



MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Unterschiedliche Ausprägungen der Psychopathie bei
Frauen und deren emotionale Reaktion auf soziale
Exklusion“

verfasst von / submitted by

Marlene Heine, BSc

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

Wien, 2016 / Vienna, 2016

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

A 066 840

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

Psychologie

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dipl.-Psych. DDr. Kristina Hennig-Fast

Danksagung

Hiermit möchte ich mich bei Frau Univ.-Prof. Dipl.-Psych. DDr. Henning-Fast und Frau Mag.^a Natalia Gadek bedanken, die die Studie, auf der diese Arbeit beruht, erst möglich gemacht haben.

Ich möchte auch all meinen KommilitonInnen danken, die zur Planung und zum Aufbau der Studie den maßgeblichen Teil beigetragen haben. Die vielen, vielen Stunden im Untersuchungslabor wurden durch die Zusammenarbeit mit euch sehr viel schöner und kürzer!

Ein Riesendank gilt aber vor allem Tomislav, der von den Mühen am Beginn bis zur Fertigstellung dieser Arbeit immer für mich da war, was, wie ich gut weiß, eine ziemlich schwere Aufgabe war. Danke dir fürs Dasein.

Danke danke danke auch meinen Geschwistern, Charlotte und Paula, fürs immer wieder Korrekturlesen und Exceleinführungen bis zehn nach. Ohne euch wäre ich verzweifelt, aber das wisst ihr ja sowieso. Danke auch an alle Freunde, die mich auf dem Weg dieser Arbeit unterstützt und motiviert haben. Zum Beispiel Yelda, Armin und Patrick, die direkt nach dem Frühstück mit wunderschönen Icons ausgeholfen haben. Oder Vera aus dem Mastercamp. Oder Timeea mit einem grünen Korrekturstift.

Auch bei meinen Eltern möchte ich mich bedanken - nicht nur dafür, dass ich die schönsten Heurigen mit euch gefunden habe - sondern natürlich auch für die Unterstützung, die ihr mir bisher immer habt zukommen lassen.

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die Masterarbeit selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken als solche kenntlich gemacht habe. Die Arbeit habe ich bisher keinem anderen Prüfungsamt in gleicher oder vergleichbarer Form vorgelegt.

Ort, Datum

Unterschrift

Inhalt

1. Einleitung	1
2. Psychopathie.....	4
2.1 Abgrenzung zu Persönlichkeitsstörungen des DSM-5 und des ICD-10.....	6
2.2 Die Psychopathy Checklist von Hare	7
2.3 Das Psychopathic Personality Inventory-Revised von Lilienfeld und Andrews.....	9
2.4 Subtypen der Psychopathie.....	10
3. Frauen und die Subtypen der Psychopathie	14
4. Selbstkontrolle und Emotionsregulation	18
4.1 Begriffserklärung.....	18
4.2 Selbstkontrolle und Emotionsregulation im Zusammenhang mit den Subtypen der Psychopathie.....	19
5. Negative Emotionen.....	21
5.1 Begriffserklärung.....	21
5.2 Negative Emotionen im Zusammenhang mit den Subtypen der Psychopathie.....	22
6. Soziale Exklusion.....	25
6.1 Cyberballparadigma.....	26
6.2 Auswirkungen der sozialen Exklusion	26
6.2.1 Soziale Exklusion und negative Emotionen	27
6.2.2 Interindividuelle Unterschiede in der Sensibilität für Zurückweisung	28
7. Forschungsfragen und Hypothesen	29
8. Methode.....	31
8.1 Screening	31
8.1.1 Ein- und Ausschlusskriterien der Stichprobe.....	31
8.1.2 Beschreibung der Stichprobe	33
8.2 Untersuchungsmaterialien	35
8.2.1 Messinstrumente	35
8.2.2 Fragebögen zur Untersuchung der Fragestellungen	36
8.2.3 Cyberball als experimentelles Paradigma zur sozialen Exklusion	40
8.3 Versuchsaufbau	41
9. Ergebnisse	44
9.1 Selbstkontrolle und Emotionsregulation	45
9.2 Reaktion auf die soziale Exklusion	46

9.2.1 Zustandsärger nach der sozialen Exklusion	47
9.2.2 Negativer Affekt nach der sozialen Exklusion	49
9.2.3 Zusätzliche Ergebnisse.....	50
10. Diskussion	52
10.1 Unterschiede in der Selbstkontrolle und Emotionsregulation	52
10.2 Unterschiede in der Reaktion auf die soziale Exklusion	55
10.3 Limitationen.....	60
11. Fazit.....	62
12. Literaturverzeichnis.....	64
13. Tabellen- und Abbildungsverzeichnis.....	74
14. Anhang	76
14.1 Zusammenfassung	76
14.2 Lebenslauf	78

1. Einleitung

Frauen rücken erst seit letzter Zeit stärker in den Fokus der Psychopathieforschung, der sich bisher meist auf Männer konzentrierte (Sprague, Javdani, Sadeh, Newman, & Verona, 2012; Wynn, Hoiseth, & Pettersen, 2012). Da sich Frauen und Männer jedoch auch in klinischen Störungsbildern, die der Psychopathie ähneln, unterscheiden (Nicholls, Odgers, & Cooke, 2007), ist es wichtig abzuklären, inwieweit die bisherigen Forschungsergebnisse auf Frauen übertragen werden können. Die Abgrenzung zwischen der Psychopathie und klinischen Störungsbildern ist von immenser Bedeutung, da das Vergeben eines falschen Etiketts der Psychopathie einschneidende Folgen für die Betroffene mit sich führen kann. Personen mit psychischen Erkrankungen erfahren von der Gesellschaft Mitgefühl oder die Möglichkeit einer Behandlung, was oftmals für Personen, die als Psychopathen etikettiert werden, nicht gilt (Genter, 2010). Im Vordergrund steht hier die Angst (Genter, 2010) und das Bedürfnis die Gesellschaft vor diesen, sogar als „soziale Raubtiere“ (Hare, 1999, p. xi) betitelten, Persönlichkeiten zu schützen.

Eine psychopathische Persönlichkeit definiert sich unter anderem durch betrügerisches, impulsives, manipulatives und egozentrisches Verhalten, das oftmals mit der Verletzung von sozialen Normen einhergeht (Hare & Neumann, 2009). Im Erstkontakt wirken Personen mit einer psychopathischen Persönlichkeit sozial angepasst und wohlwollend (Patrick, 2006). Darunter verbirgt sich ein Mangel an Schuldgefühlen, Empathie und der Fähigkeit Verantwortung für das eigene Handeln zu übernehmen (Hare & Neumann, 2009). Die Prävalenz der Psychopathie in der Allgemeinbevölkerung beträgt etwa ein Prozent, während der Prozentsatz in Haftanstalten auf 15 bis 20 Prozent geschätzt wird (Verplaetse, 2011). Im gesellschaftlichen Diskurs wird der Begriff Psychopathie so meist mit besonders grausamen oder sinnlosen Gewalttaten in Verbindung gebracht („Neue Generation von Psychopathen in Mexiko“, Die Welt, 20.05.2015; „Kindheit ohne Gewissen“, Thadeusz in Der Spiegel, 48/2012). Dazu zählt beispielsweise Diane Downs, die ihre eigenen Kinder anschoss, anschließend ins Krankenhaus fuhr und ohne erkennbare Gefühle berichtete, dass ein Landstreicher sie und ihre Kinder überfallen und angeschossen habe (ABC News, 2010). Ihre Schuld gestand sie nie ein, es wurde

jedoch vermutet, dass sie sich ihrer Kinder entledigen wollte, um ihre Attraktivität für einen Liebhaber zu erhöhen (Hare, 2005).

Es werden allerdings vermehrt Männer mit dem Begriff der Psychopathie in Zusammenhang gebracht, wie beispielsweise Ted Bundy, Richard Ramirez oder Kenneth Bianchi (siehe Hare, 2005). Dies könnte an der geringeren Prävalenz der Psychopathie bei Frauen als bei Männern liegen (Wynn et al., 2012). Fallbeispiele von Frauen mit psychopathischen Eigenschaften (Cleckley, 1988) und Fälle wie der von Diane Downs legen jedoch nahe, dass Frauen mit psychopathischen Eigenschaften ähnliche emotionale Defizite wie Männer mit psychopathischen Eigenschaften aufweisen (Kreis & Cooke, 2012). Es zeigt sich ein Mangel an Reue, Empathie und emotionaler Bindung zu anderen sowie das Bedürfnis andere zu kontrollieren (Kreis & Cooke, 2012).

Kreis und Cooke (2012) beschreiben des Weiteren, dass einige Frauen mit psychopathischen Eigenschaften impulsive Verhaltensweisen zeigen, während andere sich hoch kontrolliert verhalten. Dies passt zur häufig geäußerten Theorie, dass das Konstrukt der Psychopathie hinsichtlich eines primären und eines sekundären Typs unterschieden werden kann (siehe beispielsweise Karpman, 1948a; Porter, 1996). Dementsprechend konnten Hicks, Vaidyanathan und Patrick (2010) zwei Subtypen der Psychopathie auch für eine weibliche Stichprobe belegen. Hierbei zeigten Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften eine erhöhte Neigung zur Äußerung negativer Emotionen, wie Trauer oder Wut, und eine verminderte Verhaltenskontrolle. Solch ein Zusammenhang ließ sich nicht für Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften aufzeigen (Hicks et al., 2010). Frauen mit primär psychopathischen Tendenzen zeigten in einer weiteren Studie hingegen weniger Ängstlichkeit als Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften (Lee & Salekin, 2010).

Es liegen folglich Untersuchungen vor, in denen sich die unterschiedlichen Ausprägungen der Psychopathie bei Frauen zeigen, jedoch kaum in dem Umfang, in dem diese Studien für Männer existieren. Aus diesen Gründen soll in der vorliegenden Arbeit eine weibliche Stichprobe aus der Allgemeinbevölkerung untersucht werden. Hierbei ist von besonderem Interesse wie Frauen mit psychopathischen Persönlichkeitsausprägungen in bestimmten sozialen Situationen reagieren, denn der Mensch definiert sich durch soziale Beziehungen und wird durch

diese geformt (Stracke-Mertes, 2003). Wenn soziale Normen allerdings nicht als bedeutend erachtet werden, inwieweit spielt dann die soziale Integration eine Rolle für das Erleben und Verhalten von Frauen mit psychopathischen Eigenschaften? Empfinden diese eine Verletzung durch einen sozialen Ausschluss? Oder reagieren sie - da sie dennoch sensibel gegenüber der Bedrohung ihrer sozialen Stellung sind (Skeem, Poythress, Edens, Lilienfeld, & Cale, 2003) - möglicherweise sogar noch empfindlicher als Frauen mit niedrigen Psychopathiewerten? Diese Reaktion könnte sich insbesondere zwischen den genannten Subtypen der Psychopathie unterscheiden.

Um diese Fragen zu klären, wird zunächst der aktuelle Forschungsstand bezüglich der Subtypen der Psychopathie bei Frauen beschrieben (siehe Abschnitt 2.3). Anschließend wird auf Unterschiede der beiden Subtypen hinsichtlich der Selbstkontrolle und Emotionsregulation sowie bezüglich der Neigung zu negativen Emotionen näher eingegangen (siehe Abschnitt 4.1 und Abschnitt 5.2). Daraufhin wird das Phänomen der sozialen Exklusion beschrieben (siehe Kapitel 6). In Kapitel 7 folgen die daraus resultierenden Fragestellungen und in Kapitel 8 die Methoden, anhand derer die formulierten Hypothesen untersucht werden sollen. Schließlich werden die Ergebnisse der statistischen Auswertung präsentiert (siehe Kapitel 9). In Kapitel 10 wird diskutiert, inwieweit die Fragestellungen beantwortet werden konnten und in welchem Zusammenhang die Ergebnisse mit dem aktuellen Forschungsstand auf diesem Gebiet stehen.

2. Psychopathie

„Wo verläuft die Grenze zwischen einem moralischen Laster, einem exzentrischen Charakter und einer psychopathologisch relevanten Störung?“ (Boetsch, 2008, p. 6)

Bei der Psychopathie handelt es sich um einen Begriff, der im Allgemeinen das Abweichen der Persönlichkeit von der Norm beschreibt und aufgrund dieser Abweichung einen Leidensdruck für den Betroffenen und die Gesellschaft darstellt (Schneider, 1976; Peters, 2000). Bereits an der Wortherkunft lässt sich der Fokus erkennen, der auf dem einhergehenden Leidensdruck liegt, da der Begriff so viel bedeutet wie „der seelisch Leidende“ (Wirtz, 2014, p. 1341). Folglich sollten durch diesen Begriff zunächst alle möglichen Formen von psychopathologischen Zuständen beschrieben werden (Boetsch, 2008). Erst später in der Geschichte der Psychiatrie wurde dieser Begriff genutzt, um speziell Personen zu beschreiben, die antisoziales Verhalten zeigen (Peters, 2000).

Zu Beginn des 19. Jahrhunderts beschrieb der französische Psychiater Philippe Pinel einige seiner Patienten, die schwere Verbrechen begangen hatten, allerdings kaum Anzeichen einer psychischen Störung aufwiesen (Porter, 1996). Er stellte die Theorie auf, dass psychische Krankheit auch ohne kognitive Einbußen vorliegen und sich auf eine Störung der emotionalen Fähigkeiten beschränken konnte (Craft, 1966). Pinel betitelte diese Patienten als betroffen von einer *manie sans délire* (Porter, 1996, p. 180).

Im anglo-amerikanischen Raum prägte Prichard 1835 den Begriff der sogenannten *moral insanity*, der sich durch das Fehlen von Reu-, Ehr- und Mitgefühl auszeichnet (Peters, 2000; Craft, 1966). Im deutschsprachigen Raum beschrieb Kraepelin in seinem Werk *Einführung in die psychiatrische Klinik* (1916) bereits Personen mit Eigenschaften, die denen der Psychopathie als dissoziales Konstrukt nahekommen. Er nannte hierzu das fehlende Einfühlungsvermögen für problematisches Verhalten und die spätere Einsicht in dieses, keine tiefergehenden Gemütsregungen, die „rücksichtslose Schädigung seiner Opfer“ sowie das Begehen von Verbrechen „ohne Gewissensbisse“ (Kraepelin, 1916, p. 261). Kurt Schneider, der Mitte des 20. Jahrhunderts eine Klassifikation unterschiedlicher Psychopathien vornahm, zählte unter dem *gemütlosen Psychopathen* eine Persönlichkeit ohne Mitleid, Scham, Ehrgefühl und Gewissen auf, mit kalten Wesenszügen, deren Handlungen triebgerichtet und oftmals brutal sind (Schneider, 2007).

1941 legte Hervey Cleckley anhand seines wegweisenden Buches *The mask of sanity* schließlich den Grundstein zur modernen Psychopathieforschung. In diesem beschreibt Cleckley systematisch Charakteristiken der Psychopathie. Dazu gehören oberflächlicher Charme, der Mangel an Reue und Schamgefühl, eine generelle Gefühlsarmut, näher die Unfähigkeit zu lieben sowie Unzuverlässigkeit und Unehrlichkeit (Cleckley, 1988). Eine vollständige Aufzählung der Kriterien von Cleckley befindet sich in Tabelle 1. Wichtig sind bei dieser Aufzählung auch die Ausschlusskriterien, die dieses Konstrukt von klinischen Störungsbildern abgrenzen, denn laut Cleckley liegen keine Wahnvorstellungen oder Neurosen vor. Eine Person mit psychopathischen Eigenschaften wird als normal, intelligent und rücksichtsvoll wahrgenommen und es lassen sich auf den ersten Blick keine Auffälligkeiten im Sozialverhalten entdecken, da ein sicheres Auftreten stets gegeben scheint (Cleckley, 1988). Erst bei näherem Kontakt stellt sich eine erhebliche Unzuverlässigkeit heraus, die sich wiederum durch Unstetigkeit auszeichnet, denn auch Persönlichkeiten mit psychopathischen Eigenschaften können Perioden durchlaufen, in denen sie eine Ausbildung absolvieren oder ihrer Arbeitsstelle regelmäßig nachgehen (Cleckley, 1988). Auch aufgrund solcher zuverlässiger Perioden können die problematischen Persönlichkeitszüge unter dem Mantel der Normalität lange nicht erkannt werden.

Tabelle 1

16 Charakteristiken der Psychopathie nach Hervey Cleckley (1988), p. 337-338

1. Oberflächlicher Charme, intelligent
2. Abwesenheit von Wahnvorstellungen oder anderen Anzeichen irrationalen Denkens
3. Abwesenheit von Nervosität oder psychoneurotischen Erscheinungsformen
4. Unzuverlässigkeit
5. Unehrlichkeit und Unaufrichtigkeit
6. Mangel an Reue oder Scham
7. Antisoziales Verhalten mit unangemessener Motivation
8. Schlechtes Urteilsvermögen und die Unfähigkeit, aus Erfahrung zu lernen
9. Pathologischer Egozentrismus und Unfähigkeit zu lieben
10. Generell verarmte Gefühlsreaktion
11. Verminderte Möglichkeit der Einsicht
12. Unempfänglichkeit in zwischenmenschlichen Beziehungen
13. Fantastisches und ungebetenes Verhalten bei Trunkenheit, teilweise auch ohne Einfluss von Alkohol
14. Seltene Ausübung von Suizid
15. Unpersönliches Sexualleben, belanglos gehalten und schlecht integriert
16. Scheitern einen weiterführenden Lebensplan zu verfolgen

Wie soeben dargestellt, steht die Psychopathie schon lange im Fokus der Forschung, es handelt sich hierbei allerdings um eine Persönlichkeitskonstellation für die - trotz ihrer schwerwiegenden Merkmale - keine Diagnose vergeben werden kann. In den etablierten psychischen Diagnosemanualen werden Störungsbilder genannt, die dem aktuellen Konstrukt der Psychopathie ähneln, jedoch nicht alle der Psychopathie zugerechneten Eigenschaften und Verhaltensweisen angemessen abbilden (Eisenbarth, 2014).

2.1 Abgrenzung zu Persönlichkeitsstörungen des DSM-5 und des ICD-10

Die genannten Merkmale der Psychopathie lassen auf eine Nähe zur antisozialen Persönlichkeitsstörung (APD) schließen, die im DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2013) als Diagnose vergeben werden kann. Die diagnostischen Kriterien der APD beinhalten unter anderem das Scheitern sich an soziale Normen zu halten, wiederholtes Lügen und Täuschen anderer, impulsives Verhalten sowie das Unvermögen langfristig zu planen, Reizbarkeit und Aggressivität, ein Mangel an Reue und Verantwortung, als auch die Rücksichtslosigkeit gegenüber der eigenen Sicherheit oder der Sicherheit anderer (Falkai & Wittchen, 2015, p. 659). Die Auffassung, dass sich solch ein Verhalten in Form einer Verhaltensstörung bereits vor dem 15. Lebensjahr zeigen kann, stimmt mit dem Konzept der Psychopathie überein. Letztlich wird im DSM-5 sogar eine Verbindung zum Psychopathiebegriff hergestellt, indem beschrieben wird, dass das Verhaltensmuster der APD synonym als Psychopathie bezeichnet werden kann (APA, 2013). Trotzdem lässt sich durch das DSM-5 keine Diagnose einer psychopathischen Persönlichkeitsstörung vergeben. Handelt es sich hier nur um eine Begriffsuneinigkeit oder liegen tatsächlich Unterschiede zwischen diesen Konstrukten vor, die eine Differenzierung ermöglichen?

Hare und Neumann (2009) sprechen sich für solch eine Unterscheidung aus. Demnach beschreibt die APD lediglich Defizite auf der Verhaltensebene, lässt dabei aber die psychopathischen Ausprägungen auf der affektiven Ebene außer Acht. Dies führt wiederum dazu, dass die meisten Personen mit einer psychopathischen Persönlichkeit die Diagnose der APD (nach dem DSM-IV; APA, 2000) erfüllen, wobei Personen mit einer APD Diagnose nicht zwangsläufig auch alle Kriterien der Psychopathie erfüllen (Felthous & Saß, 2007).

In einem weiteren Diagnosemanual, der internationalen Klassifikation psychischer Störungen, dem ICD-10 (World Health Organisation [WHO], 1992) kann unter F60.2 die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung vergeben werden, die sich besonders durch die „Diskrepanz zwischen dem Verhalten und den geltenden sozialen Normen“ (Dilling, Mombour, & Schmidt, 2015, p. 279) auszeichnet. Zu den Diagnosekriterien der dissozialen Persönlichkeitsstörung zählen unter anderem Rücksichtslosigkeit gegenüber den Gefühlen anderer, Missachtung sozialer Normen und Regeln, eine geringe Frustrationstoleranz, das Unvermögen längerfristige Beziehungen aufrecht zu erhalten sowie die Unfähigkeit Schuldbewusstsein zu erleben oder aus Erfahrung zu lernen (Dilling et al., 2015, p. 279).

Die soeben dargestellten Störungsbilder teilen demnach viele Kriterien mit der Psychopathie, letztlich kann die Diagnose einer Psychopathie jedoch weder durch das etablierte Diagnosemanual DSM-5 noch durch das ICD-10 vergeben werden (Strickland, Drislane, Lucy, Krueger, & Patrick, 2013). Weder die APD noch die dissoziale Persönlichkeitsstörung scheinen alle für die Psychopathie relevanten Aspekte in sich zu vereinen (Eisenbarth, 2014). Aufgrund dessen werden Verfahren benötigt, anhand derer sich das Verhaltens- und Eigenschaftsmuster der Psychopathie erheben lässt. Im Folgenden sollen zwei Messverfahren der Psychopathie beschrieben werden. Sowohl die Psychopathy Checklist-Revised von Hare (1991) als auch das Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R, Lilienfeld & Andrews, 1996) sind von Relevanz für diese Arbeit, da diesen Verfahren zwei Faktoren zugrunde liegen, die die theoretisch postulierten Subtypen der Psychopathie (siehe Abschnitt 2.4) abbilden.

2.2 Die Psychopathy Checklist von Hare

Die Psychopathy Checklist entstand aufgrund des Mangels an einem reliablen und validen Messverfahren der Psychopathie (Hare & Neumann, 2008). Hares Kernsymptome der psychopathischen Persönlichkeit decken sich zu großen Teilen mit denjenigen von Hervey Cleckley. Dazu gehören die Unfähigkeit Reue, Mitgefühl oder Schuld zu empfinden sowie impulsives und unverantwortliches Verhalten und die Unfähigkeit enge soziale Bindungen aufzubauen (Hare & Neumann, 2009). Die revidierte Fassung, die Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R; Hare, 1991), ist inzwischen eines der meistverwendeten Messverfahren der Psychopathie (Wynn et

al., 2012). Sie vereint antisoziale Verhaltensweisen und Persönlichkeitseigenschaften in ihrer Beurteilung des Vorliegens einer Psychopathie und wird aufgrund der Einbeziehung antisozialer Verhaltensweisen auch oftmals gerade in straffälligen Stichproben eingesetzt (Hare & Neumann, 2008). Es handelt sich hierbei um ein semistrukturelles Interview, das anhand von 20 Items auf einer dreistufigen Likertskala erhebt, inwiefern etwas auf die zu untersuchende Person zu trifft (Hare & Neumann, 2008). Des Weiteren werden in die Beurteilung auch Informationen aus vorliegenden Fallakten miteinbezogen (Hare & Neumann, 2008). 18 der 20 Items bilden vier Faktoren, die sich wiederum in ein zweifaktorielles Modell zusammenfügen lassen, wobei die zwischenmenschlichen und affektiven Aspekte Faktor 1 ausmachen und der Lebensstil und antisoziale Verhaltensweisen Faktor 2 (Hare & Neumann, 2008). Dabei steht Faktor 2 der Psychopathie im Zusammenhang mit der antisozialen Persönlichkeitsstörung und bezieht sich auf aggressive und verantwortungslose Verhaltensweisen, Faktor 1 ist hingegen unabhängig vom familiären Hintergrund oder der Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht und bildet die der Psychopathie zugrundeliegenden Persönlichkeitseigenschaften ab (Harpur, Hare, & Hakistan, 1989). Da beide Faktoren im Zusammenhang mit den Konstrukten der sekundären und primären Psychopathie (siehe Abschnitt 2.4) stehen, folgt eine Auflistung der Faktorzugehörigkeit der Items in Tabelle 2.

