



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Validierung des Displaced Aggression Questionnaire an einer
Stichprobe von ehemaligen Heimkindern und an einer
Vergleichsstichprobe“

verfasst von / submitted by

Haike Irsiegler, BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien, 2016

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie

Betreut von / Supervisor:

Mag. Dr. Reinhold Jagsch

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
Abstract	5
1 Einleitung	6
2 Theoretischer Hintergrund	7
2.1 Kindesmissbrauch.....	7
2.1.1 Auswirkungen von Kindesmissbrauch	7
2.2 Institutioneller Missbrauch	8
2.2.1 Kindesmissbrauch in Wiener Kinderheimen	8
2.3 Posttraumatische Belastungsstörung	10
2.3.1 Definition und Kriterien der PTBS	11
2.4 <i>Displaced Aggression</i>	12
2.5 Positive und negative Affektivität	13
2.6 Selbstwert	14
2.7 PTBS und <i>Displaced Aggression</i>	15
2.8 PTBS und positive und negative Affektivität.....	17
2.9 PTBS, Kindesmissbrauch und Selbstwert	18
3 Zielsetzung	19
4 Methode	20
4.1 Untersuchungsdesign.....	20
4.2 Vorgehen	20
4.3 Stichproben.....	21
4.3.1 Stichprobe von ehemaligen Heimkindern	21
4.3.2 Vergleichsstichprobe	21
4.4 Messinstrumente.....	21
4.4.1 <i>Displaced Aggression Questionnaire</i>	21
4.4.2 <i>Positive and Negative Affect Schedule Short Form</i>	22
4.4.3 <i>Multidimensionale Selbstwertskala</i>	22

4.5 Auswertung.....	23
5 Fragestellungen und Hypothesen.....	24
5.1 Fragestellungen und Hypothesen zur Validierung des DAQ	24
5.2 Zusammenhangshypothesen zu DAQ, I-PANAS-SF und MSWS	25
6 Ergebnisse	28
6.1 Ergebnisse zur Validierung des DAQ	28
6.2 Ergebnisse zu den Zusammenhangshypothesen zu DAQ, I-PANAS-SF und MSWS.....	37
7 Diskussion	43
7.1 Diskussion zur Validierung des DAQ	43
7.2 Diskussion zu den Zusammenhangshypothesen zu DAQ, I-PANAS-SF und MSWS.....	46
Literaturverzeichnis.....	49
Tabellenverzeichnis	55
Curriculum Vitae	56

Zusammenfassung

Die *Displaced Aggression* ist eine Form der Aggression, die sich nicht gegen den ursprünglichen Auslöser der Aggression, sondern gegen eine unschuldige Person richtet. Der Displaced Aggression Questionnaire (DAQ), der in dieser Studie in einer deutschen Version verwendet wurde, ist ein Fragebogen mit drei Subskalen, der *Displaced Aggression* misst. Die Faktorenstruktur und verschiedene Gütekriterien sowie Zusammenhänge mit den Konstrukten positive und negative Affektivität sowie dem Selbstwert wurden in zwei Stichproben untersucht. Die erste Stichprobe bestand aus 130 ehemaligen Heimkindern im Alter von 29 bis 82 Jahren, die zweite Stichprobe aus 72 Personen, die bei ihren Familien aufgewachsen sind und zwischen 40 und 82 Jahre alt waren. Die Originalstruktur mit drei Subskalen konnte mittels exploratorischer Faktorenanalyse in beiden Stichproben belegt werden. Die internen Konsistenzen waren gut bis sehr gut, die Validität war mittelmäßig. Die Mittelwerte der beiden Stichproben unterschieden sich signifikant bei der DAQ Gesamtskala und den Subskalen *Angry Rumination* und *Revenge Planning*. Bei der Skala *Behavioral Displaced Aggression* zeigte sich kein signifikanter Mittelwertsunterschied. Großteils konnten die erwarteten Zusammenhänge gefunden werden. Die *Displaced Aggression* korrelierte positiv mit negativer Affektivität, schwach negativ mit positiver Affektivität und positiv mit einer niedrigen allgemeinen Selbstwertschätzung.

Abstract

Displaced aggression is a form of aggression that is not directed against the original provocateur, but against an innocent target. The Displaced Aggression Questionnaire, which was used in a German version in this study, is a questionnaire with three subscales, which measures displaced aggression. Factor structure and psychometric properties as well as correlations with the constructs positive and negative affectivity and self-esteem were assessed in two samples. The first sample consisted of 130 former institutionalized children aged 29 to 82, the second sample consisted of 72 persons, who grew up with their families and were between 40 and 82 years of age. The original structure with three subscales was replicated in both samples using exploratory factor analyses. Internal consistencies were good to very good, validity was on average. The means of the two samples significantly differed in the DAQ total scale and the subscales angry rumination and revenge planning. There was no significant difference in means in the behavioral displaced aggression scale. In large part correlations were found in the expected direction. Displaced aggression correlated positively with negative affectivity and had weak negative correlations with positive affectivity. It correlated positively with low self-esteem.

1 Einleitung

Aggressionen werden nicht immer gegen denjenigen gerichtet, der sie verursacht. Wenn unschuldige Personen die Aggressionen von jemandem abbekommen, weil dieser sie nicht gegen den ursprünglichen Provokateur richten kann oder will, spricht man von *Displaced Aggression*, also einer verschobenen Aggression (Dollard, Miller, Doob, Mowrer, & Sears, 1939). Der Displaced Aggression Questionnaire (DAQ) von Denson, Pedersen und Miller (2006) ist ein Messinstrument, das die Neigung zur *Displaced Aggression* misst. Im Zentrum der vorliegenden Arbeit liegt die Validierung dieses Messinstruments in zwei Stichproben. Diese stammen aus der Wiener Heimstudie. Die Wiener Heimstudie ist ein dreijähriges Projekt der Universität Wien, in dem untersucht werden soll, wie sich Gewalt und Missbrauchserfahrungen in den Wiener Kinderheimen auf Menschen, die dort aufgewachsen sind, auswirken. Der DAQ ist Teil der verwendeten Fragebogenbatterie und soll in der Versuchsgruppe und in der Kontrollgruppe validiert werden. Neben dem DAQ waren unter anderem die International Positive and Negative Affect Schedule Short Form (I-PANAS-SF) und die Multidimensionale Selbstwertkala (MSWS) in der Fragebogenbatterie enthalten. Es sollen Zusammenhänge von *Displaced Aggression* mit den diesen Fragebögen zugrundeliegenden Konstrukten untersucht werden. Bei diesen Konstrukten handelt es sich um die positive und negative Affektivität und die Selbstwertschätzung.

Zunächst wird auf Kindesmissbrauch und die Missstände in den Wiener Kinderheimen von den 1950er bis in die 1980er Jahre eingegangen. Es folgen der theoretische Hintergrund zur Posttraumatischen Belastungsstörung, zur *Displaced Aggression*, zur positiven und negativen Affektivität und zum Selbstwert. Anschließend wird noch einmal ausführlich auf die Zielsetzung der Arbeit eingegangen. Im Methodenteil werden das Untersuchungsdesign und das Vorgehen erläutert und die beiden Stichproben, die verwendeten Messinstrumente und die Auswertung beschrieben. Darauf folgen die Fragestellungen und Hypothesen zur Validierung des DAQ und zu den Zusammenhängen mit I-PANAS-SF und MSWS. Im Ergebnisteil werden die Resultate berichtet, die anschließend in der Diskussion erörtert werden.

2 Theoretischer Hintergrund

2.1 Kindesmissbrauch

Kindesmissbrauch ist ein globales Problem, das in den verschiedensten Formen auftritt und tief in kulturellen, sozialen und ökonomischen Praktiken verwurzelt ist. Kindesmissbrauch umfasst körperliche, sexuelle und psychische Misshandlung und Vernachlässigung sowie kommerzielle oder andere Arten von Ausbeutung. Körperlicher Missbrauch umfasst Handlungen, bei denen Betreuungspersonen Kindern tatsächlich körperlichen Schaden zufügen und solche, die das Potential für einen körperlichen Schaden haben. Sexueller Missbrauch liegt vor, wenn Betreuungspersonen ein Kind in Handlungen mit einbeziehen, die der sexuellen Erregung oder Befriedigung dienen (WHO, 2002). Diese Handlungen werden gegen den Willen des Kindes oder ohne die Möglichkeit des Kindes, sich zu weigern, durchgeführt (Sedlak et al., 2010). Psychischer oder emotionaler Missbrauch wird definiert als das Versagen von Betreuungspersonen, einem Kind ein angemessenes und unterstützendes Umfeld zu bieten. Dazu zählen auch Handlungen, die einen negativen Effekt auf die psychische Gesundheit und Entwicklung eines Kindes haben, wie beispielsweise eine Einschränkung hinsichtlich verfügbarem Raum und Bewegung, Spott, Drohungen, Diskrimination, Zurückweisung, Einschüchterung und andere nicht physische Formen von ablehnendem Verhalten. Vernachlässigung bezieht sich auf das Versagen einer Betreuungsperson, für die Entwicklung eines Kindes zu sorgen, obwohl ihr dies eigentlich möglich wäre und genügend Ressourcen zur Verfügung stehen würden. Betroffene Bereiche sind zum Beispiel Gesundheit, Bildung, emotionale Entwicklung, Ernährung, Obdach und sichere Lebensbedingungen (WHO, 2002).

2.1.1 Auswirkungen von Kindesmissbrauch

Die Auswirkungen von Kindesmissbrauch können akut und auch langfristig sein und betreffen sowohl die körperliche als auch die psychische Gesundheit sowie die psychosoziale Anpassung. Je schlimmer der Missbrauch in der Kindheit war, desto ungünstiger sind die Folgen im Erwachsenenalter (Kendall-Tackett, 2002). Zu den körperlichen Kurzzeitfolgen zählen beispielsweise Verbrennungen, Knochenbrüche und blaue Flecken. Langfristig betrachtet stehen viele körperliche Krankheiten wie Krebs, ischämische Herzkrankheit, chronische Lungenkrankheit, Reizdarmsyndrom und Fibromyalgie in Zusammenhang mit Missbrauch in der Kindheit. Erklärt werden diese Zusammenhänge dadurch, dass Personen, die in ihrer Kindheit missbraucht wurden, eher zu gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen

wie Rauchen, Alkoholmissbrauch, schlechter Ernährung und mangelnder Bewegung neigen. Viele früher in Institutionen untergebrachte Personen zeigen schwerwiegende psychiatrische Symptome wie Depression, Ängstlichkeit, Scham, Aggression und kognitive Beeinträchtigung. Kindesmissbrauch kann auch zu psychischen Störungen wie Posttraumatischer Belastungsstörung, Angststörungen, Depressionen, Alkohol- und Drogenabhängigkeit sowie Alkohol- und Drogenmissbrauch führen (MacMillan, Tanaka, Duku, Vaillancourt, & Boyle, 2013; WHO, 2002).

2.2 Institutioneller Missbrauch

Da sich die vorliegende Studie mit dem Kindesmissbrauch in den Wiener Kinderheimen befasst, soll an dieser Stelle speziell auf institutionellen Kindesmissbrauch eingegangen werden, da sich dieser von intrafamiliärem Missbrauch unterscheidet. Institutioneller Kindesmissbrauch wird von Erwachsenen, die in Institutionen arbeiten, in denen Kinder untergebracht sind, begangen und auch von Peers innerhalb dieser Institutionen (Stein, 2006). Zu solchen Institutionen zählen Kinderheime, Schulen, Erziehungsanstalten und Freizeitzentren, die entweder unter staatlicher oder kirchlicher Leitung stehen können (Gallagher, 1999). Stein (2006) schreibt, dass institutioneller Missbrauch oft genau geplant ist und auch den gezielten Einsatz von Gewalt und Disziplinierungsmaßnahmen beinhaltet.

2.2.1 Kindesmissbrauch in Wiener Kinderheimen

Was in den 1950er, 1960er, 1970er und 1980er Jahren in den Wiener Kinderheimen passiert ist, ist unfassbar und schrecklich. Die Kinder waren verschiedensten Formen von Gewalt ausgesetzt und leiden oftmals bis heute an den Folgen. Erst in den 1990er Jahren wurde die Situation besser, als umfassende Reformen durchgeführt wurden. Heute gibt es in Österreich keine Großheime mehr, der Schwerpunkt liegt auf kleineren Wohngemeinschaften. In den letzten Jahren drang immer mehr an die Öffentlichkeit, welche Zustände vor den Reformen in den Institutionen herrschten, und immer mehr Opfer haben darüber gesprochen, was ihnen widerfahren ist. Die Stadt Wien setzte sich zum Ziel, die Geschehnisse aufzuarbeiten, die ehemaligen Heimkinder als Opfer illegitimer Gewalt anzuerkennen und sie finanziell zu entschädigen (Sieder & Smioski, 2012).

Teil dieser Aufarbeitung war ein Bericht, der in Auftrag gegeben wurde, um herauszufinden, wie die Kinder und Jugendlichen damals die Zeit in den städtischen Heimen verbracht haben und wie sie die Gewalterfahrungen seither verarbeitet haben. Die

Erkenntnisse dieses ausführlichen Berichtes von Sieder und Smioski (2012) sollen hier kurz zusammengefasst werden. Der Bericht besteht aus einem Abriss der Geschichte der Fürsorge-Erziehung, biographischen Fallstudien, bei denen die Erzählungen der ehemaligen Heimkinder mit den Akten des Jugendamtes und der Kinderheime abgeglichen wurden, weiteren Erzählungen von Betroffenen sowie Expertinnen- und Experteninterviews mit Professionellen im Wiener Fürsorgesystem und schließlich den Synthesen aus den vorangegangenen Teilen.

