F O R S C H U N G S B E R I C H T E

des

PSYCHOLOGISCHEN INSTITUTS

der

ALBERT-LUDWIGS-UNIVERSITÄT FREIBURG I.BR.

Nr. 11

# Kommentiertes Literaturverzeichnis zum Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI

---

Veröffentlichungen seit 1978

Friederike Potreck

Abteilung Persönlichkeitspsychologie
Psychologisches Institut der Universität
Peterhof
D-7800 FREIBURG i.Br.
1983

# I N H A L T S V E R Z E I C H N I S


| | | Seite |
|---|---|---|
| A. | Einleitung | 2 |
| B. | Literatur | 5 |
| | 1. Studien zur Testkonstruktion | 5 |
| | 2. Studien zur Testanwendung | 15 |
| | 2.1 Untersuchungen mit klinischen Gruppen | 15 |
| | 2.2 Untersuchungen mit nicht-klinischen Gruppen | 37 |
| C. | Anhang | 54 |
| | 1. Autorenverzeichnis | 54 |
| | 2. Stichwortverzeichnis | 56 |
| | 3. Verzeichnis der Testkurzbezeichnungen und der verwendeten Abkürzungen | 61 |
| | 4. Kurzbeschreibung der FPI-Skalen | 62 |

## A. E I N L E I T U N G

Die vorliegende Zusammenstellung gibt eine Übersicht über die seit 1978 erschienenen Arbeiten zum Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI. Sie ist als Fortführung und Ergänzung der Literaturübersicht in der Handanweisung der 3. Auflage des FPI von 1978 gedacht. Alle dort schon zitierten Arbeiten werden in der vorliegenden Übersicht nicht noch einmal berücksichtigt; unkommentiert nachgetragen werden lediglich die Publikationen, deren bibliographische Angaben 1978 unvollständig bleiben mußten. Interessante, früher erschienene Veröffentlichungen, die in der 3. Auflage jedoch noch nicht genannt wurden, sind hier aufgenommen; insofern ist der angegebene Veröffentlichungszeitraum nicht exakt eingehalten. Publikationen in deutschsprachigen psychologischen Zeitschriften sind bis einschließlich Juli 1983 erfaßt, Publikationen in medizinischen oder englischsprachigen Zeitschriften bis einschließlich Dezember 1982.

Die referierten Arbeiten lassen sich grob nach zwei Schwerpunkten gliedern: Eine Gruppe befaßt sich hauptsächlich mit testtheoretischen Aspekten des FPI, Fragen zur Teststruktur, Reliabilität und Validität. In der zweiten Gruppe von Arbeiten wird das FPI als Persönlichkeitsverfahren anwendungsorientiert eingesetzt. Hier wird zwischen der Anwendung in klinischen und nicht-klinischen Untersuchungsgruppen unterschieden.

Bei der Lektüre der kurzen Textzusammenfassungen ist also besonders zu berücksichtigen, daß das FPI in den Untersuchungen sehr unterschiedlichen Stellenwert hat: Während es bei Validitäts- und Reliabilitätsstudien Gegenstand der Untersuchung ist, ist es in den meisten klinischen Studien oft nur eins von mehreren Untersuchungsinstrumenten. In diesen Fällen kann die ausschließliche Mitteilung von FPI-bezogenen Fragestellungen und Ergebnissen, wie sie das spezifische Interesse dieser Literaturübersicht bedingt, ein einseitiges Bild der gesamten Untersuchung bedingen.

Das Literaturverzeichnis mit seiner weit gefaßten Themenwahl dient verschiedenen Zwecken: Zum einen soll es dem Auskunft geben, der sich über das FPI als Persönlichkeitsinventar in seiner empirischen Überprüfung und Bewährung informieren will; zum anderen soll es dem nützlich sein, der Auskunft sucht über verschiedene Aspekte seiner Anwendung bei spezifischen Untersuchungsgruppen.

Die Literatur zu den vorwiegend testtheoretischen Fragen ist nach einigen Vor-

arbeiten von Hartmut Klemm mit Hilfe von Literatursuchsystemen für den angegebenen Zeitraum wohl fast vollständig erfaßt; für die anwendungsorientierten Untersuchungen ist der Anspruch auf Vollständigkeit sicher nicht eingelöst, da die Arbeiten, die das FPI als diagnostisches Instrument einsetzen, selbst mit systematischen Suchstrategien nicht alle auffindbar sind.

Aufbau des Literaturverzeichnisses

Jede Arbeit ist nur einmal in der Bibliographie aufgeführt, und zwar in dem Abschnitt, der thematisch ihrem Schwerpunkt am meisten entspricht. Das ausführliche Stichwortverzeichnis ermöglicht gleichzeitig den Zugang zu Aussagen, die die Arbeit außerdem zu anderen Themenbereichen macht. Die Gliederung nach thematischen Schwerpunkten ist demnach hauptsächlich als eine grobe Orientierung für den ersten Überblick gedacht. Der gezieltere Zugang zu einzelnen Fragestellungen erschließt sich in der Regel sicherer über das Stichwortverzeichnis. Innerhalb der Abschnitte sind die Arbeiten alphabetisch geordnet, außerdem sind alle Aufsätze fortlaufend nummeriert. Auf diese Nummern wird im Stichwortverzeichnis und Autorenverzeichnis Bezug genommen.

Aufbau der Kommentare

Im Anschluß an die bibliographischen Angaben hält sich die Zusammenfassung der Texte weitgehend an das folgende Schema:

F: Fragestellung

Wird nur ausgeführt, wenn sie nicht schon aus dem Titel hervorgeht und bezieht sich nur auf FPI-relevante Aspekte.

N = Beschreibung der Untersuchungsgruppe(n)

I: Instrumente

Bezeichnung der verwendeten FPI-Form, soweit diese in der Originalarbeit anders als "FPI" lautet. Es sei darauf hingewiesen, daß die in vielen Veröffentlichungen übliche und hier dann übernommene Bezeichnung "FPI" nicht ausschließt, daß es sich um eine Kurz- oder Halbform handelt. Weiterhin werden die wichtigsten anderen Instrumente der Untersuchung mit ihrer Kurzbezeichnung aufgeführt. Der vollständige Testname findet sich im Verzeichnis der Testkurzbezeichnungen im Anhang.

B: Art der Behandlung

Wird nur ausgeführt, wenn es sich um Therapiestudien handelt.

T: Meßzeitpunkte

Wird nur ausgeführt, wenn es sich um Veränderungsmessungen handelt.

Z: Zusammenfassung

Hier werden methodisch und inhaltlich interessante Aspekte der Untersuchung mitgeteilt, die über die reine Ergebnisdarstellung (siehe folgender Punkt E) hinausgehen. Gegebenenfalls wird hier die Zusammenfassung des Autors (oder Teile daraus) zitiert.

E: Ergebnisse

Zusammenfassung solcher Ergebnisse, die in unmittelbarem Zusammenhang mit dem FPI stehen. Sind diese in Z schon genannt, entfällt E. Die FPI-Skalen werden hier nur mit der Skalen-Nr. benannt, um die verkürzende Etikettierung der Persönlichkeitsdimensionen zu vermeiden. Eine Beschreibung der Skalen mit ihrer Kurzbezeichnung findet sich auf den letzten Seiten dieses Berichts.

Es sei noch darauf hingewiesen, daß das Prinzip der größtmöglichen Prägnanz oder Sparsamkeit der Information immer Vorrang vor dem Prinzip der Schematisierung hat. Einzelne Punkte des Schemas werden immer dann nicht ausgeführt, wenn sich daraus keine zusätzliche Information ergäbe. In einigen Fällen wird zugunsten der Originalzusammenfassung auf den schematisierten Kommentar verzichtet. Es bleibt zu hoffen, daß mit dieser Form der Systematik dem Interesse des Lesers, sich knapp, präzise und doch umfassend zu informieren, am besten gedient ist.

Nicht zuletzt sei den Testautoren herzlich für ihre vielseitige Unterstützung und kritischen Anregungen gedankt. Sie haben wesentlich zum Gelingen dieses umfangreichen Literaturverzeichnisses beigetragen.

# B. L I T E R A T U R

## 1. Studien zur Testkonstruktion

1. AMELANG, M., BORKENAU, P.: Untersuchungen zur Validität von Kontroll-Skalen für Soziale Erwünschtheit und Akquieszenz.
Diagnostica, 1981, 27, 295-312.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Eine Stichprobe von N = 344 Pbn bearbeitete das EYSENCK-Personality-Inventory, das Freiburger-Persönlichkeits-Inventar und Skalen zur Erfassung von Reaktionstendenzen im Sinne sozialer Erwünschtheit und Akquieszenz. Von jedem Pb lagen darüberhinaus Kriteriumswerte in Form von Fremdeinschätzungen von jeweils drei Beurteilern zu 32 Merkmalen vor. Den Hypothesen entsprechend lag die Validität der Persönlichkeits-Fragebogen gegenüber den Kriterien besonders niedrig bei Pbn mit hohen Werten in der Lügenskala. Ein - allerdings geringerer - Moderatoreffekt konnte auch für Akquieszenz festgestellt werden. Damit findet die Empfehlung vieler Testautoren, die Protokolle von Pbn mit hohen Werten in sogenannten Kontroll-Skalen nur mit Zurückhaltung zu interpretieren, eine empirische Rechtfertigung."

I: FPI-G

E: Die Koeffizienten der internen Konsistenz der Testskalen sind für die nach "Lügenscores" getrennten Subgruppen nicht voneinander verschieden.

2. AMELANG, M., BORKENAU, P.: Über die faktorielle Struktur und externe Validität einiger Fragebogen-Skalen zur Erfassung von Dimensionen der Extraversion und emotionalen Labilität.
Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie, 1982, 3, 119-146.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Eine Stichprobe von N = 424 Pbn bearbeitete die Formen A und B des EPI-EYSENCK, den 16 PF-CATTELL, das FPI-FAHRENBERG & SELG und 99 Items aus den GUILFORD-Tests GAMIN, STDCR und GMPI. Von N = 344 Pbn lagen darüberhinaus Selbst- und Fremd-Eigenschaftsratings auf 32 Skalen vor. Verschiedene Analyseschritte legten eine Revision des Struktur-Modells von GUILFORD insofern nah, als nicht Social Introversion zusammen mit Thoughtfulness, sondern gemeinsam mit Rhathymia einen Sekundärfaktor der Extraversion konstituiert. Hingegen waren die Ergebnisse zum EPI, was die relative Unabhängigkeit von N und E sowie die Binnenstruktur der Extraversion-Skala (Form A) angeht, im Einklang mit der Theorie von EYSENCK. Die höchsten Validitäten zwischen einzelnen Fragebogen-Skalen und Fremdratings lagen ebenso wie diejenigen zwischen den faktorisierten Fragebogen- und Fremdratings-Dimensionen nahe bei $r_{tc} = 0.60$. Gesonderte Analysen erwiesen die Brauchbarkeit und diskriminante Validität des EPI. Verschiedene Maße für transsituative Variabilität und Cross-Merkmals-Konsistenz erlaubten die Identifikation von Probanden-Untergruppen, für die die Validität der Fragebogenwerte, nicht aber diejenige der Selbstratings, signifikant verschieden und zum Teil höher als für die Gesamtstichprobe ausfiel. Auch wenn die Befunde von BEM & ALLEN (1974) nicht repliziert werden konnten, sprechen diese Ergebnisse doch dafür, daß es Personen gibt, für die das herkömmliche Eigenschaftsmodell angemessener ist als für andere."

E: Die Interkorrelation von Fremdbeurteilungen und FPI-Skalen ergeben mehrere, im Vergleich zu den anderen verwendeten Inventaren recht hohe Koeffizienten mit Werten um .40. Die Werte sind erwartungsgemäß dort am höchsten, wo sich erfaßte Persönlichkeitsmerkmale und Fremdbeurteilungen inhaltlich entsprechen.

3. ANDRESEN, B., STEMMLER, G.: Eine empirische und methodische Untersuchung zur Sekundärfaktorstruktur von Fragebogenskalen mehrerer Persönlichkeitsinventare.
Unveröffentlichter Abschlußbericht des Projekts A7 des SFB 115, Universitätsklinik Hamburg Eppendorf, 1978.

s. ANDRESEN, B., STEMMLER, G., 1982.

4. ANDRESEN, B., STEMMLER, G.: Eine Dimensionsanalyse von 61 Persönlichkeitsskalen unter besonderer Berücksichtigung des Extraversions- und des Emotionalitätskonzepts.
Diagnostica, 1982, 28, 340-347.

Z: Diskussion und Zusammenfassung der Autoren in Auszügen:
"In einem kürzlich vorgelegten umfangreichen Forschungsbericht (ANDRESEN & STEMMLER, 1978) wurde der Versuch dokumentiert, die vorrangig 16PF-zentrierten Sekundärfaktorsysteme der Persönlichkeitspsychologie auf methodenkritischer Grundlage an einem umfangreichen, inventarübergreifenden Datensatz zu replizieren. Als wesentliche Ergebnisse sind zu nennen: Zur Beilegung des strukturtheoretischen Streits um die "wahre" Extraversionsdimension zwischen EYSENCK und GUILFORD wurde eine 2-Faktoren-Konzeption ("social extraversion"/"thinking introversion") abgeleitet. Im Bereich der Emotionalität wurde, abweichend vom übereinstimmenden Globalfaktor der einschlägigen Sammelreferate, eine syndromale Sekundärfaktorkonstellation gefunden ("Aggressivität", "Ängstlichkeit und Gehemmtheit", "Depressivität und nervöse Beschwerden").
... Wir können konstatieren, daß nach unserer Lösung die eindimensionalen Sekundärfaktorannahmen CATTELL's und EYSENCK's im vorliegenden Merkmalsbereich unhaltbar sind und darüberhinaus unterschiedliche syndromale Schwerpunkte zeigen, die gegen ihre wechselseitige Übereinstimmung sprechen. Dagegen läßt sich sowohl im Grad der Differenzierung als auch im wesentlichen nach den FPI-Markierskalen eine Übereinstimmung mit FAHRENBERG, SELG & HAMPEL (1978) bzgl. der 5-Faktorenlösung zum Freiburger Persönlichkeitsinventar konstatieren, das in unserer Analyse jeweils mindestens zwei prägnante Markierskalen für die drei Sekundärfaktoren im weiteren Bereich der Emotionalität liefert. Es ist im übrigen anhand der sehr guten Einfachstruktur aller FPI-Variablen in unserer Lösung exemplarisch belegbar, daß der inventarübergreifende und zugleich oblique Skalen-Faktorisierungsansatz testinterne orthogonale Strukturen in der Richtung verbesserter Interpretierbarkeit zu akzentuieren vermag. ..."

s. auch ANDRESEN, B., STEMMLER, G., 1978.

5. ANGLEITNER, A.: Methodische und theoretische Probleme bei Persönlichkeitsfragebogen unter besonderer Berücksichtigung neuerer deutschsprachiger Fragebogen.
Unveröffentl. Habilitationsschrift, Universität Bonn, 1976.

s. ANGLEITNER, A., 1981 und FPI-Handanweisung, 3. Aufl. 1978.

6. ANGLEITNER, A.: Teststatistische Kennwerte der Items aus 10 deutschsprachigen Persönlichkeitsfragebogen.
Arbeitsberichte aus dem Projekt 'Persönlichkeitsfragebogen'. Universität Bielefeld, 1981, Nr. 2.

Z: Einleitung des Autors:
"Der vorliegende Arbeitsbericht enthält eine Dokumentation teststatistischer Kennwerte für die Items einer umfassenden Batterie von Persönlichkeitsfragebogen für Erwachsene, die im deutschen Sprachraum relativ weit verbreitet sind.
Der Datensatz zeichnet sich dadurch aus, daß für die gesamte Batterie eine Retesterhebung durchgeführt wurde und daß sämtliche Daten von derselben Stichprobe stammen, so daß die Ergebnisse zu verschiedenen Fragebogen unmittelbar vergleichbar sind, und zwar auch hinsichtlich der Stabilität der Beantwortung.
Die Dokumentation richtet sich in erster Linie an denjenigen, der im Rahmen eigener Untersuchungen auf die hier mitgeteilten Daten zurückgreifen will. Eine ausführliche Darstellung, Interpretation und Diskussion dieser Daten wurde bereits an anderer Stelle geleistet (siehe ANGLEITNER 1976); dort sind auch weitere Verarbeitungsschritte (Skalenwerte, Skaleninterkorrelationen, eine Quasi-Multitrait-Multimethod-Matrix, sowie Clusteranalysen der Skalenwerte) dargestellt. Der Arbeitsbericht umfaßt daher neben der tabellarischen Auflistung der Item-Kennwerte nur eine kurze Beschreibung der Modalitäten der Datenerhebung."

N= 102 Pbn; 51 männl., 51 weibl.; 15-74 J.

I: FPI-G; GT; MMQ; MPI; EPI-A; EPI-B; PIT; 16PF-A; 16PF-B; MMPI

s. a. ANGLEITNER, A., 1976.

7. ANGLEITNER, A., HAMM, S., LOHMANN, A., LÖHR, F.-J.: Formal syntaktische Merkmale der Items von Persönlichkeitsfragebögen.
Berichte aus dem Psychologischen Institut der Universität Bonn, 1978, Nr. 22.

s. LÖHR, F.-J., ANGLEITNER, A., 1980.

8. ANGLEITNER, A., LÖHR, F.-J.: Inhaltlich gleiche Items in deutschen Persönlichkeitsfragebögen - Ergebnisse eines systematischen Vergleichs und dessen Bedeutung für die Validitätsproblematik.
Berichte aus dem Psychologischen Institut der Universität Bonn, 1978, Nr.21.

s. ANGLEITNER, A., LÖHR, F.-J., 1980.

9. ANGLEITNER, A., LÖHR, F.-J.: Itemüberlappung zwischen Persönlichkeitsfragebogen als Problem für Validitätsschätzungen.
Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie, 1980, 1, 127-136.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Die meisten gängigen Persönlichkeitsfragebogen sind durch inhaltsreiche Items miteinander verflochten. Die Korrelationen zwischen Skalen aus solchen Fragebogen sind im Hinblick auf die Konstruktvalidität als überhöht anzusehen, da wiederholte Messungen gleicher Items der Reliabilität zuzurechnen sind. Die Verflechtung von 16 Fragebogen mit insgesamt 1800 Items wurde systematisch erfaßt und zusammenfassend be-

schrieben. Einige Möglichkeiten zur rechnerischen Korrektur von Validitätskoeffizienten werden dargestellt. Abschließend wird die weithin unklare inhaltliche Beziehung zwischen Items und Traits als Ursache mangelnder Validität diskutiert."

I: s. I bei ANGLEITNER, A., 1981.

s.a. ANGLEITNER, A., LÖHR, F.-J., 1978.

10. BASH, K.W.: Ein Vergleich dreierlei Meßmethoden für die Extraversion/Introversion.
Schweizer Zeitschrift für Psychologie und ihre Anwendungen, 1981, 40, 91-107.

N= 31 Studenten; 16 männl., 15 weibl.; 20-27 J.

I: FPI-Skala E; RORSCHACH; LÜSCHER-Farbtest

E: Keiner der berechneten Spearman'schen Rangkorrelationskoeffizienten zwischen den Instrumenten ist sign.

11. BAUMANN, U., RÖSLER, F.: Zur revidierten Psychotizismus-Skala nach Eysenck.
Diagnostica, 1981, 27, 18-22.

F: Vergleich der Psychotizismus-Skala und FPI E und N nach testtheoretischen Kriterien, gemeinsame Faktorenstruktur.

N= 185 Studenten; 162 männl., 23 weibl.

I: FPI-Skalen E, N, 9; Psychotizismus-Skala (EYSENCK)

E: Die Kennwerte der Itemanalyse sind für FPI E und FPI N befriedigend, für die Psychotizismus-Skala nicht. Die Ergebnisse der Faktorenanalyse weisen nicht eindeutig auf einen Psychotizismus-Faktor hin.

12. BENDER, G.; BOTTENBERG, E.H.: Zur empirischen Kennzeichnung von "Selbstaktualisierungs-Skalen': 'Selbst- und Weltbejahung', 'Positiver Realitätsbezug', 'Existentielles Erleben und Handeln.'
Braunschweiger Psychologische Arbeiten, 1980, Nr. 5.

F: Beziehungen zwischen Selbstaktualisierungsskalen und FPI E und FPI N.

N= 189 Studenten und Gymnasiasten; männl.

I: FPI-Skalen E, N; MPI-Skalen E, M; Selbstaktualisierungs-Skalen

E: S. sign. positive Korrelation zwischen FPI E und Skala 'Selbst- und Weltbejahung' (.38); s. sign. negative Korrelation zwischen FPI N und 'Selbst- und Weltbejahung' (-.31) und zwischen FPI N und 'Positiver Realitätsbezug' (-.67 bzw. -.50).

13. BENGEL, J., WITTMANN, W.W.: Urteilsfehler aufgrund zeitlicher Veränderungen von Testnormen.
Diagnostica, 1983, 29, 101-117.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Aus Datensätzen der Freiburger Informationsbank des Freiburger Persönlichkeitsinventars (FPI) wird eine Archivstichprobe normalgesunder Männer (15-30 Jahre) aus den Jahren 1972-78 zusammengestellt. Diese

Archivstichprobe von N = 442 wird mit der entsprechenden Altersgruppe der Eichstichprobe von N = 112 aus den Jahren 1965-69 verglichen. Die Probanden der Archivstichprobe beschreiben sich signifikant weniger spontan- und reaktiv-aggressiv (FPI 2, FPI 7), beherrschter, nachgiebiger, weniger gehemmt und geselliger (FPI 4, FPI 5), jedoch verschlossener (FPI 9) als die der Eichstichprobe. Auf der Grundlage der Archivstichprobe werden Normwerte berechnet, und anhand des Modells der "discriminative efficiency" wird gezeigt, daß in ca. 14% der Fälle unterschiedliche Klassifikationen getroffen würden. Die Auswirkungen auf die klinisch-diagnostische Praxis werden diskutiert und auf die Problematik der Verwendung von Eichstichproben als sog. unechte Kontrollgruppen wird hingewiesen."

I: FPI-G

14. BINDER, J., SIEBER, M., ANGST, J.: Verzerrungen bei postalischen Befragungen: das Problem der Nichtantworter.
Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 1979, 26, 53-71.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Bei postalischen Befragungen ist mit großen Ausfällen in der Stichprobe zu rechnen, da ein Teil der Angefragten nicht antwortet. In der vorliegenden Studie werden die Nichtantworter bzgl. ihrer Persönlichkeitsmerkmale und ihres sozialen Hintergrundes beschrieben.
Anläßlich einer Nachbefragung über die Entwicklung des Drogenkonsums wurde 1413 22-jährigen Männern ein schriftlicher Fragebogen per Post zugestellt. Alle Probanden waren 3 Jahre früher im Rahmen einer Vollerhebung des entsprechenden Jahrgangs befragt worden.
Die beiden Gruppen der Antworter bzw. der Nichtantworter wurden anhand von Daten aus der ersten Untersuchung verglichen. Probanden mit hohem Bildungsstatus, hohem Berufsstatus, Wohnsitz bei ihren Eltern sowie Nichtraucher haben den Fragebogen häufiger zurückgesandt. In bezug auf die Skalen des Freiburger Persönlichkeits-Inventars zeigen sich die Antworter weniger gesellig, gehemmter und weniger dominant, sind jedoch eher bereit, offene Antworten zu geben. Die Korrelationen mit den Persönlichkeitsvariablen sind allerdings sehr schwach.
Die Analyse der Rücksendedauer erwies sich als unzuverlässiger Hinweis auf mögliche Verzerrungen der Stichprobe durch Nichtbeantwortung."

