

Pauli-Pott, Ursula / Ries-Hahn, Anette / Kupfer, Jörg und Beckmann, Dieter

Konstruktion eines Fragebogens zur Erfassung des „frühkindlichen Temperaments“ im Elternurteil – Ergebnisse für den Altersbereich drei bis vier Monate

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 48 (1999) 4, S. 231-246

urn:nbn:de:bsz-psydok-41413

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

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

BARTH, R.: Ein Beratungsangebot für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern – Konzeption und erste Erfahrungen der Beratungsstelle „MenschensKind“ (Parent-Infant-Programme „MenschensKind“ – Concept and Outcomes of the First Three Years)	178
KRAUS, D.: „Jugendreligionen“ zwischen Fluch und Segen („Destructive Cults“: Part Curse, Part Blessing)	192
LUXEN, U.; SENCKEL, B.: Die entwicklungsfreundliche Beziehung – Transfer psychotherapeutischer Konzepte und Methoden in die heilpädagogische Arbeit mit lern- und geistig behinderten Kindern (The Development-Friendly Relationship – Transfer for Psychotherapeutic Concepts and Methods to Therapeutic Pedagogical Work with Learning Impaired Mentally Handicapped Children)	37
MEURS, P.; CLUCKERS, G.: Das Verlangen nach Verflochtenheit mit der Herkunftskultur – Migrantenfamilien in psychodynamischer Therapie (The Desire for Interwovenness with the Culture of Origin – Migrant Families in Psychodynamic Therapy)	27

Originalarbeiten / Originals

BEELMANN, W.; SCHMIDT-DENTER, U.: Normierung der deutschsprachigen Fassung des Family Relations Tests (FRT) für Kinder von vier bis fünf Jahren (Standardization of the German Version of the Family Relations Test (FRT) for Children of Four to Five Years of Age)	399
FEGER, J.M.; PROBST, M.; VIERLBÖCK, S.: Das an Neurodermitis erkrankte Kind in der Familie – eine qualitative Untersuchung zu Auswirkungen und zur Bewältigung der Erkrankung (Children suffering from Atopic Eczema and their Families. A Qualitative Interview-Study on Family Coping)	677
GLOGER-TIPPELT, G.: Transmission von Bindung bei Müttern und ihren Kindern im Vorschulalter (Transmission of Attachment in Mothers and Their Preschool-Aged Children)	113
GOMILLE, B.; GLOGER-TIPPELT, G.: Transgenerationale Vermittlung von Bindung: Zusammenhänge zwischen den mentalen Bindungsmodellen von Müttern, den Bindungsmustern ihrer Kleinkinder sowie Erlebens- und Verhaltensweisen der Mütter beim Übergang zur Elternschaft (Transgenerational Transmission of Attachment: Relations Between Mothers' Mental Models of Attachment and Their Infants' Patterns of Attachment, as well as Mothers' Experiences and Interaction Behavior During Transition to Parenthood)	101
HESEL, A.; GEYER, M.; PLÖTTNER, G.; BRÄHLER, E.: Zur Situation der Jugendlichen in Deutschland – Ergebnisse bevölkerungsrepräsentativer Befragungen (The Situation of Young People in Germany – Results of a Representative Survey)	465
HIRSCHBERG, W.: Sozialtherapie bei Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens – Ergebnisse und Katamnesen (Social Therapy with Conduct-disordered Adolescents – Results and Catamnestic Data)	247
HÖGER, C.; WITTE-LAKEMANN, G.: Von Kinderpsychiatern moderierte pädiatrische Qualitätszirkel – eine geeignete Qualitätssicherungsmaßnahme in der Psychosomatischen	

