

© Dipl.-Psych. Jürgen Maes
Fachbereich I - Psychologie
Universität Trier
D-54286 Trier
Telefon: 0651-2012001
Fax: 0651-2012961
E-mail: maes@.uni-trier.de

101

1996

Jürgen Maes

Fragebogeninventar zur Erfassung von Reaktionen
auf die Viktimisierung anderer am Beispiel schwerer
Krebskrankheiten - Dokumentation der Item- und
Skalenanalysen

ISSN 1430-1148

1	BESCHREIBUNG DES VORGEHENS UND DER VERWENDETEN VERFAHREN	2
2	DIE KERNVARIABLEN	5
2.1	<i>Die Verursachungsvariablen</i>	5
2.1.1	Die sieben Ursachenfragebögen	6
2.1.1.1	Analyse der Liste "Ursachen innerhalb der Person"	6
2.1.1.2	Analyse der Liste "Ursachengruppe Moderne Lebensführung"	8
2.1.1.3	Analyse der Liste "Moderne Lebensbedingungen"	9
2.1.1.4	Analyse der Liste "Verursachung durch Mitmenschen (Streß und Konflikte)"	10
2.1.1.5	Analyse der Liste "Umweltfaktoren"	11
2.1.1.6	Analyse der Liste "Industrielle Fertigung"	11
2.1.1.7	Analyse der Liste "Medizinische Versorgung"	12
2.1.1.8	Gebrauch freier Kategorien: Zusätzlich genannte Ursachen	13
2.1.1.9	Fazit	15
2.1.2	Weitere Fragen nach Verursachung.....	17
2.2	<i>Die Verantwortungsvariablen im engeren Sinn</i>	17
2.2.1	Konstruktion der Instrumente	17
2.2.1.1	Verantwortungsbezogene Fragen innerhalb der sieben Ursachenfragebögen .	18
2.2.1.2	Der Resümee-Fragebogens	19
2.2.1.3	Die "Tun-und-Lassen-Fragebögen"	20
2.3	<i>Abwertung der Opfer auf einer Attributliste</i>	28
2.3.1	Konstruktion des Abwertungsfragebogens	28
2.3.2	Analyse des Abwertungsfragebogens	29
3	DIE ANTEZEDENZVARIABLEN.....	30
3.1	<i>Die Gerechtigkeitsvariablen</i>	30
3.2	<i>Die Kontrollierbarkeitsvariablen</i>	33
3.2.1	Konstruktion des Instrumentes "Vermeidungsmöglichkeiten"	34
3.2.2	Analyse des Instrumentes "Vermeidungsmöglichkeiten"	35
3.3	<i>Freiheits- und Determinismus-Überzeugungen</i>	40
3.3.1	Konstruktion des Instrumentes "Freiheitsüberzeugungen"	41
3.3.2	Analyse des Instrumentes "Freiheitsüberzeugungen"	42
3.4	<i>Einstellungen zu Schuld</i>	45
3.4.1	Konstruktion des Instrumentes "Einstellung zu Schuld"	45
3.4.2.	Analyse des Instrumentes "Einstellung zu Schuld"	46
3.5	<i>Strenge des Urteils</i>	48
3.5.1	Konstruktion des Instrumentes "Allgemeine Urteilsstrenge"	48
3.5.2	Analyse des Instrumentes "Allgemeine Urteilsstrenge"	49
3.6	<i>Wertüberzeugungen</i>	53

3.7	<i>Krankheitsbezogene Erfahrungen, Einstellungen und Motive</i>	53
3.7.1	Konstruktion des Fragebogens "Über Krankheiten"	53
3.7.2	Analyse des Fragebogens "Über Krankheiten"	54
3.8	<i>Funktionalitätsüberlegungen</i>	59
3.8.1	Konstruktion des Fragebogens "Was hilft den Opfern?"	60
3.8.2	Analyse des Fragebogens "Was hilft den Opfern?"	60
4	DIE EFFEKTVARIABLEN.....	62
4.1	<i>Selbstbezogene Variablen</i>	63
4.1.1	Die Vulnerabilitätsskalen	63
4.1.1.1	Eingeschätzte Vulnerabilitätswahrscheinlichkeiten.....	63
4.1.1.1.1	Konstruktion der Vulnerabilitätslisten.....	64
4.1.1.1.2	Analyse der Vulnerabilitätsschätzungen.....	65
4.1.1.2	Begründungsskalen	65
4.1.1.2.1	Konstruktion der Begründungsmuster-Skalen.....	65
4.1.1.2.2	Analyse der Vulnerabilitäts-Begründungen	66
4.1.2	Die Emotionsskalen	71
4.1.2.1	Konstruktion des Emotionsfragebogens	71
4.1.2.2	Analyse des Emotionsfragebogens	72
4.1.3	Hypothetisches eigenes Verhalten der Vpn.....	76
4.1.3.1	Konstruktion des Fragebogens "Was wäre, wenn...?"	77
4.1.3.2	Analyse des Fragebogens "Was wäre, wenn...?"	77
4.1.4	Risikobereitschaft	81
4.1.4.1	Konstruktionsprinzip des Risiko-Fragebogens.....	81
4.1.4.2	Analyse des Risiko-Fragebogens	82
4.1.4.3	Gebrauch freier Kategorien.....	83
4.1.5	Bereitschaft zur Vorsorge.....	83
4.1.5.1	Interesse an Selbstbeobachtung	84
4.1.5.2	Interesse an Vorsorgeuntersuchungen	85
4.1.5.3	Wissen über Symptome	85
4.2	<i>Objektbezogene Variablen</i>	87
4.2.1	Vertrauen bezüglich Heilung und Verhinderung von Krebskrankheiten.....	88
4.2.1.1	Konstruktion der Vertrauenslisten.....	88
4.2.1.2	Ergebnisse der Analyse der Vertrauenslisten	89
4.2.1.3	Gebrauch freier Kategorien: Zusätzliche Vertrauensinstanzen	91
4.2.2	Maßnahmen gegen Krebs.....	91
4.2.2.1	Konstruktion der beiden Fragebögen "Was tun?" und "Wie finanzieren?"	91
4.2.2.2	Analyse-Ergebnisse für die beiden Instrumente.....	92
4.2.2.3	Gebrauch freier Kategorien: Zusätzliche Maßnahmen und Finanzierungsquellen.....	98
4.2.3	Umgang mit den Opfern.....	99
4.2.3.1	Konstruktion des Fragebogens "Sie und die Opfer"	99
4.2.3.2	Analyse des Fragebogens "Sie und die Opfer"	99

Zusammenfassung:

Das Variablenetz einer umfangreichen Fragebogenerhebung zur Erfassung von Reaktionen auf die Viktimisierung anderer am Beispiel schwerer Krebserkrankungen wird vorgestellt. Im Zentrum dieser Untersuchung stehen Verantwortungsattributionen an die Opfer und attributive Bewertungen der Opfer. Diese Variablen werden Fokal- oder Kernvariablen genannt. Darüberhinaus umfaßt die Studie Antezedenzvariablen, wie z.B. Gerechte-Welt- und Kontrollüberzeugungen, die nach der Defensivattributionshypothese und der Gerechte-Welt-Theorie als mögliche Bedingungen von Verantwortungszuschreibungen betrachtet werden, und Effektvariablen, die Auswirkungen von Urteilsprozessen abbilden sollen. Die Herleitung dieser Variablen wird ebenso erläutert wie die Operationalisierungsstrategien zu ihrer Messung. Schließlich werden die Ergebnisse von Dimensionsanalysen sowie von item- und skalenanalytischen Untersuchungen mitgeteilt.

Schlüsselworte: Krebserkrankungen, Verantwortungszuschreibung, Personbewertung, Gerechte-Welt-Glauben, Kontrollüberzeugungen, soziales Engagement

Abstract:

The variable net of a comprehensive questionnaire study on reactions to other people's victimization by cancer is unfolded. This study centres responsibility attribution and attributional evaluations of victims. These variables are called focal or core variables. Moreover, the study encloses antecedent variables like beliefs in control or belief in a just world which are regarded as preconditions of responsibility attributions according to just world theory or the defensive attribution hypothesis, and effect variables which model consequences of responsibility judgments. The deduction of all these variables is illustrated as well as the operationalization strategies for their measurement. Finally, the results of dimensional analyses and scale and item statistics are presented.

Key words: cancer, responsibility attribution, evaluation of persons, belief in a just world, locus of control, social commitment

Fragebogeninventar zur Erfassung von Reaktionen auf die Viktimisierung anderer am Beispiel schwerer Krebskrankheiten - Dokumentation der Item- und Skalenanalysen

Dieser Bericht dient vorwiegend Zwecken der Dokumentation und soll den Leser über Konstruktionsprinzipien, Herleitungen und Begründungen der Untersuchungsvariablen einer großangelegten Fragebogenuntersuchung zur Erfassung von Einstellungen zu Krebskrankheiten und Krebskranken ebenso informieren wie über die Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen der diesbezüglichen Variablen. Die Untersuchung wurde vor dem theoretischen Hintergrund der Gerechte-Welt-Theorie (Lerner, 1980) und der Defensivattributionshypothese (Walster, 1966; Shaver, 1970 a, 1970b) durchgeführt. Im Zentrum der Untersuchung stehen daher Verantwortlichkeitsbeurteilungen und charakterliche Bewertungen der Opfer von Krebskrankheiten. Des weiteren wurden mögliche Bedingungen (wie z.B. Gerechte-Welt-Glauben, Kontrollüberzeugungen) und Folgen (wie z.B. Sanktionen gegen Opfer, eigene Befindlichkeit, soziales Engagement) solcher Bewertungen erfaßt. Konstruktion und Analyse der dabei verwendeten Gerechte-Welt- und Kontrollüberzeugungsfragebögen sind andernorts ausführlich dokumentiert (Maes, 1992, 1995); alle anderen Variablen werden mit den entsprechenden Analysen im vorliegenden Bericht erläutert.

Einige Worte vorweg zum Vorgehen: Um die Variablen zu bestimmen, die - als Einzelitems oder als aggregierte Variablen - zur Überprüfung konkreter Hypothesen herangezogen werden sollten, wurden zunächst für alle abgrenzbaren Fragebogenteile Item- und Skalenanalysen berechnet. Diese Analysen dienten gleichzeitig der Datenreduzierung, der Dimensionierung und der Reliabilitätsbestimmung der zu bildenden Meßskalen. Es sollte zunächst festgestellt werden, ob einzelne Fragebogeninstrumente als eindimensional oder mehrdimensional aufgefaßt werden müssen; schließlich sollte geprüft werden, ob sich aus den aufgrund der Dimensionsanalysen gebildeten Itemaggregationen reliable Skalen bilden lassen. Aus Platzgründen können Konstruktionsprinzipien und Analyseergebnisse der einzelnen Fragebogenteile und Skalen nicht ausführlich und erschöpfend dargestellt werden. Sie sind in einem Ergebnispapier, das alleine 700 Seiten umfaßt, umfassend zusammengestellt worden (Maes, 1991), das beim Verfasser eingesehen werden kann. Im folgenden soll daher nur ein grober Überblick über diesen Teil der Arbeit gegeben werden. Die Variablen werden dabei der Übersicht halber in drei Blöcke aufgeteilt:

1. Die **Fokal- oder Kernvariablen**: Diese umfassen die im Zentrum der Untersuchung stehenden Verursachungs- und Verantwortungszuschreibungen mit all ihren Facetten

(Verantwortung, Vorwerfbarkeit, Sanktionierbarkeit, Verhaltensanforderungen und Entschuldigungen, etc.) sowie direktere Opferabwertungs-Maße.

2. Die **Antezedenzvariablen**: Diese umfassen verschiedene Einstellungen, Motive und Überzeugungssysteme, von denen angenommen wird, daß sie die Verantwortungszuschreibung und Opferabwertung beeinflussen (z.B. Einstellungen zu Krankheiten, Freiheits- bzw. Determinismus-Überzeugungen, allgemeine Urteilsstrenge etc.)
3. Die **Effektvariablen**: Dazu gehören unterschiedliche Variablenbündel, die als Auswirkungen von Verantwortungszuschreibungen aufgefaßt werden können, z.B. emotionale Befindlichkeiten, Invulnerabilitätsillusionen, Maßnahmen gegen die Opfer sowie Krankheitsprävention und Vorsorgeverhalten.

Über die Zuordnung der einzelnen Variablen zu einem dieser drei Blöcke mag man durchaus geteilter Meinung sein. Die hier vorgenommene Gliederung ist eine relative und ergibt sich vorwiegend aus der konzeptuellen Position der Konstrukte innerhalb der die Hypothesenbildung steuernden Theorien.

1 Beschreibung des Vorgehens und der verwendeten Verfahren

Zum Vorgehen im einzelnen: Faktorenanalysen erlauben zwar nicht die Verifizierung oder Falsifizierung von an diese Instrumente herangetragenen Strukturserwartungen, bieten aber Aufschlüsse über die Eindimensionalität oder Mehrdimensionalität eines Instrumentes und erlauben den Vergleich von a-priori-Dimensionierungen mit den in der Stichprobe vorfindbaren Strukturen. Speziell für völlig neu entwickelte und erstmals erprobte Variablen kann auch das explorative Experimentieren mit verschiedenen Faktorenlösungen Einblicke in das strukturelle Potential eines Variablenkomplexes gewähren und Hinweise für mögliche Variablendifferenzierungen und spätere Operationalisierungen bieten. Skalenanalytische Verfahren gaben Kriterien dafür ab, wann die Bildung von individuellen Skalensummenmittelwerten über die Items einer Skala gerechtfertigt war und welche Items in eine solche Aggregation einbezogen werden durften.

Die Reliabilitätsbestimmung beschränkte sich dabei auf Methoden, die bei einmaliger Darbietung eines Tests bei einer Stichprobe angewandt werden können. Die Analyse orientierte sich vorwiegend an den von Dalbert et al. (1984) vorgeschlagenen Verfahren und Kriterien. Es wurden folgende Werte ermittelt:

(1) Interne Konsistenz der Gesamtskala

Es wurde Cronbach's Alpha errechnet, in das Schwierigkeiten und Standardabweichungen eingehen. Damit soll die Frage beantwortet werden, ob die Bildung eines Gesamtskalenwertes (individueller Mittelwert über alle Items einer Skala) berechtigt ist. Die Meinungen darüber, welche untere Alpha-Schwelle angemessen ist, gehen weit auseinander. Dalbert et al. (1984) empfehlen eine untere Grenze von $\alpha=.80$, räumen aber ein, daß dies die Bildung langer Skalen begünstigt. Da die Skalenvariablen der vorliegenden Untersuchung in der Regel nur aus wenigen Items bestehen, wurden auch solche Werte akzeptiert, die zwar unter $\alpha=.80$, aber keinesfalls unter $\alpha=.60$ lagen. Letztgültiges Kriterium aber war immer die Interpretierbarkeit, d.h. bei klarer Interpretierbarkeit wurden auch Koeffizienten unter $\alpha=.80$ akzeptiert, bei inhaltlich unklaren Gruppierungen sollte auch ein Koeffizient über $\alpha=.80$ nicht zur Variablenbildung berechtigen.

(2) Split-half-Reliabilität

Es wurden Reliabilitätskoeffizienten nach den Formeln von Spearman-Brown und Guttman ermittelt. Im Gegensatz zur Formel von Spearman-Brown, die die Standardabweichungen für beide Testhälften als gleichverteilt annimmt, gehen in die Formel von Guttman auch unterschiedliche Standardabweichungen der beiden Testhälften ein. Eine Skala wurde in der Regel beibehalten, wenn die nach diesen Formeln berechnete Reliabilität mindestens $r_{tt}=.60$ betrug.

(3) Schwierigkeit des jeweiligen Items (für intervallskalierte Daten Itemmittelwert)

(4) Standardabweichung des betreffenden Items

(5) Trennschärfekoeffizient (r_{it})

Wie die beiden vorher genannten Größen gehört der Trennschärfekoeffizient, die Korrelation eines Items mit dem Skalensummenwert ohne dieses Item, zu den Statistiken auf Itemebene. Solche Koeffizienten werden für Gesamtskalen und Subskalen mitgeteilt. Schelten (1980) hält Items für geeignet, wenn die Trennschärfe zwischen .40 und .80 liegt, gegebenenfalls auch leicht darunter (bis .30).

Daneben wurden Faktorenanalysen zur Beantwortung wichtiger Fragen eingesetzt. Es sollte geklärt werden, ob es Hinweise auf die Mehrdimensionalität einer Skala gibt, wieviele Dimensionen sich gegebenenfalls unterscheiden lassen und ob diese den a priori unterschiedenen Dimensionen entsprechen. Ist die interne Konsistenz einer Skala hoch und laden alle

Items einer Skala hoch auf einem gemeinsamen Faktor, deutet dies auf die Eindimensionalität der Skala hin, man darf einen Gesamtmittelwert bilden. Niedrige Konsistenzen und Ladungen auf unterschiedlichen Faktoren deuten auf Mehrdimensionalität hin; es sollten Subskalen gebildet werden, die ihrerseits wieder skalenanalytisch zu untersuchen sind. Es kann jedoch auch nicht ausgeschlossen werden, daß trotz hoher interner Konsistenz sich mehrere Faktoren identifizieren lassen; in solchen Fällen können sowohl Gesamtskalenwerte als auch Subskalenwerte für die weiteren Analysen verwendet werden.

Die Ladungsprofile der einzelnen Items bestimmen die Zuordnung zu verschiedenen Faktoren. Ein Item wurde einem Faktor in der Regel bei einem Faktorstrukturkoeffizienten ab $|r| \geq .50$ zugeordnet (Item und Faktor haben dann 25 % gemeinsamer Varianz). Als verschärftes Kriterium der Zuordnung eines Items zu einem Faktor wurde das Fürntratt-Kriterium ($a^2/h^2 > .50$, vgl. Fürntratt, 1969) herangezogen. Die Entscheidung über die Anzahl der zu extrahierenden Faktoren wurde auf Grundlage der Eigenwerte vorgenommen; berücksichtigt wurden sowohl Eigenwerthöhe (> 1) als auch Eigenwertverlauf. Nach dem von Cattell (1966) vorgeschlagenen "Scree-Test" wurden in der Regel nur Faktoren zur Bildung von Subskalen herangezogen, deren Eigenwerte vor dem Knick im Eigenwertverlauf liegen. Das Programmpaket SPSS-X gibt in Form von Eigenwertgraphiken zusätzliche Entscheidungshilfen zur Hand. Letztgültiges Kriterium in ambivalenten Entscheidungslagen war aber immer die Interpretierbarkeit der extrahierten Faktoren.

Zusätzlich zu den schon erwähnten skalenanalytischen Statistiken wurden folgende mit den faktorenanalytischen Explorationen verbundene Werte ermittelt:

- (6) sämtliche Eigenwerte der Hauptkomponenten der Interkorrelationsmatrix bis zum zweiten Eigenwert unter 1,
- (7) die durch die jeweilige Faktorenlösung aufgeklärte Gesamtvarianz der Items,
- (8) der Varianzanteil der Faktoren an der durch die Faktorenlösung aufgeklärten Varianz sowie
- (9) die Ladungen der einzelnen Items auf den extrahierten Faktoren.

Aus den schon erwähnten Straffungsgründen können nicht alle ermittelten Kennwerte und Tabellen hier wiedergegeben werden. Die Darstellung beschränkt sich statt dessen auf folgende Informationen: Zunächst wird jeweils eine Begründung für die Aufnahme der Variablen in die Untersuchung gegeben und die der Operationalisierung zugrundeliegenden Konstruktionsprinzipien der einzelnen Fragebogenteile erläutert. Sodann werden die ermittelten Faktoren und die interne Konsistenz der aufgrund der faktorenanalytischen Untersu-

chungen gebildeten Skalen mitgeteilt. Der Tabellenteil bietet einen detaillierteren Einblick in die Inhalte der Skalen: Hier werden alle Items einer Skala im Wortlaut mit Itemschwierigkeit, Standardabweichung und Trennschärfekoeffizient wiedergegeben. Außerdem werden die deskriptiven Kennwerte der einzelnen Skalen berücksichtigt. Wo die Vpn ausgiebigen Gebrauch von freien Kategorien machten, werden auch die von ihnen zusätzlich genannten Antworten im Text erwähnt. Die letzte Tabelle des Kapitels, Tabelle 100, faßt in einer Übersicht für alle Skalen die Anzahl der Items, die Anzahl der Vpn (gültige Antworten), die interne Konsistenz, die Korrelation der beiden Testhälften, die Reliabilitätskoeffizienten nach Spearman-Brown und nach Guttman sowie die für die EDV-Auswertung kreierten und in Tabellen verwendeten Kürzel der Variablen zusammen. Tabelle 100 eignet sich daher zum Nachschlagen der wesentlichen Eigenschaften aller in dieser Arbeit verwendeten Skalen.

Im folgenden werden Ergebnisse für sämtliche Skalenvariablen der Untersuchung mitgeteilt, mit Ausnahme von generalisierten Kontrollüberzeugungen und Gerechte-Welt-Überzeugungen. Diese beiden Variablenkomplexe werden später in speziellen Kapiteln eingehender behandelt.

2 Die Kernvariablen

2.1 Die Verursachungsvariablen

Die Zahl der Ursachen, die in wissenschaftlich ernst zu nehmenden Werken wie dem Deutschen Krebs-Atlas (Becker, Frentzel-Beyme & Wagner, 1984), in populärwissenschaftlichen und in unwissenschaftlichen Druckerzeugnissen für Krebs diskutiert wird, ist nahezu grenzenlos. Man hat den Eindruck, daß es kaum ein Merkmal der äußeren Umwelt, kaum eine menschliche Verhaltensweise gibt, die nicht von irgendwem als cancerogen betrachtet werden könnte. Der Grad der Verbreitung und Akzeptanz solcher "Ursachen" im Alltag muß dabei keineswegs von ihrer Wissenschaftlichkeit, ihrer Überprüftheit oder Überprüfbarkeit abhängen.

Die Berücksichtigung solcher Ursachen in der vorliegenden Untersuchung steht in Zusammenhang mit der Operationalisierung verschiedener Facetten von Verantwortlichkeit wie Verursachung, Vermeidbarkeit, zugeschriebener Kompetenz und Zuständigkeit, Verhaltensklärungen und Verhaltensnormen, Vorwürfen und Sanktionen, Entschuldigungen und Rechtfertigungen. Die sehr komplexe Operationalisierung dieses Variablenkomplexes mit in unterschiedlichen logischen Hierarchien aufeinander bezogenen Variablen wird hier nicht ausführlich erläutert, da die Facettierung von Verantwortlichkeit nicht im Brennpunkt der

hier vorgelegten Ergebnisse steht. Die Berücksichtigung von angenommenen Krebsursachen steht aber im Einklang mit dem Ziel, die Facetten von Verantwortlichkeit nicht abstrakt zu erfassen (z.B.: Haben die Opfer Krebs selbst verursacht, haben sie Handlungen zur Vermeidung unterlassen, haben sie es an der notwendigen Aufmerksamkeit fehlen lassen, die Krankheit vorherzusehen?, etc.), sondern mit konkreten Inhalten zu füllen. Es sollten konkrete Handlungen, konkrete Normen, konkrete Entschuldigungen und eben auch konkrete Ursachen berücksichtigt werden. Kriterium für die Aufnahme einer "Ursache" war dabei nicht ihr Erforschungs- und Bestätigungsgrad, sondern nur die mögliche Verbreitung im Alltag. Auf Basis der Lektüre wissenschaftlicher, populärwissenschaftlicher und unwissenschaftlicher Werke wurden lange Listen mit möglichen Ursachen erstellt, die in iterativen Abarbeitungsschleifen und Prüfungen (etwa auf Redundanz) schrittweise auf 45 Einzelursachen reduziert wurden, die ein möglichst breites Spektrum an möglichen Kausalfaktoren repräsentieren sollten. Weil andere Verantwortungsfacetten teilweise auf diese Ursachen bezogen sind und für jede Ursache getrennt zu beantworten sind (Vermeidbarkeit mag zum Beispiel je nach Ursache ganz unterschiedlich eingeschätzt werden), hätte durch Multiplikation der Fragestellungen schnell ein unüberschaubares Variablenetz entstehen können. Deshalb wurden die 45 Einzelursachen in sieben möglichst homogene Listen geordnet, so daß verbundene Verantwortungsurteile nicht mehr auf 45 Ursachen, sondern nur noch auf die sieben Listen bezogen werden mußten. Im folgenden werden Analyseergebnisse für die sieben Ursachenlisten mitgeteilt.

2.1.1 Die sieben Ursachenfragebögen

Um abzuklären, ob die vorgegebenen sieben Ursachenlisten jeweils eindimensional sind und ob es gerechtfertigt ist, Skalensummenwerte über die Items jeder Liste zu bilden, wurden zunächst Analysen für die sieben Verursachungsfragebögen getrennt berechnet. Um abschließend zu prüfen, ob die in den sieben Listen unterstellte Struktur sich in den Daten wiederfinden läßt, wurde im Anschluß eine Faktorenanalyse über sämtliche 45 Items der sieben Ursachenlisten durchgeführt.

2.1.1.1 Analyse der Liste "Ursachen innerhalb der Person"

Für die in der Ursachenliste "Ursachen innerhalb der Person" zusammengefaßten Items (vgl. Fragebogen im Anhang) ließ sich zwar eine Gesamtskalen-Konsistenz von $\alpha=.84$ ermitteln, die faktorenanalytische Untersuchung führte aber zu einer zweidimensionalen Lösung, deren Faktoren man als "Psychische Ursachen" (Markieritems etwa: Item 6 "hineingefressener Ärger", $I=.90$; Item 7 "unbewältigte Konflikte", $I=.91$) und "Biologische Ursachen" (Vererbung, Schwäche des Immunsystems, frühere Krankheiten) zusammenfassen

könnte. Für die erste Skala, aus der das Item "übertriebene Angst vor Krebs" entfernt werden müßte, errechnete sich eine interne Konsistenz von $\alpha=.95$. Die teststatistische Güte der zweiten Skala ($\alpha=.44$) läßt es dagegen nur zu, die Variablen auf Einzelitemebene weiter zu berücksichtigen. Die einzelnen Items und die itembezogenen Kennwerte der Subskala "Psychische Ursachen" führt Tabelle 1 auf.

Tabelle 1

Ergebnisse der Analyse der Subskala "Psychische Ursachen" [N = 312]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
3.	Lebensprobleme	3.16	1.32	0.82	0.94
4.	Einsamkeit	2.68	1.44	0.84	0.94
5.	Depression	2.94	1.47	0.82	0.94
6.	hineingefressener Ärger	3.03	1.45	0.87	0.94
7.	unbewältigte Konflikte	3.03	1.42	0.87	0.94
8.	unterdrückte Gefühle	2.79	1.53	0.85	0.94

a der Subskala: .95

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige Verursachungsbeiträge, hohe Werte hohe Verursachungsbeiträge.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

2.1.1.2 Analyse der Liste "Ursachengruppe Moderne Lebensführung"

Die Hauptkomponentenanalyse ergab zwei Faktoren, die sich als "Genußmittelkonsum" und als "Ungesunde Lebensweise" interpretieren lassen. Markieritem für den ersten Faktor ist etwa Item 2 (zuviel Alkoholkonsum, $l=.78$), für den zweiten Faktor Item 8 (zu wenig Schlaf, $l=.82$). Die interne Konsistenz der ersten Subskala beträgt nach Entfernen des wenig trennscharfen Items "zuviel Rauchen" $\alpha=.76$, die interne Konsistenz der zweiten Subskala nach Herausnahme des wenig trennscharfen Items "falsches Sexualverhalten" $\alpha=.79$. Es wurden zwei Skalen gebildet, während Rauchen und falsches Sexualverhalten als Einzel-Items verwendet wurden (über die Skalen informieren die Tabellen 2 und 3).

Tabelle 2

Ergebnisse der Analyse der Subskala "Genußmittelkonsum" [N = 320]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	ungesunde Ernährung	3.47	1.13	0.51	0.71
2.	zuviel Alkoholkonsum	3.70	1.21	0.61	0.67
3.	zuviel Rauchen	4.64	0.67	0.34	0.76
4.	zuviel Tee- und Kaffeegenuß	2.83	1.23	0.57	0.68
5.	Drogen- und Arzneimittelkonsum	3.78	1.17	0.55	0.69

a der Subskala: .75

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige Verursachungsbeiträge, hohe Werte hohe Verursachungsbeiträge.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

Tabelle 3

Ergebnisse der Analyse der Subskala "Ungesunde Lebensweise" [N = 320]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
6.	falsches Sexualverhalten	0.99	1.32	0.39	0.79
7.	zuwenig Sport und Bewegung	2.69	1.47	0.60	0.55
8.	zuwenig Schlaf	2.27	1.45	0.64	0.50

a der Subskala: .72

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige Verursachungsbeiträge, hohe Werte hohe Verursachungsbeiträge.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

2.1.1.3 Analyse der Liste "Moderne Lebensbedingungen"

Sowohl die skalanalytische Überprüfung der Gesamtskala (Tabelle 4) als auch der Eigenwertverlauf einer Hauptkomponentenanalyse sprechen für die Eindimensionalität der Skala und erlauben die Berechnung von Gesamtskalen-Mittelwerten über die Items dieser Skala. Die interne Konsistenz beträgt $\alpha=.88$.

Tabelle 4

Ergebnisse der Analyse der Skala "Ursachengruppe Moderne Lebensbedingungen" [N = 317]

Atem- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Alltagshektik	3.07	1.32	0.81	0.83
2.	Streß am Arbeitsplatz	3.37	1.31	0.85	0.83
3.	Streß im Privatleben	3.46	1.31	0.78	0.84
4.	Belastungen Straßenverkehr	2.89	1.33	0.49	0.89
5.	zu großer Leistungsdruck	3.36	1.34	0.79	0.84
6.	ungesunde Arbeit	4.22	0.92	0.38	0.90

a der Subskala: .88

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige Verursachungsbeiträge, hohe Werte hohe Verursachungsbeiträge.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

2.1.1.4 Analyse der Liste "Verursachung durch Mitmenschen (Streß und Konflikte)"

Auch hier belegen sowohl die itemanalytischen Untersuchungen (Tabelle 5) als auch der Eigenwertverlauf der Hauptkomponentenanalyse die Eindimensionalität der Skala. Alph. beträgt $\alpha=.92$. Die Trennschärfe-Koeffizienten, die innerhalb einer Spanne von $r_{tt}=.66$ bis $.81$ alle sehr hoch liegen, erlauben es, alle Items in dieser Skala zu belassen.

Tabelle 5

Ergebnisse der Analyse der Skala "Verursachung durch Mitmenschen" [N = 317]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Rücksichtslosigkeit	2.52	1.38	0.66	0.91
2.	Lieblosigkeit	2.80	1.53	0.81	0.90
3.	seelische Grausamkeit	3.09	1.50	0.79	0.90
4.	Konkurrenzdenken	2.66	1.47	0.79	0.90
5.	Egoismus	2.51	1.49	0.75	0.90
6.	Anforderungen Ausbildung/Beruf	2.72	1.36	0.66	0.91
7.	Konflikte Beziehung/Familie	3.21	1.45	0.74	0.90

a der Subskala: .92

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige Verursachungsbeiträge, hohe Werte hohe Verursachungsbeiträge.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

2.1.1.5 Analyse der Liste "Umweltfaktoren"

Wiederum bestätigen sowohl die itemanalytischen Untersuchungen (Tabelle 6) als auch der Eigenwertverlauf einer Hauptkomponentenanalyse die Annahme der Eindimensionalität der Skala. Alpha beträgt $\alpha=.83$.

Tabelle 6

Ergebnisse der Analyse der Skala "Ursachengruppe Umweltfaktoren" [N = 325]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Schadstoffe in der Atemluft	4.40	0.81	0.62	0.79
2.	Schadstoffe in Böden/Gewässern	4.21	0.91	0.69	0.76
3.	radioaktive Strahlung	4.47	0.87	0.64	0.78
4.	UV-Strahlen und Ozonloch	4.51	0.75	0.65	0.78

a der Subskala: .83

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige Verursachungsbeiträge, hohe Werte hohe Verursachungsbeiträge.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

2.1.1.6 Analyse der Liste "Industrielle Fertigung"

Sowohl der Eigenwertverlauf einer Hauptkomponentenanalyse als auch die interne Konsistenz der Skala von $\alpha=.80$ (vgl. Tabelle 7) rechtfertigen die Annahme der Eindimensionalität der Skala und gestatten es, Gesamtskalen-Mittelwerte über die Items dieser Skala zu bilden. Die interne Konsistenz der Skala würde geringer, wenn man eines der Items herausnähme.

Tabelle 7

Ergebnisse der Analyse der Skala "Ursachengruppe Industrielle Fertigung" [N = 319]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Fremdstoffe in Lebensmitteln	3.97	1.12	0.60	0.76
2.	Chemikalien in Textilien	3.17	1.26	0.67	0.74
3.	Chemikalien am Bau	4.00	1.07	0.65	0.74
4.	krebserregende Arzneimittel	4.12	1.17	0.50	0.79
5.	Asbest am Bau	4.38	0.92	0.53	0.78

a der Subskala: .80

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige Verursachungsbeiträge, hohe Werte hohe Verursachungsbeiträge.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

2.1.1.7 Analyse der Liste "Medizinische Versorgung"

Wiederum bestätigen sowohl der Eigenwertverlauf einer Hauptkomponentenanalyse als auch die Ergebnisse einer itemanalytischen Überprüfung (Tabelle 8) die Annahme der Eindimensionalität. Die interne Konsistenz beträgt $\alpha=.81$.

Tabelle 8

Ergebnisse der Analyse der Skala "Ursachengruppe Medizinische Versorgung" [N = 319]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	schlechte Gesundheitsversorgung	2.52	1.38	0.65	0.76
2.	mangelhafte Aufklärung	3.25	1.33	0.50	0.80
3.	schlechte Ärzte	2.55	1.37	0.69	0.75
4.	Verwendung von Röntgenstrahlen	3.30	1.39	0.57	0.78
5.	Nebenwirkungen von Medikamenten	3.45	1.25	0.59	0.78

a der Gesamtskala: .81

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige Verursachungsbeiträge, hohe Werte hohe Verursachungsbeiträge.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

2.1.1.8 Gebrauch freier Kategorien: Zusätzlich genannte Ursachen

Die Vpn machten außerdem regen Gebrauch von den freien Kategorien, die ihnen zum Abschluß der sieben Listen jeweils angeboten wurden. Die Vpn nannten im Schnitt .52 zusätzliche Ursachen von Krebs. Im einzelnen: 240 Personen nannten keine zusätzliche Ursache, 44 Personen nannten eine, 25 Personen zwei, 6 Personen drei, fünf Personen 4, eine Person sieben und eine Person gar zehn zusätzliche Ursachen von Krebs.

Als zusätzliche Ursachen in der Kategorie "Ursachen innerhalb der Person" wurden genannt: Streß und Dauerstreß (immerhin sechsmal), ein sinnentleertes Leben, mangelnde Selbstkontrolle, Fatalismus, Ärger, mangelnde Liebesfähigkeit, "ein Streß-Typ", Mangel an Aufklärung, Hilflosigkeit, mangelnde Ich-Stärke, Identitätsprobleme, Überanstrengung des Körpers, eine generelle Lebenseinstellung, eine Weigerung zum Wandel, negative Einstellungen gegenüber dem Leben, Suchtverhalten, extremer Altruismus, Rauchen, eine dienende Persönlichkeit, fehlende Streicheleinheiten, mangelnde Liebe zu sich selbst, psychosoziale Reinkarnation, Erfahrung mit Krebs bei Verwandten, Taubheit für die Signale des Körpers, Tod des Lebenspartners, Verlust von Kind oder Partner, Lebensmüdigkeit, überflüssige Nahrung, innere Orientierungslosigkeit, Unzufriedenheit, Infektionen sowie "unbekannte Ursachen".

