

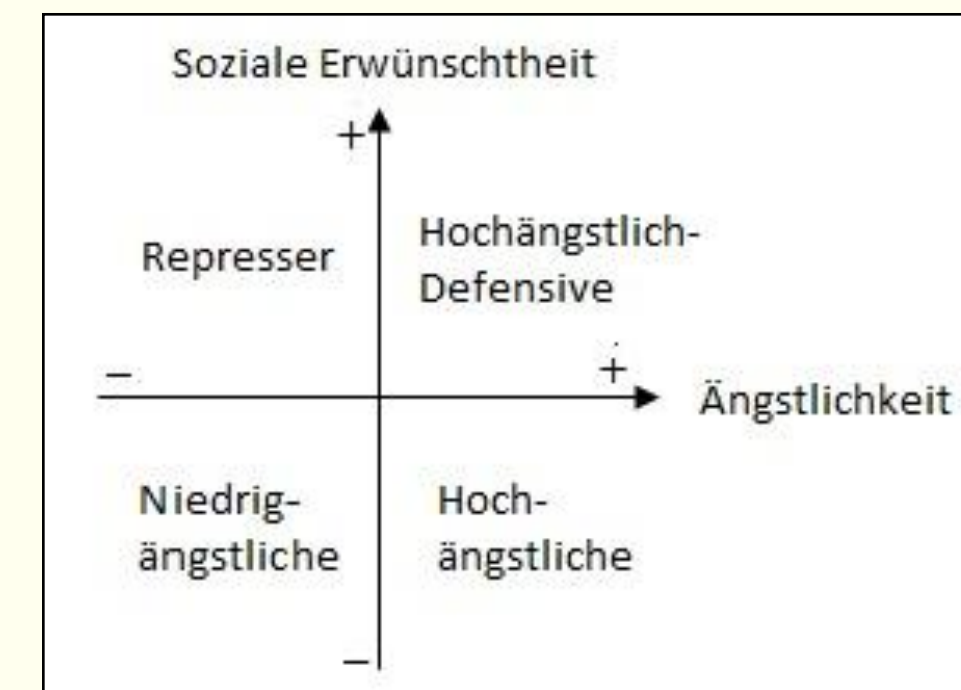
Was ich nicht weiß, macht mich nicht heiß! Macht Verdrängen glücklicher?



Einleitung

Nach Weinberger (1990) sind Represser Menschen, die ihre eigenen affektiven Reaktionen nicht erkennen können, weil sie aktiv damit beschäftigt sind, vor allem sich selbst, weniger die anderen davon zu überzeugen, dass sie für negative Affekte nicht anfällig sind.

So wurde gezeigt, dass Represser in bedrohlichen Situationen angeben, keine oder nur geringe Ängste zu haben, während sie auf der physiologischen bzw. auf der Verhaltensebene deutliche Zeichen von Angst zeigen (Weinberger, 1979). Zur Klassifizierung dieser Personen wird deshalb neben dem Selbstbericht zur Angst auch die Tendenz, sozial erwünscht zu antworten, erfasst. Aktuelle Forschungsansätze operationalisieren Represser aber nicht mehr über Median-Splits beider Skalen, sondern verwenden kontinuierliche Variablen und ziehen die Interaktion zwischen Angst und sozialer Erwünschtheit zur Erklärung heran.



In bisherigen Studien wurde oft auf erhöhte Ausprägungen des allgemeinen Wohlbefindens bei Repressern hingewiesen (Myers & Reynolds, 2000). Aber wie kommt es dazu, dass Represser sich selbst als glücklicher einschätzen? In unserer Studie zogen wir kognitive Verzerrungen als möglichen Erklärungsansatz heran.

Während beispielsweise gezeigt werden konnte, dass ängstliche Personen mehrdeutige Reize tendenziell negativ interpretieren (Calvo & Castillo, 2001), wird nach der Vigilance-Avoidance-Theorie (Derakshan, Eysenck & Myers, 2007) bei Repressern dahingehend eine Interpretationsverzerrung vorhergesagt, dass sie ambivalente Stimuli deutlich nicht-negativ interpretieren, vor allem, wenn diese Reize eine Bedeutung für ihr Selbst haben.

