

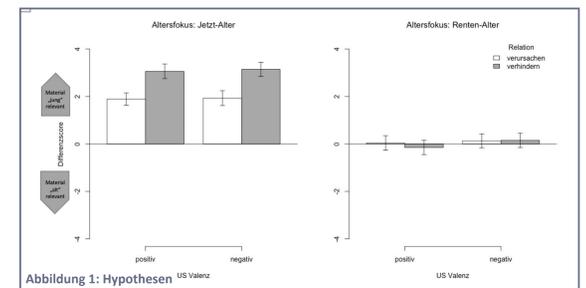
DER EINFLUSS VON PERSÖNLICHER RELEVANZ AUF DAS BEWERTUNGSVERHALTEN

Antonia Mesgarha, Aya Franke, Jannes Kolbig, Pauline Kamm, Theodore Wohlfarth

EINLEITUNG

Bewertungen und Einstellungen sind eine grundlegende Determinante menschlichen Verhaltens und daher ein wichtiges Forschungsthema. Propositionale Theorien des evaluativen Lernens besagen, dass die Bewertung eines Einstellungsobjektes (CS) aus seiner Beziehung zu anderen (positiven oder negativen) Objekten und Ereignissen (US) abgeleitet wird (De Houwer, 2018). Mit unserer Forschung im Rahmen des Empirie-Praktikums untersuchten wir, ob neben US-Valenz und CS-US Beziehung (Hu, Gawronski und Balas (2017)) auch die **persönliche US-Relevanz** einen Einfluss auf die CS Bewertung hat. Relevanz wird hier als Konzept der subjektiven Wahrscheinlichkeit verstanden und über die Manipulation des Altersfokus operationalisiert. Unsere Annahme bestand darin, dass in der manipulierten Bedingung der Fokus auf das Rentenalter, junge Personen in ältere Menschen hineinversetzen lässt und dadurch mit dem Rentenalter assoziiertes Material relevanter erscheinen. In diesem Kontext wurden **drei Hypothesen** aufgestellt:

- (1) Junge Versuchspersonen (VP) geben für Material, das mit jungem Alter assoziiert ist ("junges Material) betragsmäßig extremere CS Bewertungen ab (im Vergleich zu „altem“).
- (2) Der Material-Relevanzeffekt ist stärker für "verhindernde" Medikamente, als für "Verursachende".
- (3) Die Manipulation des Altersfokus schwächt bzw. hebt die Material-Relevanzeffekte auf.

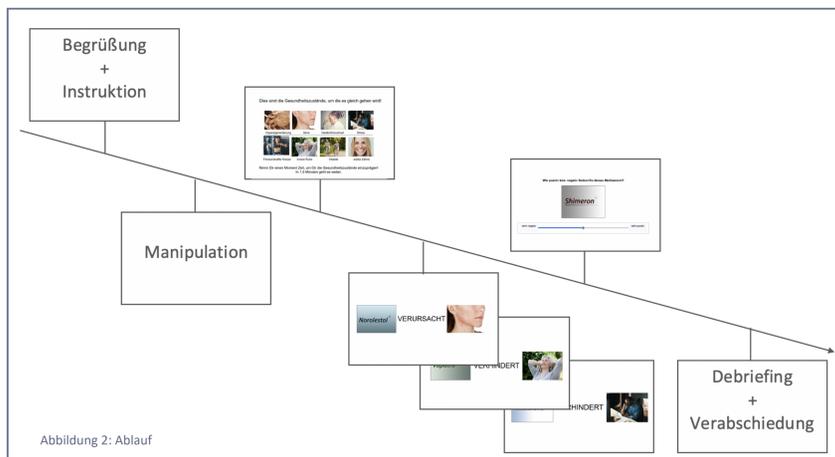


METHODE

Teilnehmende und Design: 98 VP nahmen über den Emailverteiler der FSU Jena am eigenen PC teil. Die Onlinestudie umfasste ein 2 (US-Valenz: positiv vs. negativ, within) x 2 (CS-US Relation: verursachen vs. verhindern, within) x 2 (Material: jung vs. alt, within) x 2 (Altersfokus: JFG vs. RFG) -Design.

