

Döcker, Andreas und Knöbl, Helmut

## **Kinder alleinerziehender Mütter und Väter - eine kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 36 (1987) 2, S. 62-66*

urn:nbn:de:bsz-psydok-32030

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

### **Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### **Kontakt:**

#### **PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)

Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

## INHALT

### Erziehungsberatung

<i>Gerlicher, K.</i> : Situation und Entwicklungstendenzen in der institutionellen Erziehungsberatung – Fakten und Anmerkungen (Actual Situation and Trends in Institutional Child Guidance) . . . . .	198
<i>Heekerens, H.-P.</i> : Familientherapie, Wartezeit und Krisenintervention in der Erziehungsberatungsstelle (Family Therapy, Waiting-list, and Crisis Intervention in Child Guidance) . . . . .	126
<i>Hemling, H.</i> : Öffentlichkeitsarbeit an Erziehungs- und Familienberatungsstellen – eine bundesweite Umfrage (Public Relations Work at Child Guidance and Family Counseling Centres – a Nationwide Survey) . . . . .	215
<i>Höger, C.</i> : Zum Standort institutioneller Erziehungsberatung innerhalb eines psychosozialen Versorgungssystems (The Place of Institutionalized Child Guidance Counseling within a System of Psychosocial Assistance) . . . . .	204
<i>Presting, G.</i> : Erziehungs- und Familienberatungsstellen in der Bundesrepublik Deutschland: Zur gegenwärtigen Versorgungslage (Child Guidance and Family Counseling Centres in the Federal Republic of Germany: the Current Situation) . . . . .	210
<i>Sundström, G.A., Rössler, W., Schmidt, M.H., an der Heiden, W., Jung, E.</i> : Inanspruchnahme von Erziehungsberatungsstellen und ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Angeboten: Erste empirische Ergebnisse (Attendance of Child Guidance Centres and of Outpatient Child and Youth Psychiatric Services: First Empirical Results) . . . . .	220

### Familienrecht

<i>Suess, G., Schwabe-Höllein, M., Scheuerer, H.</i> : Das Kindeswohl bei Sorgerechtsentscheidungen – Kriterien aus entwicklungspsychologischer Sicht (Determination of the Best Interest of the Child in Custody Decisions – Developmental Aspects) . . . . .	22
--	----

### Familientherapie

<i>Reich, G.</i> : Stotternde Kinder und ihre Familien (Stuttering Children and Their Families) . . . . .	16
---	----

### Forschungsergebnisse

<i>v. Aster, M., Pfeiffer, E., Göbel, D., Steinhausen, H.-Ch.</i> : Konversions syndrome bei Kindern und Jugendlichen (Conversion Disorders in Children and Juveniles) . . . . .	240
<i>Berger, M.</i> : Das verstörte Kind mit seiner Puppe – zur Schwangerschaft in der frühen Adoleszenz (The Disturbed Child and Her Doll: Pregnancy in Early Adolescence) . . . . .	107

<i>Bunk, D., Eggers, C.</i> : Kognitive Funktionsstörungen bei Kindern und Jugendlichen mit akuten Psychosen und solchen mit Schizophrenierisiko (Cognitive Dysfunctions in Children and Juveniles with Acute Psychotic Disorders or with High Risk for Schizophrenia) . . . . .	8
<i>Döcker, A., Knöbl, H.</i> : Kinder alleinerziehender Mütter und Väter – eine kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung (Children in One-parent Families – a Psychiatric Investigation about Conditions and Consequences of Single-mother and Single-father Education) . . . . .	62
<i>Eberle, U., Castell, R.</i> : Verlauf der Zwangskrankheit im Kindes- und Jugendalter (Courses of Obsessive-compulsive Illness in Children and Juveniles) . . . . .	284
<i>Hinrichs, G., Göbel, D., Steinhausen, H.-Ch.</i> : Kopfschmerzen und Migräne bei kinder- und jugendpsychiatrischen Patienten (Headache and Migaine in Child and Adolescent Psychiatric Patients) . . . . .	277
<i>Jehle, P., Schröder, E.</i> : Harnzurückhaltung als Behandlung des nächtlichen Einnässens (Retention Control as a Treatment Method for Enuresis) . . . . .	49
<i>Langenmayr, A.</i> : Der Geschwisterzahlenkonflikt und sein Einfluß auf Neurosen, Erkrankungen und Alltagsverhalten (The Influence of Conflicting Silbing Numbers on Neuroses, Illness and Everyday Behaviour) . . . . .	36
<i>Sarimski, K.</i> : Zusammenhänge der frühen kognitiven und kommunikativen Entwicklung bei gesunden und behinderten Kindern (Relationship between Early Cognitive and Communicative Development in Normal and Retarded Children) . . . . .	2
<i>Schneider, W.</i> : Psycho-soziale Entwicklungsbedingungen von Kindern und Jugendlichen mit einer organisch bedingten analen Inkontinenz (On Psycho-social Development of Children with Organic Conditioned Anal Incontinence) . . . . .	56
<i>Steinhausen, H.-C.</i> : Das Jugendalter – eine normative psychologische Krise? (Adolescence – a Normative Psychological Crisis?) . . . . .	39