Tabelle 2

Persönlichkeitseigenschaften der PCL-R (Hartmann, Hollweg, & Nedophil, 2001, p. 366)

1. Trickreich-sprachbegabter Blender mit oberflächlichem Charme	(Faktor 1)
2. Übersteigertes Selbstwertgefühl	(Faktor 1)
3. Stimulationsbedürfnis	(Faktor 2)
4. Pathologisches Lügen	(Faktor 1)
5. Betrügerisch-manipulatives Verhalten	(Faktor 1)
6. Oberflächliche Gefühle	(Faktor 1)
7. Mangel an Empathie/Gefühlskälte	(Faktor 1)
8. Parasitärer Lebensstil	(Faktor 2)
9. Unzureichende Verhaltenskontrolle	(Faktor 2)
10. Promiskuität	
11. Frühe Verhaltensauffälligkeiten	(Faktor 2)
12. Fehlen von realistischen, langfristigen Zielen	(Faktor 2)
13. Impulsivität	(Faktor 2)
14. Verantwortungslosigkeit	(Faktor 2)
15. Mangelhafte Bereitschaft und Fähigkeit, Verantwortung für eigenes Verhalten zu übernehmen	(Faktor 1)
16. Viele kurzzeitige ehe[ähn]liche Beziehungen	
17. Jugendkriminalität	(Faktor 2)
18. Widerruf der bedingten Entlassung	(Faktor 2)
19. Polytrope Kriminalität	(Faktor 2)

2.3 Das Psychopathic Personality Inventory-Revised von Lilienfeld und Andrews

Ein Messverfahren psychopathischer Eigenschaften, das hingegen meist zur Erhebung einer Stichprobe in der Allgemeinbevölkerung genutzt wird, ist das Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R, Lilienfeld & Andrews, 1996). Auch das PPI-R beruht, sowie die PCL-R, zum größten Teil auf dem theoretischen Hintergrund von Hervey Cleckley (Patrick, Poythress, Edens, Lilienfeld, & Benning, 2006). Bei diesem Selbstbeurteilungsbogen liegt der Fokus auf Persönlichkeitseigenschaften, Einstellungen und Veranlagungen, es wird allerdings kein explizit antisoziales Verhalten in die Bewertung miteinbezogen (Patrick et al., 2006). Das PPI-R ergibt einen Gesamtwert der Psychopathie und es werden Punkte auf acht zugrundeliegenden Faktoren erzielt, die spezifische Facetten der Psychopathie beschreiben (Patrick et al., 2006). In einer Studie von Benning, Patrick, Hicks, Blonigen und Krueger (2003) konnten allerdings zwei dominierende

Hauptfaktoren extrahiert werden, die für einen Großteil der gemeinsamen Varianz der Subskalen verantwortlich waren. Diese sind in Tabelle 3 zu finden.

Tabelle 3

Die Verteilung der Subskalen des PPI-R auf zwei Hauptfaktoren (Benning et. al., 2003, p. 344)

	1. Faktor: PPI-I	2. Faktor: PPI-II
Subskalen des PPI-R	Stress Immunity	Impulsive Nonconformity
	Social Potency	Blame Externalization
	Fearlessness	Machiavellian Egocentricity
		Carefree Nonplanfulness

Faktor 1 (PPI-I) wird als Fearless Dominance bezeichnet und steht im Zusammenhang mit narzisstischen Persönlichkeitseigenschaften, Wortgewandtheit, Manipulation und betrügerischem Verhalten im zwischenmenschlichen Kontakt sowie einer verminderter Stress- und Angstreaktion (Benning, Patrick, Blonigen, Hicks, & Iacono, 2005). Faktor 2 (PPI-II) wird als Antisocial Impulsivity bezeichnet und steht im Zusammenhang mit sozialer Entfremdung, Aggression, Wut, Substanzabhängigkeit, Impulsivität und niedriger Verhaltenskontrolle (Benning et al., 2005). Diese beiden Facetten können als parallel zu den zwei Faktoren der PCL-R betrachtet werden, da sie ähnliche Eigenschaften beschreiben (Benning et al., 2003). Im Folgenden soll näher auf die Subtypen der Psychopathie eingegangen werden, die sich in beiden genannten Messverfahren abzeichnen.

2.4 Subtypen der Psychopathie

Obwohl die Psychopathie lange als einheitliches Konstrukt galt, wurde sie im Laufe der Zeit von unterschiedlichen Forschern immer wieder als heterogen beschrieben (Skeem et al., 2003). Dies bildet sich wie bereits dargestellt auch in etablierten Messverfahren der Psychopathie ab. Die Differenzierung der Psychopathie in unterschiedliche Subtypen oder Facetten könnte gerade im Hinblick auf die Effekte einer Intervention von großer Bedeutung sein (Skeem et al., 2003) und wird im Folgenden erläutert.

Einer der ersten, der eine Unterteilung in zwei Subtypen der Psychopathie vornahm, war Benjamin Karpman (1948a). Zentral für die Einteilung Karpmans ist seine Theorie, dass der sekundäre Typ der Psychopathie auf einer Neurose beruht, er bezeichnet ihn als „symptomatischen Psychopathen“ (Karpman, 1948b, p. 525). Kriminelles oder antisoziales Verhalten wird hier als Konsequenz aus anderen

zugrundeliegenden Störungsbildern gesehen, das Gewissen ist zwar gestört oder vorübergehend abwesend, es liegt aber die Befähigung zur Entwicklung von Gefühlen vor (Karpman, 1948a).

Diese Form der Psychopathie steht im Gegensatz zu Karpmans primärer, „idiopathischer Psychopathie“ (1948a, p. 487). Bei diesem Typ ist das Gewissen nicht vorübergehend abwesend, sondern es fehlt grundsätzlich der Nährboden auf dem ein Gewissen entstehen könnte. Diese „vollkommene Abwesenheit des Gewissens“ betrachtet Karpman (1948a, p. 456) als Eigenschaft des wahren Psychopathen. Der primäre Psychopath empfindet keine Frustration, weil dies laut Karpman (1984a) die Befähigung der Liebe zu anderen voraussetzen würde. Er handelt völlig egoistisch und ist nicht fähig zwischenmenschliche Bindungen einzugehen (1984b). Karpman sieht für diesen Typen der Psychopathie keine Heilungschancen (1948a).

Auch Porter (1996) beschreibt die Psychopathie als ein Konstrukt, das möglicherweise nicht als einheitlich betrachtet werden sollte. Er verweist darauf, dass es sowohl durch genetische als auch durch Umwelteinflüsse zu einer psychopathischen Persönlichkeit kommen kann. Eine Form der Psychopathie kann sich laut Porter beispielsweise durch traumatische Kindheitserlebnisse bilden. Wie bei der posttraumatischen Belastungsstörung (APA, 2013) vermutet Porter, dass traumatische Erlebnisse in der Kindheit zu einer Art Gefühlstaubheit führen können. Er bezeichnet diese erworbene Form der Psychopathie als sekundäre Psychopathie, gebildet als eine Art Schutzmechanismus aufgrund von Vernachlässigung oder Misshandlung im Kindesalter (Porter, 1996).

Basierend auf solchen theoretischen Unterscheidungen von psychopathischen Facetten, sind einige Forscher in der Gegenwart daran interessiert, diese auch empirisch zu belegen. Del Gaizo und Falkenbach (2008) vermuten, dass heterogene Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der Psychopathie besonders damit zusammenhängen könnten, dass Psychopathie immer noch als einheitliches Konstrukt untersucht wird, trotz einiger Theorien, die von mindestens zwei Subtypen der Psychopathie ausgehen. Die Autoren fassen in ihrem Artikel Folgendes bezüglich der beiden Subtypen der Psychopathie zusammen: Primäre Psychopathen weisen einen angeborenen Mangel auf, negative Emotionen, wie Schuld, Furcht oder Ängstlichkeit, zu empfinden. In Beziehung dazu stehend, wohnt ihnen ein Gefühl der

sozialen Überlegenheit inne (del Gaizo & Falkenbach, 2008). Sekundäre Psychopathie differenziert sich von der primären Psychopathie laut dem vorliegenden theoretischen Hintergrund vorrangig dadurch, dass es sich nicht um eine angeborene Konstellation an Eigenschaften und Verhaltensmustern handelt, sondern um eine durch elterliche Vernachlässigung oder Zurückweisung erworbene (del Gaizo & Falkenbach, 2008).

Auch in ihrem Review zu den Typen der Psychopathie unterscheiden Skeem und Kollegen (2003) diese aufgrund der Ätiologie. Die Autoren fassen bisherige Theorien zusammen, nach denen die primäre Psychopathie genetisch bedingt zu sein scheint, während die sekundäre Psychopathie durch Umwelteinflüsse geformt wird. Zu solchen äußeren Faktoren gehören beispielsweise grobes elterliches Fehlverhalten in der Erziehung oder traumatische Lebensereignisse (Skeem et al., 2003). Die daraus resultierenden unterschiedlichen Defizite und Eigenschaften könnten zwischen den beiden Subtypen differenzieren (Skeem et al., 2003). Primäre Psychopathen zeigen laut Skeem und Kollegen (2003) verstärkt Defizite im Affektbereich, dafür allerdings weniger impulsives Verhalten als sekundäre Psychopathen. Des Weiteren sind Personen mit primär psychopathischen Eigenschaften dominant, selbstbewusst und fühlen sich sozial überlegen (Skeem, Johansson, Andershed, Kerr, & Loudon, 2007). Aufgrund ihres hohen Selbstbewusstseins und ihrer Defizite im Affektbereich zeigen primäre Psychopathen beim Verlust persönlicher Beziehungen möglicherweise auch einen verringerten emotionalen Ausdruck, wie beispielsweise Ärger (Skeem et al., 2003).

Von sekundärer Psychopathie Betroffene neigen eher zu affektiven, stimmungsbezogenen Störungen und zeichnen sich durch Ängstlichkeit, Impulsivität, Feindseligkeit und sozialen Rückzug aus (Poythress & Skeem, 2006; Skeem et al., 2007). Poythress und Skeem (2006) merken außerdem an, dass sekundäre Psychopathen aufgrund ihres niedrigen Selbstwertgefühls eher sensibel auf die Bedrohung des eigenen Egos reagieren. Folglich wird in der aktuellen Forschung immer noch Karpmans Sicht aufgegriffen, dass sekundäre Psychopathen im Gegensatz zu primären Psychopathen negative Emotionen empfinden können und zu impulsivem Verhalten neigen (siehe beispielsweise Poythress & Skeem, 2006). Wie bereits beschrieben, bilden sich diese Unterschiede auch in einigen Messverfahren der Psychopathie ab. Obwohl die PCL-R einen globalen Index der Psychopathie

misst, ergeben sich (siehe Abschnitt 2.2) immer wieder zwei dem Konstrukt zugrundeliegende Faktoren (Hicks & Patrick, 2006). Neben der Beschäftigung mit den Subtypen der Psychopathie rücken inzwischen auch weibliche Stichproben immer mehr in den Fokus der Psychopathieforschung.

3. Frauen und die Subtypen der Psychopathie

Frühe klinische Beschreibungen zu psychopathischen Eigenschaften bei Frauen sind selten, aber nichtsdestotrotz auch in Cleckleys (1988) grundlegendem Werk zur Psychopathie zu finden. In Cleckleys (1988) Fallbeispiel „Anna“ wird eine charismatische und intelligente Frau mit großer sexueller Anziehungskraft beschrieben, deren Auftreten nicht zu den Taten zu passen scheint, derer sie bezichtigt wird. Anna wirkt unschuldig, aufrichtig und authentisch. Unter dieser Oberfläche neigt Anna zu einem ausschweifenden, wahllosen Sexualleben, Unzuverlässigkeit, ständigem Lügen, der Unfähigkeit tiefergehende Beziehungen mit anderen einzugehen sowie einer sprunghaften Lebensweise, die sich sowohl in vielen Ehen und Scheidungen, als auch im impulsiven Abbruch von Ausbildungswegen oder schnell wechselndem Interesse an unterschiedlichen Berufen äußert. Es scheint für Anna nicht möglich, sich längerfristig auf etwas zu konzentrieren, das sie in einem ersten Impuls begeistert hat. Sie zeigt keine Reue bezüglich ihrer Vergehen und keine Befähigung zu echten Gefühlen. Letztlich staunt ihre Umwelt darüber, dass Annas Taten und Lebensereignisse, keine erkennbaren Spuren in ihrem Wesen und Auftreten hinterlassen haben. Dieses Fallbeispiel illustriert wiederum, dass auch Frauen psychopathische Eigenschaften und Verhaltensweisen (siehe Abschnitt 2) aufweisen können.

Der Großteil der Psychopathieforschung wurde allerdings anhand männlicher Stichproben durchgeführt, weshalb sich für Nicholls und Kollegen (2007) die Frage stellt, ob die aktuell gängigen Beschreibungen der Psychopathie auch für psychopathische Eigenschaften von Frauen angemessen sind. Die Autoren prangern dabei an, dass besonders das bevorzugte Messinstrument der Psychopathie, die PCL-R (siehe Abschnitt 2.2), anhand straffälliger Männern normiert wurde, allerdings in weiteren Studien ohne Bedenken bei Frauen angewendet wird. Sie sprechen von einer Herangehensweise des „add and stir“ (Nicholls et al., 2007, p. 348). Laut Nicholls und Kollegen wird das Geschlecht im aktuellen Forschungskonsens der Psychopathie fälschlicherweise vernachlässigt. Die Autoren können dies nur schwer nachvollziehen, da sich in unterschiedlichen psychischen Störungen sowie auch in Persönlichkeitseigenschaften immer wieder signifikante Geschlechtsunterschiede zeigen (Nicholls et al., 2007). Ein Beispiel wäre, dass laut DSM-5 in etwa 75 Prozent

der Personen mit einer Borderline-Diagnose weiblich sind, die Diagnose der APD allerdings weitaus häufiger bei Männern vergeben wird (Falkai & Wittchen, 2015).

Bisher kam die Forschung häufig zu dem Schluss, dass Psychopathie sich weniger oft bei Frauen als bei Männern zeigt (MacDonald & Iacono, 2006; Neumann, Schmitt, Carter, Embley, & Hare, 2012) oder dass sie in einer niedrigeren Ausprägung auftritt (Gray & Snowden, 2016). Hier stellt sich die Frage, ob diese Untersuchungen tatsächliche Unterschiede in der Häufigkeit bei Männern und Frauen abbilden oder ob die gängigen Messinstrumente der Psychopathie über die Geschlechter hinweg möglicherweise nicht dasselbe Konstrukt abbilden (Forouzan & Cooke, 2005).

Gegen letztere Auffassung spricht unter anderem, dass sich durch die Verwendung eines niedrigeren Cutoff-Wertes bei Frauen eine ähnliche Prävalenzrate der Psychopathie für straffällige Frauen (19.8 %) und Männern ergab (20.8 %) (de Vogel & Lancel, 2016). Hohe Werte auf der Kurzform der PCL-R sagen des Weiteren zuverlässig späteres gewalttätiges Verhalten oder sogar eine erneute strafrechtliche Verurteilung bei bereits straffällig gewordenen Frauen vorher (Gray & Snowden, 2016). Dementsprechend gehen Declercq, Carter und Neumann (2015) davon aus, dass psychopathische Eigenschaften bei Frauen und Männern einen vergleichbaren Zusammenhang mit antisozialen und kriminellen Verhaltensweisen aufweisen, da auch in ihrer Studie anhand einer weiblichen Stichprobe psychopathische Eigenschaften antisoziales Verhalten vorhersagten. Gerade im Hinblick auf die vorliegende Studie, in der soziale Zurückweisung eine Rolle spielt, ist noch anzumerken, dass psychopathische Frauen im Gegensatz zu psychopathischen Männern eher aufgrund einer Frustration im Bereich persönlicher Beziehungen, wie Rache oder Eifersucht, gewalttätig werden (de Vogel & Lancel, 2016). Des Weiteren ergab sich für Frauen ein Zusammenhang zwischen relationaler Aggression im Jugendalter (wie Eifersucht, Selbstverletzung und Manipulation), und späteren psychopathischen Eigenschaften (MacDonald & Iacono, 2006). Eisenbarth (2014) fasst zusammen, dass laut der aktuellen Forschungslage bei weiblichen und männlichen hoch psychopathischen Personen ein ähnliches Defizit in der Verarbeitung von Emotionen vorliegt.

In einer Studie von Falkenbach, Barese, Balash, Reinhard und Hughs (2015) anhand einer subklinischen, weiblichen Stichprobe konnte das Muster der beiden

Subtypen der Psychopathie (siehe Abschnitt 2.4) größtenteils repliziert werden. Hierbei zeigten Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften niedrigere Ärgereigenschaftswerte als Frauen mit sekundär psychopathischen Werten auf der Skala *Anger-Aggression* des Aggression Questionnaire (AQ; Buss & Perry, 1992). Diese Skala beinhaltet Items, die die physiologische Erregung und die emotionale Vorbereitung einer Aggression messen (Buss & Perry, 1992). Allerdings unterschied sich die Gruppe der primären und sekundären Psychopathinnen in diesem Fall nicht in ihrer reaktiven und instrumentellen Aggression, gemessen anhand eines Selbstberichts, in dem sie von Situationen berichten sollten, in denen sie sich aggressiv verhalten hatten (Falkenbach et al., 2015).

Auch Hicks und Kollegen (2010) konnten die bereits postulierten Subtypen der Psychopathie für Frauen nachweisen. In ihrer Studie zeigten sich zwei Cluster, die der Theorie entsprechend als primäre und sekundäre Psychopathie bezeichnet wurden. Sekundäre Psychopathinnen standen in Verbindung mit frühen Verhaltensauffälligkeiten, Substanzmissbrauch, verminderter Verhaltenskontrolle sowie mit der Neigung negative Emotionen zu empfinden. Dieser Zusammenhang zeigte sich im Vergleich in weit schwächerer Form für primäre Psychopathinnen. In einer Studie anhand der Kurzform des PPI (siehe Abschnitt 2.3) bildeten sich sowohl für Männer als auch für Frauen zwei Subtypen der Psychopathie ab (Lee & Salekin, 2010). Die gefundenen Subtypen in der weiblichen Stichprobe ähnelten denen der Subtypen in der männlichen Stichprobe, allerdings waren die Unterschiede zwischen den Subtypen bei den Frauen weniger deutlich (Lee & Salekin, 2010). Einer der Unterschiede zwischen den Subtypen war, dass primäre Psychopathinnen weniger Schuldgefühle und weniger Ängstlichkeit zeigten als sekundäre Psychopathinnen (Lee & Salekin, 2010). In einer Studie von Berardino, Meloy, Sherman und Jacobs (2005) ergab sich des Weiteren ein positiver Zusammenhang zwischen antisozialen Verhaltensweisen und dem PPI-II (siehe Abschnitt 2.4). Dieser Zusammenhang zeigte sich nicht für Frauen, die dem Faktor PPI-I zugeordnet wurden (Berardino et al., 2005).

Folglich scheinen sich beide Subtypen der Psychopathie geschlechtsübergreifend insbesondere hinsichtlich des Erlebens von negativen Emotionen und in ihrer Impulsivität zu unterscheiden. Frauen mit sekundär psychopathischen Tendenzen zeigen häufiger negative Emotionen und eine geringere

Verhaltenskontrolle als Frauen mit primär psychopathischen Tendenzen (Hicks et al., 2010).

4. Selbstkontrolle und Emotionsregulation

In diesem Kapitel wird nun näher auf Regulations- und Kontrollmöglichkeiten im Erleben und Verhalten eingegangen. Nach einer Definition der beiden Begriffe werden die bisher belegten Unterschiede der beiden Subtypen der Psychopathie im Hinblick auf Selbstkontrolle und Emotionsregulation näher betrachtet.

4.1 Begriffserklärung

Selbstkontrolle wird traditionell als psychische Stärke definiert, die das Ausmaß beschreibt, in dem eine Person Versuchungen widerstehen und Pflichten ausführen kann (Baumeister & Exline, 2000; Gottfredson & Hirschi, 1990). Sie definiert sich oftmals als die Fähigkeit, Impulse zu unterdrücken beziehungsweise gegenläufig zu den eigenen Impulsen und Trieben zu handeln (Baumeister & Exline, 2000; Bleicher, 2003). So postulieren Gottfredson und Hirschi (1990), dass sowohl kriminelle Handlungen als auch nichtkriminelle, aber nichtsdestotrotz problematische Verhaltensweisen - wie Alkohol- oder Substanzmissbrauch - ihren Ursprung in einer niedrigen Selbstkontrolle haben. Die Einnahme von Substanzen oder aggressives und gewalttätiges Verhalten stellen folglich Impulse dar, die unterdrückt werden sollten (Baumeister & Exline, 2000). Bei niedriger Selbstkontrolle können diese jedoch nur schwer unterdrückt werden, da die unmittelbare Impulsbefriedigung im Vordergrund steht (Gottfredson & Hirschi, 1990). Dementsprechend ist Selbstkontrolle auch eine Eigenschaft, die einen starken Einfluss auf soziale Beziehungen und die Art dieser Beziehungen hat (Wiebe, 2003).

Letztlich definieren sich die meisten Arten der Selbstkontrolle durch eine Impulshemmung oder die „Bemühungen des Selbst, sich entgegen hedonistischen Tendenzen zu verhalten“ (Bleicher, 2003, p. 51). Die Kontrolle des Selbst könnte folglich auch durch die Fähigkeit beeinflusst werden, eigene Emotionen zu regulieren.

Bei Emotionen handelt es sich im Allgemeinen um einen vielschichtigen Begriff, dem keine einheitliche Definition zugrunde liegt (Wegge, 2014a). Laut Wegge (2014a, 2014b) basieren Emotionen auf komplexen biologischen Prozessen, die Veränderungen auf verschiedenen Ebenen hervorrufen können. Diese sind nach Gross (2014, p. 5) Veränderungen in Systemen des Erlebens, des Verhaltens und auf

neurobiologischer Ebene. Emotionen können sozusagen als Wegweiser für zielgerichtetes Verhalten betrachtet werden (Wegge, 2014a). Ihr Auftreten löst bestimmte Impulse aus, die wiederum in Verhaltensweisen münden (Gross, 2014). Emotionen, wie Ärger, Furcht oder auch Freude, stellen nicht nur die Motivation zur Erreichung eines Zieles dar, sondern beeinflussen die zur Zielerreichung notwendigen kognitiven und körperlichen Komponenten (Stemmler, 2009).

Eine emotionale Reaktion beinhaltet folglich subjektives Empfinden, physiologische Aktivitäten und bestimmte Verhaltensweisen (Gross, 2014). Die Emotionsregulation ist bei bereits entstandenen Emotionen für den Umgang mit diesen und für deren Beeinflussung zuständig (Gross & Munoz, 1995). Des Weiteren kann die Emotionsregulation zur Abschwächung, Verstärkung, zeitlicher Versetzung oder unterschiedlicher Dauer der emotionalen Reaktion führen (Gross, 1998). Diese Regulation kann automatisch oder kontrolliert ablaufen (Gross & Thompson, 2007). Laut Gross (2014) stehen bei der Emotionsregulation meist das Vermindern von negativen Emotionen und das Steigern von positiven Emotionen im Fokus.