Als zusätzliche Ursachen innerhalb der Kategorie "Ursachen Moderne Lebensführung" wurden genannt: Zuviel Streß, falscher Umgang mit dem Körper, falsche Einstellung zum Körper, Sonnenbaden, zu wenig Vertrauen, unruhige Lebensführung, zu wenig Ruhe, zuviel Schlaf, zuviel Arbeit, zu wenig Freunde, fehlende Lebensmittel, zuviel Hektik im Alltag, zu unbewußtes Essen, falscher Arbeitsplatz, zuviel Fleisch, negative Gedanken, keine Selbsterkenntnis, Schönheitswahn und Solarien, Benutzen bedenklicher Mittel, Chemie in der Nahrung, Taubheit für die Warnzeichen des Körpers, Erdstrahlung, zu wenig Nähe und Liebe, zu wenig Eigenverantwortung, unbewußter Umgang mit Alkohol, negative Gefühle und FCKW-Sprays.

Als zusätzliche Ursachen innerhalb der Kategorie "Moderne Lebensbedingungen" wurden genannt: Nervende Arbeitskollegen, Tod eines Lebenspartners, Fluglärm, die schnelllebige Zeit, Orientierung an weltlichen Gütern, betriebliche Spannungen, wenig Lebensperspektiven, Entfremdung von der Natur, unbefriedigende Jobs, Lebensängste, keinen Ausgleich zu haben, finanzielle Probleme, entfremdete Arbeit sowie Aufopferung für die Familie.

Als zusätzliche Ursachen innerhalb der Kategorie "Mitmenschen" wurden genannt: Geringe Ehrfurcht vor dem Leben, permanente Überforderung, Unterdrückung, soziale Überangepasstheit, Machtdenken, Angewohnheiten, Rauchen der Mitmenschen sowie Drogen.

Als zusätzliche Ursachen innerhalb der Kategorie "Umweltfaktoren" wurden genannt: Schadstoffkontakte, Tiefflieger, Abgase, Zerstörung von Natur und Wald, Atombestrahlung, Mülldeponien, Lärm, Holzschutzmittel, Formaldehyd, Desinfektion, Hautkontakte, Sonnenbänke, radioaktiv verseuchte Nahrung, verseuchte Lebensmittel, kosmische Strahlung, Erdstrahlen, gespritzte Nahrungsmittel, künstliche Stoffe in der Nahrung, Schadstoffe in Baumaterialien, Formalin, Leuchtstoffwannen, übermäßige Düngung, Chemie in Kosmetika und Wohngifte.

Als zusätzliche Ursachen innerhalb der Kategorie "Industrielle Fertigung" wurden genannt: Schadstoffe in Gebrauchsgegenständen, Kunststoffe in Gebrauchsgegenständen, Konservierungsmittel, Chemikalien am Arbeitsplatz, Angst vor Asbest, Verpackungsmaterial, Zusätze in Shampoos, Asbest in Bremsbelägen, Pflanzenschutzmittel, Körperpflegemittel, häusliche Strahlungsquellen, Chemie in Heimwerkerschrank und Chemie in Möbeln.

Als zusätzliche Ursachen innerhalb der Kategorie "Medizinische Versorgung" wurden genannt: Gleichgültige Vorsorge, schlechte Patienten, mangelnde Aufklärung, falsches Gesundheitssystem, häufiges Röntgen, falsche Therapieansätze, Sekundärkrebs und Symbiose, Operationsfehler, spezielle Cytostatika, Sicherheitsvorschriften sowie "verkopfte Wissenschaft".

Auch bei der Frage, wer für die Vermeidung der Ursachen zuständig sei, konnten zusätzliche freie Nennungen eingetragen werden. Als zusätzliche Zuständige zur Vermeidung der Ursachen wurden genannt: Partner, Familie und Umgebung, Eltern, Bezugspersonen, Angehörige, Freunde, Bekanntenkreis, Therapeuten, Krankenkassen, Psychologen, Ärzte, Selbsthilfegruppen, das Gesundheitswesen, Arbeitgeberverbände, Schule, das Erziehungssystem, Aufklärungskampagnen, Käufer, Arbeitspsychologen, die Verursacher, Umweltschutzorganisationen, Bauern, internationale Organisationen, die Weltbevölkerung, Verbraucherschutzverbände, die Pharma-Industrie, Psychoanalytiker, Kontrollorgane der Ärzte, Universitäten und medizinische Fakultäten.

2.1.1.9 Fazit

Die faktorenanalytischen Untersuchungen über alle 45 Items der sieben Listen bestätigten weitestgehend die in den Einzelanalysen ermittelten Strukturen. Zusammenfassend wurden nach der Untersuchung der Verursachungslisten folgende Variablen, acht Skalen und sechs Einzel-Items, gebildet:

- Vererbung, Genetik - Einzelitem (Item 1 der Liste "Ursachen innerhalb der Person")
- Schwäche des Immunsystems - Einzelitem (Item 2 der Liste "Ursachen innerhalb der Person")
- Frühere Krankheiten - Einzelitem (Item 9 der Liste "Ursachen innerhalb der Person")
- Übertriebene Krebsangst - Einzelitem ("self-fulfilling-prophecy", Item 10 der Liste "Ursachen innerhalb der Person")
- Psychische Ursachen - Aggregierung über 6 Items der Liste "Ursachen innerhalb der Person"
- Genußmittelkonsum - Aggregierung über 5 Items der Liste "Ursachengruppe Moderne Lebensführung"
- Ungesunde Lebensweise - Aggregierung über 2 Items der Liste "Ursachengruppe Moderne Lebensführung"
- Zuviel Rauchen - Einzelitem (Item 2 der Liste "Ursachengruppe Moderne Lebensführung")
- Falsches Sexualverhalten - Einzelitem (Item 6 der Liste "Ursachengruppe Moderne Lebensführung")
- Moderne Lebensbedingungen - Aggregierung über die 6 Items der Liste "Ursachengruppe Moderne Lebensbedingungen")
- Mitmenschen - Aggregierung über die 7 Items der Liste "Verursachung durch Mitmenschen"
- Umweltfaktoren - Aggregierung über die 4 Items der Liste "Ursachengruppe Umweltfaktoren")
- Industrielle Fertigung - Aggregierung über die 5 Items der Liste "Ursachengruppe Industrielle Fertigung"
- Medizinische Versorgung - Aggregierung über die 5 Items der Liste "Ursachengruppe Medizinische Versorgung").

Tabelle 9 nennt die deskriptiven Kennwerte dieser vierzehn letztendlich berücksichtigten "Ursachen" von Krebs. Die Vpn wurden auch gefragt, für wie vermeidbar sie global die Ursachen der sieben Listen halten. Tabelle 9 zeigt deshalb zusätzlich die Mittelwerte und Standardabweichungen dieser sieben Vermeidungs-Urteile.

Tabelle 9

Deskriptive Kennwerte der Verursachungsvariablen

Skala	M_x	s_x	N
Ursachen:			
Psychische Ursachen	2.927	1.289	316
Übertriebene Krebsangst	2.186	1.486	318
Genetik	3.220	1.373	323
Immunsystem	3.604	1.218	321
Frühere Krankheiten	2.460	1.285	315
Genußmittelkonsum	3.442	.903	321
Rauchen	4.644	.667	326
Falsches Sexualverhalten	.978	1.322	323
Lebensführung	2.471	1.325	324
Lebensbedingungen	3.394	.997	317
Mitmenschen	2.786	1.188	317
Umweltfaktoren	4.398	.676	325
Industrielle Fertigung	3.927	.832	319
Medizinische Versorgung	3.012	1.014	319
Vermeidbarkeit von Ursachen:			
innerhalb der Person	2.742	1.087	314
in der Lebensführung	4.022	.909	312
in Lebensbedingungen	3.140	1.089	307
im mitmenschlichen Bereich	2.931	1.251	306
in der Umwelt	3.526	1.200	310
in industrieller Fertigung	4.111	.981	307
in medizinischer Versorgung	3.508	1.059	309
Gedanken über Ursachen	3.252	1.140	325
Ursachen erkennbar?	3.034	1.132	326
Ursachen sind wichtig...			
...zum Vorbeugen	4.684	.643	326
...zum Bestrafen	1.172	1.500	319
...zum Heilen	4.658	.756	325
...zum Vermeiden	4.733	.646	326
Wieviele Ursachen nötig?	2.387	1.792	320
Krebsfälle im Bekanntenkreis:			
Gedanken über Ursachen?	3.115	1.497	305
Vermutung über Ursachen?	2.345	1.516	304
Urs.findung schwergefallen?	3.283	1.510	290

2.1.2 Weitere Fragen nach Verursachung

Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, daß den Vpn außer den sieben Listen auch weitere Fragen über Ursachen von Krebs gestellt wurden, etwa, wieviel Gedanken sie sich bisher über Ursachen von Krebs gemacht hätten, ob sie solche Ursachen grundsätzlich für erkennbar hielten, wieviele Ursachen in einem konkreten Fall gleichzeitig notwendig seien, damit es zu Krebs kommt. Auch die Funktion der Ursachenerkenntnis wurde so erfragt (Kenntnis der Ursachen ist wichtig zum Vorbeugen, zum Bestrafen der Schuldigen, zum Heilen und zum Vermeiden weiterer Krankheiten). In einem gesonderten Teilfragebogen konnten die Vpn Angaben über Krebsfälle im eigenen Bekanntenkreis machen. Dazu gehören auch die Fragen, ob sie in einem solchen Fall Gedanken über Ursachen gehabt hätten, ob sie Vermutungen bezüglich konkreter Ursachen hätten und ob ihnen die diesbezügliche Ursachenfindung schwergefallen sei. All diese Fragen sind Einzel-Items, deren deskriptive Kennwerte ebenfalls in Tabelle 9 vermerkt sind.

2.2 Die Verantwortungsvariablen im engeren Sinn

2.2.1 Konstruktion der Instrumente

Weil die sehr komplexe Konstruktion der verschiedenen Instrumente zur Erhebung von Verantwortungskomponenten aus Platzgründen hier nicht in aller Ausführlichkeit dargestellt werden kann, sei nur zusammengefaßt, daß sich die Konstruktion einerseits grundsätzlich an den in der neueren Literatur, vor allem bei Shaver (1985; 1992), Fincham & Jaspars (1980) oder Nogami & Streuffert (1983) dargestellten Notwendigkeit orientiert, unterschiedliche Facetten wie Vorhersehbarkeit, Vermeidbarkeit, Vorwerfbarkeit und Sanktion zu unterscheiden, und andererseits von dem Bemühen geleitet war, die abstrakten Termini - wie schon bezüglich der Ursachen ausgeführt - konkret zu füllen. Für eine eingehendere Betrachtung sei erneut auf das Papier von Maes (1991) verwiesen.

Innerhalb des Fragebogens ist zu unterscheiden zwischen Verantwortungsvariablen, die unmittelbar an die sieben Ursachengruppen gebunden sind und im Zusammenhang mit diesen erhoben wurden, und solchen, die unabhängig davon auf gesonderten Fragebogenseiten erfragt wurden. Zu den unabhängig von den Ursachenfragebögen verwendeten Verantwortungsinstrumenten gehören der sogenannte "Resümée"-Fragebogen, in dem Fragen nach

Verantwortung, Vorwerfbarkeit und Sanktionen für verschiedene Agenten beantwortet werden konnten, und zwei sogenannte "Tun-und-Lassen"-Fragebögen, in denen das Tun und Lassen der Betroffenen und der Gesellschaft bezüglich der Vermeidung bzw. Verhinderung von Krebs thematisiert wurde. In den "Tun-und-Lassen"-Fragebögen wurde einerseits gefragt, was die Gesellschaft und was die Betroffenen nach Ansicht der Vpn mehr hätten tun müssen, um Krebs zu verhindern oder zu vermeiden, andererseits auch, welche Entschuldigungen die Vpn für Untätigkeit oder falsches Handeln der Betroffenen und der Gesellschaft gelten ließen.

2.2.1.1 Verantwortungsbezogene Fragen innerhalb der sieben Ursachenfragebögen

Bezogen auf die sieben Ursachengruppen wurden jeweils folgende die Verantwortung betreffenden Fragen gestellt:

- Wie weit ist diese Ursache vermeidbar?
- Wer ist für die Vermeidung zuständig?
- Wer kann tatsächlich etwas zur Vermeidung beitragen?

Die Fragen nach der Vermeidungszuständigkeit und der Vermeidungskompetenz konnten jeweils für sieben verschiedene Instanzen beurteilt werden:

- Die Betroffenen selbst
- Alle Bürger
- Regierungen und Parlamente
- Medien
- Kirchen
- Wissenschaft
- Industrie

Insgesamt resultieren daraus $7+(7*7)+(7*7)=105$ Einzel-Urteile. Da es um eine möglichst differenzierte Repräsentation der Urteilsprozesse ging, erschien weder die Aggregation über die sieben Instanzen innerhalb einer Kategorie noch die Aggregation für jeweils eine Instanz über die sieben Ursachengruppen hinweg inhaltlich angemessen. Auch aus methodologischen Gründen erscheint eine solche Aggregation wegen der inhaltlichen Bindung an die jeweiligen Ursachengruppen nicht unproblematisch. Diese insgesamt 105 Urteile wurden deshalb keinerlei faktorenanalytischen Untersuchungen unterzogen, sondern als Einzel-Items betrachtet.

2.2.1.2 Der Resümee-Fragebogens

Die übrigen Instrumente zur Messung von Verantwortungsfacetten wurden global, das heißt nicht auf bestimmte Ursachengruppen bezogen, erhoben. Abweichend von manchen Experimenten zur defensiven Attribution, in denen nur gefragt wurde, inwiefern eine Stimulus-Person für ein Geschehen verantwortlich sei, wurden den Vpn auf einem "Resümee-Fragebogen" betitelten Instrument drei Fragen gestellt:

1. Wer ist, insgesamt betrachtet, für die Verbreitung von Krebskrankheiten verantwortlich?
2. Wem kann man Vorwürfe machen?
3. Gegen wen muß man härter vorgehen, auf wen muß man mehr Druck ausüben?

Damit sollten die Facetten Verantwortlichkeit, Vorwerfbarkeit und Sanktionsurteil erhoben werden. Zudem wurden die Fragen nicht nur für die Opferperson, sondern für verschiedene Instanzen gestellt, denen man alternativ auch Verantwortung zuweisen könnte. Die Frage nach der Verantwortung konnte für folgende elf Instanzen beantwortet werden:

- | | |
|---------------------------|-----------------------------------|
| 1. die Betroffenen selbst | 7. die Medien |
| 2. die Gesellschaft | 8. ein vorherbestimmtes Schicksal |
| 3. die Mitmenschen | 9. Gottes Willen |
| 4. die Industrie | 10. natürliche Prozesse |
| 5. die Wissenschaft | 11. der Zufall |
| 6. die Kirchen | |

Auch die Fragen nach Vorwurf und Sanktion konnten für verschiedene Instanzen beantwortet werden, allerdings konnte aus sprachlogischen Gründen nicht die für das globale Verantwortungsurteil verwendete Liste beibehalten werden, da es kaum Sinn ergibt, zum Beispiel dem Zufall Vorwürfe zu machen oder Druck auf natürliche Prozesse auszuüben. Diese beiden Fragen konnten deshalb, abweichend von der Verantwortungsliste, für folgende zehn Agenten beantwortet werden:

- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| 1. Betroffene selbst | 6. Regierung und Parlament |
| 2. Angehörige der Betroffenen | 7. Industrie |
| 3. Ärzte | 8. Wissenschaftler |
| 4. Pfleger | 9. Kirchen |
| 5. Parteien und Verbände | 10. Medien |

Die Listen sind in der Planung der vorliegenden Arbeit nicht im Hinblick auf eine Skalenkonstruktion zusammengestellt worden, trotzdem wurden explorativ Faktorenanalysen über die einzelnen Listen gerechnet. Die daraus resultierenden Faktoren lassen sich aber nur sehr schwer sprachlich etikettieren und führen zu wenig konsistenten Skalen mit dürftigen Reliabilitätswerten. Da laden z.B. Opfer, Mitmenschen und Gesellschaft auf einem Faktor, Kirchen, Medien und Wissenschaft auf einem anderen. Da sich kaum Fragestellungen denken lassen, in denen die Verwendung solcher Aggregate als Explanans oder Explanandum dienen könnte, wurden die Items weiterhin als Single-Item-Tests betrachtet. Tabelle 18 faßt deskriptive Kennwerte der drei Listen zusammen.

Auch bezüglich der drei Verantwortungsfragen wurde wieder reger Gebrauch von den freien Kategorien gemacht. Als zusätzliche Verantwortliche wurden genannt: Regierungen, Erbgut, Politik, die Werbung, zunehmendes Alter und Lebensweise. Vorwürfe werden zusätzlich der Gesellschaft, dem sozialen Umfeld, den Käufern, dem Karma und den Krankenkassen gemacht. Zusätzlich hart vorgehen soll man nach Meinung einiger Vpn gegen die Gesellschaft, das Rauchen, die Zigarettenindustrie und die Krankenkassen.

2.2.1.3 Die "Tun-und-Lassen-Fragebögen"

Die Zuschreibung von Verantwortlichkeit wird im Rahmen dieser Arbeit nicht als ein Prozeß des Erklärens, sondern als normativer Prozeß (Hamilton, 1980) verstanden, der das Festsetzen und das Einfordern normativer Standards impliziert. Verantwortung bedeutet die Bindung an bestimmte Verhaltensstandards, bedeutet die Pflicht, bestimmte risikobehaftete Verhaltensweisen zu unterlassen, es nicht an der notwendigen Aufmerksamkeit fehlen zu lassen, um den Eintritt eines unerwünschten Ereignisses vermeiden zu können. Die Zuschreibung von Verantwortung impliziert dann den Vorwurf, diesen Verhaltensstandards nicht in angemessener Weise gerecht geworden zu sein. Andererseits wieder sind Entschuldigungen und Rechtfertigungen (Semin & Manstead, 1984) denkbar, die solche Versäumnisse als weniger gravierend erscheinen lassen können. Auch diese Aspekte sollten im vorliegenden Fragebogen berücksichtigt werden. Es sind daher sowohl Listen mit Verhaltensforderungen auf der einen als auch mit Entschuldigungen und Rechtfertigungen auf der anderen Seite aufgenommen worden. Die Begriffe Entschuldigungen und Rechtfertigungen werden hier nicht stringent im Sinne der strafrechtlichen Verwendung (Jescheck, 1982) getrennt, sondern in einem vageren, umgangssprachlichen Sinn gebraucht. Zwei solcher Bögen folgen im Fragebogen einander mit den Überschriften "Das Tun und Lassen der Gesellschaft" und "Das Tun und Lassen der Betroffenen". Um unnötige Belastungen für die Vpn zu vermeiden, wurde nur die Verantwortlichkeit dieser beiden Instanzen untersucht und

darauf verzichtet, für weitere der oben schon genannten Instanzen (z.B. Ärzte, Angehörige, Medien) Verhaltensstandards und Entschuldigungen zu operationalisieren.

Eine Hauptkomponentenanalyse mit Varimax-Rotation über die Items beider Listen führte zu acht interpretierbaren Faktoren. Aufgrund der Ladungsstruktur der Items auf diesen Faktoren ließen sich acht Skalen mit relativ zufriedenstellenden Meßeigenschaften bilden (vgl. Tabelle 10 bis 17). Dabei handelt es sich um jeweils zwei Skalen mit Verhaltensanforderungen an die Betroffenen selbst, zwei Skalen mit Verhaltensanforderungen an die Gesellschaft, zwei Skalen mit Entschuldigungen für die Betroffenen und zwei Skalen mit Entschuldigungen für die Gesellschaft, diesen Standards nicht ausreichend nachgekommen zu sein.

Bezüglich der Verhaltensforderungen an die Gesellschaft wurden eine Skala mit fünf Items gebildet, in denen die Gesellschaft zu verstärkter Primärprävention aufgefordert wird ($\alpha=.79$), und eine Skala mit zwei Items, in denen die Gesellschaft zu strengerer Gesetzgebung, z.B. im Umweltbereich, ermuntert wird ($\alpha=.57$).

Als Entschuldigungen der Gesellschaft lassen sich einmal drei Items zusammenfassen ($\alpha=.69$), die grundsätzlich eine gesellschaftliche Verantwortlichkeit ablehnen, zum anderen drei Items, die pragmatische Gründe, z.B. Kosten oder technische Machbarkeit als Entschuldigung für das Nichthandeln der Gesellschaft gelten lassen ($\alpha=.63$).

Auch die Verhaltensaufforderungen an die Betroffenen lassen sich durch zwei Faktoren aufklären, von denen der eine, auf dem vier Items markant laden (etwa "Sich besser informieren", "Vorsorge in Anspruch nehmen"), eine Achtsamkeitsverpflichtung für die Betroffenen postuliert ($\alpha=.75$), während der andere die generelle Forderung, anders zu leben ("Bewußter leben") in drei Items beinhaltet ($\alpha=.75$).

Als Entschuldigung für die Betroffenen kann geltend gemacht werden, daß sie mit all diesen Forderungen auch überfordert sein könnten (vier Items, $\alpha=.72$) oder auch daß die Krankheit letztlich zu unvorhersehbar sei, um Verantwortlichkeit zu begründen (drei Items, $\alpha=.68$). Deskriptive Kennwerte der acht Skalen lassen sich Tabelle 19 entnehmen.

Auch bezüglich Verhaltensanforderungen und Entschuldigungen von Gesellschaft und Betroffenen nannten die Vpn eine Reihe weiterer Kategorien.

Zusätzlich genannte Forderungen an die Gesellschaft sind: Alternative Medizinforschung, Verhinderung falscher Aufklärung, Gesundheitserziehung, Arbeitsschutzmaßnahmen, die Symptome der Zeit sehen, entspanntes Lebensklima schaffen, Einrichtung von Beratungsstellen, Vorgehen gegen Arbeitsbedingungen, Verbot des Rauchens, Produktboykott, Vorgehen gegen Risikoerzeuger, Aufgabe der Verlogenheit, mehr soziales Denken, bessere Aufklärungskampagnen, weniger Apparate, Organisation von Selbsthilfegruppen, Eindämmung des Röntgens, würdigere Behandlung von Menschen, Unterrichtung in gesundem Leben, bessere Aufklärung hinsichtlich der Lebensführung, sich selbst lieben, in sich gehen.

Zusätzliche Rechtfertigungen der Gesellschaft sind: Abbau individueller Fehlhaltungen, mangelnde Ursachenkenntnis, andere Prioritäten, Freiheitseinschränkung, Ignoranz und Gleichgültigkeit der Menschen, die Neigung des menschlichen Wesens zur Zerstörung.

Zusätzliche Forderungen an die Betroffenen sind: nach Gefühlen leben, freundlich, höflich und gut gelaunt sein, Infos anwenden, Warnungen ernst nehmen, Genußmittel einschränken, eigene Lebensführung überdenken, mehr lieben lernen, sich selbst lieben, positiv denken, wahre Persönlichkeitsentwicklung einleiten, Beruf nicht so ernst nehmen, mehr Sport treiben.

Zusätzliche Rechtfertigungen der Betroffenen sind: Unbewußte Determination; Bauen auf persönliches Glück; gesellschaftlichem Druck ausgesetzt; Streben nach Wichtigerem; Aufopferung für andere; allein gelassen werden; jeder ist für sich selbst verantwortlich; sie sind einfach zu dumm; ohne andere ist es schwer, trifft nur andere; der Gedanke: mir passiert das nicht; kaputte Umwelt; Karma; fatalistische Einstellung; lieber Schönes jetzt genießen; nicht genug Informationen; Angst vor dem eigenen Schatten; unbewußtes Verhalten.

Tabelle 10
Ergebnisse der Analyse der Subskala "Primärprävention durch Gesellschaft" [N = 309]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Mehr Stellen im Gesundheitswesen schaffen	3.23	1.44	0.66	0.72
2.	Bessere Ausbildungen im Gesundheitswesen schaffen	3.41	1.30	0.64	0.72
3.	Mehr Forschungsgelder bereitstellen	4.02	1.17	0.60	0.74
4.	Bessere Aufklärungs-				

7.	kampagnen starten	3.91	1.21	0.53	0.76
	Mehr Unterstützung für Betroffene	4.10	1.00	0.41	0.79

a der Subskala: .79

^a Die Skala reicht von 0 - 5.. (0= die Gesellschaft tut genug; 5= die Gesellschaft müßte auf diesem Sektor sehr viel mehr tun)

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 11

Ergebnisse der Analyse der Subskala "Gesetzgebung der Gesellschaft" [N = 309]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
5.	Strengere Umweltgesetze erlassen	4.75	0.66	0.42
6.	Strengere Überwachung von Gesetzen	4.48	0.90	0.42

a der Subskala: .57

^a Die Skala reicht von 0 - 5 .(0= die Gesellschaft tut genug; 5= die Gesellschaft müßte auf diesem Sektor sehr viel mehr tun)

Tabelle 12

Ergebnisse der Analyse der Subskala "Ablehnung der gesellschaftlichen Verantwortung" [N = 316]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
4.	Gesellschaft kann sich nicht um alles kümmern.	0.76	1.27	0.59	0.49
5.	Jeder ist für sich selbst verantwortlich.	1.47	1.59	0.51	0.60
6.	Es gibt wichtigere Aufgaben der Gesellschaft.	0.80	1.20	0.44	0.67

a der Subskala: .69

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte besagen, daß das entsprechende Argument kaum, hohe Werte, daß es sehr stark als Rechtfertigung akzeptiert wird.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 13

Ergebnisse der Analyse der Skala "Pragmatische Gründe gegen gesellschaftliche Verantwortung" [N = 316]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Kostengründe	1.10	1.38	0.39	0.59
2.	Keiner weiß, was wirklich hilft.	1.71	1.59	0.44	0.52
3.	Das ist technisch nicht machbar.	1.23	1.42	0.48	0.47

a der Subskala: .63

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte besagen, daß das entsprechende Argument kaum, hohe Werte, daß es sehr stark als Rechtfertigung akzeptiert wird.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 14

Ergebnisse der Analyse der Subskala "Achtsamkeitsnorm für Betroffene" [N = 310]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Sich mehr informieren.	2.69	1.36	0.53	0.70
2.	Risikoverhalten einschränken.	3.94	1.10	0.61	0.66
3.	Vorsorgeuntersuchungen mehr in Anspruch nehmen.	3.99	1.20	0.46	0.74
4.	Besser auf ihre Gesundheit achten.	3.46	1.28	0.60	0.66

a der Subskala: .75

^a Die Skala reicht von 0 - 5. (0= die Betroffenen taten genug; 5= die Betroffenen hätten auf diesem Sektor sehr viel mehr tun müssen).

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 15

Ergebnisse der Analyse der Subskala "Anders leben" [N = 310]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
5.	Umweltgefahren aus dem Wege gehen.	2.63	1.50	0.51	0.76
6.	Mit Streß umgehen lernen.	3.07	1.43	0.63	0.61
7.	Bewußter leben.	3.69	1.34	0.61	0.64

a der Subskala: .

^a Die Skala reicht von 0 - 5. (0= die Betroffenen taten genug; 5= die Betroffenen hätten auf diesem Sektor sehr viel mehr tun müssen).

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 16

Ergebnisse der Analyse der Subskala "Überforderung der Betroffenen" [N = 311]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
4.	Es ist schwer, auf Gewohnheiten zu verzichten.	2.39	1.50	0.58	0.61
5.	Anderes Verhalten hätte Überwindung gekostet.	1.92	1.53	0.59	0.61
6.	Sie hatten es ohnehin schwer genug.	1.73	1.37	0.47	0.68
7.	Sie hatten einfach zuviel Angst vor der Wahrheit.	2.61	1.58	0.40	0.72

a der Subskala: .72

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte besagen, daß das entsprechende Argument kaum, hohe Werte, daß es sehr stark als Rechtfertigung akzeptiert wird

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 17

Ergebnisse der Analyse der Subskala "Unvorhersehbarkeit der Krankheit" [N = 311]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Sie hatten keine andere Wahl.	1.87	1.49	0.33	0.78
2.	Sie konnten die Krankheit nicht voraussehen.	2.59	1.60	0.62	0.41
3.	Man kann nicht alles wissen.	2.04	1.53	0.56	0.51

a der Subskala: .68

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte besagen, daß das entsprechende Argument kaum, hohe Werte, daß es sehr stark als Rechtfertigung akzeptiert wird

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 18

Deskriptive Kennwerte der Verantwortungslisten - aufsteigend nach Mittelwerthöhe -

Items	M_x	s_x	N
Verantwortung bei:			
Gottes Willen	.663	1.262	312
Kirchen	.994	1.196	321
Vorherbest. Schicksal	1.129	1.525	319
Zufall	1.743	1.649	315
Medien	1.768	1.393	319
Mitmenschen	2.442	1.271	321
Natürliche Prozesse	2.519	1.573	314
Wissenschaft	2.681	1.438	320
Betroffene	2.720	1.326	321
Gesellschaft	3.112	1.349	322
Industrie	4.272	.975	323
Vorwürfe gegen:			
Pfleger	.840	1.097	319
Kirchen	.940	1.253	317
Angehörige	1.229	1.274	319
Betroffene	1.659	1.464	320
Ärzte	1.821	1.424	318
Medien	2.000	1.589	317
Parteien und Verbände	2.306	1.620	317
Wissenschaft	2.584	1.565	320
Regierungen u. Parlamente	3.131	1.533	321
Industrie	4.069	1.245	320
Hartes Vorgehen gegen:			
Pfleger	.962	1.253	318
Kirchen	1.075	1.349	320
Angehörige	1.164	1.268	318
Betroffene	1.483	1.481	319
Ärzte	2.132	1.561	318
Medien	2.397	1.629	320
Parteien und Verbände	2.975	1.610	319
Wissenschaftler	3.119	1.525	320
Regierungen und Parlamente	3.812	1.388	320
Industrie	4.486	1.047	323

Tabelle 19

Deskriptive Kennwerte für Tun und Lassen der Betroffenen und der Gesellschaft

Skala	M_x	s_x	N
Forderungen an Gesellschaft:			
Primärprävention	3.652	1.009	320
Schärfere Gesetzgebung	4.616	.665	323
Entschuldigung der Gesellschaft:			
Ablehnen von Verantwortung	1.015	1.074	320
Pragmatische Gründe	1.347	1.107	316
Forderungen an Betroffene:			
Achtsamer sein	3.511	.942	313
Anders leben	3.140	1.161	318
Entschuldigung der Betroffenen:			
Überforderung	2.018	1.179	314
Unvorhersehbarkeit	2.335	1.425	316

2.3 Abwertung der Opfer auf einer Attributliste

2.3.1 Konstruktion des Abwertungsfragebogens

Eine ganz andere Möglichkeit, Selbstverursachungsunterstellungen und Vorwürfe an die Opfer zu erfragen, ist weniger diskursiv und rational als die Rekonstruktion reflektierter Verantwortlichkeitsüberlegungen, möglicherweise aber durchaus wirkungsvoll, gerade auch die irrationalen Anteile defensiver Attributionen abbildbar zu machen. Auch Lerner (z.B. 1970) spricht in der Interpretation seiner Ergebnisse von der den Opfern unterstellten Verantwortung, explizit hat er die Frage nach Verantwortung aber in seinen Laborexperimenten gar nicht gestellt. Zentrales Abwertungsmaß ist bei ihm die Bewertung der Opfer auf einer Liste bipolarer Adjektive.

Es gibt kaum eine wirkungsvollere Möglichkeit, persönliche Kontrolle zu etablieren, als wenn man sich überzeugen kann, daß die Opfer ja eigentlich ganz andere Menschen sind als man selber. Solche Kontrollsuggestionen können durchaus sehr primitiv und unreflektiert sein und müssen nicht auf der mehr oder weniger expliziten Abwägung von Verantwortungsbeiträgen beruhen. Zu diesem Zweck wurde für die Untersuchung eine Adjektivliste

entwickelt, mittels der die Vpn Krebsopfer bewerten und mit Menschen vergleichen konnten, die keinen Krebs bekommen. Einige dieser Adjektive sind ganz eindeutig Bewertungen zentraler persönlicher Eigenschaften (intelligent - attraktiv - vernünftig), andere sind eher wertneutral und fungieren als Filler-Items (problembeladen - zufrieden - selbstbewußt). Sämtliche Items sind im Wortlauf dem Fragebogen im Anhang zu entnehmen.

Die Instruktion mußte darüber entscheiden, was der Bezugspunkt der Bewertung sein sollte. Zur Wahl stand zum einen die Möglichkeit, die Adjektive zum Vergleich von Krebskranken mit Nichtkranken zu verwenden. Dann hätten allerdings manche Ergebnisse nur zur Bestätigung von Selbstverständlichkeiten getaugt, zum Beispiel daß Krebsopfer ängstlicher, unruhiger oder problembeladener seien. Die andere Möglichkeit bestand darin, den Zeitpunkt des Vergleichs vor den Ausbruch einer Krebskrankheit zu verlagern und zu fragen, ob sich Menschen, die Krebs bekommen, hinsichtlich dieser Eigenschaften von solchen Menschen unterscheiden, die keinen Krebs bekommen. Selbst die ursprünglich eher neutral klingenden Adjektive sind dann geeignet, einfache "Verursachungstheorien" abzubilden. Die Feststellung, daß Krebsopfer problembeladener seien, ist dann keine Bestätigung einer selbstverständlichen Annahme mehr, sondern enthüllt die Überzeugung, daß ein gewisses Ausmaß an Problemen geeignet ist, Krebs auszulösen. Wegen der größeren inhaltlichen Bedeutsamkeit im Rahmen der zentralen Fragestellung der Untersuchung wurde die zweite Möglichkeit gewählt. Die Vpn wurden explizit aufgefordert, Menschen, die Krebs bekommen, mit solchen zu vergleichen, die keinen Krebs bekommen.

Der Bogen wurde den Vpn innerhalb des Fragebogenpakets mit der Überschrift "Sind Krebsopfer anders?" vorgestellt. Zu insgesamt 24 Adjektiven wurde jeweils eine siebenstufige Rating-Skala vorgegeben, die von -3 bis +3 reichte; die Vpn sollten beurteilen, ob die betreffende Eigenschaft bei Krebsopfern gleich stark ausgeprägt ist (0) oder wie sehr Krebsopfer nach unten (-1 bis -3) oder nach oben (+1 bis +3) von Menschen, die keinen Krebs bekommen, davon abweichen. Zu Zwecken der elektronischen Datenverarbeitung wurden die ursprünglichen Fragebogenmeßwerte rekodiert, so daß die für die Darstellung der Ergebnisse benutzte Skala von 0 bis 6 reicht; die Mitte wird dann durch 3 markiert.

2.3.2 Analyse des Abwertungsfragebogens

Obwohl der Abwertungsbogen als Single-Item-Instrumentarium konstruiert wurde, wurden explorative Faktorenanalysen durchgeführt. Es sollte untersucht werden, ob den Beantwortungsmustern der Adjektive eine interpretierbare Struktur unterlegt werden kann.