Die entscheidende Frage unserer Studie ist nun, ob Represser mehr Wohlbefinden und eine bessere Gesundheit berichten, weil sie dazu tendieren, bedrohliche Dinge positiver zu interpretieren? Deswegen untersuchten wir zum einen, ob Represser einen Interpretationsbias aufweisen, und zum anderen, ob sie langfristig wirklich mehr Wohlbefinden und weniger körperliche Symptome berichten.

Hypothese 1: Represser berichten mehr Wohlbefinden und weniger Gesundheitsprobleme.

Hypothese 2: Represser zeigen bei ambivalenten und selbstbedrohlichen Stimuli einen Interpretationsbias.

Hypothese 3: Der Interpretationsbias mediiert den Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Wohlbefinden/Gesundheit.



fröhlich

zornig

Methoden

Probanden

Messzeitpunkt 1 75 Probanden (59 weiblich, 16 männlich; \bar{x} 21,92 Jahre, $SD = 3,36$)

Messzeitpunkt 2 (4 Monate später): 37 Probanden (32 weiblich, 5 männlich; \bar{x} 21,00 Jahre, $SD = 2,58$)

Material

erster Messzeitpunkt:

STADI (State-Trait Anxiety Inventory)
2 Skalen zur Ängstlichkeit
10 Items, z.B. „Meine Nerven sind gespannt.“

BIDR (Balanced Inventory of Desirable Responding)
Soziale Erwünschtheit, Skala Selbsttäuschung
10 Items, z.B. „Ich fluche niemals.“

Stimuli: 20 Bilder von Frauen

je 4 Bilder pro Affektkategorie (fröhlich - leicht fröhlich - neutral - leicht zornig – zornig)

zweiter Messzeitpunkt

SWLS (Satisfaction With Life Scale)
subjektives allgemeines Wohlbefinden
5 Items, z.B. „Ich bin mit meinem Leben zufrieden.“

BSI (Brief Symptom Inventory)

Skala Somatisierung
7 Items, z.B. „Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen unter Herz – oder Brustschmerzen?“ („gar nicht“ – „sehr stark“)

Ablauf

erster Messzeitpunkt

alle Versuchspersonen:
Bearbeitung der Persönlichkeitsfragebögen am PC

Situationsvariation:

Kontrollgruppe (36 Probanden):
Anhören eines neutralen Musikstücks
Experimentalgruppe (39 Probanden):
Manipulation mit nicht-lösbaren Anagrammen zur Erhöhung der Frustration

alle Versuchspersonen:

Rating der 20 Bilder hinsichtlich
a) Affekt
b) Wie man die andere Person einschätzt („Ich finde die Person sympathisch.“ / „Ich möchte ein Referat mit ihr halten.“)
c) Wie man glaubt, von der Person auf dem Bild eingeschätzt zu werden („Die Person findet mich sympathisch.“ / „Ich möchte ein Referat mit mir halten.“)