### Praxisberichte

<i>Bemens, F., Krohn, G.</i> : Ehrenamtliche Helfer in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Voluntary Helpers in a Childpsychiatric Outpatients' Department) . . . . .	71
<i>Klosinski, G.</i> : Beitrag zur Beziehung von Video-Filmkonsum und Kriminalität in der Adoleszenz (Relationship between Viewing of Video Films and Criminality in Adolescents) . . . . .	66
<i>Knapp, T.W.</i> : Welt meines Kindes: Sterben und Tod im Erleben einer Dreijährigen (Dying and Death in the Perception of a Three-Year-Old Girl) . . . . .	308
<i>Müller-Küppers, M., Lehmkuhl, U., Mahlke, W.</i> : Die kinderpsychiatrische Klinik als Wohn- und Lebensraum (The Psychiatric Ward as Living Space for Children and Adolescents) . . . . .	139

Otto, B.: Bruno Bettelheims milieuthera- peutischer Ansatz (Bruno Bettelheim's Approach to Environmental Therapy) . . . . .	144	chischer Kinder- und Jugendneuropsychiater vom 18.-20.5.1987 in Feldkirch/Vorarlberg . . . . .	226
Schemus, R.: Anfallskrankheiten und Selbstwahrneh- mung am Beispiel komplexer Absencen (Epilepsy and Self-Perception Illustrated by the Example of Com- plex Absences) . . . . .	176	<b>Editorial</b>	
Student, J. C.: Verstehen statt Beurteilen (Understanding instead of Judging) . . . . .	181	25 Jahre Bundeskonferenz für Erziehungsberatung . . . . .	196
		In Zukunft jährlich 10 Hefte der „Praxis“ . . . . .	276
<b>Psychosomatik</b>		<b>Ehrungen</b>	
Habermas, T.: Kognitive Entwicklungsvoraussetzungen der Pubertätsmagersucht als Erklärung ihrer unteren Altersgrenze (Cognitive-developmental Preconditions of Anorexia nervosa: Explanations for its lowest Age of Onset) . . . . .	88	„... und meine Arbeit geht weiter“ – Rudolf Eckstein zum 75. Geburtstag . . . . .	311
Mangold, B.: Psychosomatische Erkrankungen in der Pu- bertät und Adoleszenz (Psychomatic Diseases in Ado- lescence) . . . . .	262	<b>Buchbesprechungen</b>	
Zimmermann, F.: Der Vater und sein an Asthma bron- chiale erkranktes Kind (The Father and his Asthmatic Child. Attempt of a Relationship Analysis) . . . . .	92	Aissen-Crewett, M.: Kunsttherapie . . . . .	187
		Aschenbrenner-Egger, K., Schild, W., Stein, A. (Hrsg.): Praxis und Methode des Sozialtherapeutischen Rol- lenspiels in der Sozialarbeit und Sozialpädagogik . . . . .	234
<b>Psychotherapie</b>		Backe, C. et al. (Hrsg.): Sexueller Mißbrauch von Kin- dern in Familien . . . . .	232
Buchholz, M. B.: Das Erstinterview in der Beratung – ein kommunikativer Gesichtspunkt (The First Interview in Counseling – a Communicative Point of View) . . . . .	98	Balint, M.: Regression. . . . .	317
Herzka, H. S.: System und Individuum in einer Tageskli- nik (The Dialogical Concept of Conflicts and Therapy in Adolescents) . . . . .	134	Bauer, A.: Minimale cerebrale Dysfunktion und/oder Hyperaktivität im Kindesalter . . . . .	156