Es gibt nach Gross (2014) unterschiedliche Wege, um seine Emotionen zu regulieren. Strategien der Emotionsregulation sind zum einen die Wahl der Situation oder die Veränderung einer emotionsauslösenden Situation sowie die Verschiebung der Aufmerksamkeit, falls die Situation nicht beeinflusst werden kann (Gross, 2014). Des Weiteren ist es möglich einen kognitiven Wandel vorzunehmen. Durch eine Umbewertung der Situation können beispielsweise negative Emotionen vermindert werden. Eine weitere Strategie der Regulation ist nach Gross der Eingriff in die Reaktion auf die Emotion, also die Beeinflussung der Komponenten, die mit der emotionalen Reaktion auftreten. Zu dieser Strategie zählen auch die Einnahme von Drogen oder der Konsum von Zigaretten, um Emotionen zu dämpfen oder zu verstärken (Gross, 2014).

4.2 Selbstkontrolle und Emotionsregulation im Zusammenhang mit den Subtypen der Psychopathie

Mehrere Studien fanden signifikante Zusammenhänge zwischen psychischen Störungen und dem Konstrukt der sekundären Psychopathie. Dazu zählen ein Zusammenhang zwischen der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPD; APA, 2013) und der sekundären Psychopathie sowohl bei Frauen als auch bei Männern (Falkenbach, Stern, & Creevy, 2014; Hunt, Bornovalova, & Patrick, 2015). Ferner

scheint ein positiver Zusammenhang von Suizidalität (Verona, Patrick, & Joiner, 2001) und von Substanzabhängigkeit (Patrick et al., 2006) mit der sekundären Psychopathie vorzuliegen.

Beim klinischen Störungsbild der BPD wird von einer defizitären Emotionsregulation ausgegangen (Glenn & Klonsky, 2009). Auch Substanzabhängigkeit und Suizidgedanken stehen sowohl bei Männern als auch bei Frauen in Zusammenhang mit Defiziten in der Emotionsregulation (Weinberg & Klonsky, 2009). Folglich wird immer wieder ein Zusammenhang hergestellt zwischen Störungsbildern und Verhaltensweisen die mit niedriger Selbstkontrolle und niedriger Emotionsregulation in Verbindung stehen und der sekundären Psychopathie. Ein solcher Zusammenhang wurde bisher nicht für die primäre Psychopathie aufgezeigt. Dies spricht dafür, dass Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften eine niedrigere Selbstkontrolle und Emotionsregulation besitzen als Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften. Des Weiteren zeigten Probandinnen, die der Gruppe der sekundären Psychopathie zugeordnet wurden, in einer Studie von Hicks und Kollegen (2010), eine niedrigere Verhaltenskontrolle, höheren Substanzmissbrauch und erhöhte Suizidalität im Gegensatz zu Probandinnen mit primär psychopathischen Eigenschaften (Faktor PPI-I).

In einer Studie von Donahue, McClure und Moon (2014) lagen weniger Defizite in der Emotionsregulation vor, umso höher die PPI-I-Werte waren. Hingegen zeigte sich ein positiver Zusammenhang zwischen Defiziten in der Emotionsregulation und dem PPI-II (Donahue et al., 2014). Donahue und Kollegen konnten in ihrer Studie außerdem zeigen, dass die Defizite in der Emotionsregulation zum Teil für die erhöhte Neigung zu negativen Emotionen von Personen, die dem Faktor PPI-II zugeordnet wurden, verantwortlich waren. Aufgrund dieses Zusammenhanges und der Unterschiede der beiden Subtypen im Empfinden von negativen Gefühlszuständen (Hicks & Patrick, 2006) wird nun näher auf negative Emotionen und die Neigung diese zu empfinden eingegangen.

5. Negative Emotionen

Es folgt eine Definition von negativen Gefühlszuständen, speziell des Ärgers, da in der vorliegenden Studie die Subtypen der Psychopathie insbesondere hinsichtlich der Äußerung dieser Emotion untersucht werden. Anschließend wird dargestellt, inwiefern sich die Subtypen der Psychopathie in ihrer Neigung negative Emotionen zu empfinden, unterscheiden.

5.1 Begriffserklärung

Zu den negativen Emotionen gehören Gefühle wie Angst oder Ärger (Hicks & Patrick, 2006) sowie Wut, Verachtung, Ekel, Schuld oder Trauer (Watson & Clark, 1984). In dieser Arbeit wird der Begriff der negativen Emotion synonym mit dem Begriff des negativen Affekts verwendet, denn Affekt gilt gemeinhin als eine schnell auftretende und intensive Emotion („Affekt“, 2000). Negative Affektivität wird hierbei als eine Dimension betrachtet, die widerspiegelt, inwiefern sich Personen hinsichtlich der Äußerung negativer Emotionen unterscheiden (Watson & Clark, 1984). Negative Affektivität beziehungsweise Emotionalität bezeichnet folglich das Ausmaß, in dem Emotionen wie Trauer, Wut, Scham, Schuld oder Ärger, die als aversive Gefühle zusammengefasst werden können, empfunden werden (Hicks & Patrick, 2006; Janke & Glöckner-Rist, 2014).

Eine der genannten aversiven Emotionen, der Ärger, gehört zur menschlichen Grundausrüstung der Emotionen, denn er tritt häufig und oftmals auch in starker Ausprägung in unserem alltäglichen Leben auf (Hodapp, 2000). Grundsätzlich kann Ärger als eine soziale Emotion bezeichnet werden, da sie bei der betroffenen Person ein unerwünschtes Ereignis begleitet, „das sie dem tadelnswerten Tun oder Lassen einer verantwortlichen Person beziehungsweise Institution zuschreibt“ (Mees, 2014, p. 194). Nach Schwenkmezger, Hodapp und Spielberger (1992) definiert sich der Zustandsärger, als Irritation und Wut, die anhand einer erlebten Frustration oder der erlebten Hemmung ein Ziel zu erreichen, entsteht (Schwenkmezger et al., 1992). Laut Hodapp (2000) reicht eine Frustration allerdings nicht aus, um Ärger zu provozieren, es bedarf auch einer entsprechenden kognitiven Interpretation der frustrierenden Situation.

Die Funktion von Ärger ist umstritten (Hodapp, 2000). Eine mögliche Theorie lautet, Ärger diene dazu „physische, mentale oder soziale Unterordnung abzuwenden“ (Stemmler, 2009, p. 15). Wut wird hierbei als intensivere Form des

Ärgers verstanden (Mees, 2014). Aufgrund der genannten Funktion führe Ärger laut Mees (2014, p. 195) oftmals zu einem aggressiven Handlungsimpuls, der von Beschimpfungen bis hin zur körperlichen Aggression reichen könne.

5.2 Negative Emotionen im Zusammenhang mit den Subtypen der Psychopathie

Die beiden Subtypen der Psychopathie scheinen sich insbesondere hinsichtlich des Auftretens von negativen Emotionen zu unterscheiden. So konnten del Gaizo und Falkenbach (2008) in einer Studie anhand der Verwendung der Positive and Negative Affect Schedule (PANAS; Watson, Clark, & Tellegen, 1988) einen positiven Zusammenhang zwischen der Skala der negativen Affektivität (siehe Abschnitt 8.2.2) und Personen mit hohen PPI-II Werten feststellen, der sich für Personen, die hoch auf dem PPI-I scorten, nicht zeigen ließ. Hingegen ergab sich in einer weiteren Studie ein negativer Zusammenhang zwischen dem PPI-I und der Neigung zu negativen Emotionen (Benning et al., 2003).

Die sekundäre Psychopathie stand auch in einer anderen Studie in einem positiven Zusammenhang mit Variablen des emotionalen Leidens (Hicks & Patrick, 2006). Dieser Zusammenhang konnte nicht für die primäre Psychopathie festgestellt werden. In einer weiteren Studie zeigten Probandinnen mit hohen Werten auf dem Faktor 1, der die primäre Psychopathie abbildet, eine verminderte Verarbeitung von traurigen Wörtern nach der Darbietung von Bildmaterial, das eine Gewalttat zeigte (Reidy, Zeichner, & Foster, 2009). Dies war für Probandinnen mit hohen Werten auf dem Faktor 2, der die sekundäre Psychopathie abbildet, nicht der Fall. Auch hinsichtlich des Ärgers und Verhaltensweisen, die mit diesem Gefühl in Verbindung stehen, scheinen Unterschiede zwischen den Subtypen der Psychopathie vorzuliegen.

Blackburn und Lee-Evans (1985) vermuten beispielsweise, dass gerade Personen mit psychopathischen Eigenschaften in ärgerauslösenden Situationen mit mehr Ärger oder Wut reagieren als Personen mit niedrigen oder kaum psychopathischen Werten. Wie die Theorie nahelegt, zeigten Personen mit psychopathischen Eigenschaften in unterschiedlichen Untersuchungen, die die Ärgerreaktion auf ein provozierendes Erlebnis erhoben, eine deutlich höhere Ärgerreaktion auf die provozierende Situation als die nichtpsychopathische Kontrollgruppe (Blackburn & Lee-Evans, 1985; Morrison & Gilbert, 2001). Provozierende Situationen sind dabei unter anderem Situationen, in denen die Betroffenen von anderen ignoriert werden (Blackburn & Lee-Evans, 1985).

Allerdings scheint es Unterschiede in der Form der Aggression bezüglich der Subtypen der Psychopathie zu geben. In einer Studie von Falkenbach, Poythress und Creevy (2008) war 81 Prozent des aggressiven Verhaltens von Personen des sekundären Psychopathietyps reaktiv, wobei nur 49 Prozent der Aggressionen, die primäre Subtypen zeigten, reaktiver Art war (Falkenbach et al., 2008). Reaktive Aggression ist nach Cornell und Kollegen (1996, p.785) die gewalttätige Reaktion auf einen zwischenmenschlichen Konflikt. Da Wut oder Ärger teilweise zu einem aggressiven Handlungsimpuls führt (Mees, 2014), könnte vermutet werden, dass Personen mit sekundär psychopathischen Merkmalen aufgrund einer Provokation oder Frustration vermehrt negative Emotionen, wie Wut oder Ärger, empfinden. Auch Berkowitz und Harmon-Jones (2004) definieren Ärger als eine Emotion, die mit dem Drang in Verbindung steht jemanden zu schädigen. Hierbei soll die Person geschädigt werden, die man für eine frustrierende Situation verantwortlich macht. Personen mit primär psychopathischen Eigenschaften zeigen weniger reaktive Aggression als Personen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften (Falkenbach et al., 2008). Folglich empfinden Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften nach einem Konflikt möglicherweise auch weniger Ärger als Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften.

Des Weiteren weisen Personen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften verglichen mit einer Gruppe der primären Psychopathie und verglichen mit einer nichtpsychopathischen Kontrollgruppe die höchsten Werte im Eigenschaftsärger auf (Falkenbach et al., 2008; Falkenbach et al., 2014). Der Eigenschaftsärger ist natürlich nicht mit dem Zustandsärger gleichzusetzen. Allerdings liegt es nahe, dass Personen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften zu mehr Ärger und Wut aufgrund einer Provokation neigen als solche mit primären Eigenschaften, wenn sie generell mehr Zugriff auf Emotionen wie Ärger oder Wut haben. Wie bereits in Abschnitt 4 beschrieben, kann eine Emotion auch eine körperliche Reaktion auslösen. Lobbestael, Arntz, Cima und Chakhssi (2009) stellten fest, dass Probanden mit hohen Werten auf dem Faktor 1 der Psychopathie eine sehr geringe körperliche Reaktion - in Form eines niedrigen Blutdrucks - auf eine ärgerauslösende Situation zeigten.

Zusammengefasst betrachtet, unterscheiden sich beide Subtypen in ihrer Neigung zum Erleben negativer Emotionen, wie unter anderem Ärger. Sie könnten also auch

unterschiedliche emotionale Reaktionen hinsichtlich eines Phänomens zeigen, das als soziale Exklusion bezeichnet wird und negative Emotionen nach sich zieht (Williams, 2007). Dieses Phänomen ist gerade in Bezug auf die Psychopathie relevant, da die der Psychopathie zugrundeliegenden antisozialen Verhaltensweisen und affektiven Defizite das Risiko eines sozialen Ausschlusses erhöhen (Masui, Fujiwara, & Ura, 2013).

6. Soziale Exklusion

Das Bedürfnis nach Zugehörigkeit ist eine „fundamentale menschliche Motivation“ (Baumeister & Leary, 1995, p. 497). In früheren Gesellschaftsformen galt Exil als gleichbedeutend mit der Todesstrafe und auch heute noch wird die Isolationshaft als schwerste Form der Gefängnisstrafe angesehen, was auf die immense Bedeutung des Kontaktes mit anderen schließen lässt (Baumeister & Leary, 1995).

Beutel, Lausberg und Subic-Wrana (2006) sehen das Zugehörigkeitsbedürfnis als evolutionsbiologisch begründet, da soziale Tiere, die fähig sind Bindungen einzugehen und in Gruppen zusammenleben, eine höhere Chance haben zu überleben und sich fortzupflanzen. So ist auch das Erkennen von sozialem Ausschluss ein evolutionär adaptives Verhalten, da der Ausschluss, besonders in Zeiten, in denen der Mensch noch stärker auf die Mitgliedschaft in einer Gruppe angewiesen war, bis hin zum Tode des Betroffenen führen konnte (Williams, 2009). Die Auflösung von sozialen Bindungen wird von Baumeister und Leary (1995) schließlich auch als Hauptquelle für negative Emotionen beschrieben. Laut Beutel und Kollegen (2006) könnten negative Gefühle eine Art Warnfunktion beinhalten, genauso wie Schmerz eine Warnfunktion für körperliche Verletzungen oder Krankheit ist. Aufgrund dieser immensen Bedeutung für das menschliche Erleben und Verhalten ist der soziale Ausschluss zu einem grundlegenden Gebiet der psychologischen Forschung geworden (Williams, 2009). Doch was genau kann man unter darunter verstehen?

Sozialer Ausschluss ist ein universelles Phänomen, das wahrscheinlich jeder schon einmal erlebt hat. Es tritt über alle Kulturen hinweg auf und kann, wie am Beispiel der Isolationshaft bereits geschildert, auch als Strafe fungieren (Williams, 1997). Williams (2007) beschreibt den sozialen Ausschluss allgemein als eine Form der Trennung von anderen. Soziale Zurückweisung ist nach Williams (2007) eine explizite Erklärung an den Betroffenen, dass er nicht erwünscht ist. Ostrazismus bezeichnet hingegen das Ignorieren und Ausschließen von Gruppen oder Individuen durch andere Gruppen oder Individuen, das nicht explizit - beispielsweise durch eine verbale Aussage - markiert wird (Williams, 2009). Folglich beschreibt der Begriff des sozialen Ostrazismus Situationen, in denen die ausgeschlossenen Personen in Gegenwart anderer ignoriert werden (Williams, 1997).

In der Forschung wird der soziale Ausschluss auf unterschiedliche Arten operationalisiert. Dies beginnt bei Untersuchungen, in denen sich die Probanden vorstellen sollen, sie würden im hohen Alter alleine leben bis hin zu Cyberballstudien, in denen die Probanden als Teilnehmer eines virtuellen Ballspieles ausgeschlossen werden (Kawamoto, Ura, & Nittono, 2015). Letzteres wird nun näher beschrieben, da es einen wichtigen Bestandteil der vorliegenden Studie darstellt.

6.1 Cyberballparadigma

Da der soziale Ausschluss eine so fundamentale Bedeutung für das menschliche Überleben hat, werden laut Williams (2009) bereits marginale Anzeichen eines Ausschlusses bemerkt. Belegt wurde dies unter anderem durch Williams' Ballwurfparadigma (1997).

Anhand eines virtuellen Online-Ballspiels mit zwei angeblichen Mitspielern kann getestet werden, welche Auswirkungen der soziale Ausschluss hat, selbst wenn kein direkter Kontakt zum anderen hergestellt wird (Williams, Cheung, & Choi, 2000). Einziges Gruppenmerkmal ist die Inklusion beziehungsweise die Exklusion im Ballspiel, der Ausschluss wird nicht laut ausgesprochen und es werden keine Gemeinsamkeiten zwischen den Teilnehmern hergestellt (Williams, 2009). Stattdessen wird ein virtueller Ball zwischen drei sich fremden Personen hin und her geworfen, der nach einigen Würfen nicht mehr der auszuschließenden Person zu geworfen wird (Williams, 2009). Anhand dieses Paradigmas zeichnen sich Effekte ab, die denen des Ballwurfparadigmas mit echten Spielpartnern stark ähneln (Williams et al., 2000). Der Ausschluss wird ähnlich rasch festgestellt, die Bedürfnisse des Betroffenen sind bedroht und die Stimmung verschlechtert sich (Williams et al., 2000). Die genannten Auswirkungen der Exklusion werden nun eingehend beschrieben.

6.2 Auswirkungen der sozialen Exklusion

Soziale Exklusion führt bei den Betroffenen zu einer Verhaltensänderung, die die erfahrene Exklusion wieder aufheben oder das Aufkommen weiterer Exklusion vermeiden soll (Kawamoto et al., 2015). Es liegen allerdings unterschiedliche Theorien dazu vor, welches Verhalten bevorzugt gezeigt wird, um den Auswirkungen der Exklusion entgegenzuwirken. In seinem Review über den Ostrazismus nennt Williams (2007) vier mögliche Reaktionen, die auf den Ausschluss folgen: „Fight, tend-and-be-friend, flight“ und „freeze“ (p. 442). Die

fight-Reaktion zeichnet sich durch Ärger und Aggression aus, tend-and-befriend durch das Bedürfnis sich der Gruppe anzupassen, flight durch das Entkommen aus der Situation und freeze durch die vorübergehende Abflachung der eigenen Gefühle als Schutzfaktor, um so später besser angepasstes Verhalten zeigen zu können (Williams, 2007). Diesen Verhaltensweisen geht nach Williams (1997) ein reflexives Stadium voraus, in dem eine reflexartige, körperliche und emotionale Reaktion auf den Ausschluss entsteht, bevor es zu einer kognitiven Bewertung der Situation kommt.

6.2.1 Soziale Exklusion und negative Emotionen

Wie vorangehend dargestellt, haben bereits kurze und offensichtlich realitätsferne Szenarien der Exklusion gravierende Auswirkungen auf das Erleben und Verhalten der Betroffenen. Dazu zählen die Empfindung von vorübergehendem Schmerz, verschlechterte Stimmung, die Bedrohung grundlegender Bedürfnisse sowie eine erhöhte Stressreaktion (Williams, 2007). Des Weiteren wird häufig ein Zusammenhang hergestellt zwischen Zurückweisung und Wut oder Ärger (Gerber & Wheeler, 2009; Leary, Twenge, & Quinlivan, 2006).

Probanden, die beim Cyberball nach einigen Würfeln nicht mehr miteinbezogen wurden, zeigten nach dem Spiel höhere Angst- und Ärgerwerte, einen verringerten Selbstwert und ein verringertes Zugehörigkeitsgefühl (Williams et al., 2000). Laut Kawamoto und Kollegen (2015) ist aggressives Verhalten eine häufigere Reaktion auf die Bedrohung durch den Ausschluss als prosoziales Verhalten. Weitere Studien belegen einen Zusammenhang von erhöhtem aggressiven Verhalten nach einem sozialen Ausschluss im Gegensatz zu einer inkludierten Kontrollgruppe (Buckley, Winkel, & Leary, 2004; Riva, Lauro, DeWall, Chester, & Bushman, 2015). Leary, Kowalski, Smith, und Phillips (2003) gehen noch einen Schritt weiter. Sie untersuchten Fälle von Amokläufen in Schulen im Zeitraum zwischen 1995 und 2001 und kamen dabei zu dem Schluss, dass in 13 von 15 Fällen soziale Zurückweisung eine Rolle spielte. Die Autoren vermuten, dass ein Zusammenspiel von sozialem Ausschluss mit weiteren Faktoren, darunter auch psychische Probleme, die mit der Neigung zu aggressivem Verhalten in Verbindung stehen, zu den Gewalttaten führte.

6.2.2 Interindividuelle Unterschiede in der Sensibilität für Zurückweisung

Wie bereits das Cyberball-Paradigma belegt, lässt sich rasch ein Gefühl des sozialen Ausschlusses vermitteln. Die Sensibilität diesen zu erkennen, unterscheidet sich jedoch interindividuell. Jeder Einzelne interpretiert Reize hinsichtlich der sozialen Exklusion in einem anderen Maße. Die Sensibilität für Zurückweisung ist hierbei ein Konstrukt, das die Neigung beschreibt, Zurückweisung zu erwarten und sie deshalb schnell als solche zu interpretieren (Ayduk, Downey, Testa, Yen, & Shoda, 1999). Diese Erwartung entsteht aufgrund vorangegangener Erfahrungen mit sozialer Zurückweisung (Ayduk et al., 1999). Feldman und Downey (1994) stellten ein Modell auf, das frühe Erfahrungen unterschiedlicher Formen der Zurückweisung, wie körperliche Gewalt oder emotionale Vernachlässigung, in Zusammenhang mit einer hohen Sensibilität für Zurückweisung bringt. Da sekundäre Psychopathie unter anderem durch elterliche Zurückweisung entstehen kann, könnten Frauen des sekundären Subtyps sensibler - folglich mit verstärkt negativen Emotionen - auf einen Ausschluss reagieren als Frauen des primären Subtyps.

Patientinnen mit einer Borderlinepersönlichkeitsstörung (BPD) zeigen die höchste Sensibilität für Zurückweisung (Staebler, Helbing, Rosenbach, & Renneberg, 2011), im Gegensatz zu Gruppen mit anderen psychischen Diagnosen, wie Angststörungen oder affektiven Störungen, und gesunden Probandinnen. Da gerade die Symptome der BPD eine starke Überlappung mit den Merkmalen der sekundären Psychopathie aufweisen (Hunt et al., 2015), kann dies als Hinweis für eine stärkere Reaktion von Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften auf einen sozialen Ausschluss betrachtet werden. Generell neigen Frauen mit einer hohen Sensibilität für Zurückweisung im Gegensatz zu Frauen mit einer niedrigen Sensibilität für Zurückweisung nach einer solchen zu feindseligeren Reaktionen (Ayduk et al., 1999). Des Weiteren zeigen Frauen, die sensibel auf Zurückweisung reagieren, mehr feindseliges Verhalten als zurückweisungssensible Männer (Ayduk et al., 1999). Folglich könnten insbesondere in einer weiblichen Stichprobe Ärger, Wut und andere negative Emotionen aufgrund einer sozialen Exklusion auftreten.

7. Forschungsfragen und Hypothesen

Die bisherigen Forschungsergebnisse in Verbindung mit der verminderten Emotionsregulation und der verminderten Verhaltenskontrolle von Personen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften, im Gegensatz zu Personen, mit primär psychopathischen Eigenschaften und solchen mit niedrigen psychopathischen Eigenschaften, führen zu den Forschungsfragen und Hypothesen dieser Arbeit. Diese werden im Folgenden dargestellt. Aus Gründen der Übersicht wird auf die Formulierung der Nullhypothese verzichtet, obwohl sowohl die Null- als auch die Alternativhypothese statistisch geprüft werden.

Personen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften weisen einen signifikant positiven Zusammenhang mit Defiziten in der Emotionsregulation auf, während dieser Zusammenhang für Personen mit primär psychopathischen Tendenzen negativ ist (Donahue et al., 2014). Frauen mit sekundär psychopathischen Persönlichkeitseigenschaften neigen im Vergleich zu Frauen mit primär psychopathischen Merkmalen zu einer verringerten Verhaltenskontrolle (Hicks et al., 2010). Außerdem zeigen Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften vermehrt Verhaltensweisen - wie Substanzmissbrauch und kriminelles Verhalten - die mit niedriger Selbstkontrolle in Verbindung stehen (Hicks et al., 2010). Dieser Forschungsstand führt zur ersten Fragestellung und den dazu gehörigen gerichteten Hypothesen:

Zeigen sich Unterschiede in der eigens erlebten Emotionsregulation und Selbstkontrolle zwischen Frauen mit hohen primären und hohen sekundären psychopathischen Eigenschaften?