Dabei wurden eine sechs-, sieben-, acht-, neun- und zehnfaktorielle Lösung exploriert. Es ergibt sich aber dabei keine klar erkennbare Struktur. Die Faktoren sind insgesamt relativ instabil und verschieben sich leicht, eine deutlich zu interpretierende Lösung wurde nicht gefunden. "Das" Bild des Krebsopfers gibt es offensichtlich in der Stichprobe nicht. Über die Verwendung als Single-Item-Tests hinaus ist es möglich, zwei Bewertungsskalen zu bilden, indem man die neutral gehaltenen und Filler-Items streicht und klar negative Bewertungen auf der einen und klar positive Bewertungen auf der anderen Seite zu Skalen zusammenfaßt. Sowohl die positive als auch die negative Bewertungs-Skala erreicht eine sehr hohe interne Konsistenz ($\alpha \geq .80$).

3 Die Antezedenzvariablen

In diesem Block werden Konstruktionsprinzipien und Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen für diejenigen Variablen erläutert, die als Erklärungen und damit Antezedenzvariablen von Ursachen- und Verantwortlichkeitsurteilen in Frage kommen. Dabei handelt es sich zunächst um die bisher hauptsächlich untersuchten "Motive" defensiver Attributionen, Gerechte-Welt-Überzeugungen und Kontrollüberzeugungen, aber auch eine Reihe zusätzlicher oder alternativer Explanantes (vgl. die Beschreibung des Variablenetzes in Kapitel 3).

3.1 Die Gerechtigkeitsvariablen

Zu den im Rahmen der Untersuchung erhobenen Gerechtigkeitsvariablen im engeren Sinne gehören ein Fragebogen, in dem die Vpn zehn Werte, darunter auch Gerechtigkeit, in eine Rangreihe persönlicher Wichtigkeit bringen konnten, und zwei Instrumente, die der Operationalisierung des Gerechte-Welt-Glaubens im Sinne von Melvin Lerner dienen. Dabei handelt es sich zum einen um eine üblicherweise verwendete Operationalisierungsform - Zustimmung oder Ablehnung zu einer Reihe recht allgemeiner Aussagen - , zum anderen um eine hier versuchsweise erstmals erprobte Operationalisierungsvariante, die sogenannten Attributsverknüpfungen.

Konstruktion und Analyse der ersten Operationalisierungsform, eines Fragebogens im Aussageformat, werden wegen der zentralen Stellung des Konstrukts innerhalb der vorliegenden Untersuchung im Rahmen des Kapitels 6 (Befunde zum Gerechte-Welt-Glauben) gesondert und ausführlicher beschrieben.

Das zweite Instrument kann dagegen als eine Art Pilot-Operationalisierung bezeichnet werden und entsprang - wie auch die Operationalisierung im Aussagenformat - dem Ziel, den Gerechte-Welt-Glauben so dicht wie möglich an den originären Definitionen zu erfassen (vgl. das Strategiekapitel 3). Viele solcher Definitionen des Gerechte-Welt-Glaubens beziehen sich im Kern auf die kognitive Konstruktion einer Entsprechung zwischen Verdienst und Ergebnissen eines Menschen. Eine sehr viel allgemeinere Definition (etwa bei Lerner, 1980) bezeichnet den Gerechte-Welt-Glauben als eine in der kognitiven Struktur des Menschen vorangelegte Entsprechung zwischen Glück und Güte, Unglück und Versagen. Die Beobachtung solcher Entsprechungen ist in der Psychologie gar nicht so neu, hatte doch schon Heider in seinem bahnbrechenden Buch über die "Psychologie der interpersonalen Beziehungen" formuliert:

"Glück und Güte werden häufig wegen intrinsischer Gründe für zusammengehörend angesehen und nicht nur als eine Konsequenz der Ableitung des einen vom anderen. Es handelt sich bei ihnen um zwei positive Zustände in Harmonie miteinander, die die Anforderungen der Gerechtigkeit widerspiegeln. Wenn sie koexistieren, dann haben wir das Gefühl, die Situation sei so, wie sie sein sollte und es herrsche Gerechtigkeit. Die Koexistenz von Glück und Schlechtigkeit ist andererseits diskordant." (Heider 1977, S. 276)¹

Und etwas weiter: "Die Beziehung zwischen Glück und Güte, zwischen Schlechtigkeit und Strafe ist so stark, daß dann, wenn eine Bedingung gegeben ist, die andere angenommen wird. Pech, Krankheit und Unfall werden oft als ein Zeichen von Schlechtigkeit und Schuld angesehen [...] Sie ist auch ein Grund dafür, warum wir Mißstände in unserer Welt häufig nicht wahrnehmen und warum wir ihnen gegenüber apathisch werden." (S. 277)

Heider's Vorstellung legt die Annahme nahe, daß die Verknüpfung quasi Naturgesetzliches widerspiegele. Ähnlich hatte Piaget (1983) die "immanente Gerechtigkeit" im kindlichen Denken beschrieben: "Die Leichtigkeit, mit welcher das Kind alles durch die immanente Gerechtigkeit erklärt, scheint uns auf eine seiner Mentalität entsprechende Tendenz hinzuweisen." (Piaget, 1983, S. 311).² Ein wesentlicher Unterschied beider Konzeptionen liegt darin, daß Piaget immanente Gerechtigkeit als Entwicklungsphänomen verstanden hat, von dem er annimmt, daß es sich mit zunehmendem Alter verliert, während man Heider's Konzeption wohl eher als allgemeinspsychologische Aussage verstehen darf.

¹ Heiders Buch erschien im englischen Original bekanntlich 1958; zur Wiedergabe der Zitate wird hier die deutsche Version verwendet, die 1977 im Klett-Verlag erschienen ist

Diese allgemeinere Definition des Gerechte-Welt-Glaubens im Sinne einer kognitiven Verbindung von Glück und Güte, Unglück und Schlechtigkeit ist bisher in keiner der vorliegenden Operationalisierungen unmittelbar abgebildet worden. Ohne sich auf eine ätiologische Theorie für diese kognitive Verbindung festzulegen, sollte die gesuchte Operationalisierung ein Maß dafür abgeben, wie sehr die Vpn im Alltag entsprechende Eigenschaften (Glück und Güte, Unglück und Schlechtigkeit) als zusammengehörig erleben. Heider's Annahme sollte empirisch meßbar gemacht werden. Mit einem entsprechenden Instrument sollte es dann möglich sein, nicht bei einer allgemeinspsychologischen Aussage stehenzubleiben, sondern differentialpsychologische Fragestellungen zu eröffnen.

Dazu dienten Adjektive, die Zustände des Glück und des Unglücks, des Erfolgs und der Gesundheit, der Güte und Schlechtigkeit beschreiben. Diese sollten miteinander verknüpft werden. Die Stärke der Verknüpfung (etwa zwischen Güte und Gesundheit, zwischen Schlechtigkeit und Krankheit) kann dann ein Indikator für das Ausmaß des Glaubens an eine gerechte Welt im Sinne der allgemeineren Heiderschen Definition aufgefaßt werden. Als Verknüpfungsmethode bot sich die von Triandis (1971) erwähnte "Antezedenz-Konsequenz-Methode" an. Triandis schlug sie als Möglichkeit der Erfassung von Einstellungen vor: Durch verschiedene Sätze der Struktur "Wer x ist, ist auch y" sollen die implikativen Beziehungen herausgeschält werden, die Probanden zwischen verschiedenen Gegenständen annehmen. "x" kann in dem erwähnten Satz auch als Voraussetzung, keineswegs aber als hinreichende Bedingung von "y" angesehen werden. Keineswegs gilt der Umkehrschluß "Wer y ist, der ist auch x". Die Annahme einer solchen Wirkrichtung müßte daher gesondert erfragt werden.

Für dieses Verfahren wurde eine größere Reihe von wertenden Adjektiven gesammelt, die dann im Zuge des weiteren Vorgehens schrittweise reduziert wurden, um die Vpn nicht zu überfordern. Einige Beispiele aus der Liste mit Adjektiven zur Beschreibung von Glück (faktisch) und Güte (moralisch): glücklich, reich/wohlhabend, gesund, sicher, anständig, schön, optimistisch, ehrlich, gut, moralisch, gerecht, liebenswert, zufrieden. Einige Beispiele für Adjektive zur Beschreibung von Unglück und Schlechtigkeit: arm, krank, unzufrieden, häßlich, charakterlos, unglücklich, skrupellos, heuchlerisch, verlogen, unanständig.

Nach der Antezedenz-Konsequenz-Methode sollten sich aus solchen Adjektiven Sätze der folgenden Form bilden lassen:

Wer gut ist, der ist auch gesund.

² Auch Piagets Buch wird hier nicht im französischen Original von 1932 zitiert, sondern nach der deutschen Ausgabe von 1983)

Wer anständig ist, der ist auch erfolgreich.

Diese Sätze beschreiben keine vollständige Äquivalenz. Der Satz "Wer gut ist, der ist auch gesund" besagt keineswegs, daß wer gesund ist, auch immer gut ist; der zweite Satz bedeutet keineswegs, daß wer unanständig ist, nicht auch erfolgreich sein kann. Um die von den Vpn tatsächlich konstruierten Implikationen zu studieren, wurden den Vpn die positiven und negativen Adjektive jeweils in einer rechteckigen Matrixform à fünf Adjektive vorgelegt, um den Schluß in beide Richtungen meßbar zu machen. Die Vpn wurden aufgefordert, die Matrix tabellarisch auszufüllen, indem sie Sätze der Art "Wer x ist, der ist auch y" daraus bilden. Als Skalierung wurden Häufigkeitsurteile gewählt: Die Vpn sollten beurteilen, wie häufig die jeweilige Verbindung im Alltag vorkommt. Die Antwortmöglichkeiten reichten von 0 ("trifft nie zu") bis 5 ("trifft fast immer zu"). Das Instrument wurde den Vpn auf der letzten Seite des Fragebogenpakets unter der Überschrift "Was hängt im Leben zusammen?" präsentiert; es umfaßt zwei Matrizen mit jeweils fünf positiven und fünf negativen Adjektiven.

"Verknüpfungsinstrumente" wurden hier versuchsweise und erstmalig als Operationalisierung des Gerechte-Welt-Glaubens eingesetzt. Als Resümée dieses Versuchs kann festgehalten werden, daß solche Instrumente wertvolle und ökonomische Mittel darstellen können, vielfältige Varianten sowie Tiefen- und Feinstrukturen von Gerechte-Welt-Überzeugungen abzubilden, sie aber andererseits wegen Ambivalenzen in der Interpretation noch stark verbesserungsbedürftig sind. Wegen der vielfältigen methodologischen und sprachlogischen Implikationen solcher Versuche und notwendiger Verbesserungen kann im Rahmen des hier zur Verfügung stehenden Platzes nicht detailliert genug darauf eingegangen werden. Statt dessen sei auf einen Bericht von Maes (1992) verwiesen, der Konstruktion und Analyse-Ergebnisse eingehender erörtert.

3.2 Die Kontrollierbarkeitsvariablen

Für die Zwecke der vorliegenden Erhebung wurden zwei Instrumente zur Erfassung von Kontrolle und Kontrollierbarkeit entwickelt:

1. Ein Fragebogen, der in Anlehnung an die in der Psychologie seit Rotter (1966) gebräuchlichen "Locus-of-control"-Maße (vgl. Krampen, 1982) generalisierte Kontrollüberzeugungen erfassen soll.

2. Ein Fragebogen, mit dem nicht nur das individuelle Ausmaß der angenommenen Kontrollierbarkeit von Krebs festgestellt werden kann, sondern auch die Mittel und Wege differenziert werden können, über die die individuelle Kontrollierbarkeit etabliert wird.

Man könnte auch sagen, es handelt sich zum einen um generalisierte Kontrollüberzeugungen und zum anderen um bezüglich Krebs konkretisierte Kontrollüberzeugungen.

Konstruktion und Analyse des ersten Fragebogens werden im Rahmen des Kapitels 7 (Befunde zu Kontrollüberzeugungen) ausführlicher dargestellt; das zweite Instrument soll im folgenden kurz vorgestellt werden.

3.2.1 Konstruktion des Instrumentes "Vermeidungsmöglichkeiten"

Als Resultat einer kritischen Auseinandersetzung mit der Operationalisierung von Kontrolle in einer früheren Arbeit (Maes, 1986) ergab sich folgendes Anforderungsprofil für das zu entwickelnde Instrument: Es sollte in erster Linie geeignet sein, das Ausmaß der ganz konkreten eigenen Fähigkeit, Krebserkrankungen zu vermeiden, zu erfassen. Darüber hinaus erschien es wünschenswert, daß die Operationalisierung nicht nur das Ausmaß, sondern auch verschiedene individuelle Mittel und Wege erfassen könnte, über die Kontrolle etabliert wird: eigenes präventives Verhalten, Unterlassen schädlicher Handlungen, Finden einer richtigen Einstellung, mentale Prozesse bis hin zu abergläubischem Verhalten.

Dazu wurde eine Liste mit letztlich 23 Items entwickelt, die sehr unterschiedliche Kontrollmöglichkeiten behavioraler, mentaler und moralischer Art umfaßt. Die Mittel und Wege, über die subjektive Kontrolle etabliert wird, im folgenden "Kontrollkanäle" genannt, reichen von "Rauchen aufhören" über "gute Werke tun" und "beten" bis zum "regelmäßigen Arztbesuch". Die in der Liste benannten "Kontrollkanäle" sind unterschiedlich stark objektivierbar, unterschiedlich rational und unterschiedlich konkret. Gemeinsam ist ihnen nur, daß sie alle in der Lage sind, einer Person das Gefühl subjektiver Kontrolle zu gewährleisten. Zum Antwortformat: Die Überschrift für sämtliche Maßnahmen lautete "Ich kann Krebs vermeiden", die jeweiligen Maßnahmen wurden darunter mit drei einleitenden Pünktchen und einem Bedingungssatz eingeführt, etwa "...wenn ich wenig Alkohol trinke" oder "...wenn ich ein anständiger Mensch bleibe". Die Vpn sollten angeben, wie stark das Ausmaß an Kontrolle ist, das sie tatsächlich durch die genannten Maßnahmen gewinnen.

3.2.2 Analyse des Instrumentes "Vermeidungsmöglichkeiten"

Obwohl der Fragebogen als Single-Item-Instrument entwickelt wurde und keine Vorweg-Dimensionierungen vorgenommenen wurden, wurde er exploratorischen Hauptkomponentenanalysen mit Varimax-Rotation unterzogen. Als Resultat dieser Untersuchungen wurde eine siebenfaktorielle Lösung interpretiert und die Reliabilität der aufgrund der Item-Faktor-Zuordnungen dieser Lösung versuchsweise gebildeten Skalen (vgl. Tabelle 20 bis 26) ermittelt. Die siebenfaktorielle Lösung klärt 70,02 Prozent der Item-Gesamtvarianz auf.

Auf dem ersten Faktor laden fünf Items markant, die man als "Krebsvermeidung durch innerpsychische Regulationsmechanismen" bezeichnen könnte (auf psychisches Gleichgewicht achten, sich mit seinen Gefühlen auseinandersetzen, auf seine innere Stimme hören, sich keinem zu großen Streß aussetzen, regelmäßig meditieren). Die aufgrund dieser Ladungsstruktur aus fünf Items gebildete Subskala erreicht eine interne Konsistenz von $\alpha=.86$.

Eine gleich hohe interne Konsistenz ($\alpha=.86$) erreicht die zweite Subskala, in der vier Items zusammengefaßt wurden, die man als "Krebsvermeidung durch moralisches Verhalten" etikettieren könnte (ein anständiger Mensch bleiben, regelmäßig beten, sich nichts zuschulden kommen lassen, gute Werke tun).

Die dritte Subskala bündelt vier Items, die man als "Krebsvermeidung durch Verzicht auf risikobehaftete Konsumgewohnheiten" bezeichnen kann (Vermeidung von aktivem und passivem Rauchen, von zuviel Alkohol und zuviel Kaffee). Die interne Konsistenz beträgt $\alpha=.77$.

Die vierte Subskala beschreibt die Überzeugung, Krebs durch viel Sport und Bewegung, vernünftige Ernährung und den Aufenthalt in guter Luft, zusammenfassend also durch eine aktive gesunde Lebensweise, vermeiden zu können ($\alpha=.72$).

Die fünfte Subskala umfaßt nur zwei Items (Krebsvermeidung durch Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen und regelmäßige Arztbesuche; $\alpha=.84$).

Die Item-Faktor-Zuordnungen des sechsten Faktors sind etwas schwerer zu interpretieren. Hier laden drei Items markant: sich viel informieren, sich selbst genau beobachten und Umweltbelastungen aus dem Wege gehen. Wenn man bedenkt, daß auch das Meiden von

Umweltbelastungen Informationssuche erfordert, steht bei allen drei Items der Informationsaspekt im Vordergrund. Die interne Konsistenz einer solchen Skala beträgt $\alpha=.72$.

Schließlich bilden zwei Items den siebten Faktor (immer optimistisch bleiben, nicht ständig an Krankheiten denken), die als "Krebsvermeidung durch Gedankenstop" etikettiert werden können. Bei Mittelwerten der beiden Items nahe der Skalenmitte sei noch einmal darauf hingewiesen, daß es sich hier nicht nur um simple Verhaltensempfehlungen handelt, sondern tatsächlich um die Annahme, durch solche Verhaltensweisen Krebs vermeiden zu können. Möglicherweise war hier bei den Vpn der Wirkmechanismus einer "self fulfilling prophecy" mitgedacht.

Tabelle 27 faßt die deskriptiven Kennwerte der sieben Skalen und des isoliert betrachteten Einzelitems Krebsvermeidung durch Beendigung des Rauchens zusammen.

Tabelle 20

Ergebnisse der Analyse der Subskala Krebsvermeidung durch innerpsychische Regulation [N = 304]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
Ich kann Krebs vermeiden,					
7.	...wenn ich mich nicht zu großem Streß aussetze	2.93	1.35	0.51	0.85
10.	... wenn ich regelmäßig meditiere	1.46	1.45	0.59	0.83
16.	...wenn ich mich intensiv mit meinen Gefühlen auseinandersetze	2.58	1.60	0.78	0.78
17.	...wenn ich auf mein psychisches Gleichgewicht achte	3.10	1.47	0.81	0.78
19.	... wenn ich auf meine innere Stimme höre	1.75	1.78	0.62	0.83

a der Subskala: .86

^a Die Skala reicht von 0 - 5. (0= überhaupt nicht; 5= sehr stark).

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 21

Ergebnisse der Analyse der Subskala Krebsvermeidung durch moralisches Verhalten [N = 304]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
Ich kann Krebs vermeiden,					
6.	...wenn ich regelmäßig bete	0.68	1.16	0.59	0.87
12.	...wenn ich ein anständiger Mensch bleibe	0.64	1.09	0.80	0.78
13.	...wenn ich gute Werke tue	0.51	1.03	0.74	0.80
18.	...wenn ich mir nichts zuschulden kommen lasse	0.58	1.02	0.70	0.82

a der Subskala: .86

^a Die Skala reicht von 0 - 5. (0= überhaupt nicht; 5= sehr stark).

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 22

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Krebsvermeidung durch Risikoverzicht** [N = 304]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
Ich kann Krebs vermeiden,					
2.	...wenn ich nicht rauche/mit dem Rauchen aufhöre	4.34	1.11	0.53	0.74
3.	...wenn ich wenig Alkohol trinke	3.41	1.40	0.58	0.71
4.	...wenn ich Passivrauchen vermeide	3.32	1.50	0.67	0.66
5.	...wenn ich nicht zuviel Kaffee trinke	2.50	1.51	0.52	0.74

a der Subskala: .77^a Die Skala reicht von 0 - 5. (0= überhaupt nicht; 5= sehr stark).^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 23

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Krebsvermeidung durch gesundes Leben** [N = 304]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
Ich kann Krebs vermeiden,					
1.	...wenn ich viel Sport und Bewegung habe	2.72	1.36	0.53	0.64
11.	...wenn ich mich vernünftig ernähre	3.62	1.15	0.52	0.66
15.	...wenn ich mich viel in gesunder Luft aufhalte	3.06	1.42	0.57	0.58

a der Subskala: .72^a Die Skala reicht von 0 - 5. (0= überhaupt nicht; 5= sehr stark).^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 24

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Krebsvermeidung durch Vorsorge** [N = 304]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
Ich kann Krebs vermeiden,				
8.	...wenn ich regelmäßig zum Arzt gehe	3.26	1.48	0.73
9.	...wenn ich an Vorsorgeuntersuchungen teilnehme	3.85	1.30	0.73

a der Subskala: .84^a Die Skala reicht von 0 - 5. (0= überhaupt nicht; 5= sehr stark).

Tabelle 25

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Krebsvermeidung durch Information** [N = 304]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
Ich kann Krebs vermeiden,					
20.	...wenn ich Umweltbelastungen aus dem Weg gehe	3.63	1.21	0.52	0.65
21.	...wenn ich mich viel informiere	2.84	1.42	0.61	0.53
22.	...wenn ich mich selbst sehr genau beobachte	3.23	1.46	0.49	0.69

a der Subskala: .72^a Die Skala reicht von 0 - 5. (0= überhaupt nicht; 5= sehr stark).^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

Tabelle 26

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Krebsvermeidung durch Gedankenstop** [N = 304]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}
	Ich kann Krebs vermeiden,			
14.	...wenn ich immer optimistisch bleibe	2.13	1.62	0.46
23.	...wenn ich nicht ständig an Krankheiten denke	2.36	1.69	0.46

a der Subskala: .63

^a Die Skala reicht von 0 - 5. (0= überhaupt nicht; 5= sehr stark).

Tabelle 27

Deskriptive Kennwerte der Kontroll-Kanal-Skalen

Skala	M_x	s_x	N
Vermeidung innerpsychisch	2.344	1.215	317
Vermeidung durch Moral	.590	.895	314
Vermeidung ohne Konsum	3.095	1.183	317
Vermeidung gesundes Leben	3.139	1.054	316
Vermeidung durch Vorsorge	3.574	1.284	319
Vermeidung durch Inform.	3.229	1.087	317
Vermeidung Gedankenstop	2.230	1.421	315
Vermeidung durch Rauchstop	4.343	1.097	318

3.3 Freiheits- und Determinismus-Überzeugungen

Zusätzlich zu Gerechte-Welt- und Kontrollüberzeugungen wurden weitere "generalisierte Überzeugungssysteme" in die Untersuchung aufgenommen, denen hypothetisch ein Einfluß auf Verantwortungsurteile aller Art und damit auch auf die Beurteilung der Verantwortung für Krebs zukommen kann. Dazu gehören auch Einstellungen zu Freiheit und Determinismus.

3.3.1 Konstruktion des Instrumentes "Freiheitsüberzeugungen"

Im Alltag wie im Recht muß grundsätzlich Freiheit zugestanden und vorausgesetzt werden, damit Verantwortung zugeschrieben werden kann. Verantwortung impliziert ein Anders-Handeln können und begründet damit eine Entscheidungssituation, in der sich der Mensch für sein Tun und Lassen entscheiden kann. Die Möglichkeit der Freiheit kann dabei nicht empirisch begründet werden, sie geht als anthropologische Grundannahme oder als Setzung in die Verantwortungsbeurteilung ein; allenfalls Größen, die Verantwortung ausschließen, können gegebenenfalls empirisch entdeckt oder vorgefunden werden (vgl. Montada, 1983b). Über die Gültigkeit der Freiheitsannahme kann folglich auch nicht empirisch entschieden werden, sie ist weder verifizierbar noch falsifizierbar. Sie kann akzeptiert oder verworfen werden und Grundlage darauf aufbauender Argumentationen werden. Da sie aber auch kein reines Luftgebilde ist, sondern in den Köpfen, besser gesagt: in den kognitiven Systemen, derjenigen Menschen vorkommt, die mit Fragen von Verantwortung beschäftigt sind, kann sehr wohl untersucht werden, wie eine individuell unterschiedlich ausgeprägte Akzeptanz dieser anthropologischen Grundannahme Verantwortungsurteile und Alltagshandeln beeinflusst.

Eine Annahme, die in abstrakten Gedankensystemen - etwa von Rechtsphilosophen - eine derartig zentrale Rolle spielt, sollte auch in von diesen abstrakten Gedankensystemen unterschiedlich stark durchdrungenen Alltagsurteilen eine große Bedeutung haben. Das führte zur Entscheidung, Überzeugungen bezüglich Freiheit oder Determinismus als interindividuell variierendes Merkmal zu untersuchen und für die vorliegende Untersuchung eine entsprechende Operationalisierung vorzusehen.

Welche Facetten solcher Überzeugungssysteme sind für eine empirische Erhebung zu berücksichtigen? Freiheit kann verstanden und formuliert werden als Möglichkeit, zwischen verschiedenen Alternativen auszuwählen, als fehlende Einschränkung des Handlungsspielraumes einer Person, als Freisein von Determinationen der unterschiedlichsten Art. In sinnvollen Handlungskontexten ist sie Freiheit von etwas oder Freiheit zu etwas und müßte mit den entsprechenden Inhalten (Objekten des von und zu) gefüllt werden. Freiheit kann als Tatsachenbeschreibung behauptet werden, als hypothetische Unterstellung, als handlungswirksame Illusion ("das "als ob"; vgl. Weinschenk, 1981), als Wunsch, als Fähigkeitsurteil oder als Sollensanforderung. Eine Person mag der Meinung sein, daß der Mensch nicht grundsätzlich frei sei, aber sich bemühen könne und solle, es zu werden. Eine andere Person mag der Meinung sein, daß er sich zwar immer bemühe und bemühen müsse, damit aber gleichwohl scheitern werde, usw. Aus dem Spannungsfeld solch arbiträrer Annahmen ergeben sich Handlungsdynamiken. Eine Person mag schließlich auch hinsichtlich der Freiheit

oder Determiniertheit "des" Menschen "im allgemeinen" andere Überzeugungen haben als bezüglich ihrer eigenen Person.

Vielfältig wie die Facettierungen sind auch die Formulierungsmöglichkeiten, die in eine Operationalisierung des Konstruktes Eingang finden können. Die Aussagen können allgemein ("der Mensch") oder in "Ich"-Perspektive formuliert werden, es können unterschiedliche Definitionselemente entweder in ihrer abstrakten Form in die Formulierung übernommen werden (der Mensch kann auswählen, sein Handlungsspielraum ist nicht eingeschränkt, er ist frei von Determinationen) oder mit ihren je spezifischen Inhalten gefüllt werden (nicht durch seine Erziehung, sein Wohnumfeld, seinen Bildungsstand, etc. determiniert; kann Beruf, Schule, Partner etc. frei wählen, etc.). Die Aussagen können als Ist-, Kann-, Sollens- oder Wollenssätze formuliert werden. Im umfassenden Sinne müßten in der Untersuchung von Handlungszusammenhängen Freiheit von etwas und Freiheit zu etwas mit ihren konkreten Inhalten gefüllt werden und zu den Handlungsmitteln, Handlungszielen und Handlungsdeutungen einer Person in Beziehung gesetzt werden.

Die Aufnahme von Freiheits- und Determinismusüberzeugungen in die vorliegende Untersuchung unterlag dagegen in zweifacher Hinsicht ökonomischen Einschränkungen. Zum einen sollte die Bereitschaft von Personen, einen ohnehin schon sehr langen Fragebogen auszufüllen, nicht noch weiter strapaziert werden. Zum anderen handelt es sich im Rahmen der Untersuchung eher um eine "Nebenfragestellung"; das Ökonomiekriterium in der Planung der Untersuchung ließ es daher nicht zu, eine umfassende psychologische Freiheitstheorie zu explizieren, aus der Operationalisierungen stringent abgeleitet werden könnten. Im Hinblick auf diese doppelte Verpflichtung zur Ökonomie wurde ein Fragebogen mit zwölf Items formuliert, die natürlich nur einen kleinen Ausschnitt aus den hier angesprochenen Bestimmungstücken darstellen können. Es kann also nicht angenommen werden, daß damit genaue Bestimmungen der psychologischen Binnenstruktur von Freiheitsüberzeugungen möglich sind. Es sollten aber zumindest die beiden Extrempositionen "Grundsätzliche Annahme von Freiheit" und "Überzeugung von der Unfreiheit und Determiniertheit" des Menschen erfaßt und in ihrer Wirkung auf Verantwortungsurteile untersucht werden können.

3.3.2 Analyse des Instrumentes "Freiheitsüberzeugungen"

Die Kriterien von Eigenwertverlauf und Eigenwerthöhe (>1) sprechen für eine dreifaktorielle Lösung. Der erste Faktor ist ganz klar gekennzeichnet durch Items, die die Unfreiheit

des Menschen oder der Person behaupten (sowohl "man"- als auch "ich"-Formulierungen). Der zweite Faktor bildet den Gegenpol, die Freiheitsüberzeugung, ab. Das Item 2 (eingeschränkter Handlungsspielraum) lädt negativ auf diesem Faktor. Faktor 3 der dreifaktoriellen Lösung beschreibt im Gegensatz zu den Items, die Freiheit und Unfreiheit als Tatsachen- oder Möglichkeits-Behauptung enthalten, die Dynamik des Freiheitshandelns ("Man kann Zwänge überwinden", "Man muß sich wehren" bis hin zum sehr persönlichen Item "Ich sehe mich nach mehr Freiheit").

Die Skala "Unfreiheitsüberzeugung" (Tabelle 28) erreicht mit $\alpha=.76$ eine zufriedenstellende interne Konsistenz, die Konsistenzen von "Freiheitsüberzeugung" (Tabelle 29, $\alpha=.54$) und "Freiheitshandeln" ($\alpha=.27$) lassen dagegen zu wünschen übrig. Bei der Behauptung von Unfreiheit scheint es sich um ein eher homogenes Konstrukt zu handeln, während auf der anderen Seite die Behauptung von Freiheit durch die Berücksichtigung sehr unterschiedlicher Facetten heterogen bleibt. Auch die unterschiedlichen Ladungsprofile in verschiedenen explorativ durchgeführten Faktorenanalysen (zwei- bis sechsfaktoriell) weisen auf Differenzierungen, die auch schon in der Herleitung des Konstruktes erwähnt wurden, hier aber noch nicht so umfangreich berücksichtigt werden konnten, daß sich daraus valide und reliable Skalen bilden ließen. Die Markier-Items des Faktors "Freiheitshandeln" können allenfalls als Single-Item-Tests verwendet werden. Eingehendere Beschreibungen sowohl der Herleitung als auch der Analyseergebnisse des Freiheits-Fragebogens liegen in einem Forschungsbericht von Maes (1995) vor.

Tabelle 28
Ergebnisse der Analyse der Subskala **Unfreiheit** [N = 306]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
7.	Notwendigkeiten bestimmen, wie man zu handeln hat, nicht der freie Wille des einzelnen.	2.25	1.31	0.47	0.73
8.	Auch ich mußte schon oft anders handeln, als ich wollte.	3.17	1.33	0.59	0.69
9.	Man muß vieles tun, was man lieber anders täte.	2.84	1.34	0.66	0.66
10.	Kein Mensch kann sich über seine Kindheit und seine Erziehung hinwegsetzen.	2.79	1.45	0.37	0.77
11.	Oftmals hat man im Leben keine Alternativen.	2.18	1.43	0.54	0.70

a der Subskala: .76

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 29
 Ergebnisse der Analyse der Subskala **Freiheit** [N = 306]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Innerhalb gewisser Grenzen kann jeder Mensch frei handeln.	3.89	1.02	0.34	0.45
2.	Der Handlungsspielraum eines Menschen ist im allgemeinen sehr eingeschränkt.	2.78	1.28	0.29	0.49
6.	Man kann immer zwischen verschiedenen Alternativen wählen.	3.03	1.40	0.28	0.50
12.	Jeder kann entscheiden, wie er leben will.	2.79	1.34	0.38	0.40

a der Subskala: **.53**

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 30
 Deskriptive Kennwerte der Freiheitsüberzeugungen

Skala	M_x	s_x	N
Unfreiheit	2.646	.978	309
Freiheit	3.106	.824	314
Einschränkungen überwinden	1.997	1.461	319
Freiheitssehnsucht	2.320	1.595	319
Wehren als Norm	3.799	1.046	318

3.4 Einstellungen zu Schuld

3.4.1 Konstruktion des Instrumentes "Einstellung zu Schuld"

Schuld hat einen zweifachen Stellenwert in der vorliegenden Untersuchung: Einerseits ist Schuld ein Merkmal oder eine Facette von Verantwortlichkeit, andererseits kommt aus Handlungen und Unterlassungen der Vpn resultierende Mitschuld der Vpn am Schicksal von

Krebsopfern oder auch existentielle Schuld als alternatives Motiv reduzierter oder verstärkter Verantwortungszuschreibung in Frage. Sowohl die Beurteilung eigener als auch fremder Schuld dürfte aber von der grundsätzlichen Einstellung abhängen, die man der Möglichkeit von Schuld gegenüber einnimmt.

Buber (1981) spricht von der durch die Psychoanalyse beeinflussten Neigung unserer Zeit, den realen Charakter von Schuld zu ignorieren und sie psychologisierend in "Schuldgefühlen" aufzulösen. Schuldgefühle würden aber nicht mehr als Indikator für reale Schuld gesehen, sondern als Zeichen für neurotische Störungen, die es therapeutisch zu beheben und die Person von ihren "irrationalen" Schuldgefühlen zu befreien gelte. Auch modische Ratgeber, die billige Hilfe in Taschenbuchform feilhalten, suggerieren ihren Lesern oftmals, daß sie nur ihre unsinnigen Schuldgefühle aufgeben müßten, um zu Heilung und Wohlergehen zu gelangen.

Die Unterscheidung zwischen realer Schuld und Schuldgefühlen kann empirisch nicht untersucht werden, es kann aber sehr wohl erfaßt werden, wie sehr Personen Schuldgefühle als Indikator für Schuld oder zumindest für die Störung sozialer Prozesse auffassen oder wie sehr sie auf der anderen Seite Schuldgefühle als sinnlos, zwecklos und bekämpfenswert auffassen.

Die hier vorgenommene Operationalisierung fußt auf einem umfangreicheren Instrument einer früheren Arbeit (Maes, 1986). Dort wurden a priori zwei Dimensionen unterschieden, die sich auch in der Hauptkomponentenanalyse durchsetzten: Schuldbereitschaft als positive Einstellung zu Schuldgefühlen und Schuldabwehr als negative Einstellung Schuldgefühlen gegenüber. Entsprechend seinem Stellenwert in der vorliegenden Untersuchung wurde der Itemumfang zur Abdeckung dieses Konstruktes reduziert. Acht Items wurden schließlich unter der Überschrift "Gibt es Schuld?" in den Fragebogen aufgenommen, teilweise Übernahmen aus dem alten Instrument, teilweise präzisierete Neuformulierungen. Die Antwortskala reichte von 0 ("stimme überhaupt nicht zu") bis 5 ("stimme voll und ganz zu").

3.4.2. Analyse des Instrumentes "Einstellung zu Schuld"

Der Eigenwertverlauf der Hauptkomponentenanalyse spricht für die a priori angenommene Zweidimensionalität der Skala. Offensichtlich handelt es sich bei den beiden Ausprägungen nicht nur um zwei Pole der gleichen Dimension.