Das Wiener Jugendamt fand seine Anfänge in den 1910er Jahren. Seit damals soll die Einleitung einer „Fürsorgeerziehung“ immer begründet werden, und zwar ärztlich, pädagogisch und psychologisch. Was in den vom Jugendamt geforderten Gutachten als „normale Entwicklung“ angesehen wird, wurde in den 1920er und 1930er Jahren von der Universitäts-Psychologie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der interdisziplinären Heilpädagogik bestimmt. Die damals entstandenen Parameter „normaler Entwicklung“ und die entwickelten Testverfahren blieben bis in die 1980er Jahre in Verwendung. Das Jugendamt war zuständig für die Überwachung aller Haushalte, in denen Kinder geboren wurden, ein besonderes Augenmerk wurde auf jene, in denen Kinder unehelich geboren wurden, gelegt. Entdeckte eine Fürsorgerin oder ein Fürsorger bei den meist unangemeldeten Hausbesuchen Hinweise auf eine Gefährdung des Kindeswohls, wurde eine sogenannte Kindesabnahme eingeleitet. Zur Begutachtung kamen die Kinder in die zentrale Kinderübernahmestelle (KÜSt). Die geforderten Gutachten dienten in Wahrheit oft nur der wissenschaftlichen Bestätigung bereits getätigter Entscheidungen. Ärztinnen und Ärzte und Psychologinnen und Psychologen schlossen sich oft einfach dem Urteil von Fürsorgerinnen und Fürsorgern oder Lehrerinnen und Lehrern an, ohne das Kind ordentlich zu untersuchen oder ihm Glauben zu schenken. Eltern, die ihr Kind unehelich bekommen haben oder sich scheiden lassen haben, wurde oft eine moralische Schuld gegeben, die entweder schon bei den Begutachtungen oder spätestens im Kinderheim auf das Kind projiziert wurde. Überhaupt wurden die Eltern in den Entscheidungsprozess, ob ein Kind in einer Institution untergebracht werden soll, selten mit einbezogen (Sieder & Smioski, 2012).

Das Ausmaß der Gewalt in den Kinderheimen kann als exzessiv beschrieben werden, da es das damals übliche Maß an Gewalt an Kindern in Familien weit überschritt. Begünstigt wurde dieser Exzess in den 1940er und 1950er Jahren durch die steigende Zahl an Kindern und Jugendlichen, die ins Kinderheim eingewiesen wurden, den Personalmangel im Bereich

der Fürsorge und den Mangel an ausgebildeten Erzieherinnen und Erziehern. Die vielen unausgebildeten Erzieherinnen und Erzieher brachten damals verbreitete, populäre Vorstellungen von Erziehung in die Institutionen. Zu den Erziehungsmitteln zählten beispielsweise Einsperrung, Briefzensur, Kontaktsperre, physische und psychische Disziplinierung, Zufügung von körperlichen Schmerzen und Verängstigung bis zur Auslösung von Todesängsten. Die Herkunft der Verletzungen, die in den heiminternen Krankenstationen oder umliegenden Krankenhäusern versorgt wurden, wurde vertuscht, es gab keine Akten über Anzeigen durch Erzieherinnen und Erzieher, Ärztinnen und Ärzte oder Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger. Die Erzieherinnen und Erzieher wählten oft Formen von Gewalt, die keine sichtbaren oder behandlungswürdigen Symptome hinterlassen. Den Kindern und Jugendlichen sollten Schmerzen zugefügt werden, und die Angst vor weiterer Gewalt sollte aufrecht erhalten oder gesteigert werden. Man kann von einer terroristischen Gewaltherrschaft sprechen, denn die Gewaltausübung war oft nicht an Verfehlungen der Kinder gebunden und konnte auch nicht durch äußerst angepasstes Verhalten vermieden werden. Neben sexueller Gewalt kam es auch zu sexualisierter Gewalt. Dazu zählt beispielsweise die Gewalt an Geschlechtsteilen der Kinder, die als erzieherische Handlung und Strafe von den Erzieherinnen und Erziehern legitimiert wurde. Als soziale Gewalt wird beispielsweise die Isolation von Kindern und Jugendlichen durch Einsperren, willkürliche Verweigerung von Ausgängen am Wochenende und zu Familienfeiern und die Untersagung von Kontakt zur Familie bezeichnet. Teilweise litten die Kinder und Jugendlichen in den Wiener Kinderheimen auch an ökonomischer Gewalt. Dies bedeutet, dass die Kinder zwangsweise in Armut und Mangel gehalten wurden. Auch unentlohnte Arbeiten und das Vorenthalten einer den Fähigkeiten der Kindern angepassten Ausbildung zählen zur ökonomischen Gewalt. Je nach Erzieherinnen- beziehungsweise Erziehergruppe und je nach Kinderheim konnte es große Unterschiede beim Ausmaß der Gewalt geben, das von relativer Gewaltfreiheit bis zur regelmäßigen Anwendung von schwerer körperlicher und physischer Gewalt reichte (Sieder & Smioski, 2012).

2.3 Posttraumatische Belastungsstörung

Der Großteil der Personen aus der Stichprobe der Heimkinder hat während ihres Erwachsenenlebens an einer psychischen Störung gelitten, knapp die Hälfte der Befragten litten zum Zeitpunkt der Befragung an einer psychischen Störung. Eine der häufigsten Diagnosen war dabei neben Depression und Alkoholismus die Posttraumatische

Belastungsstörung (PTBS; 52.3% Lebenszeit, 34.6% bei der Befragung). Auf diese soll im folgenden Abschnitt genauer eingegangen werden.

2.3.1 Definition und Kriterien der PTBS

Laut der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2013) sind Traumata kurz oder lang anhaltende Ereignisse oder Geschehen von außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalem Ausmaß, die nahezu bei jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würden. Einteilen kann man diese Traumata in jene, die menschlich verursacht werden, wie zum Beispiel sexuelle und körperliche Gewalt, und jene, die zufällig sind wie beispielsweise Naturkatastrophen. Weiters kann unterteilt werden in kurz- und langfristige Traumata und medizinisch bedingte Traumata (Maercker, 2009).

Im Diagnostischen und Statistischen Manual psychischer Störungen (DSM-5) der American Psychiatric Association (APA, 2013) gibt es acht Diagnosekriterien. A als Ereigniskriterium besagt, dass die Person ein oder mehrere traumatische Ereignisse erlebt oder beobachtet haben muss, in der sie oder andere Personen dem Tod, einer Todesdrohung, ernsthaften Verletzungen oder sexueller Gewalt ausgesetzt waren. Die Kriterien B, C, D und E beschreiben die Symptomgruppen. Symptomgruppe B beinhaltet Intrusionssymptome wie zum Beispiel sich aufdrängende, unfreiwillige Erinnerungen an das Trauma oder wiederkehrende verstörende Träume, deren Inhalte mit dem Trauma in Verbindung zu bringen sind. Symptomgruppe C umfasst die Vermeidung von Erinnerungen, Gedanken und Gefühlen, die mit dem Trauma zu tun haben, und die Vermeidung von Personen, Orten, Gesprächen etc., die einen an das Trauma erinnern können. In der Symptomgruppe D sind Symptome zusammengefasst, die eine negative Veränderung von Kognitionen und der Stimmungslage beinhalten, wie beispielsweise das Unvermögen, sich an wichtige Aspekte des Traumas zu erinnern, eine anhaltende negative Stimmung (z.B. Gefühle der Angst, Scham, Wut oder Schuld) oder ein Entfremdungsgefühl. Symptomgruppe E umfasst Symptome von chronischer Übererregtheit wie zum Beispiel Ein- und Durchschlafprobleme, Konzentrationsschwierigkeiten oder irritierbares Verhalten und Wutanfälle mit geringer oder ohne Provokation. Das Kriterium F legt fest, dass die Beeinträchtigungen durch die Symptome aus den Gruppen B, C, D und E länger als einen Monat andauern müssen. Kriterium G besagt, dass die Störung klinisch bedeutsame Belastungen oder Beeinträchtigungen im sozialen und Berufsbereich oder anderen wichtigen

Funktionsbereichen verursacht. Laut Kriterium H darf die Beeinträchtigung nicht auf die Effekte von Substanzen wie Alkohol und Drogen oder auf andere Krankheiten zurückgeführt werden.

Die vorgestellten Kriterien aus dem DSM-5 enthalten einige Änderungen im Vergleich zu denen aus der Vorgängerversion, dem DSM-IV (APA, 1994), an dem sich das in dieser Studie verwendete klinische Interview (SKID) orientiert. Außerdem wird die PTBS nicht mehr wie im DSM-IV den Angststörungen zugeordnet, sondern der neuen Gruppe der Trauma- und Stressorbezogenen Störungen. Im DSM-IV war beim Kriterium A enthalten, dass die Person mit intensiver Angst, Hilflosigkeit oder Entsetzen auf das traumatische Ereignis reagiert. Dieser Punkt wurde entfernt, da das klinische Bild der PTBS von Person zu Person sehr unterschiedlich sein kann. Des Weiteren wurde ein neues Kriterium D eingeführt, das anhaltende negative kognitive und emotionale Veränderungen beinhaltet und einige neue Punkte sowie Punkte aus dem vorigen Kriterium C enthält. Auch das hier angeführte Kriterium H ist neu hinzugekommen.

2.4 Displaced Aggression

Displaced Aggression tritt auf, wenn eine Person provoziert wird und sich nicht direkt bei der Quelle der Provokation rächen kann. Daraufhin richtet sie ihre Aggressionen gegen eine unschuldige Person (Pedersen, Gonzales, & Miller, 2000). Im Gegensatz zur *Triggered Displaced Aggression* gibt es bei der *Displaced Aggression* nicht einmal einen trivialen Auslöser. Das bedeutet, dass das Opfer der Aggression keinerlei Anlass bietet, der eine Aggression gegen es rechtfertigen würde (Denson et al., 2006).

Zwischen der Provokation und dem Auslassen der Aggression an einer unschuldigen Person liegt meist ein gewisser Zeitabstand, der vermutlich damit verbracht wird, über die Provokation nachzugrübeln (*Rumination*) und Rachepläne zu schmieden (Miller, Pedersen, Earleywine, & Pollock, 2003). Im „General Aggression Model“ (GAM) wird *Rumination* als ein situationaler Faktor oder Persönlichkeitsfaktor beschrieben, der Kognition, Affekt und Erregung im Zusammenhang mit Aggression erhöhen kann (Anderson & Bushman, 2002).

Messinstrumente zur aggressiven Persönlichkeit fokussieren zumeist auf die direkte Aggression. Der DAQ von Denson et al. (2006) hingegen ist ein Fragebogen, der misst, inwieweit jemand zur Eigenschaft *Displaced Aggression* neigt. Die Autoren nehmen an, dass

Displaced Aggression aus drei unterschiedlichen, jedoch verwandten Faktoren besteht. Der erste Faktor ist die affektive Dimension (*Angry Rumination*), die daraus besteht, dass man nach einer Provokation auf seinen Ärger fokussiert und lange darüber nachdenkt. Die kognitive Dimension (*Revenge Planning*) beschreibt, dass man nachtragend ist und Rache plant. Der dritte Faktor besteht aus einer Verhaltenskomponente (*Behavioral Displaced Aggression*), nämlich der Tendenz, sich Unschuldigen gegenüber aggressiv zu verhalten, wenn man provoziert wurde.

Bei der Entstehung des DAQ wurden einer Stichprobe von Studierenden drei Messinstrumente zur *Rumination* und Messinstrumente zu den Eigenschaften *Irritability*, *Anger* und *Hostility* vorgelegt. Des Weiteren mussten Fragebögen zu *Verbal Aggression* und *Physical Aggression* ausgefüllt werden, um zu sehen, ob die anderen Items mit dem selbstberichteten aggressiven Verhalten zusammenhängen. Anschließend wurde eine explorative Faktorenanalyse durchgeführt, und diese Items wurden dann mit der selbstberichteten Aggression korreliert. In einer zweiten Phase der Itementwicklung wurden die so als nützlich identifizierten Items erneut vorgelegt. Zusätzlich wurden noch zwei *Rumination*-Skalen und Items, die dazu entwickelt wurden, *Displaced Aggression* zu messen, benutzt. Wieder wurden die Fragebögen von Studierenden ausgefüllt. Durch eine explorative Faktorenanalyse konnte die angenommene Dreifaktorenstruktur belegt werden, und die finalen Items des DAQ wurden identifiziert. Anhand einer großen Internetstichprobe zeigte sich, dass der DAQ eine hohe interne Konsistenz und eine hohe Test-Retest-Reliabilität aufweist. Es zeigte sich auch eine gute Konstruktvalidität, als der DAQ mit folgenden Konstrukten korreliert wurde: *Neuroticism*, *Conscientiousness*, *Agreeableness*, *General Trait Aggressiveness*, *Anger Expression*, *Social Desirability*, *Self-focused Rumination*, *Road Rage* und *Domestic Abuse* (Denson et al., 2006).

2.5 Positive und negative Affektivität

Affekte können auf zwei unabhängig voneinander variierende Dimensionen reduziert werden, nämlich auf positiven Affekt und auf negativen Affekt (Watson & Tellegen, 1985). Positiver Affekt beschreibt, inwieweit eine Person enthusiastisch, aktiv und aufmerksam ist. Bei hohem positiven Affekt fühlt man sich voller Energie, konzentriert und engagiert, bei niedrigem positiven Affekt fühlt man sich traurig und lethargisch. Negativer Affekt reflektiert subjektiven Stress und negatives Angespanntsein. Bei hohem negativen Affekt ist man gereizt, nervös oder ängstlich, wohingegen man bei niedrigem negativen Affekt ruhig und

ausgeglichen ist (Watson, Clark, & Tellegen, 1988; Watson & Tellegen, 1985). Nicht nur für den aktuellen Affekt gilt diese Zweifaktorenlösung, sie zeigt sich auch bei der habituellen Affektivität (Krohne, Egloff, Kohlmann, & Tausch, 1996). Das bedeutet, dass negative Affektivität und positive Affektivität Persönlichkeitseigenschaften sind und damit beschrieben werden kann, wie man sich im Allgemeinen fühlt.

Bei der Entwicklung des DAQ wurde den Probanden auch die Positive and Negative Affect Schedule (PANAS; deutsch von Krohne et al., 1996) vorgelegt. Die PANAS ist ein Messinstrument, das auf einer Skala die positive Affektivität und auf einer zweiten Skala die negative Affektivität misst. Sie wurde vorgegeben, um zu sehen, ob die Annahme stimmt, dass *Displaced Aggression* positiv mit der Eigenschaft negative Affektivität und negativ mit der Eigenschaft positive Affektivität korreliert. Die angenommenen Zusammenhänge zeigten sich in allen drei Subskalen des DAQ, am höchsten waren sie mit der Subskala *Angry Rumination* (Denson et al., 2006). Es soll nachgeprüft werden, ob sich auch mit den Daten aus der Wiener Heimstudie und unter Verwendung der International Positive and Negative Affect Schedule Short Form (I-PANAS-SF; Thompson, 2007) diese Zusammenhänge zeigen.