H₁: Frauen, die der Gruppe PPI-I (hohe primäre psychopathische Merkmale) zugeordnet werden, erzielen höhere Werte im Erleben von Emotionsregulation als Frauen, die der Gruppe PPI-II (hohe sekundäre psychopathische Merkmale) zugeordnet werden.

H₂: Frauen, die der Gruppe PPI-I zugeordnet werden, erzielen höhere Werte im Erleben von Selbstkontrolle als Frauen, die der Gruppe PPI-II zugeordnet werden.

Des Weiteren neigen Personen mit psychopathischen Eigenschaften generell zu mehr Ärger als Personen mit niedrigen psychopathischen Ausprägungen (Blackburn &

Lee-Evans, 1985). Differenziert man bezüglich der postulierten Subtypen der Psychopathie, neigen Personen mit sekundär psychopathischen Merkmalen verstärkt zu negativen Emotionen, während primär psychopathische Personen einen negativen Zusammenhang mit selbigen aufweisen (del Gaizo & Falkenbach, 2008; Hicks & Patrick, 2006). Dies könnte zu unterschiedlichen emotionalen Reaktionen auf eine sozial frustrierende Situation führen. Soziale Exklusion führt nach Williams (2007) zu schlechterer Stimmung. Des Weiteren scheint ein Zusammenhang zwischen sozialer Zurückweisung und dem Empfinden von Ärger vorzuliegen (Leary et al., 2006). Dies führt uns zur zweiten Fragestellung und den dazu gehörigen gerichteten Hypothesen.

Gibt es Unterschiede hinsichtlich negativer Emotionen aufgrund der sozialen Exklusion zwischen Frauen mit hohen primären psychopathischen Eigenschaften und hohen sekundären psychopathischen Eigenschaften sowie der Kontrollgruppe?

H₃: Frauen, die der Gruppe PPI-II zugeordnet werden, erzielen nach der sozialen Exklusion höhere Werte im Zustandsärger als Frauen der Gruppe PPI-I.

H₄: Frauen, die der Gruppe PPI-II zugeordnet werden, erzielen nach der sozialen Exklusion höhere Werte im Zustandsärger als die Kontrollgruppe.

H₅: Frauen, die der Gruppe PPI-II zugeordnet werden, erzielen nach der sozialen Exklusion höhere Werte im negativen Affekt als Frauen der Gruppe PPI-I.

H₆: Frauen, die der Gruppe PPI-II zugeordnet werden, erzielen nach der sozialen Exklusion höhere Werte im negativen Affekt als die Kontrollgruppe.

8. Methode

Im Folgenden wird der Ablauf der Studie näher beschrieben. Dazu werden einerseits die Rekrutierung und Zusammensetzung der Stichprobe, die genutzten Verfahren zur Beantwortung der Fragestellungen und der genaue Untersuchungsablauf dargestellt.

8.1 Screening

Es wurden zunächst sowohl Männer als auch Frauen rekrutiert, aufgrund weiterer Forschungsarbeiten, die an dieser Studie beteiligt waren. Die Rekrutierung der Versuchspersonen fand im Zeitraum von Oktober 2015 bis Mai 2016 online statt. Dies geschah anhand eines Rekrutierungstextes, der in unterschiedlichen sozialen Netzwerken und Internetforen gepostet wurde. Die Bearbeitung des Screeningverfahrens durch die Probandinnen nahm in etwa 50 Minuten in Anspruch (Link: <http://homepage.univie.ac.at/natalia.gadek/index.php/724573/lang-de>). Innerhalb dieses Verfahrens wurden neben demographischen Daten folgende Fragebögen vorgegeben: Die deutschsprachige Version des Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R; Alpers & Eisenbarth, 2008), das Narzissmusinventar (NI-20; Daig et al., 2010) sowie die deutsche Version des Beck Depressionsinventars II (BDI-II; Hautzinger, Keller, & Kühner, 2006). Insgesamt schlossen 2030 Personen das Screening vollständig ab, davon 526 Männer und 1504 Frauen.

8.1.1 Ein- und Ausschlusskriterien der Stichprobe

Einschlusskriterien für die Gruppen mit psychopathischen Eigenschaften waren das Erreichen von Extremwerten auf den Skalen Fearless Dominance und Antisocial Impulsivity des PPI-R. Eine Zuteilung zur Gruppe Fearless Dominance (PPI-I, primär psychopathische Eigenschaften) geschah bei hohen Werten auf dem Faktor Fearless Dominance und niedrigen Werten auf dem Faktor Antisocial Impulsivity. Eine Versuchsperson wurde der Gruppe Antisocial Impulsivity (PPI-II, sekundär psychopathische Eigenschaften) zugeordnet, falls sie niedrige Werte auf dem Faktor Fearless Dominance und hohe Werte auf dem Faktor Antisocial Impulsivity aufwies. Der Kontrollgruppe (KG) wurden Personen mit niedrigen Werten auf beiden Faktoren zugeordnet. Die genauen Cutoff-Werte sind in Tabelle 4 enthalten.

Ausgeschlossen wurden Versuchspersonen, die jünger als 18 Jahre und älter als 59 Jahre waren und/oder keine Grundkenntnisse der deutschen Sprache aufwiesen. Weitere Ausschlusskriterien waren eine aktuelle oder vergangene

psychologische oder psychiatrische Behandlung, die momentane Einnahme von Psychopharmaka, aktuelles Leiden an einer schweren Erkrankung, Beeinträchtigung, Störung oder Infektionskrankheit, Auffälligkeiten auf der Skala *Inconsistent Responding* 40 (Werte ≥ 36) sowie Werte ≥ 31 auf der Gesamtskala des BDI -II. Anhand der Ein- und Ausschlusskriterien wurden schließlich 148 Frauen ($N_{\text{PPI-I}} = 38$, $N_{\text{PPI-II}} = 69$, KG = 41) per Email in das Forschungslabor an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien (Liebiggasse 5, 1010 Wien) eingeladen. Die Probandinnen wurden in der Einladungsemail gebeten 24 Stunden vorher keine Medikamente, kein Koffein/Tein und kein Nikotin zu sich zu nehmen, da auch physiologische Daten erhoben wurden. Sollte dies doch der Fall gewesen sein, wurde die Einnahme auf der manuellen Zeitaufzeichnung der Testung eingetragen, die Testung fand trotzdem statt. Falls in den letzten 12 Stunden Alkohol konsumiert wurde oder die Probandin ab der 12. Woche schwanger war, konnte sie nicht an der Untersuchung teilnehmen. Versuchspersonen, die die komplette Testung abgeschlossen hatten, erhielten eine Aufwandsentschädigung von 30 Euro und das Angebot über eine Rückmeldung bezüglich der erhobenen Daten im Screening. Der Erhalt einer Persönlichkeitsrückmeldung galt auch für Versuchspersonen, die nur am Onlinescreening teilgenommen hatten. Dies wurde als Rückmeldung zur Studie „Persönlichkeitsmerkmale und Lebenserfahrung, sowie deren Zusammenhang mit persönlichem Stresserleben“ bezeichnet, um vor Beendigung der Testung keinen Aufschluss über die Absicht der Studie zu geben.

Tabelle 4

Gruppeneinteilung anhand der erreichten Werte auf den beiden Faktoren des PPI-R

Gruppe	Cutoff-Werte auf den Faktoren des PPI-R	
	Cutoff-Werte auf dem Faktor	Cutoff-Werte auf dem Faktor
	Fearless Dominance	Antisocial Impulsivity
PPI-I	≥ 121	≤ 121
PPI-II	≤ 101	≥ 145
Kontrollgruppe	≤ 101	≤ 121

Anmerkung. PPI-R = Psychopathic Personality Inventory-Revised (deutsche Version; Alpers & Eisenbarth, 2008); PPI-I = Gruppe mit primär psychopathischen Eigenschaften; PPI-II = Gruppe mit sekundär psychopathischen Eigenschaften

8.1.2 Beschreibung der Stichprobe

Die Stichprobe bestand aus insgesamt $n = 66$ Frauen im Alter von 18 bis 49 Jahren ($M = 24.18$, $SD = 5.67$). Es wiesen 66 Prozent der Probandinnen Matura auf, 31 Prozent gaben einen Hochschulabschluss an. 89 Prozent der gesamten Stichprobe waren österreichische Staatsbürgerinnen, 6,1 Prozent waren deutsche Staatsbürgerinnen, 2 Probandinnen waren italienischer Staatsbürgerschaft und eine Probandin besaß die luxemburgische Staatsbürgerschaft. Es wurden 17 Frauen der Gruppe mit hohen PPI-I-Werten zugeordnet. Diese Gruppe besaß eine Altersspanne von 19 bis 38 Jahre ($M = 26.06$, $SD = 6.50$). 71 Prozent der Probandinnen in der Gruppe PPI-I hatten Matura, 24 Prozent einen Hochschulabschluss und diese Gruppe bestand zu 94 Prozent aus Österreicherinnen und zu 6 Prozent aus Deutschen. 23 Frauen wurden der Gruppe mit hohen PPI-II-Werten zugeordnet, mit einer Altersspanne von 23 bis 49 ($M = 24.78$, $SD = 6.84$). In dieser Gruppe gaben in etwa 57 Prozent an Matura zu haben, während 35 Prozent eine Hochschulreife angaben. 87 Prozent der Probandinnen der Gruppe PPI-II waren laut eigenen Angaben österreichische Staatsbürgerinnen, 4 Prozent Deutsche sowie eine Italienerin und eine Luxemburgerin. Der Kontrollgruppe wurden aufgrund der Ein- und Ausschlusskriterien 25 Probandinnen im Alter von 18 bis 32 ($M = 22.42$, $SD = 3.08$) zugeteilt. 65 Prozent der Kontrollgruppe hatten laut eigenen Angaben Matura, 31 Prozent einen Hochschulabschluss. 89 Prozent der Kontrollgruppe waren österreichische Staatsbürgerinnen, 8 Prozent waren deutsche Staatsbürgerinnen und eine Probandin besaß die italienische Staatsbürgerschaft.

Aufgrund der bedeutend ungleichen Gruppengrößen wurden die Stichprobengrößen der einzelnen Gruppen nach der Untersuchung im Labor balanciert. So konnte eine ANOVA zur statistischen Auswertung durchgeführt werden (siehe Kapitel 9), die nur bei annähernd gleichen Stichprobengrößen robust gegen Voraussetzungsverletzungen ist (Bortz & Schuster, 2010). Dafür wurden die Gesamtwerte des BDI-II in den drei Gruppen herangezogen. Es wurde eine Ausbalancierung hinsichtlich der Depressionswerte vorgenommen, da Personen mit höheren Depressionswerten stärker auf eine soziale Zurückweisung reagieren (Nezlake, Kowalski, Leary, Blevins, & Holgate, 1997). Anhand einer einfaktoriellen Varianzanalyse ergab sich ein signifikanter Unterschied über die Gruppen hinweg im Gesamtwert des BDI-II, $F(2, 63) = 16.85, p < .001$. Hierbei wies die Gruppe PPI-II den höchsten Mittelwert auf ($M = 11.91; SD = 4.41$), die Kontrollgruppe einen Mittelwert von $M = 6.39 (SD = 4.71)$, während sich für die Gruppe PPI-I der niedrigste Mittelwert ergab ($M = 4.29; SD = 3.65$). Nach dieser Analyse wurden sechs Personen mit einem BDI-II Gesamtwert > 15 aus der Gruppe PPI-II und sieben Personen mit niedrigen BDI-II Gesamtwerten < 5 aus der Kontrollgruppe ausgeschlossen. Die Gruppe PPI-II wurde so auf $n = 17$ reduziert, von denen 53 Prozent Matura und 41 Prozent einen Hochschulabschluss angaben. 82 Prozent der Gruppe PPI-II waren Österreicherinnen, 6 Prozent waren deutsche Staatsbürgerinnen, eine Person war italienischer und eine Probandin luxemburgischer Staatsbürgerschaft. Der Altersdurchschnitt lag bei $M = 24.29 (SD = 4.44)$. Die Kontrollgruppe wurde auf $n = 19$ reduziert, davon gaben 63 Prozent Matura und 37 Prozent einen Hochschulabschluss an. Der Altersdurchschnitt betrug $M = 22.42 (SD = 3.36)$ und alle in der Gruppe verbleibenden Probandinnen waren Österreicherinnen.

Nach diesem Ausschluss wurde nochmals eine einfaktorielle Varianzanalyse durchgeführt, um zu überprüfen, ob sich die Gruppen auch nach der Ausbalancierung signifikant hinsichtlich ihres Depressionswerts unterschieden. Dabei ergab sich ein signifikanter Unterschied über die Gruppen hinweg im Gesamtwert des BDI-II, $F(2, 50) = 10.41, p < .001$. Somit lagen immer noch signifikante Unterschiede in den BDI-II-Werten über die Gruppen hinweg vor. Allerdings wurden die Mittelwerte der drei Gruppen durch die Ausbalancierung einander angenähert.

8.2 Untersuchungsmaterialien

Es folgt die genaue Darstellung der für den Versuchsaufbau genutzten Messinstrumente und eine Beschreibung des Versuchsaufbaus der vorliegenden Untersuchung.

8.2.1 Messinstrumente

Während der Untersuchung im Forschungslabor wurden auch einige Fragebögen vorgegeben, die nicht relevant für die Fragestellungen dieser Arbeit sind, jedoch zur Untersuchung weiterer Forschung im Zuge anderer Masterarbeiten dienten. An dieser Stelle folgt im Sinne der Vollständigkeit eine Auflistung aller im experimentellen Setting verwendeten Verfahren, auch derjenigen, die nicht für die vorliegenden Forschungsfragen und Hypothesen relevant waren. Die für die vorliegende Arbeit relevanten Verfahren und Fragebögen sind hierbei fett gedruckt.

Erster Fragebogenblock am PC:

- *Aggression Questionnaire* (AQ; Amelang & Bartussek, 1997)
- *Barratt Impulsiveness Scale* (BIS-11; Patton, Stanford, & Barratt, 1995)
- *Emotionsregulations-Inventar* (ERI; König, 2011)
- ***Skalen zum Erleben von Emotionen*** (SEE; Behr & Becker, 2004)
- *Fragebogen zu interpersonellen Schuldgefühlen* (FIS; Albani, Blaser, Körner, & Brähler, 2002)
- *Heidelberger Fragebogen zu Schamgefühlen* (HFS; Funke, 2006)
- *Deutsche Fassung der Social Interaction Anxiety Scale* (SIAS; Stangier, Heidenreich, Berardi, Golbs, & Hoyer, 1999)

Paper pencil-Verfahren:

- *Self-Assessment Manikin* (SAM; Bradley & Lang, 1994)
- ***Ärger-Zustandsskala des State-Trait-Ärgerausdrucksinventar*** (STAXI-S-A; Schwenkmezger et al., 1992)
- ***Deutsche Version der Positive and Negative Affect Schedule*** (PANAS; Krohne, Egloff, Kohlmann, & Tausch, 1996)

Zweiter Fragebogenblock am PC:

- *Fragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren* (FAF; Hampel & Selg, 1998)
- *Kieler Psychopathie Inventar – Revision* (KPI-R; Köhler, Hinrichs, & Huchzermeier, 2007)

Weitere Verfahren:

- Messung der psychophysiologischen Parameter Herzfrequenz und Hautleitwert
- **Cyberball** (adaptiert, nach dem Paradigma von Williams et al., 2000)
- Vorgabe eines Scrambled Sentence Tasks nach Wang und Hamilton (2013)
- Adaption der Dartwurf-Aufgabe von Mussweiler und Förster (2000)
- Manipulationscheck des Cyberball Paradigmas
- Attraktivitätsrating der Personen, deren Portraits beim Cyberball und beim Dartwurf-Paradigma vorgegeben wurden

8.2.2 Fragebögen zur Untersuchung der Fragestellungen

Im Folgenden sollen nun die Fragebögen näher beschrieben werden, die zur Untersuchung der Fragestellungen und der zugehörigen Hypothesen verwendet wurden.

Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R)

Bei der deutschen Version des PPI-R (Alpers & Eisenbarth, 2008) handelt es sich um ein Selbstbeurteilungsverfahren, das psychopathische Persönlichkeitseigenschaften erfassen soll und weniger antisoziale oder kriminelle Verhaltensmerkmale, weshalb es vor allem in nichtforensischen Populationen angewendet wird (Alpers & Eisenbarth, 2008). Es beruht auf den von Hervey Cleckley (1988) aufgestellten Kriterien der psychopathischen Persönlichkeit. Dieses Verfahren geht von einer Dimensionalität der Psychopathie aus, was bedeutet, dass die gemessenen Persönlichkeitseigenschaften in „unterschiedlich starken Ausprägungen“ (Alpers & Eisenbarth, 2008, p. 10) auftreten können.

Das PPI-R besteht aus 154 Items, die sich zu acht Skalen zusammenfassen lassen. Alle Items sind auf einer vierstufigen Likertskala von *falsch*, *eher falsch*, *eher richtig* bis *richtig* zu beantworten. Dabei laden die Skalen *Stressimmunität*, *Sozialer Einfluss* und *Furchtlosigkeit* auf dem Faktor Fearless Dominance und die Skalen *Schuldexternalisierung*, *Rebellische Risikofreude*, *Machiavellistischer Egozentrismus* und *Sorglose Planlosigkeit* auf dem Faktor Antisocial Impulsivity (Benning et al., 2003). *Kalthertzigkeit* lädt auf keinem der beiden Faktoren (Benning et al., 2003). Eine weitere Skala, *Unaufrichtige Beantwortung*, dient dazu eben diese aufzuzeigen (Alpers & Eisenbarth, 2008). Alpers und Eisenbarth (2008) geben für die interne

Konsistenz des gesamten Fragebogens ein Cronbach's $\alpha = .86$ an. Zur Validierung des Messinstrumentes wurde beispielsweise eine Korrelation mit Verfahren herangezogen, die auch das Konstrukt der Psychopathie messen sollen. Hierbei lag unter anderem eine positive Korrelation von $r = .78$ mit der revidierten Fassung des Kieler Psychopathie Inventars (KPI-R; Köhler et al., 2007) vor. In Tabelle 5 sind Beispielitems der einzelnen Skalen zu finden.

Skalen zum Erleben von Emotionen (SEE)

Die Skalen zum Erleben von Emotionen (SEE; Behr & Becker, 2004) messen anhand einer Selbstbeurteilung wie die befragte Person mit ihren eigenen Gefühlen umgeht und wie sie diese wahrnimmt. Insgesamt bestehen die SEE aus 42 Items, die sich auf sieben voneinander unabhängige Skalen verteilen (Behr & Becker, 2004). Für die hier erfolgte Untersuchung wurden die beiden Unterskalen *Erleben von Emotionsregulation* (beschreibt inwiefern sich die befragte Person dazu befähigt sieht, die eigenen Emotionen regulieren zu können) und *Erleben von Selbstkontrolle* (beschreibt inwiefern sich die befragte Person als selbstbeherrscht und kontrolliert sieht) herangezogen (Behr & Becker, 2004). Die Items sind auf einer fünfstufigen Likertskala von *stimmt gar nicht* bis *stimmt völlig* zu beantworten (Behr & Becker, 2004). Die interne Konsistenz der Skala *Erleben von Emotionsregulation* liegt laut Behr und Becker (2004) bei einer weiblichen Stichprobe bei Cronbach's $\alpha = .67$, für die Skala *Erleben von Selbstkontrolle* bei Cronbach's $\alpha = .75$. Beispielitems der beiden Skalen befinden sich in Tabelle 5.

State-Trait-Ärgerausdrucksinventar (STAXI)

Das State-Trait-Ärger-Ausdrucksinventar (STAXI; Schwenkmezger et al., 1992) ist ein zeitökonomisches Verfahren zur Messung von Ärger in Bezug auf verschiedene Fragestellungen. Es handelt sich hierbei um einen Selbstbeurteilungsbogen, der insgesamt 44 Items auf sieben Skalen, die einzeln vorgegeben werden können, umfasst (Schwenkmezger et al., 1992). Innerhalb dieser Skalen wird unter anderem zwischen Eigenschaftsärger (*trait anger*) und Zustandsärger (*state anger*) unterschieden. In der vorliegenden Studie wird die Unterskala des Zustandsärgers (STAXI-*state anger*, kurz STAXI-S-A) verwendet, um die aktuellen Ärger und Wutgefühle nach der sozialen Exklusion abzubilden. Zustandsärger wird als Irritation und Wut definiert, die anhand einer erlebten Frustration oder der erlebten Hemmung ein Ziel zu erreichen, entsteht

(Schwenkmezger et al., 1992, p. 9). Die Ärgerzustandsskala des STAXI beinhaltet zehn Items, die anhand einer Selbstbeurteilung den momentan empfundenen Ärger in einer bestimmten Situation beschreiben sollen (Schwenkmezger et al., 1992). Die zehn Items sind auf einer Likertskala von 1 bis 4 (*überhaupt nicht, ein wenig, ziemlich, sehr*) zu beantworten. Die Reliabilität des gesamten STAXI liegt bei einer weiblichen Stichprobe laut Schwenkmezger et al. (1992) bei Cronbach's $\alpha = .90$. Zur Validierung des STAXI wurde eine Studie von Prätzel (1989, zitiert nach Schwenkmezger et al., 1992) herangezogen, bei der sich ein deutlicher Anstieg der STAXI-S-A Werte in einer Ärgerbedingung im Gegensatz zur Kontrollgruppe ergab. Ein Beispielimtem der Skala STAXI-S-A befindet sich in Tabelle 5.

Tabelle 5

Beispielitems der interessierenden Skalen des PPI-R, der SEE und der STAXI-S-A

Psychopathic Personality Inventory - Revised (PPI-R)	
Skala <i>Schuldexternalisierung</i>	"Viele Leute haben versucht, mir in den Rücken zu fallen."
Skala <i>Rebellische Risikofreude</i>	"Wenn mein Leben langweilig wird, gehe ich gerne ein Risiko ein."
Skala <i>Stressimmunität</i>	"Ich lasse mich von Alltagsproblemen nicht nerven."
Skala <i>Sozialer Einfluss</i>	"Wenn ich wirklich will, kann ich die meisten Leute von fast allem überzeugen."
Skala <i>Kaltherzigkeit</i>	"Wenn Leute durch etwas, was ich sage oder tue, verletzt werden, ist das deren Problem."
Skala <i>Machiavellistischer Egozentrismus</i>	"Wenn ich ehrlich bin, glaube ich, dass ich wichtiger bin, als die meisten Menschen."
Skala <i>Sorglose Planlosigkeit</i>	"Ich treffe oft wiederholt dieselbe falsche Entscheidung."
Skala <i>Furchtlosigkeit</i>	"Eine Beschäftigung als Stuntman beim Film fände ich aufregend."
Skalen zum Erleben von Emotionen (SEE)	
Skala <i>Erleben von Emotionsregulation</i>	"Wenn ich aufgeregt bin, weiß ich meist, wie ich mich beruhigen kann."
Skala <i>Erleben von Selbstkontrolle</i>	"Meine Selbstbeherrschung lässt zu wünschen übrig."
State-Trait-Ärgerausdrucksinventar (STAXI)	
Skala <i>STAXI-S-A</i>	"Ich könnte vor Wut in die Luft gehen."