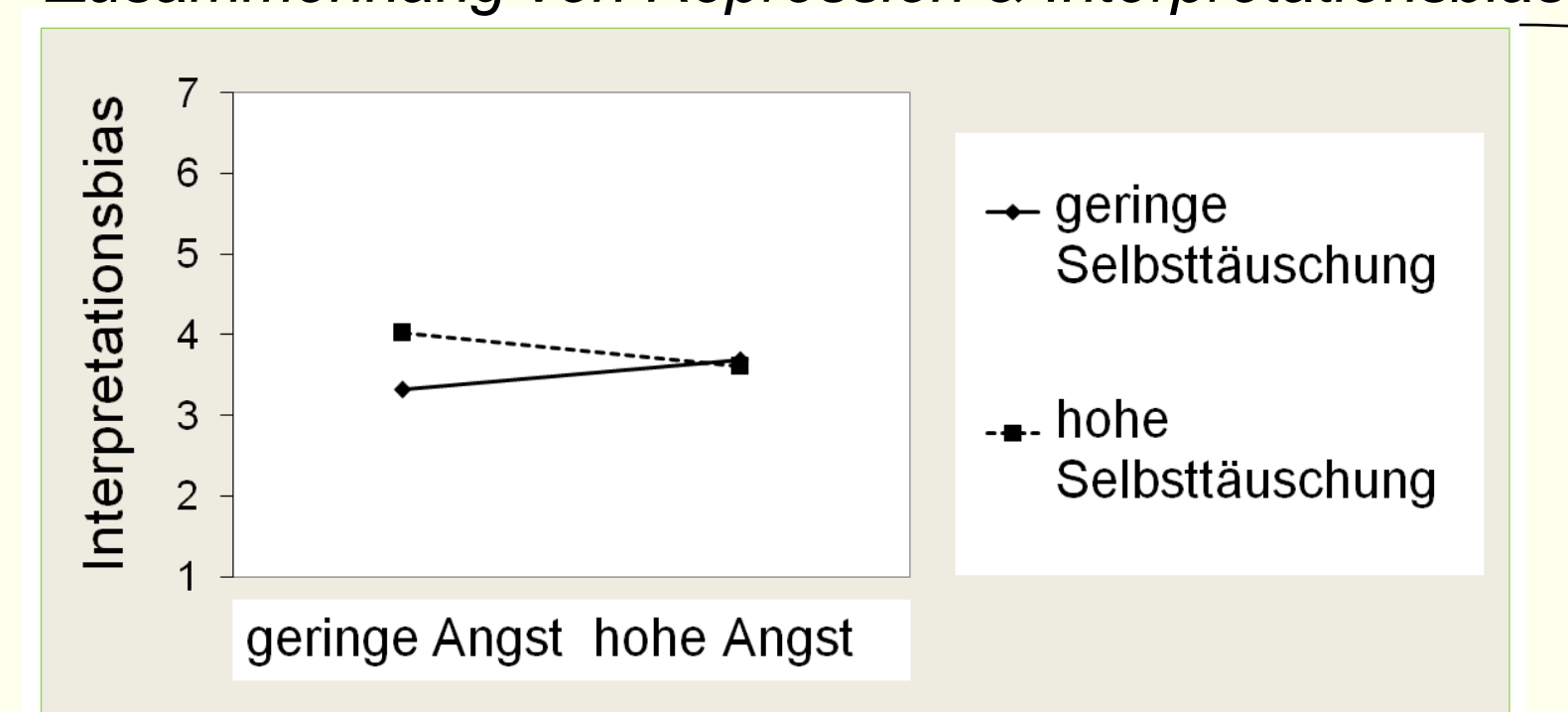
zweiter Messzeitpunkt

Bearbeitung der Inventare in Form einer Online-Befragung

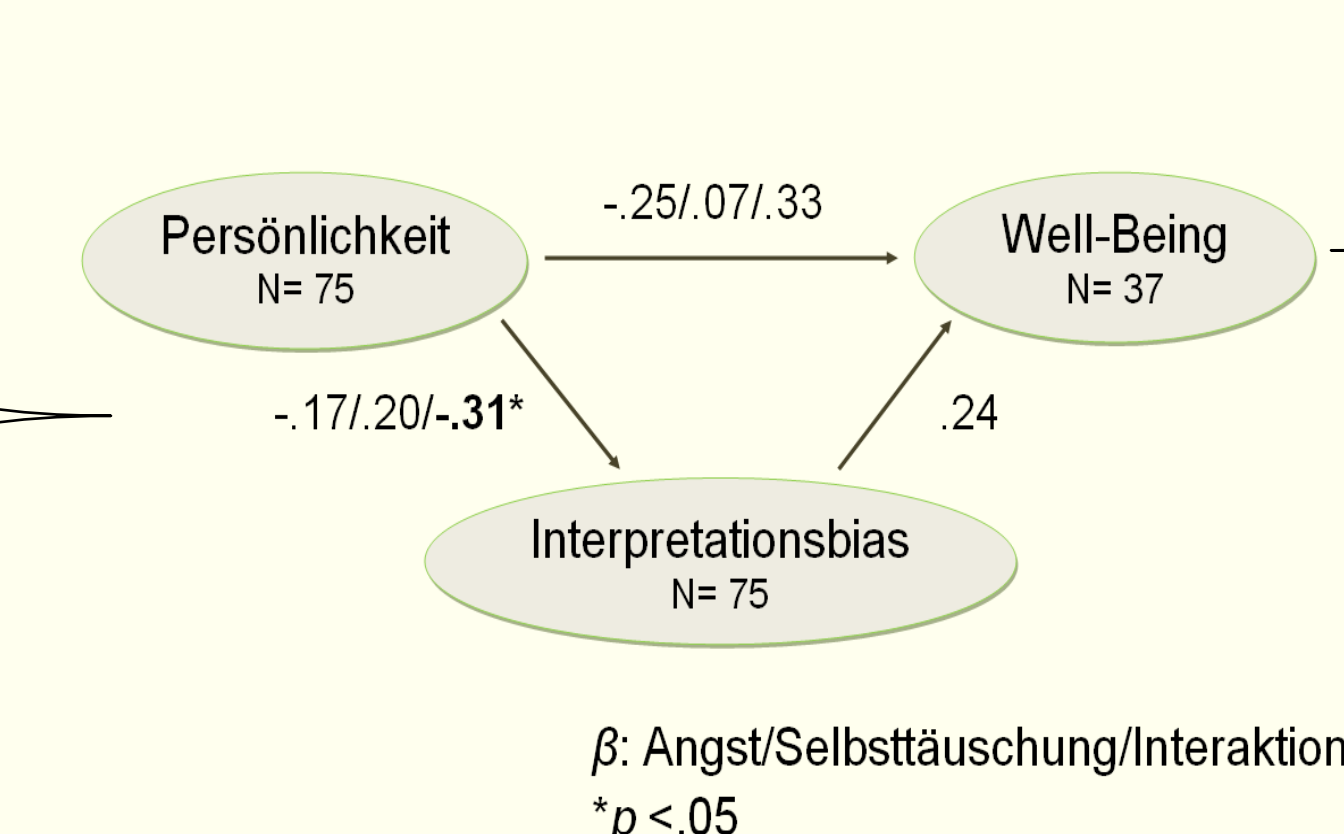
Ergebnisse

Die regressionsanalytischen