I: FPI-A

15. BÖHM, R.: PSACH und FPI: Eine Revision der Skalen des Psychoanalytischen Charakterbogens (PSACH) und die Beziehung der neuen Skalen zum Freiburger Persönlichkeitsinventar.
Med. Diss., Hamburg, 1978.

N= 208 Pat. verschiedener Abteilungen in Akutkrankenhäusern; 102 männl., 106 weibl.

I: FPI-G; Psychoanalytischer Charakterbogen (A.E. MEYER)

E: Getrennte Berechnung der Skaleninterkorrelationen für Männer und Frauen, FPI 4 korreliert hoch mit der PSACH-Skala 'Gefühlsbeherrschung',(weibl.: -.72, männl.: -.58), FPI 3 mit 'Urmißtrauen' (weibl.: .74, männl.: .77), FPI N mit 'Urmißtrauen'(.70 bzw. .69). Des weiteren streuen einige Korrelationen um .50 über alle Skalen. In den PSACH-Skalen 'Sexualbejahung', 'Religiosität' und 'Abhängigkeit' finden sich keine Korrelationen zu FPI-Skalen > .35.

16. BOTTENBERG, E.H., WEHNER, E.G., GAREIS, B.: Einige Skalen zur Persönlichkeitsdiagnose (SSB-Skalen).
In: WEHNER, E.G. (Hg.), Beiträge zur Persönlichkeitspsychologie und Persönlichkeitsdiagnostik. Frankfurt: Lang, 1976, 63-85.

Z: Es werden Fragebogenskalen zur Erfassung des 'Selbst- und Sozialbezugs' vorgestellt; u.a. werden in einer Validitätsuntersuchung in einer Gruppe von N= 184 jugendlichen Strafgefangenen einige sign., aber geringe Korrelationen zum FPI (maximal .38) festgestellt.

17. HAMPEL, R.: Zur Langzeit-Stabilität des Freiburger Persönlichkeitsinventars - Ergebnisse einer Zwei-Jahres-Retestuntersuchung.
Diagnostica, 1978, 24, 235-241.

Z: Zusammenfassung des Autors:
"Bei 183 Herz-Kreislauf-Patienten wurde die Testwert- und Strukturstabilität des Freiburger Persönlichkeitsinventars nach 2 Jahren überprüft. Im Gegensatz zu den meisten bisherigen FPI-Reteststudien war der Ausfall von Probanden von Erst- zu Zweittest gering (Ausfallquote 11%). Mit einer durchschnittlichen Stabilität der 12 Testwerte von $r_{tt}$ = 0.75, einer mittleren Stabilität der Itembeantwortung von 77% und einer durchschnittlichen Profilstabilität von $r_P$ = 0.65 kann die Langzeit-Stabilität des FPI nach vorliegendem Material als noch ausreichend angesehen werden; auch die Verschiebung der Faktorenstruktur von Test zu Retest (Ähnlichkeit der Faktorenmatrizen R = 0.79) ist nicht allzu groß, wenn berücksichtigt wird, daß bei dieser Patientengruppe Persönlichkeitsänderungen durch Krankheit und Heilmaßnahmen stattgefunden haben könnten."

I: FPI-G

18. HAMPEL, R., KLINKHAMMER, F.: Verfälschungstendenzen beim Freiburger Persönlichkeitsinventar in Bewerbungssituationen.
Psychologie und Praxis, 1978, 22, 58-69.

s. FPI-Handanweisung, 3. Aufl. 1978.

19. JANSSEN, J.P., REITZNER, C.: Zur Validität und Reliabilität des KFP-30, der FPI-Skalen 'Aggressivität, Erregbarkeit und Dominanz' in einer echten Prüfungssituation.
Psychologie und Praxis, 1980, 24, 148-160.

F: Minderung von Reliabilität und Validität eines Persönlichkeitsinventars in Prüfungssituationen durch Antworttendenz zur sozialen Erwünschtheit.

$N_1$ = 100 männl. Pbn des TÜV in einer echten Prüfungssituation

$N_2$ = 100 männl. Pbn des TÜV in einer anonymen Experimentalsituation; Zufallszuweisung zu $N_1$ oder $N_2$

I: FPI-Skalen 2, 4, 7; KFP 30

E: $N_1$ zeigt in FPI 2 und 7, nicht jedoch in FPI 4 sign. niedrigere Mittelwerte als $N_2$; die Ergebnisse werden als Bestätigung der Untersuchungshypothese betrachtet. Die Faktorenstruktur der Datenmatrizen der beiden Gruppen ist hochgradig ähnlich; ebenso sind die Konsistenzkoeffizienten der Skalen mit Ausnahme von FPI 2 für die Gruppen vergleichbar.

20. KAMMER, D.: Eine Untersuchung der psychometrischen Eigenschaften des deutschen BECK-Depressionsinventars (BDI).
Diagnostica, 1983, 29, 48-60.

F: Interkorrelation von BDI und FPI 3

N = 115 Studenten

I: FPI-Skala 3; BDI; Hamburger Depressionsskala; MMPI-Depressionsskala

E: Interkorrelation von BDI-Gesamtwert und FPI 3 mit .62 s.sign.

21. KÖNIG, F.: Kreativität als Grunddimension intelligenten Verhaltens.
Phil.Diss., FU Berlin, 1981.

F: Analyse der Beziehungen zwischen kreativen und intelligenten Leistungen bzw. Fähigkeiten und der Beziehungen zwischen Kreativität und nicht-intellektuellen Persönlichkeitsmerkmalen.

N= 545 Gymnasiasten; 289 männl., 256 weibl.; 15-21 J.

I: FPI-G; 188 Leistungsaufgaben, die verschiedene intellektuelle Leistungsformen repräsentieren; FB zur Leistungsmotivation und Selbsteinschätzung.

Z: Reduktion des Datenmaterials durch Faktorenanalyse auf Markiervariablen; Faktorenanalysen auf Itemebene (Markiervariablen) und auf Skalenebene; die hier zitierten Faktoren wurden durch Faktorenanalyse der Markiervariablen gewonnen. 'Einfallsreichtum' erweist sich als die aussagekräftigste Grunddimension intellektueller Leistungen, daneben werden die Faktoren Gedächtnis, Verarbeitungskapazität und Bearbeitungsgeschwindigkeit isoliert. Geselligkeit und produktive Aktivität (hier sind hauptsächlich Items der FPI-Skalen 5, 6 und E beteiligt) stehen in enger Beziehung zur Ausprägung des Einfallsreichtums.

E: Eine präzisere Darstellung der FPI-relevanten Ergebnisse ist durch die von den Autoren vorgenommene Faktorisierung des FPI und durch die an diesen Faktoren orientierte Auswertung so erschwert, daß der an Einzelergebnissen interessierte Leser auf die Originalarbeit verwiesen wird.

s.a. KÖNIG, F., SCHMIDT, J.U., 1982

22. KÖNIG, F., SCHMIDT, J.U.: Skalen- und Strukturanalyse des Freiburger Persönlichkeitsinventars (FPI).
Diagnostica, 1982, 28, 33-48.

N= 545 Gymnasiasten; 289 männl., 256 weibl.; 15-21 J.

I: FPI-G

E: Im Vergleich zur Analysestichprobe zeigt die Untersuchungsgruppe in mehreren Skalen Mittelwert- und Streuungsdifferenzen. Die Skaleninterkorrelationen und Skalenreliabilitäten (CRONBACHs $\alpha$) sind gut mit den Werten der Analysestichprobe vergleichbar. Lediglich der Reliabilitätskoeffizient von FPI 9 bleibt mit .55 deutlich niedriger. Die mittleren Trennschärfekoeffizienten der Skalen liegen zwischen .46 (FPI 4) und .21 (FPI 9) und bestätigen damit nur teilweise die Werte der Analysestichprobe. Eine Faktorenanalyse ergibt 7 Faktoren, von denen 5 mit entsprechenden FPI-Faktoren vergleichbar sind und 2 in Teilaspekten identifiziert werden können.
Es wird diskutiert, inwieweit die gefundenen Unterschiede zur Analysestichprobe in Itemkennwerten und Faktorenstruktur auf die Charakteristika

der homogenen Untersuchungsgruppe zurückzuführen sind.

s. auch KÖNIG, F., 1981.

23. KRAMPEN, G.: Differentialpsychologische Korrelate von Kontrollüberzeugungen. Diagnostica, 1981, 27, 78-80.

N= 90 Pbn; 28 männl., 62 weibl.; 17-50 J.

I: FPI-A; FB zu Kontrollüberzeugungen (KRAMPEN)

E: 4 der insgesamt 36 Korrelationskoeffizienten zwischen FPI-Skalen und den 3 Skalen des Kontrollüberzeugungs-FB sind sign., jedoch numerisch sehr gering. Eine weiterhin durchgeführte Kanonische Korrelationsanalyse weist ebenso auf eine nur geringfügige Überlappung der beiden Verfahren hin.

24. KRAUSS, F., ÜBERLA, K., WARNCKE, W.: Die Faktorenstruktur und die Test-Retest-Reliabilität des FPI-K bei einer repräsentativen Stichprobe von Frauen zwischen 12 und 45 Jahren.
Diagnostica, 1978, 24, 242-251.

s. FPI-Handanweisung, 3. Aufl. 1978.

25. KURY,H., BÄUERLE, S.: Eine gemeinsame Faktorenanalyse der AFS- und FPI-Skalen. Psychologie in Erziehung und Unterricht, 1978, 25, 82-89.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Im Rahmen einer größeren Untersuchung wurden die beiden Persönlichkeitsinventare FPI und AFS insgesamt N = 689 Hauptschülern und Gymnasiasten aus sieben Bundesländern vorgelegt. Korrelationsstatistische Berechnungen zeigten, daß die Skalen beider Inventare in relativ engem Zusammenhang stehen. Eine gemeinsame Hauptachsen-Faktorenanalyse von 9 FPI- und 4 AFS-Skalen ergab, daß die beiden Fragebogen ähnliche Aspekte der Persönlichkeit repräsentieren. Die gefundenen 4 Faktoren, die 46% der Gesamtvarianz erklären, wurden interpretiert als: "Aggressivität" (Faktor 1), "Neurotizismus" (Faktor 2), "Offenheit" (Faktor 3) und "Extraversion" (Faktor 4). Eine mehrfaktorielle Varianzanalyse ergab eine teilweise Abhängigkeit der Skalen des AFS von Schulart und Geschlecht, bei Skala SU auch vom Alter."

I: FPI-B; Angstfragebogen für Schüler (AFS; WIECZERKOWSKI et al.)

26. LÖHR, F.-J., ANGLEITNER, A.: Eine Untersuchung zu sprachlichen Formulierungen der Items in deutschen Persönlichkeitsfragebogen.
Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie, 1980, 1, 217-235.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Der sprachlichen Formulierung von Fragebogenitems wurde bisher in der Persönlichkeitsforschung relativ wenig Beachtung geschenkt. Formulierungsprobleme wurden nur selten systematisch behandelt. Die vorliegende Arbeit untersucht systematisch 1840 Items aus 16 deutschsprachigen Persönlichkeitsfragebogen. Die erhobenen Merkmale umfassen syntaktische Charakteristika wie Verneinungen oder Passivgebrauch, Antwortformate und Itemlänge. Die Ergebnisse zeigen, daß sich in einer Gegenüberstellung

ganzer Fragebogen die Itemformulierungen des Gießen-Tests (BECKMANN & RICHTER 1972) als relativ homogen erweisen, während CATTELLS 16 PF eine Fülle unterschiedlicher Formulierungen enthält. Items aus Fragebogen für Kinder und Jugendliche sind im allgemeinen einfacher formuliert als Items aus Fragebogen für Erwachsene. Analog zum Grundgedanken einer Multi-trait-multi-method-Matrix wurden Subskalen mit jeweils übereinstimmenden Meßintentionen zusammengefaßt und der Gesamtmenge aller Subskalen gegenübergestellt. Es zeigte sich, daß bestimmte sprachliche Merkmale in einigen dieser Subskalengruppen besonders häufig verwendet wurden. Darüber hinaus sind einige Subskalengruppen in ihrer syntaktischen Struktur homogener als nicht zusammengehörige Skalen, was allerdings auf Itemüberlappungen zurückgeführt werden kann. Bei parallelen Subskalen (16 PF und EYSENCKs EPI) findet sich eine schwache Tendenz zu homogeneren Formulierungen. Die Bedeutung der sprachlichen Formulierung für die Konstruktion und Bewertung von Persönlichkeitsfragebogen und das weitere Vorgehen bei der Validierung des vorgelegten Ansatzes werden diskutiert."

I: s. I bei ANGLEITNER, A., 1981

s.a. ANGLEITNER, A., HAMM, S., LOHMANN, A., LÖHR, F.-J., 1978.

27. MATESANZ, A., HAMPEL, R.: Eine interkulturelle Vergleichsstudie mit dem FPI an deutschen und spanischen Probanden.
Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 1978, 25, 218-229.

s. FPI-Handanweisung, 3. Aufl. 1978.

28. PAULUS, P.: Beitrag zur Analyse der Beziehung zwischen Selbstaktualisierungs- und Persönlichkeitsvariablen. Dargestellt am 'Personal Orientation Inventory' und in einer empirischen Untersuchung anhand der 'Braunschweiger Selbstaktualisierungs-Skalen'.
Braunschweiger Psychologische Arbeiten, 1981, Nr. 2.

N= 184 Studenten; 80 männl., 104 weibl.

I: FPI-A; Braunschweiger Selbstaktualisierungs-Skalen (BSA-Skalen; BOTTENBERG & KELLER)

E: Es werden Skaleninterkorrelationen, Prädiktionsleistung der FPI-Skalen an den BSA-Skalen und Kanonische Korrelationsanalysen getrennt nach Geschlechtern berechnet. Es ergibt sich eine Vielzahl von Zusammenhängen, insbesondere bei den Skaleninterkorrelationen, die ausführlich interpretiert werden.

29. PLESSEN, U.: Verlaufs- und Erfolgskontrolle im psychotherapeutischen Prozeß. Göttingen: Hogrefe, 1982

F: Anwenderorientierte, exemplarische Darstellung der Berechnung und Interpretation von Veränderungswerten des FPI

N: 37 Pat. mit neurotischen Störungen; 8 männl., 29 weibl.; 16-46 J.

I: FPI-G; MEHNERT-FB; Persönliches Differential/Eindrucksdifferential; Registrierung formalen Sprachverhaltens

B: 10 ambulante Kontakte auf der Basis der klientenzentrierten Gesprächs-

psychotherapie

T: $t_1$ = Beginn der Therapie; $t_2$ = nach 10 Kontakten

E: Die Arbeit ist mehr auf die exemplarische Darstellung der Veränderungsmessung und ihrer Probleme konzentriert als auf die Überprüfung der Therapieeffekte.
Für das FPI wird das Konzept der 'kritischen Differenz' als Veränderungswert erläutert und seine Interpretation ausführlich an einem Einzelfall und an den Gruppenergebnissen dargestellt. Die Gruppenauswertung zeigt, daß die Veränderungswerte (z-Werte) der Skalen sehr niedrig liegen (.64 - 1.32). Außerdem wird eine Faktorenanalyse der Veränderungswerte gerechnet.

30. SCHNEIDER, J.F., HÜBNER, R.: Einfluß von Verfälschungsinstruktionen auf die Bearbeitungszeit von Persönlichkeitsfragebogen.
Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 1980, 27, 565-579.

N= 60 Pbn., vorwiegend Studenten; 36 männl., 24 weibl.

I: FPI-K ohne Skalen E, N, M

E: Unter der Verfälschungsinstruktion, 'einen schlechten Eindruck' zu erzielen, wird eine sign. höhere Bearbeitungszeit für den Gesamttest und jede einzelne Skala benötigt als unter der Instruktion, 'einen guten Eindruck' zu erzielen. Jedoch unterscheiden sich die Bearbeitungszeiten unter der Bedingung 'schlechter Eindruck' nicht, unter der Bedingung 'guter Eindruck' nur für FPI 4 und 6 von denen der Kontrollbedingung 'normale Testinstruktion'.

31. SEIDENSTÜCKER, G., WEINBERGER, L.: Entwicklung einer Angstliste.
Diagnostica, 1978, 24, 78-88.

N= 189 Studenten

I: FPI; neu entwickelte deutsche Version des FSS, mehrere FB zur Erfassung verschiedener Ängste

E: Mehrere sign. positive Korrelationen zwischen Skalen des FSS und FPI 1, 3, 8 und N. Die Skaleninterkorrelationen liegen zwischen .39 und .49.

32. SIEBER, M.: Retest-Untersuchung zur Stabilität beim Persönlichkeitsfragebogen FPI.
Diagnostica, 1979a, 25, 181-190.

N= 756 Männer

I: FPI-A; zweimalige Erhebung im Abstand von 3 Jahren

E: Die mittlere Retest-Reliabilität der Skalen beträgt $r_{tt}$ = .56. Die Instabilität der Skalenwerte korreliert nicht mit einzelnen Persönlichkeitsmerkmalen oder soziographischen Variablen. Bei der Nachbefragung zeichnet sich die Tendenz zur sozial erwünschten Persönlichkeitsschilderung ab. Die Ausprägung dieser Antworttendenz beeinflußt die Profilstabilität, nicht jedoch die Skalen-Retest-Reliabilität.

33. SIEBER, M.: Zur Zuverlässigkeit von Eigenangaben bei einer Fragebogenuntersuchung.
Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 1979b, 26, 157-167.

F: Zuverlässigkeit (Stabilität, Konsistenz) von Eigenangaben bei schriftlichen FB-Untersuchungen

N= 841 Männer

I: FPI, Fragen zu Alkohol-, Drogen- und Tabakkonsum

Z: Aufgrund einer zweimaligen Befragung im Abstand von 3 Jahren wurde eine Konsistenzprüfung vorgenommen, in der für jeden Probanden ein Inkonsistenz-Index als Maß für nicht-übereinstimmende Antworten gebildet wurde.

E: Die Zuverlässigkeit von Eigenangaben ist bei denjenigen Pbn vermindert, die ein Bild der sozial erwünschten Persönlichkeit von sich geben. Bei 8 von 10 FPI-Skalen entsprechen die Skalenwerte der inkonsistenten Antworter dem Profil der sozial erwünschten Persönlichkeit, wie es von den Testautoren beschrieben wird.

34. WITTKOWSKI, J., DACHENEDER, W.: Neurotizismus und Extraversion in der FPI-Kurzform.
Diagnostica, 1980, 26, 251-261.

F: Reliabilität der Skalen E und N des FPI-K

N= 1631 Studenten, Fachhochschüler und Offiziersanwärter, Durchschnittsalter 22,1 Jahre

I: FPI-K, Skalen E, N; MPI

E: Überprüfung der Rohwertverteilungen, der Trennschärfekoeffizienten, der Reliabilität aufgrund von Split-half-Koeffizienten und der Korrelation der Skalen mit inhaltlich entsprechenden Skalen des MPI; Vergleich der Ergebnisse zwischen verschiedenen Teilstichproben. Die Rohwertverteilungen, besonders die der Skala E, weichen in einigen Teilstichproben s.sign. von der Normalverteilung ab; die Halbierungsreliabilität der Skalen liegt zwischen .65 und .71. Die Korrelationen mit den MPI-Skalen sind über verschiedene Teilstichproben stabil und haben eine Höhe von .68 bis .72.

## 2. Studien zur Testanwendung

### 2.1 Untersuchungen mit klinischen Gruppen

35. BEITEL, E., KRÖNER, B.: Veränderung des Selbstkonzeptes durch Autogenes Training.
Zeitschrift für Klinische Psychologie, 1982, 11, 1-15.

$N_1$= 65 Personen, die an einem Kurs "Autogenes Training" teilnahmen

$N_2$= 35 Wartekontrollgruppe; Personen, die sich zum Kurs angemeldet hatten

I: FPI-Skalen 1, 3, 8; Kurzform des Q-Sort.; MAS

T: für $N_1$ : $t_1$ = vor der 1. Kursstunde, $t_2$ = nach 19 Kursstunden,

$t_3$ = 6 Monate nach Kursende; für $N_2$ : $t_1$ und $t_2$ im Abstand von einem halben Jahr

E: Alle Skalenmittelwerte von $N_1$ sind an $t_2$ sign. niedriger als an $t_1$ und sind sign. niedriger als die Werte der Wartegruppe an $t_2$. Zwischen $t_2$ und $t_3$ besteht nur eine leichte, nicht sign. Abnahme der Skalenmittelwerte.

36. BERNT, H.: Subjektive Belastung, geistige Leistungsfähigkeit und Persönlichkeitsmerkmale im mittleren und höheren Erwachsenenalter.
Phil. Diss., Rostock, 1980

F: Zusammenhang zwischen Belastungerleben durch Leistungsanforderungen, Persönlichkeitsmerkmalen, geistiger Leistungsfähigkeit, psychischer und physischer Gesundheit

$N_1$= 70 berufstätige Männer, die sich aufgrund psychovegetativer Beschwerden in psychologischer Behandlung befanden; 38-65 J.

$N_2$= 70 gesunde berufstätige Männer; parallelisiert zu $N_1$ nach Alter, Berufsgruppe, Qualifikation, beruflicher Verantwortung

$N_3$= 16 berufstätige Rentner

I: FPI-A; Konzentrations-, Intelligenz- und Leistungsdiagnostik, Anamnese, subjektive Berufsbelastung nach WEYER/HODAPP (SBUS-B)

E: Psychosomatisch/psychovegetativ Gestörte sind subjektiv stärker belastet, gedrückterer Stimmung, haben erhöhte Werte in FPI 1, 3, 8, N. Die geistige Leistungsfähigkeit ist nicht sign. niedriger als die der Kontrollpersonen ($N_2$).

37. BOTTENBERG, E.H., LURATI, M., RAPPEL, J.J., LÜTZENKIRCHEN, J.: Zur Ordnung psychischer Korrelate von Kopfschmerz.
Psychopathometrie, 1977, 3, 57-78.

Zur Ordnung psychischer Korrelate von Kopfschmerz. Teil II.
Psychopathometrie, 1978, 4, 49-52.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Zur Exploration einer empirisch fundierten Ordnung psychischer Korrelate von Kopfschmerz wurden an einer Stichprobe von 181 Kopfschmerz-Patienten (66% Frauen, 34% Männer) anamnestisch/testdiagnostisch erfaßt (a) Lokalisations-, Intensitäts-, Qualitäts-, Temporal-Charakteristika von Kopfschmerz, (b) ein weites Spektrum psychischer Charakteristika: Ehrgeiz, Perfektionismus, Zwanghaftigkeit; Emotionalität; Aggressivität; Extraversion-Introversion; psychosomatische Gestörtheit; Hypochondrie; Depression; persönliche und soziale Probleme; kopfschmerzabhängige Stimmungen und Verhaltensweisen. Die faktorenanalytische Auswertung der gewonnenen Daten führte zu explorativ tauglichen Ordnungsdimensionen, vier Kopfschmerz-Komponenten in mehr oder minder engem psychischen Kovariationszusammenhang: "Dumpfer Kopfschmerz im Kontext psychosomatischer Gestörtheit", "Halbseitiger Kopfschmerz im Kontext von Introversion", "Tageszeitlich gebundener Kopfschmerz im Kontext von Bedrohungs-Sensitisation und Obsessionalität", "Starker, brennender Kopfschmerz im Kontext von forciertem Ordnungsstreben und Perfektionismus".