Grundversorgung? (Pediatric Quality Circles Moderated by Child Psychiatrists – A Suitable Quality Assurance Measure in Psychosomatic Basic Care?)	723
HUMMEL, P.: Familiärer Alkoholmißbrauch im Kontext von Sexual- und Körperverletzungsdelikten durch männliche Jugendliche und Heranwachsende (Familial Alcohol Abuse in the Context of Sexual and Assault Offences Committed by Males Between the Age of 14 and 20 Years)	734
KARDAS, J.; LANGENMAYR, A.: Sozial-emotionale und kognitive Merkmale von Scheidungskindern und Kindern aus Zwei-Eltern-Familien – ein querschnittlicher Vergleich (Social-emotional and Cognitive Characteristics of Children of Divorce and Children from Two-Parent-Families – a Cross-Sectional Comparison)	273
KARLE, M.; KLOSINSKI, G.: Sachverständigen-Empfehlungen zur Einschränkung oder zum Ausschluß des Umgangsrechts (Expert Advice Concerning the Limitation or Suspension of the Right of Visitation)	163
KARPINSKI, N.A.; PETERMANN, F.; BORG-LAUF, M.: Die Effizienz des Trainings mit aggressiven Kinder (TaK) aus der Sicht der Therapeuten (The Efficacy of the „Training mit aggressiven Kinder (TaK)“ – the Viewpoint of the Therapists)	340
KLEIN, S.; WAWROK, S.; FEGERT, J.M.: Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – Ergebnisse eines Forschungsprojekts (Sexualised Violence in the Life World of Girls and Women with Mental Handicap – Results of a Research Project)	497
KLOPPER, U.; BERGER, C.; LENNERTZ, I.; BREUER, B.; DEGET, F.; WOLKE, A.; FEGERT, J.M.; LEHMKUHL, G.; LEHMKUHL, U.; LÜDERITZ, A.; WALTER, M.: Institutioneller Umgang mit sexuellem Mißbrauch: Erfahrungen, Bewertungen und Wünsche nichtmißbrauchender Eltern sexuell mißbrauchter Kinder (Professional Approach in the Management of Sexual Abuse in Children and Adolescents: Experiences of Parents of Sexual Abused Children and their Evaluation of Professional Approach)	647
LAEDERACH-HOFMANN, K.; ZUNDEL-FUNK, A.M.; DRÄYER, J.; LAUBER, P.; EGGER, M.; JÜRGENSEN, R.; MUSSGAY, L.; WEBER, K.: Körperliches und psychisches Befinden bei 60- 70jährigen Bernerinnen und Bernern mit neurotischen Symptomen im Kindesalter – Eine Untersuchung über mehr als 50 Jahre (Emmental-Kohorte) (Physical and Emotional Well-being in 60 to 70-Years-old Bernese Subjects with Neurotical Symptoms in Childhood – A Prospective Investigation over more than 50 Years (Emmental Cohort))	751
LANDOLT, M.A.; DANGEL, B.; TWERENHOLD, P.; SCHALLBERGER, U.; PLÜSS, H.; NÜSSLI, R.: Elterliche Beurteilung eines psychoonkologischen Betreuungskonzeptes in der Pädiatrie (Parental Evaluation of a Psychosocial Intervention Program in Pediatric Oncology)	1
LAUTH, W.; KOCH, R.; REBESCHIESS, C.; STEMANN, C.: Aufmerksamkeitsstörungen und Gedächtniskapazitäten bei sprachauffälligen und unauffälligen Kindern (Attention Deficit Disorder and Memory Capacity in Language-impaired and Inconspicuous Children)	260
LUDEWIG, A.; MÄHLER, C.: Krankengymnastische Frühbehandlung nach Vojta oder nach Bobath: Wie wird die Mutter-Kind-Beziehung beeinflusst? (Vojta- or Bobath-Physiotherapy with Children: How is the Mother-Child-Relationship affected?)	326
NAUMANN, E.G.; KORTEN, B.; PANKALLA, S.; MICHALK, D.V.; QUERFELD, U.: Persönlichkeitsstruktur und Rehabilitation bei jungen Erwachsenen mit Nierenersatztherapie (Personality and Rehabilitation in Young Adults with Renal Replacement Therapy)	155
NOTERDAEME, M.; MINOW, F.; AMOROSA, H.: Psychische Auffälligkeiten bei sprachentwicklungsgestörten Kindern: Erfassung der Verhaltensänderungen während der Therapie	