Berechnungen erfolgten mit kontinuierlichen Variablen, es wurden keine Median-Splits verwendet (Derakshan et al., 2007).

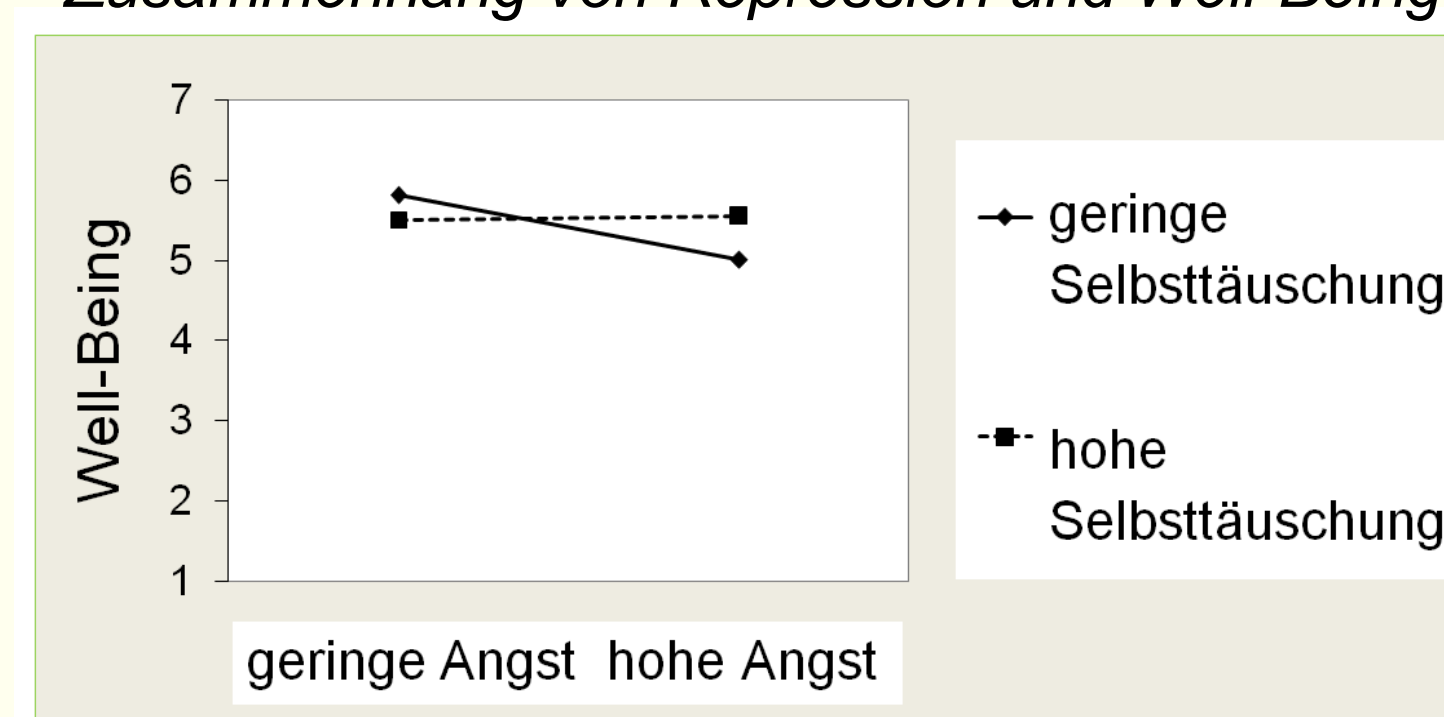
Zusammenhang von Repression & Interpretationsbias



