwar in starkem negativen Zusammenhang mit Neurotizismus steht, mit Extraversion und Gewissenhaftigkeit jedoch lediglich in positiv schwachem bis mittleren Zusammenhang. Hinsichtlich Offenheit ist lediglich ein sehr geringer Zusammenhang mit der Höhe des SW zu beobachten und hinsichtlich Verträglichkeit keiner.

3.1.3 Spezifische Unterschiede bei Personen mit hohem und niedrigem SWG

Potreck-Rose und Jacob (2010, S. 24) gehen davon aus, dass Personen mit hohem SWG eher individualistisch, Personen mit niedrigem SWG eher sozial orientiert sind. Auf der einen Seite passen die Ergebnisse von Schütz und Tice (1997) zu dieser Aussage, die zeigen, dass Personen mit hohem SWG sich selbst durch die Abwertung ihres Lebenspartners bzw. ihrer Lebenspartnerin aufwerten, wohingegen Personen mit niedrigem SWG dies durch eine positive Darstellung ihrer Lebenspartnerin bzw. ihres Lebenspartners tun.

Auf der anderen Seite erscheinen die Assoziationen von hohem SW mit Beliebtheit (Droege & Stipek, 1993), angepasstem Sozialverhalten (Asendorpf & van Aken, 1994) sowie sozialer Kompetenz und sozialer Integration (Kanning, 2000) als nicht augenscheinlich stimmig zu der individualistischen Orientierung von Personen mit hohem SWG. U. a. aufgrund dieses Widerspruchs wird in der vorliegenden Studie die individuelle Bedürfnisorientierung i.B.a. den SW überprüft.

Personen mit hohem SW setzen sich an und für sich hohe, realistische Ziele, welche jedoch häufig nach selbstwertrelevanten Provokationen zu hoch angesetzt werden. Personen mit niedrigem SW weisen eine deutlich unter ihren Fähigkeiten liegende Zielsetzung auf. (Baumeister, Heatherton & Tice, 1993)

Dies verweist bereits darauf, dass Personen mit niedrigem SW auch ein niedriges SV besitzen. Zudem nimmt bei Personen mit niedrigem SW bei leichtem Stress negative Gestimmtheit zu, bei Personen mit hohem SW allerdings nicht (Whisman & Kwon 1993). Zusätzlich treten in

negativer Stimmung bei Personen mit niedrigem SWG stimmungskongruente Assoziationen und Erinnerungen sowie Selbstbewertungstendenzen auf, während bei Personen mit hohem SWG stimmungsinkongruente Assoziationen und Erinnerungen zu beobachten sind (Smith & Petty, 1995). Dieser Erkenntnis jedoch widerspricht das Ergebnis der Forschungsarbeit von Lawrence, Turley-Ames und Meier (1999), das zeigt, dass Personen mit niedrigem SW stärker dazu tendieren, auf negative Stimmungslagen mit realitätsverzerrenden, positiven Gedanken zu reagieren als Personen mit hohem SW.

Nach Selbstwertbedrohungen geschieht bei hohem SW ein aktiver sozialer Vergleich nach unten, wobei Männer Fähigkeiten anderer abwerten, Frauen die Persönlichkeit (dies könnte darauf verweisen, dass Männer dadurch eher ihr SV, Frauen eher ihren SW erhöhen, was wiederum bedeuten könnte, dass Männer sich mehr über ihre Fähigkeiten definieren als Frauen). Bei niedrigem SW tritt als Reaktion auf Selbstwertbedrohung eine passive Form des sozialen Vergleichs auf. Personen der letzteren Gruppen berichten über eine Stimmungsverbesserung allein durch die Möglichkeit des Vergleiches. (Gibbons & Mc Coy, 1991)

Ausserdem konnte diesbezüglich gezeigt werden, dass ein instabil hoher SW mit verbaler Defensivität verbunden ist (Kernis, Lakey & Heppner, 2008) und dies ausgeprägter als bei instabil niedrigem SW (Kernis, Cornell, Sun, Berry & Harlow, 1993). V.a. Personen mit instabil hohem SW reagieren auf Beleidigungen im Vergleich zu Anderen in ausgeprägterem Masse (Bushman & Baumeister, 1998; Stucke & Sporer, 2002; Rhodewolt & Morf, 1998). Dieses Phänomen wird weiter unten im Rahmen des normalen Narzissmus bzw. des hohen instabilen SW nochmals kurz erörtert. Bei Personen mit stabil hohem SWG kommt häufig eine andere selbstwertdienliche Strategie zum Ausdruck. Im Falle einer Selbstwertbedrohung erkennen diese positive Informationen über die eigene Person eher als negative (Dodgson & Wood, 1998), wodurch sie sich offensichtlich gegenüber selbstwertbedrohlichen Informationen schützen können, ohne dass abwehrende Haltungen nötig sind.

Eine für die vorliegende Arbeit über SW und SV basale empirische Erkenntnis ist die positive starke Korrelation zwischen SW und GSWK (Judge & Bono, 2001; Judge, Erez, Bono & Thoresen, 2002; Woodruff & Cashman, 1993), weshalb z.B. Stanley und Murphy (1997) es als schwierig erachten, die GSWK und den SW i.B.a. die jeweiligen Operationalisierungen zu unterscheiden. Doch die Ergebnisse von Lightsey et al. (2006) zeigen, dass GSWK die Entwicklung eines positiven SW fördert, dieser allerdings nicht die GSWK vorhersagen kann, was sie vermuten lässt, dass sie relativ unabhängig voneinander sind.

3.2 Korrelate der generalisierten Selbstwirksamkeit, der subjektiven Kompetenz und des Selbstvertrauens

Eine notwendige empirische Unterscheidung von SW und GSWK ist an ihren teilweise unterschiedlichen Korrelationen zu erkennen. So beispielsweise hängt die GSWK mit der Wiederholung von Suizidversuchen zusammen, der SW jedoch nicht (Dieserud et al., 2003). Die GSWK steht auch mit Variablen, die mit dem SW korrelieren, in Zusammenhang. So bsp. hängt auch eine hohe GSWK mit Zufriedenheit zusammen (Natvig, Albrektsen & Qvarnstrom, 2003) und sagt ein niedriger Selbstwirksamkeitsglaube depressive Erkrankungen voraus (Lightsey, 1997). Hier wäre zu fragen, inwieweit der SW, der stark mit der GSWK korreliert, moderierenden Einfluss ausübt. Jedenfalls wurde die GSWK als Moderatorvariable für den Zusammenhang zwischen geistiger Gesundheit und sozialer Unterstützung identifiziert (Cheung & Sun, 2000) sowie für den Zusammenhang zwischen Stress und Dysphorie (Lightsey, 1997; Lightsey & Christopher, 1997).

Die GSWK entspricht, wie bereits erwähnt, konzeptuell weitestgehend dem SV. Helmke (1992) entdeckt einen indirekten positiven Einfluss von SV auf schulische Leistungen. Ausserdem untersucht Rhenius (1994) die Beziehung zwischen SV und Problemlösefähigkeit, wobei ein u-förmiger Zusammenhang Resultat der Studie ist. D.h., die Effektivität der Problemlösefähigkeit ist bei geringem SV, bei dem der Schutz des Kompetenzgefühls im Vordergrund steht, sowie bei hohem SV, bei dem sich Kompetenzüberschätzungen ergeben, eingeschränkter als bei mittlerem SV. Ein zu hohes und zu niedriges subjektives Kompetenzgefühl wirken sich dementsprechend ungünstig auf die Handlungsregulation aus (vgl. Dörner, 1990).

4 Dysfunktion des hohen Selbstwertgefühls

An fast allen Korrelaten des SW und SV ist jedoch eindeutig die positive, salutogenetische Merkmalscharakteristik des hohen SW und hohen SV zu erkennen. Schütz (2003) kritisiert die allgemeine, in der Literatur implizit vertretene These, wonach hohes SWG gänzlich günstig und vorteilhaft ist, während ein niedriges SWG pauschal mit Problemen und Pathologischem assoziiert wird. Eine hochgradig positive Sicht auf die eigene Person ist nämlich nicht nur Merkmal von Personen mit hohem SWG, sondern auch des Narzissmus.

4.1 Der „gesunde“, normale Narzissmus

Studien zeigen, dass das SWG positiv und stark mit Narzissmus korreliert (Brown & Zeigler-Hill 2004; Campbell, Rudich & Sedikides, 2002; Kernis & Sun, 1994; Rhodewalt & Morf, 1995, 1998; Sedikides et al., 2004), wobei angemerkt werden muss, dass allgemein davon ausgegangen wird, dass die Gefühle von Grandiosität der narzisstischen Persönlichkeit als Kom-

compensation eines sehr geringen SWG und als Regulierung des Selbstkonzeptes fungieren (vgl. Kernberg, 1975, 1976; Kohut, 1966; Morrison, 1983; Morf & Rhodewalt, 2001). So deklariert Freud (1948; zitiert nach Häcker & Stapf, 2009) den Narzissmus u.a. als reaktive Regression aufgrund von Selbstwertkränkungen. Dementsprechend folgern bsp. Raskin, Novacek und Hogan (1991; zit. nach Schütz, 2003, S. 42) aus den Ergebnissen ihrer Studie, dass Grandiosität, Dominanz und Narzissmus der Selbstwertregulation dienen. Der generellen Aussage, dass narzisstische Personen einen hohen expliziten SW zeigen, um ihren niedrigen impliziten zu überdecken, widersprechen allerdings die Ergebnisse von Campell, Bosson, Goheen, Lakey und Kernis (2007).

Im Folgenden wird nicht die pathologische Dimension des Narzissmus, sondern der gesunde bzw. normale Narzissmus fokussiert. Die Tendenz zur hoch positiven Selbsteinschätzung bis hin zur Überschätzung bzw. auffallenden Selbstaufwertung ist nicht auf klinische Populationen beschränkt, wie verschiedene sozialpsychologische Studien zeigen (Asendorpf & Ostendorf, 1998; Colvin & Block, 1994; John & Robins, 1994). Als narzisstisch werden im Folgenden Personen bezeichnet, die einen relativ hohen, doch noch normalen Grad an Narzissmus aufweisen.

Konzeptuell ist die subklinische narzisstische Persönlichkeit durch eine dominante, egozentrische, selbstverherrlichende und manipulative interpersonelle Orientierung gekennzeichnet (Paulhus, 1998; Paulhus & Williams, 2002). Operationalisiert wird der subklinische Narzissmus im Narcissistic Personality Inventory (Raskin & Hall, 1979, 1981; Raskin & Terry, 1988) als multifaktorielles Konstrukt, das aus sieben Komponenten besteht: (1) Autonomie, (2) Anspruchshaltung, (3) Exhibitionismus, (4) Ausbeutung, (5) Selbstsuffizienz, (6) Überlegenheit und (7) Eitelkeit.

V.a. die Dimensionen Selbstsuffizienz bzw. Autarkie und Überlegenheit verweisen auf einen hohen SW, wobei Letzteres im leistungs- und fähigkeitsspezifischen Bezug auch auf ein hohes SV schliessen lässt. Das bedeutet, dass der normale Narzissmus sowohl einen hohen SW als auch ein ausgeprägtes SV impliziert.

Paulhus (2001) eröffnet zwei unterschiedliche Sichtweisen des normalen Narzissmus. Die eine basiert auf der Bindungstheorie und den Ergebnissen, die auf dem von Griffin und Bartholomew (1994) entwickelten Fragebogenverfahren zur Erfassung von Erwachsenenbindung basieren. Hierbei sind unterschiedliche Bindungsstile anhand von positiven bzw. negativen Wahrnehmungen der eigenen Person bzw. Anderer definiert. Personen, die einen ausgeprägten, normalen Narzissmus aufweisen, besitzen eine positive Perzeption von sich und eine negative von Dritten, was im Vierkategorialen Bindungsmodell nach Bartholomew und Horo-

witz (1991) durch eine abweisende Bindung und damit durch die Angst vor Nähe repräsentiert ist.

Die zweite Perspektive bezieht sich auf das Fünf-Faktoren-Modell bzw. die Big Five (Neurotizismus, Extraversion, Offenheit für Erfahrungen, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit). Untersuchungen (Campbell, Rudich & Sedikides, 2002; Paulhus & John, 1998) zeigen, dass narzisstische Personen sich selbst als offen und extravertiert, nicht jedoch als verträglich und emotional stabil einschätzen. Dementsprechend charakterisiert Paulhus (2001) Personen mit hohem Narzissmus als „unverträgliche Extravertierte“. Diese Charakterisierung kann mit den Ergebnissen von Meier et al. (2011), die den Zusammenhang zwischen SWG und den Big Five untersuchen, verglichen werden. Das Forschungsteam stellt nämlich fest, dass ein hoher SW, der charakteristisch für den normalen Narzissmus ist, in starkem negativen Zusammenhang mit Neurotizismus steht, bzgl. Extraversion und Gewissenhaftigkeit kann ein leichter bis mittlerer Effekt beobachtet werden. Die Stärke des Zusammenhangs hinsichtlich Offenheit ist sehr gering. Verträglichkeit zeigt *keinen* Zusammenhang mit der Ausprägung des SWG. Demnach müsste Personen mit hohen, gesunden narzisstischen Akzentuierungen eher als „gewissenhafte Extravertierte“ charakterisiert werden. Die emotionale Stabilität muss in Hinblick auf theoretische Konzeptionen des Narzissmus allerdings hinterfragt werden. Auch deshalb, weil der normale Narzissmus mit einem **instabilen und von sozialen Interaktionen ausgeprägt abhängigen SW** (Rhodewalt 2005; Rhodewalt, Madrian & Cheney, 1998; Kernis, 2001) in Verbindung gebracht wird. Personen mit hohem SW sind demnach von Personen mit hohem SW und narzisstischen Zügen anhand der Stabilität des SW zu unterscheiden. Bei dieser Unterscheidung spielt nach Ansicht von Kernis die Authentizität die entscheidende Rolle. Insgesamt kann das Konzept der egozentrischen Selbstaufwertung (Schütz, 2003, S. 183) mit dem SW von narzisstischen Personen in Verbindung gebracht werden. Sie bezeichnet eine hoch positive Selbstbewertung bei gleichzeitiger Negation persönlicher Schwächen. Dieses Verhalten weist auf eine gewisse Verleugnung eigener Persönlichkeitsaspekte hin, weshalb eine wahre Authentizität der narzisstischen Person nicht gegeben sein kann.

4.2 Korrelate des subklinischen Narzissmus

Der normale Narzissmus steht in negativem Zusammenhang mit Einsamkeit (Sedikides et al., 2004) und Depression (Sedikides et al., 2004; Watson & Biderman, 1993). Ausserdem korreliert er positiv mit Wohlbefinden (Rose, 2002), wobei Sedikides et al. (2004) feststellen, dass der Zusammenhang zwischen Narzissmus und Wohlbefinden gänzlich vom SWG moderiert wird. Dass Narzissmus nur indirekt über den SW mit Gesundheit und Wohlbefinden zusammenhängt, untermauern Ergebnisse unterschiedlicher Studien. So steht er in Verbindung mit

Eifersucht, Angst vor Nähe (Rhodewalt & Shimoda, 2002) und mit impliziten Aspekten des Selbstkonzepts, die mit Scham besetzt sind (Tracy & Robins, 2003). Narzisstische Personen sind ausserdem misstrauisch, skeptisch, kontrollierend (Davidov & Morf, 2004) und reagieren auf negative Rückmeldungen aggressiv (Bushman & Baumeister, 1998; Rhodewalt & Morf, 1998; Stucke & Sporer, 2002). Zusätzlich werden hohe Werte bzgl. des normalen Narzissmus mit interpersonellen Verhaltensauffälligkeiten wie Feindseligkeit, mangelnde Empathie und egoistische Attribuierung assoziiert (Rhodewalt & Morf, 1995; Watson & Morris, 1991).

Die theoretische Konzeption des Narzissmus sowie die berichteten Korrelate verweisen auf intrapsychisch relativ positive und interpersonell negative Auswirkungen des hohen, instabilen SW.

Die in diesem Kapitel aufgeführten Ergebnisse und theoretischen Sachverhalte sowie die Definitionen von SW und SV des zweiten Kapitels und die im dritten Kapitel beschriebenen Korrelate derselben bezeichnen die Grundlage des empirischen Teils der Arbeit für die theoretische Festlegung und praktische Operationalisierung von SW und SV, die in dieser Studie Basis der Interpretationen sein sollen.

II. EMPIRISCHER TEIL

5 Definitionen und Operationalisierungen

Folgend werden die Definitionen festgelegt, die als Grundlagen für die Interpretation der Ergebnisse gelten. Hierbei werden der SW und das SV i.B.a. deren Höhe und Stabilität unterschieden und die daraus resultierenden praktischen Operationalisierungen für die Datenauswertung festgehalten.

Allgemein wird der SW als Resultat der kognitiven und affektiven Bewertung von Persönlichkeitseigenschaften definiert. Hierzu soll betont werden, dass die Einteilung in Personen mit niedrigem SW (nSW), akzeptierendem SW (aSW) und hohem SW (hSW) sowie mit instabilem SW (iSW), stabilem SW (sSW) und sehr stabilem SW (ssSW) auf Basis der Selbstbewertungen lediglich als Hilfe angesehen werden soll, die Tendenz und Einheitlichkeit der Bewertungen und damit des SWG heraus zu lesen.

Die Höhe des SW wird anhand der Tendenz der Selbstbeurteilung ermittelt. Aufgrund der Tatsache, dass die Eigenschaften, auf die sich die Bewertungen beziehen, einen minimalen Anteil der Persönlichkeit widerspiegeln und die Wichtigkeit dieser Eigenschaften für das Individuum und dessen persönliche Selbstwertquellen nicht geklärt ist, entsprechen die Zuteilungen nicht der emotionalen Realität des persönlichen SW. Sie dienen lediglich der Möglichkeit, gewisse Aspekte der statistischen Überprüfung zugänglich zu machen.

Das hohe SV (hSV) und das niedrige SV (nSV) bzw. das instabile SV (iSV), stabile SV (sSV) und das sehr stabile SV (ssSV) bezeichnet die Ausprägung bzw. Einheitlichkeit subjektiver Einschätzung von und damit das Vertrauen in persönliche Kompetenzen hinsichtlich Problembewältigung, soziale Überzeugungskraft und allgemeine Handlungsfähigkeit. Diese beiden Definitionen werden in den nachfolgenden Kapiteln i.B.a. die Kategorien „gesund“ bzw. „ungesund“ für die Interpretation der Ergebnisse konkretisiert.

5.1 Definitionen des gesunden und ungesunden Selbstwertes

Basierend auf den Informationen zum normalen Narzissmus und auf der allgemeinen Übereinstimmung, dass ein nSWG sich ungünstig auf die psychische Gesundheit und sozialen Interaktionen auswirkt, soll die stabile Selbstakzeptanz bzw. ein stabil hSW und ein stabiles mittleres bzw. hohes SV als optimal betrachtet werden.

Aus diesem Grund wird der SW in dieser Studie als gesund erachtet, wenn die Selbstakzeptanz vorherrscht bzw. wenn die Bewertung persönlicher Eigenschaften einigermaßen stabil und mehrheitlich nicht negativ ausfällt. Ist letzteres doch der Fall, so wird von nSW gesprochen. Ein hSWG, das sich durch überdurchschnittliche Instabilität auszeichnet, wird ebenfalls als dysfunktional – i.S. des eben erwähnten normalen Narzissmus und der egozentrische Selbstaufwertung – erachtet.

Der gesunde SW basiert demnach auf einer relativ neutralen Selbstbewertung. Aus dieser resultiert das gesunde SWG, das als akzeptierendes Gefühl gegenüber den persönlichen Eigenschaften des Individuums definiert wird. **Der gesunde persönliche SW wird in dieser Arbeit als relativ stabile wertfreie (bzw. nur leicht positive) kognitive wie affektive Bewertung persönlicher Eigenschaften definiert.**

Da diese Bewertung sich auf die fünf relativ stabilen Persönlichkeitseigenschaften, die Big Five, beziehen und damit eine selektive Auswahl der Vielzahl von Eigenschaften getroffen wurde, kann der erhobene SW nicht als global bezeichnet werden, doch gegebenenfalls als **bereichsspezifisch i.B.a. die Big Five.**

Der SW basiert auf der Wahrnehmung, wie oder wer man ist, und zeigt sich in der Art und Weise, wie eine Person zu diesem Wissen steht. Als Konzept besteht der SW unabhängig von persönlichem Können und ist von diesem zu differenzieren.

Dies ist nicht unbedingt einfach, da diese Trennung besonders bei nSW unscharf ist. So postuliert Juul (2009, S. 48), dass ein Mensch mit nSWG „dazu (neigt), das, was er ist, mit dem, was er kann, gleichzusetzen. Das Erlebnis etwas (...) nicht zu können (...), verschmilzt daher mit dem Gefühl nichts wert zu sein“. Besitzt eine Person ein gesundes SWG, so kann sie zu ihren Fehlern und Schwächen auf abgeklärte Art stehen (Deusinger, 1986, S.35). Folglich wird sie

ein akzeptierende Haltung gegenüber der eigenen Person sowie ein relativ gleichmütiges Verhältnis zu ihren subjektiven Fähigkeiten haben.

Die eben festgelegte Definition des persönlichen SW wird, aufgrund ihrer positiven und salutogenetischen Merkmale und Einflüsse i.B.a. die interpersonelle und intrapsychische Funktionalität, als gesund bezeichnet. Hierbei ist klar, dass diesbzgl. bei diesem Konzept stabil und instabil niedrige Werte als dysfunktional betrachtet werden. Eine ersichtliche Instabilität wird auch bei aSW und hSW als ungesund interpretiert. Gerade bei ProbandInnen, deren Mittelwert im Bereich der Selbstakzeptanz liegt und die somit bereits eines der Kriterien des gesunden SW erfüllen, ist die Stabilität des SW ausschlaggebend. Dies deshalb, weil eine potentiell abwechselnde Selbstbewertung im Bereich der positiven und negativen Extreme trotzdem zu einem Mittelwert im wertneutralen Bereich führt. Für die Beurteilung eines möglichen Zusammenhangs spielt deshalb die Stabilität ebenso eine wichtige Rolle wie die Höhe und wird deshalb zusätzlich i.B.a. die in den Fragestellungen enthaltenen Variablen überprüft.

Die Höhe des persönlichen SW wird i.B.a. die Höhe des Mittelwertes der 20 Selbstbewertungen der fünf Persönlichkeitseigenschaften operationalisiert.

Die Stabilität des persönlichen SW wird i.B.a. die Diskrepanz bzw. Varianz der 20 Selbstbewertungen der fünf Persönlichkeitseigenschaften operationalisiert.

5.1.1 Operationalisierungen der Kategorien des Selbstwertes

Die Definition impliziert, wie gesagt, die Höhe und die Stabilität als Aspekte eines gesunden bzw. ungesunden SW. Ursprünglich war gedacht, dass die Stichprobe in Personen mit instabil niedrigem, mit stabil niedrigem, mit instabil akzeptierendem, mit stabil akzeptierendem, mit instabil hohem sowie stabil hohem SW unterteilt wird. Diese Gruppen treffen jedoch teilweise nur auf eine sehr geringe Anzahl Personen zu, was die Validität der Ergebnisse erheblich eingeschränkt hätte. Aus diesem Grund wurden die Fragestellungen abgeändert und die beiden Aspekte „Höhe“ und „Stabilität“ einzeln anhand der analytischen Statistik auf ihre jeweilig spezifischen Zusammenhänge i.B.a. die Fragestellungen untersucht.

In konkreter Form werden die **Kategorien der Höhe** (niedrig, akzeptierend, hoch) des persönlichen SW wie folgt operationalisiert:

- (1) Ein nSW liegt i.B.a. die 20 Items – deren Bewertung sich aus neun Bewertungskategorien auf einer dimensional Skala von „schrecklich“ bis „perfekt“ zusammensetzen – dann vor, wenn der Mittelwert der individuellen Selbstbewertungen kleiner als 5 ist, also im Bereich zwischen 1 („schrecklich“) und 4 („eher schlecht“) liegt.
- (2) Ein aSW liegt dann vor, wenn die Selbstbewertungen einer Person im Durchschnitt mindestens 5 („in Ordnung“) beträgt und kleiner als 7 (also „eher gut“) ist.

(3) Ein hSW liegt dann vor, wenn der Mittelwert der Selbstbewertungen grösser gleich 7 ist, also wenn die Selbstbewertungen der Person durchschnittlich im Bereich zwischen „gut“ und „perfekt“ liegen.

Diese Kriterien beziehen sich auf das Mittelmass der Selbstbewertungen und demnach auf die durchschnittliche Höhe des SW. **Hierzu ist sehr wichtig anzumerken, dass eine mittlere Beurteilung zwar als „akzeptierend“ bezeichnet wird, dies allerdings nicht unbedingt zutrifft, da der SW nur dann tatsächlich als akzeptierend bezeichnet werden kann, wenn gleichzeitig die Varianz der Beurteilungen sehr gering ist, also wenn tatsächlich fast alle Beurteilungen einer Person im mittleren, relativ wertneutralen Bereich liegen. Der akzeptierende SW lediglich i.B.a. die Höhe sagt nur aus, dass der Durchschnitt der Bewertungen einer Person im mittleren Bereich liegt und dass dieser Durchschnitt zu der Mehrheit der erzielten durchschnittlichen Höhen der Selbstbewertungen der Stichprobe zählt. Deswegen sind Selbstbewertungen, die durchschnittlich negativer als die der Mehrheit der Stichprobe ausfallen als niedriger SW bezeichnet und die positiver ausfallen als hoher SW i.S. einer überdurchschnittlich (i.B.a. die Stichprobe) positiven, durchschnittlichen. Die Einteilungen der Höhe sowie auch der Stabilität anhand der verwendeten Begriffe dienen der Festlegung einer gewissen Tendenz und der Einfachheit und Überschaubarkeit der Ausführungen zu den Ergebnissen.**

Die nun folgenden Kriterien fokussieren die Stabilität des SWG. Sie beziehen sich auf die individuelle Varianz innerhalb der Selbstbewertungen, d.h. je geringer die Varianz, desto stabiler ist das SWG – ganz egal, ob es sich um einen nSW, einen aSW oder einen hSW handelt. Da die Stabilität sich nicht wie die Ausprägung des SW direkt von den verbalen Selbstbewertungen ableiten lässt, werden hierzu die berechneten Varianzen der Stichprobe in Quartile aufgeteilt. Daraus resultieren die 25% der Stichprobe, die ein unterdurchschnittlich stabiles SWG besitzen, und die 25% der Stichprobe, die über ein überdurchschnittlich stabiles SWG verfügen. Das bedeutet konkret, dass die **Kategorien der Stabilität** (instabil, stabil, sehr stabil) des persönlichen SWG wie folgt operationalisiert werden:

(1) Ein iSWG liegt dann vor, wenn die Varianz einer Person über dem Trennwert zum 4. Quartil (4.09) liegt bzw. anders formuliert, wenn die Person zu den 25% der Stichprobe mit unterdurchschnittlich stabilem SWG gezählt werden kann.