anhand der Child Behavior Checklist (Behavioral Problems in Language-Impaired Children: Therapy Evaluation Using the Child Behavior Checklist)	141
PAULI-POTT, U.; RIES-HAHN, A.; KUPFER, J.; BECKMANN, D.: Konstruktion eines Fragebogens zur Erfassung des „frühkindlichen Temperaments“ im Elternurteil – Ergebnisse für den Altersbereich drei bis Monate (The Construction of a Questionnaire to assess „Infant Temperament“ by Parental Judgetment – Results for 3-4 Months old Infants)	231
PAULI-POTT, U.; RIES-HAHN, A.; KUPFER, J.; BECKMANN, D.: Zur Kovariation elterlicher Beurteilungen kindlicher Verhaltensmerkmale mit Entwicklungstest und Verhaltensbeobachtung (Covariation of Parental Judgetments of the Child's Behavior Characteristics with Development Test and Behavior Observation)	311
ROTH, M.: Körperbezogene Kontrollüberzeugungen bei gesunden und chronisch kranken Jugendlichen (Body Realted Locus of Control in Healthy and Chronically Ill Adolescents)	481
SCHEPKER, R.; TOKER, M.; EBERDING, A.: Inanspruchnahmebarrieren in der ambulanten psychosozialen Versorgung von türkeistämmigen Migrantenfamilien aus der Sicht der Betroffenen (Objections to attend Outpatient Psychosocial Facilities in Turkish Migrants from the Families' Point of View)	664
WOLFF METTERNICH, T.; DÖPFNER, M.; ENGLERT, E.; LEHMKUHL, U.; LEHMKUHL, G.; POUSTKA, F.; STEINHAUSEN, H.-C.: Die Kurzfassung des Psychopathologischen Befundsystems in der Basisdokumentation Kinder- und Jugendpsychiatrie – Ergebnisse einer multizentrischen Studie (The Short Form of the Clinical Assessment Scale of Child and Adolescent Psychopathology (CASCAP) as Part of the Basic Documentation of Child and Adolescent Psychiatry – Results of a Multicenter Study)	15
ZIEGENHAIN, U.: Die Stellung von mütterlicher Sensitivität bei der transgenerationalen Übermittlung von Bindungsqualität (The Relevance of Maternal Sensitivity for the Transgenerational Transmission of Attachment)	86

Übersichtsarbeiten / Reviews

BRISCH, K.-H.; BUCHHEIM, A.; KÄCHELE, H.: Diagnostik von Bindungsstörungen (Diagnostic of Attachment Disorders)	425
DU BOIS, R.: Zur Unterscheidung von Regression und Retardation (The Distinction of Regression and Retardation)	571
FAHRIG, H.: Die Heidelberger Studie zur Analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie: die angewandte Behandlungstechnik (The Heidelberg Study of Analytic Treatment of Children and Adolescents: the Applied Therapeutic Techniques of Treatment)	694
GLOGER-TIPPELT, G.: Transmission von Bindung über die Generationen – Der Beitrag des Adult-Attachment Interviews (Transmission of Attachment Across the Generations)	73
KAMMERER, E.: Entwicklungsprobleme und -risiken stark hörbehinderter Kinder und Jugendlicher – eine Herausforderung zur Einmischung an die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Development Problems and Risks of Children and Adolescents with Severe Hearing Impairment – a Challenge for Child and Adolescent Psychiatrists)	351
RESCH, F.: Repräsentanz und Struktur als entwicklungspsychopathologisches Problem (Representation and Structure in a Developmental Psychopathology Perspective)	556
SCHMITT, A.: Sekundäre Traumatisierungen im Kinderschutz (Secondary Traumas in Child Protection)	411

