

# Asendorpf: Psychologie der Persönlichkeit, 4. Auflage

## Der Wegweiser zu diesem Lehrbuch

1

2

3

4

5

6

7

8

**Trailer:** Mit dieser Einführung startet das Kapitel

**Griffregister:** Zur schnellen Orientierung

**Anschaulich:** 182 Abbildungen

**Methodik – verständlich** erläutert

**Wichtig:** Hervorgehobene Merksätze

**Übersichtlich:** 110 Tabellen

Das Thema dieses Kapitels, psychologische Geschlechtsunterschiede, ist immer noch stark emotional und ideologisch besetzt, auch wenn die Töne in der Diskussion gegenüber den 70er und 80er Jahren moderater und differenzierter geworden sind. Hier geht es um eine nüchterne, wissenschaftliche Betrachtung dieser Geschlechtsunterschiede: Wie groß sind Geschlechtsunterschiede in welchen Persönlichkeitsmerkmalen in welchem Alter in welchen Kulturen, wie entwickeln sich diese Unterschiede und wie ist ihre Entwicklung zu erklären? Im Gegensatz zu den vorangegangenen Kapiteln wird also im Folgenden die interkulturelle Perspektive mit einbezogen.

### 7.1 Geschlecht und Geschlechtsstereotyp

Das Geschlecht ist ein biologisches Faktum. Ob jemand ein Junge oder ein Mädchen, ein Mann oder eine Frau ist, lässt sich meist sehr genau aus den äußeren Geschlechtsorganen schließen (Scheide oder Penis), deren Beschaffenheit fast perfekt mit dem chromosomalen Geschlecht (XX oder XY) korreliert.

Um das zu unterstreichen, wird im Englischen oft ein Unterschied zwischen »sex« (biologisches Geschlecht) und »gender« (Geschlechtsrolle, kulturell geprägtes Geschlecht) gemacht. Rubin et al. (1974) interviewten Eltern am Tag nach der Geburt ihres Kindes. Väter und Mütter schätzten ihr Kind wesentlich kleiner ein, wenn es ein Mädchen war, obwohl sich die Mädchen und Jungen weder in ihrer Größe noch in ihrem Gewicht unterschieden. Eltern verfügen über ein ausgeprägtes Geschlechtsstereotyp, ein kulturell geprägtes Meinungssystem über Eigenarten der beiden Geschlechter, das von früh an ihre Erwartungen prägt und dadurch ihre Wahrnehmung beeinflusst.

Das Geschlecht ist biologisch definiert (»sex«) und im Geschlechtsstereotyp einer Kultur bzw. eines Individuums sozial verankert.

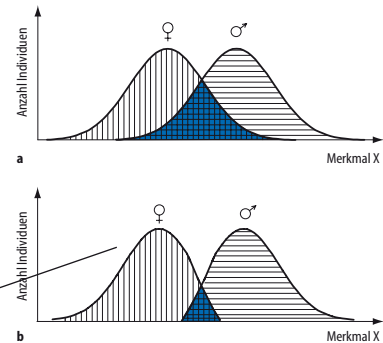


Abb. 7.1. Tatsächliche Verteilung von Geschlechtsunterschieden (a) und Geschlechtsstereotyp (b). (Nach Bischof, 1980)

#### Methodik

##### Typenbestimmung durch Clusteranalyse

In einer großen Stichprobe der interessierenden Population werden viele Persönlichkeitseigenschaften durch ein Persönlichkeitsinventar gemessen, z.B. die Big Five. Für jede Person wird das Profil ihrer Skalenergebnisse bestimmt, z.B. ihre Werte in den Big Five. Die Clusteranalyse gruppiert die Profile so in eine vorgegebene Zahl von Clustern (Gruppen von Profilen), dass die Unterschiede innerhalb der Cluster möglichst klein und die Unterschiede zwischen den Clustern möglichst groß sind. Die Unterschiedlichkeit der Profile wird meist durch die euklidische Distanz oder deren Quadrat bestimmt. Jedes Cluster beschreibt einen Persönlichkeitstyp. Er ist charakterisiert durch das mittlere Profil des Clusters (das Clusterzentroid) und die Zahl der Profile (die Größe des Clusters).

Tab. 4.8. Prävalenz und Komorbidität von Persönlichkeitsstörungen. (Loranger et al., 1994, und Widiger et al., 1991)

| Störung      | PAR  | SCH  | DIS  | IMP  | BOR   | HIS  | ZWA  | ÄNG   | ABH  | NAR  |
|--------------|------|------|------|------|-------|------|------|-------|------|------|
| Prävalenz    | 2,4% | 1,8% | 1,8% | 4,5% | 14,9% | 4,3% | 3,6% | 15,2% | 4,6% | 1,3% |
| Komorbidität | 100% | 83v% | 82%  | 96%  | 83%   | 69%  | 83%  | 76%   | 93%  |      |

Die Prävalenz bezieht sich auf 716 psychiatrische Patienten aus 11 Ländern, die Komorbidität auf 568 US-amerikanische Patienten, die nach DSM-IV klassifiziert wurden (da dort zwei zusätzliche Störungen kodiert werden, ist die Komorbidität gegenüber ICD-10 leicht überhöht). Abkürzungen vgl. Tab. 4.7.