(2) Ein sSWG besitzen diejenigen, deren Varianzen innerhalb des 2. und 3. Quartils liegen, also die Personen, die 50% der Stichprobe und damit den Durchschnitt repräsentieren.

(3) Als ssSWG wird dasjenige der 25% der Untersuchten bezeichnet, deren Varianzen unterhalb des Trennwertes zum 2. Quartil (1.84) liegen.

5.2 Definitionen des gesunden und ungesunden Selbstvertrauens

SV wird in der theoretischen Grundlage dieser Studie gemäss Nord-Rüdiger (1996, S.12/13) definiert als „Selbstbeurteilung eines Individuums, sich in mehr oder weniger hohem Masse

kompetent verhalten zu können bei der Inangriffnahme und Durchführung zielbezogener Handlungen, sofern diese Handlungen als subjektiv verfügbar erlebt werden.“

Die Definition integriert mithilfe des Aspekts der Zielorientierung den sozialen Bezugsrahmen der Person. Grundsätzlich geht es um die subjektive Einschätzung persönlicher Kompetenzen, Handlungsziele zu realisieren bzw. diese selbstwirksam zu beeinflussen. Ein hSV zeigt sich darin, dass Handlungsrealisationen und -ergebnisse als erfolgreich antizipiert werden. (Nord-Rüdiger, 1996, S.13)

Das heisst: „Das Selbst-vertrauen dreht sich um den Glauben, das Wissen und das Zutrauen in das, was wir können, also in unsere Talente, Fähigkeiten und Fertigkeiten.“ (Juul, 2012, S. 48). Ein gesundes SV bezeichnet demnach ein grundlegendes Vertrauen in das, was eine Person glaubt zu können, d.h. in ihre subjektiv eingeschätzten Fähigkeiten im Hinblick auf die Bewältigung von Lebensereignissen und das Erreichen von gesetzten Zielen. Rhenius (1994) zeigt, dass ein mittleres SV, als besonders funktional und konstruktiv zu betrachten ist. Doch konnte auch festgestellt werden, dass Personen mit hSW zwar eine hochangelegte, aber solange keine Selbstwertbedrohungen bestehen eine realistische Zielsetzung verfolgen (Baumeister, Heatherston & Tice, 1993).

Dies bedeutet im jetzigen Bezugsrahmen, dass auch Personen mit nicht optimalem SW – wenn es sich um ein instabil hohes SWG handelt – ein gesundes, weil realistisches SV an den Tag legen, wobei ein mittleres SV trotzdem als besonders gut i.B.a. die Konstruktivität betrachtet wird (vgl. Dörner, 1990). Auf der Grundlage dieser Erkenntnis wird das ungesunde SV als niedriges Vertrauen in die subjektiven Kompetenzen deklariert, da ausschliesslich Personen mit geringem Vertrauen in ihre Fähigkeiten, diese nicht gänzlich ausschöpfen und so ihre individuellen Potentiale nicht ganzheitlich entfalten können. Das gesunde und ungesunde SV wird demnach zum Einen direkt aus der Höhe abgeleitet. Zum Anderen hängt die Funktionalität des SV von dessen Stabilität ab. Eine Instabilität des SV wird aus diesem Grund ebenfalls als dysfunktional interpretiert. Die Ausprägung von Stabilität und Höhe zeichnen deshalb auch ein gesundes bzw. ungesundes SV aus, wobei es hierbei nicht ein „zu hohes“ und deswegen ungesundes SV geben soll.

Die Höhe des SV wird i.B.a. die Höhe des Mittelwertes der 20 Selbsteinschätzungen zum SV operationalisiert.

Die Stabilität des SV wird i.B.a. die Diskrepanz bzw. Varianz der 20 Selbsteinschätzungen zum SV operationalisiert.

5.2.1 Operationalisierungen der Kategorien des Selbstvertrauens

Die **Kategorien der Höhe** (niedrig, hoch) des SV werden wie folgt operationalisiert:

- (1) Ein nSV liegt vor, wenn der Durchschnitt der Selbsteinschätzungen zum SV unter dem hypothetischen Nullpunkt 5 (mittelmässiges SV) liegt.
- (2) Das hSV wird als solches bezeichnet, wenn der Mittelwert der Selbsteinschätzungen zum SV mindestens 5 beträgt. Ein mittleres SV ist demnach ebenfalls Bestandteil dieser Kategorie.

Die Stabilität wird wiederum anhand der persönlichen Varianz innerhalb der Skala zum SV im Vergleich zur Stichprobe festgelegt, weshalb die Varianzen der gesamten Stichprobe in Quartile aufgeteilt werden. Die **Kategorien der Stabilität** (instabil, stabil, sehr stabil) des SV werden wie folgt operationalisiert:

- (1) Eine Person besitzt ein iSV, wenn sie zu den 25% der Stichprobe zählt, deren Varianzen grösser als der Trennwert zum 4. Quartil (5.56) sind.
- (2) Das sSV wird als solches bezeichnet, wenn die Varianz der Person innerhalb des 2. und 3. Quartils liegt bzw. wenn die Person zu den 50% der Stichprobe zählt, die die durchschnittliche Stabilität repräsentieren.
- (3) Als ssSV wird dasjenige der 25% der Stichprobe deklariert, deren Varianzen unterhalb des Trennwertes zum 2. Quartil (2.77) liegen.

6 Forschungsgegenstand und Methodik

Im vorliegenden Kapitel wird einleitend die Zielsetzung der Untersuchung expliziert, woraufhin das Studiendesign vorgestellt wird, worin die Auswahl der Population, auf der die Stichprobe basiert, die Charakteristik dieser Stichprobe, der Untersuchungsablauf sowie die Datenaufbereitung und -auswertung enthalten sind. Anschliessend werden die Untersuchungsinstrumente bzw. die Erarbeitung des Fragebogens (FB) zum SW und eine kurze Beschreibung des FB zum SV sowie deren Gütekriterien aufgeführt. Daraufhin werden die Fragestellungen und die dazugehörigen Hypothesen formuliert. Abschliessend werden die deskriptiven Ergebnisse und die Resultate der Signifikanztests präsentiert.

6.1 Zielsetzung

Im theoretischen Teil der Arbeit wird betont, dass in der Literatur SW und SV oftmals synonym bzw. uneinheitlich und wenig trennscharf verwendet werden. Da SW und SV jedoch konzeptuell voneinander zu unterscheiden sind – wie einige, dort beschriebene Theorien bestätigen – und Ergebnisse empirischer Studien diese Unterscheidung rechtfertigten, soll im Folgenden untersucht werden, in welchen Zusammenhängen die beiden Konzepte stehen, (1) wenn nicht die RSES verwendet wird – welche mit Abstand das weitverbreitetste Erhebungs-

instrument zur Bestimmung des SW ist, jedoch inhaltliche Überschneidungen mit dem Konzept des SV aufweist, (2) wenn interpersonelle Aspekte hinzugezogen werden und so eventuell die idealisierende Wertung eines hohen SW bzw. SV relativiert werden könnte und (3) wenn der SW sowie das SV in unterschiedliche Kategorien, die sich aus der Höhe und der Stabilität ergeben, bei der Überprüfung von Zusammenhängen spezifiziert werden.

Die Erkenntnisse dieser Studie sind somit als Grundlagenforschung und als Ergänzung zur theoretischen und empirischen Unterscheidung von SW und SV zu verstehen. Eine theoretisch eindeutige Abgrenzung der beiden Konstrukte sowie die Untersuchung der spezifischen Zusammenhänge anhand eines eigens entwickelten Fragebogens (FB) zum SW – also mit einem in der psychologischen Forschung nicht verwendeten Erhebungsinstrument – könnten weiter zum Verständnis und zur Beziehung von SW und SV und damit auch zur spezifischen Fokussierung therapeutischer Interventionen beitragen. Diese könnten je nach Bedarf darauf ausgelegt werden, das SWG oder das SV zu stärken bzw. zu stabilisieren.

Das vordergründige Ziel der vorliegenden Studie ist, den Zusammenhang zwischen den Qualitäten des persönlichen SW und SV zu untersuchen, wenn der SW als kognitive und affektive Bewertung konkreter Persönlichkeitseigenschaften festgelegt wird. Zusätzlich werden die spezifischen Relationen zwischen den Stabilitäts- und Höhenkategorien des SW bzw. des SV und drei unterschiedlichen Zusatzfragen untersucht. Mit diesen Zusatzfragen werden Hypothesen überprüft, wobei die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW zum Einen den Zusammenhang zwischen SW und SV konkretisiert und zum Anderen die Hypothese von Juul prüft, nach der Personen mit nSW sich wertlos fühlen, wenn sie etwas aufgrund ihrer Fähigkeiten und Leistungen nicht erreichen (2009, S. 48) bzw. bei diesen Personen Fähigkeiten und Leistungen einen höheren Stellenwert für das Empfinden der eigenen Wertigkeit besitzen als bei Personen mit höherem SW.

Potreck-Rose und Jacob (2010, S. 24) postulieren, dass Personen mit nSW sozial und Personen mit hSW individualistisch orientiert sind. Diese Hypothese wird anhand der Bedürfnisorientierung überprüft. Trifft sie zu, würden Personen mit hSW ihre eigenen Bedürfnisse den Bedürfnissen Anderer häufig überordnen i.S. einer egoistischen Bedürfnisorientierung und Personen mit nSW häufig unterordnen i.S. einer altruistischen Bedürfnisorientierung.

Zu Letzt wird die Hypothese von Kernis (2003) überprüft, nach der authentisches Auftreten von der Höhe des SW abhängt und es den optimalen SW – seines Erachtens der stabil hohe SW – vom instabil hohen SW zu differenzieren vermag. Alle Hypothesen werden auch i.B.a. die Kategorien des SV überprüft.

Die Fragestellungen werden anhand der Daten von gesunden Erwachsenen zwischen dem 31. und 41. Lebensjahr beantwortet, da ab ungefähr dem mittleren Lebensalter der SW als relativ konstant betrachtet werden kann (Orth, Robins & Widaman, 2011).

Insgesamt sollen die Arbeit sowie die durchgeführte Studie zu einer differenzierten Perspektive der beiden sehr wichtigen Aspekte des Selbst bzw. Selbstverständnisses beitragen.

6.2 Studiendesign

Mit dieser Zielsetzung werden die vier Fragestellungen, die in Kapitel 6.4 formuliert werden, anhand einer Umfrage beantwortet bzw. werden mit den Daten dieser die 14 diesbezüglichen Hypothesen verifiziert oder falsifiziert. Bei dieser Umfrage handelt es sich um eine Querschnittstudie, deren Daten mittels der klassischen Papier-Bleistift-Methode erhoben wurden. Der Fragebogen (FB) besteht aus zwei Teilen – dem FB zum SW und dem FB zum SV. Beide Komponenten des Erhebungsinstrumentes werden im anschliessenden Kapitel genauer beleuchtet. 450 FB wurden in vorgefertigten Briefumschlägen sowohl an Bekannte der Autorin, die wiederum ebenfalls Briefumschläge an Bekannte der gewünschten Altersgruppe weiterreichten, wie auch in Cafés, auf der Strasse und anderen öffentlichen Plätzen verteilt. In der Einleitung der schriftlichen Befragung wird darauf aufmerksam gemacht, dass die Daten anonym und vertraulich behandelt werden. Ausserdem wird darin das Forschungsinteresse kurz und einfach formuliert, die E-Mail Adresse der Autorin festgehalten und die Möglichkeit erwähnt, bei vorliegendem Interesse der Teilnehmenden, auf Nachfrage Einsicht in die Ergebnisse der Studie zu erhalten. Nach den Angaben zur Person folgt die Erklärung zum Ausfüllen des FBs zum SW anhand eines Beispiels. Hierbei wird unterstrichen, dass es bei der Bewertung der Eigenschaften nicht darauf ankommt, wie die Personen die Eigenschaften allgemein, bei Anderen oder Andere sie bei ihnen bewerten, sondern wie sie selbst zu ihren Personenmerkmalen stehen. Ausserdem wird explizit erwähnt, dass es bei der vorliegenden Befragung keine richtigen, falschen, guten oder schlechten Antworten gibt. Bei der Einführung des FBs zum SV wird, u.a. optisch, betont, dass sich die Antworten auf den persönlichen Lebensbereich ausserhalb des Berufes beziehen, sodass Personen mit unterschiedlichem sozialen Status verglichen werden können. Ausserdem werden im Rahmen des FB zum SW zwei zusätzliche Fragen (Bedürfnisorientierung und authentisches Auftreten) sowie im Rahmen des FB zum SV eine zusätzliche Frage, die die Beziehung zwischen Fähigkeiten bzw. Leistungen und SW explizit in den Fokus stellt, formuliert.

Zusätzlich beinhalten der eigens entwickelte FB zum SW (Item 21) sowie der FB zum SV (Item 21) jeweils eine Kontrollvariable, die die Selbsteinschätzungen zum persönlichen SW bzw. SV erheben, um die Validität der Untersuchungsinstrumente sicher zu stellen. Beim SW

sollte ursprünglich eine weitere Kontrollvariable, die indirekt mit der Frage, ob die Person sich total gut fände so wie sie ist, die Höhe des SW überprüfen und im Hinblick auf die Validitätsprüfung mit den Ergebnissen der Selbstbewertungen korreliert werden. Auf dieses Vorgehen wird verzichtet, da das Adjektiv „total“ die Einschätzung verfälschen könnte, da sie sich damit auf einen sehr hohen SW bezieht.

Die ProbandInnen konnten entscheiden, ob sie den FB vor Ort oder zuhause ausfüllen wollen. Traf letzteres zu, was mehrheitlich der Fall war, so wurde der FB per Post unfrankiert an mich zurückgesendet. Die erhaltenen Daten wurden quantitativ anhand von Korrelationstests, T-Tests und Varianzanalysen ausgewertet.

6.2.1 Population und Stichprobe

Die, der Stichprobe zugrunde liegende Population besteht aus gesunden Erwachsenen zwischen dem 31. und 41. Lebensjahr. Die Einschlusskriterien für die Teilnahme an der Untersuchung sind minimal gefasst, sodass ein möglichst breites Abbild dieser Population gegeben ist. Sie implizieren lediglich die Bedingung, dass die Teilnehmenden mindestens 30 Jahre und höchstens 40 Jahre sein dürfen. Dies bedeutet, dass die Ausschlusskriterien folglich (1) fehlende Angaben zum Alter, (2) jünger als 30 Jahre bzw. (3) älter als 40 Jahre sind. Zusätzlich schliessen aufgrund der schriftlichen Erhebung mittels FB (4) ungenügende Deutschkenntnisse die Teilnahme an der Umfrage aus. Ebenso wurden ausgefüllte FB, die (5) mehr als acht fehlende Antworten beinhalten nicht in die Auswertung mit einbezogen.

Die ProbandInnen wurden, wie schon erwähnt, innerhalb des Bekanntenkreises der Autorin, sowie auf der Strasse, in Cafés und an anderen öffentlichen Plätzen in der Schweiz und in Süddeutschland rekrutiert. Da einige FB im persönlichen Bekanntenkreis verteilt wurden, was eine gewisse Selektivität der Zufallsstichprobe mit sich bringt, bezieht sich die Repräsentativität lediglich auf die vorhandene Stichprobe. Diese setzt sich aus allen antwortenden Personen, an die der FB verteilt wurde, zusammen. Es wurden 450 FB verteilt, von denen insgesamt 208 zurück gesendet wurden. Von diesen konnten 35 aufgrund der Ausschlusskriterien nicht verwertet werden. Bei einer Rücklaufquote von 38,44 % verwertbarer FB ergibt sich eine Stichprobengrösse von $n = 173$.

Die Häufigkeiten i.B.a. Alter, Geschlecht und Schulbildung (niedriger, mittlerer und hoher Schulabschluss) werden in Diagrammen sowie die deskriptiven Daten diesbezüglich in Tabellen im Anhang B (S. 85/86) abgebildet.

Die Stichprobe von 173 Teilnehmenden setzt sich aus 110 Frauen (63,6%) und 63 Männer (36,4%) zusammen. Von den Teilnehmenden sind mit 24 Personen die 30 Jährigen (13,9%), mit 21 Personen die 32 Jährigen (12,1%) und mit 18 Personen die 33 Jährigen (10,4%) am

häufigsten vertreten. Die 30, 32 und 33 Jährigen machen insgesamt bereits mehr als ein Drittel (36,4%) der Stichprobe aus. Mit lediglich 9 Befragten stellen die 36 Jährigen (5,2%) die kleinste Gruppe der Stichprobe dar. Auf sie folgen die 39 und 40 Jährigen mit jeweils 11 Teilnehmenden (6,4%).

Mit einer absoluten Häufigkeit von 94 sind Personen mit einem hohen Schulabschluss (54,3%) mit Abstand am meisten vertreten. Daneben sind in der Stichprobe 57 Personen mit mittlerem Schulabschluss (32,9%) und 17 Personen mit niedrigem Schulabschluss (9,8%) repräsentiert. In 5 Fällen (2,9%) wurden keine Angaben zum Schulabschluss gemacht.

6.2.2 Untersuchungsablauf

Die Auswahl des FB zum SV bzw. die Entwicklung des FB zum SW wurde bis 24. Januar 2012 getroffen bzw. abgeschlossen. 450 FB wurden bis Ende Januar gedruckt, gefaltet sowie in Briefumschläge mit spezieller Beschriftung (Posthorn, „Werbeantwort“ und Adresse der Autorin in computerisierter Schrift, sodass die Briefumschläge von den Teilnehmenden nicht mehr frankiert werden mussten und somit keine Unkosten für sie entstanden) einsortiert. Ab 1. Februar wurden diese verteilt.

Der Einsendeschluss wurde nicht explizit datiert, sondern es wurde lediglich darauf hingewiesen, dass es für mich hilfreich wäre, die FB bis Ende Februar zurück gesendet zu bekommen. Die letzten FB wurden eine Woche vor diesem Datum verteilt und die letzten gesendeten FB trafen in der ersten Märzwoche ein.

Beinahe alle der angesprochenen Personen zeigten sich sehr interessiert und kooperativ.

6.2.3 Datenaufbereitung und Datenauswertung

Die Datenaufbereitung sowie die Datenauswertung erfolgten mit dem Statistikprogramm SPSS 19.0 für Windows XP. In einem ersten Schritt wurden bzgl. der Datenaufbereitung die unterschiedlichen Variablen benannt. Die Variablen setzen sich aus der ID-Nummer, den Angaben zur Person (Alter, höchster Schulabschluss, Geschlecht), den 20 Bewertungen der Persönlichkeitseigenschaften und den 4 Zusatzfragen des FBs zum SW sowie den 20 Selbsteinschätzungen zum SV und den 2 diesbezüglichen Zusatzfragen zusammen. Daraus ergeben sich insgesamt 49 Variablen, die in die Variablenansicht der Datenmatrix des Statistik Programms SPSS eingegeben wurden. Die Merkmalsausprägungen wurden mit Codezahlen versehen und benannt. Die Daten der insgesamt 173 ProbandInnen wurden anschliessend in die Vorlage übertragen.

Für die Datenauswertung wurden bzgl. der verschiedenen Fragestellungen unterschiedliche statistische Verfahren (Korrelation, T-Test und einfaktorielle Varianzanalyse) verwendet. Die spezifischen statistischen Tests für die Prüfung der Hypothesen, werden bei der Darstellung

der Ergebnisse der analytischen Statistik erwähnt, jedoch nicht näher erläutert. Ihre Verwendung lässt sich auf die Art der Variablen (metrisch, dichotom bzw. kategorial), die mit einander in Verbindung gebracht werden, zurückführen.

6.3 Untersuchungsinstrumente

Die Datenerhebung erfolgte mittels eines zehneitigen FB (komplette Version mit einleitenden Worten im Anhang A, S. 75-84), der in zwei Teile – in den FB zum SW mit Zusatzfragen und den FB zum SV mit Zusatzfragen – untergliedert ist. Insgesamt besteht er aus 46 Items und seine Bearbeitungsdauer beträgt durchschnittlich ca. 15 Minuten. Allgemein ist der formale Aufbau der Skalengruppe der „zweiten Art“ (Mayntz, Hohn & Hübner, 1972, S. 47) zuzuordnen, da die Befragten Subjekt der gewonnenen Informationen sind, es sich also insgesamt um Selbsteinschätzungen bzw. -beurteilungen handelt. Ausserdem wird die in der Einstellungsfor-schung am meisten vertretene Skalierungsmethode der Likert-Skala verwendet, die als Inter-vallskala aufgrund ihres numerischen, in etwa gleich grosse Intervalle unterteilten Antwort-kontinuums definiert ist (Nord-Rüdiger, 1996, S. 42).

6.3.1 Fragebogen zum Selbstwert

Die Umfrage beginnt mit dem FB zum SW, wodurch vermieden werden sollte, dass die Selbsteinschätzung subjektiver Fähigkeiten, also das SV, die Bewertung persönlicher Eigen-schaften und somit den gemessenen SW beeinflusst. Die Persönlichkeitseigenschaften, die von den ProbandInnen bewertet werden, basieren auf dem Fünf-Faktoren-Modell bzw. den Big Five, da diese Eigenschaften als relativ konstant betrachtet werden und somit deren Bewer-tung ebenfalls als recht konstant deklariert werden kann. Die Selbsteinschätzungen der Per-sönlichkeitseigenschaften wurden teilweise von der Kurzversion des Big Five Inventory (BFI-K) von Rammstedt und John (2005) übernommen, wobei beinahe alle Formulierungen der zu beantwortenden Aussagen verändert wurden, da diese in der Alltagssprache deutlich negativ bzw. positiv etikettiert sind und so eine induzierte Bewertung nahegelegt werden kann. Meiner Ansicht nach wurden die Begriffe durch neutrale Formulierungen ersetzt, sodass die Bewer-tung der Selbsteinschätzungen deutlich subjektiver ist und weniger durch allgemeine, positiv bzw. negativ gefärbte Assoziationen verfälscht wird. So wurde bsp. das Item des BFI-K „ich erledige Aufgaben gründlich“ (Gründlichkeit wird meiner Einschätzung nach in der gegenwärtigen, perfektionsorientierten Gesellschaftsstruktur allgemein sehr positiv bewertet) in die, der persönlichen Bewertung zugänglichere Formulierung „ich gehe gerne ins Detail“ abgeändert. Ausserdem wurden aufgrund dieser Überlegung gewisse Formulierungen von Items weggelas-sen. So wurde z.B. das Item des BFI-K „ich schenke anderen leicht Vertrauen“ ohne den Zu-satz „glaube an das Gute im Menschen“ übernommen.

Im Anhang C (S. 87) ist eine Tabelle zur Einteilung der 20 Selbsteinschätzungen zu den fünf Persönlichkeitseigenschaften, den Big Five, aufgeführt.

Die 20 Items beinhalten neben der Selbsteinschätzung bzgl. der Persönlichkeitseigenschaften die Bewertung derselben. Als Grundlage zur Messung des SW fungiert die persönliche Bewertung der Eigenschaften, die auf die Selbsteinschätzung bzgl. der Big Five anhand des Zusatzes „Das finde ich“ folgt. Da diese Einstellungen gegenüber den persönlichen Eigenschaften durch Ich-Nähe gekennzeichnet sind, kann die Evaluation der Eigenschaften als kognitive und affektive Bewertung bezeichnet werden (Deusinger, 1986, S. 11/12). Die Selbsteinschätzungen bzgl. der Eigenschaften erfolgen auf einer fünfteiligen Likertskala, die von „unzutreffend“ bis „sehr zutreffend“ reicht. Diese Endpunkte wurden verbal integriert. Die Bewertungen der jeweiligen Selbsteinschätzungen basieren auf einer neunteiligen Likertskala, deren Intervalle von einer ausgeprägt negativen bis zu einer ausgeprägt positiven Bewertung reichen (1= schrecklich, 2= überhaupt nicht gut, 3= nicht gut, 4= eher nicht gut, 5= in Ordnung, 6= eher gut, 7= gut, 8= sehr gut, 9= perfekt). Die Endpunkte, sowie der hypothetische Nullpunkt sind mithilfe von Smilies optisch dargestellt. Zusätzlich wurden die Endpunkte der Skala formuliert, sodass die ProbandInnen sich über die ausgeprägt positive bzw. negative Bewertung während des Ausfüllens bewusst waren.

Zur Veranschaulichung, ein Beispiel:

Ich glaube, ich...

... bin eher zurückhaltend und reserviert. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☹ ○ ○ ○ ☺ perfekt

Wie hier ersichtlich, wurde bei beiden Skalen eine ungerade Anzahl von Antwortmöglichkeiten gewählt. Zum einen geschah dies bei der Einschätzung bzgl. der Persönlichkeitseigenschaften, um zu verhindern, dass sich die Teilnehmenden gezwungen sahen sich für eine, die andere ausschliessende Einschätzung zu entscheiden, was der subjektiven Realität gegebenenfalls nicht entsprochen hätte. Zum anderen versinnbildlicht der hypothetische Nullpunkt bei der Bewertung der Eigenschaften („in Ordnung“) eine gänzliche Selbstakzeptanz.

Die durchschnittliche Tendenz der Eigenschaftsbewertungen zeigt die Höhe des SW auf und verweist auf einen nSW, aSW bzw. hSW. Darüber hinaus kann durch die recht breite Likertskala die Stabilität des SW anhand der Varianzen bestimmt werden.

Mit zwei Zusatzfragen wurden ausgewählte soziale Aspekte erhoben – die Bedürfnisorientierung (Item 22: „Ich ordne meine Bedürfnisse meistens den Bedürfnissen Anderer unter.“) und das authentische Auftreten (Item 24: „Ich zeige mich fast immer so wie ich bin.“).