Der erste Faktor wird von den fünf Items gebildet, die a priori der Dimension "Schuldabwehr" zugeordnet worden waren, der zweite Faktor von den Items, die a priori der Dimension "Schuldbereitschaft" zugeschlagen worden waren. Alle Items sind also diesen beiden Faktoren zuordnenbar. Die Skala "Schuldabwehr" erreicht eine interne Konsistenz von $\alpha=.76$, die Skala "Schuldbereitschaft" von $\alpha=.62$ (vgl. Tabellen 31 und 32).

Tabelle 31

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Schuldabwehr** [N = 304]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Schuld ist eine überholte Vorstellung, die in unser aufgeklärtes Zeitalter nicht mehr paßt.	1.65	1.51	0.41	0.75
3.	Schuldgefühle helfen niemandem.	1.97	1.70	0.61	0.68
4.	Man sollte den Menschen ein von Schuldgefühlen unbeschwertes Leben ermöglichen.	2.37	1.67	0.55	0.70
6.	Selbstvorwürfe haben keinen Sinn und keinen Zweck.	2.17	1.53	0.42	0.75
8.	Schuldgefühle lähmen nur, sie nützen nichts.	1.86	1.51	0.63	0.67

a der Subskala: .76

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 32

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Schuldbereitschaft** [N = 304]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}	α_{del}^b
2.	Schuldgefühle helfen den Menschen, sich zu besinnen.	2.42	1.47	0.49	0.39
5.	Schuldgefühle sind hilfreich, um mit anderen klarzukommen.	1.91	1.46	0.47	0.44
7.	Schuldgefühle sollte man ernst nehmen und sich mit ihnen auseinandersetzen.	3.52	1.29	0.31	0.65

a der Subskala: .61

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 33
Deskriptive Kennwerte der Einstellungen zu Schuld

Skala	M_x	s_x	N
Schuldabwehr	2.002	1.127	305
Schuldbereitschaft	2.620	1.063	310

3.5 Strenge des Urteils

Anders als die generalisierten Überzeugungssysteme "Einstellungen zu Freiheit und Determinismus" und "Einstellungen zu Schuld", deren Funktion im Alltagsurteil aus ihrer analogen Funktion in wissenschaftlichen, philosophischen oder rechtlichen Begriffskonstruktionen gefolgert werden kann, ist das hier gemeinte generalisierte Überzeugungssystem ein psychologisches Maß im engeren Sinne: Eine allgemeine Urteilshärte oder Urteilsstrenge, von der man im allgemeinen fordert, daß sie das rechtliche oder wissenschaftliche Urteil, das möglichst unbestechlich und von persönlichen Neigungen unberührt sein sollte, nicht beeinflussen sollte, von der man aber gleichermaßen annehmen darf, daß sie das Alltagsurteil sehr wohl und möglicherweise maßgeblich beeinflußt. Während bei Einstellungen zu Freiheit/Determinismus sowie Einstellungen zu Schuld Zusammenhänge zum Verantwortlichkeitsurteil schon aus begriffs-logischer Sicht vorausgesetzt werden müssen, können solche Zusammenhänge bezüglich der allgemeinen Urteilsstrenge allenfalls aus psychologischer Sicht erwartet werden.

3.5.1 Konstruktion des Instrumentes "Allgemeine Urteilsstrenge"

Strenge in der Beurteilung von Menschen und Handlungen wird hier als interindividuell variierendes Personmerkmal verstanden, das eine große Bandbreite von Verhalten steuert oder berührt, darunter auch Verantwortungszuschreibungen. Die Bandbreite solcher Urteilsstrenge reicht vom konsistent und konsequent unnachgiebigen Umgang mit anderen und deren Handlungen, die hier in Anlehnung an den griechischen Gesetzgeber Drakon (Friedell, 1981) als Drakonität bezeichnet wird, und einer nachsichtigen, verzeihenden Haltung auf der anderen Seite, die hier als Milde oder Rekonzilianz bezeichnet wird. Unabhängig vom Ausmaß der eigenen Betroffenheit und unabhängig von der rationalen Verantwortungsana-

lyse wird es Personen geben, die zu einem härteren oder einem versöhnlicheren Umgang mit ihren Mitmenschen neigen.

Wie kann die unterstellte Eigenschaft meßbar gemacht werden? Ausgehend von der recht vagen Idee von einem Einstellungskomplex, der sich zwischen Drakonität auf der einen und Versöhnlichkeit/ Rekonzilianz auf der anderen Seite bewegt, wurde eine längere Liste von Items, sprichwörtliche Redensarten oder einfache Aussagesätze, formuliert, die in mehreren Sortiervorgängen schrittweise eingeschränkt wurde. Alle Items dieser Liste betreffen sehr grundlegende Einstellungen zum Umgang mit den Mitmenschen und mit den nicht vollkommenen Seiten des Lebens. Es wurden im wesentlichen zwei Pole formuliert: Einmal eine gütliche, versöhnliche, tolerante und verzeihende Haltung, auf der anderen Seite eine eher strenge, unnachgiebige, von moralischen Grundsätzen geprägte Haltung, die auf Vervollkommnung dringt. Diese Bezeichnungen markieren natürlich nur die Extremposition von Haltungen, für die unterschiedliche Intensitäten und Durchmischungen vorstellbar sind. 22 Items wurden den Vpn schließlich innerhalb des Fragebogens unter der Überschrift "Wieviel Fehler müssen sein?" vorgestellt. Die Meßskala ist ein intensitätsskaliertes Zustimmungsmaß: Die Vpn sollen angeben, inwieweit sie den Items zustimmen oder nicht ("stimme überhaupt nicht zu" bis "stimme sehr stark zu").

3.5.2 Analyse des Instrumentes "Allgemeine Urteilsstrenge"

Explorative Hauptkomponentenanalysen sollten Hinweise für die Konstrukterhellung und über mögliche Facetten der Urteilsdimension geben. Die interpretierte fünffaktorielle Lösung klärt 52.4% der Itemgesamtvarianz auf. Der erste Faktor bündelt Items, die die Rechenschaftspflichtigkeit des Menschen ebenso betonen wie die Notwendigkeit, menschliche Unzulänglichkeiten auszuräumen und dadurch das Leben zu vervollkommen. Die interne Konsistenz der aufgrund dieses Faktors gebildeten, aus sechs Items bestehenden Skala beläuft sich auf $\alpha=.76$ (vgl. Tabelle 34).

Der zweite Faktor kann als Milde-Faktor bezeichnet werden; die Items betonen, daß Fehler menschlich und unvermeidbar sind und legen Verständnis nahe. Die interne Konsistenz der aus fünf Items gebildeten Skala beträgt $\alpha=.71$ (vgl. Tabelle 35).

Vier Items markieren einen weiteren Drakonitätsfaktor: Hier geht es um Unversöhnlichkeit, um Fehler, die zwar verstehbar, aber nicht verzeihbar sind; auch schimmert eine ge-

wisse Angst vor Schwäche durch ("Zeichen von Schwäche", "Man macht sich nur lächerlich"). Die interne Konsistenz beträgt allerdings nur $\alpha=.57$ (Tabelle 36).

Der vierte Faktor kann als Humor-Faktor bezeichnet werden ("alles nicht so ernst nehmen", "Dinge mit Humor ertragen". Die interne Konsistenz der aus drei Items gebildeten Skala beträgt $\alpha=.62$ (Tabelle 37).

Nur zwei Items laden markant auf dem fünften Faktor. Hier werden menschliche Fehler sogar positiv umgedeutet, man kann ihnen einen gewissen Reiz abgewinnen ("Salz in der Suppe des Lebens"), die interne Konsistenz beträgt $\alpha=.66$ (Tabelle 38).

Tabelle 34
Ergebnisse der Analyse der Subskala *Drakonität1: Rechenschaft* [N = 294]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
8.	Jeder sollte sich bemühen, menschliche Unzulänglichkeiten zu bekämpfen und auszuräumen.	3.05	1.52	0.58	0.70
9.	Man sollte alles daran setzen, menschliche Schwächen und Versäumnisse auszumerzen und das menschliche Leben zu vervollkommen.	2.18	1.64	0.52	0.72
12.	Für seine Fehler muß man auch geradestehen.	4.13	0.92	0.34	0.76
13.	Man muß auch mal hart auf menschliche Fehler und Versäumnisse hinweisen können.	3.50	1.22	0.47	0.73
19.	Man muß die Menschen für ihre Lebensführung auch zur Rechenschaft ziehen können.	2.88	1.39	0.51	0.72
22.	Man muß den Menschen ihre Fehler vorhalten, damit sie ihre Schwächen erkennen und überwinden.	2.43	1.35	0.57	0.70

a der Subskala: .76

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 35

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Milde und Verständnis** [N = 294]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Fehler sind unvermeidbar.	4.22	1.14	0.33	0.71
10.	Man muß auch einmal über menschliche Schwächen hinwegsehen können.	4.10	0.94	0.44	0.67
11.	Fehler helfen, die Menschen besser zu verstehen.	3.72	1.07	0.44	0.67
14.	Es ist nur menschlich, Fehler zu machen.	4.36	0.89	0.53	0.64
16.	Man kann nicht immer alles richtig machen.	4.25	0.90	0.55	0.64
17.	Menschen werden immer Schwächen und Mängel haben.	4.51	0.85	0.39	0.68

a der Subskala: .71^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 36

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Drakönität2: Unversöhnlichkeit** [N = 294]

Item- nr.	Itemwortlaut	Polung	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
3.	Alles zu verzeihen ist ein Zeichen von Schwäche.	+	1.89	1.63	0.41	0.45
7.	Es gibt keinen Fehler, der sich nicht verzeihen ließe.	-	2.23	1.61	0.31	0.53
18.	Man kann alles verstehen, aber nicht alles verzeihen.	+	3.12	1.48	0.26	0.56
20.	Man macht sich nur lächerlich, wenn man für alle menschlichen Schwächen Verständnis hat.	+	1.39	1.36	0.44	0.44

a der Subskala: .57^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 37

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Humor** [N = 294]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
4.	Man darf alles nicht so ernst nehmen.	2.87	1.41	0.48	0.46
5.	Man muß selbst die schlimmsten Dinge im Leben mit Humor ertragen.	2.67	1.48	0.51	0.41
6.	Man darf den Menschen ihre Fehler nicht so nachtragen.	3.51	1.13	0.33	0.65

a der Subskala: .62^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 38

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Der Reiz der Fehler** [N = 294]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
15.	Fehler sind das Salz in der Suppe des Lebens.	2.73	1.40	0.50	0.00
21.	Wenn alle Menschen fehlerfrei wären, wäre es richtig langweilig.	3.34	1.62	0.50	0.00

a der Subskala: .66^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 39

Deskriptive Kennwerte der Drakonitätsskalen

Skala	M_x	s_x	N
DRAKONRE	3.044	.909	302
MILDE	4.192	.616	307
DRAKONHA	2.170	1.021	306
HUMOR	3.009	1.025	309
FEHLREIZ	3.016	1.314	308

3.6 Wertüberzeugungen

Zu den als sehr stabil gedachten Überzeugungssystemen, von denen angenommen wird, daß sie Einfluß auf die Verantwortlichkeitszuschreibungen haben, gehören auch individuelle Wertüberzeugungen. Im vorliegenden Beispiel wurden sie anhand einer Liste von zehn sehr allgemeinen Werten erfragt, die von den Vpn in eine Rangreihe persönlicher Wichtigkeit gebracht werden sollten. Es handelt sich also nur um Variablen auf Ordinalskalenniveau. Die Erhebung diente hauptsächlich dem Ziel, die relative Position von "Gerechtigkeit" innerhalb der Werthierarchie einer Person zu bestimmen.

Im folgenden die "mittleren Ränge" der zehn erfragten Werte:
Liebe (2.27), Freiheit (3.56), Vertrauen (3.59), Gerechtigkeit (4.38), Toleranz (5.09), Verständnis (5.18), Hilfsbereitschaft (5.78), Sicherheit (6.85), Anständigkeit (6.98), Leistung (7.32).

3.7 Krankheitsbezogene Erfahrungen, Einstellungen und Motive

Es wurde angenommen, daß neben generalisierten Überzeugungssystemen auch spezifischere (auf Krebskrankheiten und Krankheiten im allgemeinen bezogene) Einstellungen und Erfahrungen Einfluß auf die Attributionen haben. Solche Größen wurden kompakt im Fragebogen "Über Krankheiten" erfaßt.

3.7.1 Konstruktion des Fragebogens "Über Krankheiten"

Der Fragebogen "Über Krankheiten" enthält 40 inhaltlich sehr heterogene Items, die als Operationalisierungen einer Reihe von Variablen dienen, die zwar eine Bedeutung für Verantwortungsattributionen haben können, für die aber aus fragebogenökonomischen Gründen nicht jeweils umfangreiche eigene Instrumente entwickelt werden konnten. Dabei handelt es sich zum Beispiel um die generelle Tendenz, Kranken selbst die Schuld für ihr Schicksal zuzuweisen, die Fähigkeit, Sinn in schweren Erkrankungen zu sehen, die Bewertung eigener früherer Erkrankungen, Empathie und Mitleid gegenüber den Kranken, Normen zur persönlichen Gesundheitsfürsorge und zum politischen Engagement für den Abbau von Krebsrisikofaktoren sowie um ein krebspezifisches Repression-Sensitization-Instrument. Letztgenanntes Instrument nimmt mit zwölf Items den meisten Platz im Fragebogen "Über Krank-

heiten" ein. Alle Items stellen kurze Behauptungen dar, die die Vpn auf einer Meßskala von "trifft überhaupt nicht zu" bis "trifft sehr stark zu" beantworten konnten.

3.7.2 Analyse des Fragebogens "Über Krankheiten"

Die erwartete Multidimensionalität des sehr heterogenen Fragebogens bestätigte sich in einer Hauptkomponentenanalyse mit zwölf Eigenwerten über 1. Die dabei ermittelten Faktoren entsprechen weitestgehend den a priori angenommenen Skalen. Es lassen sich sehr reliable bis zufriedenstellende Skalen für Empathie ($\alpha=.87$) und Mitleid ($\alpha=.84$) bilden, die sich ab der sechsfaktoriellen Lösung trennen lassen, sowie für die Fähigkeit zur Sinnfindung in schweren Erkrankungen ($\alpha=.84$), die Schuldzuweisungstendenz an Kranke ($\alpha=.70$), für die krankheitsbezogene Repression- ($\alpha=.74$) und Sensitization-Skala ($\alpha=.74$), die Normen zum politischen Engagement ($\alpha=.76$) und zur persönlichen Gesundheitsfürsorge ($\alpha=.64$). Darüber hinaus gibt es Restfaktoren, deren Item-Faktor-Zuordnungen nicht zu Skalen mit zufriedenstellenden Meßeigenschaften führen (z.B. $\alpha=.45$ für die Vorstellung einer Welt ohne Krankheiten). Detailliert sind die Skalen in den Tabellen 40 bis 49 wiedergegeben. Tabelle 50 nennt die deskriptiven Kennwerte der gebildeten Skalen.

Tabelle 40

Ergebnisse der Analyse der Skala **Sinnfindung in schweren Krankheiten** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
9.	An schweren Krankheiten kann man innerlich reifen.	3.49	1.25	0.66	0.81
10.	Schwere Erkrankungen bieten die Möglichkeit, sein Leben neu zu überdenken.	3.76	1.16	0.76	0.76
11.	Schwere Krankheiten bringen oft die Chance mit sich, noch einmal neu zu beginnen.	3.05	1.46	0.65	0.82
12.	Krankheiten können helfen, wichtige Einsichten über das Leben zu gewinnen.	3.80	1.07	0.67	0.81

a der Subskala: .84

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 41

Ergebnisse der Analyse der Skala **Repression, krankheitsbezogen** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
18.	Ich denke nicht gerne über Krankheiten nach.	2.66	1.51	0.42	0.73
19.	Man sollte nicht ständig über Krebs reden.	2.39	1.51	0.52	0.70
20.	Wenn im Bekanntenkreis über schwere Krankheiten geredet wird, wechsele ich lieber das Thema.	1.68	1.48	0.50	0.71
21.	Man sollte sich lieber mit den erfreulichen Dingen des Lebens beschäftigen, statt über schlimme Krankheiten nachzudenken.	2.23	1.59	0.55	0.69
27.	Ich mag es nicht, ständig daran erinnert zu werden, daß es auf der Welt so schlimme Leiden gibt.	1.72	1.39	0.46	0.72
28.	Man darf nicht ständig daran denken, daß einem so etwas auch passieren könnte.	3.04	1.52	0.44	0.72

a der Subskala: .74^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= stimme überhaupt nicht zu; 5= stimme sehr stark zu").^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 42

Ergebnisse der Analyse der Skala **Mitleid** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
13.	Es macht mich betroffen, wenn Menschen an schweren Krankheiten leiden.	4.22	0.84	0.66	0.86
14.	Das Leiden von Krebskranken tut mir in der Seele weh.	3.70	1.26	0.77	0.74
15.	Wenn ich an das Leiden von Krebskranken denke, geht es mir zu Herzen.	3.68	1.19	0.77	0.72

a der Subskala: .84^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 43

Ergebnisse der Analyse der Skala **Sensitization, krankheitsbezogen** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
24.	Zeitungsartikel und Buchveröffentlichungen über Krebs interessieren mich sehr.	2.55	1.35	0.48	0.75
25.	Ich bin an der wissenschaftlichen Erforschung von Krebs sehr interessiert.	3.21	1.42	0.66	0.54
26.	Man kann gar nicht genug über Möglichkeiten der Erkennung und Behandlung von Krebs wissen.	3.44	1.38	0.57	0.66

a der Subskala: .74

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 44

Ergebnisse der Analyse der Skala **Norm zur Gesundheitsfürsorge** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
34.	Jeder ist verpflichtet, selbst für seine Gesundheit zu sorgen.	3.23	1.46	0.33	0.73
35.	Für seine Gesundheit muß man auf einiges verzichten.	2.98	1.40	0.54	0.45
36.	Um gesund zu bleiben, muß man auch hart gegen sich selbst sein können.	2.75	1.46	0.53	0.46

a der Subskala: .64

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 45

Ergebnisse der Analyse der Skala Schuldzuweisungstendenz an die Opfer [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
30.	Viele Krebskranke haben es sich selbst zuzuschreiben, daß es so gekommen ist.	1.51	1.37	0.67	0.42
31.	Oft sind es eigene Fehler und Versäumnisse, die zu schweren Krebserkrankungen führen.	1.97	1.41	0.60	0.51
32.	Ohne eigenes Zutun bekommt man keinen Krebs.	0.60	1.15	0.34	0.81

a der Subskala: .70

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 46

Ergebnisse der Analyse der Skala Utopie einer Welt ohne Krankheit [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	Polung	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
6.	Krankheiten wird es immer geben; sie gehören zum Leben einfach dazu.	-	1.18	1.36	0.25	0.41
7.	Krankheiten sind ein Fehler in der Natur.	+	0.86	1.23	0.28	0.37
8.	Es wäre ein schönes Ziel, wenn die Menschheit eines Tages keine Krankheiten mehr kennen würde.	+	2.70	1.85	0.34	0.26

a der Subskala: .95

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 47

Ergebnisse der Analyse der Skala **Empathie mit Krebskranken** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
16.	Ich kann mir sehr gut vorstellen, wie sich ein Krebskranker fühlen muß.	2.10	1.45	0.78
17.	Ich kann mich ganz gut in die Rolle eines Krebskranken hineinversetzen.	1.75	1.44	0.78

a der Subskala: .87

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

Tabelle 48

Ergebnisse der Analyse der Skala **Verpflichtung zu politischem Engagement** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
39.	Jeder muß sich dafür einsetzen, daß Krebsgefahren in der Umwelt abgebaut werden.	4.10	1.11	0.62
40.	Alle müssen Druck auf die Politiker ausüben, um effektive Maßnahmen gegen Risikofaktoren zu ergreifen.	3.85	1.23	0.62

a der Subskala: .76

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

Tabelle 49

Ergebnisse der Analyse der Skala **Krankheitsgewinn** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Krankheiten haben mir oft zu neuer Kraft verholfen.	1.26	1.43	0.51	0.30
2.	Kranksein war für mich oft auch eine willkommene Abwechslung zum Alltag.	1.06	1.37	0.26	0.66
3.	Meistens habe ich aus Krankheiten etwas gelernt.	1.88	1.62	0.43	0.43

a der Subskala: .58^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 50

Deskriptive Kennwerte der Krankheitsbezogenen Variablen

Skala	M_x	s_x	N
Repression, krankheitsbez.	2.276	.994	321
Sensitization, krankh.	3.065	1.149	325
Sinnfindung	3.530	1.042	322
Empathie in Krebskranke	1.938	1.374	323
Schuldzuweisung	1.734	1.293	325
Mitleid mit Krebskranken	3.844	1.003	322
Norm: Gesundheitsfürsorge	2.899	1.268	323
Welt ohne Krankheiten	1.565	1.045	324
Norm: Druck auf Politik	3.969	1.068	324
Krankheitsgewinn	1.584	1.344	321

3.8 Funktionalitätsüberlegungen

Sowohl Gerechte-Welt-Theorie als auch Defensivattributions-Hypothese unterstellen irrationale Verzerrungen, um erhöhte Verantwortungszuschreibungen an die Opfer zu erklären. Man wird aber nicht ausschließen können, daß solche Zuschreibungen auch aus ganz

rationalen Entscheidungen heraus möglich sind. Zuschreibungen sind nicht willkürlich, sondern können auch taktisch oder strategisch eingesetzt werden. So hat Sally Lloyd-Bostock (1983) darauf hingewiesen, daß Personen bei einem Verantwortlichkeitsurteil berücksichtigen, welchem Zweck dieses Urteil dienen soll. Eine Person mag etwa der Meinung sein, daß es für die Heilung eines Kranken gut sei, wenn er seinen eigenen Beitrag zur Entstehung seiner Krankheit erkenne und sich mit ihm auseinandersetze. Unabhängig von der Frage, ob die in dieser Strategie enthaltene Ziel-Mittel-Verknüpfung richtig oder objektivierbar ist oder nicht, mag eine von dieser Wirkung überzeugte Person einem Opfer aus rein strategischen Gründen ein erhöhtes Maß an Verantwortung zuschreiben. Zweifelsohne würde man einen solchen Zuschreibungsprozeß als (zweck)rational bezeichnen müssen. Auch fehlende Hilfeleistung mag strategisch sein und der Überzeugung entspringen, daß es für ein Opfer besser sei, auf sich gestellt zu sein und sich die Verantwortung für das eigene Leben nicht nehmen zu lassen. Einschränkend muß aber auch der Versuch, durch solche Funktionalitätsüberlegungen das Ankerproblem (vgl. Kapitel 3) lösen zu können, relativiert werden. Es gibt kein letztgültiges Kriterium, anhand dessen sich feststellen ließe, ob eine Zuschreibung nun defensiv oder rational ist. Auch Funktionalitätsüberlegungen können schließlich defensiv sein, indem sie von eigenen Ängsten, eigener Schuld, eigener unterlassener Hilfeleistung ablenken oder diese rationalisieren.

3.8.1 Konstruktion des Fragebogens "Was hilft den Opfern?"

Zur Erhebung solcher Funktionalitäts-Überlegungen wurden elf Items gesammelt, die den Vpn innerhalb des Gesamtfragebogens auf einer Seite mit der Überschrift "Was hilft den Opfern?" vorgestellt wurden. Der Obersatz für alle Items dieses Fragebogens lautete "Es hilft den Opfern, wenn man...", darunter folgten, jeweils mit "... " eingeleitet, elf Bedingungssätze (etwa den Opfern die volle Wahrheit zu sagen oder nicht, ihren eigenen Beitrag zur Krankheitsentstehung zu betonen oder geringzusetzen, sie von Alltagsgeschäften zu entlasten oder sie ihre Geschäfte weiter selbst führen zu lassen, ihnen Vertrauen oder Mißtrauen bezüglich ihrer Therapie zu suggerieren). Die Vpn wurden aufgefordert anzugeben, wie sehr ihrer Meinung nach das jeweilige Verhalten den Opfern helfe. Die Meßskala reicht von "hilft überhaupt nicht" bis "hilft sehr viel".

3.8.2 Analyse des Fragebogens "Was hilft den Opfern?"

Zum Zwecke der Datenreduktion wurden die elf Items des Fragebogens einer Hauptkomponentenanalyse mit Varimax-Rotation unterzogen. Drei Faktoren ließen sich sinnvoll interpretieren als Förderung der Normalität, Entlastung und Beruhigung der Kranken, Betonung der Eigenverantwortung der Kranken. Die Meßeigenschaften der Skalen, die aufgrund der Item-Faktor-Zuordnungen der dreifaktoriellen Lösung gebildet wurden, ließen zu wünschen übrig: Förderung der Normalität ($\alpha=.66$, 2 Items), Entlastung und Beruhigung ($\alpha=.45$, 3 Items), Eigenverantwortung ($\alpha=.50$, 4 Items). Resümierend kann gesagt werden, daß sich in der Analyse der ursprüngliche Charakter des Instrumentes als Single-Item-Sammlung durchsetzte. Offensichtlich decken die Items doch sehr heterogene Aspekte ab, die als Einzel-Item-Tests berücksichtigt werden sollten.

Tabelle 51
Ergebnisse der Analyse der Skala **Förderung der Normalität** [N = 307]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}
Es hilft den Opfern, wenn man...				
6.	dafür sorgt, daß sie weiter ihren normalen Aufgaben nachgehen.	4.03	1.08	0.50
7.	sie ihr Leben weiter führen.	3.78	1.34	0.50

a der Subskala: .66

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= hilft überhaupt nicht; 5= hilft sehr viel).

Tabelle 52
Ergebnisse der Analyse der Skala **Entlastung und Beruhigung** [N = 307]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}	α_{del}^b
Es hilft den Opfern, wenn man...					
3.	die Krankheit ein wenig verharmlost	0.88	1.21	0.29	0.31
9.	ihnen sagt, daß sie die Verantwortung für ihre Heilung getrost anderen überlassen können	0.65	0.91	0.31	0.33
10.	ihnen sagt, daß sie Ärzten und Pflegern voll vertrauen können	2.81	1.47	0.25	0.43

a der Subskala: .45

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= hilft überhaupt nicht; 5= hilft sehr viel).

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 53

Ergebnisse der Analyse der Skala **Hinweis auf Eigenverantwortung** [N = 307]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}	α_{del}^b
Es hilft den Opfern, wenn man...					
1.	sie auf ihren eigenen Beitrag zur Entstehung ihrer Krankheit hinweist	1.03	1.37	0.35	0.39
4.	ihnen die volle Wahrheit über ihre Krankheit sagt	3.10	1.39	0.25	0.47
8.	ihnen sagt, daß sie selbst verantwortlich für ihre Heilung sind	2.63	1.60	0.32	0.41
11.	ihnen sagt, daß sie immer vorsichtig sein sollten, was mit ihnen geschieht	1.80	1.55	0.27	0.45

a der Subskala: .50

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= hilft überhaupt nicht; 5= hilft sehr viel).

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 54

Deskriptive Kennwerte der Funktionalitätsüberlegungen

Skala	M_x	s_x	N
Normalisierung	3.882	1.073	318
Verharmlosung	1.449	.842	316
Hinweis auf Verantwortung	2.145	.931	313

4 Die Effektvariablen

Die Vorteile der Aufnahme von Effektvariablen in die Untersuchung von Verantwortungsattributionen sind im Kapitel 3 ausführlich gewürdigt worden. Solche Effektvariablen dienen zum einen der Validierung der Befunde (Führen defensive Attributionen, also kontrollmotivisch oder gerechtigkeitsmotivisch bedingte erhöhte Zuschreibungen von Verant-

wortlichkeit an die Opfer, tatsächlich zu emotionaler Sicherheit?) und eröffnen zum anderen eine Reihe neuer und sinnvoller Fragestellungen.

Im folgenden werden Konstruktionsprinzipien und Analyseergebnisse der Effektvariablen in zwei größeren Blöcken diskutiert werden: zunächst für die beurteilerbezogenen Variablen, dann für die objektbezogenen Variablen. Zu den beurteilerbezogenen Variablen gehören: Verwundbarkeitsschätzungen und deren Begründung, emotionale Befindlichkeit der beurteilenden Person, Risikoverhalten und Risikobereitschaft, Bereitschaft zu Vorsorge und Prävention, hypothetisches eigenes Verhalten im Falle einer Erkrankung. Zu den objektbezogenen Variablen gehören: Vertrauen in verschiedene Instanzen bezüglich der Heilung und der Verhinderung von Krebskrankheiten, Befürwortung von konkreten Sanktionen und gesamtgesellschaftlichen Maßnahmen sowie deren Finanzierung, Verhalten gegenüber den Opfern, Hilfeleistung.

4.1 Selbstbezogene Variablen

4.1.1 Die Vulnerabilitätsskalen

In der vorliegenden Untersuchung werden erstmals zwei grundlegend verschiedene Vulnerabilitätsmaße verwendet: zum einen die einfache Schätzung der Wahrscheinlichkeiten verschiedener Krankheiten für die eigene Person und vergleichbare Durchschnittsmenschen, zum anderen Begründungsmuster für die angenommene Vulnerabilität oder Invulnerabilität.

4.1.1.1 Eingeschätzte Vulnerabilitätswahrscheinlichkeiten

Die Erforschung von "unrealistischem Optimismus" (Weinstein 1980) oder "Unverwundbarkeitsillusionen" (vgl. zusammenfassend Perloff 1983) hat eine seit den fünfziger Jahren bestehende Tradition in der Sozialpsychologie. Meist werden in entsprechenden Untersuchungen die Probanden befragt, wie hoch sie die Wahrscheinlichkeiten von bestimmten (meist negativen) Ereignissen sowohl für sich selbst als auch für einen "Durchschnittsmenschen" einschätzen; diese Werte werden dann miteinander verglichen oder subtrahiert.

4.1.1.1.1 Konstruktion der Vulnerabilitätslisten

In einer früheren Untersuchung (Maes, 1986) wurden Verwundbarkeitsschätzungen über lange Listen von positiven und negativen Lebensereignissen (berufliche und private Ereignisse, Krankheiten, Kriminalität, Lotteriegewinne, etc.) erfragt. Diese Listen wurden zweimal vorgegeben; einmal sollte die Wahrscheinlichkeit angegeben werden, mit der die entsprechenden Ereignisse einem Durchschnittsmenschen, beim zweiten Mal die Wahrscheinlichkeit, mit der sie der Vp selbst zustoßen könnten, angegeben werden. Nur wenn man eine solche Spannbreite sehr verschiedener Ereignisse erfaßt, kann man berechtigterweise von einem bereichsübergreifenden "unrealistischen Optimismus" sprechen, andernfalls nur von bereichsspezifischen Unverwundbarkeitsillusionen.

Aus ökonomischen Gründen wurde den Vpn in der vorliegenden Untersuchung "nur" eine Liste mit neunzehn Krankheiten vorgegeben, die neben der Erfassung einer Reihe verschiedener Krebsarten zwei weitere Ziele verfolgte. Einmal sollte die Beurteilung von Krebs mit anderen sehr bedrohlichen, aber unterschiedlich kontrollierbaren Krankheiten verglichen werden können. Solche Krankheiten sind Asthma, Herzinfarkt, AIDS und Schizophrenie. Darüber hinaus sollte beurteilt werden können, ob es sich bei den relativen Vulnerabilitätsbewertungen nur um einen allgemeinen Optimismus handelt oder um bedrohlichkeitsinduzierte Unterschieds-Bewertungen. Soweit dies möglich war, wurde den einzelnen Krebsarten eine organadäquate "harmlosere" Krankheit gegenübergestellt. Neben "Lungenkrebs" wurde "Lungenentzündung" aufgenommen, neben "Magenkrebs" "Magengeschwür", neben "Gehirntumor" "Migräne", neben "Genitalkrebs" "Geschlechtskrankheiten". Zusätzlich zur sehr bedrohlichen psychischen Krankheit "Schizophrenie" wurden die sehr viel harmloseren "Depressionen" aufgenommen. Die harmloseste und relativ unbedrohliche Krankheit stellt Item 1 dar: "Erkältungen und Grippe".

Abweichend von der früheren Untersuchung wurden die Schätzungen der Wahrscheinlichkeiten für andere und die eigene Person auf einer einzigen Seite in zwei nebeneinander gedruckten Spalten erhoben. Die frühere Trennung der beiden Erhebungen verfolgte das Ziel, die Vpn nicht mißtrauisch bezüglich des Untersuchungszweckes zu machen. Würden die Bewertungen nebeneinander erfragt, so lautete die damalige Argumentation, läge es nahe, das sozial erwünschte "realistische" Urteil zu wählen und die grundlegenden Wahrscheinlichkeiten gleich einzuschätzen. Wenn aber unterschiedliche Wahrscheinlichkeitsbewertungen tatsächlich persönlich motiviert sind, dann sollte sich diese Tendenz auch im härteren Test, dem simultanen Urteil, durchsetzen. Abweichend von der früheren Untersuchung wurde auch die Instruktion leicht verändert. Die Vpn wurden nun nicht mehr aufgefordert, sich mit einem "Durchschnittsmenschen" zu vergleichen, sondern statt dessen als

Vergleichsobjekt eine Durchschnittsperson gleichen Alters und gleichen Geschlechts zu wählen.

4.1.1.1.2 Analyse der Vulnerabilitätsschätzungen

Explorative Faktorenanalysen zur Ermittlung sinnvoller Aggregierungsebenen wurden in drei Schritten vorgenommen, zunächst getrennt für die beiden Listen mit Wahrscheinlichkeiten für die eigene und die durchschnittliche Person, dann über beide Listen zusammen. Diese Analysen führten aber zu keinen klaren Ergebnissen. Zum einen ließen sich die Faktoren inhaltlich nicht eindeutig interpretieren, zum anderen konnten keine strukturparallelen Faktoren, also ähnliche Ladungsstrukturen für eigene und anderer Krankheiten, ermittelt werden, was untersuchungstechnisch sehr elegant gewesen wäre. Nur "Aids" und "Geschlechtskrankheiten" führten konsistent immer wieder zu einem klaren Faktor. Es bleibt bei Einzel-Item-Verwendungen.

4.1.1.2 Begründungsskalen

Die Literatur ist voll von Belegen für im Sinne eines unrealistischen Optimismus unterschiedlich eingeschätzte Wahrscheinlichkeiten von Ereignissen für andere Personen und die eigene Person. Unklar sind dagegen Folgen und Bedingungen. Ambivalent werden die Folgen solcher Illusionen eingeschätzt: Sie werden einerseits für Leichtsinns und unvorsichtiges Verhalten verantwortlich gemacht, andererseits schreibt man ihnen positive protektive Wirkungen zu. Sehr wenig weiß man, wie solche optimistischen Illusionen zustande kommen, Perloff (1983) diskutiert vor allem voreilige Generalisierung aus vergangenen guten Erfahrungen, Kontroll- und Gerechte-Welt-Motive. Das hier entwickelte Instrument stellt einen ersten Versuch dar, ein wenig weiter hinter die Kulissen von Invulnerabilitätsillusionen zu schauen.