I: Zur psychologischen Diagnostik wurde eine große Zahl einzelner Items oder Skalen aus verschiedenen Persönlichkeitsinventaren verwendet, u.a. auch zahlreiche FPI-Items.

38. BOVENSIEPEN, G., ÖSTERREICH, R., WILHELM, K., ARNDT, M.:Die elterliche Erziehungseinstellung als Ausdruck der Familiendynamik bei Kindern mit Asthma bronchiale.
Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 1980, 29, 163-169.

F: Persönlichkeitsmerkmale von Eltern mit Asthma-kranken Kindern

$N_1$= 68 Familien, in denen ein Kind an Asthma bronchiale erkrankt ist

$N_2$= 118 Familien von Schulkindern

I: FPI-A für die Väter der Kinder, FPI-B für die Mütter; FB zur Erfassung der von den Kindern wahrgenommenen Erziehungseinstellung der Eltern

E: In einer Diskriminanzanalyse finden sich keine Persönlichkeitsmerkmale, die die Eltern der Asthma-Kinder von denen der Kontroll-Kinder unterscheiden. Wird die Erkrankungsdauer der Kinder mit den FPI-Skalenwerten korreliert, ergeben sich sign. negative Korrelationen für FPI 2, 4 und 9 zwischen -.19 und -.30.

39. BRODHUHN, R.: Untersuchung zur Persönlichkeitsstruktur monopolar Depressiver und Versuch einer Trennung von der bipolar Zyklothymer aufgrund von standardisierten Persönlichkeitstests.
Med. Diss., Göttingen, 1979

Z: 22 endogen depressive und 26 bipolar zyklothyme Pat. werden mit einer Kombination verschiedener Skalen aus MMPI, GT und FPI-A psychodiagnostisch untersucht.

40. BUDDEBERG, C., KESSELRING, V.: Ehen Schizophrener - Struktur und Dynamik.
Psychiatrische Praxis, 1978, 5, 118-126.

F: Persönlichkeitsmerkmale von Schizophrenen und von deren Ehepartner

N= 20 Ehepaare mit einem an Schizophrenie erkrankten Ehegatten

I: FPI; RORSCHACH

E: Lediglich 7 FPI-Bögen waren auswertbar; der Rest war entweder unvollständig ausgefüllt oder wies extrem niedrige Werte in FPI 9 auf. Eine differenziertere Auswertung unterblieb dementsprechend; Hinweis auf die eingeschränkte Anwendbarkeit bei der Patientengruppe.

41. CUYPERS,J., ALTENKIRCH, H., BUNGE, S.: Bedeutung von prädisponierenden Faktoren und Persönlichkeitszügen bei Cluster-Kopfschmerz-Patienten.
Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete, 1980, 48, 643-647.

$N_1$= 65 Cluster-Kopfschmerz-Patienten

$N_2$= 49 Migräne-Patienten

I: FPI; Anamnese

E: Es werden weder Faktoren einer genetischen Disposition noch Korrelationen mit bestimmten Erkrankungsformen gefunden. Beim Vergleich der FPI-Profile von $N_1$ und von $N_2$ zeigen sich keine sign. Unterschiede.

42. DEECKE, L.: Diagnostik und Therapie des Hyperventilationssyndroms. Internistische Welt, 1979, 7, 230-236.

$N_1$= 23 Patienten mit normokalzämischer Tetanie

$N_2$= 28 "Gesunde"

I: FPI

E: Nach der Beschreibung einer ausführlichen Diagnostik der Hyperventilationstetanie werden s.sign. Unterschiede zwischen den Gruppen in FPI 1 (erhöht) und FPI M (erniedrigt) berichtet.

43. EICHHORN, H. et al.: Über die Effektivität offener und geschlossener Gruppen.
Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie, 1978, 30, 665-672.

$N_1$= 32 Teilnehmer an einer offenen Gruppentherapie, Patienten in stationärer psychotherapeutischer Behandlung

$N_2$= 32 Teilnehmer an einer geschlossenen Gruppentherapie, Patienten in stationärer psychotherapeutischer Behandlung

I: FPI; GT; in der DDR adaptierte Formen des MMPI und des Q-Sort.

T: $t_1$= 1. Therapiewoche, $t_2$= 10. Therapiewoche

E: Ein Vergleich der beiden Gruppen ergibt, daß sich diese bezüglich der Häufigkeit der bei Therapieabschluß eingetretenen Veränderungen nicht sign. voneinander unterscheiden.

44. FISCHER, W., ALTENSTEIN, R., GEBHARDT, M., JAHR, H.: Nachuntersuchung von Neurosekranken nach einer dynamischen Gruppenpsychotherapie mit dem FPI und einem Veränderungsfragebogen.
Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie, 1981, 33, 275-280.

N= 56 Patienten mit neurotischen Störungen

I: FPI in adaptierter Form; FB zu Veränderungen im sozialen Bereich und im Erleben

B: 8 Wochen stationäre dynamische Gruppenpsychotherapie

T: $t_1$= Beginn der Therapie, $t_2$= Ende der Therapie, $t_3$= 13 Monate nach Ende der Therapie

E: Keine Mittelwertunterschiede zwischen den Erhebungszeitpunkten; daraufhin Auszählung von positiven und negativen Veränderungen in den Stanine-Werten pro Patient. Zwischen Veränderungen im FPI und Veränderungen im Sozialbereich bestehen keine Zusammenhänge.

45. FRANKE, A.: Überprüfung der Effekte klientenzentrierter Gruppenpsychotherapie.
Zeitschrift für Klinische Psychologie, 1977, 6, 244-258.

s. FRANKE, A., 1978.

46. FRANKE, A.: Klientenzentrierte Gruppenpsychotherapie.
Stuttgart: Kohlhammer, 1978.

$N_1$= 31 Pat. in klientenzentrierter Einzeltherapie

$N_2$= 31 Pat. in klientenzentrierter Gruppentherapie

$N_3$= 31 Wartekontrollgruppe

I: FPI; LPS; FB zur subjektiven Selbsteinschätzung (STAUSS); Personal-Orientation-Inventory (SHOSTROM)

T: $t_1$= Beginn der Therapie; $t_2$= nach 8-10 Wochen Therapie bzw. Wartezeit; $t_3$= Ende der Therapie; $t_4$= 6 Mon. nach Ende der Therapie (kein FPI)

E: Sign. positive Veränderungen in FPI 5, 8 und M für alle 3 Untersuchungsgruppen von $t_1$ nach $t_2$; $N_1$ zeigt außerdem einen h.sign. niedrigeren Mittelwert in FPI 3. Differenziert nach der Ausprägung von FPI N ergeben sich in einem varianzanalytischen Vergleich der 3 Gruppen eine Reihe unterschiedlicher sign. Änderungen von $t_1$ nach $t_2$. Weiterhin wird eine Analyse der Veränderungen von $t_1$ nach $t_2$ getrennt nach dem Geschlecht durchgeführt. Hier zeigt sich, daß die positiven Änderungen in den FPI-Skalen 3, E und M sich nur bei den männl. Pat. vollzogen haben.

47. FRANKE, B.: Zur psychosozialen Situation chronisch nierenkranker Patienten und ihrer Partner.
Phil. Diss., Freiburg, 1980.

F: Persönlichkeitsmerkmale von Dialysepatienten

N: 75 Dialysepat.

I: FPI-K; GT (Selbstbild, Idealbild, Fremdbild)

T: $t_1$= Beginn der Untersuchung, Dauer der Dialyse an $t_1$ für die Pat. unterschiedlich; $t_2$= 3 Mon. nach $t_1$; $t_3$= 3 Mon. nach $t_2$

E: Im Vergleich zur Eichstichprobe zeigen die Dialysepat. an $t_1$ sign. niedrigere Werte in FPI 2 und über alle Zeitpunkte hinweg einen s.sign. erniedrigten Mittelwert in FPI 9. Bei der Differenzierung zwischen Klinikdialysepat. und Heimdialysepat. zeigen sich in verschiedenen Skalen zu unterschiedlichen Zeitpunkten, jedoch nicht durchgängig über den gesamten Untersuchungszeitraum einige weitere Mittelwertunterschiede im Vergleich zur Eichstichprobe.

48. FUNKE, J., KLEIN, M., SCHELLER, R.: Zur Klassifikation von Alkoholikern durch Persönlichkeitsmerkmale.
Psychologische Beiträge, 1981, 23, 146-158.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Zur Identifizierung homogener Subgruppen werden die FPI-Ergebnisse von 135 Alkoholikern (102 Männer und 33 Frauen), die sich zum Zeitpunkt der Testabnahme in stationärer Behandlung befanden, einer hierarchischen Clusteranalyse unterzogen. Von vier eruierten Clustern besteht einer nahezu ausschließlich aus männlichen Probanden, in einem zweiten sind weibliche Probanden überrepräsentiert. Eine Diskriminanzanalyse zur Absicherung der Stabilität der gefundenen Gruppierungen bringt zufriedenstellende Resultate. Die Ergebnisse werden unter methodischen

Gesichtspunkten diskutiert, wobei insbesondere das Problem einer differentiellen Indikation Berücksichtigung findet."

I: FPI-K

49. GATHMANN, P., LINZMAYER, L., GRÜNBERGER, J.: Colitis ulcerosa - eine Studie zur Objektivierung der Persönlichkeitsmerkmale der Colitis-Patienten. Wiener Medizinische Wochenschrift, 1981, 131, 421-425.

$N_1$= 26 Colitis-Patienten

$N_2$= 30 "Normkontrollgruppe"; das Prinzip der Gruppenbildung und ihre Zusammensetzung ist nicht beschrieben.

I: FPI; MMPI; GT; EPI

E: Signifikante Unterschiede zur Normkontrollgruppe in mehreren Skalen.

50. GEISLER, M.: Therapeutische Wirkungen der Transzendentalen Meditation auf Drogenkonsumenten.
Zeitschrift für Klinische Psychologie, 1978, 7, 235-255.

F: Kurz- und langfristige Veränderungen in Persönlichkeitsmerkmalen durch Transzendentale Meditation (TM)

N= 28 Drogenkonsumenten; 14-25 J.

I: FPI-G

B: Mehrstufiges Therapieprogramm zur Unterweisung in TM

T: $t_1$= Beginn der Therapie; $t_2$= bis zu 2 Mon. nach Erlernen von TM; $t_3$= 6-12 Mon. nach Erlernen von TM

E: S.sign. positive Veränderungen von $t_1$ nach $t_2$ in FPI 1, 3, 6 und 8, sign. positive Veränderungen in FPI 5, E und N; s.sign. positive Veränderungen von $t_2$ nach $t_3$ in FPI 1, 3, 7 und M, sign. positive Änderungen in FPI 8 und N.

51. GEISSLER, P.: Zur Psychosomatik des Gallensteinleidens. Eine testpsychologische Untersuchung weiblicher Gallensteinträger mit klinischer Symptomatik im Vergleich mit einer psychoanalytischen Studie zum Gallensteinleiden.
Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse, 1981, 27, 263-274.

$N_1$= 51 gallensteinkranke Frauen

$N_2$= 74 unausgelesene weibliche Kontrollpersonen

I: FPI; GT; FAF

E: Sign. Unterschiede in den Bereichen Aggressivität, Depressionsneigung und emotionale Labilität. Gallensteinkranke Frauen zeigen in FPI 5 und FPI E sign. höhere Werte als die Kontrollpersonen.

52. GLOGAR, D., ZILCHER, H., NIEDERBERGER, M.: Rehabilitationspotential nach Herzinfarkt.
Acta medica Austriaca, 1979, 6, 71-76

s. ZILCHER, H., et al., 1981.

53. GÖLLNER, R.: Ambulante und stationäre Psychotherapie: Ein Beitrag zur psychotherapeutischen Versorgung.
Psychotherapie und medizinische Psychologie, 1977, 27, 165-176.

F: Unterschiede in Persönlichkeitsmerkmalen zwischen Pat., denen eine ambulante Psychotherapie empfohlen wurde, und Pat., denen ein stationäre Psychotherapie empfohlen wurde

$N_1$= 74 Pat., denen eine ambulante Therapie empfohlen worden war und die sich an die Klinik gewandt hatten

$N_2$= 74 stationäre Pat. der Klinik vor Beginn der Therapie; zu $N_1$ nach Geschlecht und Alter parallelisiert

I: FPI-G; "Gießener Fassung" der BL

E: Es bestehen bis auf einen sign. Mittelwertunterschied in FPI 5 keine Abweichungen in den Selbstschilderungen der beiden Untersuchungsgruppen.

54. GRAWE, K.: Differentielle Psychotherapie I. Indikation und spezifische Wirkung von Verhaltenstherapie und Gesprächstherapie. Eine Untersuchung an phobischen Patienten.
Bern: Huber, 1976.

F: Unterschiede zwischen den verschiedenen Behandlungsbedingungen (s.u.) in Bezug auf mittlere Effekte, Streuung der Veränderungen und Zusammenhänge der Veränderungen

N= 53 Pat. mit phobischen Ängsten, $N_1$, $N_2$, $N_3$ siehe B:

I: FPI-G; Rating-Skalen von GELDER und MARKS; 16 PF; Polaritätenprofil von MANNESMANN; EWL; Veränderungsfragebogen von MEHNERT

B: Zufallszuweisung der Pat. zu drei Behandlungsbedingungen: 6 Mon. Verhaltenstherapie, 6 Mon. Gesprächspsychotherapie, 6 Mon. Wartezeit (anschließend Verhaltenstherapie oder Gesprächspsychotherapie)

T: $t_1$= Beginn der Therapie; $t_2$= Ende der Therapie; $t_3$= 4 Mon. nach Abschluß der Therapie

E: Das FPI-Profil der Gesamtstichprobe ist dem Profil einer Neurotiker-Stichprobe ähnlich u. weicht damit in fast allen Skalen sign. vom Normalprofil ab. Die drei Teilstichproben weisen bei Therapiebeginn in 3 FPI-Skalen Unterschiede voneinander auf. Die verhaltenstherapeutisch behandelte Gruppe zeigt bei Therapieende in FPI 1, 3, 6, N, M sign. und s.sign. positive Veränderungen gegenüber der Wartekontrollgruppe. Die Veränderungsvarianz (Varianz von Differenzwerten oder Regressionsabweichungswerten) ist nur in FPI 1 gegenüber der Wartekontrollgruppe sign. erhöht.
Die gesprächspsychotherapeutisch behandelte Gruppe zeigt (im Vergleich zur Kontrollgruppe) nur in FPI 1 eine sign. Abnahme. Die Veränderungsvarianz ist für FPI 3 sign. erhöht, für FPI 4 sign. erniedrigt. FPI 9 hat in dieser Gruppe sowohl gegenüber der Kontrollgruppe als auch

gegenüber der Verhaltenstherapie-Gruppe eine s.sign. erhöhte Veränderungsvarianz.
Die Interkorrelationsanalysen getrennt für die einzelnen Behandlungsgruppen ergeben deutliche Unterschiede: Während in der Verhaltenstherapie-Gruppe positive Veränderungen in FPI 3, 4, 6, 8 und FPI N sign. mit einer Abnahme der phobischen Symptomatik korrelieren, sind in den anderen Gruppen keine sign. Korrelationen zwischen FPI-Skalen und Symptomvariablen zu beobachten.
Zwischen $t_2$ und $t_3$ verändern sich (bei getrennter Betrachtung für die Gruppen) lediglich insgesamt 5 Skalenmittelwerte signifikant.

55. GUTEZEIT, G.: Ergebnisse psychodiagnostischer Untersuchungen bei weiblichen und männlichen Patienten mit Anorexia nervosa.
In: STEINHAUSEN, H.-C. (Hg.), Psychosomatische Störungen und Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Kohlhammer, 1981, 178-191.

N= 37 Anorexie-Patienten; 4 männl., 33 weibl; 11-20 J.

I: FPI; HAWIE; Hamburger Neurotizismus- und Extraversionsskala für Kinder und Jugendliche (BUGGLE, BAUMGÄRTEL); P-F-Test

E: Es ergibt sich keine auffällige Verteilung der Testwerte. Jedoch werden keine Mittelwert-Profile berechnet, sondern Häufigkeitstabellen der Skalenwerte erstellt. Das FPI wurde außerdem von 12 Elternpaaren der Pat. ausgefüllt.

56. HAMSTER, W.: Empirische Untersuchungen zur diagnostischen Valenz von Leistungstests in der Klinischen Psychologie.
Phil. Diss., Tübingen, 1978.

F: Psychodiagnostik von Hirnverletzungsfolgen, ihre diagnostischen und differentialdiagnostischen Aufgaben und Grenzen

N: Im Mittelpunkt der Arbeit stehen Pat. mit substantiellen Hirnschädigungen durch ein Trauma, weiterhin werden Pat. mit reversiblen Hirnfunktionsstörungen, mit zerebralorganischen Anfallsleiden (Epilepsien) und mit zerebraler Arteriosklerose untersucht. Es wird mit sehr unterschiedlichen Stichproben gearbeitet; sie können auf ein sehr spezifisches Krankheitsbild eingegrenzt sein (z.B. Portale Hypertension, N=36) oder eine größere Störungsgruppe umfassen (z.B. Contusio cerebri, N= 588); der Stichprobenumfang variiert in Abhängigkeit von den Instrumenten, da die Testbatterie nicht von allen Pat. vollständig durchlaufen wurde.

I: FPI-A; Batterie aus Konzentrations- und Aufmerksamkeitstests; psychomotorische Untersuchungsverfahren; Intelligenz- und Persönlichkeitstests

Z: Die Untersuchung befaßt sich mit einer Vielzahl von Fragestellungen zum differentialdiagnostischen Wert einzelner Verfahren, zu ihrer Reliabilität und Validität und benutzt verschiedene statistische Analyseverfahren, so daß hier auf die Einzelergebnisse der Originalarbeit verwiesen werden muß.
Auch die FPI-bezogenen Ergebnisse können nur in Ausschnitten und stichwortartig zusammengefaßt werden.

E: Eine Retest-Untersuchung bei N= 166 Pat. mit Gehirnerschütterung nach durchschnittlich 2 Jahren zeigt lediglich in FPI 1 einen s. sign. Mittel-

wertunterschied (FPI 1 beim 2. Termin erhöht), die anderen Skalen unterscheiden sich zwischen den Terminen nicht sign. voneinander. Die Retest-Reliabilität bei N= 81 Pat. mit Contusio cerebri (Untersuchungsabstand ca. 1 J.) liegt für die FPI-Skalen zwischen .52 und .77. Einzige Ausnahme bildet FPI 6 mit .27.
Zwischen FPI und Leistungstests bei Pat. mit Contusio cerebri (N= 546, N= 554, N= 189) gibt es einige wenige sign. und s.sign. Korrelationen, die überwiegend zwischen .10 und .20 liegen und sich nicht systematisch gruppieren.
Die Korrelationen zwischen FPI und HAWIE sind erwartungsgemäß überwiegend s.sign. (N= 575 Pat. mit Contusio cerebri) und haben eine Größenordnung von .10 bis .30.
Faktorenanalysen von Leistungs-, Persönlichkeits- und Intelligenztests an den verschiedenen klinischen Untergruppen (N= 50 bis N= 500) ergeben ähnliche Faktorenstrukturen. Das FPI wird in der Regel durch zwei deutlich abgegrenzte Faktoren repräsentiert, die mit 'Emotionaler Labilität' und 'Extraversion' umschrieben werden.

57. HANSEN, O., KÜCHLER, T., LOTZ, G.-R., RICHTER, R., WILCKENS, A.: "Es juckt mich in den Fingern, aber mir sind die Hände gebunden." Eine psychosomatische Erkundungsstudie an Patienten mit Dyshidrose der Hände.
Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse, 1981, 27, 275-290.

N= 20 Pat. mit dyshidrotischen Ekzemen der Hände

I: FPI; GT; Beschwerdenliste; halbstrukturiertes Interview

E: Sign. niedrigere Werte in FPI 2 und FPI 7 als Norm-Vergleichsgruppe.

58. HANSMANN, E.: Studie zur Fortsetzung der Kriterienvalidierung des Freiburger Persönlichkeits-Inventars (FPI) anhand von Beobachtungsdaten bei psychotherapeutisch erfolgreich behandelten Patienten.
GwG-info, 1982, Nr. 48, 63-92.

N= 108 Pat.; es handelt sich um Archivfälle abgeschlossener, erfolgreicher Gesprächspsychotherapien; Kriterien des Erfolgs sind nicht spezifiziert.

I: FPI

B: Gesprächspsychotherapie

T: $t_1$ = Beginn der Therapie, $t_2$ = Ende der Therapie

E: Es wird lediglich die Skala M hinsichtlich ihrer Unterschiede zwischen $t_1$ und $t_2$ ausgewertet. Unterschiede zwischen den Geschlechtern bestehen weder an $t_1$ noch an $t_2$. Der Skalenmittelwert erhöht sich von $t_1$ nach $t_2$ s.sign. und liegt an $t_2$ im Normalbereich. Darüberhinaus wird in verschiedenen Berechnungen der Zusammenhang zwischen Dauer und Schwere einer Störung und der Ausprägung von FPI M untersucht.

59. HEHL, F.-J., MAKOWKA, U., SCHLEBERGER, R.: Zur Psychosomatik des Operationserfolges bei Bandscheibengeschädigten.
Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie, 1983, 31, 53-63.

F: Unterschiede in Persönlichkeitsmerkmalen zwischen erfolgreich u. erfolglos operierten Pat. mit Bandscheibenschäden

N= 68 Pat. mit einer oder mehreren Bandscheibenoperationen; männl.

I: FPI-Skalen 1, 3, 4, 5, 6, E, N, M; BL; Psychosomatischer Einstellungs-Fragebogen (HEHL & WIRSCHING); Streßverarbeitungsfragebogen (JANKE et al.)

E: Varianzanalytischer 2x2-Versuchplan, in dem ein- u. mehrmals erfolgreich operierte Pat. mit ein- u. mehrmals erfolglos operierten Pat. verglichen werden.
Von allen vorgenommenen Mittelwertvergleichen sind für das FPI lediglich die Unterschiede zwischen erfolglos und erfolgreich operierten Pat. in FPI 1, 3 und M sign.

60. HEINY, B.M.: Zur Persönlichkeitsstruktur des Patienten mit reizbarem Darm. Untersuchungen mit dem Freiburger Persönlichkeitsinventar.
Medizinische Klinik, 1977, 72, 2170-2173.

$N_1$= 50 Pat. mit 'reizbarem Darm'; 37-52 J.

$N_2$= 50 Kontrollpersonen, 10 gesunde Personen, 40 Pat. mit unterschiedlichen Erkrankungen; 35-56 J.

I: FPI-G

E: Pat. mit 'reizbarem Darm' haben s.sign. erhöhte Werte in FPI 1, 3 und N, sign. erhöhte Werte in FPI E.

61. HOBI, V., LADEWIG, D., DUBACH, U.C., MIEST, P.-C., EHRENSBERGER, T.: Analgesic abuse and personality characteristics.
International Journal of Clinical Pharmacology, Therapy and Toxicology, 1976, 13, 36-41.
N= 338 Frauen, die an einer prospektiven Studie zum Medikamentenmißbrauch teilnahmen, N= 338 FPI-Protokolle entspricht 38% der Gesamtzahl der postalisch befragten Pbn.