6.3.2 Fragebogen zum Selbstvertrauen

Mit ebenfalls 20 Items stellt der FB zum SV den zweiten Teil der Umfrage dar. Dieser wurde abgesehen von gendergerechten Formulierungsänderungen und von der Einteilung des 21. Items in den Bereich der Zusatzfragen, sowie der Einleitung und der darin enthaltenen Betonung der alleinigen Fokussierung des Lebensbereiches ausserhalb des Berufes, gänzlich von Nord-Rüdiger (1996) übernommen. Dieser FB zum SV erhebt in seiner ursprünglichen Fassung Selbsteinschätzungen i.B.a. das berufliche und das private Leben. Für die vorliegende Studie wurden jedoch subjektive Fähigkeiten i.B.a. das berufliche Leben ausgeschlossen, damit Personen mit unterschiedlichen sozialen Schichtzugehörigkeiten und beruflichen Positionen verglichen werden können. Ausserdem stellt die gesellschaftliche Leistungs- und Statusorientierung und deren generelle Bewertung bzw. Kategorisierung von Fähigkeiten und Leistungen eine potentiell verzerrende Variable des SV dar, weshalb der berufliche Bezugsrahmen ausgeschlossen wurde.

Die Items sind ebenfalls bipolar auf einer neunteiligen Likertskala und durch die numerische Bestimmung der Intensität der erfragten Merkmalsausprägungen angelegt.

Zur Veranschaulichung ein Beispielsitem:

1. Ich glaube, wenn ich eine Sache in die Hand nehme, habe ich eher

viel	○	○	○	○	○	○	○	○	○	wenig
Erfolg	4	3	2	1	0	1	2	3	4	Erfolg

Die 20 Items werden drei Subskalen zugeordnet, die zwar für die Auswertung der Daten keine Rolle spielen doch den theoretischen Rahmen des Konstrukts SV deutlich machen: (1) Soziale Überzeugungskompetenz (2) Problembewältigungskompetenz und (3) Allgemeine Handlungskompetenz.

Soziale Überzeugungskompetenz (SÜK):

Zu diesem Merkmalsbereich werden die Items 4, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 19 und 20 zugeordnet. Sie operationalisieren die Selbsteinschätzung im sozialen Vergleich hinsichtlich Fähigkeiten, Verhaltensweisen und Eigenschaften, was den sozialen bzw. kontextbezogenen Bereich des SV darstellt. Sie repräsentieren verhaltensleitende wie auch statusorientierte Merkmale, die in sozialen Situationen gefordert bzw. gezeigt werden. Dies ist zum Beispiel bei Item 10 und 11 gut ersichtlich: „Ich glaube, wenn ich wirklich will, erreiche ich in vergleichbaren Situationen mehr/weniger als (andere) Frauen/ (andere) Männer“.

Problembewältigungskompetenz (PBK):

Zu dieser Subskala werden die Items 5, 8, 16, 17 und 18 gezählt. Sie bezieht sich auf die subjektiv eingeschätzte Kompetenz zum problemorientierten Handeln. Beispielschaft hierfür ist Item 17: „Ich glaube, mit Schwierigkeiten werde ich sehr gut/ nicht gut fertig“.

Allgemeine Handlungskompetenz (AHK):

Hierzu werden die Items 1, 2, 3, 12 und 15 zugeordnet. Bei diesem Merkmalsbereich werden – anders wie bei den beiden vorherigen, die eine deutliche Ausrichtung des SV auf spezifische Verhaltensbereiche aufweisen – generalisierte Kompetenzen erfragt. Erfasst werden demnach allgemeine Handlungs- und Bewältigungserwartungen, sowie die allgemeine Erwartung von Handlungserfolgen bzw. -misserfolgen. Dies zeigt bsp. Item 3: „Ich glaube, ich traue mir im Allgemeinen viel zu/ wenig zu“.

Zu Letzt wird im Rahmen des FBs zum SV die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW indirekt mit einer Zusatzfrage erhoben, in dem die Konsequenzen eines Misserfolgs aufgrund mangelnder Leistungen und Fähigkeiten auf die allgemeine Wertigkeit als Person erfragt werden. Diese Zusatzfrage (Item 22) lautet: „Wenn ich etwas aufgrund meiner Leistungen und Fähigkeiten nicht kann, fühle ich mich insgesamt als Mensch wertlos.“

6.3.3 Gütekriterien der Fragebögen

Neben der Objektivität, die dadurch gegeben ist, dass der gesamte FB in der vorliegenden Form selbsterklärend ist und daher keine zusätzlichen Instruktionen von TestleiterInnen erforderlich sind, bezeichnen Reliabilität und Validität der Untersuchungsinstrumente die testdiagnostischen Gütekriterien. Da der FB zum SW von mir entwickelt wurde und der FB zum SV relativ alt ist, soll an dieser Stelle kurz die Messgenauigkeit der FB anhand der Reliabilitätsschätzung mit dem Koeffizienten Chronbach α sowie mit der Split-half Methode überprüft werden. Die Validität, also die Zuverlässigkeit der Messung, ist aufgrund der Grösse der Stichprobe gegeben, wird jedoch zusätzlich mit Hilfe der Kontrollvariablen ansatzweise überprüft. Damit soll v.a. sicher gestellt werden, dass der selbstentwickelte FB tatsächlich und zuverlässig den SW misst.

Reliabilität:

Die Reliabilitätsanalyse ergibt einen Chronbach-Koeffizient von $\alpha=0.798$ für den FB zum SW und von $\alpha=0.867$ für den FB zum SV. Guttman's Split-half-Koeffizienten betragen beim FB zum SW 0.750 und beim FB zum SV 0.749. Alle Werte liegen über 0.7, weshalb beide Verfahren als hinreichend reliabel bezeichnet werden können.

Validität:

Die Validität des FBs zum SW wird anhand der Selbsteinschätzungen zum persönlichen SW überprüft. Die Korrelation zwischen diesen und den Höhen des SW, die sich aus den Bewertungen ergaben, beträgt 0.618 und bezeichnet demnach einen starken Zusammenhang. Zwar liegt der Wert unter 0.7, doch kann im Rahmen dieser Arbeit und aufgrund des subjektiven Verständnisses der ProbandInnen von einem „guten“ SW, der FB als einigermaßen valide

angesehen werden. Zumal die Korrelation bzgl. des FB zum SV mit 0.681 ebenfalls unter dem Trennwert von 0.7 liegt, die Validität des FBs zum SV dennoch ausreichend gesichert ist (Nord-Rüdiger, 1996, S.88). Es kann also davon ausgegangen werden, dass die Basis der Fragestellungen und Hypothesen, welche nun folgen, ausreichend zuverlässig und genau erhoben wurden.

6.4 Forschungsfragen und Hypothesen

Anschliessend werden zuerst die übergeordneten Fragestellungen formuliert, die daraufhin in spezifischere eingeteilt werden. Zu diesen werden die Hypothesen a bis n festgehalten.

1. Besteht ein Zusammenhang zwischen SW und SV?

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Höhe des SW und der Höhe des SV?“

a) Je höher der SW, desto höher ist das SV.

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Stabilität des SWG und der Stabilität des SV?“

b) Je stabiler das SWG, desto stabiler ist das SV.

Der potentielle Zusammenhang zwischen SW und SV wird mit Hilfe des Einbezugs einer Zusatzfrage konkretisiert, die den Einfluss von Kompetenzen und Leistungen, die dem Konzept des SV zuzuordnen sind, auf den SW erfragt. Die dazu gehörige, allgemeine Fragestellung lautet:

2. Besteht ein Zusammenhang zwischen SW bzw. SV und der Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW?

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Höhe des SW und der Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW?“

c) Je höher der SW, desto geringer ist die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Stabilität des SWG und der Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW?“

d) Je stabiler das SWG, desto geringer ist die Bedeutung von Leistungen und Fähigkeiten für den globalen SW.

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Höhe des SV und der Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW?“

e) Je höher das SV, desto geringer ist die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Stabilität des SV und der Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW?“

- f) Je stabiler das SV, desto geringer ist die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.

Mithilfe der beiden anderen Zusatzfragen werden soziale Aspekte, nämlich die Bedürfnisorientierung und das authentische Auftreten, i.B.a. die Höhe und Stabilität des SW bzw. des SV erörtert.

3. Besteht ein Zusammenhang zwischen SW bzw. SV und der Bedürfnisorientierung?

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Höhe des SW und der Bedürfnisorientierung?“

- g) Je höher der SW, desto selbstbezogener ist die Bedürfnisorientierung. D.h. Personen mit nSW ordnen ihre Bedürfnisse fast immer, Personen mit hSW ordnen ihre Bedürfnisse fast nie den Bedürfnissen Anderer unter.

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Stabilität des SWG und der Bedürfnisorientierung?“

- h) Je stabiler das SWG, desto selbstbezogener ist die Bedürfnisorientierung.

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Höhe des SV und der Bedürfnisorientierung?“

- i) Je höher das SV, desto selbstbezogener ist die Bedürfnisorientierung.

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Stabilität des SV und der Bedürfnisorientierung?“

- j) Je stabiler das SV, desto selbstbezogener ist die Bedürfnisorientierung.

4. Besteht ein Zusammenhang zwischen SW bzw. SV und authentischem Auftreten?

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Höhe des SW und authentischem Auftreten?“

- k) Je höher der SW, desto authentischer ist das Auftreten. D.h. Personen mit nSW zeigen sich eher nicht so, wie sie sind, hingegen zeigen sich Personen mit hSW fast immer so, wie sie sind.

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Stabilität des SWG und authentischem Auftreten?“

- l) Je stabiler das SWG, desto authentischer ist das Auftreten.

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Höhe des SV und authentischem Auftreten?“

- m) Je höher das SV, desto authentischer ist das Auftreten.

„Besteht ein Zusammenhang zwischen der Stabilität des SV und authentischem Auftreten?“

- n) Je stabiler das SV, desto authentischer ist das Auftreten.

6.5 Darstellung der Ergebnisse

Bevor die Ergebnisse der Signifikanztests i.B.a. diese Hypothesen dargestellt werden, wird die Stichprobe deskriptiv beleuchtet. Grundlage der Ergebnisse der deskriptiven Statistik stellt das

komplette Datenmaterial dar, dessen fehlende Werte mit der Methode des Zeitreihen-Mittelwertes ersetzt wurden.

Beim Kontrollieren der fehlenden Angaben stellte sich heraus, dass im FB zum SW und im FB zum SV insgesamt von allen Teilnehmenden 39 Items nicht beantwortet wurden (von insgesamt 7.866 Beantworteten), wobei hiervon bereits 23 Werte bzgl. zwei Selbsteinschätzungen zum SV fehlen. Diese betreffen Item 10 und 11: „Ich glaube, wenn ich wirklich will, erreiche ich in vergleichbaren Situationen mehr als (andere) Frauen/weniger als (andere) Frauen“ und „Ich glaube, wenn ich wirklich will, erreiche ich in vergleichbaren Situationen mehr als (andere) Männer/weniger als (andere) Männer.“ 16 Frauen haben letztere und 7 Männer haben die erstgenannte Aussage nicht bewertet, was auf die Formulierung der Items zurückzuführen ist.

6.5.1 Ergebnisse der deskriptiven Statistik

In Hinblick auf die Fragestellungen folgen die Deskription der Werte, die die Stichprobe beim SW bzw. beim SV sowie bei den drei Zusatzfragen erreichte. Die Werte bzgl. SW und SV sind Basis für alle weiteren statistischen Auswertungen. Bei der Überprüfung der Voraussetzungen für die statistischen Tests zeigt die explorative Datenanalyse, dass die Werte des SW und SV normal verteilt sind, dass jedoch in zwei Fällen (ID 46 und 51) ausgeprägte Abweichungen (Anomalieindex 10.998 und 10.139) bestehen. Diese beiden Fälle wurden für die folgenden deskriptiven und analytischen Auswertungen ausgeschlossen. Das Histogramm und Q-Q-Diagramm visualisieren die Verteilung der Stichprobe bzgl. SW und SV (Anhang D, S. 88 und 89) Die Werte beider Skalen scheinen unter Ausschluss der beiden Fälle mit dem ausgeprägten Anomalieindex normal verteilt zu sein. Die Stichprobe besteht demnach aus 171 Personen.

Selbstwert:

Folgend werden die Ergebnisse der deskriptiven Statistik i.B.a. die Höhe des SW formuliert, anschliessend werden die Kombinationen der Kategorien bzgl. Höhe und Stabilität des SW dargestellt.

Der Mittelwert der 171 ProbandInnen liegt bei 5.99. Die Mehrheit der durchschnittlichen Selbstbewertungen liegt im Bereich zwischen 5.16 und 6.82 innerhalb der Spanne zwischen dem Minimum (4.25) und dem Maximum (8.10). Der Bereich zwischen den Werten 5 und 7 soll deshalb den Bereich der durchschnittlichen Höhen der Selbstbewertung der Stichprobe kennzeichnen. Die durchschnittlichen Selbstbewertungen innerhalb dieses Bereiches werden als akzeptierender SW bezeichnet. Die Mehrheit wird im Sinne der durchschnittlichen Ausprägung als Referenzpunkt verwendet. Durchschnittliche Bewertungen unter 5 (in Ordnung)

werden demnach als niedriger SW bezeichnet und durchschnittliche Bewertungen ab 7 als hoher SW.

Tabelle 1 zeigt die Kreuztabelle und die Verteilung der absoluten Häufigkeiten auf die unterschiedlichen Kombinationen der Kategorien des SW, die sich einerseits auf die Höhe, andererseits auf die Stabilität beziehen.

Tab. 1: deskriptive Statistik: Kreuztabelle: Höhe des SW und Stabilität des SW

		Höhe des SW			Gesamt
		niedrig	akzeptierend	hoch	
Stabilität des SW	instabil	5	32	3	40
	stabil	9	68	11	88
	sehr stabil	6	26	11	43
Gesamt		20	126	25	171

Anhand der Kategorisierung (ausführliche Kreuztabelle mit Prozenten siehe Anhang E, S. 91) zeigt sich, dass insgesamt 126 ProbandInnen (73,7%) einen aSW besitzen, wobei von diesen, 32 Personen ein iSWG (25,4%), 68 Personen ein sSWG (54,0%) und 26 Personen (20,6%) ein ssSWG zeigen. Gemäss der Definition in Kapitel 5.1 besitzen demnach 94 (68+26) Personen (55,0%) der 171 Untersuchten einen „gesunden“ bzw. einen (über-) durchschnittlich stabil aSW.

Wichtig anzumerken ist jedoch, dass der Mittelwert mit 4.67 ($s=0.20$) sowie das Minimum mit 4.25 und das Maximum mit 4.95 der 20 Personen mit nSW (11,7%) nur knapp unter 5 bzw. nahe an der Grenze zu einem aSW liegt. Neben den 5 Personen, die ein niedriges iSWG zeigen, besitzen weitere 9 Personen ein sSWG und 6 Personen ein ssSWG. D.h. bei 15 der 20 Personen mit nSWG ist dieses stabil bzw. sehr stabil (75%).

Auch der Mittelwert mit 7.31 ($s=0.26$), das Minimum mit 7 und das Maximum mit 8.10 der 25 Personen mit hSW (14,62%) liegen nahe an der Grenze zu einem SW im akzeptierenden Bereich. Von den 25 Personen mit hSW ist dieser bei 22 Personen stabil oder sehr stabil (88,0%), hingegen besitzen lediglich drei Personen ein instabil hSW.

Wird der Prozentsatz von instabilem SW i.B.a. die Höhe berechnet, so zeigt sich, dass bei Personen mit nSW (25,0%) und aSW (25,4%) ein Viertel der Betroffenen über einen instabilen SW verfügen, wohingegen dies bei Personen mit hSWG nur in 12,0% der Fälle zutrifft. Mit 11 Personen stellen letztere die Gruppe mit dem höchsten Anteil an sehr stabilem SW dar (44%). Ein sehr stabiler SW zeigt sich von den 20 Personen mit nSW bei 6 Personen (30%) und von den 126 Personen mit aSW bei 26 Personen (20,6%). Eine Stabilität bei hSW tritt demnach auffallend häufiger auf als bei nSW, der wiederum ebenfalls häufiger stabil ist als der aSW.

Die deskriptiven Daten sowie diesbezügliche schriftliche Ausführungen i.B.a. SW und Höhe des Schulabschlusses sind im Anhang F (S.93) aufgeführt.

Selbstvertrauen:

Die dementsprechenden Ergebnisse der deskriptiven Statistik i.B.a. das SV werden folgend aufgeführt.

Aufgrund der oben erwähnten missverständlichen Formulierung des 10. und 11. Items wurden auch hier die 23 fehlenden Daten ersetzt, sodass die komplette Stichprobe verwendet werden konnte. Der Mittelwert von 5.93 verweist darauf, dass die 171 Teilnehmenden durchschnittlich zu einem hSV tendieren. Die Mehrheit der ProbandInnen bewegt sich im Bereich zwischen 4.98 und 6.88, was einem mittleren bis hohen SV entspricht. Die Selbsteinschätzungen zum SV weisen folglich eine höhere Streuung ($s=0.95$) auf, als die Selbsteinschätzungen zum SW ($s=0.83$). Der kleinste erreichte Mittelwert ist 3.15 und der höchste 8.45.

Auch das SV wurde hinsichtlich der Stabilität und der Höhe unterteilt, wobei hier i.B.a. die Höhe nur zwei Kategorien festgelegt werden – das niedrige bzw. hohe SV. Daraus entstehen sechs mögliche Kombinationen, deren Verteilung in der Stichprobe in Tabelle 2 aufgezeigt wird.

Tab. 2: Deskriptive Statistik: Kreuztabelle: Höhe des SV und Stabilität des SV

		Höhe des SV		Gesamt
		niedrig	hoch	
Stabilität des SV	instabil	10	31	41
	stabil	12	76	88
	sehr stabil	2	40	42
Gesamt		24	147	171

Die ausführlichere Kreuztabelle mit Prozentangaben ist im Anhang E (S.92) enthalten.

In der Kreuztabelle wird ersichtlich, dass von den 24 Teilnehmenden mit nSV (14,0%), dieses bei 12 Personen als stabil und bei 2 Personen als sehr stabil bezeichnet werden kann. 10 Personen bzw. bei 41,7% der Untersuchten mit nSV haben ein iSV. 147 Personen besitzen ein hSV (86,0%). Von diesen besitzen 76 Personen ein sSV (51,7%) und 40 Personen ein ssSV (27,2%). Bei den restlichen 31 Personen ist das hSV instabil (20,1%). Bei Personen mit nSV ist dieses demnach mehr als doppelt so häufig instabil als bei Personen mit hohem SV.

Die deskriptiven Kennzahlen und die schriftliche Ausführung i.B.a SV und Höhe des Schulabschlusses ist im Anhang F (S.94) enthalten.

Zusatzfragen:

In Tabelle 3 werden die für die Fragestellungen essentiellen Zusatzfragen (Bedürfnisorientierung, authentisches Auftreten und Bedeutung von Leistung und Fähigkeiten für den globalen SW) deskriptiv dargestellt. Anschliessend werden die Ergebnisse kurz ausgeführt.

Tab. 3: Deskriptive Statistik: Zusatzfragen

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
Bedürfnisorientierung	171	1,00	9,00	5,3743	2,02637
Authentisches Auftreten	171	1,00	9,00	6,3216	1,88697
Leistungswert für SW	171	1,00	9,00	3,9064	2,24984
Gültige Werte (Listeweise)	171				

Die Stichprobengrösse beträgt 171, da die Zusatzfragen von allen Teilnehmenden beantwortet wurden. Bei allen drei Variablen wurde das volle Antwortkontinuum ausgeschöpft (Min=1 und Max=9). Durchschnittlich ist bei der Stichprobe zu beobachten, dass mit einem Mittelwert von 5.37 ($s=2.03$) die Mehrheit eine recht ausgeglichene Bedürfnisorientierung aufweisen, wobei durchschnittlich eine leichte Tendenz zur Unterordnung eigener Bedürfnisse gegenüber den Bedürfnissen Anderer zu erkennen ist. Anhand des Mittelwertes 6.32 zeigt sich, dass die Personen durchschnittlich authentisch auftreten bzw. sich „eher fast immer“ so zeigen, wie sie sind. Diese Variable weist die niedrigste Streuung mit einer Standardabweichung von 1.89 auf. Die höchste Variation der Antworten zeigt sich bei der Variable, die die Bedeutung von Leistungen und Fähigkeiten für den globalen SW eruiert. Mit einem Mittelwert von 3.90 schätzt die Stichprobe durchschnittlich die Bedeutung von Misserfolgen, die auf mangelnde Leistungen und Fähigkeiten zurück zu führen sind, für ein generelles wertlos Fühlen als gering ein.

6.5.2 Ergebnisse der Signifikanztests

Nachdem nun die Deskription des Datenpools abgeschlossen ist, werden folgend, aufgegliedert nach den übergreifenden Fragestellungen und den spezifischen Hypothesen, die Ergebnisse der verwendeten Tests der analytischen Statistik dargestellt und ausgeführt, sodass die Hypothesen schlussendlich verifiziert oder falsifiziert werden können. Wie schon erwähnt wurden fehlende Werte mit dem Zeitreihen-Mittelwert ersetzt. Die beiden Teilnehmenden, die über den besonders hohen Anomaliindex aufgefallen sind, wurden für die statistische Auswertung ausgeschlossen. Die Stichprobengrösse beträgt demnach für alle durchgeführten Tests 171. Diese wird bei den Berichten der Ergebnisse nicht zusätzlich jedes Mal genannt.

1. Fragestellung: „Besteht ein Zusammenhang zwischen SW und SV?“

Eine Normalverteilung ist gegeben, wie Abb. 4 und 5 im Anhang D. (S. 88/89) zeigen.

a) Je höher der SW, desto höher ist das SV

Der Zusammenhang der Kategorien des SW und der Kategorien des SV i.B.a. die Höhe wurden untersucht. Tabelle 4 zeigt die Verteilungen der jeweiligen Kategorien.

Tab. 4: Kreuztabelle mit den Höhenkategorien des SW und des SV

		Höhe des SV			
		niedrig	hoch	Gesamt	
Höhe des SW	niedrig	Anzahl	12	8	20
		% innerhalb von SW	60,0%	40,0%	100,0%
	akzeptierend	Anzahl	12	114	126
		% innerhalb von SW	9,5%	90,5%	100,0%
	hoch	Anzahl	0	25	25
		% innerhalb von SW	,0%	100,0%	100,0%
Gesamt	Anzahl	24	147	171	
	% innerhalb von SW	14,0%	86,0%	100,0%	

Bei der Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der Höhe des SW und der Höhe des SV zeigt die Kreuztabelle, dass von den insgesamt 20 Personen mit nSW 8 Personen (40%) und von den 126 Personen mit aSW 114 Personen (90,5%) ein hSV besitzen. Ausserdem haben alle der 25 Personen mit hSW auch ein hSV.

Der Chi-Quadrat-Test (siehe Anhang G, S. 95) zeigt, dass der Zusammenhang zwischen der Höhe des SW und der Höhe des SV sign. ist ($\chi^2=41.229$, $df=2$, $p<0.001$). Die Stärke des Zusammenhangs kann mit einem Phi-Koeffizienten von 0.491 als stark bezeichnet werden. Die Dichotomisierung zeigt, dass sich Personen mit aSW und hSW sign. von Personen mit nSW unterscheiden ($p<0.001$). Personen mit nSW besitzen ein sign. niedrigeres SV als Personen mit aSW oder hSW. Die Effektstärke kann mit einem Phi-Koeffizienten 0.482 als stark bezeichnet werden. Hingegen unterscheiden sich Personen mit aSW nicht signifikant von Personen mit hSW i.B.a. die Höhe des SV ($p=0.218$). Somit kann die Alternativhypothese **a** – je höher der SW, desto höher ist das SV – bestätigt werden, wobei Personen mit aSW und hSW sich bzgl. der Höhe des SV nicht unterscheiden

b) Je stabiler der SW, desto stabiler ist das SV

Für die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der Stabilität des SW und der Stabilität des SV wurden die individuellen Varianzen der Selbsteinschätzungen zum SW sowie zum SV

der ProbandInnen berechnet und kategorisiert. Tabelle 5 zeigt die absoluten und prozentualen Häufigkeiten der verschiedenen Kombinationen.

Tab. 5: Kreuztabelle mit den Stabilitätskategorien des SW und des SV

		Stabilität des SV			Gesamt	
		instabil	stabil	sehr stabil		
Stabilität des SW	instabil	Anzahl	18	19	3	40
		% innerhalb von SW	45,0%	47,5%	7,5%	100,0%
	stabil	Anzahl	17	48	23	88
		% innerhalb von SW	19,3%	54,5%	26,1%	100,0%
	sehr stabil	Anzahl	6	21	16	43
		% innerhalb von SW	14,0%	48,8%	37,2%	100,0%
Gesamt	Anzahl	41	88	42	171	
	% innerhalb von SW	24,0%	51,5%	24,6%	100,0%	

Die Kreuztabelle zeigt, dass von den 40 Personen mit iSW 18 Personen auch ein iSV besitzen (45,0%), 19 Personen ein sSV (47,5%) und 3 Personen ein ssSV (7,5%). Von den 88 Personen mit sSW zeigen 17 Personen ein iSV (19,3%), 48 Personen ein sSV (54,5%) und 23 ein ssSV (26,1%). Von den 43 Personen mit ssSW besitzen 6 Personen ein iSV (14,0%), 21 Personen ein sSV (48,8%) und 16 Personen ein ssSV (37,2%).

Der Chi-Quadrat-Test (siehe Anhang G, S. 96) zeigt, dass ein sign. Zusammenhang zwischen der Stabilität des SW und der Stabilität des SV besteht ($\chi^2=17.944$, $df=4$, $p=0.001$). Die Effektstärke ist mittel gross ($\Phi=0.324$). Die Dichotomisierung zeigt, dass Personen mit iSW sich sign. von den beiden anderen Gruppen unterscheiden ($\chi^2=12,661$, $df=1$, $p<0.001$). Personen mit einem iSW haben sign. häufiger auch ein iSV als Personen mit sSW bzw. ssSW. Die Stärke des Zusammenhangs kann als mittel eingestuft werden ($\Phi=0.272$). Personen mit ssSW unterscheiden sich ebenfalls signifikant von den beiden anderen Gruppen ($\chi^2=4.960$, $df=1$, $p=0.026$). Sie zeigen eine sign. höhere Stabilität des SV als Personen mit sSW und iSW. Allerdings besteht hier lediglich ein schwacher Zusammenhang ($\Phi=0.170$). Die Alternativhypothese **b** – je stabiler der SW, desto stabiler ist das SV – wird folglich verifiziert.