Voss-Coxhead, D.: Therapeutische Arbeit mit Symbolen. Über die Behandlung eines narzißtisch gestörten Jun- gen mit dem Katathymen Bilderleben (Therapeutic Work with Symbols. Psychotherapy of a Narcissisti- cally Disturbed Boy using Guided Affective Imagery) . . . . .	257	Beiderwieden, J., Windaus, E., Wolff, R.: Jenseits der Ge- walt. Hilfen für mißhandelte Kinder . . . . .	118
		Beland, H. et al. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse. Bd. 18 und 19 . . . . .	153
<b>Übersichten</b>		Biebl, W.: Anorexia nervosa . . . . .	189
Fegert, J. M.: Sexueller Mißbrauch von Kindern (Child Sexual Abuse) . . . . .	164	Biermann, G. (Hrsg.): Das ärztliche Gespräch um Kinder und Jugendliche . . . . .	29
Heckerens, H.-P.: Umstrittene Kindheit – Zur Diskussion um die langfristige Bedeutung früher Erlebnisse (Con- tested Childhood – On the Discussion of Longterm Consequences of Early Experiences) . . . . .	295	Brack, U. B. (Hrsg.): Frühdiagnostik und Frühtherapie. Psychologische Behandlung von entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern . . . . .	31
Huppmann, G., Werner, A.: Peter Villaume (1746–1825): ein Pädagoge der Aufklärung als Vorläufer der Ver- haltenstherapie bei Kindern (Peter Villaume (1746–1825): A Precursor of Modern Behavior The- rapy with Children) . . . . .	301	Bochnik, H. J., Gärtner-Huth, C., Richtberg, W.: Psychia- trie lernen . . . . .	78
Langenmayr, A.: Unvollständigkeit von Familien und ihre Auswirkung auf die Kinder (The Effects of Incom- plete Families on Their Children) . . . . .	249	Brezinka, W.: Erziehung in einer wertunsicheren Gesell- schaft . . . . .	29
Yamamoto, A.: Schulprobleme in Japan (Problems in Ja- pan's Schools) . . . . .	171	Charlton, M., Neumann, K.: Medienkonsum und Lebens- bewältigung in der Familie . . . . .	270
		Clemenz, M.: Soziale Codierung des Körpers. Zum Ver- hältnis von Psychoanalyse und Systemtheorie . . . . .	231
<b>Tagungsberichte</b>		DeMyer, K.: Familien mit autistischen Kindern . . . . .	189
Bericht über die XX. Wissenschaftliche Tagung der deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsy- chiatric, gemeinsam mit der XI. Jahrestagung österrei-		Dietrich, G.: Spezielle Beratungspsychologie . . . . .	233
		Dreifuss-Kattan, E.: Praxis der klinischen Kunsttherapie . . . . .	28
		Drewermann, E.: Die kluge Else/Rapunzel. Grimms Märchen tiefenpsychologisch gedeutet . . . . .	190
		Engfer, A.: Kindesmißhandlung. Ursachen, Auswirkun- gen, Hilfen . . . . .	30
		Fichtner, M. M.: Magersucht und Bulimie . . . . .	188
		Flehmig, I., Stern, L. (Hrsg.): Kindesentwicklung und Lernverhalten . . . . .	269
		Franke, U.: Artikulationstherapie bei Vorschulkindern . . . . .	314
		Frankenburg, K. et al.: Entwicklungsdiagnostik bei Kin- dern . . . . .	152
		Fromm, E.: Über die Liebe zum Leben . . . . .	30
		Grissemann, H.: Pädagogische Psychologie des Lesens und Schreibens . . . . .	267