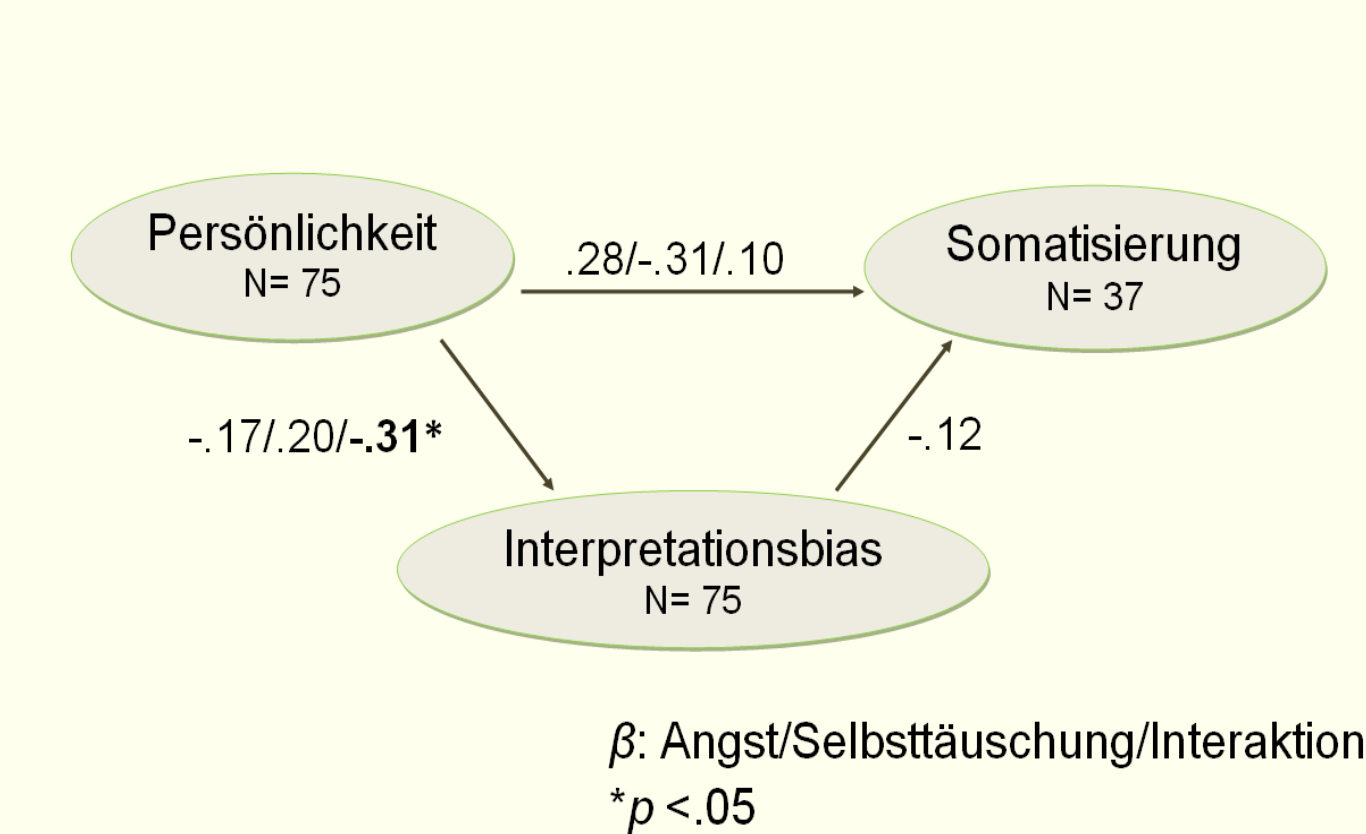
Der Interpretationsbias wurde nur für bedrohliche und selbstrelevante Stimuli gefunden, die Situation (Kontrolle vs. Manipulation) hatte keinen Einfluss ($\beta = .06$, n.s.)