Insgesamt kann also die Höhe des SW als starker Prädiktor für die Höhe des SV und umgekehrt betrachtet werden. Auch die Stabilität des SWG hängt mit der Stabilität des SV zusammen. Dieser Zusammenhang ist jedoch schwächer als der Zusammenhang zwischen den Höhen der beiden Konstrukte.

2. Fragestellung: „Besteht ein Zusammenhang zwischen SW bzw. SV und der Bedeutung von subjektiven Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW?“

Für die Beantwortung dieser Fragestellung wurden erst die Voraussetzungen geprüft. Das Q-Q-Diagramm zeigt, dass die Selbsteinschätzungen zur Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den SW normal verteilt sind (siehe Anhang D, S. 90).

c) Je höher der SW, desto geringer ist die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.

Diese Hypothese wurde unter Einbezug der Kategorien der Höhe des SW mit der einfaktoriellen Varianzanalyse untersucht (siehe Anhang H, S. 97). Die 20 Personen mit nSW erreichten einen Mittelwert von 5.55 ($s=2.21$), die 126 Personen mit aSW einen von 3.78 ($s=2.20$) und die 25 Personen mit hSW einen von 3.20 ($s=1.96$). Daraus ist ersichtlich, dass lediglich Personen mit nSW durchschnittlich finden, dass mangelnde Fähigkeiten und Leistungen für sie eine gewisse Bedeutung für ein Gefühl des wertlos Seins besitzen.

Die Probanden und Probandinnen der verschiedenen Gruppen (nSW, aSW und hSW) unterscheiden sich bzgl. der durchschnittlichen Bedeutung von Leistungen und Fähigkeiten für den SW sign. voneinander ($F(2,168)=7.25$, $p=0.001$). Die Zugehörigkeit zu einer der drei Kategorien erklärt 6,81% der Varianz der Bedeutung von Leistungen und Fähigkeiten für den SW. Die Stärke des Zusammenhangs kann demzufolge als mittel bezeichnet werden. Um heraus zu finden welche der Gruppen sich sign. voneinander unterscheiden, wurden Kontraste gebildet. Es zeigte sich, dass bei den ProbandInnen mit nSW die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den SW durchschnittlich sign. grösser ist als bei den anderen beiden Gruppen ($c=2.06$, $t(168)=3.8$, $p<0.001$). Personen mit aSW und hSW unterscheiden sich nicht sign. voneinander ($c=0.59$, $t(168)=1.2$, $p=0.220$). Die Hypothese kann also teilweise bestätigt werden, da bei Personen mit nSW die Bedeutung von Leistungen und Fähigkeiten für den SW signifikant grösser ist als bei Personen mit aSW und hSW.

d) Je stabiler der SW, desto geringer ist die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.

Anhand der einfaktoriellen Varianzanalyse wurde der Zusammenhang zwischen den Kategorien der Stabilität des SW und der Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW untersucht (siehe Anhang I, S. 99). Der Mittelwert der Personen mit iSW liegt bei 4.425 ($s=2.38$), bei denjenigen mit sSW bei 3.94 ($s=2.30$) und bei denjenigen mit ssSW bei 3.35 ($s=1.93$). Das bedeutet, dass durchschnittlich die Bedeutung von Leistungen und Fähigkeiten für den SW mit einer Zunahme an Stabilität leicht abnimmt. Die Stabilität des SW weist jedoch insgesamt keinen sign. Zusammenhang mit der Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den SW auf ($F(2,168)=2.44$, $p=0.091$). Die Hypothese wird falsifiziert.

e) Je höher das SV, desto geringer ist die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.

Zusätzlich wurde der Zusammenhang zwischen der Bedeutung von Leistungen und Fähigkeiten für den SW und der Höhe des SV anhand des t-Tests überprüft (siehe Anhang J, S. 100). Die 24 Personen mit nSV erreichten bzgl. dieser Einschätzung einen Mittelwert von 6.58 ($s=1.74$) und die 147 Personen mit hSV einen Mittelwert von 3.47 ($s=2.01$). In dieser Studie ist die Bedeutung von Leistungen und Fähigkeiten für den persönlichen SW bei Personen mit nSV durchschnittlich sign. grösser als bei Personen mit hSV ($t(169)=7.16, p<0.001$). Die Effektstärke kann als sehr gross ($d=1.57$) bezeichnet werden. Die Hypothese kann bestätigt werden.

f) Je stabiler das SV, desto geringer ist die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW.

Zu guter Letzt wurde der Zusammenhang zwischen der Stabilität des SV und der Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den SW untersucht (siehe Anhang K, S. 101). Die 88 Personen mit sSV erreichten einen Mittelwert von 3.80 ($s=2.16$), die 42 Personen mit ssSV einen Mittelwert von 3.07 ($s=1.92$) und die 41 Personen mit iSV einen von 5.00 ($s=2.38$). Die ein-faktorielle Varianzanalyse zeigt, dass ein sign. Zusammenhang zwischen den Kategorien der Stabilität des SV und der Bedeutung von Leistungen und Fähigkeiten für den SW besteht ($F(2,168)=8.54, p<0.001$). Das Omega-Quadrat beträgt 0.081. 8,1% der Varianz wird also durch die Zugehörigkeit zu einer der drei Stabilitätskategorien erklärt. Der Zusammenhang kann demnach als mittel bis gross bezeichnet werden. Die Kontrastgewichtung zeigt, dass Personen mit iSV Leistungen und Fähigkeiten eine durchschnittlich sign. grössere Bedeutung für den SW zuschreiben als bei Personen mit sSV und ssSV ($c=1.57, t(168)=3.99, p<0.001$), welche sich nicht sign. voneinander unterscheiden ($c=0.72, t(168)=1.79, p=0.075$). Die Hypothese kann demnach bestätigt werden. Personen mit sSV und ssSV unterscheiden sich zwar nicht voneinander, doch spielt die Stabilität eine Rolle, da Personen mit iSV sich von diesen unterscheiden.

3. Fragestellung: „Besteht ein Zusammenhang zwischen SW bzw. SV und der Bedürfnisorientierung?“

Die Prüfung der Voraussetzungen mit dem Q-Q-Diagramm zeigt, dass auch die Beantwortungen der Frage zur Bedürfnisorientierung normal verteilt ist (siehe Anhang D, S. 90).

g) Je höher der SW, desto selbstbezogener ist die Bedürfnisorientierung.

Die Untersuchung der drei Höhenkategorien des SW i.B.a. die Bedürfnisorientierung erfolgte durch die ein-faktorielle Varianzanalyse (siehe Anhang H, S. 97/98). Die ProbandInnen der

verschiedenen Gruppen unterscheiden sich bzgl. der durchschnittlichen Bedürfnisorientierung sign. voneinander ($F(2,168)=6.16, p=0.003$). Die Zugehörigkeit zu einer der drei Kategorien erklärt 5,69% der Varianz der Bedürfnisorientierung. Die Stärke des Zusammenhangs kann als mittel bezeichnet werden. Anhand der Bildung von Kontrasten zeigte sich, dass sich alle drei Gruppen sign. voneinander unterscheiden. Personen mit nSW (Mittelwert: 6.30, $s=1.89$) orientieren sich sign. häufiger an den Bedürfnissen Anderer als die beiden anderen Gruppen ($c=1.44, t(168)=2.93, p=0.004$). Personen mit aSW (Mittelwert: 5.44, $s=1.89$) zeigen durchschnittlich eine relativ ausgeglichene Bedürfnisorientierung mit einer leichten Tendenz eigene Bedürfnisse unterzuordnen. Auch sie unterscheiden sich von Personen mit hSW (Mittelwert: 4.28, $s=2.37$), die eigene Bedürfnisse sign. häufiger den Bedürfnissen ihres Umfeldes überordnen als die beiden anderen Gruppen ($c=1.16, t(168)=2.70, p=0.008$). Die Hypothese kann also bestätigt werden.

h) Je stabiler der SW, desto selbstbezogener ist die Bedürfnisorientierung.

Ebenfalls mit der einfaktoriellen Varianzanalyse wurde der Zusammenhang zwischen den Stabilitätskategorien des SW und der Bedürfnisorientierung getestet (siehe Anhang I, S. 99). Der Mittelwert der 40 Personen mit iSW liegt bei 5.98 ($s=2.31$), der Mittelwert der 88 Personen mit sSW beträgt 5.31 ($s=1.99$) und der der 43 Personen mit ssSW 4.95 ($s=1.65$). Der Zusammenhang ist nicht sign. ($F(2,168)=2.79, p=0.064$). Die Hypothese trifft also nicht zu.

i) Je höher das SV, desto selbstbezogener ist die Bedürfnisorientierung.

Ausserdem wurde mit dem t-Test der Zusammenhang zwischen der Höhe des SV und der Bedürfnisorientierung untersucht (siehe Anhang J, S. 100). Der Mittelwert der Einschätzungen der 24 Personen mit nSV beträgt 6.88 ($s=1.60$), der der 147 Personen mit hSV 5.13 ($s=1.99$). Es besteht ein sign. Zusammenhang ($t(169)=4.79, p<0.001$). Personen mit nSV ordnen durchschnittlich ihre Bedürfnisse sign. häufiger den Bedürfnissen ihres Umfeldes unter als Personen mit hSV. Die Stärke des Zusammenhangs kann als gross ($d=0.90$) bezeichnet werden. Die Hypothese kann demnach verifiziert werden.

j) Je stabiler das SV, desto selbstbezogener ist die Bedürfnisorientierung.

Als letztes wurde der Zusammenhang zwischen der Stabilität des SV und der Bedürfnisorientierung überprüft (siehe K, S. 101/102). Die 41 Personen mit iSV zeigen einen Mittelwert von 6.29 ($s=2.11$), die 88 Personen mit sSV einen von 5.28 ($s=2.03$) und die 42 Personen mit ssSV einen von 4.67 ($s=1.59$). Anders als beim SW ist der Zusammenhang zwischen der Stabilität und der Bedürfnisorientierung beim SV sign. ($F(2,168)=7.37, p=0.001$). Die Zugehörigkeit zu den Kategorien erklärt 6,94% der Varianz der Bedürfnisorientierung. Der Zusammenhang ist dementsprechend als mittel einzustufen. Die Gewichtung der Kategorien zeigt, dass Personen mit iSV ihre Bedürfnisse durchschnittlich sign. häufiger den Bedürfnissen Anderer unterordnen als Personen mit sSV und ssSV ($c=1.32, t(168)=3.58, p=0.001$), welche sich nicht sign.

voneinander unterscheiden ($c=0.62$, $t(168)=1.89$, $p=0.062$). Die Hypothese kann also bestätigt werden, doch unterscheiden sich Personen mit sSV und ssSV nicht voneinander.

4. Fragestellung: „Besteht ein Zusammenhang zwischen SW bzw. SV und authentischem Auftreten?“

Das Q-Q-Diagramm zeigt, dass auch hier die Voraussetzung einer Normalverteilung bei der Frage, ob man sich fast immer so zeige wie man ist, gegeben ist (siehe Anhang D, S. 90).

k) Je höher der SW, desto authentischer ist das Auftreten.

Auch hier wurde der Zusammenhang zwischen den Höhenkategorien des SW und authentischem Auftreten anhand der Varianzanalyse (siehe Anhang H, S. 98) überprüft. Die ProbandInnen der verschiedenen Gruppen unterscheiden sich durchschnittlich sign. in der Häufigkeit ihres authentischen Auftretens ($F(2,168)=19.98$, $p<0.001$). Die Zugehörigkeit zu einer der drei Kategorien erklärt ganze 18,17% der Varianz der Häufigkeit von authentischem Auftreten. Die Stärke des Zusammenhangs kann somit als gross bezeichnet werden. Anhand der Bildung von Kontrasten zeigt sich, dass sich alle drei Gruppen sign. voneinander unterscheiden ($c=-2.65$, $t(168)=-6.23$, $p<0.001$ und $c=-1.07$, $t(168)=-2.86$, $p=0.005$). Im Durchschnitt zeigen sich Personen mit nSW (Mittelwert: 4.30, $s=1.56$) sign. seltener so, wie sie sind, als Personen mit aSW (Mittelwert: 6.41, $s=1.77$), die sich wiederum sign. seltener so zeigen, wie sie sind, als Personen mit hSW (Mittelwert: 7.48, $s=1.48$). Anhand der Mittelwerte ist erkennbar, dass nur Personen mit nSW durchschnittlich dazu tendieren sich zu verstellen. Die Hypothese kann also verifiziert werden.

l) Je stabiler der SW, desto authentischer ist das Auftreten.

Mithilfe der Varianzanalyse wurde zusätzlich der Zusammenhang zwischen der Häufigkeit von authentischem Auftreten und der Stabilität des SW untersucht (siehe Anhang I, S. 99).

Die 43 Personen mit ssSW zeigen sich nach ihrer Einschätzung durchschnittlich am häufigsten authentisch (Mittelwert: 6.63, $s=1.59$). Die 88 Personen mit sSW (Mittelwert: 6.25, $s=1.90$) und die 40 Personen mit iSW (Mittelwert: 6.15, $s=2.13$) liegen in ihrer durchschnittlichen Einschätzung der Häufigkeit ihres authentischen Auftretens relativ nahe bei einander. Die Stabilität des SW hängt mit authentischem Auftreten nicht sign. zusammen ($F(2,168)=0.79$, $p=0.454$). Die Hypothese muss also verworfen werden.

m) Je höher das SV, desto authentischer ist das Auftreten.

Die Untersuchung des Zusammenhangs der Häufigkeit von authentischem Auftreten mit der Höhe des SV anhand des t-Tests (siehe Anhang J, S. 100) zeigt, dass dieser sign. ist ($t(169)=-5.98$, $p<0.001$). Hierbei zeigen sich die 24 Personen mit nSV eher nicht so, wie sie sind (Mittelwert: 4.38, $s=1.91$) und dies durchschnittlich sign. häufiger als die 147 Personen mit hSV, die sich durchschnittlich „eher fast immer“ authentisch zeigen (Mittelwert: 6.64, $s=1.69$). Die

Stärke des Zusammenhangs zwischen der Höhe des SV und authentischem Auftreten kann als sehr gross ($d=1.32$) bezeichnet werden. Die Hypothese kann demzufolge bestätigt werden.

n) Je stabiler das SV, desto authentischer ist das Auftreten.

Die varianzanalytische Überprüfung (siehe Anhang K, S. 102) des Zusammenhangs zwischen der Häufigkeit authentischen Auftretens und der Stabilität des SV zeigt, dass dieser ebenfalls sign. ist ($F(2,168)=3,99$, $p=0.020$). Die Zugehörigkeit zu einer der Kategorien erklärt 3,38% der Varianz von authentischem Auftreten. Dieser Zusammenhang kann als schwach bis mittel bezeichnet werden. Die Kontrastgewichtung zeigt, dass sich die 41 Personen mit iSV (Mittelwert: 5.61, $s=2.33$) im Durchschnitt sign. seltener so zeigen, wie sie sind ($c=-0.92$, $t(168)=-2.34$, $p=0.023$) als die 88 Personen mit sSV (Mittelwert: 6.57, $s=1.73$) und die 42 Personen mit ssSV (Mittelwert: 6.50, $s=1.57$), welche sich nicht sign. voneinander unterscheiden ($c=0.07$, $t(168)=0.22$, $p=0.823$). Die Hypothese kann also bestätigt werden, da zumindest Personen mit iSV sich von Personen mit sSV bzw. ssSV unterscheiden.

7 Diskussion

7.1 Beantwortung der Fragestellungen und Interpretation der Ergebnisse

Für eine übersichtliche Gestaltung werden auch im vorliegenden Kapitel die Fragestellungen getrennt voneinander beantwortet. Zu Beginn werden die Ergebnisse der analytischen Statistik zusammengefasst, woraufhin die Fragestellung beantwortet und die Resultate interpretiert und diskutiert werden. Die Ergebnisse der statistischen Tests werden hierbei anders als im vorherigen Kapitel nicht nach SW und SV unterteilt, sondern nach Stabilität und Höhe der beiden Konzepte. Dies aus dem Grund, da durch die formale Umgestaltung eine andere Perspektive der Zusammenhänge entstehen soll. Die Zusammenhänge bzgl. der Stabilität müssen allerdings kritisch betrachtet werden, was in Kapitel 7.2 genauer diskutiert wird.

7.1.1 Fragestellung 1

Selbstwert und Selbstvertrauen:

Die Stichprobe zeigt in beiden Skalen durchschnittlich eine leichte Tendenz zu einem eher hohen SW und SV, wobei letzteres durchschnittlich etwas niedriger ist. Auch zeigt die Stichprobe beim SV durchschnittlich eine breitere Streuung als beim SW.

Es konnte ein signifikanter, starker Zusammenhang zwischen der Höhe des SW und der Höhe des SV festgestellt werden. Der Zusammenhang zwischen der Stabilität des SW und der Stabilität des SV ist ebenfalls signifikant, jedoch nicht so stark wie der zwischen den Höhen.

Diese Ergebnisse ähneln denen von Amoroso (2000), die zeigen, dass die Höhe des SW der aussagekräftigere Prädiktor für Motivation und Affektivität ist als die Stabilität, nur dass in

dieser Studie gezeigt werden konnte, dass die Höhe des einen Konstrukts in stärkerem Zusammenhang mit der Höhe des anderen steht als die Stabilität.

Ich denke, dass dies daran liegen könnte, dass das SV eher von äusseren, situativen Bedingungen (z.B. Lob und Tadel) abhängig und deshalb grösseren Schwankungen unterworfen ist als der SW. Das könnte auch die ausgeprägtere Streuung des SV im Gegensatz zum SW erklären. Eine Person, die über einen gesunden SW verfügt, wird wahrscheinlich auch in schwierigen Lebenssituationen nicht an ihrem persönlichen Wert zu zweifeln beginnen. Hingegen könnte es sein, dass eine Person mit hohem SV, bei gewissen Lebensanforderungen, deren Bewältigung sich als schwierig heraus stellt, bestimmte subjektive Kompetenzen revidiert und als ungenügend antizipiert. Ich kann mir vorstellen, dass der SW hierbei statischer ist, da dieser, wie Chen et al. (2004) zeigen, in erster Linie mit Affektivität und nicht mit Motivation verbunden ist, wie dies beim SV der Fall ist. Ist es nicht so, dass ein Gefühl schwerer durch äussere Begegnungen und Situationen auszulöschen ist als eine Motivation?

Der starke Zusammenhang zwischen der Höhe des SW und der Höhe des SV bestätigt die in der psychologischen Forschung erzielten Erkenntnisse. Es scheint nur logisch, dass sich diese beiden wichtigen Aspekte des Selbstkonzeptes stark beeinflussen. Meiner Meinung nach stellt hierzu jedoch die differenziertere Erforschung des Zusammenhangs, i.B.a. die persönliche Bedeutung des SW und SV für das individuelle Selbstkonzept, einen wichtigen Aspekt künftiger Forschungsinteressen dar. Ich kann mir vorstellen, dass es ganz unterschiedliche Arten des Zusammenspiels von SV und SW zu beobachten gibt, die einige Ergebnisse in ihrer Essenz differenzieren, relativieren oder sogar falsifizieren könnten. Eine Art zeigt sich vielleicht bei Personen, die aufgrund ihrer Lebensgeschichte ihr Selbstkonzept stark auf subjektive Kompetenzen stützen und bsp. durch Leistungsförderung diese breit entwickeln konnten. Eine Fokussierung auf Fähigkeiten und Leistungen hätte wahrscheinlich zur Folge, dass diese Personen in Kreisen verkehren, die diesem Selbstkonzept entsprechen, was evtl. den kollektiven SW und nicht unbedingt den persönlichen stärken würde. Eine andere Art des Zusammenspiels könnte bei Menschen zu beobachten sein, die durch ihre Erfahrungen, Fähigkeiten ebenfalls eine grosse Wichtigkeit zusprechen, diese allerdings nicht als erfolgreich antizipieren können, weil sie einen schlechten SW z.B. aufgrund frühkindlicher Erfahrungen besitzen und alles was sie betrifft als wertlos empfinden. Personen mit hSW neigen evtl. dazu, ihre Handlungen und Fähigkeiten unkritisch als erfolgreich zu antizipieren und damit ein unrealistisches Vertrauen in diese zu stärken. Wiederum Andere tendieren eventuell dazu, subjektive Kompetenzen als relativ bedeutungslos für das persönliche Wohlbefinden zu deklarieren, weil sie entweder einen gesunden, also stabil hohen und akzeptierenden SW oder ein nSV haben. Andere womöglich schenken ihren persönlichen Fähigkeiten und Leistungen nur wenig Beachtung, und ver-

trauen bsp. eher auf ihre Schönheit in der Erreichung bestimmter Ziele und des Gefühls der Selbstwirksamkeit. Diese Beispiele sollen versinnbildlichen, dass eine Person, deren SW nicht an die eigenen Existenz gebunden ist, lange auf der Suche sein könnte bis sie sich selbst gefunden hat.

Gerade hierzu könnte m.E. das Konzept des Self-liking und der Self-competence (Tafarodi & Swann, 1995) i.B.a. die differenziertere Betrachtung der Entwicklung dieser sowie der Bedeutung für das persönliche Selbstkonzept und damit des globalen SW ausgebaut werden.

Jedenfalls zeigt die Auswertung, dass der aSW mit einem mittelmässigen und daher, nach Rhenius (1994), funktionalen und konstruktiven SV in Zusammenhang steht. Dies unterstützt u.a. die Festlegung der Selbstakzeptanz als optimalen SW und bestätigt die Hypothese von Juul (2012, S. 48) und Deusinger (1986, S.35), wonach Individuen mit akzeptierender Haltung gegenüber der eigenen Person ihre subjektiven Kompetenzen realistischer und gleichzeitig wertfreier betrachten können.

Interessant i.B.a. diese Fragestellung wäre auch, ob die Höhe des SW bzw. SV mit der Stabilität des SV bzw. SW zusammenhängt.

7.1.2 Fragestellung 2

Höhe des SW bzw. SV und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW:

Personen mit nSW sowie Personen mit nSV sprechen Fähigkeiten und Leistungen durchschnittlich eine signifikant grössere Bedeutung für ihren globalen SW zu als dies Personen tun, die höhere Werte i.B.a. SW und SV erzielten. Tatsächlich sprechen nur Personen dieser beiden Gruppen durchschnittlich Fähigkeiten und Leistungen einen Einfluss auf das SWG zu im Gegensatz zu den anderen Gruppen, wobei Personen mit nSV die Bedeutung als grösser einschätzen als Personen mit nSW.

Der Zusammenhang zwischen der Höhe des SV und der Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW ist demnach sehr stark, wohingegen der Zusammenhang mit der Höhe des SW mittel ist.

Das bedeutet also, dass Personen mit nSW bzw. nSV Fehlleistungen und Misserfolge eher als persönliches Versagen antizipieren und damit ihre Wertigkeit in Frage stellen. Dieser Sachverhalt weist darauf hin, dass fähigkeitsbezogene und leistungsorientierte Selbstbewertungen eine bedeutungsvollere Selbstwertquelle für diese Personen darstellen. Dieses Ergebnis bestätigt die Hypothese von Juul (2012, S. 48), nach der die persönliche Selbstbewertung von Personen mit nSW stark mit persönlichen Fähigkeiten und Leistungen gekoppelt ist. I.B.a. die Personen mit nSV zeichnet sich durch dieses Ergebnis ein fataler Teufelskreis ab. Sie sind von ihren Kompetenzen und Potentiale nicht überzeugt, geben diesen aber eine grosse Bedeutung

für ihr Dasein. Könnte es also sein, dass sie ihren Fähigkeiten gegenüber kritischer sind, da diese für sie ausschlaggebender für ihre persönliche Wertzuschreibung sind, als dies bei anderen der Fall ist? Bleiben daher auch Misserfolge durch eine interne Attribuierung eher im Gedächtnis, was wiederum einen negativen Einfluss auf das SV hätte? Dies könnte jedenfalls dazu führen, dass sie herausfordernden Situationen, in denen lediglich Fähigkeiten und Leistungen gefordert sind, aus Gründen des Selbstwertschutzes aus dem Weg gehen. Dies würde sie wiederum daran hindern, positive Erfahrungen bzgl. ihrer Fähigkeiten und Potentiale zu machen, um diese mit der Zeit zu integrieren, wodurch ihre subjektive Kompetenz gesteigert werden könnte. Die subjektive Kompetenz, also sich darüber gewiss zu sein, kompetent handeln zu können, steht nicht in direkter Verbindung mit objektiven Kompetenzen. Die Steigerung der subjektiven Kompetenz könnte demnach vor Blockaden und hemmenden Strukturen in der Attribuierung bzgl. der tatsächlichen Leistungen und Fähigkeiten schützen. Hierfür steht jedoch das niedrige SV im Weg.

I.B.a. dieses Ergebnis wäre auch interessant, ob Personen, deren subjektive Wertigkeit sich hauptsächlich auf Kompetenzen und nicht auf das persönliche Sein stützt bzw. deren SV hoch und deren SW niedrig ist, eher dazu tendieren, ihre Daseinsberechtigung in Frage zu stellen, falls die spezifisch wichtigen Leistungen und Fähigkeiten für die Selbstdefinition aus bestimmten Gründen nicht mehr zu erbringen oder nicht mehr vorhanden sein sollten. Ich denke, dass durch die leistungs- und perfektionsorientierten Gesellschaftssysteme dieses Phänomen immer deutlicher wird und im Sinne der Salutogenese hierbei ein Umdenken bzw. ein der menschlichen Natur angepassterer Umgang dringend notwendig ist. In diesem Bezug könnte z.B. an die nach der Pensionierung steigende Suizidrate von Männern, die beruflich v.a. in hierarchisch höheren Positionen tätig waren, gedacht werden. Würde sich ein solcher Zusammenhang bestätigen, könnten Interventionen für den Aufbau von SWG gezielter initiiert werden, sodass eventuell solche oder ähnlich kritische Lebensereignisse einigermaßen bewältigt und integriert werden können.

Stabilität des SWG bzw. SV und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW:

Die Stabilität des SWG weist in dieser Studie keinen signifikanten Zusammenhang mit der Bedeutung von Leistungen und Fähigkeiten für den globalen SW auf. Dies könnte daran liegen, dass die Höhe des SW hierbei ausschlaggebender ist. Denn von den 40 Personen mit instabilem SW besitzen ganze 32 Personen einen akzeptierenden bzw. relativ hohen SW (80%).