4.1.1.2.1 Konstruktion der Begründungsmuster-Skalen

Um die hinter den Wahrscheinlichkeitsschätzungen stehende Urteilsstruktur weiter zu erhellen, wurde zusätzlich nach den Gründen für die so oder so ausgefallene Entscheidung gefragt. Sowohl für den Fall eigener relativer Invulnerabilität als auch für den Fall von im Vergleich zu anderen erhöhter Vulnerabilität wurden eine Reihe von "Musterbegründungen"

vorgegeben. Dazu wurden eine Liste mit siebzehn möglichen Begründungen für niedrige und eine Liste mit zwölf Begründungen für hohe oder gleich hohe Vulnerabilität entwickelt. Für die Konstruktion der beiden Instrumente wurde nicht nach rational nachweisbaren tatsächlichen "Ursachen" für unterschiedliche Anfälligkeit gesucht, sondern nach redensartigen Begründungs-Mustern, wie sie einer Person spontan durch den Kopf gehen können. Die Argumentationen für eine relativ niedrige Vulnerabilität berufen sich auf eine Entsprechung von Schicksal und moralischen Werten, dunkel geahnte Pläne des Schicksals, auf Glück und selbstkontrolliertes Verhalten, auf Erfahrungswerte oder schlicht auf den im Alltag oft angewendeten Grundsatz "weil nicht sein kann, was nicht sein darf". Bei den Begründungen für hohe oder zumindest im Vergleich zu anderen Personen gleich hohe Vulnerabilität handelt es sich um ähnliche Kategorien, wie sie Bulman & Wortman (1977) erhielten, als sie ihren durch einen Unfall querschnittsgelähmten Personen die "Why me?"-Frage stellten.

Einschränkend sei vorweg auf Schwierigkeiten auch solcher Operationalisierungen hingewiesen: Schwierigkeiten liegen zum einen darin, daß viele dieser Gedankengänge irrationale Inhalte zum Ausdruck bringen, die man nicht gerne offen äußert, zum anderen darin, daß auch diese Argumentationen nicht nur Faktenannahmen einer Person darstellen, sondern zusätzlich moralischen und/oder abergläubischen Wertungen unterliegen können: So mag eine Person zwar durchaus der Überzeugung sein, daß sie als besonders guter Mensch ein schlimmes Schicksal einfach nicht verdient habe, auf der anderen Seite aber die moralische Überzeugung haben, daß man nicht so selbstgerecht sein dürfe oder die in solchen Unverwundbarkeitsbehauptungen spürbare Hybris vermeiden solle. Auch könnte eine abergläubische Person der Überzeugung sein, daß es Unglück bringe, eine Sache ausschließen zu wollen und so zu "rationaler" erscheinenden Einschätzungen kommen. Solche diffizilen und oszillierenden Gedankengänge können aber in einem Fragebogen-Instrument kaum abgebildet werden.

4.1.1.2.2 Analyse der Vulnerabilitäts-Begründungen

Wiederum wurden Hauptkomponentenanalysen in drei Schritten vorgenommen: zunächst getrennt für die beiden Begründungslisten, dann gemeinsam über die Items beider Listen. Dabei ergaben sich klar interpretierbare Faktoren, die Aggregation der Items gemäß dieser Item-Faktor-Zuordnungen führte zu reliablen Skalen. Die Analyse über die Items beider Listen bestätigte die Faktoren der beiden Einzel-Analysen.

Für relative Invulnerabilität lassen sich vier Begründungsmuster unterscheiden: Auf dem ersten Faktor laden fünf Items markant, die sich alle auf eine gewisse Schicksalsbegünstigung berufen. Die begünstigenden Instanzen fallen eher heterogen aus: Man beruft sich auf religiöse Instanzen (Gott, Schutzengel), auf Glück oder schlicht auf (nicht näher attribuierte) Erfahrungswerte. Die Meßeigenschaften sind als ausgesprochen zufriedenstellend zu bezeichnen ($\alpha=.86$, Tabelle 55)

Die Items des zweiten Faktors berufen sich auf Moralität als Begründung und damit auch auf die gerechte Welt als Garanten von Unverwundbarkeit (4 Items, $\alpha=.79$, Tabelle 56). Insgesamt fällt die Zustimmung zu solchen Begründungen natürlich sehr gering aus, kaum Zustimmung findet Item 11 ("So etwas trifft nur schlechte Menschen").

Eine sehr viel niedrigere interne Konsistenz hat die dritte Subskala (3 Items, $\alpha=.61$), sie ist auch schwerer zu interpretieren. Inhaltlich behaupten die Items zu Heterogenes, um mit einer gemeinsamen Bezeichnung angemessen beschrieben zu werden. Am ehesten kann man das Gemeinsame darin erblicken, daß sie alle Krebs als etwas völlig Unvorstellbares ("es paßt einfach nicht zu mir") betrachten, ohne auf die Begründung näher einzugehen.

In der vierten Subskala finden sich die rationaleren und sehr viel mehr Zustimmung findenden Items, die sich auf Vorsorgeverhalten als Garanten für Unverwundbarkeit berufen. Die wenigste Zustimmung findet das Item, das die bessere Vorsorge im Vergleich mit anderen behauptet (3 Items, $\alpha=.69$, Tabelle 58).

Für die im Vergleich zu anderen höhere oder gleich hohe Vulnerabilität lassen sich zwei Begründungsmuster unterscheiden: Der erste Faktor kann als Argumentieren mit der grundsätzlich gegebenen Wahrscheinlichkeit bezeichnet werden. So etwas kommt eben vor, man kann es nicht ausschließen. Die Skala aus sechs Items erreicht eine interne Konsistenz von $\alpha=.80$ (Tabelle 59). Die Items des zweiten Faktors zentrieren um die Notwendigkeit, daß man um sein Schicksal nicht herumkommt und es folglich akzeptieren muß (sechs Items, $\alpha=.79$, Tabelle 60).

Tabelle 55

Ergebnisse der Analyse der Subskala Schicksalsbegünstigung als Grund für Invulnerabilität [N = 280]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
3.	Gott meint es gut mit mir.	0.78	1.37	0.74	0.79
4.	Ich bin ein Glückspilz.	0.81	1.36	0.54	0.85
9.	Ich habe Gottvertrauen.	1.05	1.55	0.63	0.83
15.	Ich habe einen guten Schutzengel.	0.73	1.41	0.76	0.79
16.	Mir ist es immer schon besser gegangen als anderen.	0.43	1.02	0.66	0.82

a der Subskala: .85

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte besagen, daß das genannte Argument kaum, hohe Werte, daß es sehr gut ein Grund für die relativ niedrige Verwundbarkeit der Person sein könnte.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 56

Ergebnisse der Analyse der Subskala Gerechte Welt als Grund für Invulnerabilität [N = 280]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
7.	Ich habe so ein schlechtes Schicksal nicht verdient.	0.30	0.81	0.69	0.70
8.	So etwas Schlimmes darf mir einfach nicht passieren.	0.54	1.15	0.68	0.71
10.	Ich habe keinem Menschen etwas Böses getan.	0.35	0.97	0.66	0.70
11.	So etwas trifft nur schlechte Menschen.	0.08	0.42	0.54	0.80

a der Subskala: .79

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte besagen, daß das genannte Argument kaum, hohe Werte, daß es sehr gut ein Grund für die relativ niedrige Verwundbarkeit der Person sein könnte.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 57

Ergebnisse der Analyse der Subskala Unvorstellbarkeit als Grund für Invulnerabilität
 [N = 280]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
12.	Das passiert nur Leuten, die nicht aufpassen.	0.51	0.95	0.36	0.59
13.	Mir ist so etwas Schlimmes noch nie passiert.	0.67	1.33	0.44	0.52
14.	Das würde nicht zu mir passen.	0.41	1.01	0.50	0.42

a der Subskala: .61

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte besagen, daß das genannte Argument kaum, hohe Werte, daß es sehr gut ein Grund für die relativ niedrige Verwundbarkeit der Person sein könnte.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 58

Ergebnisse der Analyse der Subskala Vorsorge als Grund für Invulnerabilität [N = 280]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Ich passe besser auf.	1.88	1.58	0.55	0.53
2.	Ich halte alle Vorsorgemaßnahmen ein.	2.10	1.67	0.53	0.56
5.	Ich achte sehr auf eine ausgeglichene Lebensführung.	2.41	1.56	0.43	0.68

a der Subskala: .69

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte besagen, daß das genannte Argument kaum, hohe Werte, daß es sehr gut ein Grund für die relativ niedrige Verwundbarkeit der Person sein könnte.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 59

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Wahrscheinlichkeit als Grund für Vulnerabilität**
[N = 281]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Das kann eben jedem passieren.	3.65	1.43	0.63	0.76
2.	Den einen trifft's, den anderen nicht.	2.89	1.75	0.63	0.76
3.	So etwas kommt vor, da muß man mit rechnen.	3.28	1.50	0.71	0.74
9.	Das ist nur eine Frage der Wahrscheinlichkeit.	2.35	1.73	0.45	0.80
10.	Selbst wenn man noch so gut vorsorgt, kann man nichts ausschließen.	3.84	1.30	0.50	0.79
11.	Man muß sich damit abfinden, daß solche Dinge eben passieren können.	0.90	0.60	0.49	0.79

a der Subskala: .80

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte besagen, daß das genannte Argument kaum, hohe Werte, daß es sehr gut ein Grund für die relativ niedrige Verwundbarkeit der Person sein könnte.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 60

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Schicksal als Grund für Vulnerabilität** [N = 281]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
4.	Man kann sich auf sein Schicksal nicht verlassen.	2.14	1.96	0.54	0.76
5.	Immer schon haben Menschen schweres Leid auf sich nehmen müssen.	1.94	1.85	0.69	0.72
6.	Man kann es sich nicht aussuchen.	2.57	1.79	0.67	0.73
7.	Gott könnte mich prüfen wollen.	0.85	1.43	0.35	0.80
8.	Wer die schönen Seiten des Lebens genießt, muß auch den unangenehmen ins Auge blicken.	1.73	1.75	0.47	0.77
12.	Keiner kennt sein Schicksal.	2.96	1.91	0.54	0.76

a der Subskala: .78

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte besagen, daß das genannte Argument kaum, hohe Werte, daß es sehr gut ein Grund für die relativ niedrige Verwundbarkeit der Person sein könnte.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 61
Deskriptive Kennwerte der Vulnerabilitäts-Begründungs-Skalen

Skala	M_x	s_x	N
Weniger: Begünstigung	.745	1.059	287
Weniger: Moral	.309	.680	288
Weniger: Unvorstellbar	.532	.851	287
Weniger: Vorsicht	2.126	1.262	288
Mehr: Wahrscheinlichkeit	3.167	1.116	286
Mehr: Schicksal	2.273	1.382	284

4.1.2 Die Emotionsskalen

Als Folge defensiver Attributionen wird in den theoretischen Konzeptionen ein Gefühl emotionaler Sicherheit und Beruhigung postuliert. Die Aufnahme eines Fragebogens zur Erfassung emotionaler Befindlichkeiten angesichts von Krebs dient daher zunächst der Validierung defensiver Attributionsmuster (vgl. Maes & Montada, 1989). Insofern sind sie als Effektvariablen zu subsumieren. Natürlich ist es nur eine Frage der eingenommenen Perspektive, Emotionen auch als Bedingung oder Auslöser von Verantwortungsattributionen aufzufassen.

4.1.2.1 Konstruktion des Emotionsfragebogens

Sowohl die Auswahl als auch die Operationalisierung der Emotions-Variablen ergibt sich aus der Auseinandersetzung mit der früheren Untersuchung (Maes, 1986). Darin wurden eine Reihe von Emotionen durch Listen von 166 Befindlichkeit beschreibenden Adjektiven erfragt. Alleine schon aus untersuchungsökonomischen und Zumutbarkeitsgründen wurde von langen Adjektivlisten zur Erfassung einzelner Emotionen Abstand genommen. Statt dessen wurde angenommen, daß die interessierenden Emotionen auch durch einfache Single-Item-Statements erfragt werden können, wenn diese nur präzise und prägnant genug formuliert sind. Erfragt wurden Hoffnung, Sicherheit, Angst, Kummer, Pessimismus, Unverwundbarkeit, Verwundbarkeit, Optimismus, Gefährdung, Ungerechtigkeitserleben, Empörung, Bewältigungszuversicht und Schicksalsannahme.

Dazu wurden fünfzehn Sätze formuliert, bei denen jeweils eine der fünfzehn emotionalen Bewertungen im Mittelpunkt steht. Wert wurde auf möglichst große Betroffenheit und "Ich"-Beteiligung gelegt. Alle fünfzehn Sätze sind deshalb knappe Formulierungen, die in der Regel mit "Ich" anfangen ("ich hoffe", "ich habe Angst", "ich bin..." etc.) und außer der direkten Nennung des auf Krebs bezogenen Gefühls keine Zusatzinformationen enthalten. Neun der fünfzehn Formulierungen sind indikativisch gefaßt und bringen ein Gefühl für den Fall zum Ausdruck, daß noch keine Krebserkrankung vorliegt. Der Objektbezug der angesprochenen Emotion ist dabei die Möglichkeit oder Unmöglichkeit einer künftigen Krebserkrankung. Sechs weitere Aussagen versetzen die Vpn hypothetisch in den Fall einer doch eingetretenen Krebskrankheit und sind folglich konjunktivisch formuliert ("ich fände", "ich wäre..." etc.). Zentrales Thema in diesen Items ist die Möglichkeit, die Krankheit zu bewältigen.

Die fünfzehn Aussagen wurden den Vpn innerhalb des Gesamt-Fragebogens auf einer Seite mit der Überschrift "Wie fühlen Sie sich?" vorgestellt. Im Sinne der angestrebten Ich-Beteiligung (vgl. Kapitel 3) beginnt die Instruktion mit der Frage: Machen Sie sich manchmal Gedanken darüber, ob auch Ihnen eine solche Krankheit zustoßen könnte? Die Vpn wurden aufgefordert, die Aussagen daraufhin zu bewerten, wie sehr sie zutreffen (von "überhaupt nicht" bis "ganz stark"). Um eine noch größere Signifikanz der einzelnen Emotionen zu erreichen, wurde das zentrale Emotionswort innerhalb der 15 Aussagesätze jeweils in Blockbuchstaben gedruckt. Beispiel: "Ich habe ANGST, daß mir so etwas auch passiert", "Ich wäre EMPÖRT,...", etc.

4.1.2.2 Analyse des Emotionsfragebogens

Trotz der Konstruktion des Fragebogens als Single-Item-Sammlung wurden im Sinne der Datenreduktion exploratorische Faktorenanalysen durchgeführt. Als Kompromiß zwischen angestrebter Datenreduktion einerseits und größtmöglicher Differenzierung andererseits wurde die siebenfaktorielle Lösung interpretiert, die allerdings zu sehr kleinen Skalen (Tabellen 62 bis 67) führt, für die anschließend die Meßzuverlässigkeit ermittelt wurde. Die siebenfaktorielle Lösung klärt 77 Prozent der Item-Gesamtvarianz auf.

Auf dem ersten Faktor laden drei Items markant, die Bewältigungszuversicht für den Fall einer eigenen Krebserkrankung ausdrücken: Man würde sich nicht unterkriegen lassen, den Kampf aufnehmen und die Krankheit meistern. Für die daraufhin gebildete Skala ließ sich eine interne Konsistenz von $\alpha=.81$ ermitteln.

Der zweite Faktor drückt Gefühle von Sicherheit und Unverwundbarkeit aus (3 Items, $\alpha=.70$), der dritte Angst und Sorgen (2 Items, $\alpha=.80$), der vierte prognostizierte Empörung und Ungerechtigkeitserleben für den Fall einer eigenen Krebserkrankung (2 Items, $\alpha=.72$), der fünfte ein Gefühl der eigenen Gefährdung und Verwundbarkeit (2 Items, $\alpha=.66$). Auf dem sechsten Faktor laden das Hoffnungs-Item ebenso signifikant wie das Item "Das kann jedem passieren". So trennt sich Sicherheit von Hoffnung, die augenscheinlich ein gewisses Bewußtsein von Gefährdung impliziert (sonst wäre sie eben keine Hoffnung mehr, sondern Sicherheit). Auf dem siebten Faktor lädt nur ein Item markant, das Demuts-Item, das für den Fall einer eigenen Krebs-Erkrankung Schicksals-Annahme ankündigt.

Tabelle 62
Ergebnisse der Analyse der Subskala **Bewältigungszuversicht** [N = 301]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
13.	Wenn mir das passierte, dann würde ich die Lage schon MEISTERN können.	2.13	1.38	0.63	0.78
14.	Ich würde mich durch eine solche Krankheit NICHT so schnell UNTERKRIEGEN LASSEN .	2.48	1.42	0.79	0.61
15.	Ich würde den KAMPF mit der Krankheit aufnehmen.	3.45	1.39	0.58	0.83

a der Subskala: .81

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= überhaupt nicht; 5= ganz stark).

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 63

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Sicherheit** [N = 301]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
2.	Ich bin SICHER, daß mir so etwas nicht passiert.	0.82	1.18	0.54	0.60
6.	Ich halte mich für relativ UNVERWUNDBAR.	0.80	1.19	0.56	0.58
9.	Ich bin OPTIMISTISCH, daß mir so etwas nicht passiert.	2.21	1.58	0.50	0.67

a der Subskala: .70

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= überhaupt nicht; 5= ganz stark).

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 64

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Angst** [N = 301]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
3.	Ich habe ANGST, daß mir so etwas auch passiert.	2.77	1.55	0.67
4.	Ich mache mir SORGEN, daß mir so etwas auch passiert.	2.33	1.50	0.67

a der Subskala: .80

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= überhaupt nicht; 5= ganz stark).

Tabelle 65

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Empörung** [N = 301]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
10.	Ich fände es UNGERECHT, wenn mir so etwas passierte.	0.96	1.32	0.57
11.	Ich wäre EMPÖRT, wenn mir das passierte.	0.80	1.25	0.57

a der Subskala: .72

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= überhaupt nicht; 5= ganz stark).

Tabelle 66

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Gefährdung** [N = 301]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
5.	Ich bin PESSIMISTISCH, daß mir so etwas passieren könnte.	1.28	1.32	0.50
8.	Ich fühle mich auch GEFÄHRDET.	2.67	1.49	0.50

a der Subskala: .66

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= überhaupt nicht; 5= ganz stark).

Tabelle 67

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Hoffnung** [N = 301]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
1.	Ich HOFFE, daß mir so etwas nicht passiert.	4.54	0.83	0.34
7.	Das kann jedem passieren.	3.70	1.40	0.34

a der Subskala: .45

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= überhaupt nicht; 5= ganz stark).

Tabelle 68
Deskriptive Kennwerte der Emotionsskalen

Skala	M_x	s_x	N
Bewältigungszuversicht	2.667	1.187	311
Unverwundbarkeit	1.289	1.056	319
Angst	2.533	1.396	321
Empörung	.869	1.124	317
Gefährdung	1.945	1.215	317
Schicksalsannahme	2.215	1.481	317
Hoffnung	4.089	.960	320

4.1.3 Hypothetisches eigenes Verhalten der Vpn

Die Rubrizierung des hypothetischen eigenen Verhaltens der Vpn unter die Effektvariablen ist arbiträr. Als Blick in die Zukunft und als Resümée vieler Attributionsprozesse ist man geneigt, es als Effektvariable zu betrachten, bedenkt man allerdings, daß die Aussage einer Person über ihr eigenes mögliches Verhalten in der Zukunft zum einen nicht gleichbedeutend mit dem tatsächlichen Verhalten in der Zukunft ist und zum anderen in den Schluß auf potentielles Verhalten als Prämissen vor allem das Wissen der Person über ihre personenspezifischen Prädispositionen und personenspezifische Erfahrungen eingehen, könnte man es mit gleichem Recht auch unter die Antezedenzvariablen rubrizieren. Schließlich berücksichtigt eine Person, die etwas über ihre eigene Zukunft aussagen soll, dabei vor allem, was sie als stabil in ihrem Verhalten in der Gegenwart und der Vergangenheit erkannt hat (sieht man einmal von Selbstdarstellungsmotiven und weiteren die Zuverlässigkeit solcher Aussagen reduzierenden Verzerrungen ab). Die hier vorgenommene Einteilung ist also als sehr relativ zu betrachten.

Zusätzlich zur Abbildung möglicher Wirkungszusammenhänge diene die Hereinnahme der Variablen "Hypothetisches eigenes Verhalten" in den Fragebogen auch untersuchungstechnischen Zwecken. Aus untersuchungsstrategischer Sicht sollte sie die Betroffenheit und "Ich"-Bezogenheit gewährleisten, die notwendig ist, damit überhaupt eine Notwendigkeit zu defensiven Attributionen entsteht (vgl. Kapitel 3)

4.1.3.1 Konstruktion des Fragebogens "Was wäre, wenn...?"

Das hypothetische zukünftige Verhalten der Vpn wurde parallel zu Verhaltensweisen konstruiert, die aus der Forschungsliteratur als Bewältigungsreaktionen von tatsächlichen Opfern von Schicksalsschlägen bekannt sind. Die Aussagen dieses Fragebogens repräsentieren eine große und heterogene Vielzahl von Verhaltensaspekten, wie z.B. Hoffnung, Gelassenheit, die Bevorzugung einer "kämpferischen Haltung", die Neigung zu grüblerischem Nachsinnen (Rumination), Tendenz zu verhaltensbezogenen oder charakterbezogenen Selbstvorwürfen (sensu Janoff-Bulman, 1982), soziale Vergleichsprozesse ("upward" und "downward comparisons"), etc. Eine Reihe dieser Variablen sind aus der Bewältigungsforschung (vgl. Filipp, 1990) bekannt, werden aber in der Regel nicht als hypothetische Urteile von Personen verlangt, die "noch nichts zu bewältigen haben". Unter der Überschrift "Was wäre, wenn...?" wurden die Vpn gebeten anzugeben, was sie tun würden und wie sie sich fühlen würden, wenn sie selbst an Krebs erkrankt wären. Es sollte das Zutreffen von 22 "Ich würde..."-Aussagen beurteilt werden, die Meßskala reicht von "trifft überhaupt nicht zu" bis "trifft voll und ganz zu".

4.1.3.2 Analyse des Fragebogens "Was wäre, wenn...?"

Aufgrund von exploratorischen Hauptkomponentenanalysen wurde eine siebenfaktorielle Lösung interpretiert, die 65.5 Prozent der Item-Gesamtvarianz aufklärt.

Aufgrund der Item-Faktor-Zuordnungen in dieser Lösung lassen sich folgende Skalen bilden: Eine Skala, deren Items Heilungszuversicht und Hoffnung auf einen erfolgreichen Kampf gegen die Krankheit ausdrücken (5 Items, $\alpha=.79$), eine Compliance-Skala (2 Items, $\alpha=.75$) sowie als Gegensatz dazu Mißtrauen gegen Ärzte und Therapie (2 Items, $\alpha=.59$), eine Skala, die soziale Vergleichsprozesse umschreibt (4 Items, $\alpha=.68$). In dieser Skala würden aber Aufwärts- und Abwärts-Vergleiche zusammengefaßt, so daß in diesem Falle eher Einzel-Items berücksichtigt werden sollten. Ein Faktor wird von einem einzigen Item gebildet: "Ich fände Gedanken über die Ursachen unangenehm". In der siebenfaktoriellen Lösung spaltet sich im Vergleich zur sechsfaktoriellen Lösung ein Faktor, der "Rumination" oder "Kreisen der Gedanken um Ursachen der Erkrankung" genannt werden könnte, in zwei Faktoren auf, die man in Anlehnung an Janoff-Bulman (1982) als die Erwartung verhaltensbezogener und die Erwartung charakterbezogener Selbstvorwürfe bezeichnen könnte. Die aufgrund dieser Zuordnung gebildete Skala für "charakterbezogene Selbstvorwürfe" besteht aus vier Items und hat eine interne Konsistenz von $\alpha=.77$, während die aus zwei Items be-

stehende Skala für "verhaltensbezogene Selbstvorwürfe" eine interne Konsistenz von $\alpha=.68$ erreicht. Einblick in die Skalen gewähren die Tabellen 69 bis 74

Tabelle 69

Ergebnisse der Analyse der Skala **Zuversicht** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Ich würde die Hoffnung nicht aufgeben.	3.69	1.19	0.68	0.72
2.	Ich würde mit aller Kraft gegen mein Schicksal ankämpfen.	3.56	1.30	0.68	0.71
3.	Ich wäre zuversichtlich, von selbst wieder gesund zu werden.	2.07	1.54	0.41	0.81
10.	Ich würde mir nicht allzuvielen Gedanken über das Warum und Wozu meiner Krankheit machen, sondern all meine Kraft auf die Heilung konzentrieren.	3.18	1.45	0.57	0.75
11.	Ich würde versuchen, das Leben trotzdem zu genießen.	3.52	1.28	0.54	0.76

a der Subskala: .79

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft voll und ganz zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

Tabelle 70

Ergebnisse der Analyse der Skala **Rumination** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
6.	Meine Gedanken würden ständig um die Frage kreisen, warum ich diese schlimme Sache bekommen habe.	2.03	1.58	0.64	0.67
7.	Ich würde mich fragen, wie ich so etwas verdient habe.	1.23	1.38	0.72	0.63
8.	Ich würde mich fragen, was ich wohl für ein Mensch bin, daß mir so etwas zu stößt.	0.81	1.22	0.55	0.72
15.	Ich würde mit meinem Schicksal hadern.	1.92	1.49	0.40	0.80

a der Subskala: .77

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft voll und ganz zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 71

Ergebnisse der Analyse der Skala **Sozialer Vergleich** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
16.	Ich käme damit besser zurecht als viele meiner Mitmenschen.	1.49	1.42	0.38	0.67
17.	Ich würde daran denken, daß es vielen anderen noch viel schlechter geht als mir.	2.20	1.62	0.45	0.63
18.	Ich würde mich an Vorbildern orientieren, die schon gut mit einer solchen Erkrankung zurecht gekommen sind.	3.11	1.49	0.54	0.56
19.	Ich würde auf meine Selbstheilungskräfte vertrauen.	2.40	1.51	0.49	0.60

a der Subskala: .68

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft voll und ganz zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 72

Ergebnisse der Analyse der Skala **Compliance** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
14.	Ich würde alles befolgen, was die Ärzte mir sagen.	2.92	1.53	0.60
20.	Ich würde jede Therapie mitmachen.	2.47	1.51	0.60

a der Subskala: .75

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft voll und ganz zu").

Tabelle 73

Ergebnisse der Analyse der Skala **Mißtrauen** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}
21.	Ich würde genau aufpassen, daß die Ärzte keine Fehler machen.	2.81	1.45	0.42
22.	Ich würde mich nach anderen Heilverfahren umsehen.	3.30	1.39	0.42

a der Subskala: .59^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft voll und ganz zu").

Tabelle 74

Ergebnisse der Analyse der Skala **Selbstvorwürfe** [N = 291]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}
4.	Ich würde mich fragen, was ich wohl falsch gemacht habe.	2.51	1.69	0.52
5.	Ich würde mir Vorwürfe machen, daß ich es so weit habe kommen lassen.	1.97	1.55	0.52

a der Subskala: .68^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft voll und ganz zu").

Tabelle 75

Deskriptive Kennwerte der Skalen zum selbstprognostizierten Verhalten

Skala	M_x	s_x	N
Zuversicht	3.218	1.005	309
Charaktervorwürfe	1.472	1.091	307
Sozialer Vergleich	2.319	1.083	304
Compliance	2.721	1.366	310
Mißtrauen bezügl. Therapie	3.023	1.193	311
Verhaltensvorwürfe	2.227	1.416	313

4.1.4 Risikobereitschaft

Das Risiko, das eine Person trotz aller Betrachtungen und Abwägungen, trotz aller Aufklärungen und Einsichten bereit ist einzugehen, hat sowohl konzeptuelle (defensive Attributionen können dem Zwecke dienen, eigenes Verhalten nicht ändern zu müssen) als auch anwendungspraktische Bedeutung. Die kognitive Auseinandersetzung mit dem Risiko ist als Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt rekonstruierbar: Einerseits soll ein aversives Ereignis, die Krankheit, vermieden werden, andererseits möchte man dafür natürlich nicht auf manche Annehmlichkeiten verzichten. Da es keinen letztgültigen objektiven Anker für rationale oder irrationale Verantwortungsattributionen gibt, können solche Zuschreibungen nur im Zusammenhang mit bevorzugter Ursachenerklärung und eigenem Risikoverhalten als mehr oder weniger defensiv deklariert werden. Ein Beispiel: Wer als Nichtraucher defensiv attribuiert, indem er das Rauchen zum quasi alleinigen Verursacher von Krebs erklärt, dem kann diese Attribution helfen, nicht auf Alkohol verzichten zu müssen. Für einen Raucher kann es eine defensive Attribution darstellen, das Rauchen nur im Zusammenhang mit gleichzeitig unterdrückten Gefühlen für cancerogen zu halten, wenn er der Meinung ist, selbst mit seinen Gefühlen im reinen zu sein. Die praktische Relevanz solcher Fragestellungen für Präventions-Programme liegt auf der Hand.

4.1.4.1 Konstruktionsprinzip des Risiko-Fragebogens

Es wurden vier Verhaltensweisen herausgegriffen, denen sowohl in der wissenschaftlichen Literatur als auch in populärer Alltagslektüre ein gewisses Risiko zugeschrieben wird: Alkoholgenuß, Kaffee- und Teegenuß, Rauchen und Sonnenbaden. Die Vpn wurden in vier Kästen auf die Risikohaltigkeit des jeweiligen Verhaltens hingewiesen und gefragt, ob und wieviel sie diese Information beeinflusse, dieses Verhalten weniger auszuüben. Für Alkoholgenuß sowie Tee- und Kaffeegenuß wurde die Information hypothetisch eingeleitet: "Angenommen, es würde sich herausstellen, daß Alkoholgenuß (respektive: Kaffee- und Teegenuß) das persönliche Krebsrisiko eindeutig erhöht. Würde Sie das beeinflussen, weniger zu trinken? Wenn ja, wieviel weniger?" Für Rauchen und Sonnenbaden wurde die hypothetische Formulierung durch die Formulierung "Man liest häufig, daß..." ersetzt. Diese beiden Kästen wurden überdies mit den Überschriften "Nur für Raucher" bzw. "Nur für Sonnenanbeter" eingeleitet.

Die Urteile konnten auf einer sechsstufigen Rating-Skala angegeben werden. Die Antwortmöglichkeiten reichten von 0 ("kein bißchen weniger") bis 5 ("sehr viel weniger"). Im Anschluß an dieses Schätzurteil konnten die Vpn in jedem Kasten für den Fall, daß sie ihr Verhalten nicht ändern würden, die Gründe angeben.

Vier mögliche Gründe wurden vorgegeben:

- Ich glaube nicht an solche Zusammenhänge.
- Man sollte sich nicht allen Spaß im Leben verderben.
- Leben bringt immer ein gewisses Risiko mit sich.
- Solche Zusammenhänge gelten nicht für alle gleich.

Schließlich wurde mit der Einleitung "Andere Gründe:" eine Zusatzkategorie angeboten, von der die Vpn eifrigen Gebrauch machten.

4.1.4.2 Analyse des Risiko-Fragebogens

Bei der Begründung für die fehlende Bereitschaft zur Verhaltens-Änderung handelt es sich um kategoriale Urteile, nur das Ausmaß des möglichen Verzichts kann also gängigen Item- und Skalenanalysen unterzogen werden. Eine solche Analyse wurde mit dem Ziel durchgeführt zu klären, ob sich aus den vier Verzichtsurteilen ein Gesamtwert der Risiko-Verzichts-bereitschaft aggregieren läßt.

Der Eigenwertverlauf einer Hauptkomponentenanalyse spricht tatsächlich für eine solche eindimensionale Lösung (nur ein Eigenwert über 1). Eine so verstandene Gesamtskala "Verzicht auf risikohaltige Verhaltensweisen" erreicht eine interne Konsistenz von $\alpha=.73$ (Tabelle 76). Die geringe Fallzahl (N=72), kommt dadurch zustande, daß Gesamt-Werte nur für solche Personen berechnet werden konnten, die gleichzeitig alle vier Kästen ausgefüllt haben und sich damit als "Raucher" und als "Sonnenanbeter" definieren.

Tabelle 76
Ergebnisse der Analyse der Skala "Verzicht auf Risiko" [N = 72]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	VERZICHT AUF ALKOHOL	3.10	1.55	0.63	0.61
2.	VERZICHT AUF KAFFEE	3.33	1.51	0.52	0.67
3.	VERZICHT AUF RAUCHEN	2.88	1.54	0.51	0.68
4.	VERZICHT AUF SONNEN	3.33	1.55	0.43	0.72

a der Subskala: .73

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige Verzichtsbereitschaft, hohe Werte hohe Verzichtsbereitschaft.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

4.1.4.3 Gebrauch freier Kategorien

Die Vpn machten regen Gebrauch von den freien Kategorien. Als zusätzliche Gründe, nicht auf Alkohol zu verzichten, wurden genannt: Selbstüberwindung; außen ist genug Gift; man dürfte dann ja nichts mehr; trinke sowieso nicht viel; ich glaube nicht an Risiko; reine Dummheit; keine Prognose ist möglich; alles hat sein Risiko; Denken macht krank; kann nie Risiko ausschalten; in Masse ist alles schädlich, kommt auf Menge an; Gesamtveränderung sinnvoll; richtiges Maß ist gut; Alkohol ist nur Mitursache; Angst verdirbt Leben.

Zusätzliche Gründe, nicht auf Kaffee zu verzichten sind: Selbstüberwindung; Alternativen?; Sucht; ich trinke sowieso nicht viel; nicht wichtig für mich; Kaffee Muntermacher; bei Ausgeglichenheit ist das Risiko klein; Denken macht krank; genieße mäßiges Trinken; Gewohnheiten zu ändern ist schwer; will nicht alles meiden; kann nicht alle Risiken ausschalten; trinke Kaffee wegen ärztlichem Rat.

Zusätzliche Gründe, nicht auf Zigaretten zu verzichten sind: zu wenig Kraft; Verdrängung; Selbstüberwindung; noch nicht geschafft; Mangel an Disziplin; Sucht; momentanes Glücksgefühl; bin zu labil; andere Faktoren wichtiger; rauche sowieso nicht viel; psychische Abhängigkeit; psychischer Ausgleichsmechanismus; Krankheit liegt weit weg; rauche gern; schaffe es nicht; mehrfach erfolglos versucht; Passivrauchen ist eh unvermeidbar; Sport verschafft mir Ausgleich.

Zusätzliche Gründe, nicht auf Sonnenbaden zu verzichten sind: Hautkrebs ist heilbar; bin nicht hellhäutig; gibt nicht den Ausschlag; regelmäßig nicht schädlich; sonne mich gern; habe in Norddeutschland zu wenig Sonne bekommen; sie scheint so selten; Sonne gut gegen Grippe; nicht auf alles verzichten; lieber Risiko als blaß; Sonne gehört zum Leben; Eitelkeit; Gefühle positiv durch Bräune beeinflusst; gemeinsame Freude; positiver Einfluß der Sonne überwiegt; kann nicht verzichten; auch positive Auswirkungen; Sonne ist gut für mich; Unvernunft trotz Wissen; Sunblocker; liebe die Sonne; Entzug schadet mehr.

4.1.5 Bereitschaft zur Vorsorge

Theoretische Relevanz und Anwendungsgesichtspunkte waren auch der Grund für die Aufnahme einer Reihe um Vorbeugung und Vorsorge kreisender Variablen. Gelungene de-

fensive Attributionen mögen zu Leichtsinns und damit einhergehend zu einer Nichtinanspruchnahme der gesetzlich gegebenen Vorsorgemöglichkeiten führen. Umgekehrt mag die Angst vor solchen Vorsorgeuntersuchungen und die damit verbundene Angst vor einer möglichen Krebsdiagnose auch defensive Attributionen und Kontrollsuggestionen unterstützen. Drei vorsorgethematische Variablen wurden in den Fragebogen aufgenommen: Interesse an Selbstbeobachtung, Interesse an Vorsorgeuntersuchungen und Wissen über Symptome. Alle diese Maße wurden auf zwei Seiten innerhalb des Gesamt-Fragebogens unter der Überschrift "Wie beugen Sie vor?" erhoben.