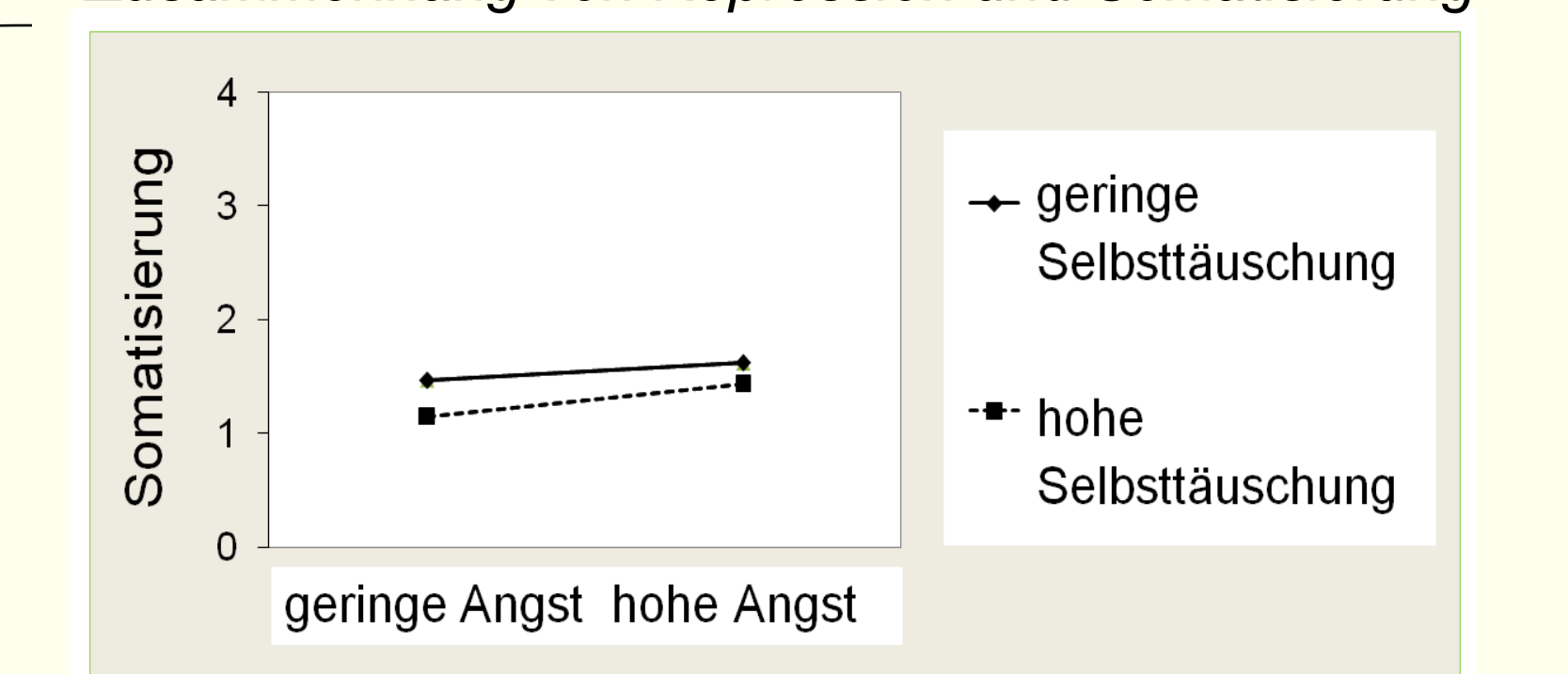
Zusammenhang von Repression und Well-Being