<i>Grissemann, H.</i> : Hyperaktive Kinder . . . . .	28	<i>Rotthaus, W.</i> (Hrsg.): Erziehung und Therapie in systemischer Sicht . . . . .	235
<i>Grosse, S.</i> : Bettnässen . . . . .	233	<i>Sandern, M.</i> : Rollenspiel als Forschungsmethode . . . . .	150
<i>Hartmann, K.</i> : Heilpädagogische Psychiatrie in Stichworten . . . . .	154	<i>Schneider, B.</i> : Lese- und Rechtschreibschwäche. Primäre und sekundäre Ursachen . . . . .	228
<i>Heim, N.</i> : Psychiatrisch-psychologische Begutachtung im Jugendstrafverfahren . . . . .	151	<i>Schneider, B. H., Rubin, K. H., Ledingham, J. E.</i> (Eds.): Childrens Peer Relation: Issues in Assesment and Intervention . . . . .	230
<i>Hofer, M.</i> : Sozialpsychologie erzieherischen Handelns . . . . .	230	<i>Schultz, H. J.</i> (Hrsg.): Kinder haben? Eine Entscheidung für die Zukunft . . . . .	233
<i>Huber, G.</i> : Sigmund Freud und Claude Levi-Strauss. Zur anthropologischen Bedeutung der Theorie des Unbewußten . . . . .	79	<i>Schulze, H., Johannsen, H. S.</i> : Stottern bei Kindern im Vorschulalter . . . . .	80
<i>Jaede, W., Porters, A.</i> (Hrsg.): Ausländerberatung. Kulturspezifische Zugänge in Diagnostik und Therapie . . . . .	271	<i>Silbereisen, R., Eyferth, K., Rudinger, G.</i> (Hrsg.): Development as Action in Context. Problem Behavior and Normal Youth Development . . . . .	79
<i>Jaeggi, E.</i> : Wir Menschenbummler. Autobiographie einer Psychotherapeutin . . . . .	315	<i>Sodian, B.</i> : Wissen durch Denken? Über den naiven Empirismus von Vorschulkindern . . . . .	155
<i>Kaiser, A., Oubaid, M.</i> (Hrsg.): Deutsche Pädagoginnen der Gegenwart . . . . .	187	<i>Speck, O., Peterander, F., Innerhofer, P.</i> (Hrsg.): Kindertherapie. Interdisziplinäre Beiträge aus Forschung und Praxis . . . . .	314
<i>Karren, U.</i> : Die Psychologie der Magersucht. Erklärung und Behandlung von Anorexia nervosa . . . . .	119	<i>Spieß, W., Motsch, H. J.</i> : Heilpädagogische Handlungsfelder I . . . . .	319
<i>Kegan, R.</i> : Die Entwicklungsstufen des Selbst. Fortschritte und Krisen im menschlichen Leben . . . . .	118	<i>Stork, J.</i> (Hrsg.): Das Vaterbild in Kontinuität und Wandlung . . . . .	187
<i>Klockhaus, R., Habermann-Morbey, B.</i> : Psychologie des Schulvandalismus . . . . .	30	<i>Szagan, G.</i> : Sprachentwicklung beim Kind . . . . .	152
<i>Klussmann, R.</i> : Psychosomatische Medizin. Eine Übersicht . . . . .	269	<i>Thalhammer, M.</i> (Hrsg.): Gefährdungen des behinderten Menschen im Zugriff von Wissenschaft und Praxis - Anfragen an Sondererziehung und Therapie . . . . .	30
<i>Krampen, G.</i> : Handlungsleitende Kognitionen von Lehrern . . . . .	188	<i>Thompson, J.</i> : Nukleare Bedrohung. Psychologische Dimensionen atomarer Katastrophen . . . . .	153
<i>Lasch, C.</i> : Das Zeitalter des Narzißmus . . . . .	316	<i>Tomann, W., Egg, R.</i> (Hrsg.): Psychotherapie. Ein Handbuch . . . . .	229
<i>Leixnering, W., Toifl, K.</i> : Leitfaden der Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters . . . . .	81	<i>Venzlaff, U.</i> (Hrsg.): Psychiatrische Begutachtung . . . . .	317
<i>Lempp, R.</i> : Familie im Umbruch . . . . .	268	<i>Wedekind, E.</i> : Beziehungsarbeit. Zur Sozialpsychologie pädagogischer und therapeutischer Institutionen . . . . .	191
<i>Lorenz, J. H.</i> : Lernschwierigkeiten und Einzelfallhilfe . . . . .	319	<i>Wember, F.</i> : Piagets Bedeutung für die Lernbehindertenpädagogik . . . . .	83
<i>Mindell, A.</i> : The Dreambody: Körpersymptome als Sprache der Seele . . . . .	82	<i>Winship, E. C.</i> : Aus Kindern werden Leute . . . . .	154
<i>Müller, C.</i> (Hrsg.): Lexikon der Psychiatrie . . . . .	313	<i>Zagermann, P.</i> : Ich-Ideal, Sublimierung, Narzißmus. Die Theorie des Schöpferischen in der Psychoanalyse . . . . .	77
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Medikamente in der Kinder- und Jugendpsychiatrie . . . . .	78	<i>Zauner, J., Biermann, G.</i> (Hrsg.): Klinische Psychosomatik von Kindern und Jugendlichen . . . . .	267
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Psychiatrie des Jugendalters . . . . .	189		
<i>Nissen, G.</i> : Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter . . . . .	231	<b>Autoren der Hefte:</b> 27, 76, 117, 149, 186, 227, 266, 312	
<i>Petermann, F., Noeker, M., Bode, U.</i> : Psychologie chronischer Krankheiten im Kindes- und Jugendalter . . . . .	320	<b>Tagungskalender:</b> 32, 84, 120, 157, 192, 236, 272, 322	
<i>Petermann, U.</i> : Training mit sozial unsicheren Kindern . . . . .	151	<b>Mitteilungen:</b> 33, 84, 121, 158, 193, 237, 273, 322	
<i>Piaget, J.</i> : Das moralische Urteil beim Kind . . . . .	81		
<i>Piaget, J., Inhelder, B.</i> : Die Psychologie des Kindes . . . . .	152		
<i>Pohlmeier, H., Deutsch, E., Schreiber, H.-L.</i> (Hrsg.): Forensische Psychiatrie heute . . . . .	312		
<i>Radnigk, W.</i> : Kognitive Entwicklung und zerebrale Dysfunktion . . . . .	235		
<i>Rose, S. J.</i> : Erkennen von Kindesmißhandlungen . . . . .	78		