I: FPI

E: Die Untersuchungsgruppe wird nach Werten aus Urinproben, die vor der postalischen Befragung erhoben wurden, in 5 Untergruppen bezüglich der Intensität des Analgetika-Konsums eingeteilt. Es bestehen sign. bis h.sign. Unterschiede zwischen "Konsumenten" und "Nicht-Konsumenten" von Analgetika in FPI 1, 2, 3, 4, N und M. Die gleichen Unterschiede ergeben sich, wenn man Gruppen mit hohem und niedrigem Konsum vergleicht. Beim Vergleich von Gruppen, die sich im Konsum von Analgetika nicht so extrem unterscheiden, zeigen sich keine Mittelwertdifferenzen.

62. HUBER, H.P., HERPER, P., HUBER, D.: Migräne und Persönlichkeit: Eine psychometrische Studie.
In: HUBER, H.P. (Hg.), Migräne. München: Urban & Schwarzenberg, 1982, 96-110.

F: Gibt es ein "migränespezifisches Psychosyndrom" im Vergleich zu einer Kontrollgruppe psychosomatisch erkrankter Patienten und im Vergleich zu einer 'gesunden' Kontrollgruppe?

$N_1$= 50 Migränepatienten; weibl.; 23-50 J.

$N_2$= 42 Pat. mit verschiedenen psychosomatischen Beschwerden; weibl; 23-50 J.

$N_3$= 45 'gesunde' Kontrollpersonen; weibl.; 20-52 J.; die Frauen aus $N_3$ sind Nachbarinnen oder Arbeitskolleginnen von $N_1$ und $N_2$.

I: FPI-A; MMPI-Kurzform; GT

Z: Profilanalyse und Diskriminanzanalyse getrennt für jedes Instrument, das Hauptinteresse der Untersuchung liegt in differentialdiagnostischen Schlüssen aufgrund der Ergebnisse der Diskriminanzanalysen. Einzig das MMPI (die Skalen Hysterie, Psychasthenie, Hypochondrie) eignet sich zur diskriminanzanalytischen Trennung der drei Gruppen.

E: $N_1$ und $N_2$ haben im Vergleich zu $N_3$ s.sign. erhöhte Werte in FPI 1, 3, 8, M, sign. erhöhte Werte in FPI 4. Die mittleren Profilverläufe aller drei Gruppen bewegen sich weitgehend innerhalb der Grenzen einer halben Standardabweichung um den erwarteten Skalenmittelwert.

63. JANZOWSKI, F.: Entwicklung eines Konzepts zur Erfassung der behinderungsbezogenen Interaktionskompetenz bei Rollstuhlabhängigen.
Phil. Diss., Heidelberg, 1980.

s. JANZOWSKI, F., OSTERWITZ, I., 1977.

64. JANZOWSKI, F., OSTERWITZ, I.: Auswirkungen der Rollstuhlabhängigkeit auf die psychologische Selbstdarstellung.
Rehabilitation, 1977, 16, 135-146.

F: Unterschiede in der Selbstdarstellung zwischen Rollstuhlabhängigen, anderen Körperbehinderten und Nicht-Behinderten

$N_1$= 297 Rollstuhlabhängige mit verschiedenen Erkrankungen; N= 297 entspricht 42% der postalisch um Teilnahme gebetenen Rollstuhlabhängigen

$N_2$= 297 Behinderte, meist leichter körperlich Behinderte, die sich zur Berufsfindung in einem Berufsförderungswerk befanden

$N_3$= 157 Pbn aus der Eichstichprobe des FPI; nach Alter, Geschlecht und Schulbildung zu $N_1$ parallelisiert

I: FPI-A

E: Innerhalb der Gruppe der Rollstuhlabhängigen bestehen, abgesehen von FPI 9, zwischen verschiedenen Erkrankungen keine Unterschiede in den Persönlichkeitsmerkmalen. Im Vergleich zu Nicht-Behinderten haben Rollstuhlabhängige erhöhte Werte in FPI 2 (s.sign.), 5 (sign.), 8 (s.sign.), E (sign.) und erniedrigte Werte in FPI 7 (s.sign.) und 9 (s.sign.). Der Vergleich mit $N_2$ zeigt sign. erhöhte Werte in FPI 2, 8, N und sign. niedrigere Werte in FPI 1, 7 und 9. Der Autor diskutiert ausführlich mögliche Erklärungsansätze für diese behinderungsspezifische Selbstdarstellung.

65. KIELHOLZ, P., HAUSER, O., LADEWIG, D. et al.: Therapie, Katamnese und Prognose der Drogenabhängigkeit.
Deutsche Medizinische Wochenschrift, 1976, 101, 521-526.

N= 85 medikamenten- oder drogenabhängige Pat. in stationärer Behandlung

I: FPI; halbstrukturiertes Interview

B: Kombination aus Pharmako-, Milieu- und Gruppentherapie

T: $t_1$= Beginn der Behandlung, $t_2$= nach 4 Wochen Behandlung, ($t_3$= durchschnittlich 5 J. nach der Behandlung; nicht FPI-relevant)

E: Bei männl. und weibl. Pat. sind nach der Behandlung bis auf FPI 2, 9 und E die Mittelwerte sign. bis h.sign. im positiven Sinn verändert.

66. KNAHR, K., KRISTEN, H., DEMEL, I.: Persönlichkeitsuntersuchungen an Beinamputierten mit Hilfe des Freiburger Persönlichkeitsinventars (FPI). Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete, 1977, 115, 891-896.

N= 47 Beinamputierte

I: FPI-G

E: FPI-Profil ist gleich dem der entsprechenden Eichstichprobe. Auswertung getrennt nach Alter und Zeitpunkt der Amputation.

67. KRENTZLIN, P.U.: Persönlichkeitsmerkmale, Beschwerdebild und psychosoziale Belastung von Patienten mit normalem und pathologischem Koronarangiogramm.
Med. Diss., Hannover, 1980.

$N_1$= 27 männl. Pat. mit Herzbeschwerden und normalem Koronarangiogramm

$N_2$= 63 männl. Pat. mit Herzbeschwerden und pathologischem Koronarangiogramm

I: FPI-A; FB zur Erfassung von Hypochondrie (FELDMANN); Beschwerdeliste u.a.

E: Pat. mit Herzbeschwerden ohne pathologischen Koronarbefund haben im Vergleich zu Koronarpat. sign. erhöhte Werte in FPI 1, erniedrigte Werte in FPI M. Ansonsten haben beide Gruppen ein unauffälliges FPI-Profil. Pat. ohne Koronarbefund zeigen mehr Symptome von Kreislaufregulationsstörungen, jedoch insgesamt keine höhere Klagsamkeit (Beschwerdenhäufigkeit) als die Vergleichsgruppe.

68. KRÖNER, B.: Untersuchung zur Persönlichkeitsstruktur von Patienten mit unterschiedlichen Kopfschmerzsyndromen.
Diagnostica, 1982, 28, 168-184.

$N_1$= 152 Pat. mit chronischen Kopfschmerzen

$N_2$= 34 Kontrollpersonen

I: FPI; FBL; MAS; Tests zur Messung von Streßneigung und Kopfschmerztypen

E: Einteilung der Untersuchungsgruppe nach Vierfelder-Schema bezüglich der Ausprägung von Migräne und Spannungskopfschmerz. Die meisten Kopfschmerzgruppen haben sign. höhere Werte als $N_2$ in FPI 1, 3, 4, N und sign. niedrigere Werte in FPI 6 und M. Die Kopfschmerzgruppen unterscheiden sich untereinander nur in FPI 4 und 6. Bei der Zuordnung der Pat. zu den verschiedenen Kopfschmerzgruppen im Rahmen einer Diskriminanzanalyse tragen die FPI-Skalenwerte nicht bedeutsam zu einer Trennung bei.

69. LANGOSCH, W., BRODNER, G.: Ergebnisse einer psychologischen Verlaufsstudie an Herzinfarkt-Patienten.
Zeitschrift für Klinische Psychologie, Forschung und Praxis, 1979, 8, 256-269.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Von 107 männlichen Herzinfarktpatienten, die während ihres Klinikaufenthaltes drei standardisierte psychologische Verfahren (FPI, GT, FBL) bearbeitet hatten, beantworteten 87, d.h. 84% diese Inventare nach einem Jahr erneut. Es zeigen sich deutliche terminabhängige Differenzen in den erfaßten 29 Variablen (Persönlichkeitsdimensionen, Merkmale des sozialen Befindens und körperliche Beschwerden). Zwischen nach psychologischen Kriterien (Beschwerdensumme-FBL, Emotionale Labilität-FPI) gebildeten Gruppen finden sich - im Gegensatz zu den nach medizinischen Parametern (Grad myokardialer Funktionsbeeinträchtigung, Angina-Pectoris-Beschwerden) eingeteilten Patienten - über vom Einteilungsmerkmal rechnerisch abhängige Variablen hinaus eine Vielzahl weiterer terminunabhängiger Differenzen. Infolge der befriedigenden Stabilitätskoeffizienten und der weitgehenden Unabhängigkeit von Ausgangs- und Verlaufswerten sind die während des Klinikaufenthaltes erhobenen Daten zur Vorhersage der Werte des zweiten Termins brauchbar. Die Faktorenstruktur der an beiden Zeitpunkten erfaßten Variablen weist eine hohe Kongruenz auf."

I: FPI-G

70. LINDEMAYR, H., GATHMANN, P., CERMAK, T., GRÜNBERGER, J.: Ist die chronische Urticaria eine psychosomatische Erkrankung?
Zeitschrift für Hautkrankheiten, 1980, 56, 28-40.

N= 37 Pat. mit chronischer Urticaria

I: FPI-G; FAF

E: Im Vergleich zur Normkontrollgruppe zeigt die untersuchte Gruppe einen s.sign. erhöhten Wert in FPI 1 und einen s.sign. erniedrigten Wert in FPI M.

71. LURATI, M., BOTTENBERG, E.H., LÜTZENKIRCHEN, J., SCHOEFER, H.: Multiple Sklerose und Persönlichkeitsaspekte.
Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 1976, 221, 303-311.

N= 85 Pat. mit Multipler Sklerose; 71% weibl.

I: FPI-A; Subtests des HAWIE

Z: Korreliert FPI-Skalenwerte mit Schweregrad der Erkrankung. Einzig die Beziehung zu FPI 3 ist sign. und positiv. Stellt mit zunehmendem Schweregrad Minderung der Intelligenzfunktionen fest.

72. MEFFERT, H.-J. et al.: Open-heart surgery from the psychological point of view and resulting therapeutic considerations.
Psychotherapy & Psychosomatics, 1979, 32, 148-156.

N= 168 Pat. mit koronarer Herzerkrankung

Z: Zitat der Autoren:
"The results from the standardised psychological test forms (Freiburger Personality Inventory, FPI, FAHRENBERG and SELG, 1970; Saarbrücken Anxiety Questionnaire, SPREEN, 1961; Personality Profile by COHEN, 1969) suggest that existing personality traits within the extreme situation

in which the patients find themselves become clearly exaggeratedly - conspicuously - manifest and tend in each case towards quite specific phenomena. We found, for example - statistically valid - connections between (a) hostile aggression and disturbed social behaviour and psychomotor disorders, (b) depression and mood disorders, (c) irritability and personality and mood disorders, (d) inhibition and motor and mood disorders, (e) withdrawal and paranoid phenomena, and (f) emotional lability as well as a high degree of pre-operatively expressed anxiety and mood disorders."

73. MELLAGE, H.-J.: Zur Persönlichkeitsstruktur männlicher Bronchialkarzinomkranker. Eine testpsychologische Untersuchung.
Med. Diss., Lübeck, 1978.

$N_1$ = 30 Pat. mit Bronchialkarzinom; männl.; 52-74 J.

$N_2$ = 21 Pat. mit chronischer Herzinsuffizienz; männl.; 51-76 J.

I: FPI-G

E: Unterteilung von $N_1$ in 2 Untergruppen: $N_{1a}$ = 21 Pat. mit einem Stanine-Wert > 2 in FPI 9 (Offenheit) und $N_{1b}$ = 9 Pat. mit einem Stanine-Wert ≦ 2 in FPI 9. Im Vergleich dieser beiden Gruppen zeigen die weniger offenen Pat. sign. erniedrigte Werte in FPI 2, 3, 6 und N, einen s.sign. erniedrigten Wert in FPI 1. $N_{1a}$ und $N_2$ haben ein unauffälliges Mittelwertprofil.

74. MEYER, A.E. (ed.): The Hamburg Short Psychotherapy Comparison Experiment. Psychotherapy & Psychosomatics, 1981, 35, 81-207.

Z: Zit. nach Psychological Abstracts, 1982, Vol. 68
"Compared psychodynamic therapy (PT) with client-centered therapy (CCT) with respect to outcome variables, content analyses, and process scales. 68 20-40 yr old patients were randomly assigned to either PT or CCT. Results from the Freiburg Personality Inventory show that the means for Aggression scale scores were significantly higher for PT but not for CCT. The difference between PT and CCT was significant when intra-individual differences were computed. For Depression, CCT showed a reduction superior to PT's horizontal course. Both PT and CCT showed significant results on the Sociability and Masculinity scales. Manifest Anxiety (Saarbrucken Anxiety List) was reduced more strongly by CCT. Depression (Giessen Test) was reduced in both CCT and PT but was more significant in CCT. On the symptom list of neurotic or psychosomatic complaints, CCT was more successful with 12 symptoms, PT with 3, and both equally successful with 8. It is concluded that the small number of differences found between PT and CCT show that isolated variables do not produce a clearly structured differential pattern that allows the demonstration of the specific effects of one kind of psychotherapy."

E: Um die Ergebnisse der sehr komplexen Datenanalyse nicht unangemessen zu verkürzen, wird hier anstelle der Zusammenfassung auf den Text (S. 144-166) verwiesen.

75. MYRTEK, M.: Psychische Veränderungen bei Herz- und Kreislaufkranken im Heilverfahren.
In: LANGOSCH, W. (Hg.), Psychosoziale Probleme und psychotherapeutische Interventionsmöglichkeiten bei Herzinfarktpatienten. München: Minerva, 1980, 81-97.

$N_1$= 18 Pat. mit funktionellen Herz-Kreislaufbeschwerden; männl.

$N_2$= 36 Pat. mit Herzinfarkt; durchschnittl. Abstand zum Infarkt 8,8 Mon.; männl..

I: FPI-K; FBL; tgl. Erfassung von Stimmung u. Beschwerden; physiologische Kennwerte

B: 4-6wöchiges Heilverfahren

T: $t_1$= Beginn der Kur, $t_2$= Ende der Kur, $t_3$= 6 Mon. nach $t_2$, $t_4$= 12 Mon. nach $t_2$

E: Es werden zahlreiche sign. Einzelbefunde zum Verlauf der FPI-Skalenwerte und zu Gruppenunterschieden mitgeteilt. Zusammenfassend lassen sich bei keiner Gruppe dauerhafte pos. Veränderungen, für FPI 1 und N jedoch Verschlechterungen feststellen. Interessante terminspezifische Gruppenunterschiede in FPI 1, 3, 4, N und M lassen auf diagnosespezifische Kurwirkungen schließen.

76. NIEDERBERGER, M., MLCZOCH, J., KÜHN, P., SPERLICH, S.: Bewegungstherapie bei Koronarer Herzkrankheit. Ein überall praktikables Modell für die Langzeitrehabilitation.
Acta Medica Austriaca, 1977, 4, 20-24.

N= 39 Herzinfarktpat.; männl.

I: FPI

T: nach Teilnahme an einem ambulanten Rehabilitationsprogramm

E: FPI 1 im Vergleich zur Eichstichprobe sign. erhöht; physisch leistungsfähigere Pat. haben einen sign. niedrigeren Mittelwert in FPI 1 als leistungsschwache Pat.

77. OBERHUMMER, I., SACHS, G., STELLAMOR, M.: Ein Vergleich psychophysiologischer Reaktionsmuster bei hypochondrischen Patienten und solchen mit Zwangssyndromen.
Zeitschrift für Klinische Psychologie, 1983, 12, 113-125.

F: Unterschiede in Persönlichkeitsmerkmalen zwischen den Untersuchungsgruppen und einer Kontrollgruppe

$N_1$= 28 Pat. mit hypochondrischen Symptomen

$N_2$= 25 Pat. mit Zwangssyndromen

$N_3$= 26 Kontrollpersonen; keine genaue Beschreibung

I: FPI; Ableitung von Herzfrequenz, Atemfrequenz und Hautleitfähigkeit unter Ruhe- und Belastungsbedingungen

E: $N_1$ und $N_2$ unterscheiden sich untereinander nur in FPI 1, wobei $N_1$ einen h.sign. höheren Skalenmittelwert erreicht als $N_2$. Beide Untersuchungsgruppen haben im Vergleich zur Kontrollgruppe h.sign. erhöhte Werte in FPI 1, 3, 4 und N, h.sign. erniedrigte Werte für FPI M; es

bestehen weitere Mittelwertunterschiede mit unterschiedlichen Signifikanzniveaus für die Skalen 5, 6, 7, 8 und E.

78. PACH, J., WANIEK, W., HARTMANN, H.G., JAKUBOWSKI, D.: Häufigkeit und syndromatische Ausgestaltung depressiver Zustände unter chronischer Hämodialyse.
Medizinische Klinik, 1978, 73, 1691-1696.

N= 83 Pat. unter chronischer Dialyse; N= 83 entspricht 83% Rücklaufquote bei postalischer Befragung

I: FPI; Depressionsfragebogen (BECK); SES; BL

Z: Einteilung der Pat. "unter syndromatischen Gesichtspunkten" in 4 Gruppen (N= 72 FPI-Protokolle); Beschreibung und Vergleich der Gruppen.

79. PACH, J., WANIEK, W., HARTMANN, H.G., JAKUBOWSKI, D.: Depressionen nach Nierentransplantation.
Medizinische Klinik, 1980, 75, 225-227.

N= 47 Pat. nach erfolgreicher Nierentransplantation

I: FPI; Depressionsfragebogen (BECK); SES; BL

E: Einteilung der Pat. in 3 Untergruppen gemäß des Skalenwerts in FPI 3; Beschreibung und Vergleich der Gruppen.

80. PFRANG, H., SCHENK, J.: Die Auswirkungen des Alkohol-Entzugs-Syndroms auf das Selbstbild Alkoholabhängiger im Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI) bei der Aufnahme und im Verlauf der Therapie.
Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 1982, 232, 489-500.

F: Messen die FPI-Skalen 1 und 3 zu Beginn einer Entzugsbehandlung vorwiegend aktuelle Entzugserscheinungen statt habitueller Persönlichkeitsmerkmale?

N= 52 Alkoholiker in stationärer Entzugsbehandlung; Durchschnittsalter 33,7 J.

I: FPI-A, FPI-B

T: $t_1$= eine Woche nach der stationären Aufnahme; $t_2$= eine Woche vor der Entlassung, 4-6 Mon. nach $t_1$

E: In einer Gegenüberstellung der Patientengruppe mit (N= 27) und ohne (N= 25) Entzugserscheinungen zu Beginn der Behandlung haben Pat. mit Entzugserscheinungen an $t_1$ einen h.sign. höheren Mittelwert in FPI 1, einen erhöhten Wert in FPI 8 (s.sign.), 3 (sign.) und 9 (sign.), einen erniedrigten Wert in FPI M (s.sign.). Die Gruppe mit Entzugserscheinungen zeigt von $t_1$ nach $t_2$ sign. positive Veränderungen in FPI 1, 2, 3, 8, 9 und M, die Gruppe ohne Entzugserscheinungen jedoch nur in FPI 5. Die Skaleninterkorrelationen (FPI-A - FPI-B) zwischen $t_1$ und $t_2$ sind bis auf FPI 7 in der Gruppe mit Entzugserscheinungen niedriger als in der Gruppe ohne Entzugserscheinungen, sind zum Teil insignifikant und liegen zwischen .21 und .67, während die Koeffizienten der Gruppe ohne Entzugssyndrome alle sign. sind und zwischen .40 und .83 liegen. Die Ergebnisse werden als Bestätigung der Untersuchungshypothese

interpretiert; auf diesem Hintergrund werden in FPI-Skalen festgestellte Veränderungen im Therapieverlauf auf die Reduktion von Entzugserscheinungen zurückgeführt.

81. PLANZ, S., MAXION, H.: Ergebnisse einer Untersuchung mit drei Persönlichkeitsinventaren bei 80 Migränepatienten.
Nervenarzt, 1978, 49, 357-360.

N= 80 Migräne-Pat.; 15 männl., 65 weibl.

I: FPI-A; GT; EPI

E: Einige sign. Mittelwertunterschiede im Vergleich zur entsprechenden Gruppe der Eichstichprobe. Ein Teil der Unterschiede ist von der Dauer der Erkrankung, vom Sozialstatus oder vom Geschlecht abhängig.

82. RAHLFS, V.W., MOESSINGER, P.: Zur Behandlung des Colon irritable. Ein multizentrischer Plazebo-kontrollierter Doppelblindversuch in der allgemeinen Praxis.
Arzneimittelforschung, 1976, 26, 2230-2234.

N= 63 Pat. mit Colon irritable (Reizdarm)

I: FPI

Z: In einer Doppelblindstudie wird die Wirksamkeit zweier Präparate im Vergleich zu einer Plazebo-Gruppe untersucht. Ein Vergleich der FPI-Skalenmittelwerte der Untersuchungsgruppe zu Beginn der Behandlung mit den Werten der Eichstichprobe des FPI zeigt keine sign. Unterschiede.

83. SAUER, J., SCHNETZER, M.: Zum Persönlichkeitsbild des Asthmatikers und seiner Veränderung durch unterschiedliche Behandlungsmethoden im Verlauf einer Kur.
Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 1978, 26,171-180.

F: Wirkung eines vierwöchigen Autogenen Trainings

N= 23 Asthma-Pat., davon nahmen N= 7 Pat. am Autogenen Training teil.

I: FPI-A; FPI-B; MMPI

T: $t_1$= Beginn eines Kuraufenthalts (FPI-A), $t_2$= nach 4 Wochen Kuraufenthalt (FPI-B)

E: Keine sign. FPI-Veränderungen in der Gesamtgruppe und in den nach Behandlungsmethoden (mit/ohne Autogenes Training) getrennten Untergruppen.

84. SCHUSTER, E.W., HÖLLHUBER, J., REGELSBERGER, F., SANDRI, B.: Psychologische Untersuchung von Patienten mit Morbus Bechterew und primär chronischer Arthritis: Teil 1 Objektive Testergebnisse (MMPI, FPI).
Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, 1978, 5, 29-32.

F: Unterschiede in Persönlichkeitsmerkmalen von Pat. mit Morbus Bechterew und primär chronischer Arthritis

$N_1$= 24 Pat. mit primär chronischer Arthritis; 2 männl., 22 weibl.

$N_2$= 35 Pat. mit Morbus Bechterew; 32 männl., 3 weibl.

I: FPI; MMPI

E: Keine sign. Unterschiede in den Mittelwertprofilen.

85. SIEBER, M.: Personality scores and licit and illicit substance use. Personality & Individual Differences, 1981, 2, 235-241.

s. SIEBER, M., BENTLER, P.M., 1982.