#### 4.1 - Klassifikationen der Persönlichkeit

! Persönlichkeitsstörungen sind spezifische Formen abnormer Persönlichkeitstypen im Erwachsenenalter. Sie sind im DSM-IV und im ICD-10 klassifiziert.

Im ICD-10 werden einige allgemeine Kriterien formuliert, die erfüllt sein müssen, damit die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung überhaupt vergeben werden kann (vgl. ► Unter der Lupe).

##### Die klassische Studie

Hazan und Shaver (1987) verließen sich auf Selbstbeurteilungen des Bindungsstils an Liebespartner. In einer ersten Studie forderten sie die Leser einer Lokalzeitung auf, sich an einem »Liebes-Quiz« zu beteiligen und 95 Fragen zu ihrer wichtigsten Liebesbeziehung zu beantworten. Darunter befanden sich auch Kurzbeschreibungen einer sicheren, einer ängstlich-ambivalenten und einer vermeidenden Partnerbeziehung. Letztere wurde z. B. wie folgt beschrieben: Ich empfinde es manchmal als ziemlich unangenehm, anderen nahe zu sein; ich finde es schwierig, ihnen vollständig zu vertrauen, schwierig, es mir zu erlauben, von ihnen abhängig zu sein. Ich werde nervös, wenn jemand mir zu nahe kommt, und oft wollen Liebespartner mir näher kommen, als mir angenehm ist. Die Leser sollten ankreuzen, welcher der drei Bindungsstile sie hinsichtlich ihrer wichtigsten Liebesbeziehung am besten charakterisiert. 56% der 574 Antwortenden beschrieben sich als sicher, 25% als vermeidend und 19% als ängstlich-ambivalent.

##### ? Fragen

- 4.59 In welcher Hinsicht unterscheiden sich Ich, Mich, Selbstkonzept und Selbstwertgefühl?
- 4.60 Ist die Übereinstimmung des Selbstkonzepts mit dem Urteil von Bekannten höher für inter- oder für intraindividuelle Unterschiede?
- 4.61 Wie bereichsspezifisch ist das Selbstwertgefühl organisiert?

##### Weiterführende Literatur

Schütz, A. (2003). *Psychologie des Selbstwertgefühls* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.  
Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R.E. & Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276–302.

##### Unter der Lupe

##### Persönlichkeitsstörung nach ICD-10

Eine Persönlichkeitsstörung liegt vor, wenn mindestens 3 der folgenden 6 Kriterien erfüllt sind:

1. Deutliche Unausgeglichenheit in den Einstellungen und im Verhalten in mehreren Funktionsbereichen wie Affektivität, Antrieb, Impulskontrolle, Wahrnehmen und Denken sowie in den Beziehungen zu anderen.
2. Das abnorme Verhaltensmuster ist andauernd und nicht auf Episoden psychischer Krankheiten beschränkt.
3. Das abnorme Verhaltensmuster ist tiefgreifend und in vielen persönlichen und sozialen Situationen eindeutig unpassend.
4. Die Störungen beginnen immer in der Kindheit oder Jugend und manifestieren sich auf Dauer im Erwachsenenalter.
5. Die Störung führt zu deutlichem subjektivem Leiden, manchmal erst im späteren Verlauf.

Querladungen sprechen nur dann gegen eine gute Repräsentation der Eigenschaften durch die Faktoren, wenn sie sehr häufig sind. Vermeiden lassen sie sich nicht, wenn viele Eigenschaften durch wenige Faktoren repräsentiert werden sollen. Denn natürlich sind Eigenschaften nicht in den Köpfen der Beurteiler als sauberes orthogonales Faktorensystem organisiert. Dieses Faktorensystem soll nur die Ähnlichkeitsstruktur der Eigenschaften so effizient wie möglich beschreiben.

##### i Hinweise zur Beantwortung

- 4.59 Perspektive, Stabilität, Bewertungsaspekt
- 4.60 Studie von Pelham erläutern
- 4.61 Faktoren und ihre Kontinuität

Navigation:  
mit Seitenzahl und  
Kapitelnummer

Unter der Lupe:  
Für die, die es genau  
wissen wollen

Die klassische Studie:  
Experimente und Studien  
nachvollziehen

Deutsch-englisches  
Glossar der wichtigsten  
Fachbegriffe ab S. 461

Fit für die Prüfung?  
Prüfungsfragen und  
Antworthinweise

Lesen Sie mehr:  
Tipps für die  
weiterführende Lektüre

Website zum Buch  
[www.lehrbuch-psychologie.de](http://www.lehrbuch-psychologie.de)  
► hinterer Buchdeckel