## **Kinder alleinerziehender Mütter und Väter – eine kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung**

Von Andreas Döcker und Helmut Knöbl

### **Zusammenfassung**

In der vorliegenden Untersuchung wurden die Krankenakten von 371 Kindern, die in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen vorgestellt wurden und deren Eltern alleinerziehend waren, ausgewertet. Bezüglich der Art und Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten gab es nur geringe Unterschiede zwischen den Kindern alleinerziehender Mütter und Väter. Deutliche Unterschiede fanden sich im sozialen und familiären Bereich. Alleinerziehende Väter waren zu einem weit größeren Prozentsatz voll berufstätig. Volle Berufstätigkeit des Alleinerziehenden bedeutet zwangsläufig, daß die Zeit zur Betreuung der Kinder beschränkt ist. Für die Väter entsteht dadurch vermehrt die Notwendigkeit, andere Personen zur Betreuung der Kinder hinzuzuziehen. Sie delegieren häufig einen Teil der Erziehung an die Großmutter der Kinder oder eine neue Lebensgefährtin, während bei den alleinerziehenden Müttern die persönliche Betreuung der Kinder überwiegt.

### **Einleitung**

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es über 1,3 Millionen minderjährige Kinder, die bei alleinstehenden Elternteilen leben. Obwohl der überwiegende Teil dieser Kinder bei der Mutter lebt, hat sich der Anteil der Väter, die für ihre Kinder das Sorgerecht alleine innehaben, in den letzten zwanzig Jahren von 8% auf 16% erhöht und ist weiter im Steigen begriffen [1]. Insgesamt sind fast zwei Drittel der Alleinerziehenden geschieden oder leben getrennt vom Ehepartner. Etwa 25% sind verwitwet und

10% ledig. 1984 wurden im gesamten Bundesgebiet 130744 Ehen geschieden, das sind 36% mehr als 1980. Jedes Jahr sind etwa 100000 Kinder von der Scheidung ihrer Eltern betroffen [2]. Diese Zahlen verdeutlichen die soziale Dimension des Problems der alleinerziehenden Eltern. Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, an einem größeren Patientenkollektiv zu untersuchen, ob Unterschiede in den Rahmenbedingungen und den Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern alleinerziehender Mütter und Väter bestehen.

### **Methode**

Die retrospektiv erhobenen Daten entstammen dem Patientengut der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen. Es wurden 615 Krankenakten von Kindern der Jahre 1978 bis Mitte 1984 einbezogen, bei denen das Sorgerecht bei einem Elternteil alleine lag. Ausgesondert wurden die Fälle, bei denen die Alleinerziehung noch kürzer als 12 Monate dauerte oder wichtige Angaben zur Anamnese und Familiensituation des Kindes fehlten. Die Auswertung erfolgte mit deskriptiven statistischen Methoden. Insgesamt konnten 371 Akten ausgewertet werden, davon betrafen 283 (76,3%) die Kinder alleinerziehender Mütter und 88 (23,7%) die Kinder alleinerziehender Väter.

### **Eigene Erhebungen**

Zum Zeitpunkt der Vorstellung des Kindes belief sich die Alleinerziehung durch Väter auf durchschnittlich 3,5

Tab. 1: Verhaltensauffälligkeiten der Kinder,  
die nicht wegen Sorge- oder Besuchsrechtsgutachten vorgestellt wurden

Verhaltensauffälligkeit	gesamt (n = 265) in %	Väter (n = 36) in %	Mütter (n = 229) in %
Schulschwierigkeiten	46,4	58,3	44,5
Kontaktschwierigkeiten	29,8	27,8	30,1
Aggressionen	29,1	30,6	28,8
Erziehungsschwierigkeiten	27,5	33,3	26,6
Kriminalität	19,6	19,4	19,7
Diebstahl	16,2	22,2	15,3
Angst	15,8	11,1	16,6
Enuresis nocturna	10,2	8,3	10,5
Motorische Unruhe	9,8	11,1	9,6
Depressionen	9,0	8,3	9,2
Schlafstörungen	8,7	5,6	9,2
Entwicklungsstörungen	8,7	13,9	7,9
Eßschwierigkeiten	5,7	2,8	6,1

Jahre, durch Mütter auf durchschnittlich 6,7 Jahre. 55% der Väter und 21% der Mütter erzogen kürzer als zwei Jahre alleine. Der Anteil der Kinder, die zur Erstellung eines Sorge- oder Besuchsrechtsgutachtens vorgestellt wurden, betrug 61% bei den Vätern und 19% bei den Müttern.

Aus den in den Krankenakten dokumentierten Verhaltensauffälligkeiten haben wir dreizehn häufige ausgewählt und untersucht. Dabei zeigten viele Kinder mehrere Auffälligkeiten zugleich.

Die Anzahl der Verhaltensauffälligkeiten der Kinder, die nicht zur Begutachtung vorgestellt wurden, war mit 2,53 Auffälligkeiten pro Kind bei alleinerziehenden Vätern und 2,34 Auffälligkeiten pro Kind bei alleinerziehenden Müttern annähernd gleich groß. Kam das Kind zur Erstellung eines Sorge- oder Besuchsrechtsgutachtens, lagen 0,25 Auffälligkeiten pro Kind in Vatererziehung und 0,59 in Muttererziehung vor.

236 (63,6%) Kinder waren Jungen und 135 (36,4%) Mädchen. Dies entspricht den Ergebnissen anderer Untersuchungen, die übereinstimmend das Überwiegen von Jungen in kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken dokumentieren [vgl. 3]. Überraschend ist jedoch, daß dieses Verhältnis trotz des relativ hohen Gutachtenanteils von 29% - hier würde man ein ausgeglichenes Verhältnis erwarten - immer noch gewahrt blieb. Wahrscheinliche Ursache dafür ist, daß das gemeinsame Kind Verhaltensauffälligkeiten entwickelt, wenn zwischen den getrennt lebenden Eltern besondere Schwierigkeiten auftreten. In mehreren Studien ist darauf hingewiesen worden, daß Jungen auf die Auswirkungen von Eheproblemen und Scheidung länger, deutlicher und häufiger mit Verhaltensstörungen und Problemen in interpersonellen Beziehungen reagieren als Mädchen [4].