SEIFFGE-KRENKE, I.: Die Bedeutung entwicklungspsychologischer Überlegungen für die Erarbeitung eines diagnostischen Inventars für Kinder und Jugendliche (OPD-KJ) (The Importance of a Developmental Perspective in the Conceptualization of a Diagnostic Instrument for Children and Adolescents (OPD-KJ))	548
STREECK-FISCHER, A.: Zur OPD-Diagnostik des kindlichen Spiels (On Operationalized Psychodynamic Diagnostics of Child Play)	580
VON KLITZING, K.: Die Bedeutung der Säuglingsforschung für die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik während der ersten Lebensjahre (The Significance of the Infant Research for the Operationalized Psychodynamic Diagnostic (OPD) during Infancy)	564

Werkstattberichte / Brief Reports

BAUERS, W.; DIETRICH, H.; RICHTER, R.; SEIFFGE-KRENKE, I.; VÖLGER, M.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse III: Konflikt (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis III: Conflict)	611
BÜRGIN, D.; BOGYI, G.; KARLE, M.; SIMONI, H.; VON KLITZING, K.; WEBER, M.; ZELLER-STEINBRICH, G.; ZIMMERMANN, R.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse II: Beziehungsverhalten (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis II: Behavior in Relations)	602
KOCH, E.; ARNSCHEID, J.; ATZWANGER, B.; BRISCH, K.H.; BRUNNER, R.; CRANZ, B.; DU BOIS, R.; HUSSMANN, A.; RENZEL, A.; RESCH, F.; RUDOLF, G.; SCHLÜTER-MÜLLER, S.; SCHMECK, K.; SIEFEN, R.G.; SPIEL, G.; STREECK-FISCHER, A.; WLEZEK, C.; WINKELMANN, K.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse IV: Strukturniveau (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis IV: Structural Standard)	623
LÖBLE, M.; GOLLER-MARTIN, S.; ROTH, B.; KONRAD, M.; NAUMANN, A.; FELBEL, D.: Familienpflege für Jugendliche mit ausgeprägten psychischen Störungen (Family Foster for Adolescents with Mental Disorders)	366
SCHULTE-MARKWORT, M.; ROMER, G.; BEHNISCH, A.; BILKE, O.; FEGERT, J.M.; KNÖLKER, U.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse I: Subjektive Dimensionen, Ressourcen und Behandlungsvoraussetzungen (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis I: Subjective Dimensions, Resources, and Preconditions for Treatment)	589
STEINBERG, H.: Rückblick auf Entwicklungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Paul Schröder (Review of Developments in Child and Adolescent Psychiatry: Paul Schroeder)	202
SUBKOWSKI, P.: Modell einer stationären psychoanalytischen integrativen Eltern-Kindtherapie (Experiences with a Concept of Psychoanalytic Treatment of Families with Children in a Clinical Environment)	438

Buchbesprechungen

AHRBECK, B.: Konflikt und Vermeidung. Psychoanalytische Überlegungen zu aktuellen Erziehungsfragen	450
BAROCKA, A. (Hg.): Psychopharmakotherapie in Klinik und Praxis	455
BARTH, K.: Lernschwächen früh erkennen im Vorschul- und Grundschulalter	219
BECKER, K.; SACHSE, R.: Therapeutisches Verstehen	638
BISSEGGER, M. et al.: Die Behandlung von Magersucht – ein integrativer Therapieansatz	450