Die Lernprozedur entspricht der von Hu et al. (2017):

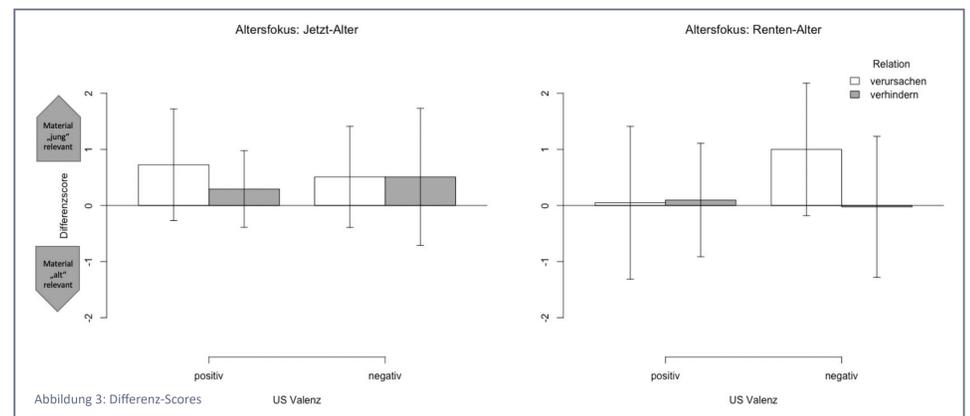
Material: CS: Medikamentennamen. US: „junges“ / „altes“ Material, d.h. (positive und negative) Gesundheitszustände, welche wahrscheinlich und normativ relevant für Personen im Studierendenalter vs. Rentenalter sind. Manipulation des Altersfokus der VP erfolgt über Fragen.



ERGEBNISSE

Datenaggregation: Um unsere Hypothesen über den Effekt des Materials (jung vs. alt) auf die CS Bewertungsstärke zu prüfen, berechneten wir **individuelle Differenz-Scores (DSs)**. Dazu wurde für jede US-Valenz x CS-US Relation Bedingung die Bewertung des mit „altem“ US-Material assoziierten Medikaments von der Bewertung des mit „jungem“ Material assoziierten Medikament abgezogen. Für eine **einheitliche Polung für beide US-Valenz Bedingungen**, wurden die DSs für „positiv verhindern“ und „negativ verursachen“ mit **-1 multipliziert**.

Datenauswertung: Die DSs wurden mit einer 2 (US-Valenz) x 2 (CS-US Relation) x 2 (Altersfokus) **gemischten Varianzanalyse** ausgewertet. Wir erwarteten einen HE „Altersfokus“ (JFG vs. RFG), einen HE „CS-US Relation“ (verursachen vs. verhindern), und eine Interaktion von „Altersfokus“ und „Relation“. **Keiner der drei vorhergesagten Effekte wurde signifikant**, alle $p \geq .33$.



DISKUSSION

Unsere Hypothesen zum Effekt der US-Relevanz haben sich nur **teils bestätigt**. Es zeigte sich, dass **junge VP** tatsächlich **extremere Bewertungen für Medikamente abgeben**, die mit „jungem“ US-Material assoziiert sind. Deskriptiv zeigte sich der **Material-Relevanz-Effekt abgeschwächt**, wenn der situative Altersfokus der jungen VP auf das Rentenalter gerichtet wird. Dies unterstützt die Annahme, dass VP in der Rentenalter-Fokus-Gruppe das „alte“ US-Material im Vergleich relevanter finden und betragsmäßig extremere CS Bewertungen abgeben. Die Richtung des (nicht-signifikanten) HE „Relation“ verlief nicht wie angenommen, da sich stärkere Material-Relevanz-Effekte für "verursachende", als für „verhindernde“ Medikamente fanden. Demnach scheint die subjektive Wahrscheinlichkeit der Gesundheitszustände in der „verhindern“ Bedingung nicht wichtiger zu sein. Gründe für die nichtbestätigten Hypothesen könnten eine **zu schwache Manipulation des Altersfokus** sein und das die ausgewählten Gesundheitszustände **nicht altersspezifisch genug** waren und somit für alle Altersgruppen relevant. Denkbar wäre auch eine **Konfundierung des Einflusses von Relevanz mit den verschiedenen Schweregraden der Gesundheitszustände**, die stark auf das Bewertungsverhalten wirkt. Für zukünftige Forschung sollte altersspezifischere Material generiert und eine größere Stichprobe erhoben werden.

QUELLEN

De Houwer, J. (2018). Propositional models of evaluative conditioning. *Social Psychological Bulletin*, 13(3), 1-21.

Hu, X., Gawronski, B., & Balas, R. (2017). Propositional versus dual-process accounts of evaluative conditioning: I. The effects of co-occurrence and relational information on implicit and explicit evaluations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(1), 17-32.