86. SIEBER, M., BENTLER, P.M.: Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und späterem Konsum legaler und illegaler Drogen bei jungen Männern. Eine Längsschnittuntersuchung.
Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 1982, 29, 649-668.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Die Arbeit befaßt sich mit dem Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und späterem Konsum von illegalen Drogen, Alkohol und Zigaretten unter Berücksichtigung des vorangegangenen Konsumausmaßes. 841 Männer aus dem Kanton Zürich beantworteten im Alter von 19 und 22 Jahren einen Fragebogen über ihr Konsumverhalten. Die Persönlichkeit wurde mit dem Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI erfaßt. Die Analyse mittels multipler Regression und partieller kanonischer Korrelation ergab einen kleinen, aber signifikanten "Netto-Effekt" der Persönlichkeit auf das spätere Konsumverhalten. Die Konsumveränderungen wurden durch zwei kanonische Dimensionen repräsentiert: Der Schmerzmittel- und Zigarettenkonsum korrelierte mit den Skalen Dominanzstreben und Erregbarkeit (erste Dimension) und der Konsum von Alkohol und Cannabis korrelierte mit Aggressivität, Erregbarkeit und Geselligkeit (zweite Dimension)."

87. SONNECK, G., GRUNBERGER, J., RINGEL, E.: Experimental contribution to the evaluation of the suicidal risk of depressive patients.
Psychiatria Clinica, 1976, 9, 84-96.

$N_1$= 24 depressive Pat.

$N_2$= 26 depressive Pat. mit Suizidgedanken

$N_3$= 24 Pat. nach Suizidversuch

I: FPI; GT; EPI; weitere Persönlichkeitsskalen

Z: Vergleich der Skalenmittelwerte von $N_1$, $N_2$ und $N_3$. Bei den Gruppenvergleichen finden sich eine Reihe sign. und s.sign. Unterschiede.

88. SPEIERER, G.-W.: Ergebnisse der ambulanten Gesprächspsychotherapie.
Fortschritte der Medizin, 1979, 97, 1527-1533.

N= 94 erfolgreich abgeschlossene ambulant gesprächspsychotherapeutisch behandelte Fälle; Archivstichprobe; Kriterien des Therapieerfolgs nicht expliziert

I: FPI

B: Ambulante, gesprächspsychotherapeutische Einzeltherapie mit unterschiedlicher Dauer

T: $t_1$= Beginn der Therapie, $t_2$= Ende der Therapie

E: H.sign. positive Veränderungen von $t_1$ nach $t_2$ in FPI 1, 3, 4, 5, 6, 8, N, M und FPI E (sign.). Darüberhinaus bestehen einzelne sign. Beziehungen zwischen den Prä-Post-Differenzen von einigen FPI-Skalen und den diagnostischen Befunden bei Behandlungsbeginn.

89. SPEIERER, G.-W., WEIDELT, J.: Entwicklung und Stellenwert von Angst- und Streßerleben in klientenzentrierten Selbsterfahrungsgruppen. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 1979, 27, 135-145.

F: Zusammenhang zwischen Angst- u. Streßerleben in Gruppentherapiestunden u. Persönlichkeitsmerkmalen

N= 90 Teilnehmer verschiedener klientenzentrierter Selbsterfahrungsgruppen

I: FPI-B; "Gruppenprozeßstundenbogen"

E: Sign. u. s.sign. positive Korrelationen des durchschnittlichen Angst- und Streßerlebens in den ersten 25 Gruppenstunden mit FPI 2, 3, 9 und FPI 4, 8, N mit Werten zwischen .22 und .31.

90. SPERLICH, S., NIEDERBERGER, M.: Eine Vergleichsuntersuchung bei Herzinfarktpatienten mit Hilfe des Freiburger Persönlichkeitsinventars. Wiener Klinische Wochenschrift, 1977, 89, 168-170.

N= 161 Pat. mit einem Herzinfarkt; männl.; 29-70 J.; Abstand zum Infarkt 3-6 Mon.

I: FPI-G

E: Im Vergleich zur altersmäßig entsprechenden Eichstichprobe des FPI zeigen die Pat. lediglich in FPI 1 einen s.sign. erhöhten Wert. Die Gruppe der gar nicht oder wenig in der körperlichen Leistungsfähigkeit beeinträchtigten Pat. hat einen s.sign. niedrigeren Wert in FPI 1 als die Gruppe der stark beeinträchtigten Pat.

91. SPÖRKMANN, K.-H.: Psychometrische Verfahren als Indikationskriterium zur stationären Psychotherapie. Eine Untersuchung im Rahmen einer psychometrischen Basisdokumentation an der Psychosomatischen Klinik, Mannheim. Med. Diss., Heidelberg, 1982.

F: Gemeinsame Struktur von FPI, BL und PSS 25; Beitrag des FPI zur differentiellen Indikation

N= 335 Pat. in stationärer psychotherapeutischer Behandlung; die Gesamtgruppe wird zur Überprüfung verschiedener Fragestellungen in mehrere Teilstichproben gegliedert

I: FPI-A; FPI-B; PSS 25; BL

B: Analytische Einzeltherapie, analytische Gruppentherapie, "analytisch-probatorische" Therapie ("zur Förderung der Therapiemotivation")

T: $t_1$= Beginn der Therapie, $t_2$= Ende der stationären Therapie

E: Eine Faktorenanalyse der Meßwerte an $t_1$ von N= 335 Pat. ergibt eine 6-Faktorenlösung, die 86,5% der Varianz aufklärt. Das FPI ist an 3 Faktoren erheblich beteiligt, das PSS 25 stützt hauptsächlich die

Faktoren "Flexibilität", "soziale Initiative" und "Einstellung zur Familie".
Es werden multiple Regressionen berechnet, in denen die Meßwerte von $t_2$ (N= 182) zugrunde gelegt werden. Kriterium ist jeweils eine FPI- oder PSS-Skala. Bilden die FPI-Skalen (1-9) das Kriterium, liegen die multiplen Korrelationskoeffizienten zwischen .59 und .84, d.h. PSS 25 und BL erklären zwischen 35 und 71% der Varianz der FPI-Skalen. Bilden die PSS-Skalen das Kriterium, so ist etwa die Hälfte der multiplen Korrelationskoeffizienten sign., sie klären zwischen 15 und 43% der Varianz auf.
Die FPI-Skalenmittelwerte von N= 274 Pat. zum Zeitpunkt $t_1$ werden mit denen der Eichstichprobe verglichen. Mit Ausnahme von FPI 2 sind alle Mittelwertunterschiede s.sign. Wird nach verschieden behandelten Teilstichproben getrennt, ergeben sich, abgesehen von FPI 7, dieselben Unterschiede. Vergleicht man die Teilstichproben untereinander, zeigen sie in einigen wenigen FPI-Skalen sign. Unterschiede, diese lassen sich jedoch bei einer Halbierung der jeweiligen Teilstichprobe nicht reproduzieren, können insofern nicht als stabile Indikationskriterien gelten.
Die Frage nach der differentiellen Indikation wird in dieser Untersuchung insofern modifiziert, als hier nach einer Objektivierung der von den Psychotherapeuten vorgenommenen Therapiezuweisung gesucht wird, nicht jedoch eine Beziehung zum Therapieerfolg hergestellt wird. Die wenigen sign. Mittelwertunterschiede in den verschiedenen Persönlichkeitsskalen lassen eine solche Objektivierung nicht zu.

92. SPORR, K.-H., SCHENK, J.: Validitätsproblematik klinischer Skalen. Klinische Persönlichkeitsskalen als methodische Verkürzung sozialer Prozesse. Zeitschrift für Klinische Psychologie, Forschung und Praxis, 1980, 9, 129-139.

F: Liegen die entscheidenden Unterschiede zwischen 'normalen' und 'psychisch gestörten' Personen (Nicht-Patienten und Patienten) in Variablen der Bereitschaft, Psychotherapie in Anspruch zu nehmen und Probleme als 'psychische' zu definieren?

$N_1$= 43 Studenten, die schon einmal eine Studentische Beratungsstelle aufgesucht hatten

$N_2$= 102 Studenten, die noch keine Therapie in Anspruch genommen hatten; zu $N_1$ hinsichtlich Alter und Geschlecht parallelisiert, nach Fakultätszugehörigkeit geschichtet

I: FPI; FB mit diversen Items zu Leidensdruck, Einstellungen zu Psychotherapie und Psychologie, politischer und religiöser Einstellung

E: $N_1$ und $N_2$ unterscheiden sich hinsichtlich der klinischen Merkmale nur in FPI 4 und in der Variablen Leistungsangst sign. voneinander. Bezüglich der nicht-klinischen Merkmale, die zur Überprüfung der oben ausgeführten Fragestellung herangezogen werden, unterscheiden sich die Gruppen in mehreren Variablen der Weltanschauung und der Therapiebereitschaft s.sign. voneinander.
Es ist jedoch darauf hinzuweisen, daß in $N_1$ Studenten der Fakultät, zu der auch Psychologie gehört, deutlich überrepräsentiert, Medizinstudenten deutlich unterrepräsentiert sind. Insofern ist die Funktion von $N_2$ als Vergleichs- oder Kontrollgruppe in Frage gestellt, oder es

ist zu überlegen, ob es sich bei $N_1$ um eine für diese Fragestellung geeignete Stichprobe gehandelt hat.

93. STEINHAUSEN, H.-C.: Die Persönlichkeit von Eltern chronisch kranker Kinder. Praxis der Kinderpsychologie und Kindertherapie, 1977, 26, 197-202.

$N_1$= 50 Elternpaare hämophiler Kinder

$N_2$= 71 Elternpaare körperbehinderter Kinder

$N_3$= 44 Elternpaare diabetischer Kinder

$N_4$= Kontrollgruppen; zu jeder Untersuchungsgruppe hinsichtlich Alter, Geschlecht, Geschwisterposition und -zahl des erkrankten Kindes parallelisiert

I: FPI; Fragebogen zur Erfassung direktiver Einstellungen (FDE, BASTINE)

E: Die getrennt für Väter u. Mütter ausgewerteten Mittelwertprofile der Untersuchungsgruppen unterscheiden sich unsystematisch in einigen FPI-Skalen sign., jedoch numerisch gering von den jeweiligen Kontrollgruppen. Es werden Diskriminanzanalysen der FPI- u. FDE-Skalen zur Trennung von Vätern/Müttern gesunder u. kranker Kinder durchgeführt, in denen einzelne FPI-Skalen in unterschiedlichem Ausmaß über die Untersuchungsgruppen hinweg uneinheitlich zur Diskrimination beitragen.

94. STEINHAUSEN, H.-C., GLANVILLE, K.: Verlaufsstudien zur Anorexia nervosa. In: STEINHAUSEN, H.-C. (Hg.), Psychosomatische Störungen und Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Kohlhammer, 1981, 213-229.

N= 21 ehemalige Pat. mit Anorexia nervosa; weibl.; 14-45 J.; Katamnesedauer zwischen 2 und 28 J., mittlere Katamnesedauer 9,4 J.

I: FPI; Befindlichkeits-Liste (ZERSSEN); Paranoid-Depressivitäts-Skala (ZERSSEN); GT; FB zur Anorexia nervosa

E: In der gesamten Gruppe ist FPI 3 sign. erhöht und FPI 6 sign. erniedrigt. Bei einem Gruppenvergleich zeigen die Pat. mit mehreren stationären Behandlungen im Vergleich zu Pat. mit einer stationären Behandlung erhöhte Werte in FPI 3 (s.sign.), FPI 8 (sign.), FPI N (s.sign.) und erniedrigte Werte in FPI 5 (sign.) und FPI M (sign.).

95. TRAXLER, S.: Psychotherapeutische Gruppenarbeit mit psychiatrischen Patienten - eine klinische Studie.
Psychiatrische Praxis, 1980, 7, 113-122.

N= 42 Pat. einer psychiatrischen Klinik; 22 männl., 20 weibl.; 15-60 J.

I: FPI-G

B: Durchschnittl. 6 Wochen intensive psychotherapeutische Betreuung in einer Kombination aus Gesprächspsychotherapie, Soziotherapie, Rollenspielen u.ä.

T: $t_1$= Beginn der Therapie, $t_2$= nach Therapieende, meist identisch mit Entlassungstermin

E: Lediglich 62% der Pat. beendeten das Therapieprogramm. Die Gruppen werden nach Pat. mit Neurosen und Persönlichkeitsstörungen (N= 19)

und Pat. mit Psychosen (N= 5) getrennt betrachtet. Sign. positive Veränderungen von $t_1$ nach $t_2$ für die Pat. mit Neurosen in FPI 1, 3, 6, 8 und N.

96. WANIEK, W., HAMPEL, R.: Was leisten Persönlichkeitsfragebogen zur Differenzierung psychiatrischer Diagnosegruppen?
Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 1978, 26, 299-303.

s. FPI-Handanweisung, 3. Aufl. 1978.

97. WATZL, H., COHEN, R., RIST, F.: Der Einfluß der Abhängigkeitsdauer auf das Selbstbild alkoholkranker Frauen und Männer.
In: KEUP, W. (Hg.), Folgen der Sucht. Stuttgart: Thieme, 1980, 106-114.

N= 116 Alkoholkranke in stationärer Behandlung; 44 männl., 72 weibl.

I: FPI; Depressionsskala (BECK)

E: In 8 FPI-Skalen finden sich bedeutsame Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Alkoholkranken. Pat. mit Suchtanamnesen von weniger als 8 J. haben im Vergleich zu länger abhängigen Pat. sign. und s.sign. höhere Werte in FPI 1, 2, 3 und FPI N, einen s.sign. niedrigeren Wert in FPI M. Während die Korrelationen der Abhängigkeitsdauer mit den FPI-Skalen bei den männl. Pat. bis auf FPI 1 nicht sign. sind, sind sie bei den weibl. Pat. für FPI 1, 2, 3, 7 und FPI N sign. und liegen zwischen -.23 und -.33.

98. WATZL, H., RIST, F.: Katamnestische Erfahrungen mit einem Therapieprogramm für alkoholabhängige Frauen.
In: LADEWIG, D. (Hg.), Drogen und Alkohol - der aktuelle Stand in der Behandlung Drogen- und Alkoholabhängiger. Basel: Karger, 1980.

N= 176 alkoholkranke Frauen; 18-59 J.

I: FPI; LPS

B: Dreimonatige stationäre verhaltenstherapeutische Entzugsbehandlung und 1 J. ambulante Nachsorge

T: $t_1$= Beginn der Behandlung; $t_2$= Ende der Behandlung; $t_3$, $t_4$, $t_5$= 3, 7, 12 Mon. nach Abschluß der stationären Behandlung

E: Von 43 Pat. liegen FPI-Daten aller 5 Termine vor. In einer zweifaktoriellen Varianzanalyse mit den Faktoren 'Meßzeitpunkt' und 'Therapieergebnis' (abstinent, gebessert, ungebessert) finden sich abgesehen von FPI E in allen Skalen s.sign. oder h.sign. positive Veränderungen im Laufe der Zeit. Lediglich in der Gruppe der 'ungebesserten' Pat. bleiben die Skalenmittelwerte unverändert. An $t_1$ weichen bis auf FPI 7 und E alle Mittelwerte sign. oder s.sign. von den Werten der Normstichprobe ab. Bei der Betrachtung des Verlaufs der Mittelwerte zeigt sich, daß sich die Mehrzahl der positiven Veränderungen zwischen $t_1$ und $t_2$ vollzieht und dann das erreichte Niveau beibehalten wird. In 4 der 12 Skalen ist jedoch an $t_5$ ein Mittelwert gegeben, der sich im Vergleich zu $t_1$ im entgegengesetzten Sinn sign. von den Werten der Normstichprobe unterscheidet.

99. WEGENER, B.: Stationäre Entzugsbehandlungen von Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigen - Ergebnisse eines mittelfristigen Behandlungsmodells. Suchtgefahren, 1982, 28, 16-26.

N= 103 Pat., die sich einer stationären Entzugsbehandlung unterzogen hatten; N= 103 entspricht 24.6% der um Teilnahme an der Untersuchung gebetenen Pat.

I: FPI-A, FPI-B; FB zur Anamnese

E: Da das FPI in den Fragestellungen der Untersuchung eine untergeordnete Rolle spielt, ist die Auswertung knapp gehalten. Die Skalenmittelwerte von 19 Männern, die während der Entzugsbehandlung einen FPI-A ausgefüllt hatten, werden mit Werten von 48 in einer postalischen Nachbefragung erhobenen FPI-B (die 19 Männer der Erstbefragung und 29 andere Männer) verglichen.

100. ZILCHER, H., GLOGAR, D., NIEDERBERGER, M., KAINDL, F.: Value of exercise testing for prediction of physical and psychosocial rehabilitation potential 3 months after acute myocardial infarction.
Cardiology, 1981, 68, Suppl. 2, 49-52.

F: Beziehungen zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und Leistungssteigerung nach einem 1-jährigen ambulanten Rehabilitationsprogramm

N= 147 Pat. mit Herzinfarkt; 140 männl., 7 weibl.; 40-68 J.; Abstand zum Infarkt 1-6 Mon.

I: FPI; Leistungstest auf Fahrradergometer

T: $t_1$= vor der Teilnahme an einem 1-jährigen Trainingsprogramm zur Steigerung der kardialen Leistungsfähigkeit; $t_2$= nach Abschluß des Programms

E: Es finden sich bei N= 64 Pat. sign. negative Korrelationen zwischen kardialer Leistungsfähigkeit (Index aus Ruhe-Blutdruck und maximalem Blutdruck, Ruhe-Herzrate und maximaler Herzrate) und FPI 1 und 6 an $t_1$ und keine Beziehungen zwischen FPI und Leistungssteigerung an $t_2$. Die Häufigkeit der Teilnahme korreliert sign. negativ mit FPI 6, s.sign. positiv mit FPI 3 und N.

s. auch GLOGAR, D.,et al., 1979.

## 2.2 Untersuchungen mit nicht-klinischen Gruppen

101. ANGST, J., SCHEIDEGGER, P.: Tierkreiszeichen und Persönlichkeit.
Sozial- und Präventivmedizin, 1976, 21, 39-41.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"In einer großangelegten Studie mit anderer Fragestellung wurden im Jahre 1971 3074 im Kanton Zürich ansässige 19jährige Männer erfaßt, die annähernd 50% der gleichaltrigen Population bilden und völlig repräsentativ sind. Es wurde die Frage untersucht, ob Aspekte der Persönlichkeit, welche mit einem differenzierten Instrument, nämlich dem Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI) gemessen werden kann, von den 12 astro-

logischen Tierkreiszeichen abhängen. Die statistische Analyse ergibt keinerlei Anhaltspunkte für irgendwelche Zusammenhänge. Der astrologischerseits manchmal gehegte Anspruch, Menschen entsprechend ihrer Tierkreiszeichen (Widder, Stier, Zwilling, Krebs usw.) charakterisieren zu können, muß als unhaltbar bezeichnet werden."

Statistische Methode: Vergleich der getrennt nach den zwölf Tierkreiszeichen berechneten FPI-Skalenmittelwerte. Keine sign. Mittelwertunterschiede.

102. BÄUERLE, S., KURY, H.: Der Einfluß des Gesichtsausdrucks auf den Beliebtheitsgrad 13-15jähriger Hauptschüler.
Schweizer Zeitschrift für Psychologie und ihre Anwendungen, 1978a, 37, 202-215.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"In einem Doppelblindversuch wurde einer Stichprobe von N= 350 Schülern und Schülerinnen (Vpn) aus 8. und 9. Hauptschulklassen 94 Lichtbilder von gleichaltrigen beliebten bzw. unbeliebten Schülern (Bpn), die sie nicht kannten, vorgegeben. Die Vpn hatten die Aufgabe, den tatsächlichen Beliebtheitsstatus der Bpn zu schätzen. Es stellte sich heraus, daß der Beliebtheitsgrad der Bpn bereits aufgrund ihres Gesichtsausdrucks in signifikanter Weise eingeschätzt werden konnte. Besonders Vpn, die in ihrer Schulklasse selbst beliebt, überdurchschnittlich intelligent und introvertiert sind, können die (Un) Beliebtheit der Bpn mit signifikant überdurchschnittlicher Wahrscheinlichkeit einschätzen."

I: FPI-A

E: Einschätzung der Beliebtheit in Abhängigkeit von der Persönlichkeitsstruktur der einstufenden Schüler: Schüler mit extrem niedrigen Werten in FPI 5, Schüler mit extrem hohen Werten in FPI 8 oder Schüler mit mittleren und hohen Werten in FPI 1 schätzen den Beliebtheitsgrad von gleichaltrigen Schülern überzufällig häufig richtig ein.

103. BÄUERLE, S., KURY, H.: Zur Beliebtheit bei Lehrern.
Unterrichtswissenschaft, 1978b, 4, 348-357.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Bei der an insgesamt N= 505 Hauptschülern Südwestdeutschlands durchgeführten Untersuchung wird überprüft, welche (Persönlichkeits-)charakteristika beim Lehrer beliebte bzw. unbeliebte Schüler aufweisen. Es zeigt sich, daß Beliebte bessere Durchschnittszensuren haben als Durchschnittsbeliebte und diese wiederum bessere als Unbeliebte. Auch haben beliebte Schüler höhere IQ-Werte als Durchschnittsbeliebte, deren Werte sich aber nicht signifikant von denen der Unbeliebten unterscheiden. Im Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI schildern sich beim Lehrer beliebte Jungen eher als nachgiebig, wenig aggressiv, unbeliebte eher als aggressiv und extravertiert. Beim Lehrer beliebte Mädchen schildern sich vor allem als gehemmt, schüchtern, mit wenig Zuversicht und einem geringen Selbstvertrauen ausgestattet, ferner als nervös, leicht enttäuscht, traurig und stimmungslabil. Mädchen dagegen, die sich in ihrer Selbstschilderung durch wenige psychosomatische Allgemeinstörungen, Selbstsicherheit, Selbstbewußtsein, Zuversichtlichkeit, Selbstvertrauen, emotionale Stabilität, Maskulinität und eine größere Frustrationstoleranz auszeichnen, die sich auch wenig depressiv zeigen, bezeichnet der Lehrer eher als unsympathisch."

I: FPI-A

104. BOUCSEIN, W.: Experimentalpsychologische Untersuchung zur Wirkung von Tranquilizern (Diazepam und einer Prüfsubstanz) unter Berücksichtigung von Persönlichkeitsmerkmalen.
Arzneimittel-Forschung, 1976, 26, 1138-1141.

N= 180 Studenten; männl.

Z: Untersuchung der Tranquilizerwirkung unter kontinuierlicher Lärmbelastung auf die Einschätzungen auf einer Eigenschaftswörterliste. Unterteilung der Untersuchungsgruppe anhand von FPI N.

105. BOUCSEIN, W., WENDT-SUHL, G.: Experimentalpsychologische Untersuchung psychischer und psychophysiologischer Wirkungen von Cloxazolam und Diazepam unter angstinduzierenden Normalbedingungen bei gesunden Probanden.
Pharmakopsychiatrie, 1982, 15.

N= 144 Pbn; männl.

Z: Untersuchung der Tranquilizerwirkung auf zahlreiche subjektive und physiologische Variablen. Unterteilung der Untersuchungsgruppe anhand von FPI N.

106. BOUCSEIN, W., WERNER, J.: Multivariate Erfassung von Tranquilizerreaktionen in Abhängigkeit von Persönlichkeitsmerkmalen.
Arzneimittel-Forschung, 1978, 28, 1306-1308.

N= 149 Studenten; männl.

Z: Untersuchung der Tranquilizerwirkung in 17 Testvariablen aus dem subjektiven, physiologischen, psychomotorischen und kognitiven Bereich. Unterteilung der Untersuchungsgruppe in Extravertierte und Introvertierte anhand von FPI E.

107. DIEHL, J.M.: Konstruktion und Einsatz von Fragebögen zur Erfassung ernährungsbezogener Einstellungen und Kenntnisse.
Aktuelle Ernährungsmedizin, 1980a, 5, 43-53.