Anmerkung. STAXI-S-A = Unterskala des Zustandsärgers des State-Trait-Ärgerausdrucksinventar (Schwenkmezger et al., 1992)

Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)

In dieser Studie wurde der negative emotionale Gefühlszustand durch die deutsche Version der Positive and Negative Affect Schedule von Krohne und Kollegen (1996) erfasst. Die PANAS ist ein Selbstbeschreibungsverfahren, das anhand von insgesamt 20 Items sowohl positive als auch negative Empfindungen abbildet (Krohne et al., 1996). Die Skala zur negativen Affektivität beinhaltet zehn Items, die wiederum aus zehn Adjektiven wie „ängstlich“ oder „nervös“ bestehen und die bei Vorgabe der Instruktion „im Moment“ den aktuellen affektiven Zustand

abbilden. Hierbei konnten die Probandinnen auf einer fünfstufigen Likertskala von *gar nicht* und *extrem* wählen. Die interne Konsistenz der Items liegt laut Krohne und Kollegen (1996) für die Skala der momentanen negativen Affektivität bei Cronbach's $\alpha = .86$.

8.2.3 Cyberball als experimentelles Paradigma zur sozialen Exklusion

Für die vorliegende Studie wurde eine adaptierte Version des Cyberballparadigmas von Williams und Kollegen (2000) verwendet (siehe beispielsweise Seidel et al., 2013). Hierfür wurde der Versuchsperson mitgeteilt, dass sie ein Onlineballspiel mit zwei anderen Personen spielen würde. Diese beiden angeblichen MitspielerInnen waren allerdings nur fiktiv. Des Weiteren wurde angegeben, dass die beiden vermeintlichen MitspielerInnen online zum Cyberball zugeschaltet seien und sich in anderen Räumlichkeiten des Gebäudes befänden. Das gesamte virtuelle Ballspiel, inklusive aller Zuwürfe, wurde jedoch im Vorhinein programmiert. So wurde jeder Versuchsperson eine exakt gleiche Anzahl an Ballwürfen, in denen sie inkludiert und später exkludiert wurde, präsentiert. Um die Glaubwürdigkeit zu erhöhen, wurden vor Beginn des Spiels zwei Portraits der angeblichen MitspielerInnen auf dem Bildschirm präsentiert. Für die ersten fünf Würfe bekam die Versuchsperson den Ball am Bildschirm zugeworfen und konnte per Mausklick entscheiden, welchem/welcher SpielerIn, dessen/deren Silhouette auf dem Desktop nachgebildet war, sie den Ball zurückwarf. Nach diesen fünf Inklusionswürfen bekam die Versuchsperson den Ball für den weiteren Verlauf des Spieles (weitere 30 Ballwürfe) nicht mehr zugeworfen. Die gesamte Dauer des Cyberballs betrug in etwa drei Minuten. Während dieser Zeit verließen die TestleiterInnen den Versuchsraum, unter dem Vorwand etwas für den weiteren Verlauf des Experiments vorbereiten zu müssen.

8.3 Versuchsaufbau

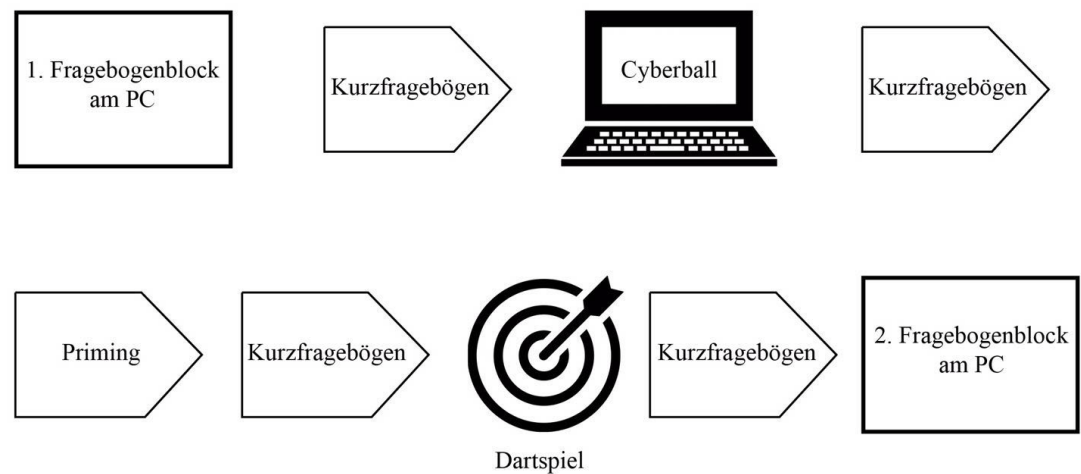


Abbildung 1. Skizze des Untersuchungsablaufs im Forschungslabor der Fakultät für Psychologie an der Universität Wien.

Die Untersuchung fand im Forschungslabor der Fakultät für Psychologie (Liebiggasse 5, 1010 Wien) statt. Die Probandinnen wurden zum vereinbarten Termin im Eingangsbereich der Fakultät von den zwei TestleiterInnen in Empfang genommen. Im Zuge der Coverstory der Untersuchung wurde den Probandinnen gesagt, dass eine/r der beiden TestleiterInnen noch auf die anderen TeilnehmerInnen der Studie warten würde, während der/die zweite TestleiterIn mit der Probandin ins Forschungslabor vorging. Zunächst wurde die Versuchsperson gebeten, ihr Handy auszuschalten, damit es zu keiner Interferenz mit dem Messgerät für die physiologischen Daten käme. Anschließend wurde durch Abfragen auf der manuellen Zeitaufzeichnung verzeichnet, ob die Probandin in den letzten 24 Stunden Medikamente zu sich genommen, Alkohol, Tee oder Kaffee getrunken oder geraucht habe. Des Weiteren wurde (für die psychophysiologischen Aufzeichnungen) abgefragt, ob die Probandin schwanger sei oder hormonell verhüte.

Anschließend wurden der Versuchsperson der Informed Consent und eine Einverständniserklärung zur Studie vorgelegt. Inzwischen war auch der/die zweite TestleiterIn wieder im Labor erschienen. Nachdem die Probandin die Einverständniserklärung unterschrieben hatte, wurde ein Foto der Versuchsperson gemacht. Das Foto diente der Coverstory und wurde der Probandin gegenüber mit der Angabe begründet, dass dieses Portrait in das noch folgende Online-Ballspiel

hochgeladen werden würde. Dies sollte dazu dienen, dass sich alle Teilnehmer, obwohl angeblich in unterschiedlichen Untersuchungsräumen, ein besseres Bild voneinander machen konnten. Daraufhin verließ eine/r der TestleiterInnen erneut das Labor, unter der Angabe, er würde das Bild nun ins System einspielen. Die Probandin wurde währenddessen zu einigen Testwürfen an der Dartscheibe gebeten. Bei diesen Testwürfen wurde mit Kreide der Abstand zur Dartscheibe markiert, in dem sich die Probandin bei den Würfeln treffsicher fühlte.

Anschließend nahm die Versuchsperson wieder Platz, um den ersten Fragebogenblock am Computer ausfüllen, der in etwa eine Stunde in Anspruch nahm. Daraufhin wurde das mobile Messgerät zur Messung der Herzfrequenz und des Hautleitwerts angelegt. Nach einer fünfminütigen Ruhepause wurden zum ersten Mal die Skala STAXI-S-A und die PANAS in paper pencil-Format vorgegeben. Es folgte die Exklusion durch das Cyberballspiel (siehe Abschnitt 8.2.3) am PC, währenddessen verließen die TestleiterInnen den Untersuchungsraum für drei Minuten. Dies geschah unter dem Vorwand, die Dartscheibe für das später folgende Dartspiel vorbereiten zu müssen. So sollte der Effekt der sozialen Exklusion verstärkt werden. Nach Beendigung des Cyberballs kamen die VersuchsleiterInnen wieder zurück, um nun zum zweiten Mal STAXI-S-A und PANAS vorzugeben. Daraufhin kam es zu drei unterschiedlichen Primings¹ (neutral, antisozial, prosozial) anhand einer Scrambled Sentence Task (siehe beispielsweise Wang & Hamilton, 2013), die circa zehn Minuten in Anspruch nahm, und auf die wiederum die Vorgabe des STAXI-S-A und der PANAS folgte. Im Anschluss daran wurde die Probandin gebeten an ihre Markierung vor der Dartscheibe zu treten, auf der vier Portraits (davon waren zwei Abbildungen der Personen, mit denen die Versuchsperson angeblich Cyberball gespielt hatte) befestigt waren. Es sollten zehn Würfe auf die Dartscheibe vorgenommen werden. Anschließend kam es zum vierten Messdurchgang der oben bereits genannten Kurzfragebögen. Nach Abschluss dieser

¹ Priming ist die Bezeichnung für ein Phänomen aus der kognitiven Psychologie. Hierbei beeinflusst ein unbewusst wahrgenommener Reiz die spätere Verarbeitung eines anderen Reizes (Hsu & Schütt, 2012). In der vorliegenden Studie handelt es sich um einen semantischen Reiz, der im weiteren Verlauf des Experiments Einfluss auf die Reaktion auf einen anderen Reiz haben soll. Es wird davon ausgegangen, dass durch die Konstruktion von neutralen, antisozialen oder prosozialen Sätzen ein Verhaltensmuster aktiviert wird, das dem jeweils aktivierten Muster ähnelt (Walther, Müller, & Schott, 2001).

Fragebögen wurde das mobile Messgerät entfernt und die Versuchsperson in ein benachbartes Labor gebracht, wo schließlich ein zweiter Onlinefragebogen und ein Attraktivitätsrating von den vier Portraits aus dem Dartspiel vorgegeben wurden. Nach Beendigung der gesamten Untersuchung erhielt die Versuchsperson eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 30 Euro und die Kopie des Informed Consent, sowie die Möglichkeit an die VersuchsleiterInnen Fragen hinsichtlich der Studie zu stellen.

9. Ergebnisse

Im Folgenden wird die statistische Analyse der aufgestellten Hypothesen dargestellt. Für diese Analyse wurde die Statistiksoftware IBM SPSS Statistics 23 verwendet. Für alle Hypothesen wurde ein Signifikanzniveau von 95 Prozent festgelegt. Das bedeutet, dass bei Annahme der Alternativhypothese, die Nullhypothese mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5 Prozent fälschlicherweise verworfen wird (Leonhart, 2013). IBM SPSS Statistics 23 gibt für die in dieser Arbeit verwendeten Methoden das zweiseitige Signifikanzniveau für ungerichtete Hypothesen an. Aus diesem Grund wurde der p -Wert bei gerichteten Hypothesen händisch durch zwei geteilt (Field, 2009). Um das Ausmaß eines signifikanten Ergebnisses einzuschätzen, wurden Effektstärken berechnet. Effektstärken setzen die gefundenen Mittelwertsunterschiede in Relation zur Standardabweichung der Population und können so die Bedeutsamkeit eines Unterschiedes darstellen (Kuckartz, Rädiker, Ebert, & Schehl, 2013, p.154). Für die ersten beiden Fragestellungen wurde als Effektstärke Cohen's d berechnet. Hierbei wird ab $d = .3$ von einem kleinen, ab $d = .5$ von einem mittleren und ab $d = .8$ von einem großen Effekt gesprochen wird (Cohen, 1988). Die Formel zur Berechnung von Cohen's d lautet nach Cohen (1988):

$$d = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2 + s_2^2}{2}}}$$

Des Weiteren wurde für die Hypothese 2 eine Analyse der Teststärke anhand der Statistiksoftware G*Power 3.1 (Link: <http://www.gpower.hhu.de/>) durchgeführt. Die Teststärke gibt an, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein statistisch signifikantes Ergebnis zustande kommt, falls ein Effekt in der Population vorliegt (Erdfelder, 2016). Auch Cohen's d für die bei Hypothesen 5 und 6 durchgeführten Mann-Whitney-U-Tests wurde anhand des Statistikprogramms G*Power 3.1 berechnet.

Für die Hypothesen 3-6 lag in den interessierenden Skalen (abhängige Variablen) über die Gruppen hinweg teilweise keine Normalverteilung beziehungsweise keine Varianzhomogenität vor. Die Varianzanalyse ist jedoch robust gegen Voraussetzungsverletzungen, wenn die Zellgrößen der

unterschiedlichen Gruppen in etwa gleich groß sind (Bortz & Schuster, 2010). Dies war in der vorliegenden Arbeit nach der Ausbalancierung der Stichprobengruppen anhand der BDI-II Gesamtwerte der Fall. Das geplante Verfahren zur Auswertung der Hypothesen 3-6 war eine zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung auf einem Faktor (*mixed design ANOVA*). Diese Form der ANOVA wurde jeweils für den Zustandsärger als auch für den negativen und positiven Affekt berechnet. Die Skala der positiven Affektivität der PANAS wurde in die Berechnungen miteinbezogen, da er für die Interpretation der Ergebnisse weitere Informationen liefern konnte. Um nach der Varianzanalyse Unterschiede zwischen einzelnen Gruppen zu untersuchen, wurden einerseits geplante Kontraste durchgeführt, in der die Gruppen gewichtet wurden. Für den negativen Affekt nach der sozialen Exklusion wurden zwei Mann-Whitney-U-Tests durchgeführt, da die Skala der negativen Affektivität zum zweiten Messzeitpunkt keine Varianzhomogenität aufwies, $p = .002$.

Für die Hypothesen 3-6, die anhand einer Varianzanalyse berechnet wurden, wurde als Effektstärke Cohen's f nach Cohen (1988) mit unten genannter Formel berechnet. Hierbei spricht man bei $f = .1$ von einem kleinen Effekt, bei $f = .25$ von einem mittleren Effekt und bei $f = .4$ von einem großen Effekt (Cohen, 1988).

$$f = \frac{\sqrt{\frac{1}{k} \sum_{i=1}^k (\bar{x}_i - \bar{x})^2}}{S}$$

9.1 Selbstkontrolle und Emotionsregulation

Zur Prüfung der ersten beiden Hypothesen (siehe Kapitel 7) wurde ein t -Test für unabhängige Stichproben durchgeführt. Die Voraussetzungen der Normalverteilung und Varianzhomogenität der Daten über beide Skalen hinweg war gegeben. Anhand des t -Tests für unabhängige Stichproben sollten die angenommenen Mittelwertsunterschiede der Gruppen PPI-I und PPI-II in den interessierenden Skalen statistisch geprüft werden. Hierbei zeigte sich ein signifikanter Unterschied der beiden Gruppen hinsichtlich ihrer Werte auf der Skala *Erleben von Emotionsregulation*, $t(32) = 4.55$, $p < .001$, mit einem mittleren Effekt (siehe Tabelle 6). Betrachtet man die Mittelwerte in Tabelle 6, zeigt sich folglich, dass die Gruppe PPI-II signifikant niedrigere Werte auf der Skala *Erleben von*

Emotionsregulation erreichte als die Gruppe PPI-I. Auf der Skala *Erleben von Selbstkontrolle* zeigte sich kein signifikanter Unterschied der beiden Gruppen, $t(36) = 1.52, p = .069$, mit einem mittleren Effekt (siehe Tabelle 6). Es lag folglich ein signifikant niedrigerer Mittelwert im *Erleben von Emotionsregulation* für die Gruppe PPI-II im Gegensatz zur Gruppe PPI-I vor. Dieser Unterschied wurde für die Skala *Erleben von Selbstkontrolle* nicht signifikant.

Tabelle 6

Deskriptive Statistik der t-Tests für die Gruppen PPI-I und PPI-II hinsichtlich der interessierenden Skalen der SEE sowie der internen Konsistenz und Effektstärke

	PPI-I		PPI-II		Cronbach's α	Cohen's d
	M	SD	M	SD		
ER	15.12	2.15	11.82	2.07	.69	1.58
SK	22.82	4.32	20.47	4.72	.83	0.52

Anmerkung. PPI-I = Gruppe der primären Psychopathie; PPI-II = Gruppe der sekundären Psychopathie; ER = *Skala zum Erleben von Emotionsregulation*; SK = *Skala zum Erleben von Selbstkontrolle*

Im Anschluss wurde für die Skala *Erleben von Selbstkontrolle* analysiert, ab welcher Stichprobengröße die Teststärke ($1 - \beta$) einen nach Cohen (1988) ausreichenden Wert von $1 - \beta = .8$ erreichen würde. Es ergab sich für $\alpha = .05$ und $\beta = .20$, dass erst ab 47 Versuchspersonen pro Gruppe eine ausreichende Teststärke vorliegt. Dies bedeutet, dass in der vorliegenden Stichprobe ein erhöhtes Risiko für ein β -Fehler besteht. Als β -Fehler wird hierbei die Entscheidung bezeichnet, die Nullhypothese fälschlicherweise beizubehalten, obwohl in der Population die Alternativhypothese gilt (Kuckartz et al., 2013).

9.2 Reaktion auf die soziale Exklusion

Es werden im Folgenden die Ergebnisse bezüglich der Hypothesen des Zustandsärgers und des negativen Affekts der verschiedenen Gruppen dargestellt. Die aufgestellten gerichteten Hypothesen wurden anhand einer zweifaktoriellen Varianzanalyse mit Messwiederholung auf einem Faktor untersucht. Hierbei wurde sowohl für den Zustandsärger ein allgemeines lineares Modell mit Messwiederholung gerechnet, als auch für die Skala der negativen Affektivität. Zusätzlich wurden die Ergebnisse eines solches Modells auch für die Skala der positiven Affektivität angegeben. Für eine der Probandinnen der Gruppe PPI-II

wurde aufgrund eines fehlenden Wertes ein Wert auf dem STAXIS-S-A des zweiten Messzeitpunktes über alle anderen Werte des STAXIS-S-A zu diesem Messzeitpunkt gemittelt ($M = 1.11$). Die internen Konsistenzen der Skalen zu unterschiedlichen Erhebungszeitpunkten befinden sich in Tabelle 7.

Tabelle 7
Interne Konsistenzen der STAXI-S-A und der PANAS Skalen

Skalen vor und nach der sozialen Exklusion		Cronbach's α
STAXI-S-A	M1	.65
STAXI-S-A	M2	.87
Negative Affektivität (PANAS)	M1	.81
Negative Affektivität (PANAS)	M2	.83
Positive Affektivität	M1	.87
Positive Affektivität	M2	.87

Anmerkung. STAXI-S-A = Zustandsärgerskala des State-Trait-Ärgerausdrucksinventar (Schwenkmezger et al., 1992); M1 = Messzeitpunkt vor der sozialen Exklusion; M2 = Messzeitpunkt nach der sozialen Exklusion; PANAS = deutsche Version der Positive and Negative Affect Schedule (Krohne et al., 1996)

9.2.1 Zustandsärger nach der sozialen Exklusion

Für den Haupteffekt der sozialen Exklusion ergibt sich ein signifikanter Einfluss auf den Zustandsärger, $F(2, 50) = 10.73$, $p = .001$, $f = .46$. Dies spricht für einen großen Einfluss der sozialen Exklusion auf den Zustandsärger. Betrachtet man die zugehörigen Mittelwerte aus Tabelle 8 wird ersichtlich, dass der Zustandsärger zum zweiten Messzeitpunkt (nach der Exklusion), erhoben anhand der STAXI-S-A, im Vergleich mit den Werten des Zustandsärgers zum ersten Messzeitpunkt (vor der Exklusion) signifikant höhere Werte annimmt.

Tabelle 8
Deskriptivstatistik der einzelnen Gruppen bezüglich des Zustandsärgers, erhoben anhand der Skala STAXI-S-A vor und nach der sozialen Exklusion

	PP-I				PP-II				Kontrollgruppe			
	Zeitpunkt 1		Zeitpunkt 2		Zeitpunkt 1		Zeitpunkt 2		Zeitpunkt 1		Zeitpunkt 2	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
STAXI-S-A	10.36	.61	11.29	2.34	11.24	1.95	13.12	4.62	10.62	.45	11.63	5.02

Anmerkung. STAXI-S-A = Skala des Zustandsärgers des State-Trait-Ärger-Ausdrucksinventar (Schwenkmezger et al., 1992); PPI-I = Gruppe mit primär psychopathischen Eigenschaften; PPI-II = Gruppe mit sekundär psychopathischen Eigenschaften; KG = Kontrollgruppe mit niedrigen psychopathischen Eigenschaften

Es konnte ein signifikanter Haupteffekt der Gruppenzugehörigkeit festgestellt werden, $F(1, 50) = 2.76$, $p = .037$, $f = .33$. Dies spricht für einen mittleren Haupteffekt der Gruppenzugehörigkeit auf die Werte der Skala des Zustandsärgers. Aufgrund der im Vorhinein gerichtet formulierten Hypothesen wurden im Anschluss geplante Kontraste gesetzt, um vermutete Unterschiede zwischen der Gruppe PPI-II und der Gruppe PPI-I sowie der Kontrollgruppe sichtbar zu machen. Da sich die Gesamtheit der Gruppen über die Messzeitpunkte hinweg signifikant im Zustandsärger unterschied, wurde ein geplanter Kontrast mit Gewichtungen hinsichtlich des zweiten Testzeitpunktes des STAXI-S-A durchgeführt. Für die Skala des Zustandsärgers war Varianzhomogenität gegeben. Anhand der geplanten Kontraste ergab sich für die Gruppe PPI-II ein signifikant höherer Wert des Zustandsärgers, $t(50) = 1.74$ $p = .044$, im Gegensatz zur Gruppe PPI-I und zur Kontrollgruppe. Die Veränderungen des Zustandsärgers sind in Abbildung 2 dargestellt.

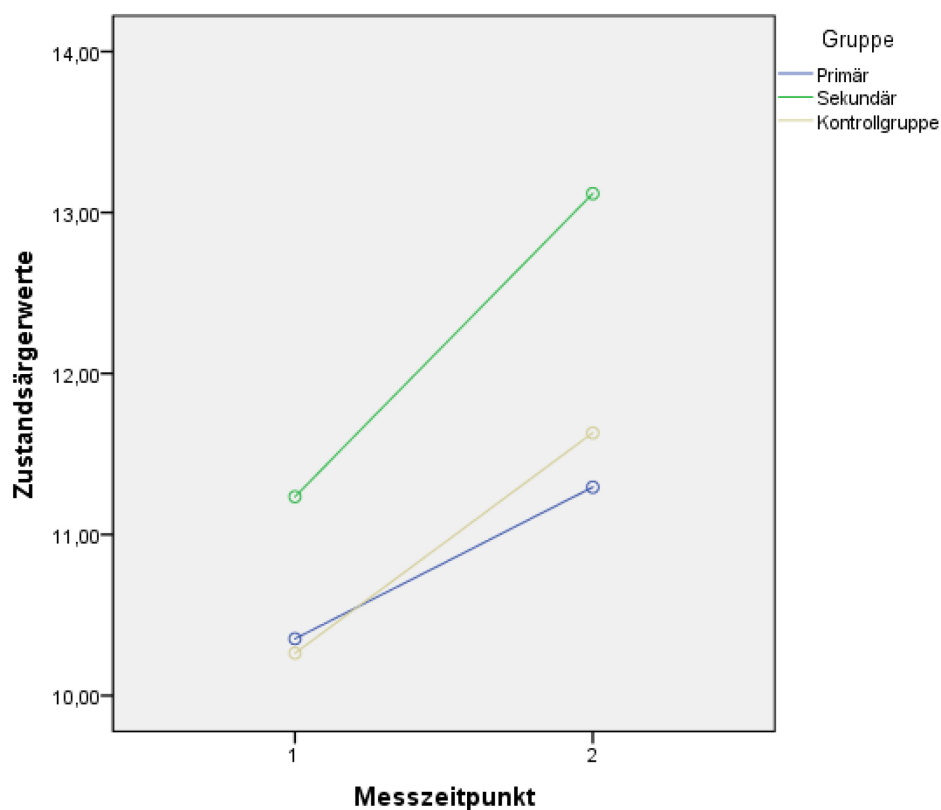


Abbildung 2. Veränderung des Zustandsärgers nach der sozialen Exklusion (Messzeitpunkt 2) der Personen mit primär psychopathischen Eigenschaften, sekundär psychopathischen Eigenschaften und der Kontrollgruppe.