4.1.5.1 Interesse an Selbstbeobachtung

Unter der Überschrift "Früherkennung durch Selbstbeobachtung" wurden den Vpn vier Fragen gestellt. In diesen Fragen geht es um die generelle Möglichkeit der Früherkennung durch Selbstbeobachtung, um die Bekanntheit der dabei zu beachtenden Veränderungen, um das Interesse, mehr darüber zu erfahren, und das Interesse, sich in der Selbstbeobachtung trainieren zu lassen. Auch hier spricht der Eigenwertverlauf einer Hauptkomponentenanalyse für eine eindimensionale Interpretation. Eine aus den vier Items gebildete Skala hat eine interne Konsistenz von $\alpha = .71$ (Tabelle 77).

Tabelle 77
Ergebnisse der Analyse der Skala "Interesse an Beobachtung" [N = 319]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	DURCH BEOBACHTUNG ERKENNBAR?	3.44	1.24	0.42	0.70
2.	VERÄNDERUNGEN BEKANNT?	2.81	1.21	0.42	0.70
3.	INTERESSE AN ALARM- SIGNALLEN?	4.11	0.99	0.62	0.59
4.	TRAINING IN BEOBACHTUNG?	3.49	1.32	0.57	0.61

a der Subskala: .71

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige Verursachungsbeiträge, hohe Werte hohe Verursachungsbeiträge.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

4.1.5.2 Interesse an Vorsorgeuntersuchungen

In dem mit der Überschrift "Vorsorgeuntersuchungen" abgetrennten Block wurden den Vpn vier Fragen gestellt, die aus dem "Health-Belief"-Modell (vgl. Becker, 1974) abgeleitet sind: Subjektiver Wissensstand über Vorsorgeuntersuchungen, Einschätzung von Vorsorgeuntersuchungen als sinnvoll und als unangenehm sowie die Bereitschaft zur Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen. Wenn es sich auch bei diesen Untersuchungen streng genommen nicht um "Vorsorge", sondern um "Früherkennungsuntersuchungen" handelt, so wurde doch der Terminus "Vorsorgeuntersuchungen" beibehalten, weil er immer noch in Präventionskampagnen verwendet wird und weil er sich im Alltagsdenken so eingebürgert hat, daß er in den Köpfen von Alltagsmenschen spontan präsent ist und mit dem richtigen Inhalt verbunden wird.

Im Anschluß an die vier intervallskalierten Fragen wurde nach den Gründen gefragt, die die Vpn veranlassen könnten, nicht an den Vorsorgeuntersuchungen teilzunehmen. Dazu wurden 10 Kategorien mit Gründen vorgegeben, die einer Schrift des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit (1973) entlehnt sind, und eine zusätzliche freie Kategorie "Andere Gründe" angeboten.

Obwohl sich diese vier Items in einer Hauptkomponentenanalyse als eindimensional erwiesen, führte der Versuch der Aggregation zu keinen vertretbaren Resultaten, die Items werden weiterhin als Single-Item-Tests verstanden. Als zusätzliche Gründe, Vorsorge nicht in Anspruch zu nehmen, wurden genannt: Rationalisierung, Optimismus; fühle mich noch zu jung; werde nicht erkranken; Krebs ist keine Krankheit an sich; fehlende Erfahrung; Untersuchungen sind gefährlich: Beispiel Prostata; Angst vor positiver Diagnose; verdränge lieber; kein Vertrauen zu Ärzten; bezweifle, ob Arzt früh merkt; Ärzte sind zu oberflächlich; mißtraue der Schulmedizin; werde als junger Patient nicht ernstgenommen; Arztbesuche sind schrecklich.

4.1.5.3 Wissen über Symptome

Innerhalb des Blockes "Früherkennung durch Selbstbeobachtung" wurde auch nach der Diagnostizität verschiedener körperlicher Symptome für Krebs gefragt. Die Vpn wurden aufgefordert, für eine Liste von dreizehn Symptomen jeweils anzugeben, wie sehr sie diese Symptome für ein Frühsignal für Krebs hielten.

Hier machte es wenig Sinn, nach den üblichen Methoden der Item- und Skalenanalysen zu verfahren. Statt dessen soll im Rahmen spezieller Fragestellungen mit Trefferquoten gearbeitet werden: Es handelt sich bei den dreizehn Items um sieben tatsächliche Frühsignale, die auch in präventiven Kampagnen von Gesundheitsorganisationen propagiert werden, und um sieben Filler-Items, die mit Krebs nichts zu tun haben (vgl. Hornung, 1975). Die Antworten sind also insofern objektivierbar, als sie an der richtigen Antwort gemessen werden können. Die Trefferquote, d.h. die Anzahl der richtigen Antworten, ist im Sinne der Fragestellungen der Untersuchung eine sinnvoller zu verwendende Variable als zweifelhafte Skalensummenwerte über verschiedene Untergruppen der Symptomliste. Bei der Berechnung von Trefferquoten gilt es zwei verschiedene Fehlertypen zu beachten:

- a) Diagnostizitätsüberschätzung, d.h. die Kennzeichnung eines Symptomes als "Frühsignal", das in Wirklichkeit gar keines ist, und
- b) Diagnostizitätsunterschätzung, d.h. die Nicht-Beachtung eines Symptoms, das tatsächlich ein "Frühsignal" ist.

Danach lassen sich drei Scores bilden: die Trefferquote (als Anzahl der richtigen Antworten), Diagnostizitätsüberschätzung (als Anzahl der Typ-a-Fehler) und Diagnostizitätsunterschätzung (als Anzahl der Typ-b-Fehler). Die Vpn zeigten im Mittel 1.44 Diagnostizitätsüberschätzungen, 0.95 Diagnostizitätsunterschätzungen und 79 richtig erkannte Symptome. Weitere deskriptive Kennwerte von Variablen des Gesundheits-Verhaltens können Tabelle 78 entnommen werden.

Tabelle 78
Deskriptive Kennwerte einiger Variablen zum Gesundheitsverhalten

Skala	M_x	s_x	N
Verzicht auf Alkohol	3.500	1.515	306
Verzicht auf Kaffee, Tee	3.514	1.457	317
Verzicht auf Rauchen	2.479	1.641	119
Verzicht auf Sonnenbäder	3.167	1.527	168
Durch Beobachtung erkennbar?	3.441	1.243	320
Warnzeichen bekannt?	2.826	1.215	321
Interesse an Alarmsignal?	4.109	.989	321
Training in Beobachtung?	3.481	1.327	320
Bescheid über Vorsorge?	2.666	1.409	320
Vorsorge sinnvoll?	4.401	.898	319
Vorsorge unangenehm?	2.228	1.495	316

Teilnahme an Vorsorge?	3.736	1.307	318
Risikoeinschränkung	3.160	1.145	72
Beobachtung	3.462	.877	319

4.2 Objektbezogene Variablen

Im Strafrecht hat die Beurteilung der Verantwortlichkeit im wesentlichen Konsequenzen für den Beurteilten, den Gesetzesbrecher. Aufgrund der Verantwortlichkeitsanalyse wird über das Strafmaß entschieden. Zwar mag diese Verantwortlichkeitsbeurteilung auch Konsequenzen für andere Beteiligte haben (für Täter, Opfer, Richter, Staats- und Rechtsanwälte, Schöffen, Zeugen), diese werden aber im Rahmen des rechtlichen Sinnzusammenhangs kaum thematisiert. Für die empirische Psychologie dagegen können aus all diesen Konsequenzen sinnvolle Forschungsfragestellungen entstehen.

Die Psychologie der Verantwortlichkeitszuschreibung hat sich in den beiden zentralen Theorien dagegen stärker auf die Konsequenzen des Verantwortlichkeitsurteils für den Beurteiler selbst und hier vor allem auf Emotionen wie das Sicherheitsgefühl konzentriert. Abschließend sollen nun diejenigen Variablen diskutiert werden, bei denen die in der psychologischen Verantwortungszuschreibungs-Literatur häufig vorgeschlagene Entsprechung zum Strafrecht offensichtlicher wird: Konsequenzen, die sich nicht auf den Beurteiler, sondern auf das Objekt seiner Beurteilung, im Strafrecht: den Angeklagten, beziehen. Wegen der Unmöglichkeit einer vollständigen Analogie von Strafrecht und der Beurteilung nicht-kriminalistischer Lebensereignisse können aber auch hier die Konzepte nicht einfach übertragen werden. Folgen der Verantwortlichkeitsurteils für Kranke werden nicht Schuldspruch und Festsetzung eines Strafmaßes sein. Was können dagegen psychologisch relevante Folgen von Verantwortlichmachungen im Alltagsurteil sein? Statt nach Strafe gilt es nach anderen negativen Konsequenzen für den Beurteilten zu suchen, aber auch mögliche positive Folgen, die an Verantwortlichkeitsurteile geknüpft sein könnten, ins Auge zu fassen.

Konsequenzen werden auch je nach untersuchtem Schicksalsschlag unterschiedlich sein. Montada & Figura (1988) untersuchten zum Beispiel Ausgrenzung von AIDS-Opfern; bei Krebs-Opfern dagegen ist eine derartige Ausgrenzung unwahrscheinlicher. Die Wahl der berücksichtigten Konsequenzen fiel schließlich auf das Ausmaß des Vertrauens in verschiedene Instanzen bezüglich der Heilung und der Verhinderung von Krebs-Krankheiten, auf die Forderung nach Maßnahmen zur Reduzierung oder Verhinderung von Krebs-Krankheiten und Vorschläge zur Finanzierung dieser Maßnahmen, schließlich auf Merkmale des persön-

lichen Umgangs mit den Opfern, insbesondere Hilfsbereitschaft und Unterlassung von Hilfeleistungen.

4.2.1 Vertrauen bezüglich Heilung und Verhinderung von Krebskrankheiten

Eine erhöhte Verantwortungszuschreibung an die Opfer muß im Alltag keineswegs nur negative Folgen für die Beurteilten haben. Wenn sie verantwortlich für ihr Problem sind, dann traut man ihnen vielleicht auch leichter zu, mit diesem Problem klarzukommen, ihre Heilung voranzubringen. Um mögliche Folgen von Verantwortungszuschreibungen möglichst breit untersuchen zu können, wurde - analog zur Berücksichtigung verschiedener Instanzen von Verantwortlichkeit - nicht nur nach dem Vertrauen in die Kranken selbst, sondern auch nach dem Vertrauen in eine Reihe weiterer Instanzen gefragt, die Krankheit zu heilen oder zu verhindern.

4.2.1.1 Konstruktion der Vertrauenslisten

Die Vpn wurden aufgefordert anzugeben, wie sehr sie verschiedenen Instanzen die Heilung bzw. die Verhinderung von Krebs zutrauen. Die daraus resultierenden Listen mit Vertrauens-Instanzen für Heilung und für Verhinderung sind nicht identisch. Fast alle Instanzen, denen man die Heilung zutraut, können auch bezüglich ihrer Kompetenzen zur Verhinderung von Krebskrankheiten in Betracht gezogen werden, aber nicht alle Instanzen, denen man Verhinderungs-Kompetenzen zutrauen kann, können auch mit der Heilung einzelner Krebskranker in Verbindung gebracht werden.

Für die Liste zum Heilungsvertrauen wurden nur konkrete Personen berücksichtigt; in die Liste für Verhinderungstrauen wurden darüber hinaus auch Organisationen und Verbände wie "Krankenkassen" oder die "Deutsche Krebshilfe" aufgenommen. Die Kategorie "Den Betroffenen selbst" aus der Liste mit Heilungsinstanzen mußte in der Liste mit Verhinderungsinstanzen durch die Kategorie "Jedem einzelnen selbst" ersetzt werden. Die beiden Instrumente wurden den Vpn innerhalb des Fragebogens auf einer Seite mit der Überschrift "Wem vertrauen Sie?" vorgestellt. Die Vpn wurden gebeten, auf einer sechsstufigen Rating-Skala anzugeben, wieviel sie den vorgegebenen Instanzen jeweils zur Heilung (erste Liste) oder zur Verhinderung (zweite Liste) zutrauen.

4.2.1.2 Ergebnisse der Analyse der Vertrauenslisten

Als Gesamtskala erreicht die Liste mit neun Instanzen des Heilungsvertrauens eine interne Konsistenz von $\alpha=.76$, die durch Herausnahme wenig trennscharfer Items noch gesteigert werden kann (Tabelle 79). Das größte Vertrauen in der Stichprobe genießen die Ärzte (AM=3.77), gefolgt von den Betroffenen selbst (AM=3.69) und den Psychologen (AM=3.18), am wenigsten vertrauenserweckend sind für die Vpn die Spiritisten (AM=0.88).

Exploratorische Faktorenanalysen führten zu nicht einfach zu interpretierenden und eher kuriosen Skalen: So luden die Betroffenen selbst, ihre Familien und ihr Freundeskreis auf einem Faktor, Ärzte und Pflegepersonal auf einem anderen, während sich Psychologen mit Heilpraktikern, Spiritisten, Esoterikern und Seelsorgern auf dem dritten Faktor wiederfanden. Ähnliche Ergebnisse bei der Analyse über die Items des Instrumentes Verhinderungsvertrauen:

Mehr noch als jedem einzelnen (AM=3.56) wird in der Stichprobe den Wissenschaftlern getraut (AM=3.69), es folgen die Ärzte (AM= 3.35) und die Deutsche Krebshilfe (AM=3.29). Das wenigste Vertrauen bezüglich der Verhinderung genießen die Spiritisten (AM=0.82), die Kirchen (AM=1.03) sowie Parteien und Politiker (AM=1.63). Auch diese Liste läßt sich zu einer Gesamtskala (Tabelle 80) zusammenfassen. Die interne Konsistenz liegt bei $\alpha=.80$ und kann durch die Herausnahme trennschwacher Items noch gesteigert werden. In der nach dem Kriterium der Eigenwerthöhe angezeigten dreifaktoriellen Lösung finden sich Psychologen auf einem Faktor zusammen mit Seelsorgern, Heilpraktikern, Spiritisten und den Kirchen wieder, während der zweite Faktor mit Instanzen und Institutionen des Gesundheitswesens (Ärzte, Krankenkassen, Krebshilfe) umschrieben werden kann, der dritte mit anderen gesellschaftlichen Größen (Parteien und Politiker, Medien, Industrie). Nur das Vertrauen in "jeden einzelnen selbst" kann diesmal keinem der drei Faktoren zugeordnet werden. Auch wenn sich aufgrund dieser Item-Faktor-Zuordnungen durchweg recht reliable Skalen bilden lassen ($.75 < \alpha < .80$), soll zugunsten der größeren inhaltlichen Klarheit mit Einzelitems gearbeitet werden. Eine simultane Analyse über die Items beider Skalen löst das Interpretationsproblem nicht. Hier trennen sich allerdings die Wege von Psychologen und Spiritisten: Während das Vertrauen in Psychologen und Seelsorger bezüglich Heilung und bezüglich Verhinderung nun einen Faktor aufmacht, machen Heilpraktiker und Spiritisten (nun auch in der Doppelung für Heilung und Verhinderung) einen anderen auf. Inhaltlich differenzierter zu interpretieren sind aber nach wie vor die Einzelitems.

Tabelle 79

Ergebnisse der Analyse der Skala "Vertrauen bezüglich Heilung" [N = 318]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Den Betroffenen selbst	3.69	1.15	0.45	0.73
2.	Ihren Familien	3.17	1.27	0.54	0.72
3.	Ihrem Freundeskreis	3.04	1.28	0.60	0.71
4.	Ärzten	3.77	1.09	0.12	0.78
5.	Pflegepersonal	2.96	1.20	0.32	0.75
6.	Psychologen	3.18	1.24	0.59	0.71
7.	Seelsorgern	2.37	1.41	0.58	0.71
9.	Heilpraktikern	2.52	1.40	0.43	0.74
10.	Spiritisten, Esoterikern, etc.	0.88	1.27	0.30	0.76

a der Subskala: .76

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedriges Vertrauen in die jeweilige Instanz, hohe Werte hohes Vertrauen.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

Tabelle 80

Ergebnisse der Analyse der Skala "Vertrauen bezüglich Verhinderung von Krebs" [N = 309]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
1.	Jedem einzelnen selbst	3.56	1.21	0.28	0.79
2.	Ärzten	3.35	1.21	0.48	0.78
3.	Psychologen	2.89	1.31	0.42	0.78
4.	Seelsorgern	1.95	1.39	0.42	0.78
5.	Heilpraktikern	2.27	1.46	0.37	0.79
6.	Spiritisten, Esoterikern, etc.	0.82	1.22	0.17	0.80
7.	Parteien und Politikern	1.63	1.47	0.44	0.78
8.	Fernsehen, Rundfunk, Presse	2.15	1.32	0.55	0.77
9.	Wissenschaftlern	3.69	1.22	0.43	0.78
10.	Der Industrie	2.51	1.78	0.35	0.79
11.	Den Kirchen	1.03	1.09	0.47	0.78
12.	Der Deutschen Krebshilfe	3.29	1.32	0.48	0.78
13.	Anderen wohltätigen Organisat.	2.13	1.38	0.53	0.77
14.	Krankenkassen	1.95	1.45	0.45	0.78

a der Subskala: .80

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedriges Vertrauen in die jeweilige Instanz, hohe Werte hohes Vertrauen.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

4.2.1.3 Gebrauch freier Kategorien: Zusätzliche Vertrauensinstanzen

Auch bezüglich der Instanzen des Heilungs- und Verhinderungsvertrauens wurden den Vpn freie Kategorien angeboten. Die Heilung von Krebs wird zusätzlich zugetraut: Selbsthilfegruppen, anderen Betroffenen, Placeboeffekten, "mir", niemandem, Gott, Psychoanalytikern, alternativer Medizin, Therapeuten, Wissenschaft, "meiner Verlobten". Die Verhinderung von Krebs wird zusätzlich zugetraut: Umweltschutzverbänden, Selbsthilfegruppen, Betroffenen, Familien, "mir", Gott, Psychoanalytikern, Krankenkassen, "meiner Verlobten".

4.2.2 Maßnahmen gegen Krebs

Im folgenden werden zwei eng aufeinander bezogene Fragebögen vorgestellt und analysiert. Beim ersten handelt es sich um die Unterstützung von Maßnahmen gegen Krebs, beim zweiten um Vorschläge zur Finanzierung solcher Maßnahmen. Beide kommen noch am ehesten der Vorstellung von einem Sanktionsbeschluss in der strafrechtlichen Analogie entgegen, denn zu den Maßnahmen gehören auch "Bestrafungen" der Opfer. Die Informationen interessierten zum einen, weil sie Ausmaß und Inhalt solcher Sanktionen beschreiben, zum anderen aber auch weil sie Kriterien für die Stärke und Persistenz der Opferabwertung abgeben können.

4.2.2.1 Konstruktion der beiden Fragebögen "Was tun?" und "Wie finanzieren?"

Im Fragebogen "Was tun?..." wurde eine Liste mit achtzehn möglichen Maßnahmen gegen Krebs genannt. Die Vpn wurden aufgefordert anzugeben, wie stark sie diese Maßnahmen unterstützen. Bei den Maßnahmen handelt es sich zum einen um konstruktive primärpräventive Maßnahmen wie den weiteren Ausbau von Therapieeinrichtungen, Durchführung von Werbekampagnen und Förderung von Ursachenforschung, zum anderen um restriktive Maßnahmen wie Kontrollen, Verbote, Einschränkungen, Überwachung. Mit dem Aufstellen von Forderungen ist es aber nicht getan: Zumindest die konstruktiven Maßnahmen, aber auch die Organisation eines großen Teiles der restriktiven Maßnahmen kosten Geld, das zunächst einmal sichergestellt sein muß.

Dies führte zu einer Anschluß-Operationalisierung: Die Vpn sollten Vorschläge machen, wie die von ihnen vorgeschlagenen Maßnahmen zu finanzieren seien. In dem anschließenden Fragebogen mit der Überschrift "... und wie finanzieren?" konnten dreizehn Finanzierungs-

quellen befürwortet oder abgelehnt werden. Dazu wurde eine Mengen-Skalierung gewählt: Die Vpn sollten angeben, zu einem wie großen Teil die vorgeschlagenen Maßnahmen aus der jeweiligen Finanzierungsquelle bezahlt werden sollten ("überhaupt nicht" bis "zu einem sehr großen Teil"). Mit einem solchen Instrument kann überprüft werden, wie sehr die verschiedenen Instanzen tatsächlich aufgrund der ihnen von den Vpn zugesprochenen Verantwortlichkeit belastet werden. Einige der Finanzierungsquellen sprechen zum Beispiel sehr deutlich finanzielle Belastungen von Opfern und Risikogruppen an. Es wurde erwartet, daß durch diese indirekte Operationalisierung ein valides Maß der Opferabwertung und Opferbelastung gewonnen werden kann. Aber auch gegenläufige Tendenzen wie Engagement und Hilfsbereitschaft können aus einem solchen Instrument abgelesen werden (etwa Finanzierung durch allgemeine Steuern oder freiwillige Spenden).

4.2.2.2 Analyse-Ergebnisse für die beiden Instrumente

Analyse des Maßnahmen-Kataloges: Es wurde eine fünffaktorielle Lösung interpretiert, die 66 Prozent der Item-Gesamtvarianz aufklärt. Die Skalen können deklariert werden als "Restriktionen und strengere Kontrollen gegen Cancerogene" (6 Items, $\alpha=.83$), Verbesserungen bei der Vorsorge (3 Items, $\alpha=.78$), Forschungsförderung (2 Items, $\alpha=.66$), Ausbau im Gesundheitswesen (2 Items, $\alpha=.80$) und Förderung alternativer Medizin (3 Items, $\alpha=.71$). Eine Gesamtskala über alle Maßnahmen erreicht eine interne Konsistenz von $\alpha=.84$. Die Zusammensetzung der Skalen kann den Tabellen 82 bis 86 entnommen werden.

Tabelle 82

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Kontrolle von Kanzerogenen** [N = 307]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}	α_{del}^b
5.	Strengere Auflagen und mehr Kontrolle für Industrie.	4.52	0.81	0.69	0.79
6.	Sehr viel strengere Gesetze zum Umweltschutz.	4.68	0.67	0.70	0.79
7.	Verbot von gesundheitsgefährdenden Werkstoffen.	4.68	0.62	0.57	0.81
8.	Mehr umweltschonende Apparaturen in der Industrie.	4.62	0.66	0.70	0.79
9.	Einschränkung des Autoverkehrs.	3.83	1.32	0.55	0.84
10.	Strengere Lebensmittelkontrollen.	4.13	1.08	0.65	0.79

a der Subskala: .83

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige, hohe Werte hohe Unterstützung der genannten Maßnahme.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

Tabelle 83

Ergebnisse der Analyse der Subskala Gesundheitskontrolle [N = 307]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
12.	Einführung einer Vorsorgepflicht.	3.47	1.52	0.63	0.70
13.	Herabsetzung des Mindestalters für Vorsorgeuntersuchungen.	3.39	1.43	0.69	0.63
14.	Strengere Kontrolle von Ärzten und Pflegern.	2.91	1.37	0.55	0.78

a der Subskala: .78

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige, hohe Werte hohe Unterstützung der genannten Maßnahme.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

Tabelle 84

Ergebnisse der Analyse der Subskala Forschungsförderung [N = 307]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
1.	Mehr Förderung von Wissenschaftlern, die die Ursachen von Krebserkrankungen erforschen.	4.18	1.06	0.53
2.	Förderung der chemischen Industrie zur Entwicklung neuer Arzneimittel.	2.84	1.56	0.53

a der Subskala: .66

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige, hohe Werte hohe Unterstützung der genannten Maßnahme.

Tabelle 85

Ergebnisse der Analyse der Subskala Ausbau im Gesundheitssystem [N = 307]

Item-nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
15.	Mehr Stellen für Ärzte und Pfleger.	3.92	1.15	0.66
16.	Höhere Gehälter für Pflegepersonal.	3.88	1.26	0.66

a der Subskala: .80

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige, hohe Werte hohe Unterstützung der genannten Maßnahme.

Tabelle 86

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Förderung "alternativer Medizin"** [N = 307]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	s_x	r_{it}	α_{del}^b
4.	Mehr Gelder für die Erforschung von Naturheilverfahren.	3.84	1.28	0.53	0.62
17.	Zulassung anderer Heilberufe.	2.89	1.58	0.61	0.50
18.	Einführung von Psychotherapie auf Krankenschein.	3.86	1.42	0.45	0.70

a der Subskala: .71

^a Die Skala reicht von 0 - 5. Niedrige Werte bedeuten niedrige, hohe Werte hohe Unterstützung der genannten Maßnahme.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnimmt.

Tabelle 87

Deskriptive Kennwerte der vorgeschlagenen Maßnahmen

Skala	M_x	s_x	N
Kontrolle, Gesetzgebung	4.422	.652	320
Bessere Vorsorge	3.232	1.208	318
Forschungsförderung	3.505	1.158	324
Ausbau Gesundheitssystem	3.910	1.094	323
Alternative Medizin	3.542	1.135	316

Analyse des Finanzierungs-Kataloges: Aus drei der aufgrund der fünffaktoriellen Lösung gebildeten Skalen lassen sich reliable Meßinstrumente gewinnen: Finanzierung durch Besteuerung von Risiken (3 Items, $\alpha=.79$), Finanzierung durch die Risikogruppen (4 Items, $\alpha=.71$) und Finanzierung durch Wohltätigkeit (2 Items, $\alpha=.81$). Keine zuverlässigen Skalen lassen sich auf der Basis der beiden anderen Faktoren bilden: Zwar sind Gefahrenabgabe der Industrie und Umschichtungen in anderen Haushalten beides politische Maßnahmen und Erhöhung der Krankenkassenbeiträge und allgemeine Steuermittel beides Kosten, die die Allgemeinheit und damit jeder einzelne zu tragen hat, die Inhalte sind aber doch zu heterogen (vgl. Tabellen 88 bis 92).

Tabelle 88

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Risikosteuern** [N = 302]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
2.	Durch Erhöhung der Nikotinststeuer.	4.13	1.26	0.74	0.61
3.	Durch Erhöhung der Alkoholsteuer.	3.98	1.35	0.70	0.63
4.	Durch Erhöhung der Autosteuer.	3.44	1.52	0.48	0.89

a der Subskala: .78

^a Die Skala reicht von 0 - 5. 0 bedeutet, daß die Maßnahmen überhaupt nicht, 5 bedeutet, daß sie zu einem sehr großen Teil aus dieser Quelle finanziert werden sollen.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 89

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Selbstbeteiligung von Risikogruppen** [N = 302]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
7.	Höhere Krankenkassenbeiträge nur für Risikogruppen (etwa starke Raucher, Alkoholiker, etc.)	2.04	1.82	0.67	0.53
8.	Durch Sonderabgaben von Risikogruppen.	1.52	1.67	0.74	0.45
9.	Höhere Selbstbeteiligung der Kranken an Therapiekosten.	0.76	1.11	0.44	0.68
13.	Die Kranken sollten die Kosten selbst tragen.	0.15	0.50	0.26	0.76

a der Subskala: .70

^a Die Skala reicht von 0 - 5. 0 bedeutet, daß die Maßnahmen überhaupt nicht, 5 bedeutet, daß sie zu einem sehr großen Teil aus dieser Quelle finanziert werden sollen.

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 90

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Wohltätigkeit** [N = 302]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
11.	Durch freiwillige Spenden.	2.98	1.50	0.69
12.	Durch Lotterien und Wohltätigkeits- veranstaltungen.	2.92	1.52	0.69

a der Subskala: .81

^a Die Skala reicht von 0 - 5. 0 bedeutet, daß die Maßnahmen überhaupt nicht, 5 bedeutet, daß sie zu einem sehr großen Teil aus dieser Quelle finanziert werden sollen.

Tabelle 91

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Gefahrenabgabe, Einsparungen** [N = 302]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
5.	Durch Gefahrenabgabe der Industrie, die die Umwelt mit gefährlichen Schadstoffen belastet.	4.74	0.68	0.30
10.	Durch Einsparungen in anderen Haushalten (z.B. Rüstung).	4.47	1.10	0.30

a der Subskala: .41

^a Die Skala reicht von 0 - 5. 0 bedeutet, daß die Maßnahmen überhaupt nicht, 5 bedeutet, daß sie zu einem sehr großen Teil aus dieser Quelle finanziert werden sollen.

Tabelle 92

Ergebnisse der Analyse der Subskala **Allgemeinheit** [N = 302]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
1.	Aus allgemeinen Steuermitteln.	3.22	1.40	0.26
6.	Durch Erhöhung der Krankenkassen- beiträge.	1.77	1.30	0.26

a der Subskala: .41

^a Die Skala reicht von 0 - 5. 0 bedeutet, daß die Maßnahmen überhaupt nicht, 5 bedeutet, daß sie zu einem sehr großen Teil aus dieser Quelle finanziert werden sollen.

Tabelle 93

Deskriptive Kennwerte Finanzierung der Maßnahmen

Skala	M_x	S_x	N
Allgemeine Steuern	3.852	1.165	320
Risikogruppen	1.104	.966	315
Zahlung durch Kranke	.462	.688	319
Wohltätigkeitsveranst.	2.950	1.382	321
Einsparungen in Haushalt	4.601	.727	322
Finanzierung durch alle	2.505	1.070	314

4.2.2.3 Gebrauch freier Kategorien: Zusätzliche Maßnahmen und Finanzierungsquellen

Es handelt sich bei den beiden Instrumenten um katalogartige Sammlungen von Maßnahmen und von Finanzierungsquellen, die keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben und die auch nicht vorweg dimensioniert werden konnten. Es wurden den Vpn deshalb in beiden Instrumenten jeweils zwei freie Kategorien für zusätzliche Nennungen angeboten.

Als zusätzliche Maßnahmen werden vorgeschlagen: Mehr Stellen für Ärzte, mehr Stellen für Pfleger, bessere Vorsorgeuntersuchungen, bessere Ausbildung von Pflegern, mehr Stellen für Pfleger, Offenheit für ganzheitliches Denken, bewußte Bildung von Sinn und Ziel,

Werbeverbot für das Rauchen, besserer Unterricht, soziales Jahr für Frauen, Ächtung des Rauchens.

Finanziert werden sollen die Maßnahmen zusätzlich durch: Selbstkosten der Betroffenen bei Schuld, Einsparung bei Diäten, Umweltmärkte, höhere Benzinpreise, weniger Geld für Ärzte, Nikotinststeuer im Krankenhaus, freiwilliges Umdenken.

4.2.3 Umgang mit den Opfern

Die Instrumente "Unterstützung von Maßnahmen" und "Finanzierung" sind geeignet, die Konsequenzen von Verantwortungsurteilen für Opfer im abstrakten und allgemeinen aufzuzeigen. Es geht dabei immer, um "die" Opfer oder "die" Risikogruppen, ohne daß die urteilende Person damit eine konkrete andere Person verbinden muß. Im abschließend darzustellenden Instrument "Umgang mit den Opfern" geht es um den Umgang mit Opfern im Umfeld der Vpn.

4.2.3.1 Konstruktion des Fragebogens "Sie und die Opfer"

Das Instrument wurde den Vpn innerhalb des Gesamt-Fragebogens unter der Überschrift "Sie und die Opfer" vorgestellt. Die sechzehn Items sprechen Verhaltensweisen und Emotionen an, etwa Mitleid, Unterstützung oder Meiden der Opfer, Schuld oder Dankbarkeit. Die Vpn wurden gebeten anzugeben, wie sie reagieren, wenn sie von Krebskranken in ihrem Umfeld erfahren. Alle Aussagen sind konjunktivisch formuliert, haben - möglichst ohne Zusatzinformationen - eine zentrale Verhaltensweise oder ein zentrales Gefühl zum Fokus - und beginnen alle mit "Ich würde", "Ich hätte", "Ich wäre", etc. Die Meßskala reicht von 0 ("trifft überhaupt nicht zu") bis 5 ("trifft voll und ganz zu").

4.2.3.2 Analyse des Fragebogens "Sie und die Opfer"

Es wurde eine sechsfaktorielle Lösung interpretiert, die 65.5 Prozent der Item-Gesamtvarianz aufklärt. Die Meßqualität der auf der Basis dieser Analyse gebildeten Skalen (Tabellen 94 bis 97) ist sehr unterschiedlich: Es lassen sich unterscheiden Schuldgefühle im Sinne einer möglichen Handlungs-Schuld (2 Items, $\alpha=.83$), Unterstützung und Aufmunterung der Opfer (3 Items, $\alpha=.69$), Meiden der Opfer (3 Items, $\alpha=.58$), tätiges Mitleid (2 Items, $\alpha=.45$) sowie Schuldgefühle wegen des relativ günstigeren Schicksales, die man im

Anschluß an Montada et al. (1983) existentielle Schuld nennen könnte (3 Items, $\alpha=.66$). Durch Entfernung eines mit existentieller Schuld nicht ganz vereinbaren Items, das eher skrupulöse Gedanken anspricht, kann die interne Konsistenz dieser Subskala auf $\alpha=.70$ gesteigert werden. Der sechste Faktor wird schließlich nur durch ein Item gekennzeichnet und behauptet Dankbarkeit für das bessere Schicksal. Nicht zuzuordnen ist stets das Item 5 ("Ich würde mich für die Opfer verantwortlich fühlen"). In allen drei untersuchten Lösungen (vier- bis sechsfaktoriell) lädt es gleichzeitig hoch auf mehreren Faktoren (Tabelle 98 stellt die jeweiligen Ladungsmuster zusammen). Tabelle 99 nennt abschließend deskriptive Kennwerte der aufgrund der Analyse des Fragebogens "Sie und die Opfer" untersuchten Skalen und Einzelitems.

Tabelle 94
Ergebnisse der Analyse der Subskala **Schuld** [N = 302]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}
11.	Ich würde mir überlegen, was ich vielleicht selbst zum Leiden der Opfer beigetragen habe.	1.63	1.53	0.71
12.	Ich würde mir immer vor Augen halten, daß man nie ganz unschuldig am Geschick seiner Mitmenschen ist.	1.38	1.42	0.71

a der Subskala: .83

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

Tabelle 95
Ergebnisse der Analyse der Subskala **Aufmunterung der Opfer** [N = 302]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
6.	Ich würde die Opfer aufmuntern und ihnen Gesellschaft leisten.	3.25	1.20	0.67	0.39
7.	Ich würde die Opfer von ihrer Krankheit ablenken.	2.91	1.40	0.49	0.63
10.	Ich würde die Opfer durch Rat und Tat unterstützen.	3.11	1.25	0.39	0.74

a der Subskala: .69

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 96

Ergebnisse der Analyse der Subskala Existentielle Schuld [N = 302]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
13.	Ich würde daran denken, daß man sich ewig Vorwürfe machen muß, wenn man sich den Opfern gegenüber falsch verhält.	1.28	1.45	0.36	0.70
14.	Ich hätte Gewissensbisse, daß ich selbst ein besseres Schicksal erwischt habe.	0.92	1.29	0.60	0.40
16.	Ich würde überlegen, ob ich die eigene günstige Lage überhaupt verdient habe.	1.43	1.60	0.47	0.56

a der Subskala: .66

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 97

Ergebnisse der Analyse der Subskala Meiden der Opfer [N = 302]

Item- nr.	Itemwortlaut	M_x^a	S_x	r_{it}	α_{del}^b
3.	Ich wüßte nicht, wie ich mit den Opfern umgehen sollte.	2.53	1.64	0.43	0.42
4.	Ich würde die Opfer möglichst in Ruhe lassen.	1.96	1.47	0.35	0.54
9.	Ich würde den Opfern aus dem Wege gehen.	0.79	1.17	0.42	0.47

a der Subskala: .58

^a Die Skala reicht von 0 - 5 (0= trifft überhaupt nicht zu; 5= trifft sehr stark zu").