2.6 Selbstwert

Es soll herausgefunden werden, ob Korrelationen zwischen *Displaced Aggression* und dem Selbstwert bestehen. Zur Messung des Selbstwerts wurde bei der Wiener Heimstudie die Multidimensionale Selbstwertskala (MSWS; Schütz & Sellin, 2006) verwendet. Dieser liegt das Konstrukt der Selbstwertschätzung zu Grunde. Das bedeutet, dass sich die Selbstwertschätzung einer Person aus selbstbezogenen Bewertungen zusammensetzt. Die Bezeichnung Selbstwertschätzung lehnt sich an den international gebräuchlichen Begriff *Self-esteem* an (Daig, Gunzelmann, & Brähler, 2008).

Im Allgemeinen wird angenommen, dass ein niedriger Selbstwert oder ein niedriges *Self-esteem* zu Aggressionen führt. In einer Studie von Park und Seo (2013) zeigte sich, dass Personen mit hoher *Displaced Aggression* geringeres *Self-esteem* hatten. Auch bei Shanahan, Jones und Thomas-Peter (2011) hatten aggressive Personen einen niedrigeren Selbstwert. Bei Bushman und Baumeister (1998) ließen sich jedoch keine Zusammenhänge zwischen Aggression und *Self-esteem* nachweisen, weder mit direkter Aggression noch mit *Displaced Aggression*. Für die Untersuchungen dieser Studie wird davon ausgegangen, dass ein niedriger Selbstwert mit hoher *Displaced Aggression* einhergeht.

2.7 PTBS und *Displaced Aggression*

Es soll nun darauf eingegangen werden, welche Rolle die *Displaced Aggression* bei der Posttraumatischen Belastungsstörung spielt. Da es keine Studien gibt, die diese Beziehung direkt untersuchen, werden die verschiedenen Faktoren der *Displaced Aggression* einzeln beleuchtet. Der Zusammenhang von PTBS und *Rumination* und auch *Revenge Planning* wurde bereits häufig untersucht. Da die Autoren des DAQ davon ausgehen, dass Personen, die stark zur *Displaced Aggression* neigen, ihre Aggressionen oft an Personen auslassen, die ihnen nahe stehen, sehen sie häusliche Gewalt als einen indirekten Indikator für *Displaced Aggression*. Außerdem vermuten sie auch, dass der Hang zu *Rumination* und *Revenge Planning* und die Tendenz zu *Displaced Aggression* dazu führen, dass solche Personen während des Autofahrens ein hohes Aggressionslevel haben. *Road Rage* kann also ein zweiter indirekter Indikator von *Displaced Aggression* sein (Denson et al., 2006). Um auch die behaviorale Komponente der *Displaced Aggression* bei der Betrachtung der Rolle von *Displaced Aggression* bei der PTBS nicht unberücksichtigt zu lassen, werden hier auch Studien zu häuslicher Gewalt und *Road Rage* angeführt.

Michael, Halligan, Clark, und Ehlers (2007) untersuchten den Zusammenhang von PTBS und *Rumination* anhand der Daten aus zwei Studien. Die PTBS-Gruppen bestanden aus Opfern von sexueller Nötigung oder Körperverletzung. In beiden Studien war *Rumination* in den PTBS-Gruppen verbreiteter als in den Kontrollgruppen. Außerdem verbrachten die Teilnehmer aus den PTBS-Gruppen in beiden Gruppen mehr Zeit mit *Rumination*. Folgende Merkmale der *Rumination* zeigten signifikante Zusammenhänge mit PTBS: der Zwang, immer weiter zu grübeln, das Auftreten von unproduktiven Gedanken und „Warum“- und „Was wäre wenn“-Fragen und negative Gefühle vor und nach der *Rumination*.

In einer Studie von Crostley (2009) wurden drei verschiedenen Messinstrumente benutzt, um *Revenge Planning* zu messen, das Transgression Related Interpersonal Motivations Inventory (TRIM; McCullough et al., 1998), die Hostile Automatic Thoughts Scale (HAT; Snyder, Crowson, Houston, Kurylo, & Poirer, 1997) und die bei der Entstehung des DAQ verwendete Dissipation-Rumination Scale (DRS; Caprara, 1986). Dann wurde untersucht, ob diese Messinstrumente PTBS-Symptome, gemessen mit der Impact of Events Scale-R (IES-R; Horowitz, Wilner, & Alvarez, 1979), vorhersagen können und umgekehrt. Unter Berücksichtigung von Alter und Bildung konnten mit der DRS in beide Richtungen signifikante Ergebnisse gefunden werden, nicht jedoch mit den anderen beiden

Messinstrumenten. Das Besondere an der DRS ist, dass diese designt wurde, um die Stabilität von Rachedgedanken über die Zeit zu messen, wohingegen HAT und TRIM schlicht die Rachedgedanken erfassen. Durch das Erleben eines Traumas ohne die Entwicklung von PTBS-Symptomen konnte *Revenge Planning* nicht vorhergesagt werden. Der Autor unterschied nicht zwischen *Angry Rumination* und *Revenge Planning*, er benutzte den Begriff *Vengeful Rumination*. Im DRS sind Items sowohl zum *Revenge Planning* als auch zur *Rumination* enthalten, weshalb die Ergebnisse auch Hinweise auf die Beziehung zwischen *Angry Rumination* und PTBS geben können.

Van der Kolk (1985) verglich Kriegsveteranen, die PTBS entwickelt hatten, mit solchen, die kein PTBS entwickelt hatten. Beide Gruppen haben Kämpfe erlebt, aber diejenigen, die PTBS-Symptome entwickelt haben, hatten höhere Level bei *Revenge Planning* als die, die keine Symptome hatten. Der Autor schließt daraus, dass das Erleben traumatischer Ereignisse nicht ausreicht, um starke Rachedphantasien zu entwickeln. Es sollte jedoch angemerkt werden, dass die Kausalität nicht bestimmt werden konnte.

In einer Studie von Kuhn, Drescher, Ruzek und Rosen (2010) wurden 474 Kriegsveteranen, die sich in stationärer Behandlung wegen Posttraumatischer Belastungsstörung befanden, hinsichtlich ihres Fahrverhaltens untersucht. PTBS-Symptome wurden mittels der PTSD Checklist Military Version (PCL-M; Weathers, Huska, & Keane, 1991) erhoben, die sich am DSM-IV orientiert. Es konnte ein Zusammenhang zwischen der Stärke der PTBS-Symptome und einem aggressiven Fahrverhalten gefunden werden. Bei anderen Formen von gefährlichem Fahrverhalten, wie Fahren nach Substanzmissbrauch oder seltener Gebrauch eines Sitzgurtes, zeigte sich jedoch kein Zusammenhang mit PTBS-Symptomen.

Viele Studien beschäftigen sich mit Familienproblemen bei Kriegsveteranen mit und ohne PTBS. In einer Review von Marshall, Panuzio und Taft (2005) zeigte sich durchgängig ein robuster Zusammenhang zwischen PTBS-Symptomen und *Intimate Partner Violence* (IPV). Bei Jordan et al. (1992) wurden 376 Kriegsveteranen und deren Ehepartnerinnen oder Lebenspartnerinnen befragt. In der Gruppe von 252 Veteranen ohne PTBS verübten 13.9% IPV, während es in der Gruppe von 122 Veteranen mit PTBS 33% waren.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Ergebnisse der Studien ausnahmslos darauf hindeuten, dass Personen mit Posttraumatischer Belastungsstörung stärker zur *Displaced Aggression* neigen. Es wird also in dieser Studie davon ausgegangen, dass Personen aus der Stichprobe der Heimkinder höhere Werte bei der DAQ-Gesamtskala und allen drei Subskalen aufweisen werden als Personen der Vergleichsstichprobe.

2.8 PTBS und positive und negative Affektivität

Personen, die zu negativer Affektivität neigen, sehen sich selbst öfter als Opfer und zeigen öfter ein Verhalten, das einem prototypischen Opferverhalten gleicht. Sie werden öfter das Ziel von Aggressionen, da sie andere Personen schnell als bedrohlich wahrnehmen und auf sie aggressiv reagieren (Aquino, Grover, Bradfield, & Allen, 1999). Personen mit ausgeprägter Neigung zur negativen Affektivität entwickeln wahrscheinlicher eine Posttraumatische Belastungsstörung nach dem Erleben eines traumatischen Ereignisses (Bogaerts & van der Laan, 2012).

In einer Studie von Fetzner, Collimore, Carleton und Asmundson (2012) sollte der Einfluss von negativer und positiver Affektivität auf die Beziehung zwischen *Anxiety Sensitivity* und PTBS-Symptomen untersucht werden. Dazu wurden im ersten Schritt Korrelationen zwischen allen Konstrukten berechnet. Die Teilnehmer hatten verschiedenste Arten von Traumata erlebt. Am häufigsten waren Unfälle im Straßenverkehr, Körperverletzung, der unerwartete Tod von geliebten Personen und schwere Krankheiten. Die PTBS-Symptome wurden mittels der Posttraumatic Stress Disorder Checklist–Civilian (PCL-C; Weathers, Litz, Herman, Huska, & Keane, 1994) erhoben, die sich an der Testrevision des DSM-IV orientiert. Es zeigten sich mittlere positive Korrelationen zwischen PTBS-Symptomen und negativer Affektivität und schwache negative Korrelationen zwischen PTBS-Symptomen und positiver Affektivität.

Bramsen, Dirkzwager und van der Ploeg (2000) untersuchten den Einfluss von Persönlichkeitseigenschaften, die Soldaten vor einem Einsatz hatten, auf die Entwicklung von PTBS-Symptomen, wenn die Soldaten während ihres Einsatzes traumatischen Erlebnissen ausgesetzt waren. Negative Affektivität war ein guter Prädiktor für die Stärke der Ausprägung von PTBS-Symptomen. Israel-Cohen, Uzefovsky, Kashy-Rosenbaum und Kaplan (2015) beschäftigten sich mit Dankbarkeit und PTBS-Symptomen bei Jugendlichen, die Raketenangriffen ausgesetzt waren. Es zeigten sich signifikante positive Zusammenhänge

zwischen negativer Affektivität und PTBS-Symptomen. Bei der positiven Affektivität zeigten sich keine signifikanten Korrelationen mit PTBS-Symptomen.

2.9 PTBS, Kindesmissbrauch und Selbstwert

Die meisten Studien, die sich mit Posttraumatischer Belastungsstörung und Selbstwert auseinandersetzen, untersuchen den Effekt von traumatischen Ereignissen sowohl auf den Selbstwert als auch auf PTBS-Symptome und weniger den direkten Zusammenhang zwischen PTBS und Selbstwert. Hier sollen Studien beider Art angeführt werden.

In einer Studie von Wong und Cook (1992) wurden drei Gruppen von Kriegsveteranen untersucht. Gruppe 1 setzte sich aus Veteranen mit Posttraumatischer Belastungsstörung zusammen, Gruppe 2 bestand aus Veteranen mit Depressionen, und Gruppe 3 setzte sich aus Veteranen zusammen, die wegen Alkoholmissbrauch in Behandlung waren. Veteranen mit PTBS und mit Depressionen hatten einen signifikant niedrigeren Selbstwert als die aus der Gruppe mit Alkoholmissbrauch.

Erlebnisse in der Kindheit könnten sich besonders negativ auf den Selbstwert auswirken, da die Kindheit eine so wichtige Entwicklungsphase im Leben ist (Sachs-Ericsson et al., 2010). In einer Review von Kendall-Tackett, Meyer Williams und Finkelhor (2005) wurden fünf Studien beschrieben, bei denen Kinder, die sexuell missbraucht wurden, einen geringen Selbstwert hatten. Von insgesamt 483 Kindern hatten 35% einen geringen Selbstwert mit einer Range von 4%-76%. Auch bei anderen Formen von Kindesmisshandlung zählt ein niedriges Selbstwertgefühl zu den Symptomen (Maercker, 2009). Bei Bolger, Patterson und Kupersmidt (1998) zeigte sich beispielsweise, dass vernachlässigte Kinder durch die fehlenden oder eingeschränkten Interaktionen mit ihren Bezugspersonen und Gleichaltrigen nicht gelernt haben, sich selbst für liebenswert zu erachten, und in Folge dessen einen niedrigeren Selbstwert hatten, als nicht vernachlässigte Kinder. Auch Sieder und Smioski (2012) schreiben in ihrem Bericht, dass es bei vielen Kindern zu einer Minderung des Selbstwertes kommt, vor allem bei kollektiven Strafen, bei denen keine „Gerechtigkeit“ zu erkennen ist. Solche Bestrafungen führen die Kinder oft auf ihre eigene „Wertlosigkeit“ zurück und geben sich eine „persönliche Schuld“.

Der Selbstwert spielt bei Kindesmissbrauch in Institutionen eine besondere Rolle. Viele Erziehungsmethoden der Erzieherinnen und Erzieher waren damals in den Wiener

Kinderheimen darauf ausgelegt, den Selbstwert der Kinder zu mindern. So mussten die Kinder beispielsweise in vielen Heimen immer die ihnen gereichten Essens-Portionen aufessen und im Falle von Erbrechen auch das Erbrochene oder das wiederholt Erbrochene aufessen. Die anderen Kinder mussten dabei zusehen, so wurde der Selbstwert sowohl von den Betroffenen als auch von den Zusehenden gemindert, und die Kinder sollten zum Selbst-Ekel und Fremd-Ekel gezwungen werden (Sieder & Smioski, 2012).