Aufgrund des nicht signifikanten Zusammenhangs zwischen Repression und Well-Being bzw. Somatisierung konnte die Funktion des Interpretationsbias als Mediator nicht analysiert werden.



Zusammenhang von Repression und Somatisierung



Literatur:

Calvo, M.G. & Castillo, M.D. (2001). Selective interpretation in anxiety: Uncertainty for threatening events. *Cognition and Emotion*, 15, 299 – 320.

Derakshan, N. & Eysenck, M. W. (1999) Are repressors self-deceivers or other-deceivers?. *Cognition and Emotion* 13, 1-17.

Derakshan, N., Eysenck, M.W. & Myers, L.B. (2007). Emotional information processing in repressors: The vigilance-avoidance theory. *Cognition and Emotion*, 21, 1585 – 1614.

Garssen, B. (2007). Repression: Finding Our Way in the Maze of Concepts. *Journal of Behavioral Medicine*, 30, 471 – 481.

Diskussion

Hypothesenkonform wurde bestätigt, dass Represser bei bedrohlichen selbstrelevanten Stimuli einen Interpretationsbias dahingehend zeigen, dass sie sich selbst positiver einschätzen. Für Stimuli, die für das Selbst weniger relevant sind (Affekt und Einschätzung anderer), sowie bei nicht-bedrohlichen Stimuli wurden keine Einflüsse von Ängstlichkeit und Sozialer Erwünschtheit gefunden. Das unterstützt das Konzept der Selbstrelevanz, nach dem Represser kognitive Verzerrungen erst bei selbstbezogenen und bedrohlichen Stimuli anwenden. Außerdem sprechen die Befunde dafür, dass Represser Selbsttäuscher sind und sich nicht anderen gegenüber positiver darstellen wollen (vgl. Garssen, 2007; Derakshan & Eysenck, 1999).

Der Befund, dass Represser ein höheres allgemeines Wohlbefinden aufweisen und weniger gesundheitsspezifische Symptome berichten, konnte nicht repliziert werden. So zeigte sich kein Zusammenhang zum Wohlbefinden, jedoch die Tendenz, dass Represser weniger gesundheitsspezifische Symptome berichten. Repressives Verhalten scheint sich mehr durch die Vermeidung von Negativem als durch die Verstärkung positiver Aspekte auszuzeichnen, was Befunden von Myers und Reynolds (2000) entspricht. Da eine vollständige Mediationsanalyse aufgrund mangelnder signifikanter Pfade nicht möglich war, konnte die Fragestellung, ob der Interpretationsbias eine mögliche Ursache ist, nicht geklärt werden.

Literatur:

Myers, L.B. & Reynolds, D. (2000). How optimistic are repressors? The relationship between repressive coping, controllability, self-esteem and comparative optimism for health-related events. *Psychology & Health*, 15, 677-687

Weinberger, D.A., Schwartz, G.E. & Davidson, J.R. (1979). Low-anxious, high-anxious, and repressive coping styles: Psychometric patterns and behavioral and physiological responses to threat. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 369 – 380.

Weinberger, D.A. (1990). The construct validity of the repressive coping style. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology and health* (pp. 337-386). Chicago: Chicago University Press.