Es ergab sich keine signifikante Interaktion zwischen der sozialen Exklusion und der Gruppenzugehörigkeit, $F(2, 50) = 0.39, p = .677, f = .12$. Dies spricht für einen kleinen Interaktionseffekt zwischen der sozialen Exklusion und der Gruppenzugehörigkeit auf die Werte des Zustandsärgerers. Es wurde folglich keine Interaktion der sozialen Exklusion und der Gruppenzugehörigkeit auf die Ärgerwerte festgestellt.

9.2.2 Negativer Affekt nach der sozialen Exklusion

Für die Skala der negativen Affektivität (NA) zeigte sich ein signifikanter Haupteffekt der sozialen Exklusion, $F(1, 50) = 12.88, p < .001, f = .51$. Der f Wert spricht für einen großen Haupteffekt der sozialen Exklusion auf die Werte der Skala der negativen Affektivität. Betrachtet man die Mittelwerte in Tabelle 9 zeigt sich des Weiteren, dass der Gesamtwert des negativen Affekts nach der sozialen Exklusion signifikant abgenommen hat.

Tabelle 9

Deskriptivstatistik der einzelnen Gruppen bezüglich der Skalen der PANAS vor und nach der sozialen Exklusion

Skala der PANAS	PP-I				PP-I II				Kontrollgruppe			
	Zeitpunkt 1		Zeitpunkt 2		Zeitpunkt 1		Zeitpunkt 2		Zeitpunkt 1		Zeitpunkt 2	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Positive Affektivität	32.41	6.87	29.18	7.06	28.06	6.39	25.65	6.20	28.16	5.06	25.00	7.62
Negative Affektivität	12.24	2.66	10.65	0.86	15.29	5.18	13.35	4.05	12.84	3.62	12.42	3.64

Anmerkung. PANAS = deutsche Version der Positive and Negative Affect Schedule (Krohne et al., 1996); PPI-I = Gruppe mit primär psychopathischen Eigenschaften; PPI-II = Gruppe mit sekundär psychopathischen Eigenschaften; KG = Kontrollgruppe mit niedrigen Werten auf beiden Faktoren des PPI-R

Es zeigt sich ein signifikanter Haupteffekt der Gruppenzugehörigkeit, $F(2, 50) = 3.21, p = .025, f = .36$. Dies spricht für einen mittleren bis großen Haupteffekt der Gruppenzugehörigkeit auf die Skala der negativen Affektivität. Aufgrund des signifikanten Haupteffekts der Gruppenzugehörigkeit wurden einzelne Gruppenunterschiede nach der sozialen Exklusion im negativen Affekt anhand von zwei Mann-Whitney-U-Tests untersucht. Anhand des ersten Mann-Whitney-U-Tests ergab sich ein signifikant höherer Wert der Skala NA für die Gruppe PPI-II ($Mdn = 12.47$) im Vergleich mit der Gruppe PPI-I ($Mdn = 22.53$), $U = 59.00, p = .002, d = .92$. Für die Gruppe PPI-II ($Mdn = 20.88$) im Vergleich zur Kontrollgruppe ($Mdn =$

16.37) ergab sich kein signifikanter Unterschied auf der Skala NA nach der sozialen Exklusion, $U=121.00$, $p = .104$.

Es konnte hingegen kein signifikanter Interaktionseffekt der sozialen Exklusion und der Gruppenzugehörigkeit auf die Werte der Skala der negativen Affektivität festgestellt werden, $F(2,50) = 1.621$, $p = .104$, $f = .25$. Cohen's f spricht für einen mittleren Interaktionseffekt der sozialen Exklusion und der Gruppenzugehörigkeit auf den negativen Affekt. In Abbildung 3 sind die Veränderungen aller Gruppen auf der Skala NA der PANAS vor und nach der sozialen Exklusion dargestellt.

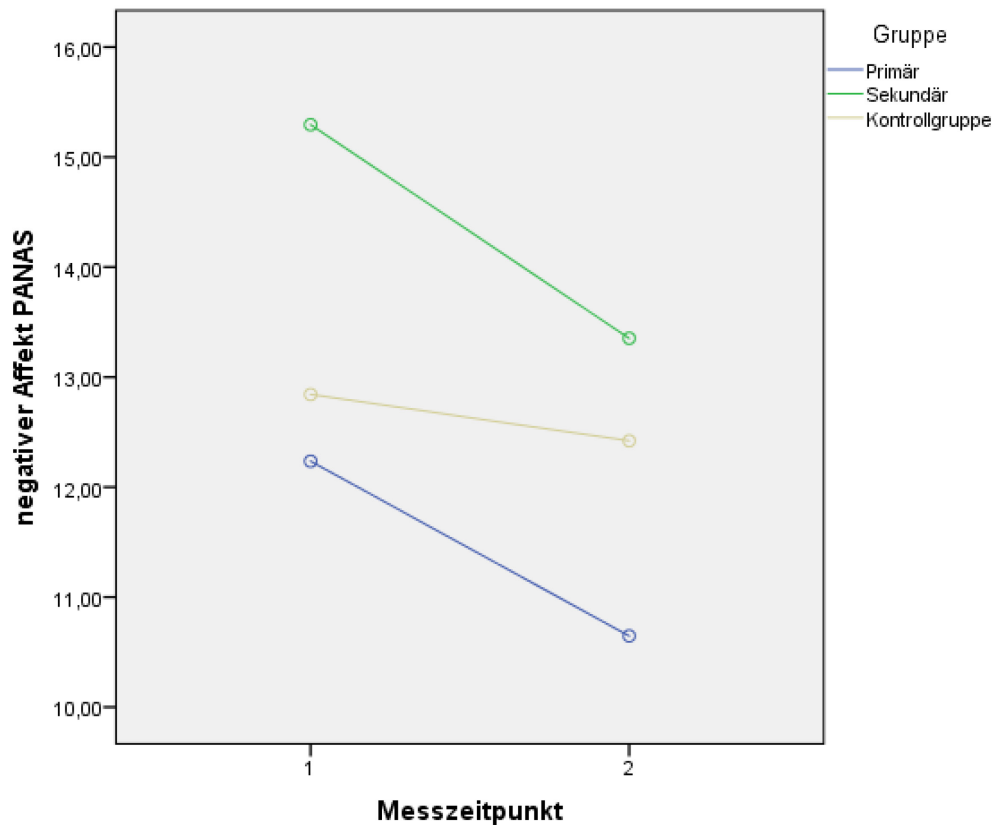


Abbildung 3. Haupteffekt der sozialen Exklusion auf den negativen Affekt der Gruppe mit primär psychopathischen Eigenschaften, sekundär psychopathischen Eigenschaften und der Kontrollgruppe.

9.2.3 Zusätzliche Ergebnisse

Für die Skala der positiven Affektivität der PANAS ergibt sich ein signifikanter Haupteffekt der sozialen Exklusion, $F(1, 50) = 18.16$, $p < .001$, $f = .60$. Dies spricht für einen großen Haupteffekt der sozialen Exklusion auf die positiven

Affekte. Es ergab sich ein signifikanter Haupteffekt der Gruppenzugehörigkeit, $F(1, 50) = 2.61$, $p = .042$, $f = .32$. Des Weiteren zeigte sich kein signifikanter Interaktionseffekt der sozialen Exklusion und der Gruppenzugehörigkeit auf den positiven Affekt, $F(2, 50) = 0.142$, $p = .868$, $f = .08$. Die Veränderungen des positiven Affekts aller drei Gruppen sind in Abbildung 4 dargestellt.

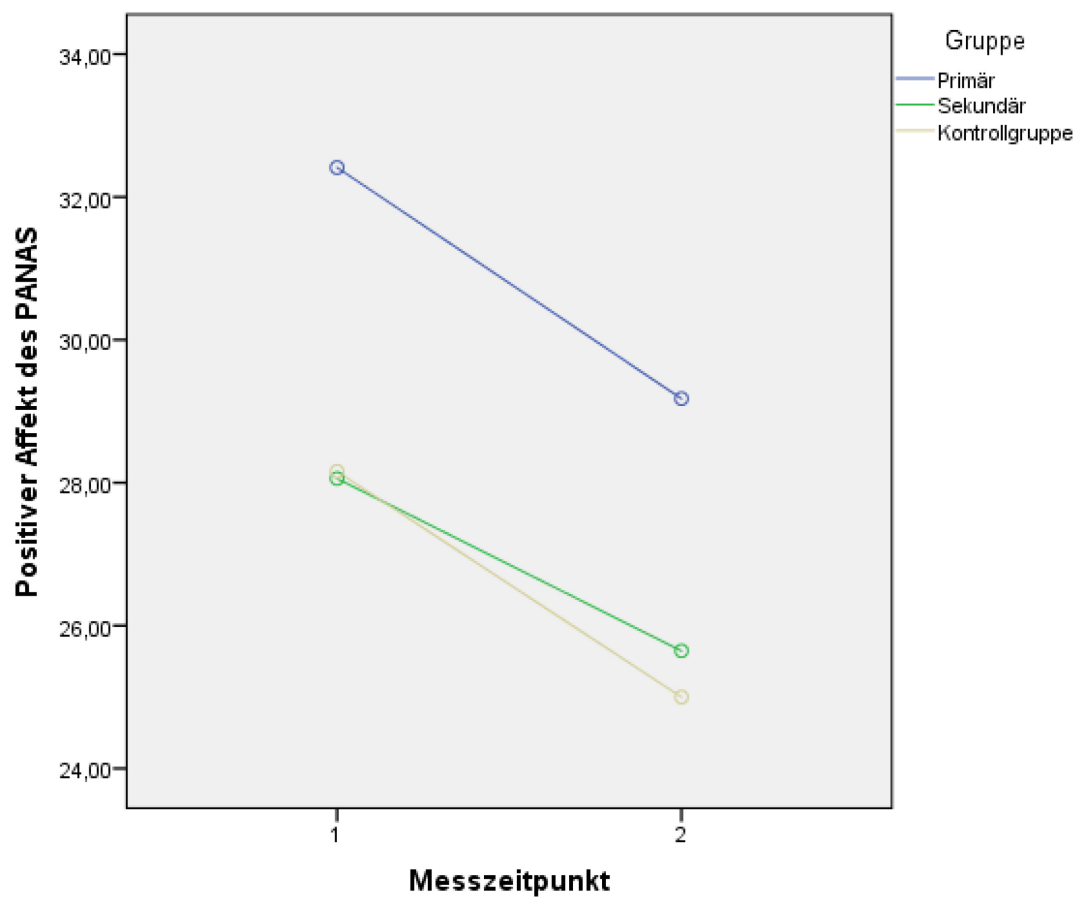


Abbildung 4. Veränderung des positiven Affekts nach der sozialen Exklusion (Messzeitpunkt 2) der Gruppe mit primär psychopathischen Eigenschaften, sekundär psychopathischen Eigenschaften und der Kontrollgruppe.

10. Diskussion

Das Ziel der durchgeführten Studie war die meist auf männliche Stichproben konzentrierte Forschung der Psychopathie und ihrer Heterogenität auf die Untersuchung einer weiblichen Stichprobe auszuweiten. Dies ist insbesondere im Kontext der sozialen Exklusion von Interesse, da erlebte soziale Zurückweisung antisoziale Tendenzen bei den Betroffenen fördert (Buckley et al., 2004). Im Folgenden werden die dargestellten Ergebnisse im Kontext des aktuellen Forschungsstandes erörtert und die Fragestellungen der vorliegenden Arbeit beantwortet. Es wird diskutiert, inwieweit die aufgestellten Hypothesen bestätigt werden konnten und falls dies nicht der Fall war, was mögliche Begründungen dafür sein könnten. In diesem Sinne werden auch Einschränkungen der durchgeführten Untersuchung aufgeführt und ein Ausblick für weitere Forschungsarbeit auf dem Gebiet der Facetten der Psychopathie bei Frauen gegeben.

10.1 Unterschiede in der Selbstkontrolle und Emotionsregulation

Die erste Forschungsfrage dieser Arbeit lautete, ob Unterschiede im Erleben der eigenen Emotionsregulation und Selbstkontrolle zwischen Frauen mit primär und Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften vorliegen. Laut des aktuellen Forschungsstandes scheinen sich beide Facetten der Psychopathie insbesondere hinsichtlich des Kontrollvermögens des eigenen Verhaltens und der Möglichkeit zur Emotionsregulation zu unterscheiden (Benning et al., 2005). Dies zeigt sich unter anderem darin, dass sekundäre Psychopathie im Gegensatz zur primären Psychopathie mit Verhaltensweisen in Verbindung steht, die auf ein Defizit der Verhaltens- und Emotionsregulation hinweisen (Patrick et al., 2006).

Aufgrund des aktuellen Forschungsstands wurde die Hypothese aufgestellt, dass Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften ein niedrigeres Erleben der eigenen Emotionsregulation angeben als Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften. Wie in den Ergebnissen (siehe Abschnitt 9.1) dargestellt, zeigte sich im Vergleich der beiden Gruppen PPI-I und PPI-II ein signifikanter Unterschied ($p < .01$) im beschriebenen Erleben der eigenen Emotionsregulation. Probandinnen, die dem Faktor PPI-II zugeordnet wurden, der sekundär psychopathische Eigenschaften umfasst, gaben hierbei signifikant niedrigere Werte im Erleben der eigenen Emotionsregulation an, als Probandinnen der Gruppe PPI-I, die primär psychopathische Eigenschaften umfasst. Nach der Berechnung der Effektstärke ergab

sich außerdem ein großer Effekt der Gruppenzugehörigkeit auf die Unterschiede in der Emotionsregulation. So kann die aufgestellte Hypothese, dass bei Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften ein geringeres Erleben der eigenen Emotionsregulation vorliegt, als bei Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften, angenommen werden. Besonders relevant ist dies, da die Fähigkeit eigene Emotionen zu regulieren grundlegend für das Zusammenleben in einer Gemeinschaft ist. Insbesondere ein Defizit in diesem Bereich kann zu Verhaltensweisen führen, die den Betroffenen selbst und anderen schadet. Zu solchen problematischen Handlungen zählen Substanzabhängigkeit, Suizidalität oder gewalttätiges Verhalten, das sich bereits im Jugendalter zeigt (Benning et al., 2003; Hicks et al., 2010; Verona et al., 2001). Des Weiteren sind Defizite in der Regulation der eigenen Gefühlszustände teilweise auch verantwortlich für die erhöhte Neigung zu negativen Emotionen von Personen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften (Donahue et al., 2014). Solch eine Tendenz zu negativen Gefühlszuständen ist laut Hicks und Patrick (2006) ein Kernelement vieler psychischer Störungen und kann sowohl Einfluss auf aggressives Verhalten als auch auf die Zugänglichkeit für eine Intervention haben.

Diese Ergebnisse zeigten sich nicht für die Skala *Erleben von Selbstkontrolle*. Auch hier erreichten Frauen der Gruppe PPI-II im Gegensatz zur Gruppe PPI-I im Trend niedrigere Werte, der Unterschied wurde jedoch nicht signifikant. Damit muss die Hypothese, dass Frauen mit hohen sekundär psychopathischen Eigenschaften niedrigere Werte im Erleben der eigenen Selbstkontrolle aufweisen als Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften, verworfen werden. Dieses Ergebnis steht im Widerspruch zu einer Studie von Hicks und Kollegen (2010), in der sich Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften durch niedrige Verhaltenskontrolle auszeichneten, Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften jedoch nicht. Die genannte Studie von Hicks und Kollegen untersuchte die Verhaltenskontrolle allerdings anhand einer forensischen Stichprobe. Dass die Ergebnisse dieser Arbeit und der Studie von Hicks und Kollegen sich unterscheiden, könnte unter anderem darauf zurückzuführen sein, dass in der vorliegenden Studie Frauen aus der Allgemeinbevölkerung untersucht wurden. Da niedrige Selbstkontrolle im Zusammenhang mit kriminellem Verhalten steht (Gottfredson & Hirschi, 1990), könnte es sein, dass sich nicht straffällig gewordene Frauen - trotz unterschiedlicher

psychopathischer Ausprägungen – nicht deutlich in ihrer Selbstkontrolle unterscheiden.

Dementsprechend ergab sich in einer Studie von Falkenbach und Kollegen (2015) für Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften ein unterdurchschnittlich niedriges Behavioral Activation System (BAS). Ein erhöhtes BAS wird nach Lykken (1995) mit der sekundären Psychopathie in Verbindung gebracht und steht unter anderem für impulsives Verhalten, also für wenig Selbstkontrolle. Falkenbach und Kollegen (2015) vermuten, dass in ihrer Studie eine studentische Stichprobe mit niedriger Rate antisozialer Verhaltensweisen zu dem Vorkommen eines niedrigen BAS in der Gruppe der sekundären Psychopathie beitrug. Auch in der vorliegenden Arbeit gaben 41 Prozent der Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften einen Hochschulabschluss an (siehe Abschnitt 8.1.3).

Des Weiteren konnten Lee und Salekin (2010) zwar die Subtypen der Psychopathie für Frauen aus der Allgemeinbevölkerung aufzeigen. Allerdings war die Differenzierung zwischen beiden Facetten weniger deutlich als in einer männlichen Stichprobe (Lee & Salekin, 2010). Es ist also möglich, dass sich Unterschiede zwischen den Subtypen bei Frauen, insbesondere hinsichtlich der Selbstkontrolle, weniger stark als bei Männern abzeichnen. Letztlich zeigt die Analyse der Teststärke in der vorliegenden Arbeit (siehe Abschnitt 9.1), dass auch die geringe Stichprobengröße dazu beigetragen haben könnte, dass ein Unterschied, der in der Population vorliegt, nicht signifikant für die vorliegende Stichprobe werden konnte.

Zusammengefasst spiegeln die Ergebnisse bezüglich der erlebten Emotionsregulation (siehe Abschnitt 9.1) die Resultate anderer Studien wieder, die die Unterscheidung von primären und sekundären Eigenschaftsmuster der Psychopathie für Frauen nachweisen konnten (Hicks et al., 2010; Benning et al., 2005). Eine Differenzierung der beiden Subtypen der Psychopathie hinsichtlich der Fähigkeit zur Emotionsregulation ist grundsätzlich auch bei Frauen möglich. Dies konnte allerdings nicht für die Selbstkontrolle belegt werden. Wie bereits beschrieben, zeigen sich deutliche Unterschiede im Erleben der Selbstkontrolle bei Frauen mit psychopathischen Ausprägungen möglicherweise erst in forensischen Stichproben. Dass das eigene Erleben der Selbstkontrolle sich in der vorliegenden

Arbeit über die Subtypen hinweg nicht unterscheidet, legt nahe, dass weitere Forschungsarbeiten benötigt werden, um die Subtypen der Psychopathie bei Frauen besser differenzieren zu können.

10.2 Unterschiede in der Reaktion auf die soziale Exklusion

Die zweite Forschungsfrage dieser Arbeit lautete, ob sich die Subtypen der Psychopathie bei Frauen untereinander und im Gegensatz zu einer Kontrollgruppe in ihrer emotionalen Reaktion auf eine soziale Exklusion unterscheiden. Laut des aktuellen Forschungsstands reagieren insbesondere Frauen mit einer Borderlinepersönlichkeitsstörung (BPD), deren Symptome sich mit den Merkmalen der sekundären Psychopathie überschneiden (Hunt et al., 2015), sensibel auf Zurückweisung (Staebler et al., 2011). Frauen mit sekundär psychopathischen Persönlichkeitseigenschaften neigen außerdem zu mehr negativen Gefühlen als Frauen mit primär psychopathischen Persönlichkeitseigenschaften (Hicks et al., 2010). Aus diesem Grund wurde die Hypothese aufgestellt, dass Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften mehr negative Emotionen aufgrund der sozialen Exklusion zeigen als Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften und als die Kontrollgruppe.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der emotionalen Reaktion auf die anhand des Cyberballs induzierte soziale Exklusion diskutiert. Dies geschieht sowohl hinsichtlich des Zustandsärgers als auch bezüglich der erlebten negativen Emotionen. Die Zusatzergebnisse bezüglich der positiven Affekte werden in die Diskussion miteinbezogen, da diese weiteren Aufschluss über die erhaltenen Ergebnisse ermöglichen.

10.2.1 Zustandsärger nach der sozialen Exklusion

Für den Zustandsärger zeigte sich ein signifikanter Haupteffekt der sozialen Exklusion über alle Gruppen hinweg ($p < .05$, siehe Abschnitt 9.2.1). Das bedeutet, dass sich alle untersuchten Personen in ihrem Zustandsärger, erhoben anhand der Skala des Zustandsärgers des STAXI (STAXI-S-A), vor und nach der sozialen Exklusion unterschieden. Nach der Vorgabe des Cyberballs zeigten alle Probandinnen signifikant höhere Werte im Zustandsärger als zuvor. Dies ist konform zum theoretischen Hintergrund, laut dem die soziale Exklusion zu erhöhten Ärgerwerten führt und aggressives Verhalten nach sich zieht (Leary et al., 2006; Kawamoto et al., 2015).

Im Vergleich mit der Gruppe PPI-I und der Kontrollgruppe gaben die Probandinnen der Gruppe PPI-II signifikant höhere Ärgerwerte nach der Exklusion an ($p < .05$). Betrachtet man Abbildung 1 zeigt sich die Veränderung des Ärgers über die beiden Messzeitpunkte hinweg. Trotz dieser Veränderung zeigte sich jedoch kein Effekt der Interaktion des sozialen Ausschlusses und der Gruppenzugehörigkeit. Konform mit bisherigen Studien anhand männlicher Stichproben zum Eigenschaftsärger des sekundären Subtyps (Falkenbach et al., 2008; Falkenbach et al., 2014) zeigten Probandinnen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften bereits vor dem Cyberball die höchsten Ärgerzustandswerte verglichen mit der Gruppe mit primär psychopathischen Eigenschaften sowie mit der Kontrollgruppe. Auch nach der Exklusion waren die Ärgerwerte im Vergleich zur Gruppe der primären Psychopathinnen und zur Kontrollgruppe am höchsten. Reidy und Kollegen (2013) fanden einen positiven Zusammenhang zwischen dem Entstehen von Wut und zwischenmenschlichen Konflikten bei Männern mit sekundär psychopathischen Eigenschaften. Dies konnte in der vorliegenden Arbeit auch für sekundäre Frauen bestätigt werden. Allerdings konnte unter Einbeziehung des Ärgerwerts vor der sozialen Exklusion kein signifikanter Unterschied des Ärgers über die Gruppen hinweg aufgezeigt werden. Aus diesem Grund muss die Hypothese, dass Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften eine höhere Ärgerreaktion als Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften und als die Kontrollgruppe aufgrund der Exklusion aufzeigen, verworfen werden.

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung könnten daher ein Anhaltspunkt dafür sein, dass Frauen mit primär und sekundär psychopathischen Tendenzen sich zu Männern mit psychopathischen Eigenschaften in ihrer Ärgerreaktion auf frustrierende soziale Situationen unterscheiden. Ärger kann oftmals zu aggressiven Verhaltensweisen führen (Mees, 2014). Da sekundär psychopathische Frauen in weniger deutlichem Zusammenhang mit antisozialen Verhaltensweisen stehen, als sekundär psychopathische Männer (Lee & Salekin, 2010), ist es möglich, dass sekundär psychopathische Frauen eine weniger ausgeprägte Ärgerreaktion auf eine Provokation zeigen.