In einer Studie von Soler, Paretila, Kirchner und Forns (2012) wurde der Einfluss von Polyviktimisierung auf den Selbstwert und auf PTBS-Symptome bei Jugendlichen untersucht. Die Jugendlichen wurden in drei Gruppen eingeteilt, nämlich in Nicht-Opfer, Opfer und mehrfache Opfer, wobei die Jugendlichen der Opfergruppe zwischen einer und acht Viktimisierungen erlitten hatten und der Cut-off für die Polyviktimisierung bei neun Viktimisierungen lag. Bei den Nicht-Opfern und Opfern zeigte sich kein Unterschied beim Selbstwert. Bei der Gruppe der mehrfachen Opfer mit neun oder mehr Viktimisierungen zeigte sich ein signifikanter Abfall des Selbstwerts. Es zeigten sich auch mehr PTBS-Symptome in der Gruppe der mehrfachen Opfer als in der Gruppe der Opfer. Diese Ergebnisse weisen noch einmal darauf hin, dass der Selbstwert in der Stichprobe der Heimkinder eine wichtige Rolle spielen könnte, denn Polyviktimisierung ist ein Merkmal der institutionellen Gewalt im untersuchten Zeitraum (Sieder & Smioski, 2012).

3 Zielsetzung

Der DAQ, der bei der Wiener Heimstudie in einer ins Deutsche übersetzten Version verwendet wurde, wird in der Stichprobe der Heimkinder und in der Vergleichsstichprobe validiert. Es wird überprüft, ob es sich bei dieser deutschen Version um ein reliables und valides Messinstrument handelt. Besonderes Augenmerk wird bei der Validierung auf die Überprüfung der von den Autoren des DAQ vorgeschlagenen Dreifaktorenstruktur gelegt. Da der DAQ bei der Wiener Heimstudie nicht das einzige verwendete Messinstrument war, erschien es auch interessant, Zusammenhänge von *Displaced Aggression* mit anderen Konstrukten zu untersuchen.

Nach den Methoden werden zuerst die für die Validierung relevanten Fragestellungen und Hypothesen aufgelistet. Darauf folgen die Hypothesen, die sich aus den vermuteten Zusammenhängen von *Displaced Aggression* mit positiver und negativer Affektivität und

Selbstwertschätzung ergeben. Vor den meisten Fragestellungen und Hypothesen wird kurz erläutert, wieso diese relevant für die Ziele dieser Masterarbeit sind und wie sie sich ergeben haben.

4 Methode

4.1 Untersuchungsdesign

Bei dieser Studie handelt es sich um eine Validierungsstudie. Mithilfe von Daten, die bei der Wiener Heimstudie gewonnen wurden, wurde der DAQ validiert. Des Weiteren wurden korrelative Methoden eingesetzt, um Zusammenhänge zwischen verschiedenen Konstrukten, die mittels Fragebögen bei der Wiener Heimstudie erfasst wurden, zu untersuchen. Die Wiener Heimstudie ist eine Vergleichsstudie, im Rahmen derer Personen, die im Kinderheim aufgewachsen sind (Versuchsgruppe), mit Personen, die nicht im Heim aufgewachsen sind (Kontrollgruppe), verglichen werden.

Die Personen der Versuchsgruppe sind in Wien geboren und wurden über den Weißen Ring, einer Organisation, die sich für die finanzielle Entschädigung von Personen, denen im Kinderheim Unrecht geschehen ist, einsetzt, rekrutiert. Sie wurden durch Doktoratsstudierende der Universität Wien in Räumen der Universität befragt. Bei der Kontrollgruppe handelt es sich um Personen, die ungefähr zur selben Zeit wie die Teilnehmer der Versuchsgruppe in Wien aufwuchsen, jedoch nie im Kinderheim waren. Die Personen wurden durch Psychologiestudierende der Universität Wien im Rahmen eines Seminars rekrutiert und interviewt. Die Interviews wurden entweder bei den Personen zu Hause oder an öffentlichen Plätzen durchgeführt. Die für die Validierungsstudie verwendeten Daten bestehen aus den von November 2014 bis Mai 2015 erfolgten Interviews.

4.2 Vorgehen

Bei der Untersuchung wurden die Personen zuerst über den Datenschutz informiert und mussten anschließend ein Blatt zu ihren demographischen Daten ausfüllen. Dann wurde ihnen eine Reihe von Fragebögen vorgelesen, und die Personen antworteten mithilfe einer Antwortvorlage. Die Antworten wurden von den Studierenden, die die Interviews durchführten, markiert. Falls ausdrücklich gewünscht, konnten die Personen die Fragebögen auch selbst durchlesen und die Antworten ankreuzen. Im mittleren Teil der Befragungen standen SKID I und II, also strukturierte klinische Interviews zu verschiedenen psychischen

Störungen und Persönlichkeitsstörungen, die von den Studierenden durchgeführt wurden. Den Abschluss bildete wieder ein Fragebogen, der vorgelesen oder von den Personen selbst ausgefüllt wurde.

4.3 Stichproben

4.3.1 Stichprobe von ehemaligen Heimkindern

Die erste Stichprobe setzte sich aus der Versuchsgruppe der Wiener Heimstudie zusammen und bestand aus $n = 130$ Personen. Drei Personen wurden aufgrund fehlender Werte ausgeschlossen. Insgesamt waren 51.1% der Stichprobe männlich. Die jüngste Person war 29, die älteste 82 Jahre alt, und das Durchschnittsalter lag bei 58.05 Jahren ($SD = 9.81$). Bezüglich der höchsten abgeschlossenen Ausbildung hatten 12% keinen Pflichtschulabschluss, 18.8% haben die Pflichtschule abgeschlossen, 46.6% haben eine Lehre gemacht und 14.3% eine berufsbildende höhere Schule ohne Matura besucht. 7.6% hatten die Matura oder eine höhere Ausbildung.

4.3.2 Vergleichsstichprobe

Die zweite Stichprobe bildete die Kontrollgruppe der Wiener Heimstudie und bestand aus $n = 72$ Personen. 29.2% der Stichprobe war männlich. Die jüngste Person war 40 und die älteste 82 Jahre alt. Das Durchschnittsalter lag bei 57.00 Jahren ($SD = 9.79$). Bezüglich der höchsten abgeschlossenen Ausbildung hatten 2.8% keinen Pflichtschulabschluss, 13.9% haben eine Lehre gemacht und 23.6% eine berufsbildende höhere Schule ohne Matura besucht. 59.7% hatten die Matura oder eine höhere Ausbildung.

4.4 Messinstrumente

4.4.1 Displaced Aggression Questionnaire.

Der Displaced Aggression Questionnaire (DAQ) ist ein Selbsterhebungsinstrument, das die Eigenschaft *Displaced Aggression*, also die Tendenz, seine Aggressionen vom Auslöser auf unschuldige Personen zu verschieben, misst. Diese steht im Gegensatz zur direkten Aggression, die meistens im Fokus von Untersuchungen zur aggressiven Persönlichkeit steht. Mit 31 Items erfasst der DAQ die emotionalen, kognitiven und verhaltensbezogenen Aspekte der *Displaced Aggression*. Zehn Items gehören zu der affektiven Dimension (*Angry Rumination*), zur kognitiven Dimension (*Revenge Planning*)

gehören weitere 11 Items, und die restlichen zehn Items gehören zur Verhaltenskomponente (*Behavioral Displaced Aggression*). Auf einer siebenteiligen Likert-Skala soll angegeben werden, inwieweit die Items, die aus Aussagen bestehen, von 1 (überhaupt nicht) bis 7 (ganz genau) auf einen zutreffen. Niedrige Werte stehen für ein niedriges Aggressionspotential und hohe Werte für ein hohes Aggressionspotential. In der englischen Originalversion des DAQ (Denson et al., 2006) zeigte sich eine gute interne Konsistenz und Test-Retest-Reliabilität sowie eine gute konvergente und diskriminante Konstruktvalidität.

Da der DAQ im Rahmen der Wiener Heimstudie in einer ins Deutsche übersetzten Version verwendet wird, soll er für die Versuchsgruppe und für die Kontrollgruppe validiert werden. Bei den Testungen für die Wiener Heimstudie wurde den Befragten eine ganze Reihe von Fragebögen vorgelegt. Aus dieser Batterie sind für diese Studie zusätzlich zum DAQ noch zwei weitere Fragebögen relevant.

4.4.2 Positive and Negative Affect Schedule Short Form

Die Positive and Negative Affect Schedule (PANAS; deutsch von Krohne et al., 1996) erfasst positive und negative affektive Zustände entweder als „State“ oder als „Trait“. Die Probanden müssen jeweils für den in der Instruktion festgelegten Zeitraum die Intensität einer Empfindung einstufen. Die Skala reicht von 1 (gar nicht) bis 5 (äußerst), und normalerweise müssen insgesamt zehn negative und zehn positive Gefühlszustände bewertet werden. Hohe Werte stehen für eine starke Intensität der Empfindung. Die Version, die bei der Wiener Heimstudie vorgelegt wurde, ist jedoch die deutsche Version der International Positive and Negative Affect Schedule Short Form (I-PANAS-SF; Thompson, 2007), die insgesamt nur zehn Items (fünf positive und fünf negative) umfasst. Diese Version ist kulturübergreifend reliabel, weist eine gute interne Konsistenz auf, und auch die konvergente und die diskriminante Konstruktvalidität sind akzeptabel. Bei der Wiener Heimstudie sollte angegeben werden, wie man sich normalerweise fühlt.

4.4.3 Multidimensionale Selbstwertkala

Die Multidimensionale Selbstwertkala (MSWS; Schütz & Sellin, 2006) ist ein Selbstbeurteilungsfragebogen, der verschiedene Facetten von Selbstwertbeurteilung erfasst. Der Gesamtwert setzt sich zusammen aus einer allgemeinen Selbstwertschätzung und einer körperbezogenen Selbstwertschätzung. Bei der Wiener Heimstudie wurden nur die 22 von insgesamt 32 Items, die zur allgemeinen Selbstwertschätzung gehören, vorgelegt. Die

allgemeine Selbstwertschätzung besteht aus vier Subskalen: emotionale Selbstwertschätzung, soziale Selbstwertschätzung – Sicherheit im Kontakt, soziale Selbstwertschätzung – Umgang mit Kritik und leistungsbezogene Selbstwertschätzung. Die Items werden anhand einer siebenteiligen Likert-Skala von 1 (trifft gar nicht zu) bis 7 (trifft sehr zu) bzw. von 1 (trifft nie zu) bis 7 (trifft immer zu) beantwortet. Hohe Werte stehen für eine niedrige Selbstwertschätzung, niedrige Werte stehen für eine hohe Selbstwertschätzung.

Die interne Konsistenz der Subskalen und der übergeordneten Skalen ist sehr gut. Die Test-Retest-Reliabilität ist für die meisten hier verwendeten Subskalen gut, nur für die leistungsbezogene Selbstwertschätzung ist sie eher gering. Die konvergente Konstruktvalidität ist je nach Subskala moderat bis hoch. Die diskriminante Konstruktvalidität ist im Allgemeinen auch gut. Es zeigen sich nur mit der Neurotizismus-Skala des NEO-Fünf-Faktoren-Inventar (NEO-FFI) (Borkenau & Ostendorf, 1993) hohe negative Korrelationen, da Neurotizismus wohl das Gegenteil der Selbstwertschätzung darstellt.

4.5 Auswertung

Die Auswertung der Daten erfolgte mit dem Statistikprogramm SPSS 20. Nach der deskriptiven Statistik erfolgte die Berechnung der Boden- und Deckeneffekte mithilfe von Häufigkeitstabellen. Bei der Reliabilitätsanalyse wurde das Alpha nach Cronbach berechnet. Anschließend wurden ROC-Kurven erstellt. Durch die Höhe der AUC-Werte kann bestimmt werden, welche Skalen dazu geeignet sind, zwischen der Stichprobe der Heimkinder und der Vergleichsstichprobe zu unterscheiden. Für diese Skalen wurden die Sensitivität, die Spezifität und ein Cut-off-Wert bestimmt. Für die Überprüfung der Faktorenstruktur wurde eine explorative Faktorenanalyse mit obliminer Rotation durchgeführt. Die Faktorenanzahl wurde mithilfe des Kaiserkriteriums und der Screeplots festgelegt. Anschließend wurden die Mustermatrizen analysiert. Für die Vergleiche der Mittelwerte wurden t-Tests für unabhängige Stichproben durchgeführt. Um lineare Zusammenhänge zwischen den Konstrukten zu untersuchen, wurden Produkt-Moment-Korrelationen nach Pearson gerechnet. Interpretiert werden die Korrelationen wie von Brosius (1996) vorgeschlagen: Über 0 bis 0.2 handelt es sich um eine sehr schwache Korrelation, von 0.2 bis 0.4 handelt es sich um eine schwache Korrelation, von 0.4 bis 0.6 ist die Korrelation mittel, von 0.6 bis 0.8 ist sie stark, und bei über 0.8 handelt es sich um eine sehr starke Korrelation.

5 Fragestellungen und Hypothesen

5.1 Fragestellungen und Hypothesen zur Validierung des DAQ

Das Hauptziel dieser Masterarbeit ist die Validierung des DAQ. Die Beantwortung der ersten fünf der in diesem Kapitel vorgestellten Fragestellungen soll dazu beitragen.

a. Welche Item- und Skalencharakteristiken weist der DAQ in den beiden Stichproben auf?

Boden- und Deckeneffekte sollen untersucht werden. Da in der Vergleichsstichprobe nicht mit erhöhter *Displaced Aggression* zu rechnen ist, könnten vor allem in dieser Stichprobe Bodeneffekte auftreten.

b. Kommt es bei der Summenskala des DAQ oder bei einer der drei Subskalen zu Boden- oder Deckeneffekten in den beiden Stichproben?

Um die Güte des DAQ und seiner Skalen beurteilen zu können, werden Cronbachs Alphas bestimmt, ROC-Kurven erstellt und die Fläche unter der Kurve (AUC) berechnet.

c. Welche internen Konsistenzen weisen der DAQ und seine Subskalen auf?

d. Wie gut können der DAQ und seine Skalen zwischen der Stichprobe der Heimkinder und der Vergleichsstichprobe unterscheiden?

Die bei der Erstellung des DAQ vorgeschlagene Drei-Skalenstruktur soll überprüft werden. Besonders interessant wird sein, ob man in beiden hier untersuchten Stichproben zum selben Ergebnis kommt.

e. Kann die Drei-Skalenstruktur des DAQ auch in den beiden Stichproben der Wiener Heimstudie gefunden werden?