Hinsichtlich der Frage, ob Mütter oder Väter eher das Sorgerecht für Söhne oder für Töchter innehaben, ergab sich kein statistisch signifikanter Zusammenhang. Etwa 30% der Kinder waren Einzelkinder. Die Mehrzahl der Alleinerziehenden hatten zwei oder drei Kinder, vier oder mehr Kinder hatten noch 15% der Väter und 20%

der Mütter. Über die Hälfte der Kinder waren bei Beginn der Alleinerziehung zwischen vier und zehn Jahre alt, das Durchschnittsalter betrug 6,1 Jahre.

#### Berufstätigkeit und soziale Stellung

Es fanden sich deutliche Unterschiede bei der Berufstätigkeit der Alleinerziehenden. Während 88% der Väter voll berufstätig waren, übten nur 45% der Mütter eine Vollzeitbeschäftigung aus. Die lange Abwesenheit eines voll berufstätigen Alleinerziehenden von zuhause schafft natürlich Probleme, besonders bei der Betreuung der jüngeren Kinder. So stellt auch nach *Fthenakis* [5] für die meisten alleinerziehenden Väter die Vereinbarung von beruflicher und familiärer Rolle die größte Schwierigkeit dar.

Tab. 2: Berufstätigkeit des Alleinerziehenden

Berufstätigkeit	Väter		Mütter	
	N	%	N	%
Hausfrau/mann	5	6	65	28
Arbeitslos	3	4	10	4
Teilw. berufstätig	2	2	52	23
Voll berufstätig	72	88	102	45
$\Sigma$	82	100	229	100

Die besonders langen Wochenarbeitszeiten (mehr als 40 Stunden) finden sich bei den Männern im Alter zwischen 25 und 40 Jahren, also zu einer Zeit, die als Kindererziehungsalter gilt [vgl. 6]. Dieses Alter entspricht auch dem Zeitraum, in dem berufliche und private Ziele verwirklicht werden.

Auffällig bei unserer Untersuchung war, daß nur 2% der Väter gegenüber 23% der Mütter teilzeitbeschäftigt sind. Welchen Einfluß wirtschaftliche Strukturen, gesellschaftliche Werte oder individuelle Abneigung vieler Väter gegen einen Rollenwechsel hin zu einer Teilzeitbeschäftigung darauf haben, ist schwer zu beantworten.

Fest steht, daß sich das Ausmaß an Teilzeitarbeit bei den männlichen Arbeitnehmern seit 1960 kaum verändert hat, während bei den Frauen ein erheblicher Anstieg zu verzeichnen war. Daß dies in weit größerem Ausmaß möglich wäre, zeigt die Studie von *Mertens* [7] in Rheinland-Pfalz. Er fand heraus, daß sich 60% der Arbeitsplätze in Teilzeitarbeitsplätze umwandeln ließen. Allerdings scheint bei der derzeitigen politischen Situation noch kein Interesse der Arbeitgeber zu bestehen, vermehrt kürzere Arbeitszeiten zu ermöglichen. In einer Umfrage von *Emnid* 1981 [8] wünschten nur 25% der Männer eine Reduktion der Wochenarbeitszeit bei entsprechenden Einkommenseinbußen, und nur 7% waren an einer Wochenarbeitszeit von 20 Stunden interessiert. Es scheint also immer noch so zu sein, daß sich Männer mehr über einen gesellschaftlich anerkannten Arbeitsplatz definieren als über Hausarbeit und Kindererziehung. Ob dabei finanzielle Gründe oder die Angst über den möglichen Verlust der familiären und gesellschaftlichen Vormachtstellung im Vordergrund stehen, bleibt fraglich. Die Einräumung eines höheren Stellenwertes für die Betreuung der Kinder würde heute noch in den meisten Fällen einen Verzicht auf eine berufliche Karriere und damit auch auf eine gesellschaftlich gesicherte Position bedeuten.

Eng verknüpft mit der Frage der Berufstätigkeit ist auch die Frage nach der erreichten beruflichen Stellung. Das Ausbildungsniveau der alleinerziehenden Mütter ist im Durchschnitt niedriger als das der Väter.

Tab. 3: Berufliche Stellung

Berufliche Stellung	Väter		Mütter	
	N	%	N	%
Hilfsarbeiter, Anlernling	9	12	55	24
Gelernter Arbeiter	23	30	41	18
Angestellter	19	25	83	37
Beamter	14	18	20	9
Selbständig	12	15	26	12
$\Sigma$	77	100	225	100

Die Kinder der zu einer Gruppe zusammengefaßten Hilfsarbeiter und gelernter Arbeiter (Väter und Mütter) wiesen im Durchschnitt 1,9 Verhaltensauffälligkeiten auf, die Kinder der ebenfalls zu einer Gruppe zusammengefaßten Angestellten und Beamten 1,2. Bedingt durch die geringere Erwerbstätigkeit und ein niedrigeres Einkommen [vgl. 1] sind die alleinerziehenden Mütter häufig sozial schlechter gestellt als die Väter. Besonders nie verheiratete Mütter haben im Durchschnitt die geringsten finanziellen Mittel zur Verfügung.