Bzgl. der Stabilität des SV hingegen besteht ein mittlerer signifikanter Zusammenhang. Hierbei unterscheiden sich lediglich Personen mit instabilem von Personen mit stabilem und sehr stabilem SV. Hierbei kommt die Frage nach Ursache und Wirkung auf. Führt die Instabilität des SV dazu, dass Fähigkeiten und Leistungen eine beeinflussende Bedeutung für den SW bekommen, da diese objektiv abgeglichen werden können und so eine vermeintliche Stabilität empfunden werden kann? Oder führt der Umstand, dass den Fähigkeiten und Leistungen zentrale Bedeutung für den SW verliehen wird, z.B. aufgrund der schulischen Prägung, zu einer Instabilität des SV durch z.B. einen verstärkt selbstkritischen sozialen Vergleich i.B.a. Leistungen?

Diese Frage wäre ein interessanter Ausgangspunkt für weiterführende Forschungsarbeit auf diesem Gebiet, da spezifische Erkenntnisse hierzu für die Praxis unterschiedliche Zielsetzungen erfordern würden. Je nach Ergebnis, könnte in der therapeutischen Arbeit ein spezieller Fokus entweder auf das persönliche Leistungsdenken und dessen Bezug zum SW gelegt werden oder auf die Instabilität des SV, der bsp. durch Selbstwirksamkeitserfahrungen entgegengewirkt werden könnte.

Allgemein kann also die Fragestellung dementsprechend beantwortet werden: Die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen steht in Zusammenhang mit der Höhe des SW und der Höhe sowie der Stabilität des SV, nicht aber mit der Stabilität des SWG.

7.1.3 Fragestellung 3

Höhe des SW bzw. SV und Bedürfnisorientierung:

Es besteht ein mittlerer signifikanter Zusammenhang zwischen den unterschiedlichen Ausprägungen des SW und der Bedürfnisorientierung. Personen mit niedrigem, aSW und hSW unterscheiden sich alle voneinander. Personen mit nSW tendieren durchschnittlich dazu, ihre Bedürfnisse unterzuordnen. Personen mit aSW zeigen durchschnittlich eine relativ ausgeglichene Bedürfnisorientierung. Personen mit hSW tendieren eher dazu, eigene Bedürfnisse über die Bedürfnisse Anderer zu stellen. Dieses Ergebnis erscheint logisch. Personen, die sich ihres eigenen Wertes bewusst sind und eine überdurchschnittlich positive Meinung von sich haben, sind wahrscheinlich eher dazu bereit, ihre Gefühle und Bedürfnisse ernst zu nehmen und diese gegebenenfalls auch gegen äussere Einflüsse zu verteidigen bzw. zu verfolgen. Das Ergebnis von Personen mit überdurchschnittlich hohem SW weist darauf hin, dass eine gewisse rigorose Verfolgung eigener Bedürfnisse vorzuliegen scheint. Dies ist meiner Meinung nach nicht als funktional zu interpretieren, da zwischenmenschliche Beziehungen für beide Partner nur dann zufriedenstellend sein können, wenn eine gewisse Flexibilität und Kompromissbereitschaft gegeben ist. Diesbezüglich. zeigen Personen mit aSW durchschnittlich genau diese

Attribute. Ihre Bedürfnisorientierung verweist auf ein ausgeglichenes Geben und Nehmen. Dies zeigt, dass das aSW – werden interpersonelle Aspekte mit einbezogen – als optimal betrachtet werden könnte. Suboptimal hingegen ist die Neigung von Personen mit nSW, ihre Bedürfnisse fast immer unterzuordnen. Hier könnte es sein, dass gerade Personen, die nicht zufrieden mit sich selbst sind, die fehlende Anerkennung im Aussen suchen und dadurch eher bereit sind, über eigene Grenzen zu gehen, um ihr Umfeld zufrieden zu stellen.

Meiner Meinung nach stellt es u.a. eine selbstwertdienliche Strategie dar, Anderen zu geben was sie brauchen, um sich dadurch letztendlich wertvoll und wichtig für das Gegenüber fühlen zu können. Dies zieht in vielen Fällen nach sich, dass eigene Bedürfnisse vernachlässigt oder gar unterdrückt werden müssen. Passiert dies im Wechselspiel mit einem Gegenüber bzw. ist die Bedürfnisorientierung ausgeglichen i.B.a. beide Parteien, so kann dies eine starke Selbstwertquelle darstellen. Trifft dies allerdings nicht zu – und darauf verweist der Mittelwert der Personen mit nSW – bewirkt die Fokussierung der Bedürfnisse Anderer, dass die jeweilige Person ihre eigenen Grenzen und Wünsche ignoriert und somit ihre persönliche Integrität verletzt. Dies ist eindeutig ein Zeichen dafür, dass diese Person sich selbst einen geringeren Wert als den Personen ihres Umfeldes beimisst. Hier wäre wiederum die Frage: Was ist Ursache und was Auswirkung? Wird der SW niedriger, weil eine Person meist eigene Bedürfnisse ignoriert, um sich wertvoll für andere zu fühlen? Oder ignoriert die Person eigene Bedürfnisse, weil sie ihnen keinen Wert beimisst bzw. über ein niedriges SWG verfügt? Am wahrscheinlichsten ist, dass beide Phänomene in Wechselwirkung stehen.

Ausserdem könnte die hier gewonnene Erkenntnis mit der Studie von Harter (1993) in Zusammenhang gebracht werden, welche zeigt, dass die wahrgenommene soziale Unterstützung mit der Höhe des SW korreliert. Vielleicht haben Personen mit nSW eher und schneller das Gefühl von ihrem sozialen Umfeld nicht unterstützt bzw. im Sinne der Bedürfnisorientierung sogar eingeschränkt zu werden, weil diese Unterstützung für ihr Wohlbefinden von grösserer Bedeutung ist als für Personen, die aufgrund ihres eigenen Selbstverständnisses und ihrer eigenen Wertschätzung in sich ruhen. Auch dies könnte die Einschätzung von Personen mit nSW, nach der sie ständig ihre Bedürfnisse unterordnen, erklären.

Der Zusammenhang zwischen den unterschiedlichen Ausprägungen des SV und der Bedürfnisorientierung ist ebenfalls signifikant, wobei hier die Stärke des Zusammenhangs sogar als gross bezeichnet werden kann. Personen mit nSV ordnen ihre Bedürfnisse signifikant häufiger unter als Personen mit hSV. I.B.a. das SV könnte dies daran liegen, dass Personen mit hohem SV eher davon ausgehen, dass sie die Unterstützung von Anderen nicht benötigen, um Schwierigkeiten zu bewältigen oder Zielsetzungen zu erreichen. Da einige Menschen ihr subjektives Erleben auf Andere übertragen, sind sie daher der Überzeugung, dass diese Haltung

auch auf Personen ihres Umfeldes zutrifft. Aus diesem Grund könnte die Fokussierung eigener Bedürfnisse dominant sein, da die Abhängigkeit vom persönlichen Umfeld i.B.a. die subjektive Kompetenz gering ist (Stichwort: „Ich kann das gut/besser als Andere.“). Ausserdem wird ein gewisses SV benötigt, um eigene Bedürfnisse, die im Gegensatz zu anderen stehen, zu äussern und durchzusetzen. Diese Fähigkeit ist Voraussetzung dafür, dass im zwischenmenschlichen Bereich Bedürfnisse befriedigt werden können, was die eigene Selbstwirksamkeit und damit das SV stärkt. Diese Argumentation könnte Anhaltspunkte geben, weshalb der Zusammenhang mit dem SV stärker ist als der mit dem SW.

Stabilität des Selbstwertgefühls bzw. Selbstvertrauens und Bedürfnisorientierung:

Der Zusammenhang zwischen der Stabilität des SWG und der Bedürfnisorientierung ist nicht signifikant, was wiederum daran liegen könnte, dass die Höhe ausschlaggebender als die Stabilität ist.

Dies trifft allerdings nicht auf die Stabilität des SV zu, denn diese hängt signifikant und mittelmässig stark mit der Bedürfnisorientierung zusammen. Personen mit instabilem SV ordnen ihre Bedürfnisse signifikant häufiger unter als Personen mit stabilem und sehr stabilem SV. Auch hier könnte argumentiert werden, dass die Stabilität des SV die Überzeugung beeinflusst, in wieweit äussere Hilfestellungen für erfolgreiches Handeln als notwendig erachtet werden. Das Konzept des SV impliziert ja auch die subjektive Einschätzung der Fähigkeit, Befriedigungen eigener Bedürfnisse zu erreichen. Ist das SV einer Person starken Schwankungen unterworfen, so wird die betreffende Person das Gefühl haben, bei gewissen Anforderungen auf die Unterstützung Anderer angewiesen zu sein. Die Unsicherheit i.B.a. gewisse subjektive Kompetenzen und damit die situationsbedingte Abhängigkeit von der Führung Anderer könnte dazu beitragen, dass diese Person häufiger dazu neigt sich und ihre Wünsche unterzuordnen, weil sie gegebenenfalls auch auf Hilfe und Wohlwollen des Gegenübers angewiesen ist.

Allgemein wird die Fragestellung dementsprechend beantwortet: Die Bedürfnisorientierung, also die Orientierung gemäss eigener Bedürfnissen versus der Orientierung gemäss der Bedürfnisse Anderer, steht in Zusammenhang mit der Höhe des SW und der Höhe des SV sowie mit der Stabilität des SV, nicht aber mit der Stabilität des SW.

Damit kann die Hypothese von Potreck-Rose und Jacob (2010, S. 24) bestätigt werden, wonach Personen mit nSW sozial und Personen mit hSW individualistisch orientiert sind, wobei die Höhe des SV in stärkerem Zusammenhang mit diesem Phänomen steht als die Höhe des SW.

7.1.4 Fragestellung 4

Höhe des SW und authentisches Auftreten:

Zwischen der Höhe des SW und authentischem Auftreten besteht ein starker signifikanter Zusammenhang. Hierbei unterscheiden sich die Gruppen mit niedrigem, aSW und hSW alle signifikant voneinander. Je höher das SWG, desto häufiger zeigen sich die ProbandInnen so, wie sie sind. Die Mittelwerte zeigen, dass lediglich Personen mit nSW dazu tendieren, sich nach aussen hin zu verstellen. Dass diese Personen sich durchschnittlich nicht so zeigen, wie sie sind, könnte daran liegen, dass jeder Mensch sich wertvoll für die Menschen seines persönlichen Umfeldes fühlen möchte. Da diese Personen sich jedoch nicht wertvoll fühlen können bzw. nicht zufrieden mit ihrer Persönlichkeit sind, haben sie womöglich das Gefühl, dass sie mit ihrem wahren Ich auch nicht von den ihnen wichtigen Personen akzeptiert oder als wertvoll empfunden werden. Eine gewisse unauthentische Selbstdarstellung könnte dabei als Schutzfunktion dienen. Wenn sie sich anders geben als sie sind, werden Andere ihr wahres Ich, das sie selbst als wenig wertvoll empfinden, nicht erkennen. Eine Selbstdarstellung, die den persönlichen Kern verdeckt, könnte demnach dazu dienen, sich anhand dieser Maske wertvoller und anerkannter zu fühlen. Ausserdem könnte eine unauthentische Selbstdarstellung ein Ausdruck von Verlassensängsten aufgrund dieser Minderwertigkeitsgefühle darstellen und bewusst wie auch unbewusst das wahre Ich vor Ablehnung und Kränkung schützen.

In diesem Fall verlief die Dynamik vermutlich dysfunktional im Sinne einer Abwärtsspirale. Sie verstellen sich aufgrund ihres Gefühls, nicht wertvoll zu sein, erlangen dadurch jedoch nie Anerkennung für ihr wahres Selbst sondern lediglich für das Bild, dass das Ich zum Schutz des Selbst aufrecht erhält, was dazu führt, dass der SW sich nicht in eine positive Richtung entwickeln kann, was wiederum eine unauthentische Selbstdarstellung erforderlich macht. Der SW könnte womöglich weiter sinken, da sie Wertschätzung ihrem Empfinden nach nur dann erfahren, wenn sie ihr wahres Inneres nicht öffentlich machen, welches dadurch weiteren Abwertungen durch die eigene Person unterworfen wäre. Dieser dysfunktionale Prozess erklärt womöglich, warum ein nSW mit Einsamkeit in Zusammenhang steht, was Leary und Baumeister (2000) zeigen konnten. Wahre Verbundenheit kann, meiner Ansicht nach, nur dann entstehen, wenn Menschen in der Lage sind, in zwischenmenschlichen Beziehungen angstfrei, authentisch und offen ihr Inneres zum Ausdruck zu bringen.

Personen mit aSW zeigen sich durchschnittlich authentisch, allerdings nicht so häufig wie Personen mit hSW, die dies, ihrer Einschätzung nach, durchschnittlich fast immer tun. Anscheinend macht eine positive Sicht auf das persönliche Selbst es eher möglich, in den unterschiedlichsten Situationen zu seinem wahren Selbst zu stehen und dieses zu veräussern. Die Tendenz von Personen mit stabil hSW bei vermeintlich negativen Rückmeldungen, eher positive als

negative Aspekte dieser zu erkennen (Dodgson & Wood, 1998), erleichtert vermutlich ein authentisches Auftreten, da dadurch eher positive Erfahrungen diesbzgl. gemacht werden konnten. Ausserdem wurde gezeigt, dass potentielle Ablehnung oder Kritik durch Andere bei Personen mit instabil hSW abwehrende Reaktionen zur Folge haben (Stucke & Sporer, 2002), wie bsp. das Abwerten des Kritikers. In beiden Fällen kann dadurch die positive Selbstsicht einigermaßen aufrecht erhalten werden, was jedoch gewisse Entwicklungsfelder und somit den persönlichen Reifungsprozess durch fehlende selbstkritische Reflektion bzw. durch fehlenden empathischen Perspektivenwechsel unzugänglich macht.

Leider kann aufgrund des Datenmaterials die Hypothese von Kernis (2003), wonach Authentizität die Differenzierung zwischen hSW und optimalem (stabil hohem) SW möglich macht, nicht überprüft werden, da von den Personen mit hSW lediglich drei ein instabil hohes SWG aufweisen. Diese Anzahl ist zu gering, als dass dies statistisch überprüft werden könnte.

Aus meiner Sicht zeigen Personen mit aSW, aufgrund der eben festgehaltenen Ausführungen, den optimalen Umgang mit sich selbst. Sie zeigen sich durchschnittlich sehr oft so, wie sie sind. Das bedeutet, sie können zu ihrem Selbst stehen und dieses ohne Scham oder Zweifel veräussern. Der Grund dafür, dass sie dies jedoch nicht so häufig tun wie Personen mit hSW, könnte darin liegen, dass sie achtsamer mit ihrer persönlichen Verletzlichkeit umgehen. Weil sie Kritik vermutlich eher erkennen bzw. ernst und sich zu Herzen nehmen, ist dieser achtsamere Umgang mit ihrem authentischen Auftreten womöglich existentieller für den SW bzw. dessen Schutz als bei Personen mit hSW. Ich könnte mir vorstellen, dass diese Personen in Situationen, die öffentlicher sind und dadurch eine Selbstdarstellung für das Bewahren einer notwendigen Privatsphäre erfordern, eher dazu tendieren, sich dieser anzupassen und deswegen unpassende Aspekte ihrer Persönlichkeit aus Gründen des Selbstschutzes nicht veräussern.

Höhe des Selbstvertrauens und authentisches Auftreten:

Auch die Höhe des SV steht in starkem Zusammenhang mit authentischem Verhalten. Personen mit nSV zeigen sich seltener authentisch als Personen mit hohem SV. Ähnlich wie die eben gegebene Interpretation i.B.a. die Höhe des SW, wäre es möglich, dass ein einigermaßen hohes Vertrauen in die persönlichen Fähigkeiten und damit in die Selbstwirksamkeit, authentisches Verhalten begünstigt, weil hierzu eine gewisse Selbstsicherheit auch i.B.a. subjektive Kompetenzen von Nöten ist. Sich authentisch zu zeigen ist gleichbedeutend damit, sein wahres Inneres „bloss“ zu legen, was die Gefahr potentieller Verletzbarkeit in sich birgt. Hierzu ist ein gewisses Mass an Mut notwendig, das möglicherweise leichter aufzubringen ist, wenn die

Überzeugung besteht, in schwierigen Situationen, z.B. bei heftiger Kritik, kompetent reagieren zu können.

Ausserdem erscheint es logisch, dass das SV, speziell das Vertrauen in die persönlichen sozialen Fähigkeiten, die Voraussetzung dafür ist, sich in zwischenmenschlichen Situationen ausreichend sicher zu fühlen, was authentisches Verhalten begünstigt bzw. erst ermöglicht.

Stabilität des SWG bzw. SV und authentisches Auftreten:

Die Stabilität des SWG hängt nicht signifikant mit authentischem Auftreten zusammen. Alle drei Gruppen i.B.a. die Stabilität des SWG liegen durchschnittlich in der eingeschätzten Häufigkeit ihres authentischen Auftretens nahe bei einander und zeigen sich oft so, wie sie sind. Hierbei könnte ein weiteres Mal die Höhe des SW den wichtigeren Faktor i.B.a. den Zusammenhang mit authentischem Auftreten darstellen.

Die Stabilität des SV steht in schwachem bis mittlerem Zusammenhang mit authentischem Auftreten. Diesbzgl. unterscheiden sich Personen mit instabilem SV von den beiden anderen Gruppen. Sie zeigen sich durchschnittlich eher authentisch, tun dies jedoch seltener als Personen mit stabilem oder sehr stabilem SV. Unabhängig von der Höhe bedeutet ein instabiles SV, dass es gewissen Schwankungen unterworfen ist. Bei der Interpretation dieses Ergebnisses ist zu beachten, dass die Instabilität aufgrund ihrer Operationalisierung auch als solche interpretiert werden könnte, wenn eine Person in zwei der Unterskalen ausgeprägt hohe Werte erreicht und in der dritten ausgeprägt Niedrige. Dies würde bedeuten, dass sie z.B. hinsichtlich der allgemeinen Handlungskompetenz und der sozialen Überzeugungskompetenz ein stabil hohes SV an den Tag legt und hinsichtlich der Problembewältigungskompetenz ein stabil Niedriges. Dies wiederum bedeutet, dass diese Person sich abhängig von spezifischen Situationen, die unterschiedliche Kompetenzen erfordern, entweder selbstsicher – da ein gewisses Vertrauen in die subjektiven Kompetenzen in Hinblick auf die geforderten Fähigkeiten vorhanden ist – oder selbstunsicher fühlt. In gewissen Situationen ist die Sicherheit demnach in ausreichendem Masse gegeben, um sich authentisch zeigen zu können, in anderen nicht. Eine Person, die sich der situationsspezifischen Unterschiede bzgl. ihres eigenen authentischen Auftretens eher bewusst ist, da sie Vergleiche zu anderen Situationen ziehen kann, könnte möglicherweise die Häufigkeit von authentischem Auftreten niedriger einschätzen als Personen, die bzgl. verschiedener Situationen, die unterschiedliche Fähigkeiten erfordern, ähnlich ausgeprägte subjektive Kompetenzen besitzen. Dies könnte der Grund sein, warum der Zusammenhang eher schwach ist.

Diese letzte Fragestellung wird demzufolge beantwortet: Authentisches Auftreten steht mit der Höhe des SW sowie der Höhe und der Stabilität des SV zusammen, nicht aber mit der Stabilität des SWG.

Insgesamt kann die festgelegte Definition eines „gesunden“ bzw. optimalen SW im Gegensatz zu der verbreiteten Idealisierung des hohen SW anhand der Ergebnisse als gerechtfertigt betrachtet werden. Personen mit aSW und hSW unterscheiden sich nicht i.B.a. die Ausprägungen des SV, genauso wenig i.B.a. die Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW. Der interpersonelle Aspekt der Bedürfnisorientierung weist jedoch auf eine gleichwertigere Beziehungsgestaltung von Personen mit aSW hin, wohingegen Personen mit hSW sich eher egozentrisch zeigen.

7.2 Kritische Betrachtung

Im vorliegenden Kapitel werden die Methodik und das Studiendesign kritisch erörtert. Ursprünglich sollten lediglich die Ausprägungen bzw. Höhen des SW und des SV Komponenten der Fragestellungen sein. Aus diesem Grund wurde die Population der 30 bis 40 Jährigen, die der Stichprobe zugrunde liegt, gewählt, da das SWG erstmalig ab diesem Alter als relativ stabil betrachtet werden kann (Orth, Robins & Widaman, 2011), sodass die Stabilität des SWG die Zusammenhänge nicht massgeblich beeinflusst. Da jedoch die Stabilität als zusätzlicher Faktor in die Fragestellungen aufgenommen wurde, wäre es im Nachhinein nicht nötig gewesen, Altersgrenzen für die Teilnahme an der Umfrage festzulegen. Dadurch hätte die Stichprobe weitaus umfassender ausfallen können, was eventuell zu klareren Abgrenzungen bzgl. der Höhe des SW bzw. SV beigetragen hätte. In der vorliegenden Stichprobe unterscheiden sich die ProbandInnen mit unterschiedlichen Ausprägungen i.B.a. die Höhe zwar signifikant voneinander, was die Einteilung rechtfertigt, doch könnten die Mittelwertsunterschiede deutlicher sein. Die geringen Unterschiede könnten auch daher rühren, dass das Verteilen an öffentlichen Plätzen einen gewissen Einflussfaktor darstellt. Womöglich meiden gerade Personen mit ausgeprägt nSW bzw. SV öffentliche Plätze als Treffpunkt, da beide Konzepte mit (pathologischer) sozialer Ängstlichkeit in Zusammenhang stehen (Tarlow & Haaga, 1996; Ehntholt et al. 1999; Trzesniewski et al., 2006). Überhaupt wäre ein gezieltes Suchen nach Personen, die von sich behaupten, sie hätten einen niedrigen, mittleren oder hohen SW bzw. niedriges oder hohes SV sinnvoller gewesen, da damit nicht die Mehrheit die Referenzpunkte darstellen müssten und somit die Stichproben der einzelnen Kategorien ausgeglichener und vor allem grösser und folglich ihre Werte valider gewesen wären. Dadurch hätte eventuell auch das ursprüngliche Ziel, nämlich die spezifischen Charakteristika und Zusammenhänge bzgl. Perso-

nen mit stabil bzw. instabil niedrigem, akzeptierendem und hohem SW sowie Personen mit stabil bzw. instabil niedrigem und hohem SV, verfolgt werden können.

Ausserdem konnte das Statistikprogramm lediglich korrekte Quartile bei der Einteilung des SV berechnen, nicht aber beim SW, was zur ungleichmässigen Verteilung der Stichprobe auf die Kategorien führte. Könnte ich nochmals von vorne beginnen, würde ich Trennwerte auf Grundlage der spezifischen Verteilungen der Stichprobe i.B.a. SW und SV wählen, sodass die verschiedenen Gruppen durch eine ausreichend hohe Anzahl Personen repräsentiert wären

Positiv im Hinblick auf die testdiagnostischen Gütekriterien der Validität und Reliabilität des selbstentwickelten FB zum SW erscheint, dass die in dieser Studie erzielten Ergebnisse sich mit bereits vorhandenen Erkenntnissen decken. Ein wichtiger Verbesserungsansatz wäre i.B.a. den FB zum SW, dass – neben der Bewertung der Eigenschaften, die die Grundlage des subjektiven SWG darstellt – eine weitere Einschätzung hinsichtlich der Wichtigkeit dieser Eigenschaft für das persönliche SWG erfragt werden sollte. Dadurch hätten die einzelnen Bewertungen nach deren Bedeutung als persönliche Selbstwertquellen gewichtet werden können, was die Selbstbewertungen in ihrer tatsächlichen Relation zum daraus erschlossenen SWG aufschlussreicher gemacht hätte.

Aus diesem Grund müssen die eruierten SWG der Personen kritisch betrachtet werden. Ebenfalls als kritisch zu betrachten sind die Operationalisierungen bzgl. Höhe und Stabilität aufgrund der Fragebogendesigns. Beim Fragebogen zum SW hätten die fünf zu bewertenden Eigenschaften gleichmässig im Sinne der Anzahl von Items verteilt werden müssen. Wenn nämlich bsp. eine Person ihre Extraversion, die von fünf Items erfragt wird, als sehr positiv empfindet, so wird die durchschnittliche Höhe des SW eindeutiger von der positiven Sicht auf dieses spezifische Persönlichkeitsmerkmal beeinflusst, als wenn die Person es v.a. positiv an sich findet, dass sie optimistisch und nicht ängstlich ist, da der Neurotizismus mit lediglich diesen zwei Variablen vertreten ist. Dies gilt auch für die Stabilität. Werden nämlich vier der fünf übergeordneten Eigenschaften als positiv empfunden und eine als sehr negativ, so kommt es lediglich darauf an, welche der Eigenschaften die negativ Bewertete ist. Ist dies bsp. die Verträglichkeit, die ebenfalls mit fünf Variablen repräsentiert ist, so ist die Wahrscheinlichkeit grösser, dass das SWG als instabil eingeteilt wird, als wenn der Neurotizismus mit nur zwei Items als einziger negativ bewertet wird. Ausserdem hätte die Stabilität, wie mir zu spät klar wurde, innerhalb der Bewertungen zu einer Persönlichkeitseigenschaft berechnet werden müssen. Es könnte in gewissen Fällen womöglich zutreffen, dass, bezogen auf die einzelnen Eigenschaften, die Bewertungen bei jeder stabil sind, die Höhen der Bewertungen der verschiedenen Eigenschaften allerdings so unterschiedlich sind, dass eine hohe Varianz resultiert und damit aufgrund der Operationalisierung dieser Arbeit das SWG als instabil interpretiert

werden würde, was dem tatsächlichen Sachverhalt in keiner Weise entspräche. Dies könnte auch die Ursache darstellen, weshalb die Zusammenhänge mit der Stabilität des SW nicht signifikant sind.

I.B.a. den FB zum SV hätte aus dem gleichen Grund ein eindimensionales Untersuchungsinstrument verwendet bzw. die drei Dimensionen hinsichtlich Stabilität einzeln berechnet werden müssen. Dadurch ist mir einmal mehr klar geworden, dass Ergebnisse quantitativer Untersuchungen massgeblich vom methodischen Konzepten und deren praktischer Umsetzung abhängen.

Generell ist wichtig anzumerken, dass die spezifischen Ergebnisse i.B.a. den SW und das SV auf einen potentiell moderierenden Einfluss des jeweilig anderen Konstrukts zu hinterfragen sind bzw. zu untersuchen wären, da SW und SV stark miteinander korrelieren.