F: Beziehungen zwischen Einstellungen zum Essen, Ernährungswissen, soziographischen Variablen, Gewicht und Persönlichkeitsmerkmalen.

$N_1$= 519 Berufstätige; $N_2$= 335 Pbn

I: FPI-K bei $N_1$; FPI-K mit vierstufigem Antwortmodus bei $N_2$; Skalen zur Erfassung ernährungsbezogener Einstellungen

E: Kein einheitlich interpretierbares Korrelationsmuster zwischen Einstellungsskalen und FPI-Skalen, einige wenige statistisch sign. Korrelationen, auch diese jedoch sehr niedrig.

108. DIEHL, J.M.: Frühstücksgewohnheiten von berufstätigen Erwachsenen.
Aktuelle Ernährungsmedizin, 1980b, 5, 24-34.

s. DIEHL, J.M., 1980a.

109. EGG, R.: Auswirkungen sozialtherapeutischer Maßnahmen auf Merkmale der Persönlichkeit und des Sozialverhaltens der Gefangenen: ein empirischer Vergleich.
Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform, 1979a, 62, 348-356.

$N_1$= 35 männl. Strafgefangene der "sozialtherapeutischen Versuchs- und Erprobungsanstalt Erlangen"

$N_2$= 60 männl. Strafgefangene zweier herkömmlicher Strafanstalten; selegiert nach einigen formalen Kriterien, begründet durch die Aufnahmebedingungen der Erlanger Anstalt (z.B. Art der Delikte, Länge des Strafrests)

I: FPI-B; GT; Impulsivitäts- und Risikoskalen (LÖSEL); Erfassung von Art und Ausmaß bestehender sozialer Kontakte

T: $t_1$= für $N_1$: Beginn des Aufenthalts, für $N_2$: zu einem Zeitpunkt, an dem ein $N_1$ ähnlicher Strafrest zu verbüßen war;
$t_2$= für $N_1$ und $N_2$: 9 Mon. nach der Erstbefragung

E: In der Erstbefragung weichen beide Gruppen in einer Reihe von Skalen sign. vom Normalprofil ab. FPI 1, 3, 4, 8, N sind s.sign. erhöht, FPI M ist s.sign. erniedrigt.
Während sich bei der 2. Messung für die Kontrollgruppe $N_2$ in keiner der Skalen sign. Mittelwertunterschiede zeigen, sind für $N_1$ die Skalenmittelwerte in FPI 1 (sign.), FPI 3 (s.sign.), FPI 8 (h.sign.), FPI N (s.sign.) erniedrigt, in FPI M h.sign. erhöht.
Die Korrelation der Skalenwerte von $t_1$ und $t_2$ liegen zwischen .36 und .65.

s.a. EGG, R., 1979b.

110. EGG, R.: Sozialtherapie und Strafvollzug. Eine empirische Vergleichsstudie zur Evaluation sozialtherapeutischer Maßnahmen.
Frankfurt: Haag & Herchen, 1979b.

s. EGG, R., 1979a.

111. EGG, R.: Probleme und Sorgen inhaftierter Straftäter. Zur Konstruktion einer Sonderform des "Problemfragebogens" von ROTH, SÜLLWOLD und BERG.
Diagnostica, 1980, 26, 335-353.

F: Interkorrelationen von FPI und Problemfragebogen

N= 140 Strafgefangene; männl.

I: FPI-B; GT; FB, der drei für Strafgefangene wichtige Lebensbereiche erfaßt ("Problemfragebogen", PFB)

E: Es bestehen z.T. hohe Interkorrelationen zwischen der PFB-Gesamtskala u. FPI-Skalen in der erwarteten Richtung. Abgesehen von den Korrelationen zu FPI E sind alle Koeffizienten sign., ein großer Teil ist h.sign. und erreicht Werte zwischen .40 und .63.

112. ERLEMEIER, N.: Einige psychologische Determinanten der Weiterbildungsmotivation.
Aktuelle Gerontologie, 1978, 8, 201-208.

F: Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und verschiedenen Motiven, an inhaltlich unterschiedlichen Weiterbildungskursen teilzunehmen

$N_1$= 150 Teilnehmer von unterschiedlichen VHS-Kursen

$N_2$= 150 "Nicht-Teilnehmer", keine weitere Beschreibung

I: FPI; teilstrukturiertes Interview

Z: Es wird untersucht, welche Motive bei welchen inhaltlichen Schwerpunkten der VHS-Kurse die größte Rolle bei der Entscheidung zur Teilnahme spielen. Getrennt nach inhaltlichen Schwerpunkten der Weiterbildungskurse werden einige Korrelationen zwischen FPI-Skalen und einzelnen Motiven der Teilnahme berichtet.

113. FRANZEN, U.: Physiologische Grundlagen des Persönlichkeitsmerkmals Introversion-Extraversion.
Phil. Diss., Marburg, 1979.

F: Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Introversion - Extraversion und Konzentration von Natriumionen im Blutserum

$N_1$= 105 Studenten; 53 männl., 52 weibl.

$N_2$= 111 Blutspender; anfallende Stichprobe; ca 60% Studenten

I: FPI ($N_1$); FPI-Skala N ($N_2$); MMPI; Symptom- und Eigenschaftswörterlisten; Aufmerksamkeitstests

E: In Faktorenanalysen ($N_1$) und Korrelationsanalysen ($N_2$) werden Zusammenhänge zwischen den Fragebogen-Daten und biochemischen Parametern untersucht. Den theoretischen Hintergrund dazu bildet die Hypothese, daß ein Zusammenhang zwischen extrazellulärem Natriumgehalt, Nervleitfähigkeit, Konditionierbarkeit und Ausbildung von Introversion - Extraversion besteht.
In $N_1$ findet sich eine s.sign. positive Korrelation der Natriumionen zu FPI E (-.26) und eine s.sign. positive Korrelation zur MMPI-Skala 'Soziale Introversion' (.28). In der zweiten Untersuchungsgruppe bestätigt sich die s.sign. positive Korrelation von Natriumionen zu Introversionsskalen (keine FPI-Skalen). In $N_1$ findet sich eine s.sign. positive Korrelation zu FPI N (.22), die sich in $N_2$ nicht ergibt.

114. GABLER, H., SCHULZ, H.J., WEBER, R.: Zuschaueraggressionen - eine Feldstudie über Fußballfans.
In: PILZ, G. et al. (Hg.), Sport und Gewalt. Schriftenreihe des Bundesinstituts für Sportwissenschaft. Bd. 42. Schondorf: Hofmann, 1982, 23-59.

F: Schwankungen verschiedener affektiver Zustände im Verlauf von Fußballspielen, Veränderungen der Bereitschaft von Fans, aggressiv zu handeln

N= 401 männl. Fans von Fußballclubs

I: FPI-Skalen 2, 4, 7 der Halbformen A und B; für die Untersuchung konstruierte Aggressivitätsskalen; es wurde jedoch immer nur eine FPI-Skala mit den anderen Skalen kombiniert

T: $t_1$= vor dem Fußballspiel des entsprechenden Clubs; $t_2$= nach dem Spiel

E: FPI 2 ist nach dem Spiel sign., FPI 7 s.sign. höher. FPI 7 ist bei Zuschauern, die aktive oder ehemalige aktive Fußballspieler sind, sign. höher als bei Nur-Zuschauern, FPI 4 ist sign. niedriger.

115. GAENSSLEN, H., MAY, F., WÖLPERT, F.: Altersgruppenvergleiche von politisch-weltanschaulichen Einstellungen und Persönlichkeitsmerkmalen bei Gymnasiasten.
Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie, 1976, 8, 24-36.

$N_1$= 600 13-jährige Gymnasiasten

$N_2$= 600 15-jährige Gymnasiasten

$N_3$= 600 17-jährige Gymnasiasten

I: FPI-Skalen 2, 4, 7, 9, N (hiervon jeweils nur die 8 Items mit der höchsten Faktorenladung der Halbform B); 41 Items zu politisch-weltanschaulichen Einstellungen

E: Die Altersgruppen unterscheiden sich in allen FPI-Skalen sign. (FPI 2) und s.sign. voneinander, jedoch sind die varianzanalytisch berechneten Unterschiede numerisch sehr gering. Es handelt sich in allen Skalen um einen linearen Anstieg (FPI 2, 9, N) der Mittelwerte parallel zum Alter bzw. um einen linearen Abfall (FPI 4, 7).

116. GÖPPNER, H.-J.: Persönlichkeitstest - "Reaktion" und verbale Konditionierung - eine psycholinguistische Hypothese des Zusammenhanges von kognitiver Struktur und Persönlichkeitseigenschaften.
Psychologische Beiträge, 1977, 19, 515-530.

F: Zusammenhang zwischen Variablen der kognitiven Struktur und Persönlichkeitsmerkmalen

N= 139 Schüler und Studenten; 17-25 J.

I: FPI; Wortschatz-Test (HAWIE); Rep -Test (KELLY)

E: Die 'kognitive Struktur' wird über Leistungen in Wortschatz-Test und Rep-Test operationalisiert. Als Moderator-Variablen des untersuchten Zusammenhangs werden die Tendenz zur sozialen Erwünschtheit (operationalisiert über FPI 9) und die Urteilsprägnanz (operationalisiert über Wortschatz-Test) definiert.
Die Untersuchungsgruppe wird in einem Vierfelder-Schema nach der Ausprägung der Tendenz zur sozialen Erwünschtheit und der "Höhe des kognitiven Niveaus" eingeteilt. Einige sign., jedoch nicht immer hypothesengerechte Korrelationen zwischen FPI-Skalen und Rep-Test werden festgestellt. In einer weiteren Analyse wird der Zuwachs an Prädiktionsleistung überprüft, der sich ergibt, wenn zur Vorhersage der FPI-Skalenwerte zu FPI 9 als Prädiktor die Werte des Wortschatz-Tests hinzugefügt werden. In den meisten der wenigen Fälle eines sign. Zuwachses an Prädiktionsleistung wird dieser durch eine multiple quadratische Korrelation erreicht. Daß die Korrelationen meist kurvilinear sind, wird vom Autor als "Beleg für einen Validitätsschwund der Selbsturteile bei niedriger kognitiver Struktur" interpretiert.

117. GREITEMEYER, M., EGGERT, U.: Die Ergebnisse psychologischer Testverfahren als Prädiktoren von Schulnoten.
Psychologie in Erziehung und Unterricht, 1978, 25, 296-301.

F: Prädiktive Validität eines multiplen Prädiktors (Hauptschulabschlußnoten, Ergebnisse eines Intelligenztests, FPI) für das erste Zeugnis an einer Berufsfachschule

N= 50 Schülerinnen einer Berufsfachschule

I: FPI-G; IST

Z: Die größte Prädiktionsleistung mit einem multiplen R von .82 (.73) zur Vorhersage der Durchschnittsnote aller Fächer der Berufsfachschule

(der Durchschnittsnote der Kernfächer) wird durch die Kombination von FPI 7, zwei IST-Untertests und der Hauptschulabschlußnote in Biologie erreicht. Wird lediglich die Durchschnittsnote des Hauptschulabschlusses zur Prädiktion herangezogen, so beträgt das multiple R lediglich .53 (.47).

118. GROFFMANN, K.J., SCHMIDTKE, A., FORTENBACH, H., KNIRSCH, D.: Persönlichkeit und Intelligenz von Studenten des Zweiten im Vergleich mit Studenten des Ersten Bildungsweges.
Psychologie in Erziehung und Unterricht, 1976, 23, 273-282.

F: Unterschiede in Persönlichkeitsmerkmalen zwischen Studenten des Ersten und Zweiten Bildungsweges

$N_1$= 83 Studenten des Zweiten Bildungsweges; 76 männl., 7 weibl.

$N_2$= 81 Studenten des Ersten Bildungsweges; 65 männl., 16 weibl.; zu $N_1$ nach Geschlecht u. Fakultät parallelisiert

I: FPI-G; Teile von IST und LPS

E: Bis auf einen sign. Mittelwertunterschied in FPI M unterscheiden sich die beiden Untersuchungsgruppen in den FPI-Skalen nicht (keine Mitteilung der Skalenmittelwerte).

119. HEGGENDORN, H., VOGT, H.P., GRABER, G.: Experimentelle Untersuchungen über die orale Hyperaktivität bei psychischer Belastung, im besonderen bei Aggression.
Schweizerische Monatsschrift für Zahnheilkunde, 1979, 89, 1148-1161.

Z: Es wird an N= 18 Pbn untersucht, in welchem Maß experimentell erzeugte Aggression bzw. Angst Spannung in Kau- und Skelettmuskulatur erzeugt. Das FPI und andere psychodiagnostische Verfahren werden zur testpsychologischen Untersuchung, nicht zur Überprüfung einzelner Fragestellungen eingesetzt.

120. HERREN, T.: Vergleichende Untersuchung der Persönlichkeitsstruktur von Ringkampfsportlern.
Unveröffentl. Diplomarbeit, ETH Zürich, 1981.

N= 190 Ringkampfsportler; 15-43 J.

I: FPI-K

E: Ein Vergleich der Skalenmittelwerte mit denen der altersmäßig entsprechenden Eichstichprobe ergibt einige signifikante Unterschiede.
Es werden verschiedene Formen der Aggressivität über FPI 2, FPI 7 und Fragen zu Kampfgeist und Bejahung von Härte und Brutalität im Ringsport ("intrasportive Aggressivität") operationalisiert.
Erfolgreiche und nicht-erfolgreiche Ringer unterscheiden sich nicht in FPI 2 und FPI 7, jedoch in der Ausprägung der "intrasportiven Aggressivität."

121. HODAPP, V., WEYER, G.: Weiterentwicklung von Fragebogenskalen zur Erfassung der subjektiven Belastung und Unzufriedenheit bei Hausfrauen (SBUS-H)
Psychologische Beiträge, 1980, 22, 322-334.

s. FPI-Handanweisung, 3. Aufl. 1978.

122. KLEIN, W., STURZEBECHER, K.: Das Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI bei Jugendlichen in Heimerziehung.
Diagnostica, 1979, 25, 170-180.

N= 88 männl. Jugendliche eines Erziehungsheims; 13-19 J.

I: FPI

E: Die Gruppe zeigt im Vergleich zur Eichstichprobe 'Männer 15-30 Jahre' des FPI in einer Reihe von Skalen erhöhte Werte. Differenziert nach 'Entweichern' und 'Nicht-Entweichern' ergeben sich sign. Unterschiede in FPI 6 und FPI M. Die Fremdbeurteilung auf den Skalen durch die Erzieher korreliert gering mit den Testergebnissen.

123. KRETSCHMANN, R.: Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitseigenschaften von Lehrern und ihrem von Schülern wahrgenommenen Unterrichtsverhalten.
Psychologie in Erziehung und Unterricht, 1977, 24, 335-341.

$N_1$= 23 Hauptschullehrer; Einschätzung des Unterrichtsverhaltens durch 712 Hauptschüler

$N_2$= 22 Sonderschullehrer; Einschätzung des Unterrichtsverhaltens durch 408 Sonderschüler

I: FPI-A, FPI-B; Einschätzung des Unterrichtsverhaltens der Lehrer auf einer bipolaren Skala: Strenge vs. Unterstützung

E: Übereinstimmend ergeben sich in beiden Untersuchungsgruppen sign. negative Korrelationskoeffizienten zwischen als "unterstützend" eingeschätztem Lehrerverhalten und den Skalenwerten der Lehrer in FPI 1 und 3. In einer gemeinsamen Korrelationsanalyse von $N_1$ und $N_2$ sind die Korrelationen von unterstützendem Lehrerverhalten zu FPI 1 mit -.46, zu FPI 3 mit -.44 s.sign. Es ergeben sich 3 weitere sign. Koeffizienten um .32.

124. KUNERT, R.: Untersuchungen über den Einfluß endogener und exogener Faktoren auf die Bewegungsunruhe des Menschen.
Med. Diss., Kiel, 1982.

F: Zusammenhang zwischen Bewegungsunruhe und Persönlichkeitsmerkmalen

N= 50 Studentinnen

I: FPI-G; SES

E: Während einer halbstündigen Vorführung eines wissenschaftlichen Films wurden die Bewegungen der Probandinnen verdeckt gefilmt und anschliessend anhand eines Kategoriensystems nach Kopf-, Rumpf- und Extremitätenbewegungen geratet.
FPI 2 korreliert durchgängig sign. positiv mit den Bewegungskategorien, d.h. häufigere Bewegungen beim Anschauen des Films gehen mit höheren Werten in 'Aggressivität' einher. Eine weitere interessante Korrelation besteht zu FPI 8: 'Gehemmtheit' korreliert negativ mit der Anzahl der Gesamt- und Rumpfbewegungen in der ersten Versuchshälfte, aber positiv mit der Zunahme der Bewegungen in der zweiten Versuchshälfte. Zwei ähnliche, jedoch nicht so gut interpretierbare Beziehungen bestehen zu FPI E und M.

125. KURY, H., BÄUERLE, S.: Persönlichkeitsstruktur beliebter und unbeliebter Schüler.
Psychologie in Erziehung und Unterricht, 1977, 24, 244-247.

N= 491 Hauptschüler aus 16 Schulklassen; Durchschnittsalter 13,1 J.

I: FPI-A

E: Die Gruppe der (von den Schülern eingeschätzten) jeweils 3 beliebtesten Schüler pro Klasse unterscheidet sich von der Gruppe der jeweils 3 unbeliebtesten Schüler pro Klasse für die Jungen sign. positiv in FPI M, für die Mädchen sign. positiv in FPI E.

s.a. BÄUERLE, S., KURY, H., 1978a, b.

126. LEHMANN, E., HOPES, H.: Differential effects of a single dose of imipramine and lopramine in healthy subjects varying in their level of depression. Progress in Neuro-Psychopharmacology, 1977, 1, 155-164.

N= 24 Studenten; männl.

I: FPI

Z: Teilen die Untersuchungsgruppe nach dem Median von FPI 3 ein und untersuchen die Wirkung zweier Antidepressiva auf subjektive, physiologische und Leistungsvariablen.

127. LITTMANN, E.: Ergebnisse psychodiagnostischer Untersuchungen bei forensisch-psychologisch und -psychiatrisch begutachteten Straftätern. Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie, 1981, 33, 734-743.

N= 573 begutachtete Delinquenten

I: FPI; PM; GT; Wortschatztest; Psychopathologisches Kurzverfahren (PpKV von KINCANNON)

E: Es werden eine Reihe von Mittelwertvergleichen zwischen der Gesamtgruppe und einer Normkontrollgruppe und zwischen verschiedensten Deliktgruppen angestellt, die eine große Zahl von sign. Mittelwertunterschieden ergeben. Im Vergleich zur Normkontrollgruppe sind die Werte der begutachteten Delinquenten in FPI 1, 3, 4, 8, N sign. erhöht, in FPI 5, 6, 9 (!), E, M sign. erniedrigt.
Es wird eine Faktorenanalyse der FPI-, GT- und PpKV-Skalen durchgeführt. Das Problem der Antworttendenz 'soziale Erwünschtheit' in der Begutachtungssituation wird nur kurz erwähnt.

128. METZLER, N.H.: Studie über den Einfluß individueller Faktoren auf die Beurteilung von Arbeitsstreifen: "Der Film ist gut, aber ...".
In: AV Forschung, Bd. 18. Grünwald: Institut für Film und Bild in Wissenschaft und Unterricht, 1978, 59-134.
(zugl. Phil. Diss., Tübingen, 1978)

F: Einfluß von Persönlichkeitsmerkmalen auf die Beurteilung von Filmen (Arbeitsstreifen) und auf die Differenziertheit des Urteils

$N_1$= 116 Erzieher/innen;

$N_2$= 59 Lehrer

$N_3$= 20 Studenten
Alle Pbn waren zum Zeitpunkt der Untersuchung im Bereich der Sonderpädagogik tätig.
Durch Erhebungen in allen Landesteilen Baden-Württembergs und Berück-

sichtigung verschiedener Schulortgrößen wurde große Sorgfalt darauf verwendet, eine für die Sonderpädagogik repräsentative Stichprobe zusammenzustellen.

I: FPI-A; 2 Filme, die als didaktische Hilfsmittel konzipiert sind; Beurteilungskatalog

E: Ein Vergleich der FPI-Skalenmittelwerte der Untersuchungsgruppen mit einer Zufallsstichprobe aus 197 Sonderpädagogik-Studenten zeigt keine sign. Unterschiede zwischen den Gruppen. Zwischen den Untersuchungsgruppen liegen in einigen Skalen sign. und s.sign. Unterschiede vor. In einer Korrelationsanalyse zwischen extremen Staninewerten in einzelnen FPI-Skalen und der Differenziertheit des Urteils ergeben sich einige sign. Korrelationen, die jedoch immer eine bezüglich Alter, Geschlecht, Wohnortgröße oder Schulbildung differenzierte Untergruppe betreffen. Eine inhaltlich interpretierbare Häufung von sign. Korrelationen einer FPI-Skala mit der Differenziertheit des Urteils findet sich nicht. So muß hinsichtlich des FPI wohl mehr von sign. Einzelbefunden gesprochen werden.

129. NEUBERGER,O., ALLERBECK, M.: Messung und Analyse von Arbeitszufriedenheit. Bern: Huber, 1978, 140-150.

F: Zusammenhang zwischen Variablen der Arbeitszufriedenheit und Persönlichkeitsmerkmalen

N= 7 Stichproben unterschiedlichster Zusammensetzung mit Gruppengrößen zwischen 58 und 161 Pbn

I: FPI-A; Arbeitsbeschreibungsbogen (NEUBERGER)

E: Es gibt gehäuft sign. positive Korrelationen zwischen verschiedenen Dimensionen der Arbeitszufriedenheit und FPI 6, gehäuft negative Beziehungen zu FPI 3, 4 und N. Fast 50% aller möglichen Korrelationen ist mindestens auf dem 5%-Niveau sign. In keinem Fall sind die Koeffizienten bei allen Gruppen gleichzeitig sign. Das Mittel der Korrelationen liegt bei .25, sie schwanken zwischen .16 und .56. Bis auf zwei Ausnahmen sind die Richtungen der Zusammenhänge über die Gruppen hinweg stabil.

130. PAULUS,P.: Zur Erfahrung des eigenen Körpers. Weinheim: Beltz, 1982.

F: Zusammenhang von Variablen der Körpererfahrung und Persönlichkeitsmerkmalen

N= 184 Studenten; 80 männl., 104 weibl.

I: FPI; verschiedene Instrumente zur Erfassung von Erziehungsstil, Krankheitserfahrung, Körper-Kontakt, 'Selbstaktualisierung'

E: Die Variable 'Akzeptierung des eigenen Körpers und dessen Integration ins Selbsterleben' korreliert bei den weiblichen Pbn mit FPI 3, 8, 9, N sign. und s.sign. negativ, positiv mit FPI 6 und M. Die Korrelation zu FPI 3 erreicht mit -.49 den höchsten Wert, die restlichen Koeffizienten liegen um .25. Bei den männl. Pbn besteht nur zu FPI 3 (r= -.25) und FPI M (r= .25) eine sign. Beziehung. Faktorenanalysen und Regressionsrechnungen bestätigen im wesentlichen die gefundenen Zusammenhänge.