Neben den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen spielt natürlich die familiäre Situation eine besondere Rolle für die Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder. Angaben zur Familienanamnese lagen bei 263 Kindern vor, bei 125 war die Familienanamnese auffällig. Hier wurden beide Elternteile berücksichtigt, wobei rund 20%

der Alleinerziehenden selbst Auffälligkeiten zeigten. Bei den Müttern standen dabei Überforderung (psychisch labil) und Neurosen neben Depressionen und Suizidversuchen weitaus im Vordergrund, bei den Vätern Alkoholismus, Überforderung und Neurosen (in abnehmender Reihenfolge). Bei fast der Hälfte der ehemaligen Partner der Mütter waren vor der Trennung Auffälligkeiten aufgetreten; dabei standen Alkoholismus und Aggressionen gegen Mutter und Kind besonders im Vordergrund.

#### Gründe zur Alleinerziehung

75% der Väter und 71% der Mütter erzogen alleine, weil sie von ihrem Ehepartner getrennt lebten oder geschieden waren. Verwitwet waren 24% der Väter und 18% der Mütter, ledig nur ein Vater (1%) und 11% der Mütter. Die ledigen Mütter waren bei Beginn der Alleinerziehung im Durchschnitt am jüngsten, das Durchschnittsalter der Väter jeweils um etwa drei Jahre höher als das der Mütter.

Nach einer Trennung oder Scheidung vom Ehepartner behielten wesentlich mehr alleinerziehende Väter die ehemals gemeinsame Wohnung. Mit ihren Kindern in einen neuen Wohnort zogen dagegen doppelt so viele alleinerziehende Mütter. Dies bedeutet in den meisten Fällen eine Benachteiligung für die Mütter: Sie mußten häufig neben der Trennung vom Ehepartner noch mit dem Verlust der gewohnten räumlichen und sozialen Umgebung zurechtkommen.

Die primäre Bezugsperson war bei 73% der Kinder alleinerziehender Väter und bei 21% der Kinder alleinerziehender Mütter wechselnd. Dies beruht hauptsächlich darauf, daß in der Familie vor der Scheidung bzw. dem Tod eines Partners meistens die Mutter schwerpunktmäßig das Kind versorgte. Kinder, bei denen die primäre Bezugsperson häufig wechselte, zeigten mehr Verhaltensauffälligkeiten als Kinder mit gleichbleibender Bezugsperson.

#### Betreuung der Kinder

Nicht immer bedeutet der Besitz des Sorgerechts, daß der betreffende Elternteil auch tatsächlich alleine oder zumindest schwerpunktmäßig das Kind versorgt. Hier zeigt sich ganz deutlich, daß „alleinerziehend“ bei Vätern häufig etwas anderes heißt als bei Müttern.

Während der Großteil der Mütter dem Bild des Alleinerziehenden entspricht, der die alleinige Verantwortung für die tägliche Pflege und Versorgung des Kindes übernommen hat, delegieren Väter weite Bereiche der Erziehung an andere Personen. Nur 30% der sorgeberechtigten Väter und 57% der Mütter lebten alleine mit ihrem Kind. 35% der Kinder sorgeberechtigter Väter und 17% der Kinder sorgeberechtigter Mütter wohnten mit oder ohne Elternteil bei Großeltern. 26% der Väter und 11% der Mütter lebten nicht zusammen in einer Haushaltsgemeinschaft mit ihrem Kind.

Bei der Art der Betreuung gab es ebenfalls bedeutsame Unterschiede zwischen alleinerziehenden Vätern und

Tab. 4: Haushaltsgemeinschaft des Kindes

Das Kind wohnt bei	Sorgerecht bei Vater		Sorgerecht bei Mutter	
	N	%	N	%
Alleinerziehendem (All.)	26	29,5	161	56,9
All. u. Großeltern	21	23,9	39	13,8
All. u. neuem Partner	12	13,6	29	10,3
All. u. sonst. Verwandten	4	4,5	12	4,2
All. u. im Heim	2	2,3	10	3,5
Großeltern	10	11,4	8	2,8
Heim	5	5,7	6	2,1
Pflegefamilie	3	3,4	2	0,7
Andere Zusammensetzung	5	5,7	16	5,7
$\Sigma$	88	100	283	100

Müttern. Das Ausmaß der persönlichen Betreuung des Kindes konnte bei 57% der Väter und 79% der Mütter als intensiv bewertet werden. Intensiv oder regelmäßig kümmerten sich 86% der Väter und 92% der Mütter um ihr Kind. Während Mütter eher zur Überbehütung neigten, zogen Väter in weit größerem Ausmaß zusätzliche Betreuungspersonen hinzu. An erster Stelle sind hier die Großeltern des Kindes, vor allem die Großmutter, zu nennen. Sie betreuten 36% der Kinder alleinerziehender Väter und 8% der Kinder alleinerziehender Mütter intensiv.