7.3 Ausblick

Anhand dieses starken Zusammenhangs zwischen SW und SV zeigt sich, dass beide Konzepte in enger Wechselwirkung stehen. Dies mag der Grund dafür sein, dass theoretische und empirische Abhandlungen zu den beiden verschiedenen Konzepten teilweise nicht trennscharf unterschieden werden. Dies, denke ich, sollte aufgrund der unterschiedlichen Ätiologie sowie Charakteristik der beiden Konstrukte und damit für das tiefe, differenziertere Verständnis dergleichen vermieden werden.

Das Ergebnis bzgl. des Zusammenhangs zwischen der Höhe des SW und der unterschiedlichen Gewichtung von Fähigkeiten und Leistungen als Quelle für den globalen SW ist, wie ich denke, ein besonders wichtiges Argument für den praktischen Nutzen einer Differenzierung bei der Umsetzung therapeutischer und anderer gesundheitsfördernder Massnahmen. Für die praktische therapeutische Umsetzung sind, meiner Meinung nach, auch die Zusammenhänge mit der Stabilität des SV bedeutend, da diese zeigen, dass die Stabilität eine ähnlich salutogenetische Funktion innehat wie die Höhe des SV. Da die Stabilität sich aus den potentiellen Diskrepanzen der bereichsspezifischen Höhen des SV in unterschiedlichen Kompetenzbereichen ergibt, scheint es hinsichtlich der Förderung von SV sinnvoll, neben der Ressourcenorientierung, die die Ausprägung des SV erhöhen könnte, auch Potentialentfaltung, die die Stabilität des SV aufgrund des Erfahrens unterschiedlichster Kompetenzbereiche unterstützen könnte, in den Vordergrund zu stellen.

Ohne Zweifel kann behauptet werden, dass die Forschung und die Praxis der unterschiedlichsten Disziplinen dem SW sowie dem SV weiterhin grosse Beachtung schenken werden. Denn beide Phänomene waren, sind und werden immer essentiell und existentiell für das menschliche Verhalten, Erleben und Zusammenspiel sein.

8 Literaturverzeichnis

- Abela, J. R. Z. (2002). Depressive mood reactions to failure in the achievement domain. A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 26 (4), 531–552.
- Abela, J. R. Z., Webb, C. A., Wagner, C., Ho, M. H. & Adams, P. (2006). The role of self-criticism, dependency, and hassles in the course of depressive illness. A multiwave longitudinal study. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32 (3), 328–338.
- Amorose, A. J. (2000). Intraindividual variability of self-evaluations in the physical domain: Prevalence, consequences, and sources. *Dissertation Abstracts International Section A Humanities and Social Sciences*, 60 (12-A), 4362.
- Asendorpf, J. B. & Ostendorf, F. (1998). Is self-enhancement healthy? Conceptual, psychometric and empirical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (4), 955-966.
- Asendorpf, J. B. & van Aken, M. A. G. (1994). Traits and relationship status. Stranger versus peer group inhibition and test intelligence versus peer group competence as early predictors of later self-esteem. *Child Development*, 65 (6), 1786-1798.
- Avery, D. R. (2003). Personality as a predictor of the value of voice. *Journal of Psychology*, 137 (5), 435-446.
- Bandura, A. (Ed.). (1995). *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bartels, C. (1998). *Heilungserfolg, psychosoziale Adaptation und prognostische Faktoren der adoleszenten Anorexia nervosa. Ergebnisse einer prospektiv angelegten 7-Jahres-Katamnese*. Marburg: Görlich und Weiershäuser.
- Bartussek, D. & Amelang, M. (Hrsg.). (1994). *Fortschritte der Differentiellen Psychologie und Psychologischen Diagnostik*. Göttingen: Hogrefe.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The exercise of control*. New York: W. H. Freeman.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Oxford, UK: Prentice-Hall.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults. A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), 226-244.
- Baumeister, R. F. (1991). Self concept and identity. In V. J. Derlega, B. A. Winstead & W.H. Jones (Eds.), *Personality. Contemporary theory and researches* (S. 315). Chicago: Nelson.
- Baumeister, R. F. (Ed.). (1993). *Self-esteem. The puzzle of low self-regard* (pp. 117-130). New York: Plenum Press.

- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F. & Tice, C. M. (1993). When ego threats lead to self-regulation failure. Negative consequences of high self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64 (1), 141-156.
- Baumeister, R. F., Smart, L. & Boden, J. M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression. The dark side of high self-esteem. *Psychological Review*, 103 (1), 5-33.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I. & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4 (1), 1-44.
- Bensel, W. (1998). Zur Selbstwertproblematik bei Glücksspielsüchtigen. In I. Füchtenschnieder & H. Witt (Hrsg.), *Sehnsucht nach dem Glück. Adoleszenz und Glücksspielsucht* (S. 76-86). Geesthacht: Neuland.
- Benyamini, Y., Leventhal, H. & Leventhal, E. A. (2004). Self-related oral health as an independent predictor of self-rated general health, self-esteem and life satisfaction. *Social Science and Medicine*, 59 (4), 1109-1116.
- Berkowitz, L. (Ed.). (1988). *Advances in experimental social psychology, Vol. 21*. New York: Academic Press.
- Brown, J. D. (1993). Motivational conflict and the self. The double bind of low self-esteem. In R. F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem. The puzzle of low self-regard* (pp. 117-130). New York. Plenum Press.
- Brown, R. P. & Zeigler-Hill, V. (2004). Narcissism and the non-equivalence of self-esteem measures. A matter of dominance? *Journal of Research in Personality*, 38 (6), 585–592.
- Bushman, B. J. & Baumeister, R. F. (1998). Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression. Does self-love or self-hate lead to violence? *Journal of Research in Personality*, 75 (1), 219–229.
- Butler, A. C., Hokanson, J. E. & Flynn, H. A. (1994). A comparison of self-esteem lability and low trait self-esteem as vulnerability factors of depression. *Journal of Research in Personality*, 66 (1), 166–177.
- Campbell, W. K., Bosson, J. K., Goheen, T. W., Lakey, C. E. & Kernis, M. H. (2007). Do Narcissists dislike themselves “deep down inside”? *Psychological Science*, 18 (3), 227-229.
- Campbell, W. K., Rudich, E. A. & Sedikides, C. (2002). Narcissism, self-esteem, and the positivity of self-views. Two portraits of self-love. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28 (3), 358-368.
- Chen, G., Gully, S. M. & Eden, D. (2004). General self-efficacy and self-esteem: Toward theoretical and empirical distinction between correlated self-evaluations. *Journal of Organizational Behavior*, 25 (3), 375-395.

- Cheng, H. & Furnham, A. (2004). Perceived parental rearing style, self-esteem and self-criticism and predictors of happiness. *Journal of Happiness Studies*, 5 (1), 1-21.
- Cheung, S. K. & Sun, S. Y. K. (2000). Effects of self-efficacy and social support on the mental health conditions of mutual-aid organization members. *Social Behavior and Personality*, 28 (5), 413-422.
- Cockerham, E., Stopa, L., Bell, L. & Gregg, A. (2009). Implicit self-esteem in bulimia nervosa. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40 (2), 265-273.
- Colvin, C. R. & Block, J. (1994). Do positive illusions foster mental health? An examination of the Taylor and Brown formulation. *Psychological Bulletin*, 116 (1), 3-20.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Crocker, J. & Wolfe, C. T. (2001). Contingencies of self-worth. *Psychological Review*, 108 (3), 593-623.
- Davidov, M. & Morf, C.C. (2004). Narcissism and interpersonal relationships: Putting away the ones we need. Unveröff., University of Toronto.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1995). Human autonomy. The basis for true self-esteem. In M. H. Kernis (Ed.), *Efficacy, agency, and self-esteem* (pp. 31-49). New York: Plenum Press.
- Derlega, V. J., Winstead, B. A. & Jones, W. H. (Eds.). (1991). *Personality. Contemporary theory and researches*. Chicago: Nelson.
- Dentale, F., San Martini, P., De Coro, A. & Di Pomponio, I. (2010). Alexithymia increases the discordance between implicit and explicit self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 49 (7), 762-767.
- Deusinger, I. M. (1986). *Die Frankfurter Selbstkonzept-Skalen. Handanweisung*. Göttingen: Hogrefe.
- Deusinger, I. M. (1990). Identität und Persönlichkeit im Alter. In P. Mayring & W. Saup (Hrsg.), *Entwicklungsprozesse im Alter* (S. 201-216). Stuttgart: Kohlhammer.
- Diener, E. & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Dieserud, G., Roysamb, E., Braverman, M. T., Dalgard, O.S. & Ekeberg, O. (2003). Predicting repetition of suicide attempt: A prospective study of 50 suicide attempters. *Archives of Suicide Research*, 7 (1), 1-15.
- Dodgson, P. G. & Wood, J. V. (1998). Self-esteem and the cognitive accessibility of strengths and weaknesses after failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (1), 178-197.
- Dörner, D. (1990). Von der Logik des Misslingens. In R. Fisch & M. Boos (Hrsg.), *Vom Umgang mit Komplexität in Organisationen. Konzepte – Fallbeispiele – Strategien* (S.257-282). Berlin: Rowolt Taschenbuch Verlag.

- Droege, K. L. & Stipek, D. J. (1993). Children's use of dispositions to predict classmates' behavior. *Developmental Psychology*, 29 (4), 646-654.
- DuBois, D. L. & Flay, B. R. (2004). The healthy pursuit of self-esteem: Comment on and alternative to the Crocker and Park (2004) formulation. *Psychological Bulletin*, 130 (3), 415-420.
- Ehnholt, K. A., Salkovskis, P. M. & Rimes, K. A. (1999). Obsessive-compulsive disorder, anxiety disorders, and self-esteem. An exploratory study. *Behaviour Research and Therapy*, 38 (8), 771-781.
- Erol, R. Y. & Orth, U. (2011). Self-esteem development from age 14 to 30 years. A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101 (3), 607-619.
- Fend, H. & Helmke, A. (1983). Selbstkonzept und Selbstvertrauen. 10 Jahre Selbstkonzept-Forschung in den Konstanzer pädagogisch-psychologischen Wirkungsstudien. *Zeitschrift für personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie*, 2 (1), 67-76.
- Fiedler, P. (1998). Psychische Störungen durch Alkohol und ihr gesprächspsychotherapeutische Behandlung. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung*, 29, 108-118.
- Filipp, S.-H. (1981). *Kritische Lebensereignisse*. München: Urban und Schwarzenberg.
- Fisch, R. & Boos, M. (Hrsg.). (1990). *Vom Umgang mit Komplexität in Organisationen. Konzepte – Fallbeispiele – Strategien*. Berlin: Rhowolt Taschenbuch Verlag.
- Flammer, A. (1995). Developmental analysis of control beliefs. In A. Bandura (Ed.), *Self-efficacy in changing societies* (pp. 69-113). Cambridge: Cambridge University Press.
- Franck, E., De Raedt, R., Dereu, M. & Van den Abbeele, D. (2007). Implicit and explicit self-esteem in currently depressed individuals with and without suicidal ideation. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38 (1), 75-85.
- Füchtenschnieder, I. & Witt, H. (Hrsg.). (1998). *Sehnsucht nach dem Glück. Adoleszenz und Glücksspielsucht*. Geesthacht: Neuland.
- Gibbons, F. X. & McCoy, S. B. (1991). Self-esteem, similarity, and reactions to active versus passive downward comparisons. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (3), 414-424.
- Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Greenwald, A. G. & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition. Attitudes, self-esteem and stereotypes. *Psychological Review*, 102 (1), 4-27.
- Greenwald, A. G. & Farnham, S. D. (2000). Using Implicit Association Test to measure self-esteem and self concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79 (6), 1022-1038.
- Greenwald, A. G., McGhee, D. E. & Schwartz, J. L. K. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition. The Implicit Association Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (6), 1464-1480.
- Greve, W. (2008). Bewältigung und Entwicklung. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 910-925). Weinheim: Beltz.

- Greve, W. & Montada, L. (2008). Delinquenz und antisoziales Verhalten im Jugendalter. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 837-857). Weinheim: Beltz.
- Griffin, D. W. & Bartholomew, K. (1994). Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67 (3), 430-445.
- Grom, B. (1998). Die Adoleszenz im Spannungsfeld von psychosozialer Entwicklung und religiösem Glauben. In H. Schneider (Hrsg.), *Pubertät und Adoleszenz. Psychodynamik des Aufbruchs. Psychotherapie der Reifungskrisen. 54. Psychotherapie-Seminar Freudstadt* (S. 99-109). Heidelberg: Mattes.
- Häcker, H. O. & Stapf, K. H. (Hrsg.). (2009). *Dorsch. Psychologisches Wörterbuch* (15. Aufl.). Bern: Huber.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R. F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem. The puzzle of low self-regard* (pp. 87-116). New York: Plenum Press.
- Heatherton, T. F. & Polivy, J. (1991). Development and validation of a scale for measuring state self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (5), 895-910.
- Helmke, A. (1992). *Selbstvertrauen und schulische Leistungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Hey, G., Müller, S. & Sünker, H. (Hrsg.). (1993). *Gewalt – Gesellschaft – Soziale Arbeit*. Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik.
- Hoffmann-Axthelm, D. (Hrsg.). (1994). *Schock und Berührung*. Oldenburg: Transform-Verlag.
- Hoffmann-Axthelm, D. (1994). Schock auf doppeltem Boden. Zur Verletzung von Selbst und Selbstwert. In D. Hoffmann-Axthelm (Hrsg.), *Schock und Berührung* (S. 135-159). Oldenburg: Transform-Verlag.
- Horstkemper, M. (1987). *Schule, Geschlecht und Selbstvertrauen. Eine Längsschnittstudie über Mädchensozialisation in der Schule*. Weinheim: Juventa.
- Husen, T. & Postlethwaite, T. N. (Eds.). (1994). *The international encyclopedia of education*. Oxford, GB: Elsevier Science.
- Ichiyama, M. A. (1993). The reflected appraisal process in small-group interaction. *Social Psychology Quarterly*, 56 (1), 87-99.
- Jacobi, C. (1999). *Zur Spezifität und Veränderbarkeit von Beeinträchtigungen des Selbstkonzepts bei Essstörungen*. Regensburg: Roderer.
- Jang, S. J. & Thornberry, T. P. (1998). Self-esteem, delinquent peers, and delinquency. A test of the self-enhancement thesis. *American Sociological Review*, 63 (4), 586-598.
- John, U. (1990). Psychische Abwehr Alkoholkranker. Erklärungsansätze, empirische Bestimmung und Behandlung. In D. R. Swoon & M. Krausz (Hrsg.), *Die ungeliebten Kinder der Psychiatrie* (S. 61-68). Stuttgart: Enke.

- John, U. (1991). Psychische Abwehr als Grundmerkmal der Abhängigkeit. In K. Wanke & G. Bühringer (Hrsg.), *Grundstörungen der Sucht* (S. 142-155). Berlin: Springer.
- John, O. P. & Robins, R. W. (1994). Accuracy and bias in self-perception. Individual differences in self-enhancement and the role of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (1), 206-219.
- Jordan, C. H., Spencer, S. J., Zanna, M. P., Hoshino-Browne, E. & Correll, J. (2003). Secure and defensive high self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85 (5), 969–978.
- Judge, T. A. & Bono, J. E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits – self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability – with job satisfaction and job performance. A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 86 (1), 80-92.
- Judge, T. A., Erez, A., Bono, J. E. & Thoresen, C. J. (2002). Are measures of self-esteem, neuroticism, locus of control, and generalized self-efficacy indicators of a common core construct? *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (3), 693-710.
- Jussim, L., Soffin, S., Brown, R., Ley, J. & Kohlhepp, K. (1992). Understanding reactions to feedback by integrating ideas from symbolic interactionism and cognitive evaluation theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62 (3), 402-421.
- Juul, J. (2009). *Vom Gehorsam zur Verantwortung* (3. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Juul, J. (2012). *Familienberatung. Perspektiven und Prozess*. München: Edition + plus.
- Kanning, U. P. (2000). *Selbstwertmanagement. Die Psychologie des selbstwertdienlichen Verhaltens*. Göttingen: Hogrefe.
- Kast, V. (2010). *Trotz allem Ich. Gefühle des Selbstwerts und die Erfahrung von Identität* (7. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Herder.
- Kesting, M.-L., Mehl, S., Rief, W., Lindenmeyer, J. & Lincoln, T. M. (2011). When paranoia fails to enhance self-esteem. Explicit and implicit self-esteem and its discrepancy in patients with persecutory delusions compared to depressed and healthy controls. *Psychiatry Research*, 186 (2), 197-202.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Aronson.
- Kernberg, O. F. (1976). Technical considerations in the treatment of borderline personality organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 24, 795-829.
- Kernis, M. H. (Ed.). (1995). *Efficacy, agency, and self-esteem*. New York: Plenum Press.
- Kernis, M. H. (2001). Following the trail from narcissism to fragile self-esteem. *Psychological Inquiry*, 12 (2), 223-225.
- Kernis, M. H. (2003). Toward a conceptualization of optimal self-esteem. *Psychological Inquiry*, 14 (1), 1-26.

- Kernis, M. H. (2005). Measuring self-esteem in context. The importance of stability of self-esteem in psychological functioning. *Journal of Personality*, 73 (6), 1569–1605.
- Kernis, M. H., Abend, T. A., Goldman, B. M., Shrira, I., Paradise, A. N. & Hampton, C. (2005). Self-serving responses arising from discrepancies between explicit and implicit self-esteem. *Self and Identity*, 4 (4), 311–330.
- Kernis, M. H., Cornell, D. P., Sun, C.-R., Berry, A. & Harlow, T. (1993). There's more to self-esteem than whether it is high or low. The importance of stability of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (6), 1190-1204.
- Kernis, M. H., Grannemann, B. D. & Mathis, L. C. (1991). Stability of self-esteem as a moderator of the relation between level of self-esteem and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (1), 80–84.
- Kernis, M. H. & Sun, C.-R. (1994). Narcissism and reactions to interpersonal feedback. *Journal of Research in Personality*, 28 (1), 4-13.
- Klüsche, W. (1993). Gewalt und Individuum. In G. Hey, S. Müller & H. Sünker (Hrsg.), *Gewalt-Gesellschaft – Soziale Arbeit* (S. 123-134). Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik.
- Kohut, H. (1966). *Formen und Umformungen des Narzissmus*. In P. Kutter & H. Roskamp (Hrsg.), *Psychologie des Ich. Psychoanalytische Ich-Psychologie und ihre Anwendungen*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Krampen, G. (1991). *Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (FKK)*. Handanweisung. Göttingen: Hogrefe.
- Kruse, O. (1991). *Emotionsentwicklung und Neurosenentstehung. Perspektiven einer klinischen Entwicklungspsychologie*. Stuttgart: Enke.
- Kutter, P. & Roskamp, H. (Hrsg.). (1966). *Psychologie des Ich. Psychoanalytische Ich-Psychologie und ihre Anwendungen*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Lawrence, S., Turley-Ames, K. J. & Meier, S. (1999). Mood, self-esteem, and simulated alternatives: Thought-provoking affective influences on counterfactual direction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76 (4), 543-558.
- Leary, M. R. & Baumeister, R. F. (2000). The nature and function of self-esteem. Sociometer theory. *Advances in experimental social psychology*, 32, pp. 1–62.
- Lersch, P. (1954). *Aufbau der Person*. München: Barth.
- Lightsey, O. R. (1997). Stress buffers and dysphoria. A prospective study. *The Journal of Cognitive Psychotherapy*, 11 (4), 263-277.
- Lightsey, O. R., Burke, M., Ervin, A., Henderson, D. & Yee, C. (2006). Generalized self-efficacy, self-esteem, and negative affect. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 38 (1), 72-80.

- Ludwig-Körner, C. (1992). *Der Selbstbegriff in Psychologie und Psychotherapie*. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag.
- Luhtanen, R. & Crocker, J. (1992). A collective self-esteem scale. Self-evaluation of one's social identity. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18 (3), 302-318.
- Mäkikangas, A., Kinnunen, U. & Feldt, T. (2004). Self-esteem, dispositional optimism, and health: Evidence from cross-lagged data on employees. *Journal of Research in Personality*, 38 (6), 556–575.
- Marsh, H. W. (1993). Relations between global and specific domains of self. The importance of individual importance, certainty, and ideals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (5), 1151-1160.
- Mayring, P. & Saup, W. (Hrsg.). (1990). *Entwicklungsprozesse im Alter*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mecca, A. M., Smelser, N. J. & Vasconcellos, J. (1989). *The social importance of self-esteem*. Berkeley, CA: University of California.
- Meier, L. L., Orth, U., Denissen, J. J. A. & Kühnel, A. (2011). Age differences in instability, contingency, and level of self-esteem across the life span. *Journal of Research in Personality*, doi:10.1016/j.jrp.2011.08.008.
- Metz-Göckel, H., Hannover, B. & Leffelsend, S. (Hrsg.). (2000). *Selbst, Motivation und Emotion. Dokumentation des 4. Dortmunder Symposiums für Pädagogische Psychologie*. Berlin: Logos.
- Metz-Göckel, H. (2000). Selbst, Motivation und Volition. In H. Metz-Göckel, B. Hannover & S. Leffelsend (Hrsg.), *Selbst, Motivation und Emotion. Dokumentation des 4. Dortmunder Symposiums für Pädagogische Psychologie* (S. 7-22). Berlin: Logos.
- Morf, C. & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism. A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry*, 12 (4), 177-196.
- Morrison, A. P. (1983). Shame, ideal self, and narcissism. *Contemporary Psychoanalysis*, 19, 295-318.
- Natvig, G. K., Albrektsen, G. & Qvarnstrom, U. (2003). Associations between psychosocial factors and happiness among school adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 9 (3), 166-175.
- Nord-Rüdiger, D. (1996). *Selbstvertrauen. Eine empirische Erhebung zu Geschlecht, Beruf und Handlung*. Göttingen: Hogrefe.
- Oerter, R. & Montada, L. (Hrsg.). (2008). *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Beltz.
- Olweus, D. (1996). *Gewalt in der Schule. Was Lehrer und Eltern wissen sollten und tun können* (2. Aufl.). Bern: Hans Huber.
- Orth, U., Robins, R. W. & Roberts, B. W. (2008). Low Self-Esteem Prospectively Predicts Depression in Adolescence and Young Adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95 (3), 695-708.

- Orth, U., Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Maes, J. & Schmitt, M. (2009). Low self-esteem is a risk factor for depressive symptoms from young adulthood to old age. *Journal of Abnormal Psychology, 118* (3), 472-478.
- Orth, U., Robins, R. W. & Widaman, K. F. (2011). *Life-span development of self-esteem and its effects on important life outcomes* [On-line]. Available: <http://www.apa.org/psycinfo/2011-21756-001.html>
- Orth, U., Trzesniewski, K. H. & Robins, R. W. (2010). Self-esteem development from young adulthood to old age: A cohort-sequential longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology, 98* (4), 645–658.
- Paulhus, D. L. (1998). Interpersonal and intrapsychic adaptiveness of trait self-enhancement. A mixed blessing? *Journal of Personality and Social Psychology, 74* (5), 1197-1208.
- Paulhus, D. L. (2001). Normal narcissism: Two minimalist accounts. *Psychological Inquiry, 12* (4), 228–230.
- Paulhus, D. L. & John, O. P. (1998). Egoistic and moralistic biases in self-perception. The interplay of self-deceptive styles with basic traits and motives. *Journal of Personality, 66* (6), 1025-1060.
- Paulhus, D. L. & Williams, K. M. (2002). The dark triad of personality. Narcissism, machiavellianism and psychopathy. *Journal of Research in Personality, 36* (6), 556-563.
- Pekrun, R. (1994). Emotional development. In T. Husen & T. N. Postlethwaite (Eds.), *The international encyclopedia of education* (pp. 1963-1967). Oxford, GB: Elsevier Science.
- Pelham, B. W. (1995). Further evidence of a Jamesian model of self-worth. Reply to Marsh (1995). *Journal of Personality and Social Psychology, 69* (6), 1161-1165.
- Petry, J. (1998). Geld, Selbstwert, Glücksspielsucht und therapeutisches Geld-/Schuldenmanagement. In I. Füchtenschnieder & J. Petry (Hrsg.), *Glücksspielsucht. Gesellschaftliche und therapeutische Aspekte* (S.77-102). München: Profil.
- Pinquart, M. (1997). Selbstkonzept- und Befindensunterschiede im Erwachsenenalter. Ergebnisse von Metaanalysen. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie, 10* (1), 17-25.
- Pinquart, M. (1998). *Das Selbstkonzept im Seniorenalter*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Potreck-Rose, F. & Jacob, G. (2010). *Selbstzuwendung Selbstakzeptanz Selbstvertrauen. Psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von Selbstwertgefühl* (6. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Raskin, R. & Hall, C. S. (1979). A narcissistic personality inventory. *Psychological Reports, 45* (2), 590.
- Raskin, R. & Hall, C. S. (1981). The Narcissistic Personality Inventory. Alternate form reliability and further evidence of construct validity. *Journal of Personality Assessment, 45* (2), 159-162.
- Raskin, R., Novacek, J. & Hogan, R. (1991). Narcissistic self-esteem management. *Journal of Personality and Social Psychology, 60* (6), 911-918.

- Raskin, R. & Terry, H. (1988). A principal-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (5), 890-902.
- Reis, O. (1997). *Risiken und Ressourcen für die Persönlichkeitsentwicklung im Übergang zum Erwachsenenalter*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Reitzes, D. C. & Mutran, E. J. (2006). Self and health. Factors that encourage self-esteem and functional health. *The Journals of Gerontology*, 61 (1), 44-51.
- Rhenius, D. (1994). Selbstsicherheit und die Fähigkeit, Probleme zu lösen. In D. Bartussek & M. Amelang (Hrsg.), *Fortschritte der Differentiellen Psychologie und Psychologischen Diagnostik* (S. 67-75). Göttingen: Hogrefe.
- Rhodewalt, F., Madrian, J. C. & Cheney, S. (1998). Narcissism, self-knowledge organization, and emotional reactivity. The effect of daily experiences on self-esteem and affect. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24 (1), 75–87.
- Rhodewalt, F. & Morf, C. C. (2005). Reflections in troubled waters. Narcissism and the vicissitudes of an interpersonally contextualized self. In A. Tesser, J. V. Wood & D. Stapel (Eds.), *On building, defending and regulating the self: A psychological perspective*. Philadelphia: Psychology Press.
- Rhodewalt, F. & Morf, C. (1995). Self and interpersonal correlates of the narcissistic personality inventory. A review and new findings. *Journal of Research in Personality*, 29 (1), 1-23.
- Rhodewalt, F. & Morf, C. (1998). On self-aggrandizement and anger: A temporal analysis of narcissism and affective reactions to success and failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (3), 672-685.
- Rhodewalt, F. & Shimoda, V. (2002). What's love got to do with it? Narcissism and romantic relationships. Unveröff. Arbeit, University of Utah.
- Roberts, J. E. & Monroe, S. M. (1992). Vulnerable self-esteem and depressive symptoms. Prospective findings comparing three alternative conceptualizations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62 (5), 804-812.
- Robins, R., Hendin, H. & Trzesniewski, K. H. (2001). Measuring global self-esteem: Construct validation of a single-item measure and the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27 (2), 151–161.
- Robins, R. W., Tracy, J. L., Trzesniewski, K. H., Potter, J. & Gosling, S. D. (2001). Personality correlates of self-esteem. *Journal of Research in Personality*, 35 (4), 463–482.
- Robins, R. W. & Trzesniewski, K. H. (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14 (3), 158-162.