Interessant ist es natürlich auch zu untersuchen, ob sich die beiden Stichproben beim DAQ signifikant unterscheiden. Da Personen der Stichprobe der Heimkinder vermutlich mehr

in ihrem Leben durchmachen mussten als Personen aus der Kontrollgruppe, wird davon ausgegangen, dass sie eine höhere *Displaced Aggression* aufweisen.

f. Weisen Personen der Versuchsgruppe im Vergleich zu Personen der Kontrollgruppe eine höhere *Displaced Aggression* auf?

Exemplarisch werden hier die Hypothesen zu einer der Skalen zur Erfassung der *Displaced Aggression* angeführt:

H0 (f.1) Personen der Versuchsgruppe weisen gleich hohe oder niedrigere Werte in der Skala *Angry Rumination* auf als Personen der Kontrollgruppe.

H1 (f.1) Personen der Versuchsgruppe weisen höhere Werte in der Skala *Angry Rumination* auf als Personen der Kontrollgruppe.

Analog zu H0 bzw. H1 (f.1) sind die Hypothesen H0 bzw. H1 (f.2) bis (f.4) zu den weiteren zwei Skalen des DAQ und der Summenskala des DAQ formuliert.

5.2 Zusammenhangshypothesen zu DAQ, I-PANAS-SF und MSWS

Die letzten drei Hypothesen sind Zusammenhangshypothesen, die Zusammenhänge zwischen dem DAQ mit den beiden Instrumenten I-PANAS-SF und MSWS betreffen. Die Berechnungen erfolgen getrennt für die beiden Stichproben. Fragestellung g und h sollen die bei Denson et al. (2006) gefundenen Zusammenhänge mit der I-PANAS-SF überprüfen.

g. Gibt es einen positiven Zusammenhang zwischen *Displaced Aggression* und negativer Affektivität?

Exemplarisch werden hier die Hypothesen zu einer der Skalen zur Erfassung der *Displaced Aggression* angeführt:

H0 (g.1) Es besteht kein oder ein negativer Zusammenhang zwischen der Skala *Angry Rumination* und negativer Affektivität.

H1 (g.1) Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen der Skala *Angry Rumination* und negativer Affektivität.

Analog zu H0 bzw. H1 (g.1) sind die Hypothesen H0 bzw. H1 (g.2) bis (g.4) zu den weiteren zwei Skalen des DAQ und der Summenskala des DAQ formuliert.

h. Gibt es einen negativen Zusammenhang zwischen *Displaced Aggression* und positiver Affektivität?

Exemplarisch werden hier die Hypothesen zu einer der Skalen zur Erfassung der *Displaced Aggression* angeführt.

H0 (h.1) Es besteht kein oder ein positiver Zusammenhang zwischen der Skala *Angry Rumination* und positiver Affektivität.

H1 (h.1) Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen der Skala *Angry Rumination* und positiver Affektivität.

Analog zu H0 bzw. H1 (h.1) sind die Hypothesen H0 bzw. H1 (h.2) bis (h.4) zu den weiteren zwei Skalen des DAQ und der Summenskala des DAQ formuliert.

Die meisten Studien weisen darauf hin, dass zwischen Aggression und Selbstwert ein negativer Zusammenhang besteht, und dieser soll überprüft werden.

i. Gibt es einen negativen Zusammenhang zwischen *Displaced Aggression* und allgemeiner Selbstwertschätzung?

Exemplarisch werden hier die Hypothesen zu einer der Skalen zur Erfassung der *Displaced Aggression* und einer der Skalen zur Erfassung der allgemeinen Selbstwertschätzung angeführt.

H0 (i.1): Es besteht kein oder ein positiver Zusammenhang zwischen der Skala *Angry Rumination* des DAQ und der Skala emotionale Selbstwertschätzung der MSWS.

H1 (i.1): Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen der Skala *Angry Rumination* des DAQ und der Skala emotionale Selbstwertschätzung der MSWS.

Analog zu H0 bzw. H1 (i.1) sind die Hypothesen H0 bzw. H1 (i.2) bis (i.20) zu den weiteren zwei Skalen des DAQ und der Summenskala des DAQ und zu weiteren drei Skalen der MSWS und der Summenskala der allgemeinen Selbstwertschätzung formuliert.

6 Ergebnisse

6.1 Ergebnisse zur Validierung des DAQ

a. Welche Item- und Skalencharakteristiken weist der DAQ in den beiden Stichproben auf?

Aus Tabelle 1 können die Mittelwerte und Standardabweichungen der Skalen und aus Tabelle 2 die Mittelwerte und Standardabweichungen der Items entnommen werden.

Tabelle 1.

Skalenkennwerte in VG und KG

Skala	VG		KG	
	M	SD	M	SD
DAQ Gesamt	2.85	0.96	2.24	0.80
AR	4.13	1.33	3.06	1.15
RP	2.64	1.34	1.95	0.99
BDA	1.81	0.99	1.74	0.83

Anmerkung. M = Mittelwert, SD = Standardabweichung;
DAQ = Displaced Aggression Questionnaire, AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*.

Tabelle 2.

Itemkennwerte in VG und KG

Skala	Item	VG		KG	
		M	SD	M	SD
AR	3	3.92	1.94	2.86	1.47
	4	4.47	2.07	2.60	1.49
	6	4.75	1.90	4.04	1.81
	13	3.73	2.05	2.46	1.64
	15	3.60	2.09	3.04	1.86
	17	3.76	1.95	2.71	1.73
	20	3.90	1.87	3.32	1.79
	22	3.87	2.10	2.25	1.46
	23	4.30	1.95	2.99	1.80
	26	4.95	1.70	4.26	1.70
RP	1	2.83	1.80	2.31	1.34
	8	2.62	2.01	2.04	1.66
	10	3.78	2.02	2.64	1.56
	12	2.22	1.53	1.93	1.50
	14	2.12	1.63	1.46	0.99
	19	2.94	1.95	2.19	1.51
	21	2.47	1.79	1.67	0.86
	24	2.83	1.87	2.03	1.38
	25	2.47	1.74	1.63	1.08
	30	2.45	1.79	1.85	1.16
BDA	31	2.33	1.68	1.76	1.22
	2	2.25	1.64	2.38	1.42
	5	1.82	1.17	1.86	1.05
	7	1.70	1.20	1.69	1.06
	9	1.87	1.37	1.50	0.77
	11	1.57	1.08	1.63	1.03
	16	2.22	1.47	2.03	1.32
	18	1.70	1.16	1.71	1.00
	27	1.78	1.23	1.73	1.15
28	1.59	1.20	1.38	0.93	
29	1.62	1.17	1.44	1.01	

Anmerkung. M = Mittelwert, SD = Standardabweichung;

AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*.

b. Kommt es bei der Summenskala des DAQ oder bei einer der drei Subskalen zu Boden- oder Deckeneffekten in den beiden Stichproben?

Um mögliche Boden- oder Deckeneffekte zu finden, wurden für die Summenskala des DAQ und für die drei Subskalen der niedrigste und der höchste Summenwert, der erreicht werden kann, berechnet. Dann wurde errechnet, wie viel Prozent der Personen jeweils den niedrigsten beziehungsweise den höchsten Summenwert erreicht haben. Summenwerte wurden nur bei Personen, die jeweils alle Items der Skala beantwortet haben, berechnet. In der Versuchsgruppe wurden bei DAQ Gesamt acht, bei RP vier, bei BDA drei und bei AR fünf Personen ausgeschlossen. In der Kontrollgruppe wurden bei DAQ Gesamt zwei Personen und bei BDA und bei AR je eine Person ausgeschlossen. Die Ergebnisse sind in Tabelle 3 dargestellt.

Tabelle 3.

Boden- und Deckeneffekte in VG und KG

Skala	Niedrigster			Höchster		
	Summenwert	% (VG)	% (KG)	Summenwert	% (VG)	% (KG)
DAQ Gesamt	31	0	0	217	0	0
AR	10	0	1.4	70	0.8	0
RP	11	5.6	4.2	77	0	0
BDA	10	26.0	14.1	70	0	0

Anmerkung. DAQ = Displaced Aggression Questionnaire, AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*.

Bei der Summenskala des DAQ ließen sich in beiden Stichproben weder Boden- noch Deckeneffekte finden. Bei RP war bei einer kleineren Gruppe von Personen, sowohl in der Stichprobe der Heimkinder als auch in der Vergleichsstichprobe, ein Bodeneffekt zu verzeichnen. Am auffälligsten war in beiden Stichproben die Skala BDA. Hier gab es, vor allem in der Stichprobe der Heimkinder, bei einer nennenswerten Prozentzahl von Personen einen Bodeneffekt. Ein geringfügiger Deckeneffekt ließ sich nur bei der Skala AR in der Versuchsgruppe finden. Dieser betrifft jedoch nur eine Person.

c. Welche internen Konsistenzen weisen der DAQ und seine Subskalen auf?

Bei Denson et al. (2006) wies die DAQ Summenskala ein Cronbachs Alpha von .95 auf. Bei *Revenge Planning* lag das Cronbachs Alpha bei .93, bei *Behavioral Displaced Aggression* bei .926 und bei *Angry Rumination* bei .927. Die berechneten Werte für das Cronbachs Alpha waren in beiden Stichproben sehr gut und lagen zwischen $\alpha = .868$ und $\alpha = .931$. Die höchste Reliabilitätsschätzung zeigte sich dabei in der Stichprobe der Heimkinder bei der Skala *Behavioral Displaced Aggression* und in der Vergleichsstichprobe bei der DAQ Summenskala. Die genauen Werte können aus Tabelle 4 entnommen werden.

Tabelle 4.

Interne Konsistenzen der Skalen in VG und KG

Skala	α (VG)	α (KG)
DAQ Gesamt	.922	.931
AR	.868	.875
RP	.916	.921
BDA	.927	.917

Anmerkung. α = Cronbachs Alpha; DAQ = Displaced Aggression Questionnaire, AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*.

d. Wie gut können der DAQ und seine Skalen zwischen der Stichprobe der Heimkinder und der der Vergleichsstichprobe unterscheiden?

Um die Diskriminationsfähigkeit des DAQ zwischen Heimkindern und Kontrollgruppe zu überprüfen, wurden zuerst ROC-Kurven erstellt und anschließend die jeweils dazugehörige *Area under the Curve* (AUC) berechnet. Die Testvariablen waren der DAQ Gesamtwert und die drei Skalen, die Zustandsvariable war die Gruppe, zu der die Personen gehören. Ein positiver Zustand bedeutet, dass man zu der Stichprobe der Heimkinder gehört.

Zuletzt wurden die Cut-off-Werte bestimmt, die sich ergeben, wenn Sensitivität und Spezifität annähernd gleich groß sind. Der Cut-off-Wert ist der Wert, ab dem alle, die einen Wert größer oder gleich haben, eher zur Gruppe der Heimkinder gehören. Aus Tabelle 5 können die AUC-Werte, die Sensitivität, die Spezifität und der Cut-off-Wert entnommen werden.

Tabelle 5.

AUC-Werte, Sensitivität, Spezifität und Cut-off-Werte der Skalen

Skala	AUC	Sensitivität	Spezifität	Cut-off
DAQ Gesamt	0.697	0.638	0.639	2.40
AR	0.733	0.677	0.681	3.55
RP	0.657			
BDA	0.477			

Anmerkung. AUC = Area under the Curve; DAQ = Displaced Aggression Questionnaire, AR = Angry Rumination, RP = Revenge Planning, BDA = Behavioral Displaced Aggression.

e. Kann die Drei-Skalenstruktur des DAQ auch in den beiden Stichproben der Wiener Heimstudie gefunden werden?

Um die faktorielle Struktur des DAQ zu überprüfen, wurde eine exploratorische Faktorenanalyse durchgeführt. Um eine gute Vergleichbarkeit mit der Originallösung der Dreifaktorenstruktur zu erreichen, wurde wie bei Denson et al. (2006) die Maximum-Likelihood-Methode mit anschließender obliminer Rotation verwendet. Die Berechnungen wurden getrennt für die Stichprobe der Heimkinder und die Vergleichsstichprobe durchgeführt. Aus den 31 Items des DAQ ergaben sich in beiden Stichproben sechs Faktoren mit einem Eigenwert über 1, die in der Stichprobe der Heimkinder eine Gesamtvarianz von 67.4% und in der Vergleichsstichprobe eine Gesamtvarianz von 71.9% erklärten. Anhand des Screeplots erwies sich in beiden Stichproben eine Dreifaktorenlösung als angemessen. Die Varianzaufklärung lag bei den drei Faktoren bei 54.7% in der Stichprobe der Heimkinder mit Eigenwerten von 11.24, 4.64 und 2.51 beziehungsweise bei 59.3% mit Eigenwerten von 10.12, 3.63 und 3.21.

Tabelle 6.

Mustermatrix der Versuchsgruppe mit den Faktorladungen der explorativen Faktorenanalyse mit obliminer Rotation

Item	Faktor		
	1 (RP)	2 (BDA)	3 (AR)
1	.580		
2		.668	
3	.208		.547
4			.446
5		.656	
6			.649
7		.821	
8	.561		
9		.745	
10	.482		
11		.848	
12	.647		
13			.500
14	.631		
15			.549
16		.540	.244
17			.679
18		.824	
19	.819		
20			.690
21	.732		
22			.569
23			.753
24	.688		
25	.778		
26			.635
27		.716	
28	.230	.533	
29		.668	
30	.792		
31	.801		

Anmerkung. Ladungen < .20 sind nicht angegeben. AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*.

Tabelle 7.

Mustermatrix der Kontrollgruppe mit den Faktorladungen der explorativen Faktorenanalyse mit obliminer Rotation

Item	Faktor		
	1 (BDA)	2 (RP)	3 (AR)
1		-.773	
2	.575		
3	.282		.303
4			.556
5	.419		.417
6			.591
7	.859		
8		-.504	.304
9	.468		.265
10		-.501	
11	.860		
12		-.700	
13			.676
14		-.665	
15			.614
16	.352		.342
17			.768
18	.926		
19		-.845	
20			.745
21		-.465	.345
22		-.280	.597
23			.598
24		-.866	
25		-.907	
26			.477
27	.847		
28	.848		
29	.753		
30		-.858	
31		-.783	

Anmerkung. Ähnlich hohe Ladungen bei einem Item wurden schwarz markiert. Ladungen < .20 sind nicht angegeben; AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*.