^b Alpha-Koeffizient für die interne Konsistenz der Skala, wenn man dieses Item herausnähme.

Tabelle 98
Ladungsmuster des "Verantwortlichkeits"-Items

Lösung	Faktor	Ladungshöhe
vierfaktoriell	Schuld/Existentielle Schuld	.49
	Mitleid	.31
	Ermunterung	.19
fünffaktoriell	Existentielle Schuld	.35
	Mitleid	.34
	Schuld	.32
sechsfaktoriell	Schuld	.35
	Mitleid	.32
	Existentielle Schuld	.30

Tabelle 99
Deskriptive Kennwerte der Reaktionen auf Opfer

Skala	M_x	s_x	N
Schuld gegenüber Opfern	1.484	1.358	318
Aufmunterung der Opfer	3.057	1.177	317
Existentielle Schuld	1.173	1.267	320
Meiden der Opfer	1.751	1.060	315
Tätiges Mitleid	2.097	1.180	319
Empfundenes Mitleid	3.803	1.233	320
Verantwortungsgefühl	1.660	1.357	318
Denken an mögliche Schuld	1.266	1.465	320
Unterstützung der Opfer	3.090	1.270	321
Dankbarkeit für Schicksal	3.208	1.647	322

Tabelle 100

Überblick über Kennwerte sämtlicher Skalen des Fragebogeninventars

Skalename	Kürzel	N	Items	α	r	SB	GU
KERNVARIABLEN							
Ursachen von Krebs:							
1. Psychische Ursachen	UIPPSYCH	312	6	.95	.82	.90	.90
2. Genetik	GENETIK	312	1				
3. Schwäche des Immunsystems	IMMUNSYS	312	1				
4. Frühere Krankheiten	FRUEHERK	312	1				
5. Lebensführung: Genußmittelkonsum	ULFKONSU	312	5	.75	.60	.76	.75
6. Lebensführung: Bewegungs-, Sport- und Schlafmangel	ULFVERHA	312	3	.72	.64	.80	.73
7. Lebensführung: Sexualverhalten	FALSEX	312	1				
8. Lebensführung: Rauchen	RAUCHEN	312	1				
9. Moderne Lebensbedingungen (Hektik)	ULBGESAM	312	6	.88	.72	.84	.82
10. Mitmenschen: Streß und Konflikte	UMIGESAM	312	7	.92	.83	.91	.88
11. Umweltfaktoren	UUGESAM	312	4	.83	.57	.72	.72
12. Industrielle Fertigung	UFGESAM	312	5	.80	.55	.72	.66
13. Medizinische Versorgung	UMEDGESA	312	5	.81	.52	.69	.65
14. Übertriebene Krebsangst	UEBANGST	312	1				
Gedanken über Ursachen bei Krebsfall im Bekanntenkreis:							
1. Erklärbarkeit	KOPERK	297	4	.84	.70	.82	.82
2. Unerklärbarkeit	KOPUNERK	297	2	.89	.80	.89	.89
Reaktion auf erkannte Ursachen:							
1. Ratlosigkeit	KENURAT	241	3	.72	.56	.73	.67
2. Empörung/Erleichterung	KENUPOR	241	2	.46	.31	.47	.46
Reaktion auf nicht erkannte Ursachen:							
1. Ratlosigkeit	NKENURAT	237	3	.83	.75	.86	.77
2. Empörung/Erleichterung	NKENUPOR	237	2	.36	.27	.43	.36

Skalename	Kürzel	N	Items	α	r	SB	GU
Verantwortung für Krebskrankheiten							
Gesamtskalen:							
Verantwortung	VERANT	300	11	.59	.04	.07	.07
Vorwürfe	VORWURF	312	10	.86	.65	.80	.79
Sanktionen	SANKTION	312	10	.82	.59	.74	.74
Subskalen:							
1. Vorgehen gegen Institutionen	VGINST	288	6	.89	.78	.88	.87
2. Kirchen und Medien	VVMULT	288	6	.86	.74	.85	.84
3. Vorgehen gegen Ärzte und Pfleger	VGARZT	288	4	.84	.75	.86	.85
4. Vorgehen gegen Betroffene und Umkreis	VGKONFRO	288	4	.85	.66	.80	.80
5. Wissenschaft	VVWISS	288	3	.83	.63	.79	.69
6. Verantwortung: Betroffene und Umkreis	VERBEK	288	3	.72	.62	.78	.70
7. Verantwortung Schicksal/Gott	VERSCHI2	288	2	.69	.54	.70	.69
8. Verantwortung Natur/Zufall	VERSCGH1	288	2	.54	.37	.54	.54
Normen und Entschuldigungen:							
Gesamtskalen:							
Forderungen an die Gesellschaft	METUG	309	8	.70	.36	.53	.50
Rechtfertigung der Gesellschaft	RECHG	316	6	.72	.42	.59	.59
Forderungen an die Betroffenen	METUB	310	7	.80	.50	.67	.66
Rechtfertigung der Betroffenen	RECHB	311	7	.72	.46	.63	.62
Subskalen:							
1. Gesellschaftliche Norm: Primärprävention	METUGPP	293	5	.78	.56	.72	.65
2. Individuelle Norm: Achtsamkeit	METUACHT	293	4	.75	.60	.75	.75
3. Entschuldigung von Individuen: Überforderung	RECHUEFO	293	4	.71	.41	.58	.51
4. Entschuldigung der Gesellschaft: Nicht-Zuständigkeit	RECHVERA	293	3	.69	.43	.62	.51
5. Individuelle Norm: Anders leben	METUALEB	293	3	.74	.62	.78	.68
6. Entschuldigung von Individuen: Unvorhersehbarkeit	RECHUVOR	293	3	.69	.59	.76	.69
7. Entschuldigung der Gesellschaft: Pragmatismus	RECHPRAG	293	2	.59	.42	.59	.59
8. Gesellschaftliche Norm: Strengere Gesetzgebung	METUGESE	293	2	.57	.42	.59	.57

Skalename	Kürzel	N	Items	α	r	SB	GU
ANTEZEDENZVARIABLEN							
Gerechte-Welt-Überzeugungen: Gesamtskala:		289	19	.85	.65	.79	.77
Subskalen:							
1. Allgemeiner Gerechte-Welt-Glaube	GGW	289	5	.85	.62	.77	.72
2. Glaube an immanente Gerechtigkeit	IMMANENT	289	5	.83	.64	.79	.73
3. Glaube an ultimative Gerechtigkeit	ULTIMATE	289	4	.86	.68	.81	.81
4. Glaube an eine ungerechte Welt	UGGW	289	4	.61	.41	.58	.58
Attributsverknüpfungen		248	(vgl. Maes, 1992)				
Kontrollüberzeugungen:							
1. Kontrolle durch Zufall	KZUFALL	273	5	.83	.62	.77	.71
2. Internale Kontrolle	KINTERN	273	5	.83	.68	.82	.79
3. Kontrolle durch Andere/Gesellschaft	KANDERE	273	4	.71	.53	.69	.69
4. Einfluß auf den Zufall	EINZUF	273	3	.72	.53	.71	.63
5. Einfluß auf das Schicksal	EINSCHIC	273	3	.64	.31	.50	.40
6. Kontrolle durch Schicksal	KSCHICK	273	3	.81	.62	.78	.62
7. Kontrolle durch Begegnungen	KBEGEG	273	2	.76	.61	.76	.76
8. Einfluß auf die Gesellschaft	EINGES	273	2	.44	.29	.44	.44
9. Einfluß auf Begegnungen	EINBEG	273	2	.61	.44	.61	.61
Kontrollkanäle:							
Gesamtskala:		304	23	.89	.64	.78	.77
Subskalen:							
1. Innerpsychische Regulation	MEIPSYCH	304	5	.86	.77	.87	.86
2. Moralisches Verhalten	MEIMORAL	304	4	.86	.76	.86	.86
3. Verzicht auf Risiken	MEIKONSU	304	4	.77	.61	.76	.75
4. Gesunde Lebensweise	MEIGESUL	304	3	.72	.57	.75	.69
5. Vorsorge	MEIVORSO	304	2	.84	.73	.85	.84
6. Informationssuche	MEIDINFO	304	3	.72	.49	.68	.61
7. Gedankenstop	MEIGSTOP	304	2	.63	.46	.63	.63

Skalename	Kürzel	N	Items	α	r	SB	GU
Freiheits-/Determinismusüberzeugungen:							
Gesamtskala:		306	12	.70	.38	.55	.53
Subskalen:							
1. Behauptung von Unfreiheit	UNFREI	306	5	.76	.50	.67	.64
2. Behauptung von Freiheit	FREI	306	4	.53	.35	.52	.51
3. Freiheitshandeln	FREIHAND	306	3	.27	.27	.45	.35
Überwindbarkeit von Zwängen	FREIWIND	306	1				
Sehnsucht nach Freiheit	FREISEHN	306	1				
Norm des Wehrens gegen Unfreiheit	FREIWEHR	306	1				
Einstellungen zu Schuld:							
Gesamtskala (positive Einstellung):		304	8	.77	.59	.74	.74
Subskalen:							
1. Schuldabwehr	SCHULAB	304	5	.76	.55	.71	.68
2. Schuldbereitschaft	SCHUBER	304	3	.61	.31	.49	.40
Urteilshärte:							
Gesamtskala Drakonität:	DRAKON	294	22	.68	.63	.69	.68
Subskalen:							
1. Drakonität1: Vervollkommnung und Rechenschaft	DRAKONRE	294	6	.76	.50	.67	.67
2. Milde und Verständnis	MILDE	294	6	.71	.49	.66	.66
3. Drakonität2: Härte und Unentschuldbarkeit	DRAKONHA	294	4	.57	.43	.60	.60
4. Humor	HUMOR	294	3	.62	.33	.52	.40
5. Positive Bewertung von Fehlern	FEHLREIZ	294	2	.66	.50	.67	.66

Skalename	Kürzel	N	Items	α	r	SB	GU
Krankheitsfragebogen:							
Gesamtskala Repression-Sensitization krebsbezogen(R-S): (im Sinne von Sensitization rekodiert)		312	12	.73	.46	.63	.63
Subskalen:							
1. Sinnfindung in Krankheiten	KRASINN	291	4	.84	.69	.81	.81
2. R-S-Skala: Repression	KRAPRESS	291	6	.75	.62	.76	.76
3. Mitleid mit Krebskranken	KRAMILEI	291	3	.85	.77	.87	.82
4. R-S-Skala: Sensitization	KRASENSI	291	3	.74	.57	.74	.66
5. Norm zur persönl.Gesundheitsfürsorge	KRAGESUN	291	3	.65	.53	.71	.65
6. Schuldzuweisungstendenz	KRASCHUZ	291	3	.71	.34	.50	.40
7. Utopie einer Welt ohne Krankheit	KRAUTOPI	291	3	.46	.34	.51	.50
8. Empathie mit Krebskrankheiten	KRAEMPAT	291	2	.87	.78	.87	.87
9. Norm zum politischen Engagement	KRAPOLEN	291	2	.76	.62	.77	.76
10. Bisheriger Krankheitsgewinn	KRAGEWIN	291	3	.58	.43	.60	.58
Funktionalitätsüberlegungen:							
Subskalen:							
1. Stärkung der Normalität	HONORMAL	307	2	.66	.50	.67	.66
2. Entlastung und Beruhigung	HOHARMLO	307	3	.45	.25	.42	.40
3. Hinweis auf Eigenverantwortung	HOVERANT	307	4	.50	.37	.54	.54

Skalename	Kürzel	N	Items	α	r	SB	GU
EFFEKT VARIABLEN							
Vulnerabilitätsschätzungen:							
Gesamtskala Vulnerabilität anderer	VULNA	263	19	.84	.51	.68	.67
Gesamtskala eigene Vulnerabilität	VULNS	263	19	.84	.59	.74	.74
(In)vulnerabilitätsbegründungen:							
Subskalen:							
1. Invulnerabilität durch Begünstigung	WENIGOTT	280	5	.85	.75	.86	.81
2. Invulnerabilität durch Moral	WENIMORA	280	4	.79	.67	.80	.77
3. Invulnerabilität wegen Unvorstellbarkeit	WENIPASS	280	3	.61	.50	.68	.59
4. Invulnerabilität durch Vorsicht	WENIVORS	280	3	.69	.43	.62	.53
1. Vulnerabilität wegen Wahrscheinlichkeit	MEHRWAHR	281	6	.80	.57	.72	.72
2. Vulnerabilität aus Schicksal	MEHRSCHI	281	6	.79	.65	.79	.77
Emotionen:							
1. Bewältigungszuversicht	EMOCOPE	301	3	.81	.58	.75	.65
2. Unverwundbarkeit	EMOUNWU	301	3	.70	.50	.69	.65
3. Angst	EMOANGS	301	2	.80	.67	.80	.80
4. Empörung bei eigener Krankheit	EMOEMPO	301	2	.73	.57	.73	.73
5. Gefährdungsbewußtsein	EMOGEFA	301	2	.50	.66		
6. Hoffnung	EMOHOFF	301	2	.46	.34	.51	.46
7. Schicksalsannahme	EMOANNA	301	1				
Gesundheitsverhalten:							
Verzicht auf Risiken	RISIKO	72	4	.73	.48	.64	.64
Interesse an Selbstbeobachtung	BEOBACHT	319	4	.71	.40	.57	.57
Interesse an Vorsorge	VORSORG	314	4	.55	.34	.51	.51

Skalename	Kürzel	N	Items	α	r	SB	GU
Hypothetisches eigenes Verhalten							
Subskalen:							
1. Zuversicht	WENZUVER	291	5	.79	.59	.74	.72
2. Charakterbezogene Selbstvorwürfe	WENCHARA	291	4	.77	.61	.76	.75
3. Sozialer Vergleich	WENVGL	291	4	.68	.49	.66	.66
4. Compliance	WENCOMPL	291	2	.75	.60	.75	.75
5. Mißtrauen gegen Behandlung	WENMISST	291	2	.59	.42	.59	.59
6. Verhaltensbezogene Selbstvorwürfe	WENVERHA	291	2	.68	.52	.68	.68
7. Gedanken über Gründe unangenehm	WENGRUNA	291	1				
Vertrauen zur Heilung von Krebs							
1. Betroffene und ihr Umfeld	HEILTRAU	318	9	.76	.46	.63	.63
2. Seelsorger, Spiritisten, Psychologen	HTBEK	318	3	.85	.77	.88	.81
3. Ärzte und Pfleger	HTSEEL	318	4	.71	.43	.60	.60
	HTARZT	318	2	.64	.47	.64	.64
Vertrauen zur Verhinderung von Krebs							
1. Kirchen, Spiritisten, Psychologen...	HINDTRAU	309	14	.80	.46	.63	.63
2. Gesundheitswesen	VTSEEL	309	5	.76	.59	.75	.65
3. Politik und Gesellschaft	VTGSW	309	5	.78	.59	.75	.73
	VTPOL	309	3	.75	.51	.70	.65
Vertrauen zur Heilung und Verhinderung							
1. Seelsorger und Psychologen	HVTKIRCH	307	5	.82	.68	.82	.74
2. Umfeld der Betroffenen	HVTBEK	307	4	.79	.71	.83	.83
3. Ärzte, Pfleger, Wissenschaft	HVTARZT	307	4	.74	.52	.69	.69
4. Spiritisten und Heilpraktiker	HVTSPIRI	307	4	.82	.86	.92	.92
5. Politik und Gesellschaft	HVTPOLI	307	3	.75	.51	.69	.65
6. Gesundheitswesen	HVTGORG	307	3	.74	.49	.68	.61
Maßnahmen gegen Krebs:							
1. Kontrollen gegen Cancerogene	TUKONT	307	18	.84	.63	.77	.74
2. Verbesserungen bei Vorsorge	TUVORSOR	307	6	.83	.69	.82	.79
3. Forschungsförderung	TUFORSCH	307	3	.78	.55	.73	.62
4. Ausbau im Gesundheitssystem	TUSTELLE	307	2	.66	.53	.70	.66
5. Förderung alternativer Medizin	TUALTMED	307	2	.80	.66	.80	.80
		307	3	.71	.45	.64	.56

Skalename	Kürzel	N	Items	α	r	SB	GU
Finanzierung der Maßnahmen:		302	13	.67	.31	.47	.46
1. Risikosteuern	TUFSTEUE	302	3	.79	.48	.67	.60
2. Finanzierung durch Risikogruppen	TUFRIKOS	302	4	.71	.41	.58	.45
3. Wohltätigkeit	TUFWOHLT	302	2	.81	.69	.81	.81
4. Politische Finanzierung	TUFESPAR	302	2	.42	.30	.46	.42
5. Allgemeine Abgaben	TUFALLE	302	2	.42	.26	.42	.42
Umgang mit den Opfern:							
1. Schuldgefühle	SOSCHULD	302	2	.83	.71	.83	.83
2. Unterstützung und Aufmunterung	SOMUNTER	302	3	.69	.39	.58	.49
3. Existentielle Schuld	SOEXISTS	302	3	.66	.47	.66	.61
4. Meiden der Opfer	SOMEIDEN	302	3	.58	.42	.61	.48
5. Tätiges Mitleid	SOMITSAG	302	2	.45	.29	.45	.45
6. Dankbarkeit für besseres Schicksal	SODANK	302	1				

Literaturverzeichnis:

- Becker, M. H., & (Ed.) (1974). The Heath Belief Model and personal health behavior. Thorofare, New Jersey: Slack.
- Becker, N., Rentzel-Beyme, R., & Wagner, G. (1984). Krebsatlas der Bundesrepublik Deutschland = Atlas of cancer mortality in the Federal Republic of Germany. 2. völlig überarbeitete Auflage. Berlin: Springer.
- Buber, M. (1979). Schuld und Schuldgefühle. In A. Sborowitz, & E. Michel (Hrsg.), Der leidende Mensch. Personale Psychotherapie in anthropologischer Sicht. Ein Sammelbuch, (pp. 106-117). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Bulman, R. J., & Wortman, C. B. (1977). Attributions of blame and coping in the "real world": Severe accident victims react to their lot. Journal of Personality and Social Psychology, 35, 351- 363.
- Cattell, R. (1966). The scree test for the number of factors. Multivariate Behavioral Research, 1, 245-276.
- Dalbert, C., Montada, L., & Schmitt, M. S. . A. (1984). Existenzielle Schuld: Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen. P.I.V.-Bericht Nr.16 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr.24). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C., & Schmitt, M. (1984). Einige Anmerkungen und Beispiele zur Formulierung von Moderatorhypothesen. P.I.V.- Bericht Nr.18 (= Berichte aus der Arbeitsgruppe Gerechtigkeit, Moral", Nr.28). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Filipp, S. H. (1990). Bewältigung schwerer körperlicher Erkrankungen: Möglichkeiten der theoretischen Rekonstruktion und Konzeptualisierung. In F. A. Muthny (Hrsg.), Krankheitsverarbeitung. Hintergrundtheorien, klinische Erfassung und empirische Ergebnisse, (pp. 24-40). Berlin: Springer.
- Fincham, F. D., & Jaspers, J. M. (1980). Attribution of responsibility: From man the scientist to man as lawyer. In L. Berkowitz (Ed.), Advances in Experimental Social Psychology Vol. 13, (pp. 81-138). New York: Academic Press.
- Friedell, E. (1981). Kulturgeschichte Griechenlands. Leben und Legende der vorchristlichen Seele. München: dtv.
- Fürntratt, E. (1969). Zur Bestimmung der Anzahl gemeinsamer Faktoren in Faktorenanalysen psychologischer Daten. Diagnostica, 15, 62-75.
- Hamilton, V. L. (1980). Intuitive psychologist or intuitive lawyer? Alternative models of the attribution process. Journal of Personality and Social Psychology, 39, 767-772.
- Heider, F. (1977). Psychologie der interpersonalen Beziehungen. Stuttgart: Klett.
- Hornung, R. (1986). Krebs: Wissen, Einstellungen und präventives Verhalten der Bevölkerung. Psychosoziale Determinanten der Inanspruchnahme von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen. Das Rauchen und seine psychische Bewältigung. Bern: Huber.

- Janoff-Bulman, R. (1982). Esteem and control bases of blame: "Adaptive" strategies for victims versus observers. Journal of Personality, 50, 180-192.
- Jescheck, H. H. (1982). Lehrbuch des Strafrechts. Allgemeiner Teil (3.Auflage). Berlin: Duncker & Humblot.
- Krampen, G. (1982). Differentialpsychologie der Kontrollüberzeugungen ("Locus of control"). Göttingen: Hogrefe.
- Lerner, M. J. (1970). The desire for justice and reactions to victims. In J. Macaulay, & L. Berkowitz (Eds.), Altruism and helping behavior, (pp. 205-228). New York: Academic Press.
- Lerner, M. J. (1980). The belief in a just world. A fundamental delusion. New York: Plenum Press.
- Lloyd-Bostock, S. (1983). Attributions of cause and responsibility as social phenomena. In J. Jaspars, F. D. Fincham, & M. Hewstone (Eds.), Attribution theory and research: Conceptual, developmental and social dimensions, (pp. 261-289). London: Academic Press.
- Maes, J. (1986). Wahrnehmungen von Gerechtigkeit und Verantwortlichkeit für unterschiedliche kritische Lebensereignisse - exemplarisch dargestellt für Arbeitslosigkeit, Krebskrankheiten und Verkehrsunfälle. Universität Trier: Unveröffentlichte Diplomarbeit.
- Maes, J. (1992). Konstruktion und Analyse eines mehrdimensionalen Gerechte-Welt-Fragebogens (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr.64). Trier: Universität Trier, Fachbereich 1 - Psychologie.
- Maes, J. (1992). Attributsverknüpfungen - Eine neue Art der Erfassung von Gerechtigkeitsüberzeugungen? (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr.65). Trier : Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Maes, J. (1994). Drakonität als Personmerkmal: Entwicklung und erste Erprobung eines Fragebogens zur Erfassung von Urteilsstrenge (Drakonität) versus Milde (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr.78). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Maes, J. (1995). Freiheit oder Determinismus: Ein Kurzfragebogen zur Erfassung individueller Unterschiede (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 84). Trier: Universität Trier, Fachbereich 1 - Psychologie.
- Maes, J. (1995). Kontrollieren und kontrolliert werden: Konstruktion und Analyse eines Zwei-Wege-Fragebogens zur Erfassung von Kontrollüberzeugungen (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr.79). Trier: Universität Trier, Fachbereich 1 - Psychologie. (=GiP-Bericht Nr.2).
- Maes, J., & Montada, L. (1989). Verantwortlichkeit für "Schicksalsschläge": Eine Pilotstudie. Psychologische Beiträge, 31, 107-124.
- Montada, L. (1983a). Voreingenommenheiten im Urteilen über Schuld und Verantwortlichkeit. In L. Montada, K. Reusser, & S. Steiner (Hrsg.), Kognition und Handeln: Hans Aebli zum 60. Geburtstag, (pp. 156-168). Stuttgart: Klett.
- Montada, L. (1983b). Verantwortlichkeit und das Menschenbild in der Psychologie. In G. Jüttemann (Hrsg.), Psychologie in der Veränderung. Perspektiven für eine gegenstandsan-gemessene Forschungspraxis, (pp. 162-188). Weinheim: Beltz.

- Montada, L., Dalbert, C., Reichle, B., & Schmitt, M. (1986). Urteile über Gerechtigkeit, "existentielle Schuld" und Strategien der Schuldabwehr. In F. Oser, W. Althof, & D. Gartz (Hrsg.), Moralische Zugänge zum Menschen - Zugänge zum moralischen Menschen. Beiträge zur Entstehung moralischer Identität, (pp. 205-225). : Peter Kindt Verlag.
- Montada, L., & Figura, E. (1988). Some psychological factors underlying the request for social isolation of Aids victims (= Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 50). Trier: Universität Trier, Fachbereich I: Psychologie.
- Nogami, G. Y., & Streufert, S. (1983). The dimensionality of attribution of causality and responsibility for an accident. European Journal of Social Psychology, 13, 433-436.
- Perloff, L. S. (1983). Perspectives of vulnerability to victimization. Journal of Social Issues, 39 (2), 103-116.
- Piaget, J. (1983). Das moralische Urteil beim Kinde. Stuttgart: Klett.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monographs, 80(Whole No.608), 1-28.
- Schelten, A. (1980). Grundlagen der Testbeurteilung und Testerstellung. Heidelberg: Quelle & Meyer.
- Semin, G. R., & Manstead, A. S. R. (1983). The accountability of conduct: A social psychological analysis. New York: Academic Press.
- Shaver, K. (1992). Blame avoidance: Toward an attributional intervention program. In L. Montada, S. H. Filipp, & M. J. Lerner (Eds.), Life crises and experiences of loss in adulthood, (pp. 163-178). Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Shaver, K. G. (1970a). Defensive attribution: Effects of severity and relevance on the responsibility assigned for an accident. Journal of Personality and Social Psychology, 14, 101-113.
- Shaver, K. G. (1970b). Redress and conscientiousness in the attribution of responsibility for accidents. Journal of Experimental Social Psychology, 6, 100-110.
- Shaver, K. G. (1985). The attribution of blame. Causality, responsibility and blameworthiness. New York: Springer.
- Triandis, H. C. (1971). Attitude and attitude change. New York: Wiley.
- Walster, E. (1966). Assignment of responsibility for an accident. Journal of Personality and Social Psychology, 3, 73-79.
- Weinschenk, C. (1981). Das Verantwortungsbewußtsein als Fiktion. In L. Tent (Hrsg.), Erkennen, Wollen, Handeln. Beiträge zur Allgemeinen und Angewandten Psychologie. Festschrift für Heinrich Düker zum 80. Geburtstag, (pp. 580-586). Göttingen: Hogrefe.
- Weinstein, N. D. (1980). Unrealistic optimism about future life events. Journal of Personality and Social Psychology Bulletin, 39, 806-820.

Bisher erschienene Arbeiten dieser Reihe

1978

- Montada, L. (1978). *Schuld als Schicksal? Zur Psychologie des Erlebens moralischer Verantwortung* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 1). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Doenges, D. (1978). *Die Fähigkeitskonzeption der Persönlichkeit und ihre Bedeutung für die Moralerziehung* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 2). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. (1978). *Moralerziehung und die Konsistenzproblematik in der Differentiellen Psychologie* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 3). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1980

- Montada, L. (1980). *Spannungen zwischen formellen und informellen Ordnungen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 4). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C. (1980). *Verantwortlichkeit und Handeln* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 5). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M. (1980). *Person, Situation oder Interaktion? Eine zeitlose Streitfrage diskutiert aus der Sicht der Gerechtigkeitsforschung* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 6). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M. & Montada, L. (1981). *Entscheidungsgegenstand, Sozialkontext und Verfahrensregel als Determinanten des Gerechtigkeitsurteils* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 7). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1981

- Montada, L. (1981). *Entwicklung interpersonaler Verantwortlichkeit und interpersonaler Schuld. Projektantrag an die Stiftung Volkswagenwerk* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 8). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1982

- Schmitt, M. (1982). *Empathie: Konzepte, Entwicklung, Quantifizierung* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 9). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C. (1982). *Der Glaube an die gerechte Welt: Zur Güte einer deutschen Version der Skala von Rubin & Peplau* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 10). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M. (1982). *Zur Erfassung des moralischen Urteils: Zwei standardisierte objektive Verfahren im Vergleich* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 11). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M. (1982). *Über die Angemessenheit verschiedener Analyse-Modelle zur Prüfung dreier Typen von Hypothesen über multivariate Zusammenhänge in Handlungsmodellen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 12). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C. (1982). *Ein Strukturmodell interpersonaler Verantwortlichkeit erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 13). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. (1982). *Interpersonale Verantwortlichkeit erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber: Rekrutierung der Ausgangsstichprobe, Erhebungsinstrumente in erster Version und Untersuchungsplan* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 14). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L., Dalbert, C. & Schmitt, M. (1982). *Interpersonale Verantwortlichkeit erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber: Hypothesen über Zusammenhänge innerhalb der Kernvariablen und zwischen Kernvariablen und Kovariaten* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 15). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C., Schmitt, M. & Montada, L. (1982). *Überlegungen zu Möglichkeiten der Erfassung von Schuldkognitionen und Schuldgefühlen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 16). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1983

- Schmitt, M. & Gehle, H. (1983). *Interpersonale Verantwortlichkeit erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber: Verantwortlichkeitsnormen, Hilfeleistungen und ihre Korrelate - ein Überblick über die Literatur*

- (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 17). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. & Reichle, B. (1983). *Existentielle Schuld: Explikation eines Konzeptes* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 18). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Reichle, B. & Dalbert, C. (1983). *Kontrolle: Konzepte und ausgewählte Bezüge zu existentieller Schuld* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 19). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L., Schmitt, M. & Dalbert, C. (1983). *Existentielle Schuld: Rekrutierung der Untersuchungsstichprobe, Erhebungsinstrumente und Untersuchungsplan* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 20). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C., Schmitt, M. & Montada, L. (1983). *Existentielle Schuld: Ausgewählte Untersuchungshypothesen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 21). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Kreuzer, C. & Montada, L. (1983). *Vorhersage der Befriedigung wahrgenommener Bedürfnisse der eigenen Eltern: Ergebnisse einer Pilotstudie* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 22). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. (1983). *Interpersonale Verantwortlichkeit erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber: Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen (erster Untersuchungszeitraum)* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 23). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- 1984**
- Dalbert, C., Montada, L., Schmitt, M. & Schneider, A. (1984). *Existentielle Schuld: Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 24). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Montada, L. & Dalbert, C. (1984). *Erste Befunde zur Validität des Konstruktes Existentielle Schuld* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 25). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. (1984). *Feindseligkeit - Friedfertigkeit* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 26). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. & Boll, T. (1984). *Moralisches Urteil und moralisches Handeln* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 27). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C. & Schmitt, M. (1984). *Einige Anmerkungen und Beispiele zur Formulierung und Prüfung von Moderatorhypothesen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 28). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- 1985**
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. (1985). *Drei Wege zu mehr Konsistenz: Theoriepräzisierung, Korrespondenzbildung und Datenaggregation* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 29). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C., Montada, L. & Schmitt, M. (1985). *Bereichsspezifischer und allgemeiner Glaube an die Gerechte Welt: Kennwerte und erste Befunde zur Validität zweier Skalen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 30). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. (1985). *Beabsichtigung und Ausführung prosozialen Handelns: Merkmals-versus Handlungstheorie?* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 31). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L., Schmitt, M. & Dalbert, C. (1985). *Thinking about justice and dealing with one's own privileges: A study on existential guilt* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 32). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. (1985). *Personale Normen und prosoziales Handeln: Kritische Anmerkungen und eine empirische Untersuchung zum Modell von S.H. Schwartz* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 33). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C., Schmitt, M. & Montada, L. (1985). *Disdain of the disadvantaged: The role of responsibility denial and belief in a just world* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 34). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Reichle, B., Montada, L. & Schneider, A. (1985). *Existenzielle Schuld: Differenzierung eines Konstrukts* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 35). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1986

- Schneider, A., Reichle, B. & Montada, L. (1986). *Existenzielle Schuld: Stichprobenrekrutierung, Erhebungsinstrumente und Untersuchungsplan* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 36). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schneider, A., Montada, L., Reichle, B. & Meissner, A. (1986). *Auseinandersetzung mit Privilegunterschieden und existenzieller Schuld: Item- und Skalenanalysen I* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 37). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. (1986). *Life stress, injustice, and the question "Who is responsible?"* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 38). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C. (1986). *Einige Anmerkungen zur Verwendung unterschiedlicher Veränderungskriterien* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 39). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1987

- Montada, L. (1987). *Die Bewältigung von "Schicksalsschlägen" - erlebte Ungerechtigkeit und wahrgenommene Verantwortlichkeit* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 40). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schneider, A., Meissner, A., Montada, L. & Reichle, B. (1987). *Validierung von Selbstberichten über Fremdratings* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 41). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1988

- Dalbert, C., Steyer, R. & Montada, L. (1988). *Die konzeptuelle Differenzierung zwischen Emotionen mit Hilfe von Strukturgleichungsmodellen: Existenzielle Schuld und Mitleid* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 42). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. (1988). *Schuld wegen Wohlstand?* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 43). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schneider, A. (1988). *Glaube an die gerechte Welt: Replikation der Validierungskorrelate zweier Skalen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 44). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. (1988). *Schuld und Sühne in strafrechtlicher und psychologischer Beurteilung* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 45). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C., Montada, L. & Schmitt, M. (1988). *Intention and ability as predictors of change in adult daughters' prosocial behavior towards their mothers* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 46). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. & Schneider, A. (1988). *Justice and emotional reactions to victims* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 47). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Bäuerle, C., Dohmke, E., Eckmann, J., Ganseforth, A., Gartelmann, A., Mosthaf, U., Siebert, G. & Wiedemann, R. (1988). *Existenzielle Schuld und Mitleid: Ein experimenteller Differenzierungsversuch anhand der Schadensverantwortlichkeit* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 48). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L., Schneider, A. & Meissner, A. (1988). *Blaming the victim: Schuldvorwürfe und Abwertung* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 49). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. & Figura, E. (1988). *Some psychological factors underlying the request for social isolation of Aids victims* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 50). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1989

- Montada, L. (1989). *Möglichkeiten der Kontrolle von Ärger im Polizeidienst* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 51). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1990