131. RASCH, W., KÜHL, H.-P.: Psychologische Kriterien für die Unterbringung in einer sozialtherapeutischen Anstalt.
In: RASCH, W. (Hg.), Forensische Sozialtherapie: Erfahrungen in Düren. Heidelberg: Müller, Juristischer Verlag, 1977, 203-259.
(Beiträge zur Strafvollzugswissenschaft, Bd. 16)

F: Umfassende Persönlichkeitsbeschreibung und Erfassung psychopathologischer Merkmale des Täterkreises, der die formalen Indikationskriterien einer Sozialtherapie erfüllt

N= 89 männl. Strafgefangene aus Vollzugsanstalten des Landes NRW; 24-39 J.; Selektion aus ca. 10.000 Strafgefangenen nach formalen Kriterien des Deliktes und des Strafmaßes

I: FPI-G; HAWIE; HIT; P-F-Test; standardisierte Anamnese

Z: Neben einer ausführlichen Darstellung der Ergebnisse der einzelnen Verfahren Durchführung einer Cluster-Analyse mit einigen Anamnese-Variablen, Summenscore des HAWIE, FPI E, N, M. Es ergeben sich vier Cluster, die extensiv diskutiert werden.

E: Die einzelnen Testprofile weichen überwiegend stark von den Normen der Eichstichprobe ab. 47.2% der Gruppe weisen in 1-3 FPI-Skalen sign. Mittelwertunterschiede auf, 46% in 4 und mehr Skalen. Das Mittelwertprofil der Gruppe ist im Vergleich zur Norm erhöht in FPI 1 (s.sign.), FPI 2 (sign.), FPI 3 (s.sign.), FPI 4 (s.sign.), FPI 8 (s.sign.), FPI N (s.sign.), erniedrigt in FPI M (s.sign.).

132. RAUCHFLEISCH, U., RADÜ, E.: Zur Persönlichkeit von Amateurboxern - Resultate einer testpsychologischen Untersuchung.
Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse, 1983, 29, 276-285.

N= 125 Amateurboxer, 16-46 J.

I: FPI; Benton-Test, Farbpyramidentest; P-F-Test; Aufmerksamkeits-Belastungs-Test

E: Die Testergebnisse werden in Prozentwerten mitgeteilt, die angeben, wieviel Prozent der Pbn in den einzelnen Auswertungskategorien bzw. Skalen Werte erzielten, die unter der Norm, im Normbereich u. über den Normbereich liegen. Signifikanztests werden nicht durchgeführt. FPI-Ergebnisse s. dort. Darüberhinaus Mitteilung einiger diskriminanzanalytischer u. clusteranalytischer Ergebnisse.

133. REMSCHMIDT, H.: Neue Ergebnisse der Kinderdelinquenz-Forschung.
Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 1978, 27, 29-40.

F: Zusammenhang zwischen Delinquenz und Persönlichkeitsmerkmalen

N= 560 Berufsschüler u. Gymnasiasten; 338 männl., 222 weibl.; Durchschnittsalter 17,6 J.

I: FPI; "Dunkelfeldfragebogen" (d.i. retrospektive Erfassung der Delikte in der Kindheit)

E: Die getrennt nach Geschlechtern ausgewiesenen FPI-Profile liegen im Normbereich. Es werden Extremgruppenvergleiche bezüglich der Dunkelfeldbelastung getrennt für Jungen und Mädchen der unteren u. oberen

sozialen Schichten vorgenommen. Die Gruppen weisen weitgehend identische Profile auf. Es besteht kein Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Dunkelfeldbelastung und der Ausprägung einzelner Persönlichkeitsmerkmale. Eine gemeinsame Faktorenanalyse von FPI-Skalenwerten und verschiedenen Deliktkategorien ergibt keinen Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und dem Ausmaß der erinnerten jugendlichen Delinquenz.

134. SALETU, B., SCHANDA, H., GRÜNBERGER, I.: The treatment of endomorphous and psychogenic depressions with a fixed combination of amitriptyline/ flupenthixol (LU 7410).
International Pharmacopsychiatry, 1976, 11, 109-128.

N= 30 depressive Pat.; 6 männl., 24 weibl.

I: FPI

Z: Beobachtung der Effekte einer vierwöchigen Behandlung mit einer Kombination von Amitriptyline und Flupenthixol auf depressive und somatische Symptomatik, biochemische Variablen und FPI-Skalenwerte. Bei endogen Depressiven sind FPI 2 und E nach 4 W. sign. höher; bei psychogen Depressiven sind FPI E (sign.) und FPI 5 (s.sign.) niedriger.

135. SCHANDRY, R.: Heart beat perception and emotional experience.
Psychophysiology, 1981, 18, 483-488.

F: Zusammenhang zwischen Wahrnehmung der Herzrate und aktuellen Emotionen u. dem Persönlichkeitsmerkmal 'Emotionale Labilität'

N= 39 Pbn; 23 männl., 16 weibl.

I: FPI-Skala N; State-Trait Anxiety Inventory (Form: State Anxiety; SPIELBERGER)

Z: Die Pbn wurden in der Experimentalsituation aufgefordert, ihre Herzschläge zu zählen, ohne dabei den Puls zu fühlen. Die gezählte Herzrate wurde mit der registrierten Herzrate verglichen. Die Gruppen mit hoher (N=17) und niedriger (N=17) Genauigkeit der Wahrnehmung unterscheiden sich nicht in der registrierten Herzrate, jedoch zeigt die Gruppe mit der hohen Wahrnehmungsgenauigkeit einen s.sign. höheren Wert in 'State Anxiety' u. einen sign. höheren Wert in FPI N.

136. SCHUBERT, F.-C.: Personality traits and polygraphic sleep parameters: Correlations between personality factors and polygraphically recorded sleep in healthy subjects.
Waking & Sleeping, 1977, 1, 165-170.

N= 58 Pbn; 32 männl., 26 weibl.; 20-34 J.

I: FPI

Z: Polygraphisch registrierte Schlafparameter werden mit den FPI-Skalenwerten des Schläfers korreliert. Als 'Schlafparameter' wurden gemessen: Schlafdauer, Zahl der Schlafstadien während der ersten 3 Stunden und während des Rests der Nacht.
Abgesehen von einem sign. Korrelationskoeffizienten bestehen keine sign. Beziehungen zwischen Schlafparametern und FPI-Skalenwerten.

Dagegen zeigen die 5 Sekundärfaktoren einer an den Skalenwerten vorgenommenen Faktorenanalyse sign. und s.sign. Korrelationen zur Häufigkeit der Schlafstadien, nicht dagegen zur Dauer der Stadien. Die Koeffizienten liegen um Werte von .30.

137. SCHULZ, H.J., WEBER, R.: Bedingungen aggressiver Handlungen von Fußballzuschauern.
Sportwissenschaft, 1979, 9, 290-302.

F: Veränderung der Bereitschaft von Fans im Verlauf von Fußballspielen, aggressiv zu handeln

N= 379 männl. Fußballfans

I: FPI-A, FPI-B

T: $t_1$= vor einem Fußballspiel des entsprechenden Clubs, $t_2$= nach dem Spiel

E: Ergebnisse werden für FPI 2 mitgeteilt: der Mittelwert der gesamten Untersuchungsgruppe ist nach dem Spiel sign. höher; Fanclubmitglieder haben nach dem Spiel einen s.sign. höheren Mittelwert als andere Zuschauer; aktiv spielende oder ehemalig aktiv spielende Zuschauer haben einen s.sign. höheren Mittelwert als nicht-aktive Zuschauer.

138. SIEBER, M.: Zusammenhänge zwischen den Persönlichkeitsmerkmalen E und N von Kindern und denjenigen ihrer Eltern.
Zeitschrift für Klinische Psychologie, 1982, 11, 55-65.

Z: Zusammenfassung des Autors:
"Nebst elterlichen Erziehungsreaktionen haben auch deren Persönlichkeitscharakteristika Einfluß auf die Persönlichkeits-Merkmale ihrer Kinder. Bei 118 verhaltensauffälligen Kindern (Alter M= 12.0; IQ M= 106) wurden die Persönlichkeitsmerkmale Extraversion und Neurotizismus (HANES) mit denjenigen ihrer Eltern (FPI) verglichen. Die Einbeziehung verschiedener intervenierender Variablen (Alter und IQ des Kindes; Alter und Schulbildung der Eltern; Offenheit) mit Hilfe multipler Regressionen ergab folgende Ergebnisse: Bei der Extraversion der Töchter besteht ein positiver Zusammenhang zur Extraversion der Mütter und zur Introversion der Väter. Die emotionale Labilität der Kinder korreliert nicht mit derjenigen der Mütter, dagegen besteht ein starker Zusammenhang zwischen Töchtern und Vätern. Die emotionale Labilität der Söhne ist mit der Introversion der Mütter und teilweise mit der Extraversion der Väter verbunden. Der Einfluß der Elternpersönlichkeit auf die Merkmale E und N der Kinder ist stärker als derjenige der Hintergrundsvariablen Alter und Schulbildung der Eltern. Dabei ist der Zusammenhang zwischen Eltern und Töchtern stärker als zwischen Eltern und Söhnen. Weitere Untersuchungen werden benötigt, um die geschlecht-spezifisch differentiellen Auswirkungen zu klären."

I: FPI-Skalen 9, E, N

139. SIEGFRIED, K.: Zusammenhänge zwischen erinnerten Eigenschaftsattribuierungen, Selbstkonzepten und Persönlichkeitsvariablen.
Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 1981, 28, 502-526.

F: Beziehungen zwischen FPI-Dimensionen und Dimensionen von erinnerten Eigenschaftsattribuierungen

N= 200 Studenten

I: FPI-Halbform; Eigenschaftswörterliste

E: Die Pbn wurden aufgefordert, auf einer Liste all die Eigenschaften anzukreuzen, die ihnen bis zum 19. Lebensjahr zugesprochen wurden und diejenigen zu markieren, die augenblicklich auf sie zuträfen. Die erinnerten Eigenschaftsattribuierungen werden in einer Faktorenanalyse auf 5 Dimensionen reduziert. Es werden die Interkorrelationen dieser Faktoren mit den FPI-Skalen untersucht. Der Faktor 'Kontaktfähigkeit und -bereitschaft' korreliert h.sign. mit FPI 5, 6, E, der Faktor 'Neurotische Feindseligkeit' h.sign. mit FPI 1, 2, 3, 4, 7, 9, N, der Faktor 'Introversion-Extraversion' h.sign. negativ mit FPI 5 und die Faktoren 'Mittelständische Tugenden' und 'Angstmotivierte Albernheit' korrelieren zwar auch noch s.sign. mit einigen FPI-Skalen, liegen aber in der Höhe um .20 und darunter. Die Beziehungen zwischen Selbstkonzepten ("Eigenschaften, die auch heute noch zutreffen") und FPI-Dimensionen werden nicht untersucht.

140. SORGATZ, H., WENDT, L., SORGATZ, G.: Zur Validität des Freiburger Persönlichkeitsinventars (FPI) im Jugendstrafvollzug.
Psychologie und Praxis, 1979, 23, 118-122.

N= 94 männl. Strafgefangene; 14-20 J.

I: FPI-A, FPI-B; im Abstand von durchschnittlich 9 Mon.

E: Nach einer Aufteilung in 2 Teilstichproben wurde Form A bzw. Form B zur 1. Messung, Form B bzw. Form A zur 2. Messung gegeben.
Es zeigen sich innerhalb der Teilstichproben Stabilitätskoeffizienten zwischen .39 und .55 und einige sign. Mittelwertsunterschiede der parallelen Skalen. Nur bei einer der 12 Skalen (FPI 9) besteht im Vergleich der Teilstichproben übereinstimmend ein sign. Mittelwertunterschied zwischen 1. und 2. Messung. Das Mittelwertprofil der untersuchten Stichprobe zeigt keine deutlichen Abweichungen vom Normalprofil.

141. STELLER, M.: Haftdauereinflüsse auf Selbstbeschreibungen von Delinquenten: Bezugsgruppeneffekte?
Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 1983, 30, 474-499.

F: Persönlichkeitsmerkmale in Abhängigkeit von Haftzeiten

N= 112 männl. Strafgefangene; 16-24 J.

I: FPI-K

E: Im Vergleich zur altersentsprechenden Eichstichprobe zeigt die Untersuchungsgruppe s.sign. erhöhte Werte in FPI 1, 3, 4, 5, 7, E, N, sign. erniedrigte Werte in FPI 9 (!) und M, s.sign. erniedrigte Werte in FPI 8. Die Dauer der zum Untersuchungszeitpunkt verbüßten Haft korreliert mit einer Ausnahme nicht sign. mit FPI-Skalenwerten. Bei Extremgruppenbildung von kurzer und langer Haftzeit zum Untersuchungszeitpunkt finden sich für länger Inhaftierte (N= 20) s.sign. erniedrigte Werte in FPI 3 und 8. Weitere Extremgruppenvergleiche bezüglich der Gesamtdauer und Resthaft weisen ebenfalls in die Richtung einer posi-

tiveren, d.i. weniger gestörten Persönlichkeitsschilderung mit zunehmender Haftzeit.

142. STELLER, M., HUNZE, D.: Zur Selbstbeschreibung von Delinquenten im Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI) - eine Sekundäranalyse empirischer Untersuchungen -.
Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie, 1983, 4.

Z: aus der Zusammenfassung der Autoren:
"Fünfzehn empirische Untersuchungen werden sekundäranalysiert und durch die Ergebnisse einer eigenen Erhebung ergänzt. Die gesamte Analyse basiert damit auf den FPI-Befunden von insgesamt N= 3450 delinquenten Probanden.
Als eindeutig gesichertes Ergebnis läßt sich eine Erhöhung des Ausprägungsgrades auf der Skala Depressivität für Delinquente gegenüber Nicht-Delinquenten feststellen. Relativ häufig kommen auch Erhöhungen auf den Skalen Nervosität und Erregbarkeit vor, was zusammengefaßt zu einer Erhöhung auf der Sekundärskala Emotionale Labilität führt. Erhöhungen auf der Sekundärskala Extraversion sind ebenfalls relativ häufig festzustellen. Sie beruhen im wesentlichen auf Erhöhungen der Primärskalen Aggressivität und Geselligkeit.
Die differentielle Analyse der Ergebnisse nach Alter, Geschlecht und Delikttyp ergibt wenig gesicherte Ergebnisse. Es zeigt sich eine Tendenz der Zunahme von Gehemmtheit bei erwachsenen gegenüber jugendlichen Delinquenten und Andeutungen erhöhter Erregbarkeit bei Probanden mit Aggressionsdelinquenz."

143. STEPHAN, E.: Die Einstellung zur Todesstrafe.
Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft, 1977, 89, 1046-1067.

F: Zusammenhang zwischen der Einstellung zur Todesstrafe und Persönlichkeitsmerkmalen

N= 604 Pbn einer süddeutschen Großstadt

I: FPI-K; Opferbefragungsbogen (selbst erlittene kriminelle Handlungen); Schichtfragebogen; FB zur Erfassung der Einstellung gegenüber der Polizei

Z: In einer statistischen Analyse mit mehreren univariaten Analyseschritten wird geprüft, welche Variablen in der Unterscheidung von Befürwortern und Ablehnern der Todesstrafe die größte Vorhersageleistung haben. Hohe Werte von FPI 9, 1 und 7 weisen nach den Variablen Alter und Schulbildung die engste Beziehung zur Bejahung der Todesstrafe auf.

144. STIKSRUD, H., DATZER, R.: Soziabilität und Gruppenstudienreisen.
Psychologische Beiträge, 1981, 23, 303-313.

N= 183 Teilnehmer an Gruppenstudienreisen;
N= 183 entspricht 41,7% der Gesamtgruppe der um Teilnahme an der Untersuchung gebetenen Personen

I: FPI-K

T: $t_1$= Beginn der Reise; $t_2$= Ende der Reise

E: 'Soziabilität' wird über FPI 2, 5, 7, 8 und E operationalisiert. Die in Mittelwertvergleichen festgestellten positiven Änderungen in FPI 2 (s.sign.), 7 (s.sign.) und 8 (sign.) werden vom Autor als Modifikation der Soziabilität interpretiert, die nicht hypothesenkonforme sign. Abnahme in FPI 5 als Sättigungseffekt der Gruppenreise.
Es ist allerdings darauf hinzuweisen, daß eine Kontrollgruppe fehlt und sich ebenfalls alle anderen Skalenwerte mindestens auf dem 5%-Niveau ändern, FPI 9 sinkt s.sign.

145. SÜLLWOLD, F.: Erinnerungen an Eigenschaftsattribuierungen in Kindheit und Jugend.
Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 1979, 26, 365-387.

F: Zusammenhang zwischen der Übereinstimmung von Erinnerungen an Eigenschaftsattribuierungen und Persönlichkeitsmerkmalen

N= 30 Studenten

I: FPI; Adjektivlisten zur Erfassung von erinnerten Eigenschaftsattribuierungen und Selbstbeurteilungen

Z: Es werden eine Reihe von Ergebnissen zur Häufigkeit, Qualität und Valenz erinnerter Eigenschaftsattribuierungen mitgeteilt, die an mehreren unterschiedlich großen Untersuchungsgruppen gewonnen wurden. Die Überprüfung des Zusammenhangs zwischen FPI und Konsonanz von erinnerten Eigenschaftsattribuierungen und Selbstbeschreibung ergibt sign. Rangkorrelationskoeffizienten zu FPI 3 (.43) und FPI N (.46).

146. TONNIES, S., TAUSCH, R.: Dimensionen des Elternverhaltens und Merkmale der seelischen Gesundheit ihrer Kinder im Erwachsenenalter.
Psychologie in Erziehung und Unterricht, 1980, 27, 129-137.

Z: Zusammenfassung der Autoren:
"Insgesamt 450 Erwachsene charakterisierten rückblickend das Erziehungsverhalten ihrer Eltern in den 3 förderlichen Dimensionen Achtung-Wärme-Wertschätzung, Echtsein-Aufrichtigkeit und fördernde nicht-dirigierende Aktivität sowie in der beeinträchtigenden Dimension Lenkung-Dirigierung. Ferner gaben die Erwachsenen in verschiedenen Tests Informationen über Merkmale ihrer seelischen Gesundheit bzw. seelischen Beeinträchtigung. Ergebnisse: Erwachsene, die Vater und Mutter als deutlich achtungsvoll-warm, echt, förderlich nicht-dirigierend aktiv sowie wenig lenkend wahrnahmen, hatten bedeutsam günstigere Werte in Merkmalen ihrer seelischen Gesundheit, verglichen mit Personen mit wenig günstiger Elternwahrnehmung: Sie hatten bedeutsam geringere Werte in Nervosität, Aggressivität, Depressivität, Erregbarkeit, Gehemmtheit, emotionaler Labilität sowie deutlich seltenere Selbstentmutigung, Selbstunzufriedenheit und negative psychische Befindlichkeit. Ferner hatten sie deutlich größere Gelassenheit und Selbstachtung sowie häufigere Selbstzufriedenheit."

I: FPI-B

147. WENDERLEIN, J.H.: Mastalgie. - - Psycho-physiologische Aspekte. Psychometrische Untersuchungen.
Münchner Medizinische Wochenschrift, 1978a, 120, 835-838.

N= 533 Frauen

I: FPI; Mehrfachwahl-Wortschatz-Test

Z: Untersucht Frauen, die angaben, gelegentlich Schmerzen in der Brust zu haben, und Frauen, die angaben, niemals Schmerzen in der Brust zu haben, bezüglich ihrer Unterschiede in FPI-Skalen, sozialen Merkmalen und Vorsorgeverhalten.

s. auch WENDERLEIN, J.M., 1978b.

148. WENDERLEIN, J.M.: Selbstuntersuchung der Brust unter persönlichkeitspsychologischen Aspekten (Psychometrische Studie an 533 Frauen). Zentralblatt für Gynäkologie, 1978b, 100, 1134-1141.

N= 533 Frauen

I: FPI; Mehrfachwahl-Wortschatz-Test

Z: Teilt Untersuchungsgruppe nach FPI E, N und FPI 3 in Extremgruppen ein (genaues Differenzierungskriterium nicht mitgeteilt) und untersucht Unterschiede dieser Gruppen im Vorsorgeverhalten.

s. auch WENDERLEIN, J.M., 1978a.

149. WILHELM-REISS, M.: Psychische Veränderungen bei Jugendlichen ohne Arbeit. Weinheim: Beltz, 1979.

N= 252 Jugendliche; Teilgruppen: $N_1$= 58 Lehrlinge; $N_2$= 42 Jungarbeiter; $N_3$= 52 Arbeitslose; $N_4$= arbeitslose Lehrgangsteilnehmer; $N_5$= arbeitslose Berufsgrundschuljahr-Absolventen

I: FPI-G

E: In Diskriminanzanalysen werden die Gruppen unter verschiedenen Gesichtspunkten auf der Basis der FPI-Skalenmittelwerte voneinander getrennt. Bei der Trennung der fünf Gruppen leisten FPI 1 und 2 den größten Beitrag, bei der Trennung von arbeitslosen und nicht arbeitslosen Jugendlichen FPI 1 und 3, bei der Unterscheidung von Jugendlichen, die sich in einer bzw. in keiner berufsqualifizierenden Ausbildung befinden, trägt FPI 2 am meisten zur Trennung bei. Die nach den Diskriminanzfunktionen getroffenen Klassifikationen sind zwar alle singifikant, werden aber als nicht zufriedenstellend bezeichnet. Das bei weitem beste Klassifikationsergebnis wird bei der Unterscheidung von Jugendlichen mit und ohne berufsqualifizierende Ausbildung erreicht. Arbeitslose und ehemals arbeitslose Jugendliche, die wieder eine Arbeit gefunden hatten, lassen sich diskriminanzanalytisch nicht voneinander trennen.
In weiteren, sehr ausführlichen Diskussionen von Pfad- und LISREL-Analysen wird versucht, die "Kausalstruktur der Arbeitslosensituation zu überprüfen", d.h. Richtung und Stärke des Einflusses von soziographischen und Persönlichkeitsmerkmalen zu erfassen.