- Romm, K. L., Rossberg, J. I., Hansen, C. F., Haug, E., Andreassen, O. A. & Melle, I. (2011). *Self-esteem is associated with premorbid adjustment and positive psychotic symptoms in early psychosis* [On-line]. Available: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/11/136.html>
- Rose, P. (2002). The happy and unhappy faces of narcissism. *Personality and Individual Differences*, 33 (3), 379–391.
- Rosenberg, M. J. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ryff, C. D. (1991). Possible selves in adulthood and old age. A tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 6 (2), 286-295.
- Schneider, H. (Hrsg.). (1998). *Pubertät und Adoleszenz. Psychodynamik des Aufbruchs. Psychotherapie der Reifungskrisen. 54. Psychotherapie-Seminar Freudstadt*. Heidelberg: Mattes.
- Schütz, A. (2003). *Psychologie des Selbstwertgefühls. Von Selbstakzeptanz bis Arroganz* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schütz, A. & Sellin, I. (2006). *Die multidimensionale Selbstwertskala (MSWS)*. Göttingen: Hogrefe.
- Schütz, A. & Tice, D. M. (1997). Associative and competitive indirect self-enhancement in close relationships moderated by trait self-esteem. *European Journal of Social Psychology*, 27 (3), 257-273.
- Schwarzer, R. (1981). *Stress, Angst und Hilflosigkeit*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Sedikides, C., Rudich, E. A., Gregg, A. P., Kumashiro, M. & Rusbult, C. (2004). Are normal narcissists psychologically healthy? Self-esteem matters. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87 (3), 400-416.
- Shaw, B. A., Liang, J. & Krause, N. (2010). Age and race differences in the trajectories of self-esteem. *Psychology and Aging*, 25 (1), 84–94.
- Schulenberg, J., Maggs, J. L. & Hurrelmann, K. (Eds.). (1997). *Health risks and developmental transitions during adolescence*. Cambridge, GB: Cambridge University Press.
- Sidanius, J. (1988). Political sophistication and political deviance. A structural equation examination of context theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55 (1), 37-51.
- Sieverding, M. (1990). *Psychologische Barrieren in der beruflichen Entwicklung von Frauen. Das Beispiel der Medizinerinnen*. Stuttgart: Enke.
- Silbereisen, R. K. & Kracke, B. (1997). Self-reported maturational timing and adaption in adolescence. In J. Schulenberg, J. L. Maggs & K. Hurrelmann (Eds.), *Health risks and developmental transitions during adolescence* (pp. 85-109). Cambridge, GB: Cambridge University Press.
- Silbereisen, R. K. & Noack, P. (1991). Zur adaptiven Funktion von Problemverhalten im Jugendalter. Selbstwert, Freizeitverhalten und Substanzgebrauch. In H. Teichmann, B. Meyer-Probst & D. Roether (Hrsg.), *Risikobewältigung in der lebenslangen psychischen Entwicklung* (S. 181-190). Berlin: Verlag Gesundheit.

- Silbereisen, R. K., Noack, P. & Schönplflug, U. (1994). Comparative analysis of beliefs, leisure contexts, and substance use in West Berlin and Warsaw. In R. K. Silbereisen & E. Todt (Eds.), *Adolescence in context. The interplay of family, school, peers, and work in adjustment* (pp. 176-198). New York: Springer.
- Silbereisen, R. K. & Todt, E. (Eds.). (1994). *Adolescence in context. The interplay of family, school, peers, and work in adjustment*. New York: Springer.
- Smith, S. M. & Petty, R. E. (1995). Personality moderators of mood congruency effects on cognition. The Role of self-esteem and negative mood regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68 (6), 1092-1107.
- Sörngaard, K. W., Heikkilä, J. U., Hansson, L., Vinding, H. R., Bjarnason, O., Bengtson-Tops, A., Merinder, L., Nilsson, L., Sandlund, M. & Middelbö, T. (2002). Self-esteem in person with schizophrenia. A Nordic multicentre study. *Journal of Mental Health*, 11 (4), 405-415.
- Southall, D. & Roberts, J. E. (2002). Attributional style and self-esteem in vulnerability to adolescent depressive symptoms following life stress. A 14-week prospective study. *Cognitive Therapy and Research*, 26 (5), 563-579.
- Stanley, K. D. & Murphy, M. R. (1997). A comparison of general self-efficacy with self-esteem. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 123 (1), 79-99.
- Stannieder, G. (1988). *Möglichkeiten zur Beeinflussung des Selbstvertrauens bei Schülern. Beiträge zur Psychologie* 22. Berlin: Volk und Wissen.
- Stäudel, T. (1988). Der Kompetenzfragebogen. Überprüfung eines Verfahrens zur Erfassung der Selbsteinschätzung der heuristischen Kompetenz, belastenden Emotionen und Verhaltenstendenzen beim Lösen komplexer Probleme. *Diagnostica*, 34, 136-148.
- Stratton, A. L. (1999). Attachment style and stability of self-esteem in college students. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60 (5-B), 2370.
- Stucke, T. S. & Sporer, S. L. (2002). When a Grandiose Self-Image Is Threatened: Narcissism and Self-Concept Clarity as Predictors of Negative Emotions and Aggression Following Ego-Threat. *Journal of Personality*, 70 (4), 509-532.
- Swoon, D. R. & Krausz, M. (Hrsg.). (1990). *Die ungeliebten Kinder der Psychiatrie*. Stuttgart: Enke.
- Tafarodi, R. W. (1998). Paradoxical self-esteem and selectivity in the processing of social information. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (5), 1181-1196.
- Tafarodi, R. W. & Swann, W. B. (1995). Self-liking and self-competence as dimensions of global self-esteem. Initial validation of a measure. *Journal of Personality Assessment*, 65 (2), 322-342.
- Tafarodi, R. W. & Milne, A.B. (2002). Decomposing global self-esteem. *Journal of Personality*, 70 (4), 443-483.

- Tarlow, E. & Haaga, D. A. F. (1996). Negative self-concept: Specificity to depressive symptoms and relation to positive and negative affectivity. *Journal of Research in Personality*, 30 (1), 120-127.
- Teichmann, H., Meyer-Probst, B. & Roether, D. (Hrsg.). (1991). *Risikobewältigung in der lebenslangen psychischen Entwicklung*. Berlin: Verlag Gesundheit.
- Tesser, A. (1988). Toward a self-evaluation maintenance model of social behavior. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, Vol. 21, (pp. 181-227). New York: Academic Press.
- Tesser, A., Wood, J. V. & Stapel, D. (Eds.). 2005. *On building, defending and regulating the self: A psychological perspective*. Philadelphia: Psychology Press.
- Tracy, J. L. & Robins, R. W. (2003). "Death of a (Narcissistic) Salesman." An integrative model of fragile self-esteem. *Psychological Inquiry*, 14 (1), 57-62.
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., Moffitt, T. E., Robins, R. W., Poulton, R. & Caspi, A. (2006). Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Developmental Psychology*, 42 (2), 381-390.
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B. & Robins, R. W. (2003). Stability of self-esteem across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (1), 205-220.
- Twenge, J. M. & Campbell, W. K. (2008). Increases in positive self-views among high school students. Birth-cohort changes in anticipated performance, self-satisfaction, self-liking, and self-competence. *Psychological Science*, 19 (11), 1082-1086.
- Ullrich, R. (1976). *Das Assertiveness-Trainings-Programm ATP. Einübung von Selbstvertrauen und sozialer Kompetenz*. München: Pfeiffer.
- Von Collani, G. & Herzberg, P. Y. (2003). Eine revidierte Fassung der deutschsprachigen Skala zum Selbstwertgefühl von Rosenberg. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 24 (1), 3-7.
- Vonderlin, E., Haffner, J., Behrend, B., Brunner, R., Parzer, P. & Resch, F. (2011). Welche Probleme berichten Jugendliche mit selbstverletzendem Verhalten? Ergebnisse einer repräsentativen Schülerbefragung. *Kindheit und Entwicklung*, 20 (2), 111-118.
- Von Salisch, M. (1999). *Wenn Kinder sich ärgern. Emotionsregulierung in der Entwicklung*. Göttingen: Hogrefe.
- Wanke, K. & Bühringer, G. (Hrsg.). (1991). *Grundstörungen der Sucht*. Berlin: Springer.
- Watson, P. J. & Biderman, M. D. (1993). Narcissistic Personality Inventory factors, splitting, and self-consciousness. *Journal of Personality Assessment*, 61 (1), 41-57.
- Watson, P. J. & Morris, R. J. (1991). Narcissism, empathy, and social desirability. *Personality and Individual Differences*, 12 (6), 575-579.

- Watson, D. Suls, J. & Haig, J. (2002). Global self-esteem in relation to structural models of personality and affectivity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (1), 185-197.
- Whisman, M. A. & Kwon, P. (1993). Life stress and dysphoria. The role of self-esteem and hopelessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (5), 1054-1060.
- Woodruff, S. L. & Cashman, J. F. (1993). Task, domain, and general efficacy. A reexamination of the Self-efficacy Scale. *Psychological Reports*, 72 (2), 423-432.
- Wylie, R. C. (1974). *The self-concept* (2. Aufl.). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Zeigler-Hill, V. (2006). Discrepancies between implicit and explicit self-esteem. Implications for narcissism and self-esteem instability. *Journal of Personality*, 74 (1), 119–143.
- Zimmermann, P. (1998). Beziehungsgestaltung, Selbstwert und Emotionsregulierung. Glücksspielsucht aus bindungstheoretischer und psychopathologischer Sicht. In I. Füchtenschnieder & H. Witt (Hrsg.), *Sehnsucht nach dem Glück. Adoleszenz und Glücksspielsucht* (S. 21-33). Geesthacht: Neuland.

9 Anhang

Anhang A: Komplette Version des Fragebogens

Liebe Teilnehmerin/ Lieber Teilnehmer,

Ich schreibe meine Bachelorarbeit zum Thema Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen. Selbstwert kann vereinfacht als „ich bin“ und Selbstvertrauen als „ich kann“ umschrieben werden. Ich möchte mit dieser Umfrage überprüfen, ob sich Selbstwert und Selbstvertrauen unterscheiden lassen. Diese Umfrage besteht aus zwei Fragebögen und dauert insgesamt ca. 15 Minuten.

Ihre Daten werden natürlich anonym und vertraulich behandelt. Wenn Sie sich für das Ergebnis der Studie interessieren, können Sie mir ab September 2012 eine Anfrage per E-mail an AnninaBaumberger@gmx.net senden.

Es wäre für mich sehr hilfreich, wenn Sie die Umfrage bis Ende Februar zurück senden könnten. Der Brief muss nicht frankiert werden.

Vielen lieben Dank für`s Mitmachen!

Angaben zu Ihrer Person:

Name (muss nicht angegeben werden): _____

Alter: _____

Schulabschluss: _____

Beruf: _____

Ihr Geschlecht: weiblich männlich

Fragebogen zum Selbstwert

In diesem ersten Fragebogen geht es um die Fragen:

- Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf mich persönlich zu?
- Und wie beurteile ich das?

Wählen Sie dazu bitte die entsprechenden Kategorien und kreuzen Sie an.

Ein Beispiel:

Ich glaube, ich...

... bin offen.

<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sehr unzutreffend	eher unzutreffend	weder unzutreffend noch zutreffend	eher zutreffend	sehr zutreffend

z.B. Kreuzen Sie das 2. Kästchen an, wenn Sie meinen, dass diese Aussage eher unzutreffend für Sie ist, also wenn Sie sich als eher nicht offen empfinden.

Dann kreuzen Sie an, wie Sie persönlich zu dieser Einschätzung stehen. Es geht nicht darum, wie Sie es bei Anderen oder Andere es bei Ihnen oder wie Sie generell Offenheit finden, sondern wie Sie selbst dazu stehen, dass Sie eine eher zurückhaltende Person sind:

Das finde ich...

<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schrecklich	überhaupt nicht gut	Nicht gut	eher nicht gut	in Ordnung	eher gut	gut	sehr gut	perfekt

z.B. Kreuzen Sie das 6. Kästchen an, wenn Sie es für sich als eher gut empfinden, eher nicht offen zu sein.

Insgesamt würde die Zeile dann so aussehen:

Ich glaube, ich ...

... bin offen.

unzutreffend **sehr zutreffend**

Das finde ich...

schrecklich **perfekt**

Am Ende des Fragebogens werden noch vier Zusatzfragen gestellt.

Bitte bearbeiten Sie **alle** Aussagen, ohne eine auszulassen und bitte versuchen Sie, ehrlich und überlegt zu antworten. Es geht bei allen Aussagen um Ihre ganz persönliche Sichtweise. Es gibt also keine guten, schlechten, richtigen oder falschen Antworten. Vielen Dank!

Ich glaube, ich...

1. ... bin eher zurückhaltend und reserviert. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☺ ○ ○ ○ ☺ perfekt
2. ... bin kritisch Anderen gegenüber. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☺ ○ ○ ○ ☺ perfekt
3. ... bin selbstkritisch. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☺ ○ ○ ○ ☺ perfekt
4. ... bin vielseitig interessiert. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☺ ○ ○ ○ ☺ perfekt
5. ... bin schnell begeistert. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☺ ○ ○ ○ ☺ perfekt
6. ... schenke anderen leicht Vertrauen. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☺ ○ ○ ○ ☺ perfekt
7. ... bin tief sinnig, denke gerne über Sachen nach. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☺ ○ ○ ○ ☺ perfekt
8. ... bin tüchtig. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☺ ○ ○ ○ ☺ perfekt
9. ... habe viel Phantasie. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☺ ○ ○ ○ ☺ perfekt
10. ... bin sehr gerne allein. unzutreffend ○ ○ ○ ○ ○ sehr zutreffend
Das finde ich... schrecklich ☹ ○ ○ ○ ☺ ○ ○ ○ ☺ perfekt

Ich glaube, ich...

11. ... plane nicht, sondern lebe spontan.
Das finde ich... unzutreffend sehr zutreffend
schrecklich 😞 😊 😄 perfekt
12. ... bin anspruchsvoll.
Das finde ich... unzutreffend sehr zutreffend
schrecklich 😞 😊 😄 perfekt
13. ... bin allgemein eher vorsichtig.
Das finde ich... unzutreffend sehr zutreffend
schrecklich 😞 😊 😄 perfekt
14. ... gehe eher vom Schlechten aus.
Das finde ich... unzutreffend sehr zutreffend
schrecklich 😞 😊 😄 perfekt
15. ... bin experimentierfreudig.
Das finde ich... unzutreffend sehr zutreffend
schrecklich 😞 😊 😄 perfekt
16. ... gehe gerne ins Detail.
Das finde ich... unzutreffend sehr zutreffend
schrecklich 😞 😊 😄 perfekt
17. ... bin angepasst.
Das finde ich... unzutreffend sehr zutreffend
schrecklich 😞 😊 😄 perfekt
18. ... bin eher ernst.
Das finde ich... unzutreffend sehr zutreffend
schrecklich 😞 😊 😄 perfekt
19. ... bin beeinflussbar.
Das finde ich... unzutreffend sehr zutreffend
schrecklich 😞 😊 😄 perfekt
20. ... bin emotional kontrolliert.
Das finde ich... unzutreffend sehr zutreffend
schrecklich 😞 😊 😄 perfekt

Zusatzfragen: bitte ankreuzen

21. Ich denke, ich habe ein gutes Selbstwertgefühl.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trifft über- haupt nicht zu				Weder unzutreffend noch zutref- fend				Trifft voll zu

22. Ich ordne meine Bedürfnisse meistens den Bedürfnissen Anderer unter.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trifft über- haupt nicht zu				Weder unzutreffend noch zutref- fend				Trifft voll zu

23. Ich finde mich total gut, so wie ich bin.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trifft über- haupt nicht zu				Weder unzutreffend noch zutref- fend				Trifft voll zu

24. Ich zeige mich fast immer so, wie ich bin.

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trifft über- haupt nicht zu				Weder unzutreffend noch zutref- fend				Trifft voll zu

|

Bitte überprüfen Sie, ob Sie alle Fragen beantwortet haben.

Fragebogen zum Selbstvertrauen

In diesem letzten Fragebogen geht es um die Frage, wie Sie sich selbst sehen im Hinblick auf Ihr Selbstvertrauen **ausserhalb** Ihres Berufes.

Sie finden hierzu eine Reihe von Selbstbeurteilungen vor, die Sie anhand der Zahlenskala beantworten. Denken Sie dabei an ihr Verhalten ausserhalb des Berufes. Die Zahlenskala reicht von 4 bis 0:

4 bedeutet: So wie der Endpunkt der Skala bezeichnet ist, trifft das voll auf mich zu.

0 bedeutet: Weder die eine Seite noch die andere Seite der Skala trifft auf mich zu.

Am Ende des Fragebogens werden noch zwei Zusatzfragen gestellt.

Bitte bearbeiten Sie **alle** Aussagen, ohne eine auszulassen. Es geht bei allen Aussagen um Ihre ganz persönliche Sichtweise. Vielen Dank!

1. Ich glaube, wenn ich wirklich etwas erreichen will, dann gelingt mir das auch.

häufig Selten
4 3 2 1 0 1 2 3 4

2. Ich glaube, wenn ich eine Sache in die Hand nehme, habe ich eher

viel wenig
Erfolg 4 3 2 1 0 1 2 3 4 Erfolg

3. Ich glaube, ich traue mir im Allgemeinen

viel wenig
zu 4 3 2 1 0 1 2 3 4 zu

4. Ich glaube, wenn ich mich gegen andere durchsetzen will, so gelingt mir das auch

häufig selten
4 3 2 1 0 1 2 3 4

5. Ich glaube, ich habe gute Ideen

häufig selten
4 3 2 1 0 1 2 3 4

6. Ich glaube, dass andere sich nach mir richten, erwarte ich eher

häufig selten
4 3 2 1 0 1 2 3 4

7. Ich glaube, ich habe auf andere

viel wenig
Einfluss 4 3 2 1 0 1 2 3 4 Einfluss

8. Ich glaube, ich kann Entscheidungen

sehr gut nicht gut
treffen 4 3 2 1 0 1 2 3 4 treffen

9. Ich glaube, zur Führung anderer eigne ich mich

sehr nicht
gut 4 3 2 1 0 1 2 3 4 gut

10. Ich glaube, wenn ich wirklich will, erreiche ich in vergleichbaren Situationen

mehr als (an- weniger als
dere) Frauen 4 3 2 1 0 1 2 3 4 (andere)
Frauen

11. Ich glaube, wenn ich wirklich will, erreiche ich in vergleichbaren Situationen

Mehr als Weniger als
(andere) 4 3 2 1 0 1 2 3 4 (andere)
Männer Männer

12. Ich glaube, meine Leistungsfähigkeit ist

eher eher
gross 4 3 2 1 0 1 2 3 4 gering

13. Ich glaube, ich fühle mich eher als jemand, der/die ...

was zu machtlos
sagen hat 4 3 2 1 0 1 2 3 4 ist

14. Ich glaube, wenn etwas nicht klappt, dann bin ich schnell bereit

die Schuld bei mir zu suchen 4 3 2 1 0 1 2 3 4 die Schuld anderen zu geben

15. Ich glaube, ich neige eher dazu, mich zu

überschätzen 4 3 2 1 0 1 2 3 4 unterschätzen

16. Ich glaube, ich bewältige eine Niederlage

eher leicht 4 3 2 1 0 1 2 3 4 eher schwer

17. Ich glaube, mit Schwierigkeiten werde ich

sehr gut fertig 4 3 2 1 0 1 2 3 4 nicht fertig

18. Ich glaube, wenn es darauf ankommt, bin ich

sehr mutig 4 3 2 1 0 1 2 3 4 wenig mutig

19. Jemanden, der/die mir den Rücken stärkt, brauche ich

oft 4 3 2 1 0 1 2 3 4 selten

20. Ich glaube, kritisiert zu werden, macht mir

viel aus 4 3 2 1 0 1 2 3 4 wenig aus

Zusatzfragen: bitte ankreuzen

21. Ich denke, Selbstvertrauen habe ich

eher viel eher wenig
4 3 2 1 0 1 2 3 4

22. Wenn ich etwas, aufgrund meiner Leistungen und Fähigkeiten, nicht kann, fühle ich mich insgesamt als Mensch wertlos.

Trifft über- Weder Trifft voll zu
haupt unzutreffend
nicht zu noch zutref-
fend

Bitte überprüfen Sie, ob Sie alle Fragen beantwortet haben.

Danke!

Anhang B: Zur Charakteristik der Stichprobe

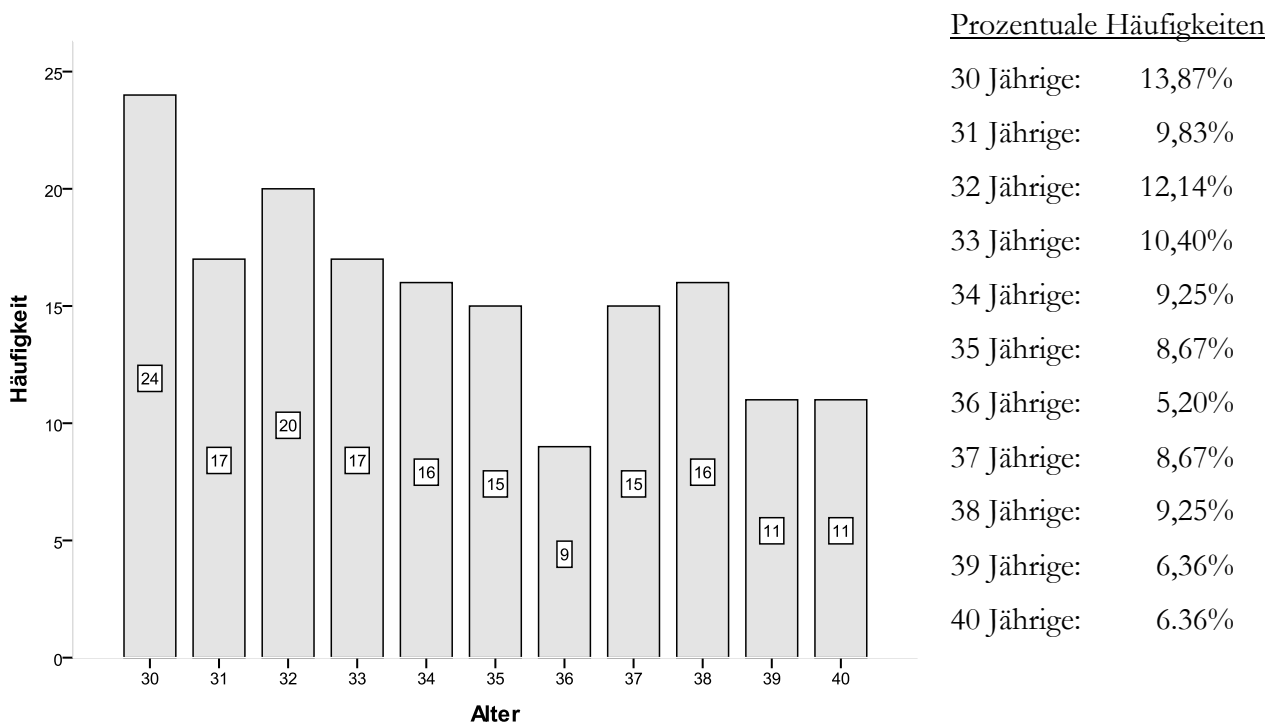


Abb. 1: Absolute und prozentuale Häufigkeiten: Alter

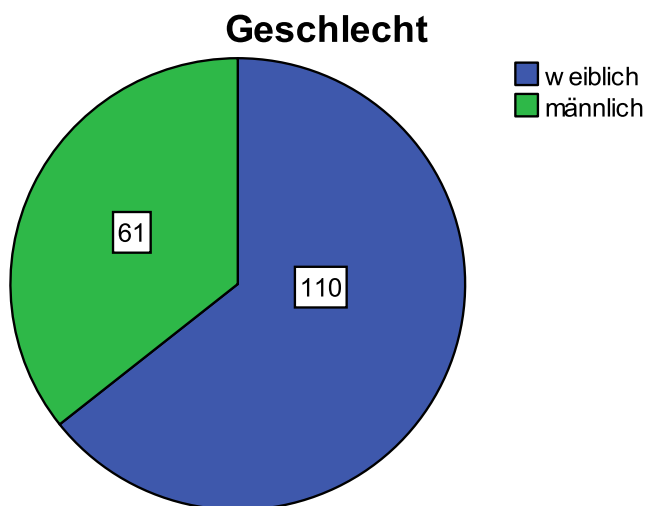


Abb. 2: Absolute Häufigkeit: Männer/Frauen

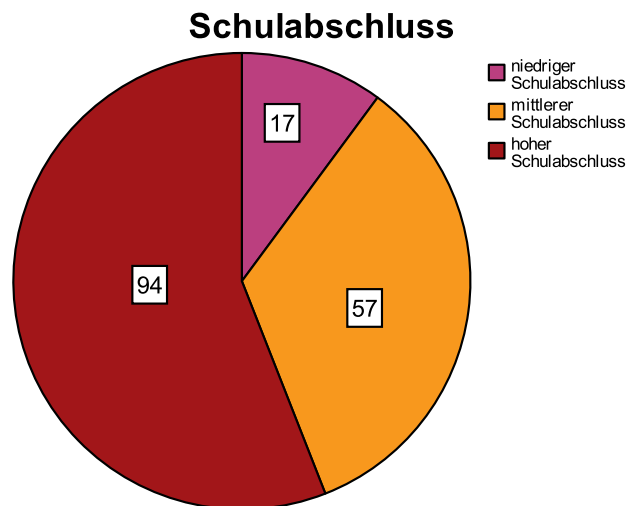


Abb. 3: Absolute Häufigkeit: Schulabschluss

Tab. 6: Deskriptive Daten zum Alter

Alter	Häufigkeit	Prozent	Gültige Pro- zente	Kumulierte Prozente
30	24	14,0	14,0	14,0
31	17	9,9	9,9	24,0
32	20	11,7	11,7	35,7
33	17	9,9	9,9	45,6
34	16	9,4	9,4	55,0
35	15	8,8	8,8	63,7
36	9	5,3	5,3	69,0
37	15	8,8	8,8	77,8
38	16	9,4	9,4	87,1
39	11	6,4	6,4	93,6
40	11	6,4	6,4	100,0
Gesamt	171	100,0	100,0	