In Tabelle 6 und 7 ist die jeweilige Mustermatrix der Versuchsgruppe und der Kontrollgruppe zu sehen. Koeffizienten unter 0.2 wurden unterdrückt, da sie nicht relevant sind und so die Übersichtlichkeit der Tabellen erhöht wird. Wenn man sich die beiden Tabellen ansieht, sieht man zuerst, dass bei der Stichprobe der Heimkinder die Skala *Revenge Planning* Faktor eins entspricht, bei der Vergleichsstichprobe ist das die Skala *Behavioral Displaced Aggression*. *Angry Rumination* entspricht bei beiden Stichproben dem dritten Faktor.

In der Stichprobe der Heimkinder können alle Items, die auf Faktor 1 hoch laden, eindeutig der Skala *Revenge Planning* zugeordnet werden, Items, die auf Faktor 2 hoch laden, gehören zur Subskala *Behavioral Displaced Aggression*, und Items, die auf Faktor 3 hoch laden, können der Skala *Angry Rumination* zugeordnet werden.

In der Vergleichsstichprobe gibt es drei Items, die bei je zwei Faktoren ähnlich hohe Ladungen haben:

Item 3: Wenn ich wütend bin, neige ich dazu, mich lange Zeit auf meine Gedanken und Gefühle zu konzentrieren.

Item 3 gehört zur Skala *Angry Rumination* und lädt auf den zugehörigen Faktor mit .303 und hat bei Faktor 1 (*Behavioral Displaced Aggression*) eine Ladung von .282. Da das Item keine Verhaltenskomponente und keine anderen Personen beinhaltet, passt es inhaltlich perfekt zu *Angry Rumination* und ist somit richtigerweise dieser Skala zugeordnet.

Item 5: Wenn ich einen harten Tag in der Arbeit hatte, werde ich es wahrscheinlich jeden spüren lassen.

Item 5 gehört zur Skala *Behavioral Displaced Aggression* und lädt auf dem dazugehörigen Faktor mit .419 und auf Faktor 3 (*Angry Rumination*) mit .417. Eine Erklärung für die fast gleich hohen Ladungen könnte sein, dass das Item beinhaltet, dass man noch über den harten Tag nachdenkt, wenn man dann jemanden seinen Ärger spüren lässt - anders als wenn man einfach schlechte Laune ohne besonderen Grund hat und das an jemandem auslöst. Da aber das Hauptaugenmerk darauf liegt, dass man jemanden seinen Ärger spüren lässt, passt das Item trotzdem am besten zur Skala *Behavioral Displaced Aggression*.

Item 16: Manchmal rege ich mich über einen Freund oder ein Familienmitglied auf, auch wenn die betreffende Person nicht die Ursache meines Ärgers oder meiner Frustration ist.

Item 16 gehört zur Skala *Behavioral Displaced Aggression* und lädt auf dem zugehörigen Faktor mit .352 und hat bei Faktor 3 (*Angry Rumination*) eine Ladung von .342. Über jemanden aufregen heißt noch nicht, direkt Aggressionen gegen jemanden zu richten. Die Verhaltenskomponente fehlt dem Item. Es geht aber auch darüber hinaus, nur über die Person, über die man sich ursprünglich geärgert hat, nachzudenken. Das Item passt inhaltlich zu keiner der Skalen perfekt, aber am besten zu *Behavioral Displaced Aggression*.

f. Weisen Personen der Versuchsgruppe im Vergleich zu Personen der Kontrollgruppe eine höhere Displaced Aggression auf?

Um Unterschiede zwischen den Mittelwerten der Stichprobe der Heimkinder und der Vergleichsstichprobe beim DAQ zu untersuchen, wurden t-Tests für die Summenskala des DAQ und für die drei Subskalen berechnet. Varianzgleichheit kann auf Grund des Levene-Tests bei der DAQ Summenskala, bei *Angry Rumination* und bei *Behavioral Displaced Aggression* angenommen werden. Bei *Revenge Planning* muss von ungleichen Varianzen ausgegangen werden. Die genauen Ergebnisse der Mittelwertsvergleiche können Tabelle 8 entnommen werden.

Die Mittelwerte von DAQ Gesamt, RP und AR unterscheiden sich alle signifikant mit einer einseitigen Wahrscheinlichkeit von $p < .001$. Bei BDA konnte mit einer einseitigen Wahrscheinlichkeit von $p = .306$ kein signifikanter Unterschied bei den Mittelwerten gefunden werden. Die Alternativhypothese wird bei der Summenskala des DAQ und den Subskalen RP und AR angenommen. Die Alternativhypothese wird bei der Subskala BDA verworfen, die Nullhypothese bleibt bestehen.

Tabelle 8.

t-Test für unabhängige Stichproben zum Vergleich der Mittelwerte von VG und KG beim DAQ

Skala	VG		KG		t	df	p
	M	SD	M	SD			
DAQ Gesamt	2.85	0.96	2.24	0.80	4.593	200	< .001
AR	4.13	1.33	3.06	1.15	5.713	200	< .001
RP	2.64	1.34	1.95	0.99	4.135	184.169	< .001
BDA	1.81	0.99	1.74	0.83	0.508	200	.306

Anmerkung. M= Mittelwert, SD = Standardabweichung, df = Freiheitsgrade; DAQ = Displaced Aggression Questionnaire, AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*.

6.2 Ergebnisse zu den Zusammenhangshypothesen zu DAQ, I-PANAS-SF und MSWS

g. Gibt es einen positiven Zusammenhang zwischen Displaced Aggression und negativer Affektivität?

Die Zusammenhänge zwischen den Skalen des DAQ und der Skala negative Affektivität der I-PANAS-SF waren alle wie erwartet positiv. Mit Ausnahme der Skala *Revenge Planning* in der Kontrollgruppe waren die Ergebnisse auch signifikant. Die genauen Ergebnisse zu den Korrelationen und deren Signifikanz können Tabelle 9 entnommen werden.

Die Alternativhypothese wird in der Stichprobe der Heimkinder bei der Summenskala des DAQ und allen drei Subskalen des DAQ angenommen. In der Kontrollstichprobe wird die Alternativhypothese für die Summenskala des DAQ sowie für die Subskalen BDA und AR angenommen, bei der Subskala RP wird die Alternativhypothese verworfen, die Nullhypothese bleibt bestehen.

Tabelle 9.

*Zusammenhang zwischen DAQ und negativer Affektivität
in VG und KG*

Skala		Negative Affektivität	
		VG	KG
DAQ Gesamt	Korrelation	.499**	.442**
	Signifikanz	< .001	< .001
AR	Korrelation	.525**	.437**
	Signifikanz	< .001	< .001
RP	Korrelation	.244**	.130
	Signifikanz	.003	.139
BDA	Korrelation	.434**	.531**
	Signifikanz	< .001	< .001

Anmerkung. DAQ = Displaced Aggression Questionnaire, AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*.

** Signifikant ($\alpha = .01$)

h. Gibt es einen negativen Zusammenhang zwischen Displaced Aggression und positiver Affektivität?

Die Zusammenhänge zwischen den Skalen des DAQ und der Skala positive Affektivität der I-PANAS-SF waren alle wie erwartet negativ. Signifikante Ergebnisse waren allerdings nur in der Vergleichsstichprobe zu finden, und zwar bei der Summenskala des DAQ und den Subskalen *Behavioral Displaced Aggression* und *Revenge Planning*. Dabei handelte es sich um schwache Zusammenhänge. Die genauen Ergebnisse zu den Korrelationen und deren Signifikanz können Tabelle 10 entnommen werden.

Die Alternativhypothese wird in der Stichprobe der Heimkinder bei der Summenskala des DAQ und allen drei Subskalen verworfen, die Nullhypothese bleibt bestehen. In der Kontrollstichprobe wird die Alternativhypothese für die Summenskala des DAQ sowie für die

Subskalen BDA und RP angenommen. Bei der Subskala AR wird die Alternativhypothese verworfen, die Nullhypothese bleibt bestehen.

Tabelle 10.

*Zusammenhang zwischen DAQ und positiver Affektivität
in VG und KG*

Skala		Positive Affektivität	
		VG	KG
DAQ Gesamt	Korrelation	-.109	-.240*
	Signifikanz	.108	.021
AR	Korrelation	-.121	-.159
	Signifikanz	.086	.091
RP	Korrelation	-.015	-.201*
	Signifikanz	.431	.045
BDA	Korrelation	-.142	-.224*
	Signifikanz	.053	.029

Anmerkung. DAQ = Displaced Aggression Questionnaire, AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*.

* Signifikant ($\alpha = .05$)

i. Gibt es einen negativen Zusammenhang zwischen *Displaced Aggression* und allgemeiner Selbstwertschätzung?

Bei den Berechnungen zu den Zusammenhangshypothesen zu DAQ und MSWS sind bei einigen Personen Unstimmigkeiten bei ihrem Antwortverhalten bei der MSWS aufgefallen. 18 Personen gaben bei Items derselben Skalen sehr widersprüchliche Antworten. Dies könnte darauf beruhen, dass sie die Fragen nicht sehr genau durchgelesen haben oder doppelte Verneinungen ignoriert haben. Die Probleme traten bei Items auf, die anderes gepolt waren als der Großteil der Items. Diese 18 Personen wurden bei der Überprüfung der

Hypothesen zu dieser Fragestellung ausgeschlossen. 13 Personen stammen aus der Stichprobe der Heimkinder und fünf Personen aus der Vergleichsstichprobe.

In der Stichprobe der Heimkinder zeigten sich überall wie erwartet negative Korrelationen, die auch größtenteils signifikant waren. Nicht signifikante Ergebnisse gab es zwischen der Skala *Revenge Planning* und den Skalen emotionale Selbstwertschätzung und leistungsbezogene Selbstwertschätzung. Auch die übrigen Korrelationen mit *Revenge Planning* waren nur schwach. Die stärksten Korrelationen ließen sich mit der Skala *Angry Rumination* finden. Die genauen Ergebnisse zu den Korrelationen und deren Signifikanz können Tabelle 11 entnommen werden.

Die Alternativhypothesen, die die Summenskala des DAQ, alle drei Subskalen des DAQ und die Summenskala der MSWS betreffen, werden angenommen. Die Alternativhypothesen, die die Summenskala des DAQ, die Subskalen BDA und AR und die Skala ESWS betreffen, werden angenommen. Die Alternativhypothese zur Subskala RP und zur Skala ESWS wird verworfen, die Nullhypothese bleibt bestehen. Die Alternativhypothesen, die die Summenskala des DAQ, alle drei Subskalen und die Skala SWKO betreffen, werden angenommen. Die Alternativhypothesen, die die Summenskala des DAQ, alle drei Subskalen und die Skala SWKR betreffen, werden angenommen. Die Alternativhypothesen, die die Summenskala des DAQ, die Subskalen BDA und AR und die Skala LSWS betreffen, werden angenommen. Die Alternativhypothese zur Subskala RP und zur Skala LSWS wird verworfen, die Nullhypothese bleibt bestehen.

Tabelle 11.

Zusammenhang zwischen DAQ und MSWS in der VG

Skala		MSWS				
		Gesamt	ESWS	SWKO	SWKR	LSWS
DAQ Gesamt	Korrelation	-.480**	-.371**	-.460**	-.532**	-.180*
	Signifikanz	< .001	< .001	< .001	< .001	.026
AR	Korrelation	-.620**	-.515**	-.583**	-.605**	-.308**
	Signifikanz	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001
RP	Korrelation	-.197*	-.136	-.233**	-.273**	.044
	Signifikanz	.017	.071	.006	.001	.317
BDA	Korrelation	-.346**	-.246**	-.286**	-.404**	-.200*
	Signifikanz	< .001	.004	.001	< .001	.015

Anmerkung. DAQ = Displaced Aggression Questionnaire, AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*, MSWS = Multidimensionale Selbstwertskala, ESWS = Emotionale Selbstwertschätzung, SWKO = Soziale Selbstwertschätzung – Sicherheit im Kontakt, SWKR = Soziale Selbstwertschätzung – Umgang mit Kritik, LSWS – Leistungsbezogene Selbstwertschätzung.

** Signifikant ($\alpha = .01$)

* Signifikant ($\alpha = .05$)

Auch in der Vergleichsstichprobe waren die Korrelationen überall negativ und größtenteils signifikant. Bei der Skala *Revenge Planning* war nur der schwache Zusammenhang mit der leistungsbezogenen Selbstwertschätzung signifikant. Die stärksten Korrelationen lassen sich auch in dieser Stichprobe mit der Skala *Angry Rumination* finden. Die genauen Ergebnisse zu den Korrelationen und deren Signifikanz können Tabelle 12 entnommen werden.

Die Alternativhypothesen, die die Summenskala des DAQ, die Subskalen BDA und AR und die Summenskala der MSWS betreffen, werden angenommen. Die Alternativhypothese zur Subskala RP und zur Summenskala der MSWS wird verworfen, die Nullhypothese bleibt bestehen. Die Alternativhypothesen, die die Summenskala des DAQ, die

Subskalen BDA und AR und die Skala ESWS betreffen, werden angenommen. Die Alternativhypothese zur Subskala RP und zur Skala ESWS wird verworfen, die Nullhypothese bleibt bestehen. Die Alternativhypothesen, die die Summenskala des DAQ, die Subskalen BDA und AR und die Skala SWKO betreffen, werden angenommen. Die Alternativhypothese zur Subskala RP und zur Skala SWKO wird verworfen, die Nullhypothese bleibt bestehen. Die Alternativhypothesen, die die Summenskala des DAQ, die Subskalen BDA und AR und die Skala SWKR betreffen, werden angenommen. Die Alternativhypothese zur Subskala RP und zur Skala SWKR wird verworfen, die Nullhypothese bleibt bestehen. Die Alternativhypothesen, die die Summenskala des DAQ, alle drei Subskalen des DAQ und die Summenskala der MSWS betreffen, werden angenommen.