Diese gezeigte Ärgerreaktion, die sich im Verhältnis nicht von der Reaktion der Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften und der Kontrollgruppe unterscheidet, kann auch mit den nicht signifikanten Ergebnissen hinsichtlich der

Selbstkontrolle in Zusammenhang gestellt werden. So ist es möglich, dass insbesondere Frauen, die nicht straffällig geworden sind und der sekundären Psychopathie zugeordnet werden, kein deutliches Defizit in der Selbstkontrolle besitzen und deshalb auch die Reaktion auf eine frustrierende soziale Situation nicht stark genug ansteigt, um sich signifikant von anderen Gruppen zu unterscheiden.

Dennoch zeigen Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften vor und nach der Exklusion die höchsten Ärgerwerte. Dies sollte nicht außer Acht gelassen werden, denn Ärger ist oftmals der emotionale Vorbote einer aggressiven Handlung (Campbell & Muncer, 2008). Es ist also von enormer Bedeutung wie Ärger und Wut entstehen und wie sich diese Emotionen über bestimmte Persönlichkeitstendenzen hinweg unterscheiden. Gerade deshalb sind die Ergebnisse hinsichtlich des Zustandsärgers, je nach psychopathischen Persönlichkeitseigenschaften, von großem Interesse.

10.2.2 Negativer Affekt nach der sozialen Exklusion

Im Folgenden wird nun der negative Affekt, erhoben anhand der Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), der unterschiedlichen Gruppen im Hinblick auf die soziale Exklusion diskutiert.

In der vorliegenden Untersuchung zeigte sich für die Skala der negativen Affektivität der PANAS ein signifikanter Haupteffekt der sozialen Exklusion in Bezug auf alle Gruppen. Betrachtet man die Mittelwerte vor und nach der sozialen Exklusion fällt allerdings auf, dass die Richtung über die Messzeitpunkte hinweg nicht hypothesenkonform ist. Wie auch in Abbildung 3 zu sehen ist, liegt eine Verminderung des negativen Affekts in allen Gruppen vor. Diese steht im Gegensatz zu den postulierten Hypothesen und zu den oftmals belegten Effekten des sozialen Ausschlusses auf die empfundene Stimmung. Im Einklang mit vorangegangenen Studien sollte der negative Affekt nach dem Cyberball ansteigen statt abzusinken (Williams et al., 2000; Williams, 2007).

Die Theorie der emotionalen Taubheit aufgrund von sozialer Exklusion könnte in diesem Fall eine Erklärung bieten. DeWall und Baumeister (2006) vermuten, dass der menschliche Körper auf einen erlebten sozialen Ausschluss ähnlich wie auf einen Schmerzreiz reagiert. Laut den Autoren kommt es in beiden Situationen zu einer kurzzeitigen Verminderung der körperlichen und emotionalen

Reaktivität. Dafür spricht, dass in der vorliegenden Studie, nach der sozialen Exklusion, die Skalenwerte der PANAS über beide Skalen hinweg sanken. Sowohl der positive als auch der negative Affekt verringerten sich nach der Vorgabe des Cyberballs. Dementsprechend konnten Twenge, Baumeister, Tice und Stucke (2001) in ihren Experimenten zur sozialen Zurückweisung keine Unterschiede in der negativen Stimmung zwischen akzeptierten und zurückgewiesenen Personen nachweisen. Die Autoren vermuten, dass zurückgewiesene Personen vielmehr zu einer Art Gefühlstaubheit als zu einem emotionalen Leidenszustand neigen. Auf den ersten Blick spricht gegen diese Theorie der Gefühlstaubheit, dass der Zustandsärger in der vorliegenden Studie über alle Gruppen hinweg nach dem Cyberball signifikant ansteigt. In den von Twenge und Kollegen (2001) durchgeführten Studien zur Zurückweisung bildete sich allerdings ein ähnliches Muster ab. Trotz der Stabilität der PANAS über alle Gruppen hinweg, neigten die von Zurückweisung Betroffenen im Gegensatz zu einer inkludierten Kontrollgruppe vermehrt zu aggressivem Verhalten (Twenge et al., 2001). Da Ärger als Emotion betrachtet wird, die in Verbindung mit Aggression steht (Berkowitz & Harmon-Jones, 2004), zeigt sich in der vorliegenden Studie ein ähnliches Ergebnis wie bei Twenge und Kollegen (2001).

Des Weiteren steht die Emotion Ärger im Zusammenhang mit der Beschuldigung eines anderen für eine erlebte Frustration (Smith & Lazarus, 1993). Steigt also der Ärger, ist es möglicherweise unwahrscheinlich, dass gleichzeitig das Gefühl „beschämt“ oder „schuldig“ (zwei Items der PANAS) ansteigen, denn diese Items stehen im Gegensatz dazu, jemand anderen zu beschuldigen.

Schließlich ergab sich ein signifikanter Haupteffekt der Gruppenzugehörigkeit auf den negativen Affekt. Hierbei zeigten Probandinnen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften vor und nach dem Cyberball die höchsten Werte im negativen Affekt, während die Probandinnen mit primär psychopathischen Eigenschaften sowohl vor der sozialen Exklusion, als auch danach, die niedrigsten Werte im negativen Affekt angaben. Dass Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften vermehrt negative Emotionen zeigten, während Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften dies nicht taten, deckt sich mit dem bisherigen Forschungsstand bezüglich der Subtypen der Psychopathie (Del Gaizo, 2008; Benning et al., 2003, Reidy et al., 2009). Allerdings zeigte sich der vermutete,

signifikanter Unterschied in der Empfindung negativer Emotionen nach der Exklusion nicht zwischen der Gruppe PPI-II und der Gruppe von Frauen mit niedrigen psychopathischen Eigenschaften. Wie in Abbildung 3 ersichtlich wird, verändert sich der Wert der negativen Emotionen der Kontrollgruppe kaum, der Wert der sekundären Psychopathinnen sinkt dagegen nach der sozialen Exklusion. Überraschend daran ist, dass der negative Affekt der Gruppe PPI-II sich nach der Exklusion nicht mehr signifikant vom Wert der Kontrollgruppe unterscheidet. Hier könnte erneut auf die bereits genannte Theorie der emotionalen Taubheit (DeWall & Baumeister, 2006) verwiesen werden. Möglicherweise empfinden Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften den sozialen Ausschluss als so negativ, dass sie sich aufgrund der dadurch eingestellten Gefühlstaubheit in ihren negativen Emotionen der Kontrollgruppe annähern.

Letztlich zeigte sich jedoch kein signifikanter Interaktionseffekt der Gruppenzugehörigkeit und der sozialen Exklusion. Das bedeutet, dass sich über die Gruppen hinweg und unter Einbezug des Messzeitpunkts vor der sozialen Exklusion keine Unterschiede auf der Skala der negativen Affektivität zeigten. Somit muss die Hypothese verworfen werden, dass Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften mit den meisten negativen Emotionen auf den Ausschluss reagieren, im Vergleich zur Gruppe der primären Psychopathie und zur Kontrollgruppe. Es zeigt sich dennoch ein ähnliches Muster wie beim Zustandsärger. Frauen der Gruppe PPI-II wiesen sowohl vor als auch nach der sozialen Exklusion die höchsten Werte im negativen Affekt auf, auch wenn sie sich nach der Exklusion nicht mehr signifikant von der Kontrollgruppe unterschieden.

Dieses Ergebnis weist daraufhin, dass Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften im Gegensatz zu Männern mit sekundär psychopathischen Eigenschaften möglicherweise weniger stark auf eine Provokation reagieren. Wie bereits beschrieben, berichteten Männer mit sekundär psychopathischen Eigenschaften in einer Studie von Lee und Salekin (2010) von mehr antisozialen und kriminellen Verhaltensweisen als Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften. Dass Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften auf eine Provokation – wie eine soziale Exklusion – nicht intensiver reagieren, als Frauen mit anderen psychopathischen Ausprägungen, könnte eine Ursache dafür sein, dass

sekundär psychopathische Frauen auch weniger antisoziales Verhalten zeigen als sekundär psychopathische Männer.

Zusammengefasst unterscheiden sich Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften in ihrer emotionalen Reaktion auf einen sozialen Ausschluss nicht stärker von anderen Gruppen, sei es im Ärger oder in anderen negativen Emotionen. Dennoch zeigen sie über alle Zeitpunkte hinweg die meisten negativen Emotionen, was wiederum die Unterscheidung der Subtypen hinsichtlich negativer Emotionalität auch bei Frauen bestätigt.

10.3 Limitationen

Für einige Hypothesen zeigte sich ein Trend, der möglicherweise mit einer umfangreicheren Stichprobe signifikant geworden wäre (siehe Abschnitt 9.1). Der geringe Stichprobenumfang kann folglich als Einschränkung der vorliegenden Studie betrachtet werden. Aufgrund des aufwendigen Versuchsaufbaus und des hohen Kostenfaktors war es allerdings nicht möglich die angesetzte Untersuchung noch länger durchzuführen. Die letztlich gewonnene Stichprobe ist kaum repräsentativ für die Allgemeinbevölkerung. Im Durchschnitt betrug das Alter der Probandinnen 24 Jahre, 34 Prozent gaben des Weiteren an, einen Hochschulabschluss erreicht zu haben. Laut Statistik Austria verfügten im Jahr 2013 in etwa 13 Prozent der weiblichen Bevölkerung zwischen 25 und 64 Jahren über einen Fachhochschul- oder Universitätsabschluss und das Durchschnittsalter der Gesamtbevölkerung lag 2015 bei 42 Jahren (Statistik Austria, 2016a, 2016b). Für weitere Studien wäre es von großem Interesse eine Gleichverteilung des Bildungsstatus in der Stichprobe zu erreichen.

Aufgrund des gewonnenen Ergebnisses, dass alle drei Gruppen nach der sozialen Exklusion mehr negative Emotionen zeigten, kann davon ausgegangen werden, dass das Cyberball den gewünschten Effekt der Exklusion induziert hat. Dennoch hätte eine Kontrollgruppe von sozial inkludierten Personen beim Cyberball weiteren Aufschluss über die Effekte der Exklusion geben können. Der Einbezug einer Gruppe von sozial inkludierten Personen hätte die zur Erklärung herangezogene Theorie der emotionalen Taubheit weiter untermauern können. Auf eine Kontrollgruppe von sozial inkludierten Personen musste jedoch verzichtet werden, um die einzelnen Zellgrößen der Gruppen nicht noch stärker zu dezimieren.

Um einen direkten Vergleich zu ermöglichen, inwiefern sich die Ausprägungen der Psychopathie zwischen Männern und Frauen unterscheiden, wäre der Einbezug einer männlichen Stichprobe interessant gewesen. So sollten in weiterführenden Studien vermehrt männliche und weibliche Stichproben gemeinsam untersucht werden.

11. Fazit

Ziel der vorliegenden Arbeit war es unterschiedliche Ausprägungen der Psychopathie bei Frauen im Hinblick auf Emotionen und einen erlebten sozialen Ausschluss zu untersuchen. Sowohl theoretisch als auch empirisch ergaben sich im Verlauf der Beschäftigung mit diesem Konstrukt insbesondere zwei Facetten, die gemeinhin als primäre und sekundäre Psychopathie bezeichnet werden (del Gaizo & Falkenbach, 2008). Aufgrund des Forschungsschwerpunktes auf vorwiegend männliche Stichproben, sollten die Ergebnisse hinsichtlich dieser Facetten auch für Frauen repliziert werden. Für den sozialen Ausschluss konnte, trotz der Theorie, dass gerade Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften sensibel auf diesen reagieren, kein Unterschied über die Gruppen hinweg aufgezeigt werden. Demnach reagieren Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften im Verhältnis nicht mit mehr negativen Emotionen auf die Exklusion als Frauen mit primär psychopathischen Eigenschaften oder als die Kontrollgruppe. Sekundär psychopathische Frauen zeigten des Weiteren in der vorliegenden Arbeit keine verminderte Selbstkontrolle verglichen mit primär psychopathischen Frauen. Beides könnte als Ursache dafür herangezogen werden, dass sekundär psychopathische Frauen im Gegensatz zu sekundär psychopathischen Männern zu weniger antisozialen Verhaltensweisen neigen (Lee & Salekin, 2010). Sie reagieren weniger intensiv auf eine Provokation und können sich besser selbst kontrollieren. So sind Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften aus der Allgemeinbevölkerung möglicherweise weniger gefährdet durch kriminelle oder antisoziale Verhaltensweisen aufzufallen. Allerdings könnten diese Frauen unter ihrer Neigung zu negativen Emotionen, die sich auch in dieser Studie abgebildet hat, leiden. Wie bereits in der Ausbalancierung der Stichprobe ersichtlich wurde (siehe Abschnitt 8.3.1), zeigten Frauen mit sekundär psychopathischen Eigenschaften die höchsten Depressionswerte im Vergleich mit primär psychopathischen Frauen und der Kontrollgruppe. Folglich sollten beide Subtypen hinsichtlich ihrer Neigung zu negativen Emotionen und depressiven Störungen (APA, 2013) näher untersucht werden.

Zusammengefasst bestätigen die Resultate dieser Arbeit größtenteils die Ergebnisse bisheriger Studien, die die postulierten Facetten der Psychopathie auch bei Frauen vorfanden (Hicks et al., 2010; Falkenbach et al., 2014). Es scheint sich

demnach um eine Differenzierung zu handeln, die über beide Geschlechter hinweg sinnvoll ist. Wie die vorliegende Arbeit zeigt, kann diese Differenzierung bei Frauen insbesondere anhand der Emotionsregulation und der Neigung zu negativen Emotionen vorgenommen werden. Deshalb sollten sich zukünftige Forschungsarbeiten insbesondere mit klinischen Störungsbildern, die im Zusammenhang mit einer verringerten Emotionsregulation und negativen Emotionen stehen - wie die Borderlinepersönlichkeitsstörung (APA, 2013) oder die Major Depression (APA, 2013) - und ihrem Zusammenhang mit der sekundären Psychopathie bei Frauen beschäftigen. Des Weiteren ist es von großer Bedeutung zukünftig vermehrt Studien durchzuführen, die Frauen und Männer mit unterschiedlichen psychopathischen Tendenzen direkt vergleichen, um so mögliche Geschlechtsunterschiede aufzufinden.

12. Literaturverzeichnis

- ABC News (4. Mai 2010). Mom: "Bushy-haired" stranger shot kids [Videodatei].
Abgerufen von: <https://www.youtube.com/watch?v=8Sxm6gROxcQ>
- Affekt. (2000). In *Lexikon der Psychologie*, (Pt. 1, . Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag. [Http://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/](http://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/).
Abgerufen am 15.08.2016, von
<http://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/affekt/261>
- Albani, C., Blaser, G., Körner, A., & Brähler, E. (2002). Der "Fragebogen zu interpersonellen Schuldgefühlen" (FIS) - Anwendung in einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe und bei PsychotherapiepatientInnen. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 52, 189-197. doi: 10.1055/s-2002-24952
- Alpers, G.W., & Eisenbarth, H. (2008). *Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R). Deutsche Version*. Göttingen: Hogrefe.
- Amelang, M., & Bartussek, D. (1997). *Differentielle Psychologie und Persönlichkeitsforschung* (4th ed.). Stuttgart: Kohlhammer.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- Ayduk, O., Downey, G., Testa, A., Yen, Y., & Shoda, Y. (1999). Does rejection elicit hostility in rejection sensitive women? *Social Cognition*, 17, 245-271. doi:<http://dx.doi.org/10.1521/soco.1999.17.2.245>
- Berkowitz, L., & Harmon-Jones, E. (2004). Toward an understanding of the determinants of anger. *Emotion*, 4(2), 107-130. doi: 10.1037/1528-3542.4.2.107
- Baumeister, R. F., & Exline, J. J. (2000). Self-Control, Morality, and Human Strength. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 29-42. doi: 10.1521/jscp.2000.19.1.29
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497- 529. doi: 10.1037/0033-2909.117.3.497
- Behr, M. & Becker, M. (2004). *Skalen zum Erleben von Emotionen (SEE)*. Göttingen: Hogrefe.
- Benning, S. D., Patrick, C. J., Blonigen, D. M., Hicks, B. M., & Iacono, W. G. (2005). Estimating the facets of psychopathy from normal personality traits. A step toward community epidemiological investigations. *Assessment*, 12, 3-18. doi: 10.1177/1073191104271223
- Benning, S. D., Patrick, C. J., Hicks, B. M., Blonigen, D. M., & Krueger, R. F. (2003). Factorstructure of the Psychopathic Personality Inventory: Validity and implications for clinical assessment. *Psychological Assessment*, 15, 340-350. doi: 10.1037/1040-3590.15.3.340

- Berardino, S. D., Meloy, J. R., Sherman, M., Jacobs, D. (2005). Validation of the psychopathic personality inventory on a female inmate sample. *Behavioral Sciences and the Law*, 23, 819-836. doi: 10.1002/bsl.666
- Beutel, M., Lausberg, H., & Subic-Wrana, C. (2006). Warum Zurückweisung schmerzt. Neuere neurobiologische Erkenntnisse. *Der Psychotherapeut*, 51, 245-247. doi: 10.1007/s00278-006-0490-1
- Blackburn, R., & Lee-Evans, J. M. (1985). Reactions of primary and secondary psychopaths to anger-evoking situations. *British Journal of Clinical Psychology*, 24, 93-100.
- Bleicher, M. (2003). *Physiologische und emotionale Selbstregulation. Entwicklung und Evaluation eines Interventionsprogramms für Jugendliche*. Münster: Waxmann Verlag.
- Boetsch, T. (2008). *Psychopathie und antisoziale Persönlichkeitsstörung*. Saarbrücken: Verlag Dr. Müller.
- Bortz, J., & Schuster, C. (2010). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler* (7th ed.). Heidelberg: Springer Verlag.
- Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1994). Measuring emotion: The Self-Assessment Manikin and the semantic differential. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 25, 49-59. doi: 10.1016/0005-7916(94)90063-9
- Buckley, K. E., Winkel, R. E., & Leary, M. R. (2004). Reactions to acceptance and rejection: Effects of level and sequence of relational evaluation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 40, 14-28. doi: 10.1016/S0022-1031(03)00064-7
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459. doi: 10.1037/0022-3514.63.3.452
- Campbell, A., & Muncer, S. (2008). Intent to harm or injure? Gender and the expression of anger. *Aggressive Behavior*, 34, 282-293. doi: 10.1002/ab.20228
- Cleckley, H. (1941). *The mask of sanity: An attempt to reinterpret the so-called psychopathic personality*. Oxford, England: Mosby.
- Cleckley, H. (1988). *The Mask of sanity: An attempt to clarify some issues about the so-called psychopathic personality* (5th ed.). St. Louis, MO: The Mosby Company.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cornell, D. G., Warren, J., Hawk, G., Stafford, E., Oram, G., & Pine, D. (1996). Psychopathy in instrumental and reactive offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 783-790. doi: 10.1037/0022-006X.64.4.783
- Craft, M. (1966). The meanings of the term "Psychopath". In *Author* (Ed.), *Psychopathic Disorders and their Assessment* (pp. 1-22). Oxford, England: Pergamon Press.

- Daig, I., Burkert, S., Fischer, H. F., Kienast, T., Klapp, B. F., & Fliege, H. (2010). Development and Factorial Validation of a Short Version of the Narcissism Inventory (NI-20). *Psychopathology*, 43, 150–158. doi: 10.1159/000288636
- Declercq, F., Carter, R., & Neumann, C. S. (2015). Assessing psychopathic traits and criminal behavior in a young adult female community sample using the self-report psychopathy scale. *Journal of Forensic Sciences*, 60, 928-935. doi: 10.1111/1556-4029.12783
- Del Gaizo, A. L., & Falkenbach, D. M. (2008). Primary and Secondary psychopathic-traits and their relationship to perception and experience of emotion. *Personality and Individual Differences*, 45, 206-212. doi: 10.1016/j.paid.2008.03.019
- De Vogel, V., & Lancel, M. (2016). Gender differences in the assessment and manifestation of psychopathy: Results from a multicenter study in forensic psychiatric patients. *International Journal of Forensic Mental Health*, 15, 97-110. doi: 10.1080/14999013.2016.1138173
- DeWall, C. N., & Baumeister, R. F. (2006). Alone but feeling no pain: Effects of social exclusion on physical pain tolerance and pain threshold, affective forecasting, and interpersonal empathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 1-15. doi: 10.1037/0022-3514.91.1.1
- Die Welt (2015, Mai 20). *Neue Generation von Psychopathen in Mexiko*. Abgerufen von <http://www.welt.de/141193493>
- Dilling, H., Mombour, W., & Schmidt, M. H. (2015). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD–10 Kapitel V(F): klinisch–diagnostische Leitlinien*. Bern: Hogrefe Verlag.
- Donahue, J. J., McClure, K. S., & Moon, S. M. (2014). The relationship between emotion regulation difficulties and psychopathic personality characteristics. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5, 186-194. doi: 10.1037/per0000025
- Eisenbarth, H. (2014). Psychopathische Persönlichkeit bei Frauen: Diagnostik und experimentelle Befunde im forensischen Setting und in der Arbeitswelt. *Der Nervenarzt*, 85, 290-297. doi: 10.1007/s00115-013-3902-9
- Erdfelder, E. (2016). Teststärke. In M. A. Wirtz (Ed.), *Dorsch – Lexikon der Psychologie*. (17th ed., p. 1654). Bern: Hans Huber Verlag.
- Falkai, P., & Wittchen, H.-U. (2015). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5*. Hogrefe: Göttingen.
- Falkenbach, D. M., Barese, T. H., Balash, J., Reinhard, E. E., & Hughs, C.J. (2015). The exploration of subclinical psychopathic subtypes and their relationship with types of aggression in female college students. *Personality and Individual Differences*, 85, 117- 122. doi: 10.1016/j.paid.2015.04.018
- Falkenbach, D. M., Poythress, N., & Creevy, C. (2008). The exploration of subclinical psychopathic subtypes and the relationship with types of aggression. *Personality and Individual Differences*, 44, 821-832. doi: 10.1016/j.paid.2007.10.012

- Falkenbach, D. M., Stern, S. B., & Creevy, C. (2014). Psychopathy variants: Empirical evidence supporting a subtyping model in a community sample. *Personality Disorders*, 5, 10-19. doi: 10.1037/per0000021
- Feldman, S., & Downey, G. (1994). Rejection sensitivity as a mediator of the impact of childhood exposure to family violence on adult attachment behavior. *Development and Psychopathology*, 6, 231-247. doi: 10.1017/S0954579400005976
- Felthous, A. R., & Saß, H. (2007). Introduction to Volume I. In Authors (Eds.), *The International handbook of psychopathic disorders and the law* (Vol. 1, pp. 1-5). West Sussex, England: John Wiley & Sons.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3rd ed.). London: Sage Publications Ltd.
- Forouzan, E., & Cooke, D. J. (2005). Figuring out la femme fatale: Conceptual and assessment issues concerning psychopathy in females. *Behavioral Sciences and the Law*, 23, 765-778. doi: 10.1002/bsl.669
- Funke, J. (2006). Heidelberger Fragebogen zu Schamgefühlen (HFS). In E. Fay (Ed.), *Tests unter der Lupe 5. Aktuelle psychologische Testverfahren kritisch betrachtet* (pp. 41- 51). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Genter, R. (2010): We all go a little mad sometimes. *Canadian Review of American Studies*, 40, 133-162. doi: 10.3138/cras.40.2.133
- Gerber, J., & Wheeler, L. (2009). On being rejected. *Perspectives on Psychological Science*, 4, 468-488. doi: 10.1111/j.1745-6924.2009.01158.x
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2009). Emotion dysregulation as a core feature of borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 23, 20-28. Abgerufen am 27.04.2016 von <http://search.proquest.com/docview/195241794?accountid=14682>
- Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). *A General Theory of Crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Gray, N. S., & Snowden, R. J. (2016). Psychopathy in women: Prediction of criminality and violence in UK and USA psychiatric patients resident in the community. *Psychiatry Research*, 237, 339-343. doi: 10.1016/j.psychres.2016.01.014
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299. doi: 10.1037/1089-2680.2.3.271
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In *Author* (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 3- 20). New York, NY: Guilford Press.
- Gross, J. J., & Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151-164. doi: 10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York, NY: Guilford Press.