Tab. 7: Deskriptive Daten zum Geschlecht

Geschlecht	Häufigkeit	Prozent	Gültige Pro- zente	Kumulierte Prozente
weiblich	110	64,3	64,3	64,3
männlich	61	35,7	35,7	100,0
Gesamt	171	100,0	100,0	

Tab. 8: Deskriptive Daten zum Schulabschluss

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Pro- zente
niedriger Schulabschluss	17	9,9	10,2	10,2
mittlerer Schulabschluss	56	32,7	33,7	44,0
hoher Schulabschluss	93	54,4	56,0	100,0
Gesamt	166	97,1	100,0	

Anhang C: Zur Einteilung der Persönlichkeitseigenschaften

Tab. 9: Einteilung der 20 Items des Fragebogens zum SW zu den Big Five

Eigenschaft	Itemnr.	Variablenname	Eigenschaft	Itemnr.	Variablenname
Extraversion	1	zurückhaltend	Verträglichkeit	2	kritisch selbstkri-
	5	begeistert		3	tisch vertrauend
	10	gern_allein		6	angepasst beein-
	18	ernst emotio-		17	flussbar
	20	nal_kontrolliert		19	
Offenheit	4	interessiert	Gewissenhaftigkeit	8	tüchtig
	7	tiefsinnig		11	planend an-
	9	phantasievoll experi-		12	spruchsvoll
	15	mentierfreudig		16	gern_ins_Detail
Neurotizismus	13	vorsichtig			
	14	eher_pessimistisch			

*Anhang D: Zur Überprüfung der Normalverteilungen und
Veranschaulichung dieser*

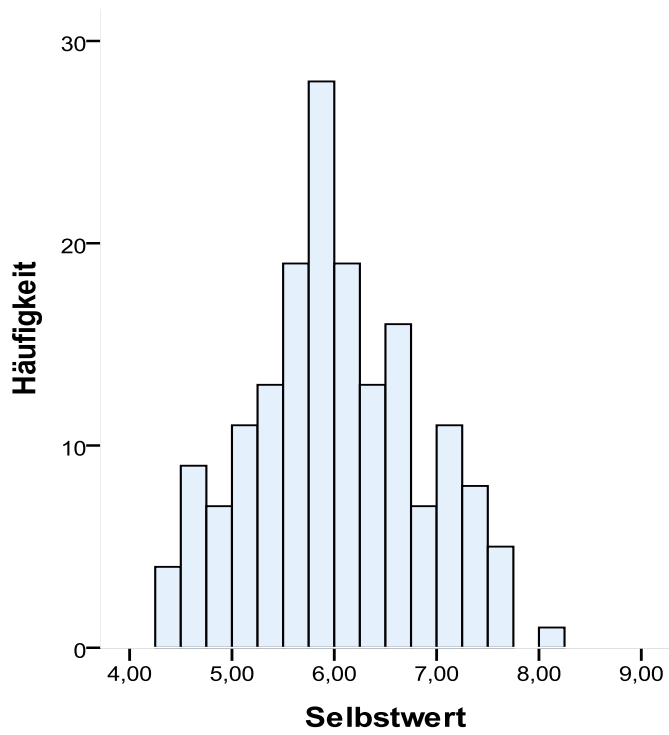


Abb. 4: Histogramm zur Selbstwertkala

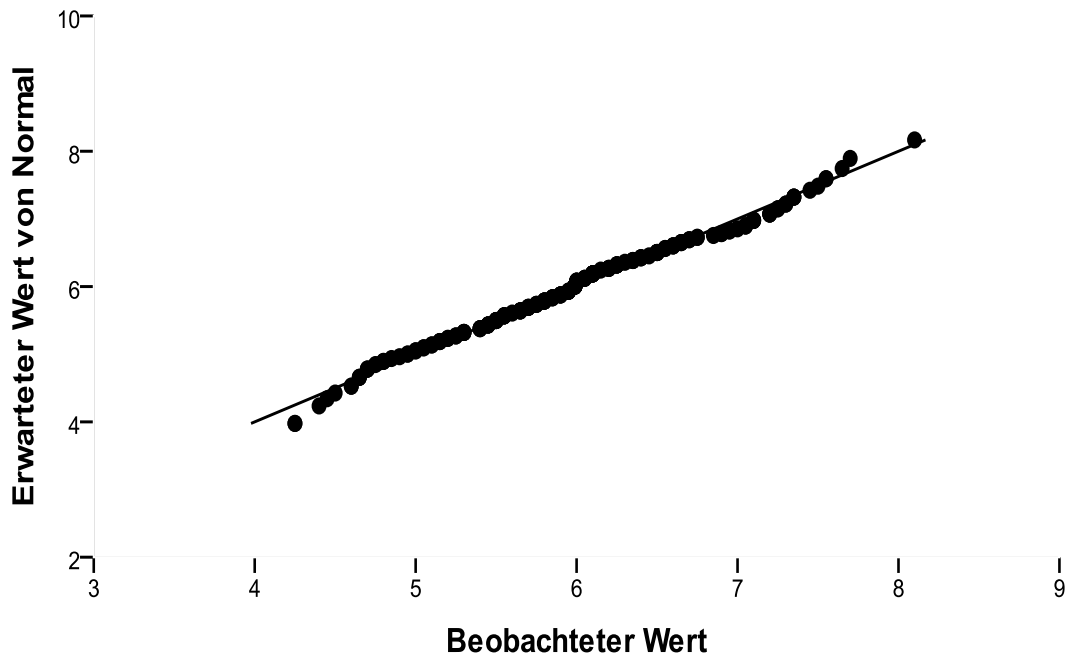


Abb. 5: Q-Q-Diagramm zur Selbstwertkala

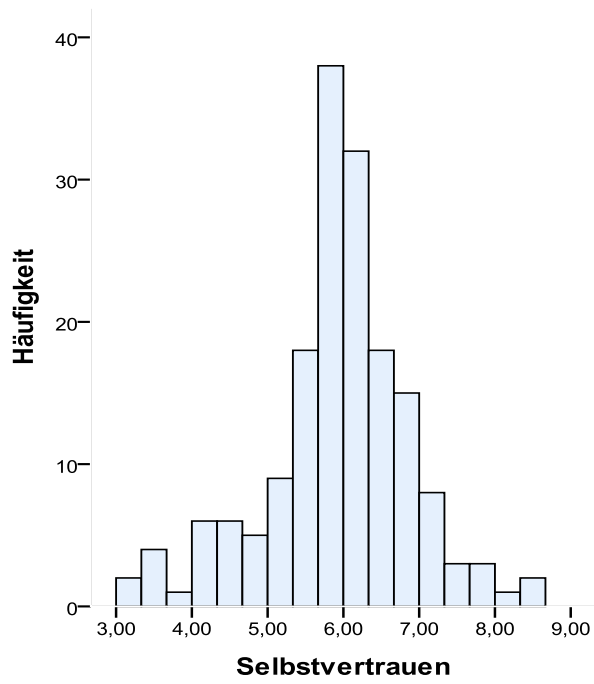


Abb. 6: Histogramm zur Selbstvertrauenskala

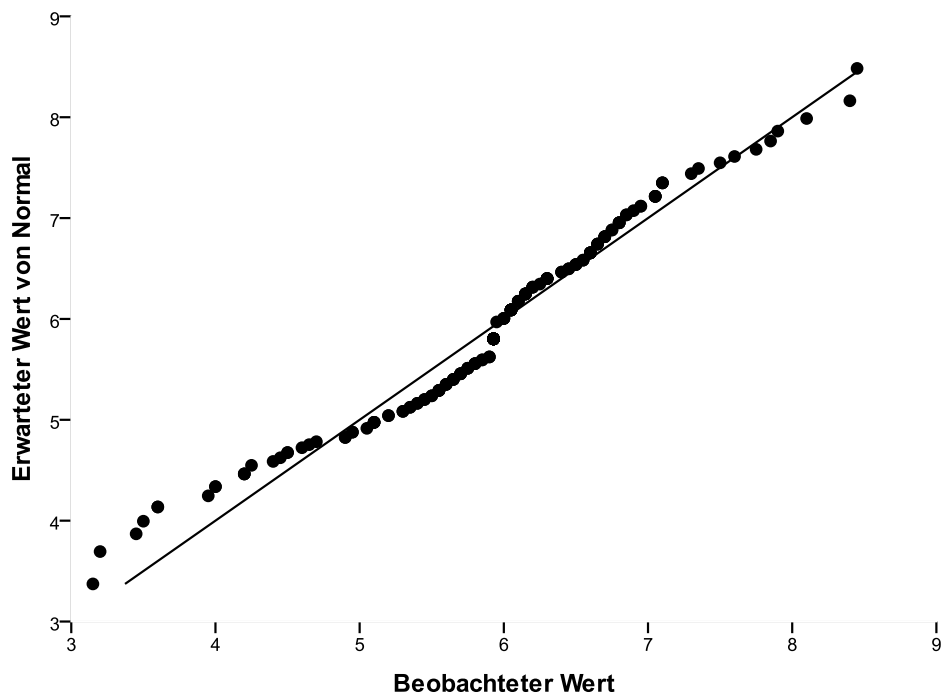


Abb. 7: Q-Q-Diagramm zur Selbstvertrauenskala

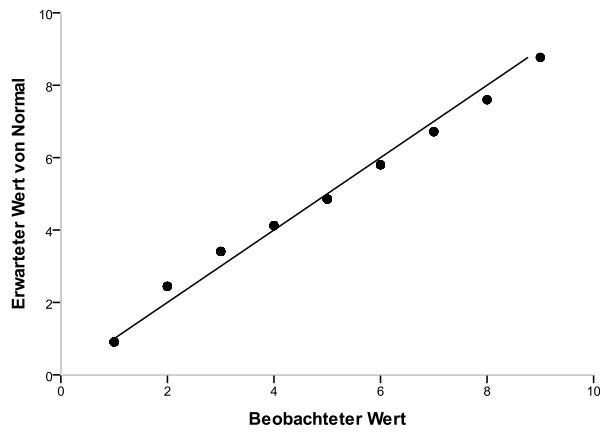


Abb. 8: Q-Q-Diagramm zur Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW

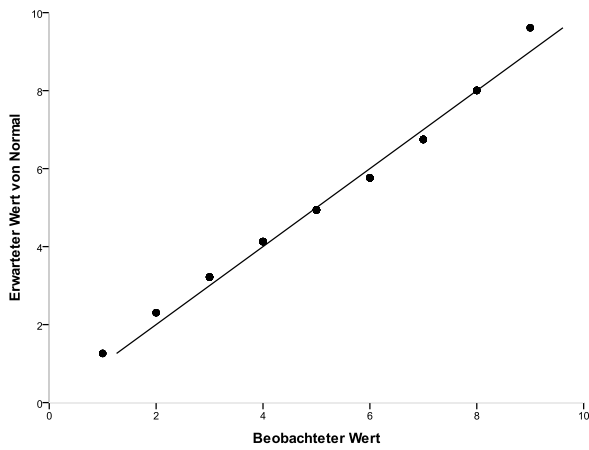


Abb. 9: Q-Q-Diagramm zur Bedürfnisorientierung

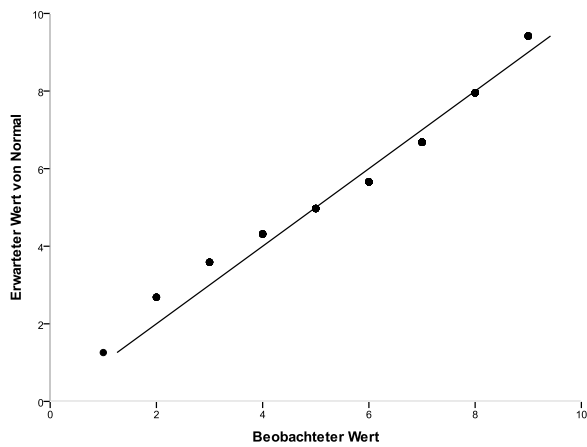


Abb. 10: Q-Q-Diagramm zur Häufigkeit von authentischem Auftreten

**Anhang E: Zu den Kombinationen der Höhen- und Stabilitätskategorien des
SW und SV**

Tab. 10: Kreuztabelle: Höhen- und Stabilitätskategorien des SW mit Angaben zur prozentualen Häufigkeit

		Höhe des Selbstwertes				
			niedrig	akzeptierend	hoch	Gesamt
Stabilität des Selbstwertes	unterdurchschnittlich stabil	Anzahl	5	32	3	40
		% innerhalb von Stabilität	12,5%	80,0%	7,5%	100,0%
		% innerhalb von Höhe	25,0%	25,4%	12,0%	23,4%
	durchschnittlich sta- bil	Anzahl	9	68	11	88
		% innerhalb von Stabilität	10,2%	77,3%	12,5%	100,0%
		% innerhalb von Höhe	45,0%	54,0%	44,0%	51,5%
	überdurchschnittlich stabil	Anzahl	6	26	11	43
		% innerhalb von Stabilität	14,0%	60,5%	25,6%	100,0%
		% innerhalb von Höhe	30,0%	20,6%	44,0%	25,1%
Gesamt	Anzahl	20	126	25	171	
	% innerhalb von Stabilität	11,7%	73,7%	14,6%	100,0%	
	% innerhalb von Höhe	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tab. 11: Kreuztabelle: Höhen- und Stabilitätskategorien des SV mit Angaben zur prozentualen Häufigkeit

			Höhe des Selbstvertrauens		
			niedrig	hoch	Gesamt
Stabilität des Selbstvertrauens	unterdurchschnittlich stabil	Anzahl	10	31	41
		% innerhalb von Stabilität	24,4%	75,6%	100,0%
		% innerhalb von Höhe	41,7%	21,1%	24,0%
	durchschnittlich stabil	Anzahl	12	76	88
		% innerhalb von Stabilität	13,6%	86,4%	100,0%
		% innerhalb von Höhe	50,0%	51,7%	51,5%
	überdurchschnittlich stabil	Anzahl	2	40	42
		% innerhalb von Stabilität	4,8%	95,2%	100,0%
		% innerhalb von Höhe	8,3%	27,2%	24,6%
Gesamt	Anzahl		24	147	171
	% innerhalb von Stabilität		14,0%	86,0%	100,0%
	% innerhalb von Höhe		100,0%	100,0%	100,0%

Anhang F: Deskriptive Daten und schriftliche Ausführung zu Höhe des Schulabschlusses und SW bzw. SV

Tab. 12: Deskriptive Statistik: SW und Höhe des Schulabschlusses

	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler	Minimum	Maximum
niedriger Schulabschluss	17	5,8941	0,84259	0,20436	4,70	7,70
mittlerer Schulabschluss	56	5,9088	0,80766	0,10793	4,25	7,55
hoher Schulabschluss	93	6,0256	0,78726	0,08163	4,25	7,65
Gesamt	166	5,9727	0,79715	0,06187	4,25	7,70

168 Probanden haben die Angaben zum Schulabschluss getätigt, wodurch unter Ausschluss der beiden ungewöhnlichen Fälle eine Stichprobengröße von $n=166$ zustande kommt.

Unter Einbezug der Höhe des Schulabschlusses zeigt sich, dass die Untersuchten mit niedrigem und mittlerem Schulabschluss in etwa gleich hohe Mittelwerte des SW erreichen (5.89 und 5.90), wohingegen der Mittelwert von ProbandInnen mit hohem Schulabschluss 6.03 beträgt. Die verschiedenen Ausprägungen der Standardfehler sind auf die unterschiedlichen Stichprobengrößen der jeweiligen Kategorie zurückzuführen. Mit einer Standardabweichung von 0.79 weisen die Teilnehmenden mit hohem Schulabschluss die geringste Streuung der Werte auf. Auffallend bei der Betrachtung von Minimum und Maximum ist, dass bei Personen mit niedrigem Schulabschluss höhere Werte (Min=4.70; Max=7.70) als bei Personen mit mittlerem (Min=4.25; Max=7.55) oder hohem (Min=4.25; Max=7.65) Schulabschluss zu beobachten sind. Aufgrund der nur geringen Abweichungen und der Varianz zwischen den Gruppen, die mit 0.629 nicht sign. wird (siehe Tabelle 12), spielt die Höhe des Schulabschlusses anscheinend keine Rolle für die Ausprägung des SW.

Tab. 13: Überprüfung des Zusammenhangs zwischen Höhe des Schulabschlusses und SW

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	0,594	2	0,297	0,464	0,629
Innerhalb der Gruppen	104,256	163	0,640		
Gesamt	104,850	165			

Tab. 14: Deskriptive Statistik: SV und Höhe des Schulabschlusses

	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler	Minimum	Maximum
niedriger Schulabschluss	17	5,7567	1,06218	0,25762	3,50	8,10
mittlerer Schulabschluss	56	5,7202	1,04817	0,14007	3,15	7,60
hoher Schulabschluss	93	6,0927	,87277	0,09050	3,45	8,45
Gesamt	166	5,9326	,96607	,07498	3,15	8,45

Hier beträgt die Stichprobengröße $n=166$, da fünf Teilnehmende keine Aussagen zum Schulabschluss angegeben haben. Die Mittelwerte hinsichtlich des SV der Personen mit unterschiedlichem Niveau der Schulbildung unterscheiden sich deutlicher als i.B.a. den SW. Mit 6.10 haben Personen mit hohem Schulabschluss durchschnittlich das höchste SV. Personen mit mittlerem Schulabschluss zeigen den niedrigsten Mittelwert mit 5.72, das niedrigste Minimum mit 3.15 sowie das niedrigste Maximum mit 7.60. ProbandInnen mit einem niedrigen Schulabschluss weisen ungefähr dieselbe Streuung ($s=1.06$) auf wie diejenigen mit mittlerem Schulabschluss ($s=1.05$), wohingegen Personen mit hohem Schulabschluss das einheitlichste Antwortverhalten mit einer Standardabweichung von 0.87 zeigen. Durch den Vergleich der Mittelwerte wird deutlich, dass mit einer Signifikanz von $p=0.053$ die Varianz zwischen ihnen durch die drei Kategorien nur knapp nicht erklärbar ist (siehe Tabelle 14). Hierbei muss jedoch auf die sehr geringe Anzahl an Teilnehmenden mit niedrigem Schulabschluss ($n=17$) verwiesen werden, was einen hohen Standardmessfehler und damit eine geringe Reliabilität der Ergebnisse i.B.a. die Zusammenhänge zwischen der Höhe des Schulabschlusses und SV bzw. SW mit sich bringt.

Tab.15: Überprüfungen des Zusammenhangs zwischen Höhe des Schulabschlusses und SV

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	5,435	2	2,717	2,982	0,053
Innerhalb der Gruppen	148,557	163	0,911		
Gesamt	153,992	165			

Anhang G: Ergebnisse der analytischen Statistik zum Zusammenhang zwischen SW und SV

Tab. 16: Chi-Quadrat-Test zu Höhenkategorien von Selbstwert und Selbstvertrauen

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	41,229 ^a	2	0,000
Likelihood-Quotient	32,543	2	0,000
Exakter Test nach Fisher	29,985		

Tab. 17: Dichotomisierung: Höhe des SW (niedriger versus akzeptierender/hoher SW) und Höhe des SV

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	39,661 ^a	1	,000	
Kontinuitätskorrektur ^b	35,464	1	,000	
Likelihood-Quotient	27,998	1	,000	
Exakter Test nach Fisher				,000

Tab. 18: Dichotomisierung: Höhe des SW (akzeptierender versus hoher SW) und Höhe des SV

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	Exakte Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	2,587 ^a	1	,108	
Kontinuitätskorrektur ^b	1,448	1	,229	
Likelihood-Quotient	4,545	1	,033	
Exakter Test nach Fisher				,218

Tab. 19: Chi-Quadrat-Test zu Stabilitätskategorien des SW und SV

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	17,944 ^a	4	,001
Likelihood-Quotient	18,201	4	,001
Exakter Test nach Fisher	17,411		

Tab. 20: Dichotomisierung: Stabilität des SW (instabiler versus stabiler/sehr stabiler) und Stabilität des SV

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	12,661 ^a	1	,000
Kontinuitätskorrektur ^b	11,200	1	,001
Likelihood-Quotient	11,597	1	,001
Exakter Test nach Fisher			

Tab. 21: Dichotomisierung: Stabilität des SW (instabiler/stabiler versus sehr stabiler) und Stabilität des SV

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (2-seitig)
Chi-Quadrat nach Pearson	4,960 ^a	1	,026
Kontinuitätskorrektur ^b	4,090	1	,043
Likelihood-Quotient	4,684	1	,030
Exakter Test nach Fisher			

Anhang H: Ergebnisse der analytischen Statistik zur Höhe des SW

1. Bedeutungen von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW

Tab. 22: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	68,339	2	34,169	7,247	,001
Innerhalb der Gruppen	792,164	168	4,715		
Gesamt	860,503	170			

Tab. 23: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW: Kontraste der Höhenkategorien des SW

		Kontrast	Kontrastwert	T	df	Signifikanz (2-seitig)
Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den SW	Varianzen sind gleich	1	2,0571	3,805	168	,000
		2	,5857	1,232	168	,220

2. Bedürfnisorientierung

Tab. 24: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und Bedürfnisorientierung

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	47,696	2	23,848	6,160	,003
Innerhalb der Gruppen	650,351	168	3,871		
Gesamt	698,047	170			

Tab. 25: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und Bedürfnisorientierung: Kontraste der Höhenkategorien des SW

		Kontrast	Kontrastwert	T	df	Signifikanz (2-seitig)
Bedürfnisorientierung	Varianzen sind	1	1,4378	2,935	168	,004
	gleich	2	1,1644	2,703	168	,008

3. Authentisches Auftreten

Tab. 26: Einfaktorielle Varianzanalyse: Höhe des SW und authentisches Auftreten

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	116,330	2	58,165	19,984	,000
Innerhalb der Gruppen	488,980	168	2,911		
Gesamt	605,310	170			

Tab. 27: Einfaktorielle Varianzanalyse: Kontraste der Höhenkategorien des SW

		Kontrast	Kontrastwert	T	df	Signifikanz (2-seitig)
Sich_zeigen	Varianzen sind	1	-2,6463	-6,230	168	,000
	gleich	2	-1,0673	-2,857	168	,005

Anhang I: Ergebnisse der analytischen Statistik zur Stabilität des SW

1. Bedeutungen von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW

Tab. 28: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SW und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	24,245	2	12,122	2,435	,091
Innerhalb der Gruppen	836,258	168	4,978		
Gesamt	860,503	170			

2. Bedürfnisorientierung

Tab. 29: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SW und Bedürfnisorientierung

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	22,449	2	11,224	2,791	,064
Innerhalb der Gruppen	675,598	168	4,021		
Gesamt	698,047	170			

3. Authentisches Auftreten

Tab. 30: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SW und Häufigkeit von authentischem Auftreten

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	5,663	2	2,832	,793	,454
Innerhalb der Gruppen	599,647	168	3,569		
Gesamt	605,310	170			

Anhang J: Ergebnisse der analytischen Statistik zur Höhe des SV

1. Bedeutungen von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW

Tab. 31: T-Test für unabhängige Stichproben: Höhe des SV und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW

		T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz
Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW	Varianzen sind gleich	7,155	169	,000	3,11395	,43522

2. Bedürfnisorientierung

Tab. 32: T-Test für unabhängige Stichproben: Höhe des SV und Bedürfnisorientierung

		T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz
Bedürfnisorientierung	Varianzen sind nicht gleich	4,786	169	,000	1,74575	,36479

3. Authentisches Auftreten

Tab. 33: T-Test für unabhängige Stichproben: Höhe des SV und Häufigkeit von authentischem Auftreten

		T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz
Authentisches Auftreten	Varianzen sind gleich	-5,983	169	,000	-2,26446	,37850

Anhang K: Ergebnisse der analytischen Statistik zur Stabilität des SV

1. Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW

Tab. 34: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	79,399	2	39,700	8,539	,000
Innerhalb der Gruppen	781,104	168	4,649		
Gesamt	860,503	170			

Tab. 35: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und Bedeutung von Fähigkeiten und Leistungen für den globalen SW: Kontraste der Stabilitätskategorien des SV

	Kontrast	Kontrastwert	Standardfehler	T	df	Signifikanz (2-seitig)	
Bedeutung von	Varianzen	1	1,5666	,39279	3,988	168	,000
Fähigkeiten und	sind	2	,7240	,40439	1,790	168	,075
Leistungen für	gleich						
den globalen SW							

2. Bedürfnisorientierung

Tab. 36: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und Bedürfnisorientierung

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	56,328	2	28,164	7,373	,001
Innerhalb der Gruppen	641,719	168	3,820		
Gesamt	698,047	170			

Tab. 37: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und Bedürfnisorientierung: Kontraste der Stabilitätskategorien des SV

		Kon- trast	Kon- trastwert	Standard- fehler	T	df	Signifi- kanz (2- seitig)
Bedürfnisori- entierung	Varianzen	1	1,3173	,36822	3,577	60,634	,001
	sind nicht gleich	2	,6174	,32713	1,887	101,146	,062

3. Authentisches Auftreten

Tab. 38: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und authentisches Auftreten

	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Zwischen den Gruppen	27,463	2	13,731	3,992	,020
Innerhalb der Gruppen	577,847	168	3,440		
Gesamt	605,310	170			

Tab. 39: Einfaktorielle Varianzanalyse: Stabilität des SV und authentisches Auftreten: Kontraste der Stabilitätskategorien des SV

		Kontrast	Kontrastwert	Standardfehler	T	df	Signifikanz (2-seitig)
Authentisches Auftreten	Varianzen	1	-,9243	,39477	-	54,363	,023
	sind nicht gleich	2	,0682	,30376	2,341 ,224	88,415	,823