Tabelle 12.

Zusammenhang zwischen DAQ und MSWS in der KG

Skala		MSWS				
		Gesamt	ESWS	SWKO	SWKR	LSWS
DAQ Gesamt	Korrelation	-.591**	-.440**	-.436**	-.535**	-.448**
	Signifikanz	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001
AR	Korrelation	-.631**	-.441**	-.472**	-.607**	-.457**
	Signifikanz	< .001	< .001	< .001	< .001	< .001
RP	Korrelation	-.211*	-.173	-.123	-.132	-.277*
	Signifikanz	.044	.081	.161	.143	.011
BDA	Korrelation	-.594**	-.460**	-.473**	-.568**	-.321**
	Signifikanz	< .001	< .001	< .001	< .001	.004

Anmerkung. DAQ = Displaced Aggression Questionnaire, AR = *Angry Rumination*, RP = *Revenge Planning*, BDA = *Behavioral Displaced Aggression*. MSWS = Multidimensionale Selbstwertskala, ESWS = Emotionale Selbstwertschätzung, SWKO = Soziale Selbstwertschätzung – Sicherheit im Kontakt, SWKR = Soziale Selbstwertschätzung – Umgang mit Kritik, LSWS – Leistungsbezogene Selbstwertschätzung.

** Signifikant ($\alpha = .01$)

* Signifikant ($\alpha = .05$)

7 Diskussion

Ziel dieser Masterarbeit war es, die deutsche Version des Displaced Aggression Questionnaire, der im Rahmen der Wiener Heimstudie benutzt wurde, in zwei Stichproben zu validieren und Zusammenhänge mit zwei anderen Konstrukten zu untersuchen. Der erste Teil dieser Diskussion befasst sich mit den Schlussfolgerungen, die aus den Analysen zur Validierung des DAQ gezogen werden können. Im zweiten Teil der Diskussion werden die Ergebnisse zu den Zusammenhangshypothesen zu DAQ, I-PANAS-SF und MSWS erörtert. In beiden Teilen der Diskussion wird auf Limitationen der Studie und Implikationen für zukünftige Forschung eingegangen.

7.1 Diskussion zur Validierung des DAQ

Die vorliegende Masterarbeit untersuchte Gütekriterien und Faktorenstruktur der deutschen Version des DAQ. Dafür wurden als erstes Mittelwerte und Standardabweichungen der Items und Skalen in der Stichprobe der Heimkinder und in der Vergleichsstichprobe berechnet.

Anschließend wurde überprüft, ob es bei der Summenskala des DAQ oder den drei Subskalen *Behavioral Displaced Aggression*, *Angry Rumination* und *Revenge Planning* in den beiden Stichproben Boden- oder Deckeneffekten gibt. Bei der Summenskala des DAQ konnten in keiner der beiden Stichproben Boden- oder Deckeneffekte gefunden werden. Auffällig waren die Bodeneffekte bei der Skala BDA. Diese Skala kann anscheinend schlecht zwischen Personen mit einer unterdurchschnittlich und einer weit unterdurchschnittlich ausgeprägten Neigung zu *Behavioral Displaced Aggression* unterscheiden. In beiden Stichproben gab es eine Gruppe an Personen, die sich als jemand beschreiben, der seine Wut überhaupt nicht an unschuldigen Personen auslöst beziehungsweise nicht die Neigung dazu hat. Es macht einen Unterschied, ob jemand überhaupt nicht die Neigung hat, seine Wut an Unschuldigen auszulassen, oder ob jemand noch nie seine Wut an jemand Unschuldigen ausgelassen hat. Mit der Skala BDA kann man diesen Unterschied schlecht messen, und man weiß nicht, wie die Personen diese Fragen genau verstanden haben. Um besser zu verstehen, was Personen genau damit meinen, „eher“ oder „überhaupt nicht“ zu verschobenen Aggressionen zu neigen, könnte es hilfreich sein zu erfragen, wie oft sie beispielsweise im letzten Monat ihre Wut an Unschuldigen ausgelassen haben. Ein Grund dafür, dass so viele

Personen so niedrige Werte bei *Behavioral Displaced Aggression* haben, könnte sein, dass es sozial nicht erwünscht ist, seine Wut an Unschuldigen auszulassen. Bei der Skala *Angry Rumination*, bei der es zu fast keinen Bodeneffekten kam, geht es hingegen um ein Konstrukt, mit dem sich Menschen möglicherweise eher identifizieren können. Bei der Skala *Revenge Planning* kam es ebenfalls zu Bodeneffekten, und auch hier könnte soziale Erwünschtheit eine Rolle gespielt haben. Dass die Effekte hier niedriger als bei BDA ausgefallen sind, könnte daran liegen, dass es bei *Revenge Planning* um Rache an Personen geht, die auch der Auslöser für die Wut sind. Auch Rachephantasien, die wahrscheinlich sozial akzeptierter als das tatsächliche Ausüben von Rache sind, sind eine Komponente von RP.

Im nächsten Schritt wurden verschiedene Gütekriterien bestimmt, um die Qualität des DAQ einschätzen zu können. Für die Bestimmung der Reliabilität der Summenskala des DAQ und der drei Subskalen, die durch die durchgeführte Faktorenanalyse belegt werden konnten, wurde die interne Konsistenz mittels Alphakoeffizient nach Cronbach berechnet. Alle Skalen wiesen gute bis sehr gute interne Konsistenzen auf. Es lässt sich also davon ausgehen, dass mit dem DAQ reliable Messungen vorgenommen werden können. Im Vergleich mit den Ergebnissen von Denson et al. (2006) schnitt der DAQ in den hier untersuchten Stichproben ähnlich gut ab, nur bei der Skala *Angry Rumination* war das Cronbachs Alpha etwas niedriger.

Als Maß der Validität wurde die Diskriminationsfähigkeit des DAQ zwischen der Stichprobe der Heimkinder und der Vergleichsstichprobe mittels ROC-Kurven überprüft. Der AUC-Wert ist bei der Summenskala des DAQ und bei der Subskala *Angry Rumination* mittelmäßig, bei den Subskalen *Revenge Planning* und *Behavioral Displaced Aggression* nur dürftig. Am besten kann die Subskala AR zwischen den beiden Stichproben unterscheiden, die Sensitivität und die Spezifität erreichen aber beide keine hohen Werte. Die kriterienbezogene Validität ist in diesem Fall, mit der Verwendung der Gruppenzugehörigkeit als Kriterium, insgesamt als mittelmäßig einzuschätzen. Da es sich bei diesem Kriterium nicht um ein eindeutiges Kriterium wie beispielsweise Krankheit und Nicht-Krankheit handelt, da ja nicht alle Personen der Stichprobe der Heimkinder zum Zeitpunkt der Befragung an einer psychischen Störung litten, sollte man bei zukünftigen Validierungsarbeiten zum DAQ andere Kriterien einbeziehen.

Zur Überprüfung der Faktorenstruktur des DAQ wurde eine exploratorische Faktorenanalyse mit der Maximum-Likelihood-Methode und anschließender obliminer Rotation durchgeführt. Unter Verwendung des Kaiserkriteriums ergaben sich sechs Faktoren, die Screeplots zeigten jedoch in beiden Stichproben, dass eine Dreifaktorenlösung am sinnvollsten ist. Die Existenz von drei Faktoren konnte sowohl in der Stichprobe der Heimkinder als auch in der Vergleichsstichprobe repliziert werden.

In der Stichprobe der Heimkinder luden alle Items auf dem Faktor am höchsten, der der Skala entspricht, der sie auch von den Autoren des DAQ zugeordnet wurden. Die Ladungen waren alle größer als .30. Eine Faustregel nach Gorsuch (1983) besagt, dass nur Ladungen, die größer oder gleich .30 sind, bei der Interpretation von Faktoren bedeutsam sind. In der Vergleichsstichprobe gab es drei Items, die bei zwei Faktoren ähnlich hohe Ladungen hatten. In allen drei Fällen lud das Item geringfügig höher auf den Faktor, der der Skala entspricht, der sie von den Autoren des DAQ zugeordnet wurden. Die drei Items bleiben ihrer jeweiligen Skala zugeordnet, da sie inhaltlich dort am besten dazu passen. Alle Items haben bei der Vergleichsstichprobe bei dem Faktor, dem sie zugeordnet wurden, Ladungen, die größer als .30 sind. Bei der Entstehung des DAQ wurde von den Autoren in verschiedenen Phasen der Entwicklung unterschiedliche Grenzen gesetzt, ab wann ein Item bedeutsam auf einen Faktor lädt. In Phase 1 war diese Grenze .40, in Phase 2 .50. Warum genau diese Werte ausgewählt wurden, wurde nicht erläutert, in Phase 2 bemerkten die Autoren jedoch, dass sie durch die hohe Grenze die Anzahl der Items in der finalen Skala reduzieren wollten (Denson et al., 2006).

Im letzten Schritt der Validierung des DAQ wurde untersucht, ob sich die Mittelwerte der beiden Stichproben signifikant unterscheiden beziehungsweise ob die Stichprobe der Heimkinder eine höhere *Displaced Aggression* aufweist als die der Vergleichsstichprobe. Bei der Summenskala des DAQ und den beiden Subskalen *Angry Rumination* und *Revenge Planning* waren die Mittelwerte der Stichprobe der Heimkinder signifikant höher als die Mittelwerte der Vergleichsstichprobe. Bei der Subskala *Behavioral Displaced Aggression* zeigte sich kein signifikanter Unterschied. Die beiden Gruppen unterscheiden sich also nicht in der Tendenz, verschobene Aggressionen an jemandem auszulassen. Personen der Stichprobe der Heimkinder neigen aber eher dazu, nach einem Streit oder einer Provokation über diesen Streit oder die Provokation nachzudenken. Auch neigen sie im Schnitt mehr dazu, Rachefantasien zu hegen, als die Vergleichsstichprobe.

Leider gibt es kaum Studien zur *Displaced Aggression* bei Heimkindern. Auch Studien zu Heimkindern, die schon lange Zeit erwachsen und nicht mehr im Heim sind, wie bei der Wiener Heimstudie, sind schwer zu finden. Die meisten Studien konzentrieren sich auf direkte Aggression und dabei rein auf die Verhaltenskomponente. In einer Studie mit rumänischen Waisen, die einige Zeit in einem Kinderheim verbracht hatten, bevor sie adoptiert wurden, zeigte sich, dass diese, verglichen mit Waisen, die sofort adoptiert wurden, signifikant mehr internalisierende Probleme hatten (z.B. Depressionen), aber keine externalisierenden (z.B. Aggressionen, Hyperaktivität) (Fisher, Ames, Chisholm, & Savoie, 1997). Inwieweit die Ergebnisse auf Erwachsene übertragen werden können, bleibt fraglich. Die internalisierenden Anteile von Aggressionen, die vor allem ein Teil von verschobenen Aggressionen sind, wurden bei der Studie außer Acht gelassen. Auch in der vorliegenden Studie zeigten sich keine Unterschiede beim externalisierenden Faktor der *Displaced Aggression*, trotzdem hatten Personen der Stichprobe der Heimkinder insgesamt signifikant höhere Werte bei der *Displaced Aggression*. In einer Studie von Connor, Doerfler, Volungis, Steingard und Melloni (2003) zeigte sich, dass Kinder, die missbraucht wurden, bei verschiedenen Formen von Aggression (z.B. reaktive Aggression, proaktive Aggression, verbale Aggression) signifikant höhere Werte hatten als nicht missbrauchte Kinder. Hier kommen wir zu einer der Limitationen dieser Studie. Da es hauptsächlich um die Validierung des DAQ ging, wurde nur zwischen Personen unterschieden, die im Heim waren, und Personen, die bei ihren Familien aufwuchsen. Es wurde aber nicht unterschieden, ob die Personen aus der Stichprobe der Heimkinder aktuell an einer psychischen Störung leiden oder nicht, und wenn ja, an welcher Störung. Eventuell würden sich bei dieser Unterscheidung auch Unterschiede bei der Verhaltenskomponente der *Displaced Aggression* zeigen.

7.2 Diskussion zu den Ergebnissen der Zusammenhangshypothesen

Zusätzlich zu den Validierungsarbeiten wurden in der vorliegenden Masterarbeit auch Zusammenhänge von *Displaced Aggression* mit positiver und negativer Affektivität sowie mit Selbstwert untersucht. Dabei wurden jeweils für beide Stichproben Hypothesen für die Summenskala des DAQ und für die drei Subskalen BDA, AR und RP formuliert.

Die erste Fragestellung beschäftigte sich damit, ob es einen positiven Zusammenhang zwischen *Displaced Aggression* und negativer Affektivität gibt. Im Großen und Ganzen kann diese Frage mit ja beantwortet werden. Bei der Summenskala des DAQ und den Subskalen

Behavioral Displaced Aggression und *Angry Rumination* konnten in beiden Stichproben mittlere positive Korrelationen gefunden werden, die signifikant waren. Mit der Skala *Revenge Planning* war nur in der Stichprobe der Heimkinder eine signifikante Korrelation zu finden, die positiv, aber schwach war. Auch bei der Entstehung des DAQ untersuchten die Autoren (Denson et al., 2006) diesen Zusammenhang. Die Ergebnisse sind ähnlich und unterscheiden sich nur nennenswert bei der Skala RP, bei der die Autoren eine mittlere positive Korrelation fanden. Beim Vergleich der Ergebnisse soll beachtet werden, dass die Autoren nicht die I-PANAS-SF, sondern die normale Form der PANAS benutzt haben. Bei Thompson (2007) zeigte die Subskala positive Affektivität der I-PANAS-SF eine Korrelation von .65 ($p < .01$) mit der Subskala positive Affektivität der PANAS. Die Subskala negative Affektivität der I-PANAS-SF zeigte eine Korrelation von .59 ($p < .01$) mit der Subskala negative Affektivität der PANAS. Laut dem Autor ist die 10-Item I-PANAS-SF gut vergleichbar mit der 20-Item PANAS, sowohl was die Korrelationen betrifft als auch hinsichtlich der zeitlichen Stabilität.