In der Altersgruppe bis zu 10 Jahren wurden sogar 53% der Kinder alleinerziehender Väter und 15% der Kinder alleinerziehender Mütter intensiv durch die Großeltern betreut. Andere Verwandte wurden von 12,5% der Väter und 1,4% der Mütter zur Betreuung des Kindes hinzugezogen. Ging der Alleinerziehende eine neue Partnerschaft ein, kümmerten sich 88% der Partnerinnen der Väter und 65% der Partner der Mütter um das Kind, wobei die Intensität der Betreuung bei den Stiefmüttern wesentlich stärker war als bei den Stiefvätern. Auch andere Betreuungsmöglichkeiten wie Heime, Pflegefamilien und Tagesmütter wurden von den Vätern etwas häufiger in Anspruch genommen.

Sofern der Alleinerziehende nicht verwitwet war, blieb der Kontakt zum anderen natürlichen Elternteil bei 30% der Kinder alleinerziehender Väter und bei 28% der Kinder alleinerziehender Mütter erhalten. Die Beteiligung zusätzlicher Betreuungspersonen ist sicher negativ zu bewerten. Dies mildert die direkte Abhängigkeit des Kindes von der Person des Alleinerziehenden etwas ab und ermöglicht ihm, mehrere Bezugspersonen und damit auch Identifikationsmöglichkeiten zu finden. Durch die neuen Erfahrungen mit anderen hat das Kind die Möglichkeit, die eigene schwierige Situation besser zu verarbeiten. Allerdings kann besonders das Zusammenleben von Großeltern, Eltern und Enkeln mit großen Schwierigkeiten behaftet sein. Häufig werden die Großeltern mit den Vorrechten der Eltern ausgestattet, während die Eltern in die Rolle der älteren Geschwister des Kindes verwiesen werden [vgl. 9]. Nach einer Scheidung wird die Rolle der

Großeltern besonders dann problematisch, wenn die übermäßige Bindung eines Ehepartners an die eigenen Eltern schon Ursache des Scheiterns der Ehe war. *Kelly* und *Wallerstein* [10] beschreiben, daß Großeltern oder andere Mitglieder der erweiterten Familie zwar eine große Hilfe für die Kinder sein, aber auch ihre Konflikte verschärfen können. Die besonders, wenn sie starken Druck auf ihre Enkel ausüben, indem sie darauf bestehen, den nichtverwandten Elternteil abzulehnen. In diesem Fall kann ihre Hilfe desorganisierend und zerstörerisch wirken.

### Summary

#### *Children in One-parent Families – a Psychiatric Investigation about Conditions and Consequences of Single-mother and Single-father Education*

This study is based on the clinical records of 371 children in one-parent families who were presented to a juvenile psychiatric clinic. Definite conclusions concerning differences in behaviour development and disorders between children of single-mother and single-father families could not be obtained. Characteristic differences arise in social and familiar situation. Full time working single fathers are still more frequent than single mothers. This requires a reduction in the amount of time available to the child and a substitution of alternative caretakers, especially grandparents. Single mothers, on the contrary, dedicate more time to the personal parental care.

### Literatur

- [1] *Schwarz, K.* (1984): Eltern und Kinder in unvollständigen Familien. Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft 10, 3–36. – [2] *Deutsches Ärzteblatt* (1985) 2527. – [3] *Hilzinger, H.* (1970): Untersuchungen über die Ursachen des Überwiegens von Jungen in einer jugendpsychiatrischen Klinik. Med. Diss., Univ. Tübingen. – [4] *Hetherington, E. M.* (1980): Scheidung aus der Perspektive des Kindes. Report Psychologie 5, 16–23. – [5] *Fthenakis, W.* (1985): Väter. Bd.2: Zur Vater-Kind-Beziehung in ver-

schiedenen Familienstrukturen. München: Urban & Schwarzenberg. - [6] *Born, C.* und *Vollmer, Ch.* (1983): Familienfreundliche Gestaltung des Arbeitslebens. (Schriftreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Band 135) Stuttgart: Kohlhammer. - [7] *Mertens, D.* (1979): Neue Arbeitszeitpolitik und Arbeitsmarkt. In: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung 3. Stuttgart: Kohlhammer. - [8] *Emnid* (1981): Lage, Dauer, Tatsachen, Entwicklungen, Erwartungen und Verteilung der Arbeitszeit. (Forschungsbericht im Auftrag des Bun-

desministers für Arbeit und Sozialordnung) Bonn. - [9] *Rappaport, E. W.* (1977): Das Großeltern-Syndrom. In: *Bonn, H., Rohsmanith, K.* (Hrsg.): Eltern-Kind-Beziehung. Darmstadt: Wiss. Buchgesellschaft. - [10] *Kelly, J. B., Wallerstein, J. S.* (1980): Kurzzeitinterventionen bei Kindern aus Scheidungsfamilien. psychosozial 15-42.

Anshr. d. Verf.: Andreas Döcker, Dorfstr. 88,  
7400 Tübingen.