- Hampel, R., & Selg, H. (1998). *FAF – Fragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren, Handanweisung*. Göttingen: Hogrefe.
- Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. (1999). *Without Conscience. The disturbing world of the psychopaths among us*. New York: The Guilford Press.
- Hare, R. D. (2005). *Gewissenlos. Die Psychopathen unter uns* (Übersetzt von Karsten Petersen). Wien: Springer Verlag.
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). Psychopathy as a clinical and empirical construct. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 217-246. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2009). Psychopathy: Assessment and forensic implications. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54, 791-802. Abgerufen von <http://www.fmhac.net/Assets/Documents/2011/Presentations/Hare%20%20Neuman%20Final%20Draft%20Oxford%20Volume%20on%20Legal.pdf>
- Harpur, T. J., Hare, R. D., & Hakistan, A. R. (1989). Two-factor conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1(1), 6-17. doi: 10.1037/1040-3590.1.1.6
- Hartmann, J., Hollweg, M., & Nedophil, N. (2001). Quantitative Erfassung dissozialer und psychopathischer Persönlichkeiten bei der strafrechtlichen Begutachtung. Retrospektive Untersuchung zur Anwendbarkeit der deutschen Version der Hare- Psychopathy-Checkliste. *Der Nervenarzt*, 72, 365-370. doi: 10.1007/s001150050765
- Hautzinger, M., Keller, F., & Kühner, C. (2006). *BDI-II. Beck Depressions-Inventar Revision – Manual*. Frankfurt: Harcourt Test Services.
- Hicks, B. M., & Patrick, C. J. (2006). Psychopathy and negative emotionality: Analyses of suppressor effects reveal distinct relations with emotional distress, fearfulness, and anger-hostility. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 267-287. doi: 10.1037/0021-843X.115.2.276
- Hicks, B. M., Vaidyanathan, U., & Patrick, C. J. (2010). Validating female psychopathy subtypes: Differences in personality, antisocial and violent behavior, substance abuse, trauma and mental health. *Personality Disorders*, 1, 38-57. doi: 10.1037/a0018135
- Hodapp, V. (2000). Ärger. In J. H. Otto, H. A. Euler, & H. Mandl (Eds.), *Emotionspsychologie: Ein Handbuch* (pp. 199-208). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Hsu, N., & Schuett, Z. (2012). *Psychology of Priming*. NY: Nova Science Publishers, Inc.
- Hunt, E., Bornoalova, M. A., & Patrick, C. J. (2015). Genetic and environmental overlap between borderline personality disorder traits and psychopathy: evidence for promotive effects of factor 2 and protective effects of factor 1. *Psychological Medicine*, 45, 1471-1481.

- Janke, S., & Glöckner-Rist, A. (2014). Deutsche Version der Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). In D. Danner & A. Glöckner-Rist (Eds.), *Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen*. doi: 10.6102/zis146
- Karpman, B. (1948a). Conscience in the psychopath: Another version. *American Journal of Orthopsychiatry*, 18, 455-491. doi: 10.1111/j.1939-0025.1948.tb05109.x
- Karpman, B. (1948b). The myth of the psychopathic personality. *American Journal of Psychiatry*, 104, 523-534. doi: 10.1176/ajp.104.9.523
- Kawamoto, T., Ura, M., Nittono, H. (2015). Intrapersonal and interpersonal processes of social exclusion. *Frontiers in Neuroscience*, 9(62). doi: 10.3389/fnins.2015.00062
- Köhler, D., Hinrichs, G., & Huchzermeier, C. (2007). *Das Kieler Psychopathie Inventar Revision (KPI-R)*. Vorläufige Testbeschreibung: Kiel.
- König, D. (2011). *Die Regulation von negativen und positiven Emotionen. Entwicklung des Emotionsregulations-Inventars und Vergleich von Migränikerinnen mit Kontrollpersonen*. (Unveröffentlichte Dissertation). Universität, Wien.
- Kraepelin, E. (1916). *Einführung in die Psychiatrische Klinik* (3rd ed.). Leipzig: Verlag von Joseph Ambrosius Barth.
- Krohne, H. W., Egloff, B., Kohlmann, C.-W., & Tausch, A. (1996). Investigations with a German version of the positive and negative affect schedule (PANAS). *Diagnostica*, 42, 139-156.
- Kreis, M. K. F., & Cooke, D. J. (2012). The manifestation of psychopathic traits in women: An exploration using case examples. *International Journal of Forensic Mental Health*, 11, 267- 279. doi: 10.1080/149999013.2012.746755
- Kuckartz, U., Rädiker, S., Ebert, T., & Schehl, J. (2013). *Statistik – Eine verständliche Einführung* (2nd ed.). Wiesbaden: Springer VS.
- Leary, M. R., Kowalski, R. M., Smith, L., & Phillips, S. (2003). Teasing, rejection, and violence: Case studies of the school shootings. *Aggressive Behavior*, 29, 202-214. doi: 10.1002/ab.10061
- Leary, M. R., Twenge, J. M., & Quinlivan, E. (2006). Interpersonal rejection as a determinant of anger and aggression. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 111-132. doi: 10.1207/s15327957pspr1002_2
- Lee, Z., & Salekin, R. T. (2010). Psychopathy in a noninstitutional sample: Differences in primary and secondary subtypes. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1, 153-169. doi: 10.1037/a0019269
- Leonhart, R. (2013). *Lehrbuch Statistik. Einstieg und Vertiefung* (3rd ed.). Bern: Hans Huber Verlag.
- Lilienfeld, S.O., & Andrews, B.P. (1996). Development and preliminary validation of a self-report measure of psychopathic personality traits in noncriminal populations. *Journal of Personality Assessment*, 66, 488-524. doi: 10.1207/s15327752jpa6603_3

- Lobbestael, J., Arntz, A., Cima, M., & Chakhssi, F. (2009). Effects of induced anger in patients with antisocial personality disorder. *Psychological Medicine*, 39, 557-568. doi: 10.1017/S003329170800510
- Lykken, D. T. (1995). *The antisocial personalities*. New Jersey, NY: Lawrence Erlbaum Associates.
- Macdonald, A. W., & Iacono, W. G. (2006). Toward an integrated etiology of psychopathy. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of Psychopathy* (pp. 375-385). New York, NY: Guilford Press.
- Masui, K., Fujiwara, H., & Ura, M. (2013). Social exclusion mediates the relationship between psychopathy and aggressive humor style in noninstitutionalized young adults. *Personality and Individual Differences*, 55, 180-184. doi: 10.1016/j.paid.2013.03.001
- Mees, U. (2014). Ärger. In M. A. Wirtz (Ed.), *Dorsch – Lexikon der Psychologie* (17th ed., pp. 194-195). Bern: Verlag Hans Huber.
- Morrison, D., & Gilbert, P. (2001). Social rank, shame and anger in primary and secondary psychopaths. *The Journal of Forensic Psychiatry Vol 12*(2), 330-356. doi: 10.1080/09585180110056867
- Mussweiler, T., & Förster, J. (2000). The aggression link: A perception behavior dissociation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 507-520. doi:10.1037//0022-3514.79.4.507
- Neumann, C. S., Schmitt, D. S., Carter, R., Embley, I., & Hare, R. D. (2012). Psychopathic Traits in Females and Males across the Globe. *Behavioral Sciences & the Law*, 30, 557-574. doi: 10.1002/bsl.2038
- Nezlek, J. B., Kowalski, R. B., Leary, M. R., Blevins, T., & Holgate, S. (1997). Personality moderators of reactions to interpersonal rejection: Depression and self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23, 1235-1244. doi: 10.1177/01461672972312001
- Nicholls, T. L., Odgers, C. L., & Cooke, D. J. (2007). Women and girls with psychopathic characteristics. In A. R. Felthous & H. Saß (Eds.), *The international handbook of psychopathic disorders and the law* (Vol. 1, pp. 347 - 366). West Sussex, England: John Wiley & Sons.
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 768-774. doi: 10.1002/1097 4679(199511)51:6<768::AID-JCLP2270510607>3.0.CO;2-1
- Patrick, C. J. (2006). Introduction. In *Author* (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. xii xvi). New York: The Guilford Press.
- Patrick, C. J., Poythress, N. G., Edens, J. F., Lilienfeld, S. O., & Benning, S. D. (2006). Construct validity of the Psychopathic Personality Inventory two factor model with offenders. *Psychological Assessment*, 18, 204-208. doi: 10.1037/1040 3590.18.2.204
- Peters, U. H. (2000). Psychopathie. In *Author* (Ed.) *Lexikon Psychiatrie, Psychotherapie, medizinische Psychologie* (5th ed.). München: Urban & Fischer Verlag.

- Porter, S. (1996). Without conscience or without active conscience? The etiology of psychopathy revisited. *Aggression and Violent Behavior, 1*, 179-189. doi: 10.1016/1359-1789(95)00010-0
- Poythress, N. G., & Skeem, J. L. (2006). Disaggregating psychopathy. Where and how to look for subtypes. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of Psychopathy* (pp. 172-192). New York: Guilford Press.
- Reidy, D. E., Zeichner, A., & Foster, J. D. (2009). Psychopathy, aggression, and emotion processing of violent imagery in women. *Journal of Research in Psychology, 43*, 928-932. doi: 10.1016/j.jrp.2009.06.004
- Reidy, D. E., Wilson, L. F., Sloan, C. A., Cohn, A. M., Smart, L. M., & Zeichner, A. (2013). Psychopathic traits and men's anger response to interpersonal conflict: A pilot study. *Personality and Individual Differences, 55*, 957-961. doi: 10.1016/j.paid.2013.07.473
- Riva, P., Lauro, L. J. R., DeWall, C. N., Chester, D. S., & Bushman, B. J. (2015). Reducing aggressive responses to social exclusion using transcranial direct current stimulation. *Social Cognitive and Affective Neuroscience, 10*, 352-356. doi: 10.1093/scan/nsu053
- Schneider, K. (1976). *Klinische Psychopathologie* (11th ed.). Stuttgart: Thieme Verlag.
- Schneider, K. (2007). *Klinische Psychopathologie* (15th ed.). Stuttgart: Thieme Verlag.
- Schwenkmezger, P., Hodapp, V., & Spielberger, C. D. (1992). *Das State-Trait-Ärger Ausdrucks-Inventar (STAXI)*. Bern: Hans Huber Verlag.
- Seidel, E. M., Silani, G., Metzler, H., Thaler, H., Lamm, C., Gur, R. C., Kryspin-Exner, I., Habel, U., & Derrtl, U. (2013). The impact of social exclusion vs. inclusion on subjective and hormonal reactions in females and males. *Psychoneuroendocrinology, 38*, 2925-2932. doi: 10.1016/j.psyneuen.2013.07.021
- Skeem, J. L., Poythress, N., Edens, J. F., Lilienfeld, S. O., & Cale, E. M. (2003). Psychopathic personality or personalities? Exploring potential variants of psychopathy and their implications for risk assessment. *Aggression and Violent Behavior, 8*, 513-546. doi: 10.1016/S1359-1789(02)00098-8
- Skeem, J., Johansson, P., Andershed, H., Kerr, M., & Louden, J. E. (2007). Two subtypes of psychopathic violent offenders that parallel primary and secondary variants. *Journal of Abnormal Psychology, 116*, 395-409. doi: 10.1037/0021-843X.116.2.395
- Smith, C. A., & Lazarus, R. S. (1993). Appraisal components, core relational themes, and the emotions. *Cognition and Emotion, 7*(3/4), 233-269. doi: 10.1080/02699939308409189
- Sprague, J., Javdani, S., Sadeh, N., Newman, J. P., & Verona, E. (2012). Borderline personality disorder as a female phenotypic expression of psychopathy? *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 3*, 127-139. doi: 10.1037/a0024134

- Staebler, K., Helbing, E., Rosenbach, C., & Renneberg, B. (2011). Rejection sensitivity and borderline personality disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18, 275-283. doi: 10.1002/cpp.705.
- Stangier, U., Heidenreich, T., Berardi, A., Golbs, U., & Hoyer, J. (1999). Die Erfassung sozialer Phobien durch die Social Interaction Anxiety Scale (SIAS) und durch die Social Phobia Scale (SPS). *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 28, 28-36. doi: 10.1026//0084-5345.28.1.28
- Statistik Austria. (2016a). *Bildungsstand der Bevölkerung*. Abgerufen von http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bildung_und_kultur/bildungsstand_der_bevoelkerung/index.html
- Statistik Austria. (2016b). *Bevölkerung nach Alter und Geschlecht*. Abgerufen von http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung_nach_alter_geschlecht/index.html
- Stemmler, G. (2009). Der Emotionsprozess. In *Author* (Ed.), *Psychologie der Emotion. Enzyklopädie der Psychologie* (C/III/3, pp. 1-19). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Stracke-Mertes, A. (2003). *Soziologie: Der Blick auf soziale Beziehungen* (3rd ed.). Hannover: Vincentz.
- Strickland, C. M., Drislane, L. E., Lucy, M., Krueger, R. F., & Patrick, C. J. (2013). Characterizing psychopathy using DSM-5 personality traits. *Assessment*, 20, 327-338. doi: 10.1177/1073191113486691
- Thadeusz, F. (2012, November 26). *Kindheit ohne Gewissen*. Der Spiegel. Abgerufen von <http://magazin.spiegel.de/EpubDelivery/spiegel/pdf/89801891>
- Twenge, J. M., Baumeister, R. F., Tice, D. M., & Stucke, T. S. (2001). If you can't join them, beat them: Effects of social exclusion on aggressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 1058-1069. doi: 10.1037//0022-3514.81.6.1058
- Verona, E., Patrick, C. J., & Joiner, T. E. (2001). Psychopathy, antisocial personality, and suicide risk. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 462-470. doi: 10.1037//0021843X.110.3.462
- Verplaetse, J. (2011). *Der moralische Instinkt. Über den natürlichen Ursprung unserer Moral*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Walther, E., Müller, D., & Schott, O. (2001). Automatisches soziales Verhalten: Wie wirkt sich die Aktivierung der Konzepte Egoismus und Altruismus auf Hilfeleistung aus? *Experimental Psychology*, 48, 248-257. doi: 10.1026//0949-3946.48.3.248
- Wang, Y., & Hamilton, A. (2013). Understanding the role of the "self" in the social priming of mimicry. *PloS One*, 8(4), 1-11. doi: 10.1371/journal.pone.0060249
- Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 9, 465-490. doi: 10.1037/0033-2909.96.3.465

- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070. doi: 10.1037//0022-3514.54.6.1063
- Wegge, J. (2014a). Emotionen (S.464-465). In M. A. Wirtz (Ed.), *Dorsch – Lexikon der Psychologie* (17th ed.). Bern: Verlag Hans Huber.
- Wegge, J. (2014b). Emotionen, Funktionen (S.465-466). In M. A. Wirtz (Ed.), *Dorsch - Lexikon der Psychologie* (17. ed.). Bern: Verlag Hans Huber.
- Weinberg, A., & Klonsky, D. E. (2009). Measurement of emotion dysregulation in adolescents. *Psychological Assessment*, 21, 616-621. doi: 10.1037/a0016669
- Wiebe, R. P. (2003). Reconciling psychopathy and low self-control. *Justice Quarterly*, 20, 297-336. doi: 10.1080/07418820300095541
- Williams, K. D. (1997). Social ostracism. In R. M. Kowalski (Ed.), *Aversive Interpersonal Behaviors* (pp. 133–170). New York: Plenum.
- Williams, K. D. (2007). Ostracism. *Annual Review of Psychology*, 58, 425-452. doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085641
- Williams, K. D. (2009). Ostracism: A temporal need threat model. *Advances in Experimental Social Psychology*, 41, 275-314. doi: 10.1016/S0065-2601(08)00406-1
- Williams, K. D., Cheung, C. K. T., & Choi, W. (2000). Cyberostracism: Effects of being ignored over the internet. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 748- 762. doi: 10.1037//0022-3514.79.5.748
- Wirtz, M. A. (2014). Psychopath. In *Author* (Ed.), *Dorsch Lexikon der Psychologie* (17. ed., p. 1341). Bern: Hans Huber Verlag.
- World Health Organization (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Genf: World Health Organization.
- Wynn, R., Hoiseth, M., & Pettersen, G. (2012). Psychopathy in women. Theoretical and clinical perspectives. *International Journal of Women's Health*, 4, 257-263. doi: 10.2147/IJWH.S25518

13. Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1	
<i>16 Charakteristiken der Psychopathie nach Hervey Cleckley (1988), p. 337-338</i>	5
Tabelle 2	
<i>Die Persönlichkeitseigenschaften der PCL-R (Hartmann, Hollweg, & Nedophil, 2001, p. 366)</i>	9
Tabelle 3	
<i>Die Verteilung der Subskalen des PPI-R auf zwei Hauptfaktoren (Benning et. al., 2003, p. 344)</i>	10
Tabelle 4	
<i>Gruppeneinteilung anhand der erreichten Werte auf den beiden Faktoren des PPI-R</i>	33
Tabelle 5	
<i>Beispielitems der interessierenden Skalen des PPI-R, der SEE und der STAXI-S-A</i>	39
Tabelle 6	
<i>Deskriptive Statistik der t-Tests für die Gruppen PPI-I und PPI-II hinsichtlich der interessierenden Skalen der SEE sowie der internen Konsistenz und Effektstärke</i>	46
Tabelle 7	
<i>Interne Konsistenzen der STAXI-S-A und der PANAS Skalen</i>	47
Tabelle 8	
<i>Deskriptivstatistik der einzelnen Gruppen bezüglich des Zustandsärgers, erhoben anhand der Skala STAXI-S-A vor und nach der sozialen Exklusion</i>	47
Tabelle 9	
<i>Deskriptivstatistik der einzelnen Gruppen bezüglich der Skalen der PANAS vor und nach der sozialen Exklusion</i>	49

Abbildung 1: <i>Skizze des Untersuchungsablaufs im Forschungslabor der Fakultät für Psychologie an der Universität Wien</i>	41
Abbildung 2: <i>Veränderung des Zustandsärgers nach der sozialen Exklusion (Messzeitpunkt 2) der Personen mit primär psychopathischen Eigenschaften, sekundär psychopathischen Eigenschaften und der Kontrollgruppe</i>	48
Abbildung 3: <i>Veränderung des negativen Affekts nach der sozialen Exklusion (Messzeitpunkt 2) der Gruppe mit primär psychopathischen Eigenschaften, sekundär psychopathischen Eigenschaften und der Kontrollgruppe</i>	50
Abbildung 4: <i>Veränderung des positiven Affekts nach der sozialen Exklusion (Messzeitpunkt 2) der Gruppe mit primär psychopathischen Eigenschaften, sekundär psychopathischen Eigenschaften und der Kontrollgruppe</i>	51

14. Anhang

14.1 Zusammenfassung

Schon seit längerer Zeit beschäftigt sich die Psychologie mit dem Konstrukt der Psychopathie. Allerdings rücken erst seit den letzten Jahren auch Frauen stärker in den Fokus der Psychopathieforschung. In mehreren Studien kristallisierten sich zwei Facetten der Psychopathie heraus. Diese unterscheiden sich laut aktuellem Forschungsstand insbesondere durch ihre Neigung zu negativen Emotionen und zur Impulsivität. In der vorliegenden Arbeit wurden Frauen, $n = 66$, aus der Allgemeinbevölkerung anhand des PPI-R untersucht. Das PPI-R ist ein Messverfahren der Psychopathie, das die beiden genannten Facetten der Psychopathie abbildet, wobei die primäre Psychopathie sich durch Stressimmunität und Angstlosigkeit auszeichnet und die sekundäre Psychopathie durch Impulsivität und Aggression. Außerdem wurde eine Kontrollgruppe mit niedrigen psychopathischen Eigenschaften hinzugezogen. Die beiden Gruppen mit psychopathischen Eigenschaften wurden in ihrem Erleben der eigenen Emotionskontrolle und Selbstkontrolle untersucht. Im Anschluss wurden alle drei Gruppen in ihrer emotionalen Reaktion auf eine durch ein Onlineballspiel hervorgerufenen sozialen Exklusion untersucht. Dabei ergab sich für Frauen mit hohen sekundär psychopathischen Werten ein niedrigeres Erleben der eigenen Emotionsregulation im Vergleich zu Frauen mit hohen primär psychopathischen Werten. Für das Erleben der eigenen Selbstkontrolle zeigte sich kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen. Nach der sozialen Exklusion gab die Gruppe der sekundär psychopathischen Eigenschaften die höchsten Ärgerwerte an, verglichen mit der Gruppe der primär psychopathischen Eigenschaften und der Kontrollgruppe. Allerdings ergab sich weder im Ärger noch im Auftreten der negativen Emotionen ein signifikanter Unterschied zwischen den drei Gruppen aufgrund der sozialen Exklusion. Diese Ergebnisse sind ein weiterer Schritt zur empirischen Belegung der postulierten Subtypen der Psychopathie bei Frauen.

Schlagerwörter: Psychopathie, Frauen, Subtypen der Psychopathie, Emotionsregulation, Negative Emotionen, Cyberball, Soziale Exklusion

Abstract

Psychopathy is a construct, which has been studied in psychology for decades. But just recently it broadened its focus of research on women. Furthermore, two facets of psychopathy became more and more evident. These two facets differ particularly in their capability of negative emotionality and their tendency to impulsivity. Within the scope of this thesis a community sample of women, $n = 66$, was recruited. According to their PPI-R scores, they were divided into three groups: Secondary, primary and non-psychopathy. The PPI-R is measuring the above mentioned facets of psychopathy. Primary psychopathy is characterized by stress immunity and fearlessness, whereas secondary psychopathy is characterized by impulsivity and aggressiveness. Both psychopathy groups were questioned about their capability of emotion regulation and self-control. Following, the emotional reaction of all three groups to a social exclusion was investigated. Women with high secondary psychopathy scores (PPI-II) reported lower experience of emotion regulation compared to women with high primary psychopathy scores (PPI-I), but there was no significant difference in self-control between the two subtypes. After social exclusion, the PPI-II group reported the highest scores in anger compared to the PPI-I group and the non-psychopathic group, but there was no significant interaction between groups and social exclusion. There was no difference in negative affect between the groups due to the social exclusion. These results represent another step towards empirically supporting the subtypes of psychopathy for women.

Keywords: Female Psychopathy, Psychopathy Subtypes, Emotion Regulation, Negative Emotions, Cyberball, Social Exclusion

14.2 Lebenslauf

Persönliche Daten

Name: Marlene Heine
Geburtsdatum: 17.08.1989
Geburtsort: Frankfurt am Main

Universitäre Ausbildung

Seit 03/2014 Universität Wien; Masterstudium der Psychologie
Schwerpunkt: Gesundheit, Entwicklung und Förderung

10/2010 – 02/2014 Universität Wien; Bachelorstudium der Psychologie
Thema der Abschlussarbeit:
„Unterschiedliche Empathiedefizite bei Psychopathie
und Autismus und ihre neurobiologischen Korrelate“

Schulbildung

08/2000 – 07/2009 Wöhlergymnasium, Frankfurt am Main

Praktika

06/2015-07/2015 Sechswöchiges Pflichtpraktikum an der Poliklinik für
psychosomatische Medizin und Psychotherapie der
Universitätsklinik Leipzig

08/2010 Vierwöchiges Praktikum in der kinderpsychiatrischen
Praxis Dr. med. Susanne Schlüter-Müller, Frankfurt am
Main

Praktische Tätigkeiten

Seit 10/2014 Studentische Mitarbeiterin der Fachbereichsbibliothek
für Psychologie, Universität Wien