Als nächstes wurde untersucht, ob es einen negativen Zusammenhang zwischen *Displaced Aggression* und positiver Affektivität gibt. Die Korrelationen waren alle wie erwartet negativ, jedoch ließen sich in der Stichprobe der Heimkinder keine signifikanten Zusammenhänge finden. In der Vergleichsstichprobe waren bei der Summenskala des DAQ und bei den Subskalen BDA und RP signifikante negative Korrelationen zu finden, die jedoch nur schwach waren. Insgesamt kann die Frage nach dem Zusammenhang zwischen *Displaced Aggression* und positiver Affektivität nicht eindeutig beantwortet werden. Der Zusammenhang ist zwar in jedem Fall negativ, aber nur sehr schwach bis schwach. Die Ergebnisse der Autoren waren alle signifikant, jedoch auch nur schwach. Am stärksten war die Korrelation bei der Skala *Angry Rumination*, bei der in der vorliegenden Studie in keiner der beiden Stichproben ein signifikanter Zusammenhang gefunden werden konnte.

Betrachtet man die Ergebnisse zur negativen und zur positiven Affektivität, liegt die Vermutung nahe, dass eine allgemeine positive Affektivität nicht viel damit zu tun, hat wie man in Situationen reagiert, in denen man provoziert wird, dass aber umgekehrt eine allgemeine negative Affektivität dazu führt, dass man sich schneller provoziert fühlt und eher aggressiv reagiert. Das macht Sinn, denn eine hohe negative Affektivität steht für Nervosität und Gereiztheit, während eine niedrige negative Affektivität für Ruhe und Gelassenheit steht, und diese Eigenschaften sind hilfreich, wenn man provoziert wurde. Eine hohe positive

Affektivität steht für Energie und Konzentration, was einem beim Umgang mit Provokationen wohl weniger hilft.

Die letzte Fragestellung beschäftigte sich mit dem Zusammenhang von *Displaced Aggression* und Selbstwert, genauer gesagt mit der Frage, ob es einen negativen Zusammenhang zwischen *Displaced Aggression* und der allgemeinen Selbstwertschätzung gibt. Bis auf eine Ausnahme bei der Skala *Revenge Planning* mit der Skala LSWS waren die Korrelationen wie erwartet negativ. Über alle Skalen und beide Stichproben hinweg kann von einem mittleren Zusammenhang gesprochen werden. Am geringsten waren die Zusammenhänge der MSWS und ihren Subskalen mit der Skala *Revenge Planning*, hier konnten nur wenige signifikante Korrelationen gefunden werden, die schwach negativ waren. Der Grund dafür könnte sein, dass auch Personen mit einem übersteigerten Selbstwert dazu neigen, Rachefantasien zu haben. Beim leistungsbezogenen Selbstwert konnten in der Stichprobe der Heimkinder nur schwache Korrelationen gefunden werden, wogegen in der Vergleichsstichprobe die Zusammenhänge mit der Summenskala des DAQ und der Skala *Angry Rumination* mittel und allgemein höher waren. Dies könnte an den sehr unterschiedlichen Bildungsniveaus der beiden Stichproben liegen. Beim leistungsbezogenen Selbstwert geht es darum, wie überzeugt man von seinen Leistungen in der Arbeit ist und wie sehr man sich anspruchsvollen Aufgaben gewachsen fühlt. Solche Themen sind eventuell bei Personen mit höherem Bildungsabschluss eher relevant und bei den ehemaligen Heimkindern weniger relevant, da diese in ihrer Kindheit nicht gut gefördert wurden.

Literatur

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Psychology*, 53(1), 27-51.

Aquino, K., Grover, S. L., Bradfield, M., & Allen, D. G. (1999). The effects of negative affectivity, hierarchical status, and self-determination on workplace victimization. *Academy of Management Journal*, 42(3), 260-272.

Bogaerts, S., & van der Laan, A. M. (2012). Intracolleague aggression in a group of Dutch prison workers: Negative affectivity and posttraumatic stress disorder. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 57(5), 544-556.

Bolger, K. E., Patterson, C. J., & Kupersmidt, J. B. (1998). Peer relationships and self-esteem among children who have been maltreated. *Child Development*, 69(4), 1171-1197.

Borkenau, P., & Ostendorf, F. (1993). *NEO-Fünf-Faktoren Inventar:(NEO-FFI); nach Costa und McCrae*. Göttingen: Hogrefe.

Bramsen, I., Dirkzwager, A. J., & Van der Ploeg, H. M. (2000). Predeployment personality traits and exposure to trauma as predictors of posttraumatic stress symptoms: a prospective study of former peacekeepers. *American Journal of Psychiatry*, 157(7), 111-1119.

Brosius F. (1996). *SPSS 8 Professionelle Statistik unter Windows*. Frechen, Nordrhein-Westfalen: mitp.

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 Personality and Social Psychology*, 75(1), 219-229.

Caprara, G. V. (1986). Indicators of aggression: The dissipation-rumination scale. *Personality and Individual Differences*, 7(6), 763-769.

Connor, D. F., Doerfler, L. A., Volungis, A. M., Steingard, R. J., & Melloni, R. H. (2003). Aggressive behavior in abused children. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1008(1), 79-90.

Crostley, J.T. (2009) *Meditational roles of personality factors and vengeful rumination in the developement of posttraumatic stress disorder* (Dissertation). Zugriff am 03.03.2016, verfügbar unter <https://digital.library.unt.edu/>

Daig, I., Gunzelmann, T., & Brähler, E. (2008). Die Multidimensionale Selbstwertkala (MSWS) von A. Schütz und I. Sellin (2006). *Diagnostica*, 54(3), 166-169.

Denson, T. F., Pedersen, W. C., & Miller, N. (2006). The displaced aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(6), 1032-1051.

Dollard, J., Miller, N. E., Doob, L. W., Mowrer, O. H., & Sears, R. R. (1939). *Frustration and Aggression*. New Haven, CT: Yale University Press.

Fetzner, M. G., Collimore, K. C., Carleton, R. N., & Asmundson, G. J. (2012). Clarifying the relationship between AS dimensions and PTSD symptom clusters: Are negative and positive affectivity theoretically relevant constructs? *Cognitive Behaviour Therapy*, 41(1), 15-25.

Fisher, L., Ames, E. W., Chisholm, K., & Savoie, L. (1997). Problems reported by parents of Romanian orphans adopted to British Columbia. *International Journal of Behavioral Development*, 20(1), 67-82.

Gallagher, B. (1999). Invited literature review: The abuse of children in public care. *Child Abuse Review*, 8(6), 357-365.

Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis*. Hillsdale, New Jersey: Laurence Erlbaum Associates.

Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41(3), 209-218.

Israel-Cohen, Y., Uzefovsky, F., Kashy-Rosenbaum, G., & Kaplan, O. (2015). Gratitude and PTSD symptoms among Israeli youth exposed to missile attacks: examining the mediation of positive and negative affect and life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*, 10(2), 99-106.

Jordan, B. K., Marmar, C. R., Fairbank, J. A., Schlenger, W. E., Kulka, R. A., Hough, R. L., & Weiss, D. S. (1992). Problems in families of male Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(6), 916-926.

Kendall-Tackett, K. (2002). The health effects of childhood abuse: four pathways by which abuse can influence health. *Child Abuse & Neglect*, 26(6), 715-729.

Kendall-Tackett, K. A., Meyer Williams, L. & Finkelhor, D. (2005). Die Folgen von sexuellem Missbrauch bei Kindern: Review und Synthese neuerer empirischer Studien. In D. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch* (S. 179–212). Tübingen: DGVT.

Krohne, H. W., Egloff, B., Kohlmann, C. W., & Tausch, A. (1996). Untersuchungen mit einer deutschen Version der "Positive and Negative Affect Schedule" (PANAS). *Diagnostica*, 42(2), 139-156.

Kuhn, E., Drescher, K., Ruzek, J., & Rosen, C. (2010). Aggressive and unsafe driving in male veterans receiving residential treatment for PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 23(3), 399-402.

MacMillan, H. L., Tanaka, M., Duku, E., Vaillancourt, T., & Boyle, M. H. (2013). Child physical and sexual abuse in a community sample of young adults: Results from the Ontario Child Health Study. *Child Abuse & Neglect*, *37*(1), 14-21.

Maercker, A. (2009). *Posttraumatische Belastungsstörungen*. Heidelberg: Springer.

Marshall, A. D., Panuzio, J., & Taft, C. T. (2005). Intimate partner violence among military veterans and active duty servicemen. *Clinical Psychology Review*, *25*(7), 862-876.

McCullough, M. E., Rachal, K. C., Sandage, S. J., Worthington, E. L., Jr., Brown, S. W., & Hight, T. L. (1998). Interpersonal forgiving in close relationships II: Theoretical elaboration and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, *75*(6), 1586-1603.

Miller, N., Pedersen, W. C., Earleywine, M., & Pollock, V. E. (2003). A theoretical model of triggered displaced aggression. *Personality and Social Psychology Review*, *7*(1), 75-97.

Michael, T., Halligan, S. L., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2007). Rumination in posttraumatic stress disorder. *Depression and Anxiety*, *24*(5), 307-317.

Park, K.H., & Seo, M. J. (2013). The relations of psychological well-being, self-esteem, somatization, depression and displaced aggression. *Korean Journal of Health Psychology*, *18*(1), 163-181.

Pedersen, W. C., Gonzales, C., & Miller, N. (2000). The moderating effect of trivial triggering provocation on displaced aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, *78*(5), 913-927.

Sachs-Ericsson, N., Gayman, M. D., Kendall-Tackett, K., Lloyd, D. A., Medley, A., Collins, N., ... Sawyer, K. (2010). The long-term impact of childhood abuse on internalizing disorders among older adults: the moderating role of self-esteem. *Aging & Mental Health*, *14*(4), 489-501.

Schütz, A., & Sellin, I. (2006). *MSWS. Multidimensionale Selbstwertkala*. Göttingen: Hogrefe.

Sedlak, A. J., Mettenberg, J., Basena, M., Peta, I., McPherson, K., & Greene, A. (2010). *Fourth national incidence study of child abuse and neglect (NIS-4)*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services.

Shanahan, S., Jones, J., & Thomas-Peter, B. (2011). Are you looking at me, or am I? Anger, aggression, shame and self-worth in violent individuals. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 29(2), 77-91.

Sieder, R., & Smioski, A. (2012). *Der Kindheit beraubt: Gewalt in den Erziehungsheimen der Stadt Wien*. Innsbruck: Studien Verlag.

Snyder, C. R., Crowson, J. J., Jr., Houston, B. K., Kurylo, M., & Poirer, J. (1997). Assessing hostile automatic thoughts: Development and validation of the HAT scale. *Cognitive Therapy and Research*, 21(4), 477-492.

Soler, L., Paretilla, C., Kirchner, T., & Forns, M. (2012). Effects of poly-victimization on self-esteem and post-traumatic stress symptoms in Spanish adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21(11), 645-653.

Stein, M. (2006). Missing years of abuse in children's homes. *Child & Family Social Work*, 11(1), 11-21.

Thompson, E. R. (2007). Development and validation of an internationally reliable short-form of the positive and negative affect schedule (PANAS). *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38(2), 227-242.

Van der Kolk, B. A. (1985). Adolescent vulnerability to posttraumatic stress disorder. *Psychiatry*, 48(4), 365-370.

Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.

Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98(2), 219-235.

Weathers, F., Huska, J., & Keane, T. (1991). *The PTSD checklist military version (PCL-M)*. Boston, MA: National Center for PTSD.

Weathers, F. W., Litz, B. T., Herman, D., Huska, J., & Keane, T. (1994). *The PTSD checklist-civilian version (PCL-C)*. Boston, MA: National Center for PTSD.

Wong, M. R., & Cook, D. (1992). Shame and its contribution to PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 5(4), 557-562.

World Health Organisation. (2002). Child abuse and neglect by parents and other care giver – chapter 3. In WHO (Ed.), *World report on violence and health* (pp. 58-86). Genf: Autor.

World Health Organisation. (2013). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision*. Genf: Autor.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1.	Skalenkennwerte in VG und KG	S.28
Tabelle 2.	Itemkennwerte in VG und KG.....	S.29
Tabelle 3.	Boden und Deckeneffekte in VG und KG.....	S.28
Tabelle 4.	Interne Konsistenzen der Skalen in VG und KG.....	S.31
Tabelle 5.	AUC-Werte, Sensitivität, Spezifität und Cut-off-Werte der Skalen	S.30
Tabelle 6.	Mustermatrix der Versuchsgruppe mit den Faktorladungen der explorativen Faktorenanalyse mit obliminer Rotation	S.33
Tabelle 7.	Mustermatrix der Kontrollgruppe mit den Faktorladungen der explorativen Faktorenanalyse mit obliminer Rotation	S.34
Tabelle 8.	t-Test für unabhängige Stichproben zum Vergleich der Mittelwerte von VG und KG beim DAQ	S.37
Tabelle 9.	Zusammenhang zwischen DAQ und negativer Affektivität in VG und KG.....	S.38
Tabelle 10.	Zusammenhang zwischen DAQ und positiver Affektivität in VG und KG.....	S.39
Tabelle 11.	Zusammenhang zwischen DAQ und MSWS in der VG	S.41
Tabelle 12.	Zusammenhang zwischen DAQ und MSWS in der KG	S.42

Curriculum Vitae

■ Schulbildung

1998 – 2002	Besuch der Volksschule Doppl
2002 – 2006	Besuch des BRG Ramsauerstraße in Linz
2006 – 2010	Besuch des Adalbert Stifter Gymnasiums in Linz
2010	Matura

■ Ausbildung

2010 – 2013	Bachelorstudium der Psychologie an der Universität Wien
seit 2013	Masterstudium der Psychologie an der Universität Wien - Schwerpunkt Gesundheit, Entwicklung und Förderung

■ Berufserfahrung Psychologie

2014	Pflichtpraktikum in der Landesnervenklinik Wagner-Jauregg in Linz im Ausmaß von 240 Stunden <ul style="list-style-type: none">• Tätigkeiten in der Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie und Neurologie• Auswertung von psychologischen Tests• Hospitation bei klinisch-psychologischen Untersuchungen und Behandlungen und Patientengruppen
------	--