# C. ANHANG

## AUTORENVERZEICHNIS


Amelang, M. 1, 2
Andresen, B. 3, 4
Angleitner, A. 5, 6, 7, 8, 9
Angst, J. 101
Bäuerle, S. 102, 103
Bash, K.W. 10
Baumann, U. 11
Beitel, E. 35
Bender, G. 12
Bengel, J. 13
Bernt, H. 36
Binder, J. 14
Böhm, R. 15
Bottenberg, E.H. 16, 37
Boucsein, W. 104, 105, 106
Bovensiepen, G. 38
Brodhuhn, R. 39
Buddeberg, C. 40
Cuypers, J. 41
Deeke, L. 42
Diehl, J.M. 107, 108
Egg, R. 109, 110, 111
Eichhorn, H. 43
Erlemeier, N. 112
Fischer, W. 44
Franke, A. 45, 46
Franke, B. 47
Franzen, U. 113
Funke, J. 48
Gabler, H. 114
Gaensslen, H. 115
Gathmann, P. 49
Geisler, M. 50
Geissler, P. 51
Glogar, D. 52
Göllner, R. 53
Göppner, H.-J. 116
Grawe, K. 54
Greitemeyer, M. 117
Groffmann, K.J. 118
Gutezeit, G. 55
Hampel, R. 17, 18
Hamster, W. 56
Hansen, O. 57
Hansmann, E. 58
Heggendorn, H. 119
Hehl, F.-J. 59
Heiný, B.M. 60
Herren, T. 120
Hobi, V. 61
Hodapp, V. 121
Huber, H.P. 62
Janssen, J.P. 19
Janzowski, F. 63, 64
Kammer, D. 20
Kielholz, P. 65
Klein, W. 122
Knahr, K. 66
König, F. 21, 22
Krampen, G. 23
Krauß, K. 24
Krentzlin, P.U. 67
Kretschmann, R. 123
Kröner, B. 68
Kunert, R. 124
Kury, H. 25, 125
Langosch, W. 69
Lehmann, E. 126
Lindemayr, H. 70
Littmann, E. 127

Löhr, F.-J. 26
Lurati, M. 71
Matesanz, A. 27
Meffert, H.-J. 72
Mellage, H.-J. 73
Metzler, N.H. 128
Meyer, A.E. 74
Myrtek, M. 75
Niederberger, M. 76
Neuberger, O. 129
Oberhummer, I. 77
Pach, J. 78, 79
Paulus, P. 28, 130
Pfrang, H. 80
Planz, S. 81
Plessen, U. 29
Rahlfs, V.W. 82
Rasch, W. 131
Rauchfleisch, U. 132
Remschmidt, H. 133
Saletu, B. 134
Sauer, J. 83
Schandry, R. 135
Schneider, J.F. 30
Schubert, F.-C. 136
Schulz, H.J. 137
Schuster, E.W. 84
Seidenstücker, G. 31
Sieber, M. 32, 33, 85, 86, 138
Siegfried, K. 139
Sonneck, G. 87
Sorgatz, H. 140
Speierer, G.-W. 88, 89
Sperlich, S. 90
Spörkmann, K.-H. 91
Sporr, K.H. 92
Steinhausen, H.-C. 93, 94
Steller, M. 141, 142
Stephan, E. 143
Stiksrud, H. 144
Süllwold, F. 145
Tonnies, S. 146
Traxler, S. 95
Waniek, W. 96
Watzl, H. 97, 98
Wegener, B. 99
Wenderlein, J.M. 147, 148
Wilhelm-Reiss, M. 149
Wittkowski, J. 34
Zilcher, H. 100

# S T I C H W O R T V E R Z E I C H N I S

Aggressivität 114, 120, 124, 137
Akquieszenz 1
Alkoholiker 48, 80, 97, 98, 99
Alkoholismus s. Alkoholiker
Altersgruppenvergleiche 115
Angstfragebogen 25, 31
Anorexia nervosa 55, 94
Antworttendenz s. Tendenz zur sozialen Erwünschtheit, s. Akquieszenz
Arbeitslosigkeit 149
Arbeitszufriedenheit 121, 129
Arthritis 84
Asthma bronchiale 38, 83
Astrologie 101
Attributionen 139, 145
Autogenes Training 35, 83
Bearbeitungszeit 30
Befragung, postalische 14, 33
Belastung, subjektive 36, 121, 129
Beliebtheit 102, 103, 125
Berufsbelastung 36, 129
Bewegungstherapie 52, 76, 100
Colitis ulcerosa 49
Delinquenten s. Strafgefangene
Depression 39, 88, 126, 134
Depressivität 20
Diagnosegruppen, psychiatrische 96
Dialyse 47, 78
Didaktik 128
Drogenabhängige 50, 65
Ehepartner 40, 93
Eichstichproben 13
Eigenschaftsattribuierungen 139, 145
Einstellungen, politische 115
Einzelfallanalyse 29
Eltern 38, 93, 138, 146

Emotionale Labilität 2, 11, 34, 135, 138
Emotionalität 3, 4
Epilepsie 56
Ergometrie s. Bewegungstherapie
Erkrankungen, chronische 38, 47, 63, 64, 71, 73, 78, 79, 84, 93
- , kardiovaskuläre 52, 67, 69, 72, 75, 90, 100
- des Magen-Darm-Trakts 49, 51, 60, 82
- , psychosomatische 38, 42, 49, 55, 60, 62, 83, 94
- der Wirbelsäule 60
Ernährungsgewohnheiten 107, 108
Erwachsenenbildung 112
Erziehungsstil 38, 146
Extraversion 2, 3, 4, 10, 34, 113, 138
Faktorenstruktur 3, 4, 22, 24
Formulierung, sprachliche ~ von Items 7, 26
FPI-K 24, 34
Fragebogentransparenz 19
Fremdbeurteilung 1, 2, 122
Gallensteinleiden 51
Gesprächspsychotherapie 29, 45, 46, 54, 58, 74, 88, 89
Gruppenpsychotherapie 43, 44, 45, 46, 95
Gynäkologie 147, 148
Hausfrauen 121
Hauterkrankungen 57, 70
Heimerziehung 122
Herzbeschwerden, funktionelle 67, 75
Herzinfarkt s. Erkrankungen, kardiovaskuläre
Hirnverletzung/ -schädigung 56
Hyperaktivität 124
- , orale 119
Hyperventilationssyndrom 42
Hypochondrie 77
Indikation, differentielle 54, 91
- zur ambulanten vs. stationären Psychotherapie 52
Intelligenz 21
Itemanalyse 5, 6, 11, 22, 34
Itemkennwerte 5, 6, 22, 34

Itemkonstruktion 7, 8, 9, 26
Itemüberlappung 8, 9
Introversion 10, 113
Jugendliche 115, 116, 122, 133, 149
Karzinom s. Krebs
Kinderdelinquenz 133
Klagsamkeit 67
Körperbehinderung 63, 64, 66
Körperbewußtsein 130, 135, 147, 148
Kognitive Struktur 116
Kontrollgruppen 13
Kontrollüberzeugungen 23
Kopfschmerz 37, 41, 62, 68, 81
Koronarerkrankung s. Erkrankungen, kardiovaskuläre
Kreativität 21
Krebs 73
Lehrer 103, 123, 128
Leistungsanforderungen 36
"Lügenskala" s. Offenheit
"Lügentendenz" s. Offenheit
Magersucht s. Anorexia nervosa
Manie 39
Maskulinität 58
Medien 128
Medikamentenabusus 61, 65, 85, 86, 99
Migräne s. Kopfschmerz
Morbus Bechterew 84
Multiple Sklerose 71
Neurose 44, 95
Neurotizismus s. Emotionale Labilität
Nichtantworter 14
Nierenerkrankungen 47, 78, 79
Offenheit 1, 18
Patienten, psychiatrische 95, 96
Persönlichkeitsinventar, psychoanalytisches 15
Präventivmedizin 147, 148
Psychopharmaka 104, 105, 106, 126, 134

Psychose 40, 95
Psychotherapie, ambulante 53, 74, 88
- , Bereitschaft zur ~ 92
- , psychodynamische 44, 74
Psychotizismus-Skala 11
Pubertätsmagersucht s. Anorexia nervosa
Rehabilitation 52, 63, 64, 65, 75, 76, 100
Reisen 144
Reliabilität 1, 5, 6, 7, 13, 18, 19, 23, 26, 30, 32, 33, 34
Repräsentativität 14
Retest-Reliabilität 5, 6, 17, 24, 32, 33, 140
Rücklaufquote 14
Schizophrenie 40
Schlaf 136
Schüler 21, 22, 25, 102, 103, 115, 116, 117, 123, 125, 133
Schulbildung 118
Schulleistung 117
Sekundärfaktoren 3, 4
Selbstaktualisierung 12, 28
Selbstbeurteilung 2
Selbsterfahrungsgruppen 89
Selbsterleben 130, 135
Selbstkonzept 139, 145
Sozialbezug 16
Soziale Erwünschtheit s. Tendenz zur ~
Sozialtherapie 109, 110, 131
Sport 114, 120, 132, 137
Sternzeichen 101
Stichprobenverzerrung 14
Störungen, psychovegetative 36
Strafgefangene 16, 109, 110, 111, 122, 127, 131, 140, 141, 142
Straftäter s. Strafgefangene
Studenten 116, 118
Sucht 48, 50, 61, 65, 80, 85, 86, 97, 98, 99
Suizid 87
Tendenz zur sozialen Erwünschtheit 1, 18, 19, 32, 33, 73, 116
Testklugheit 19

Testnormen 13
Todesstrafe 143
Toxikomanie s. Medikamentenabusus
Tranquilizer s. Psychopharmaka
Transzendentale Meditation 50
Validität 1, 3, 4, 7, 8, 9, 13, 18, 19, 26, 80, 140
- , externe 2, 8, 9, 10, 11, 15, 20, 21, 23, 25, 31, 34, 92
Veränderungsmessung 29
Verfälschungstendenzen 1, 14, 18, 19, 30, 32, 33
Vergleichsstudien, interkulturelle 27
Verhaltenstherapie 54
Wahrnehmung, viscerale 135
Wortschatz 116
Zahnheilkunde 119
Zwangssyndrome 77
Zyklothymie 39

## VERZEICHNIS DER TESTKURZBEZEICHNUNGEN UND DER VERWENDETEN ABKÜRZUNGEN

| | |
|---|---|
| APM | Advanced Progressive Matrices (RAVEN) |
| BL | Beschwerden-Liste (ZERSSEN) |
| EPI | Eysenck-Persönlichkeits-Inventar (EGGERT) |
| EWL | Eigenschaftswörterliste (JANKE & DEBUS) |
| FAF | Fragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren (HAMPEL & SELG) |
| FB | Fragebogen |
| FBL | Freiburger Beschwerdenliste (FAHRENBERG) |
| FSS | Fear Survey Schedule (WOLPE & LANG) |
| GT | Gießen-Test (BECKMANN & RICHTER) |
| HAWIE | Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene (WECHSLER) |
| HIT | Holtzman Inkblot Technique (HOLTZMAN et al.) |
| h.sign. | hochsignifikant, d.i. 0.1%-Signifikanzniveau |
| IST | Intelligenz-Struktur-Test (AMTHAUER) |
| J. | Jahre |
| KFP 30 | Kurzfragebogen für Problemfälle (MÜLLER & BRICKENKAMP) |
| LPS | Leistungsprüfsystem (HORN) |
| MAS | Manifest Anxiety Scale (TAYLOR) |
| MMPI | Minnesota Multiphasic Personality Inventory (HATHAWAY & MCKINLEY); deutsche Fassung: MMPI-Saarbrücken (SPREEN) |
| MMQ | Maudsley-Medical-Questionaire (EYSENCK) |
| Mon. | Monate |
| MPI | Maudsley-Personality-Inventory (EYSENCK) |
| Pat. | Patienten |
| Pb(n). | Proband(en) |
| P-F-Test | Rosenzweig-Picture-Frustration-Test (ROSENZWEIG) |
| PIT | Persönlichkeits-Interessen-Test (MITTENECKER & TOMAN) |
| PM | Progressive Matrices (RAVEN) |
| PSS 25 | Persönlichkeits-Skalen-System 25 (HEHL & HEHL) |
| 16 PF | Sixteen Personality Factor Questionaire (CATTELL & EBER) |
| SES | Skala zur Selbsteinschätzung der Stimmung (HAMPEL) |
| sign. | signifikant, d.i. 5%-Signifikanzniveau |
| s.sign. | sehr signifikant, d.i. 1%-Signifikanzniveau |
| W. | Wochen |

## K U R Z B E S C H R E I B U N G  D E R  F P I - S K A L E N

(entnommen aus: FPI-Handanweisung, 3. Aufl. 1978, S. 48-53)

### FPI 1

Nervosität; psychosomatisch gestört - psychosomatisch nicht gestört

Hoher Testwert: Proband nennt körperliche Beschwerden aus verschiedenen Funktionsbereichen, vegetative Beschwerden (Kreislauf, Atmung, Verdauung), motorische Störungen, Schmerzempfindung und Mißempfindung; psychosomatische Allgemeinstörungen (Schlafstörungen, Mattigkeit, gespannte Erschöpfung, leichte Ermüdbarkeit, Wetterfühligkeit, Reizempfindlichkeit und Ruhelosigkeit); starke körperliche Affektresonanz, d.h. intensive vegetative und muskuläre Begleiterscheinungen bei affektiver Erregung.
Niedriger Testwert: Pb. nennt wenig körperliche Beschwerden oder psychosomatische Allgemeinstörungen; geringe körperliche Affektresonanz und generell geringe Erlebnisaktualität körperlicher Regulationen.

### FPI 2

Spontane Aggressivität; spontan aggressiv, emotional unreif - nicht aggressiv, beherrscht

Hoher Testwert: Pb. räumt spontane körperliche, verbale und phantasierte Aggressionsakte ein, reagiert Affekte u.U. an Objekten und Tieren ab, wendet sich auch direkt gegen Menschen mit harmlosen und groben Streichen, mit Angriffen und Quälereien, u.U. auch lustbetont; Impulsivität und Unbeherrschtheit, Unruhe, Bedürfnis nach Abwechslung, Erlebnishunger, Schadenfreude und Vergnügen an kindlichen Streichen: das Bild emotionaler Unreife.
Niedriger Testwert: Pb. beschreibt geringe spontane Aggressionsneigung, Selbstbeherrschung, beständiges und gewissenhaftes Verhalten, das im Extrem passiv-ruhige Züge trägt.

### FPI 3

Depressivität; mißgestimmt, selbstunsicher - zufrieden, selbstsicher

Hoher Testwert: Pb. schildert Mißstimmung, stimmungslabil, vorwiegend aber depressiv, traurig niedergedrückt, pessimistisch, elend und schlecht aufgelegt, teils auch reizbar, unzufrieden, mürrisch; Angst, Gefühl unbestimmt drohender

Gefahren; Einsamkeit, Gefühl der Teilnahmslosigkeit und inneren Leere, am liebsten allein, sich jedoch einsam und von allen mißverstanden fühlend; Konzentrationsmangel, gedankenverloren, von unnützen Gedanken belästigt, Tagträume; tiefreichende Minderwertigkeitsgefühle, leicht irritiert, peinlich berührt, Sorgen und Grübeleien, Selbstaggressionen, Selbstvorwürfe und Schuldgefühle, allgemeines Insuffizienzgefühl.
Niedriger Testwert: Pb. schildert ausgeglichene Stimmung, eher positiv und gelöst, optimistisch, wenig Sorgen; guter emotionaler Rapport mit anderen; Konzentrationsfähigkeit; Selbstsicherheit, u.U. selbstzufrieden und unbeschwert, fühlt sich dem Leben gewachsen und ist mit seinem Schicksal zufrieden.

FPI 4
Erregbarkeit; reizbar, leicht frustriert - ruhig, stumpf

Hoher Testwert: Pb. schildert Reizbarkeit, gespannt, empfindlich und erregbar; geringe Frustationstoleranz schon bei alltäglichen Schwierigkeiten, störbar, ungeduldig und unruhig, gerät leicht in Erregung und Wut, wird dann auch aggressiv mit unbedachten Äußerungen und Drohungen, Affekthandlungen; aufbrausende Affekte, im Affekt wenig gehemmt, jähzornig.
Niedriger Testwert: Pb. schildert geringe Impulsivität und Spontaneität, ruhig, evtl. stumpf, trocken und phlegmatisch oder in sich ruhend, emotional beherrscht und belastbar, geduldig; große Frustrationstoleranz.

FPI 5
Geselligkeit; gesellig, lebhaft - ungesellig, zurückhaltend

Hoher Testwert: Pb. schildert Kontaktbedürfnis und Kontaktstreben, kontaktsuchend, umgänglich, schließt schnell Freundschaften und hat großen Bekanntenkreis; Lebhaftigkeit, unternehmungslustig, aktiv, gesprächig, mitteilsam und schlagfertig.
Niedriger Testwert: Pb. schildert geringes Kontaktbedürfnis und Selbstgenügsamkeit, vermeidet u.U. Kontakte, lieber allein, kleiner Bekanntenkreis, findet nicht recht Zugang zu anderen, eigenbrötlerisch, zurückgezogen, u.U. steif, kühl; Zurückhaltung, eher sach- und personenbezogen, wenig unternehmungslustig, eher schweigsam, wenig mitteilsam.

FPI 6

Gelassenheit; sich selbst vertrauend, gut gelaunt - irritierbar, zögernd

Hoher Testwert: Pb. schildert Selbstvertrauen, unbeirrbar, nicht leicht aufzuregen, u.U. belastbar, ausdauernd und unerschütterlich; gute Laune, zuversichtlich, optimistisch, aggressiven Auseinandersetzungen abgeneigt, jedoch tatkräftig und Vorliebe für schnelles Handeln und Zupacken.
Niedriger Testwert: Pb. schildert Irritierbarkeit, leicht enttäuscht und verärgert, betroffen und entmutigt, nimmt Dinge schwer, fühlt sich leicht gestört und peinlich berührt; Besorgtheit, zögernd, abwartend, schnellen Entscheidungen und impulsiven Handlungen abgeneigt, u.U. pessimistisch, verzagt.

FPI 7

Reaktive Aggressivität und Dominanzstreben; reaktiv aggressiv; sich durchsetzend - nachgiebig, gemäßigt

Hoher Testwert: Pb. schildert reaktive körperliche, verbale und phantasierte Aggressionsakte, Durchsetzung der eigenen Interessen, egozentrisches Weltbild, Argwohn und Mißtrauen gegenüber anderen; Neigung zu autoritär-konformistischem Denken, aggressiv in den gesellschaftlich noch erlaubten Formen, Leitbilder sind reaktive Aggressivität, Schuld und Vergeltung, konventionelle, u.U. strenge, apodiktische moralische Urteile.
Niedriger Testwert: Pb. schildert Rücksicht und Mäßigung, nachsichtig und nachgiebig, gemäßigt, Ablehnung eines aggressiv-forschen Umgangsstils; tolerante, eher vertrauensvolle Einstellung, differenzierte moralische Urteile, verständnisvoll.

FPI 8

Gehemmtheit; gehemmt, gespannt - ungezwungen, kontaktfähig

Hoher Testwert: Pb. schildert Schüchternheit, verlegen, gehemmt im Umgang mit anderen, vor allem in Gruppensituationen, u.U. kontaktgestört und kontaktunfähig; Lampenfieber und körperliche Beschwerden vor bestimmten Anlässen oder bei Aufregung (Unruhe, Zittern, weiche Knie, Erblassen, Erröten, Stottern, Stuhl- und Harndrang); geringe Tatkraft, entscheidungsunsicher, wenig durchsetzungsbereit, ängstlich, schreckhaft, stark irritiert, wenn von anderen beobachtet.
Niedriger Testwert: Pb. schildert Ungezwungenheit, selbstsicher, selbstbewußt,

von anderen Menschen unabhängig, sicheres Auftreten und Handeln, kontaktfähig; geringe körperliche Erwartungsspannung, geringe körperliche Affektbeteiligung; Aktionsbereitschaft, einsatzbereit, experimentierfreudig, unternehmungslustig.

FPI 9

Offenheit; offen, selbstkritisch - verschlossen, unkritisch

Hoher Testwert: Pb. gibt verschiedene kleine Schwächen und Fehler zu, die wahrscheinlich jeder hat; selbstkritisch, u.U. auch unbekümmerte Haltung.
Niedriger Testwert: Pb. neigt zur Dissimulation kleiner Schwächen und Fehler, möchte guten Eindruck machen; mangelnde Offenheit und mangelnde Selbstkritik, u.U. Selbstgefälligkeit oder Verschlossenheit.

FPI E

Extraversion; extravertiert - introvertiert

Hoher Testwert: Pb. schildert Geselligkeit, kontaktbedürftig, kontaktsuchend und kontaktfähig, umgänglich, schließt schnell Freundschaften, ungezwungen; Lebhaftigkeit, ungezwungen, impulsiv, gesprächig, liebt Abwechslung und Unterhaltung; Aktivität und Erregbarkeit, unternehmungslustig, dominierend, tonangebend, durchsetzungsfähig, erregbar, u.U. unbeherrscht.
Niedriger Testwert: Pb. schildert Ungeselligkeit, lieber für sich, schließt nur langsam Freundschaften, selbstgenügsam, geringes Kontaktbedürfnis; Ruhe und Zurückhaltung, wenig unternehmungslustig, beständig, gleichmäßig, beherrscht, u.U. passiv, trocken, wenig unterhaltsam oder mitteilsam, vermeidet Aufsehen, möchte in Ruhe gelassen werden.

FPI N

Emotionale Labilität; emotional labil - emotional stabil

Hoher Testwert: Pb. schildert Mißstimmung, stimmungslabil, vorwiegend depressiv, traurig niedergedrückt, elend, schlecht aufgelegt; Reizbarkeit, leicht verletzt, aufbrausend, empfindlich, mürrisch, leicht aufgeregt, verärgert, gespannt; Grübeleien, gedankenverloren, ablenkbar, Tagträumerei, Sorgen, Schuldgefühle; Kontaktstörung, fühlt sich oft mißverstanden und ungerecht behandelt, u.U. teilnahmslos.
Niedriger Testwert: Pb. schildert ausgeglichene stabile Stimmung, eher positiv, gelöst, gut aufgelegt, beherrscht, geduldig, ruhig, gelassen; Selbstsicherheit,

wenig Sorgen und/oder Schuldgefühle; Konzentrationsfähigkeit; ungestörter emotionaler Rapport zu anderen.

FPI M

Maskulinität; typisch männliche - typisch weibliche Selbstschilderung

Hoher Testwert: Pb. schildert aktive, u.U. auch körperliche Durchsetzung, selbstbewußt, unternehmungslustig, zuversichtlich, einsatzbereit; ausgeglichene Stimmungslage; wenig körperliche Beschwerden, wenig Lampenfieber und wenig psychosomatische Allgemeinstörungen.
Niedriger Testwert: Pb. schildert Zurückhaltung, schüchtern, u.U. gehemmt; niedergedrückte Stimmung, leicht enttäuscht oder verzagt; wenig Zuversicht oder Selbstvertrauen; körperliche Beschwerden und psychosomatische Allgemeinstörungen, speziell Pulsunregelmäßigkeiten, Schwindelgefühle, kalte Hände und Füße; Verstopfung, Licht- und Geräuschempfindlichkeit, bei Aufregung weiche Knie und körperliche Unruhe, Lampenfieber, oft abgespannt, matt und erschöpft, Wetterfühligkeit.

Bisher erschienene Forschungsberichte:

1. Hans SPADA, Peter REIMANN und Brigitte HÄUSLER: Hypothesen im Prozeß des Wissenserwerbs: Eine entwicklungspsychologische Analyse.
   (März 1982)

2. Hermann Josef SCHNEIDER: Befindensskalen für Aktivierungsexperimente: Anforderungen, statistische Eigenschaften, Selektionskriterien, Eingewöhnungseffekte, Dimensionalität.
   (April 1982)

3. Manfred BEUTEL und Günther PRYSTAV: Selbstwertgefühl, Kausalattributionen und emotionale Reaktionen in vorgestellten Erfolgs- und Mißerfolgssituationen.
   (April 1982)

4. Wolfgang BILSKY, Susanne BRAUNGER, Eike JANZER und Annette REICHLE: Die Darstellung helfenden Verhaltens in Lesebüchern der Sekundarstufe I.
   (Juli 1982)

5. Werner W. WITTMANN: The Lack of Multivariate Approaches in Psychological Research with Special Consideration of the Interactionism Controversy.
   (Juli 1982)

6. Günther PRYSTAV: Vorhersagbarkeit von Streß-Ereignissen und Angstbewältigung.
   (September 1982)

7. Rainer HAMPEL und Jochen FAHRENBERG: Die Freiburger Beschwerdenliste FBL. Gruppenvergleiche und andere Studien zur Validität.
   (Dezember 1982)

8. Jochen FAHRENBERG: Probleme der Mehrebenen-Beschreibung und Prozeß-Forschung.
   (Dezember 1982)

9. Reiner STEGIE und Uwe KOCH: Rehabilitationspsychologie in der Bundesrepublik Deutschland.
   (Mai 1983)

10. Werner W. WITTMANN und Jürgen SCHMIDT: Die Vorhersagbarkeit des Verhaltens aus Trait-Inventaren. Theoretische Grundlagen und empirische Ergebnisse mit dem Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI.
    (September 1983)