- Montada, L. & Schneider, A. (1990). *Coping mit Problemen sozial Schwacher: Annotierte Ergebnistabellen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 52). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L., Dalbert, C. & Schneider, A. (1990). *Coping mit Problemen sozial schwacher Menschen. Ergebnisse der Längsschnittuntersuchung* (Berichte aus der Arbeitsgruppe „Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral“ Nr. 53). Trier: Universität Trier, Fachbereich I – Psychologie.
- Elbers, K. & Montada, L. (1990). *Schutz vor AIDS in neuen Partnerschaften. Dokumentation der Untersuchung und Untersuchungsergebnisse* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 54). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L., Hermes, H. & Schmal, A. (1990). *Ausgrenzung von AIDS-Opfern: Erkrankungsängste oder Vorurteile gegenüber Risikogruppen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe „Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral“ Nr. 55). Trier: Universität Trier, Fachbereich I – Psychologie.
- Gehri, U. & Montada, L. (1990). *Schutz vor AIDS: Thematisierung in neuen Partnerschaften* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 56). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. & Albs, B. (1990). *Emotionale Bewertung von Verlusten und erfolgreiche Bewältigung bei Unfallopfern* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 57). Trier: Universität Trier, Fachbereich I – Psychologie.
- Schmitt, M., Kilders, M., Möhle, A., Müller, L., Pfrengle, A., Rabenberg, H., Schott, F., Stolz, J., Suda, U., Williams, M. & Zimmermann, G. (1990). *Validierung der Skala Allgemeiner Gerechte-Welt-Glaube über ein Glücksspielexperiment* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 58). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Bräunling, S., Burkard, P., Jakobi, F., Kobel, M., Krämer, E., Michel, K., Nickel, C., Orth, M., Schaaf, S. & Sonntag, T. (1990). *Schicksal, Gerechte-Welt-Glaube, Verteilungsgerechtigkeit und Personbewertung* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 59). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Montada, L. & Dalbert, C. (1990). *Struktur und Funktion der Verantwortlichkeitsabwehr* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 60). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- 1991**
- Schmitt, M., Hoser, K. & Schwenkmezger, P. (1991). *Ärgerintensität und Ärgerausdruck infolge zugeschriebener Verantwortlichkeit für eine Anspruchsverletzung* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 61). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. (1991). *Grundlagen der Anwendungspraxis* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 62). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- 1992**
- Maes, J. (1992). *Abwertung von Krebskranken - Der Einfluß von Gerechte-Welt- und Kontrollüberzeugungen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 63). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Maes, J. (1992). *Konstruktion und Analyse eines mehrdimensionalen Gerechte-Welt-Fragebogens* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 64). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Maes, J. (1992). *Attributsverknüpfungen - Eine neue Art der Erfassung von Gerechtigkeitsüberzeugungen?* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 65). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Janetzko, E. & Schmitt, M. (1992). *Verantwortlichkeits- und Schuldzuschreibungen bei Ost- und Westdeutschen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 66). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Neumann, R. & Montada, L. (1992). *Sensitivity to experienced injustice: Structural equation measurement and validation models* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 67). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Behner, R., Müller, L. & Montada, L. (1992). *Werte, existentielle Schuld und Hilfsbereitschaft gegenüber Indios und landlosen Bauern in Paraguay* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 68). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M., Janetzko, E., Große, K., Haas, J., Jöhren, B., Lachenmeir, K., Menninger, P., Nechvatal, A., Ostner, J., Rauch, P., Roth, E. & Stifter, R. (1992). *Verantwortlichkeits- und Schuldzuschreibungen: Auto- und*

Heterostereotype Ost- und Westdeutscher (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 69). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1993

Schmitt, M. (1993). *Abriß der Gerechtigkeitspsychologie* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 70). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1994

Schmitt, M. J., Montada, L. & Falkenau, K. (1994). *Modellierung der generalisierten und bereichsspezifischen Eifersuchsneigung mittels Strukturgleichungen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 71). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Montada, L. & Kals, E. (1994). *Perceived Justice of Ecological Policy and Proenvironmental Commitments* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 72). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Kals, E. & Becker, R. (1994). *Zusammenschau von drei umweltpsychologischen Untersuchungen zur Erklärung verkehrsbezogener Verbotsforderungen, Engagementbereitschaften und Handlungsentscheidungen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 73). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Maes, J. (1994). *Korrelate des Gerechte-Welt-Glaubens: Ergebnisse aus einer Untersuchung zur Wahrnehmung von Krebskrankheiten und Krebskranken* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 74). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Schmitt, M., Maes, J. & Neumann, R. (1994). *Gerechtigkeit als innerdeutsches Problem: Skizze eines Forschungsvorhabens* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 75). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Maes, J. (1994). *Psychologische Überlegungen zu Rache* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 76). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Schmitt, M., Barbacsy, R., Binz, S., Buttgerit, C., Heinz, J., Hesse, J., Kraft, S., Kuhlmann, N., Lischetzke, T., Nisslmüller, K. & Wunsch, U. (1994). *Distributive justice research from an interactionist perspective* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 77). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Maes, J. (1994). *Drakonität als Personmerkmal: Entwicklung und erste Erprobung eines Fragebogens zur Erfassung von Urteilsstrenge (Drakonität) versus Milde* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 78). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

1995

Maes, J. (1995). *Kontrollieren und kontrolliert werden: Konstruktion und Analyse eines Zwei-Wege-Fragebogens zur Erfassung von Kontrollüberzeugungen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 79). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Schmitt, M., Maes, J. & Schmal, A. (1995). *Gerechtigkeit als innerdeutsches Problem: Auswahl von Indikatoren seelischer Gesundheit* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 80). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Maes, J. (1995b). *Befunde zur Unterscheidung von immanenter und ultimativer Gerechtigkeit: 1. Ergebnisse aus einer Untersuchung zur Wahrnehmung von Krebskrankheiten und Krebskranken* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 81). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Schmitt, M., Maes, J. & Schmal, A. (1995a). *Gerechtigkeit als innerdeutsches Problem: Einstellungen zu Verteilungsprinzipien, Ungerechtigkeitssensibilität und Glaube an eine gerechte Welt als Kovariate* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 82). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Schmitt, M., Maes, J. & Schmal, A. (1995b). *Gerechtigkeit als innerdeutsches Problem: Kernvariablen* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 83). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Maes, J. (1995). *Freiheit oder Determinismus - ein Kurzfragebogen zur Erfassung individueller Unterschiede* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 84). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Maes, J., Schmitt, M. & Schmal, A. (1995). *Gerechtigkeit als innerdeutsches Problem: Werthaltungen, Kontrollüberzeugungen, Freiheitsüberzeugungen, Drakonität, Soziale Einstellungen, Empathie und*

- Protestantische Arbeitsethik als Kovariate* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 85). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Dalbert, C. & Schneider, A. (1995). *Die Allgemeine Gerechte-Welt-Skala: Dimensionalität, Stabilität & Fremdurteiler-Validität* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 86). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. & Mohiyeddini, C. (1995). *Beschäftigungspolitik zwischen Gerechtigkeit und Effizienz* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 87). Trier: Universität Trier, Fachbereich I – Psychologie.
- Montada, L. & Kals, E. (1995). *Motivvergleich umwelt- und gesundheitsrelevanten Verhaltens: Beschreibung eines Projekts* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 88). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Kals, E. & Becker, R. (1995). *Item- und Skalenanalyse umwelt- und gesundheitsbezogener Meßinstrumente* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 89). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Schmitt, M. & Mohiyeddini, C. (1995). *Sensitivity to befallen injustice and reactions to a real life disadvantage* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 90). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. (1995). *Kategorien der Angst und Möglichkeiten der Angstbewältigung* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 91). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Montada, L. (1995). *Ein Modell der Eifersucht* (Berichte aus der Arbeitsgruppe „Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral“ Nr. 92). Trier: Universität Trier, Fachbereich I – Psychologie.
- Schmitt, M., Boße, A., Eggers, T., Finke, I., Glöcklhofer, G., Hönen, W., Kunnig, A., Mensching, M., Ott, J., Plewe, I., Wagensohn, G. & Ziegler, B. (1995). *Distributive justice research from an interactionist perspective II: The effects of reducing social control and reducing subject's responsibility* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 93). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Mohiyeddini, C. & Schmitt, M. (1995) *Sensitivity to befallen injustice and reactions to unfair treatment in the laboratory* (Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 94). Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.

Andernorts publizierte Arbeiten aus dieser Arbeitsgruppe

1977

Montada, L. (1977). Moralisches Verhalten. In T. Herrmann, P.R. Hofstätter, H. Huber & F.E. Weinert (Hrsg.), *Handbuch psychologischer Grundbegriffe* (S. 289-296). München: Kösel.

1980

Montada, L. (1980). Gerechtigkeit im Wandel der Entwicklung. In G. Mikula (Hrsg.), *Gerechtigkeit und soziale Interaktion* (S. 301-329). Bern: Huber.

Montada, L. (1980). Moralische Kompetenz: Aufbau und Aktualisierung. In L.H. Eckensberger & R.K. Silbereisen (Hrsg.), *Entwicklung sozialer Kognitionen: Modelle, Theorien, Methoden, Anwendungen* (S. 237-256). Stuttgart: Klett-Cotta.

1981

Montada, L. (1981). Gedanken zur Psychologie moralischer Verantwortung. In V. Zsifkovits & R. Weiler (Hrsg.), *Erfahrungsbezogene Ethik* (S. 67-88). Berlin: Duncker & Humblot.

Montada, L. (1981). Voreingenommenheiten im Urteil über Schuld und Verantwortlichkeit. *Trierer Psychologische Berichte*, 8, Heft 10.

1982

Dahl, U., Montada, L. & Schmitt, M. (1982). Hilfsbereitschaft als Personmerkmal. *Trierer Psychologische Berichte*, 9, Heft 8.

Dalbert, C. & Montada, L. (1982). Vorurteile und Gerechtigkeit in der Beurteilung von Straftaten. Eine Untersuchung zur Verantwortlichkeitsattribution. *Trierer Psychologische Berichte*, 9, Heft 9.

Montada, L. (1982). Entwicklung moralischer Urteilsstrukturen und Aufbau von Werthaltungen. In R. Oerter, L. Montada u.a. *Entwicklungspsychologie* (S. 633-673). München: Urban & Schwarzenberg.

Schmitt, M. & Montada, L. (1982). Determinanten erlebter Gerechtigkeit. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 13, 32-44.

Schmitt, M. (1982). Schuldgefühle erwachsener Töchter gegenüber ihren Müttern: Zwei Modelle. *Bremer Beiträge zur Psychologie*, 17, 84-90.

1983

Montada, L. (1983). Delinquenz. In R.K. Silbereisen & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen* (S. 201-212). München: Urban & Schwarzenberg.

Montada, L. (1983). Moralisches Urteil und moralisches Handeln - Gutachten über die Fruchtbarkeit des Kohlberg-Ansatzes. Bonn: Bundesministerium der Verteidigung (Hrsg.), *Wehrpsychologische Untersuchungen*, 18,(2).

Montada, L. (1983). Verantwortlichkeit und das Menschenbild in der Psychologie. In G. Jüttemann (Hrsg.), *Psychologie in der Veränderung* (S. 162-188). Weinheim: Beltz.

Montada, L. (1983). Voreingenommenheiten im Urteilen über Schuld und Verantwortlichkeit. In L. Montada, K. Reusser & G. Steiner (Hrsg.), *Kognition und Handeln* (S. 165-168). Stuttgart: Klett-Cotta.

1985

Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. (1985). Drei Wege zu mehr Konsistenz in der Selbstbeschreibung: Theoriepräzisierung, Korrespondenzbildung und Datenaggregation. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 6, 147-159.

Schmitt, M., Montada, L. & Dalbert, C. (1985). Zur Vorhersage von Hilfeleistungen erwachsener Töchter ihren Müttern gegenüber. In D. Albert (Hrsg.), *Bericht über den 34. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Wien 1984* (Band 1, S. 435-438). Göttingen: Hogrefe.

1986

Bartussek, D. & Schmitt, M. (1986). Die Abhängigkeit des evozierten EEG-Potentials von Reizbedeutung, Extraversion und Neurotizismus. Eine Untersuchung zur Extraversionstheorie von J.A. Gray. *Trierer Psychologische Berichte*, 13, Heft 8.

Dalbert, C. & Schmitt, M. (1986). Einige Anmerkungen und Beispiele zur Formulierung und Prüfung von Moderatorhypothesen. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 7, 29-43.

Montada, L. (1986). Vom Werden der Moral. Wann wir wissen, was gut und böse ist. In P. Fischer & F. Kubli (Hrsg.), *Das Erwachen der Intelligenz* (S. 45-56). Berlin: Schering.

Montada, L., Dalbert, C., Reichle, B. & Schmitt, M. (1986). Urteile über Gerechtigkeit, "Existentielle Schuld" und Strategien der Schuldabwehr. In F. Oser, W. Althof & D. Garz (Hrsg.), *Moralische Zugänge zum Menschen - Zugänge zum moralischen Menschen* (S. 205-225). München: Peter Kindt Verlag.

Montada, L., Schmitt, M. & Dalbert, C. (1986). Thinking about justice and dealing with one's own privileges: A study of existential guilt. In H.W. Bierhoff, R. Cohen, & J. Greenberg (Eds.), *Justice in social relations* (S. 125-143). New York: Plenum Press.

Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. (1986). Personale Normen und prosoziales Handeln: Kritische Anmerkungen und eine empirische Untersuchung zum Modell von S.H. SCHWARTZ. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 17, 40-49.

Schmitt, M., Dalbert, C. & Montada, L. (1986). Prosoziale Leistungen erwachsener Töchter gegenüber ihren Müttern: Unterschiede in den Bedingungen von Absicht und Ausführung. *Psychologische Beiträge*, 28, 139-163.

1987

Dalbert, C. (1987). *Ein Veränderungsmodell prosozialer Handlungen. Leistungen erwachsener Töchter für ihre Mütter*. Regensburg: Roderer.

Dalbert, C. (1987). Einige Anmerkungen zur Verwendung unterschiedlicher Veränderungskriterien. *Psychologische Beiträge*, 29, 423-438.

Dalbert, C., Montada, L. & Schmitt, M. (1987). Glaube an eine gerechte Welt als Motiv: Validierungskorrelate zweier Skalen. *Psychologische Beiträge*, 29, 596-615.

Steyer, R. & Schmitt, M.J. (1987). Psychometric theory of persons-in-situations: Definitions of consistency, specificity and reliability, and the effects of aggregation. *Trierer Psychologische Berichte*, 14, Heft 3.

1988

Montada, L. & Boll, T. (1988). Auflösung und Dämpfung von Feindseligkeit. *Untersuchungen des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr*, 23, 43-144.

Montada, L. (1988). Die Bewältigung von 'Schicksalsschlägen' - erlebte Ungerechtigkeit und wahrgenommene Verantwortlichkeit. *Schweizerische Zeitschrift für Psychologie*, 47, 203-216.

Montada, L. (1988). Verantwortlichkeitsattribution und ihre Wirkung im Sport. *Psychologie und Sport*, 20, 13-39.

Montada, L., Dalbert, C. & Schmitt, M. (1988). Ist prosoziales Handeln im Kontext Familie abhängig von situationalen, personalen oder systemischen Faktoren? In H.W. Bierhoff & L. Montada (Hrsg.), *Altruismus - Bedingungen der Hilfsbereitschaft* (S. 179-205). Göttingen: Hogrefe.

Montada, L., Dalbert, C. & Schmitt, M. (1988). Wahrgenommener Handlungsspielraum und emotionale Reaktionen gegenüber Benachteiligten. In G. Krampen (Hrsg.), *Diagnostik von Kausalattributionen und Kontrollüberzeugungen* (S. 119-126). Göttingen: Hogrefe.

Montada, L., Dalbert, C. & Steyer, R. (1988). Die konzeptuelle Differenzierung zwischen Emotionen mit Hilfe von Strukturgleichungsmodellen: Existentielle Schuld und Mitleid. *Psychologische Beiträge*, 31, 541-555.

Montada, L., Schneider, A. & Reichle, B. (1988). Emotionen und Hilfsbereitschaft. In H.W. Bierhoff & L. Montada (Hrsg.), *Altruismus - Bedingungen der Hilfsbereitschaft* (S. 130-153). Göttingen: Hogrefe.

1989

Maes, J. & Montada, L. (1989). Verantwortlichkeit für "Schicksalsschläge": Eine Pilotstudie. *Psychologische Beiträge*, 31, 107-124.

Montada, L. & Schneider, A. (1989). Justice and emotional reactions to the disadvantaged. *Social Justice Research*, 3, 313-344.

Montada, L. (1989). Bildung der Gefühle? *Zeitschrift für Pädagogik*, 35, 294-312.

Montada, L. (1989). Sozialisation zu Pflicht und Gehorsam. *Politicum*, 42, 16-21.

Montada, L. (1989). Strafzwecküberlegungen aus psychologischer Sicht. In C. Pfeiffer & M. Oswald (Hrsg.), *Strafzumessung - Empirische Forschung und Strafrechtsdogmatik im Dialog* (S. 261-268). Stuttgart: Enke-Verlag.

Schmitt, M. (1989). Ipsative Konsistenz (Kohärenz) als Profilähnlichkeit. *Trierer Psychologische Berichte*, 16, Heft 2.

Schmitt, M., Bäuerle, C., Dohmke, E., Eckmann, J., Ganseforth, A., Gartelmann, A., Mosthaf, U., Siebert, G. & Wiedemann, R. (1989). Zur Differenzierung von Existentieller Schuld und Mitleid über Verantwortlichkeitsinduktion: Ein Filmexperiment. *Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie*, 36, 274-291.

1990

Schmitt, M. (1990). Further evidence on the invalidity of self-reported consistency. In P.J.D. Drenth, J.A. Sergeant & R.J. Takens (Eds.), *European perspectives in psychology* (Vol. 1, S. 57-68). New York: Wiley.

Schmitt, M. (1990). *Konsistenz als Persönlichkeitseigenschaft? Moderatorvariablen in der Persönlichkeits- und Einstellungsforschung*. Berlin: Springer.

- Schmitt, M. (1990). Zur (mangelnden) Konstruktvalidität von Konsistenz-Selbsteinschätzungen. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, *11*, 149-166.
- Schmitt, M. & Steyer, R. (1990). Beyond intuition and classical test theory: A reply to Epstein. *Methodika*, *4*, 101-107.
- Steyer, R. & Schmitt, M. (1990). Latent state-trait models in attitude research. *Quality and Quantity*, *24*, 427-445.
- Steyer, R. & Schmitt, M. (1990). The effects of aggregation across and within occasions on consistency, specificity, and reliability. *Methodika*, *4*, 58-94.

1991

- Montada, L. (1991). Life stress, injustice, and the question "Who is responsible?". In: H. Steensma & R. Vermunt (Eds.), *Social justice in human relations* (Vol. 2, p. 9-30). New York: Plenum Press.
- Montada, L., Schmitt, M. & Dalbert, C. (1991). Prosocial commitments in the family: Situational, personality, and systemic factors. In L. Montada & H.W. Bierhoff (Eds.), *Altruism in social systems* (S. 177-203). Toronto: Hogrefe.
- Montada, L. & Schneider, A. (1991). Justice and prosocial commitments. In L. Montada & H.W. Bierhoff (Eds.), *Altruism in social systems* (p. 58-81). Toronto: Hogrefe.
- Schmitt, M. (1991). Beauty is not always talent: Untersuchungen zum Verschwinden des Halo-Effekts. *Trierer Psychologische Berichte*, *18*, Heft 10.
- Schmitt, M. (1991). Differentielle differentielle Psychologie: Ursachen individueller Konsistenzunterschiede und Probleme der Moderatorforschung. *Trierer Psychologische Berichte*, *18*, Heft 2.
- Schmitt, M. (1991). Ungerechtes Schicksal und Personbewertung. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, *22*, 208-210.
- Schmitt, M. (1991). Zur Differenzierung des Eigenschaftsmodells durch Moderatorstrukturen: Bestandsaufnahme, Probleme, Perspektiven. In D. Frey (Hrsg.), *Bericht über den 37. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Kiel 1990* (Band 2, S. 429-434). Göttingen: Hogrefe.
- Schmitt, M., Hoser, K. & Schwenkmezger, P. (1991). Schadensverantwortlichkeit und Ärger. *Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie*, *38*, 634-647.
- Schmitt, M., Kilders, M., Möhle, A., Müller, L., Prengle, A., Rabenberg, H., Schott, F., Stolz, J., Suda, U., Williams, M. & Zimmermann, G. (1991). Gerechte-Welt-Glaube, Gewinn und Verlust: Rechtfertigung oder ausgleichende Gerechtigkeit? *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, *22*, 37-45.
- Schmitt, M., Montada, L. & Dalbert, C. (1991). Struktur und Funktion der Verantwortlichkeitsabwehr. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, *11*, 203-214.

1992

- Dalbert, C., Fisch, U. & Montada, L. (1992). Is inequality unjust? Evaluating women's career chances. *European Review of Applied Psychology*, *42*, 11-17.
- Hoser, K., Schmitt, M. & Schwenkmezger, P. (1992). Verantwortlichkeit und Ärger. In V. Hodapp & P. Schwenkmezger (Hrsg.), *Ärger und Ärgerausdruck* (S. 143-168). Bern: Huber.
- Kaiser, A., Lüken, A., Maes, J., Schmillen, A., Winkels, R. & Kaiser, R. (1992). *Schulversuch "Begabtenförderung am Gymnasium mit Verkürzung der Schulzeit" des Ministeriums für Bildung und Kultur Rheinland-Pfalz. Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung*. Trier: Forschungsstelle Begys.
- Kann, H.J. & Maes, J. (1992). Die kulturtouristischen Angebote der Stadt Trier - vermittelt in einem Stadtrundgang. In C. Becker & A. Steinecke (Hrsg.), *Kulturtourismus in Europa: Wachstum ohne Grenzen?* (ETI-Studien, Band 2), (S. 233-244). Trier: Europäisches Tourismus Institut.
- Lüken, A., Kaiser, A., Maes, J., Schmillen, A. & Winkels, R. (1992). Begabtenförderung am Gymnasium mit Schulzeitverkürzung. Ein Schulversuch des Landes Rheinland-Pfalz zur Förderung leistungsfähiger und lernwilliger Schüler und Schülerinnen. In H. Drewelow & K. Urban (Hrsg.), *Besondere Begabungen - spezielle Schulen? Beiträge zur wissenschaftlichen Arbeitstagung vom 23.-25. April 1992 in Rostock* (S. 53-59). Rostock: Universität Rostock.
- Montada, L. (1992). Attribution of responsibility for losses and perceived injustice. In L. Montada, S.-H. Filipp & M.J. Lerner (Eds.), *Life crises and the experience of loss in adulthood* (S. 133-162). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Montada, L. (1992). Eine Pädagogische Psychologie der Gefühle. Kognitionen und die Steuerung erlebter Emotionen. In H. Mandl, M. Dreher & H.-J. Kornadt (Hrsg.), *Entwicklung und Denken im kulturellen Kontext* (S. 229-249). Göttingen: Hogrefe.
- Montada, L. (1992). Moralische Gefühle. In W. Edelstein, G. Nunner-Winkler & G. Noam (Hrsg.), *Moral und Person* (S. 259-277). Frankfurt: Suhrkamp.

- Montada, L. (1992). Predicting prosocial commitment in different social contexts. In P.M. Oliner, S.P. Oliner, L. Baron, L.A. Blum, D.L. Krebs & M.Z. Smolenska (Eds.), *Embracing the other: Philosophical, psychological and historical perspectives* (S. 226-252). New York: New York University Press.
- Schmitt, M. (1992). Interindividuelle Konsistenzunterschiede als Herausforderung für die Differentielle Psychologie. *Psychologische Rundschau*, 43, 30-45.
- Schmitt, M. (1992). Schönheit und Talent: Untersuchungen zum Verschwinden des Halo-Effekts. *Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie*, 39, 475-492.
- Schmitt, M. & Baltes-Götz, B. (1992). Common and uncommon moderator concepts: Comment on Wermuth's "Moderating Effects in Multivariate Normal Distributions". *Methodika*, 6, 1-4.
- Schmitt, M. & Borkenau, P. (1992). The consistency of personality. In G.-V. Caprara & G.L. Van Heck (Eds.), *Modern personality psychology. Critical reviews and new directions* (S. 29-55). New York: Harvester-Wheatsheaf.
- Steyer, R., Ferring, D. & Schmitt, M. (1992). On the definition of states and traits. *Trierer Psychologische Berichte*, 19, Heft 2.
- Steyer, R., Ferring, D. & Schmitt, M. (1992). States and traits in psychological assessment. *European Journal of Psychological Assessment*, 2, 79-98.
- 1993**
- Bartussek, D. & Schmitt, M. (1993). Persönlichkeit. In A. Schorr (Hrsg.), *Handwörterbuch der Angewandten Psychologie* (S. 502-507). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Dalbert, C. & Schmitt, M. (1993). Kriterien, Perspektiven und Konsequenzen von Gerechtigkeitsurteilen. In L. Montada (Hrsg.), *Bericht über den 38. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Trier 1992* (Band 2, S. 858-860). Göttingen: Hogrefe.
- Janetzko, E. & Schmitt, M. (1993). Verantwortlichkeits- und Schuldzuschreibungen bei Ost- und Westdeutschen. *Report Psychologie*, 18 (9), 18-27.
- Kals, E. (1993). Ökologisch relevante Verbotsforderungen, Engagement- und Verzichtsbereitschaften am Beispiel der Luftqualität. Microfiche. Dissertation. Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie.
- Kals, E. (1993). Psychological science in the western world: A guide, or not a guide to solving human problems? *Journal of University of Science and Technology Beijing*, 15, 226-231.
- Maes, J. (1993). Bibliotherapie: Wirksam und erforschbar. *Fremde Verse*, 3 (1), 10-11.
- Montada, L. (1993). Fallen der Gerechtigkeit: Probleme der Umverteilung von West nach Ost. In L. Montada (Hrsg.), *Bericht über den 38. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Trier 1992* (Band 2, S. 31-48). Göttingen: Hogrefe.
- Montada, L. (1993). Umverteilungen nach der Vereinigung: Über den Bedarf an Psychologie nach dem Beitritt der ehemaligen DDR zur Bundesrepublik. In G. Trommsdorff (Hrsg.), *Psychologische Aspekte des sozio-politischen Wandels in Ostdeutschland* (S. 50-62). Berlin: de Gruyter.
- Montada, L. (1993). Understanding oughts by assessing moral reasoning or moral emotions. In G. Noam & T. Wren (Eds.), *The moral self* (S. 292-309). Boston: MIT-Press.
- Montada, L. (1993). Victimization by critical life events. In W. Bilsky, C. Pfeiffer, & P. Wetzels (Eds.), *Fear of crime and criminal victimization* (S. 83-98). Stuttgart: Enke.
- Schmal, A. (1993). *Problemgruppen oder Reserven für den Arbeitsmarkt. Ältere Arbeitnehmer, ausländische Jugendliche, Berufsrückkehrerinnen und arbeitslose Akademiker*. Frankfurt: Campus.
- Schmitt, M. (1993). Handlung als Synthese von Person und Situation: Lehren aus der Konsistenzkontroverse. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 24, 71-75 [Rezension von: Krahe, B. (1992). *Personality and Social Psychology. Towards a Synthesis*. London: Sage.].
- Schmitt, M. & Dalbert, C. (1993). Gerechtigkeitsbedrohliche Lebensereignisse. In L. Montada (Hrsg.), *Bericht über den 38. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Trier 1992* (Band 2, S. 951-954). Göttingen: Hogrefe.
- Schmitt, M. & Janetzko, E. (1993). Verantwortlichkeitsüberzeugungen bei Ost- und Westdeutschen. In G. Trommsdorff (Hrsg.), *Psychologische Aspekte des sozio-politischen Wandels in Ostdeutschland* (S. 169-179). Berlin: de Gruyter.
- Schmitt, M. & Steyer, R. (1993). A latent state-trait model (not only) for social desirability. *Personality and Individual Differences*, 14, 519-529.
- Schmitt, M. & Steyer, R. (1993). A latent state-trait model for social desirability. In R. Steyer, K.F. Wender, & K.F. Widaman (Eds.), *Proceedings of the 7th European Meeting of the Psychometric Society in Trier* (S. 463-468). Stuttgart: Gustav Fischer Verlag.

Schmitt, M., Schwartz, S.H., Steyer, R., & Schmitt, T. (1993). Measurement models for the Schwartz Values Inventory. *European Journal of Psychological Assessment*, 9, 107-121.

1994

Kaiser, A., Lüken, A., Maes, J. & Winkels, R. (1994). Schulzeitverkürzung - Auf der Suche nach dem bildungspolitischen Kompromiß. *Grundlagen der Weiterbildung. Zeitschrift für Weiterbildung und Bildungspolitik im In- und Ausland*, 5, 219-223.

Kals, E. (1994). Ökologisch relevante Verbotsforderungen, Engagement- und Verzichtbereitschaften am Beispiel der Luftqualität. *Dissertation Abstracts International*, 55 (3), 806-C.

Kals, E. (1994). Straßenverkehr und Umweltschutz: Die ökologische Verantwortung des Bürgers. In A. Flade (Hrsg.), *Mobilitätsverhalten - Bedingungen und Veränderungsmöglichkeiten aus umweltpsychologischer Sicht* (S. 255-266). Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Kals, E. & Montada, L. (1994). Umweltschutz und die Verantwortung der Bürger. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 25, 326-337.

Maes, J. (1994). Blaming the victim - belief in control or belief in justice? *Social Justice Research*, 7, 69-90.

Montada, L. (1994). Arbeitslosigkeit ein Gerechtigkeitsproblem? In L. Montada (Hrsg.), *Arbeitslosigkeit und soziale Gerechtigkeit* (S. 53-86). Frankfurt: Campus.

Montada, L. (1994). Die Sozialisation von Moral. In K.A. Schneewind (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie. Psychologie der Erziehung und Sozialisation* (S. 315-344). Göttingen: Hogrefe.

Montada, L. (1994). Injustice in harm and loss. *Social Justice Research*, 7, 5-28.

Montada, L. (1994). Maßnahmen gegen Arbeitslosigkeit: Bewertungen unter Gerechtigkeitsaspekten. In L. Montada (Hrsg.), *Arbeitslosigkeit und soziale Gerechtigkeit* (S. 264-281). Frankfurt: Campus.

Montada, L. (1994). Problems and crises in human development. In T. Husén & T.N. Postlethwaite (Eds.), *International encyclopedia of education* (Vol. 8), p. 4715-4719. London: Pergamon.

Montada, L. (Hrsg.) (1994). *Arbeitslosigkeit und soziale Gerechtigkeit*. Frankfurt: Campus.

Reichle, B. (1994). *Die Geburt des ersten Kindes - eine Herausforderung für die Partnerschaft. Verarbeitung und Folgen einer einschneidenden Lebensveränderung*. Bielefeld: Kleine.

Reichle, B. (1994). Die Zuschreibung von Verantwortlichkeit für negative Ereignisse in Partnerschaften: Ein Modell und erste empirische Befunde. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 25, 227-237.

Reichle, B. & Montada, L. (1994). Problems with the transition to parenthood: Perceived responsibility for restrictions and losses and the experience of injustice. In M.J. Lerner & G. Mikula (Eds.), *Entitlement and the affectional bond. Justice in Close Relationships* (S. 205-228). New York: Plenum Press.

Schmal, A. (1994). Ungleichheiten auf dem Arbeitsmarkt zwischen Bevölkerungsgruppen und Regionen. In L. Montada (Hrsg.), *Arbeitslosigkeit und soziale Gerechtigkeit* (S. 87-106). Frankfurt: Campus.

Schmitt, M. (1994). Gerechtigkeit. In M. Hockel, W. Molt & L. von Rosenstiel (Hrsg.), *Handbuch der Angewandten Psychologie* (Kapitel VII - 10). München: ecomed.

1995

Baltes, M.M. & Montada, L. (Hrsg.). (1995). *Produktives Leben im Alter*. Frankfurt: Campus.

Dalbert, C. & Schmitt, M. (1995). Antezedenzen und Konsequenzen gerechtigkeithematischer Kognitionen. In K. Pawlik (Hrsg.), *Bericht über den 39. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Hamburg 1994* (S. 774-775). Göttingen: Hogrefe.

Kals, E. (1995). Promotion of proecological behavior to enhance quality of life. In J. Rodriguez-Marin (Ed.), *Health psychology and quality of life research* (S. 190-203). Alicante: University of Alicante & Sociedad Valenciana de Psicologia Social.

Kals, E. (1995). Umwelt- und gesundheitsrelevantes Verhalten: Ein Vergleich der motivationalen Grundlagen. In A. Keul (Hrsg.), *Menschliches Wohlbefinden in der Stadt* (S. 43-68). Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Kals, E. (1995). Wird Umweltschutz als Schutz der eigenen Gesundheit verstanden? *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 3, 114-134.

Maes, J. (1995). To control and to be controlled - presentation of a two-ways-questionnaire for the assessment of beliefs in control. *European Journal of Psychological Assessment*, 11, Supplement, No. 1, 8-9.

Montada, L. (1995). Applying Social Psychology: The case of redistributions in unified Germany. *Social Justice Research*, 8, 73-90.

Montada, L. (1995). Bewältigung von Ungerechtigkeiten in erlittenen Verlusten. *Report Psychologie*, 20 (2), 14-26.

Montada, L. (1995). Delinquenz. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 1024-1036). Weinheim: Psychologie Verlags Union.

- Montada, L. (1995). Die geistige Entwicklung aus der Sicht Jean Piagets. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 518-560). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Montada, L. (1995). Empirische Gerechtigkeitsforschung. In Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften (Hrsg.), *Berichte und Abhandlungen* (Bd. 1, S. 67-85). Berlin: Akademie Verlag.
- Montada, L. (1995). Entwicklungspsychologie und Anwendungspraxis. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 895-928). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Montada, L. (1995). Fragen, Konzepte, Perspektiven. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 1-83). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Montada, L. (1995). Gerechtigkeitsprobleme bei Umverteilungen im vereinigten Deutschland. In H.-P. Müller & B. Wegener (Hrsg.), *Soziale Ungleichheit und soziale Gerechtigkeit* (S. 313-333). Opladen: Leske & Budrich.
- Montada, L. (1995). Machen Gebrechlichkeit und chronische Krankheit produktives Altern unmöglich? In M.M. Baltes & L. Montada (Hrsg.). (1995). *Produktives Leben im Alter* (S. 382-392). Frankfurt: Campus.
- Montada, L. (1995). Moralische Entwicklung und moralische Sozialisation. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 862-894). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Montada, L., Becker, J., Schoepflin, U. & Baltes, P.B. (1995). Die internationale Rezeption der deutschen Psychologie. *Psychologische Rundschau*, 46, 186-199.
- Montada, L. & Kals, E. (1995). Perceived justice of ecological policy and proenvironmental commitments. *Social Justice Research*, 8, 305-327.
- Montada, L. & Oerter, R. (Hrsg.). (1995). *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Montada, L. & Reichle, B. (1995). Kritische Lebensereignisse: Wirkungen und Bewältigungsversuche bei erlebter Ungerechtigkeit. In K. Pawlik (Hrsg.), *Bericht über den 39. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Hamburg 1994* (S. 830-831). Göttingen: Hogrefe.
- Reichle, B. (1995). Lastenverteilung als Gerechtigkeitsproblem: Umverteilungen nach der Geburt des ersten Kindes und ihre Folgen. In Zentrum für Gerechtigkeitsforschung an der Universität Potsdam (Hrsg.), *Auseinandersetzung mit Verlusterfahrungen* (S. 145-155). Potsdam: Zentrum fuer Gerechtigkeitsforschung an der Universität Potsdam.
- Schick, A., Schmitt, M., & Becker, J.H. (1995). Subjektive Beurteilung der Qualität von Laufschuhen. *Psychologie und Sport*, 2, 46-56.
- Schmitt, M. (1995). Politische Legitimation und kollektives Selbstwertgefühl durch Propaganda. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 26, 119-121 [Rezension von: Gibas, M. & Schindelbeck, D. (Hrsg.) (1994). "Die Heimat hat sich schön gemacht ..." (Comparativ - Leipziger Beiträge zur Universalgeschichte und vergleichenden Gesellschaftsforschung, Band 4, Heft 3). Leipzig: Leipziger Universitätsverlag.].
- Schmitt, M., Falkenau, K. & Montada, L. (1995). Zur Messung von Eifersucht über stellvertretende Emotionsbegriffe und zur Bereichsspezifizität der Eifersuchtsneigung. *Diagnostica*, 41, 131-149.
- Schmitt, M., Neumann, R. & Montada, L. (1995). Dispositional sensitivity to befallen injustice. *Social Justice Research*, 8, 385-407.
- Schmitt, M., Schick, A. & Becker, J.H. (1995). Subjective quality and subjective wearing comfort of running shoes. *Trierer Psychologische Berichte*, 22, Heft 2.