BÖLLING-BECHINGER, H.: Frühförderung und Autonomieentwicklung. Diagnostik und Intervention auf personenzentrierter und bindungstheoretischer Grundlage	529
BURIAN, W. (Hg.): Der beobachtete und der rekonstruierte Säugling	456
CIOMPI, L.: Die emotionalen Grundlagen des Denkens. Entwurf einer fraktalen Affektlogik	713
DATLER, W.; KREBS, H.; MÜLLER, B. (Hg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik, Bd. 8: Arbeiten in heilpädagogischen Settings	295
DIPPELHOFFER-STIEM, B.; WOLF, B. (Hg.): Ökologie des Kindergartens. Theoretische und empirische Befunde zu Sozialisations- und Entwicklungsbedingungen	380
DÖPFNER, M.; SCHÜRMANN, S.; FRÖLICH, J.: Training für Kinder mit hyperaktivem und oppositionellem Problemverhalten – THOP	381
EGLE, U.T.; HOFFMANN, S.O.; JORASCHKY, P. (Hg.): Sexueller Mißbrauch, Mißhandlung, Vernachlässigung	294
EICKHOFF, F.-W. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 38	211
EICKHOFF, F.-W. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 39	216
ENGELBERT-MICHEL, A.: Das Geheimnis des Bilderbuches	715
ETTRICH, C.:Konzentrationstrainings-Programm für Kinder	296
FIGDOR, H.: Scheidungskinder – Wege der Hilfe	448
FISCHER-TIETZE, R.: Dumme Kinder gibt es nicht. Warum Lernstörungen entstehen und wie man helfen kann	131
FISHER, A.G.; MURRAY, E.A.; BUNDY, A.C.: Sensorische Integrationstherapie. Theorie und Praxis	790
FISSENI, H.: Lehrbuch der psychologischen Diagnostik	129
GÖPPEL, R.: Eltern, Kinder und Konflikte	387
GRÖSCHKE, D.: Praxiskonzepte der Heilpädagogik	61
HARGENS, J.; VON SCHLIPPE, A.: Das Spiel der Ideen. Reflektierendes Team und systemische Praxis	641
HERZKA, H.S.; HOTZ, R.: Tagesbehandlung seelisch kranker Kinder. Konzepte, Verwirklichung, Ergebnisse	791
HETTINGER, J.: Selbstverletzendes Verhalten, Stereotypien und Kommunikation	63
HOLTSAPPELS, H.G.; HEITMEYER, W.; MELZER, W.; TILLMANN, K.-J. (Hg.): Forschung über Gewalt an Schulen. Erscheinungsformen und Ursachen, Konzepte und Prävention . .	221
HOPF, H.: Aggression in der analytischen Therapie mit Kindern und Jugendlichen. Theoretische Annahmen und behandlungstechnische Konsequenzen	298
KALLENBACH, K. (Hg.): Kinder mit besonderen Bedürfnissen. Ausgewählte Krankheitsbilder und Behinderungsformen	716
KELLER, H. (Hg.): Lehrbuch Entwicklungspsychologie	530
KIESE-HIMMEL, C.: Taktil-kinästhetische Störung. Behandlungsansätze und Förderprogramme	534
KLEIN-HESSLING, J.; LOHAUS, A.: Bleib locker. Ein Streßpräventionstraining für Kinder im Grundschulalter	452
KLEMENZ, B.: Plananalytisch orientierte Kinderdiagnostik	783
KÖRNER, W.; HÖRMANN, G. (Hg.): Handbuch der Erziehungsberatung, Bd. 1: Anwendungsbereiche und Methoden der Erziehungsberatung	386
KRAUSE, M.P.: Elterliche Bewältigung und Entwicklung des behinderten Kindes	215
KRUCKER, W.: Spielen als Therapie – ein szenisch-analytischer Ansatz zur Kinderpsychotherapie	209
KRUMENACKER, F.-J.: Bruno Bettelheim. Grundpositionen seiner Theorie und Praxis . . .	637

KÜSPERT, P.; SCHNEIDER, W.: Hören, lauschen, lernen – Sprachspiele für Kinder im Vorschulalter. Würzburger Trainingsprogramm zur Vorbereitung auf den Erwerb der Schriftsprache	452
LAPIERRE, A.; AUCOUTURIER, B.: Die Symbolik der Bewegung. Psychomotorik und kindliche Entwicklung	390
LAUTH, G.W.; SCHLOTTKE, P.F.; NAUMANN, K.: Rastlose Kinder, ratlose Eltern. Hilfen bei Überaktivität und Aufmerksamkeitsstörungen	785
MALL, W.: Sensomotorische Lebensweisen. Wie erleben menschen mit geistiger Behinderung sich und ihr Umwelt?	132
MENNE, K. (Hg.): Qualität in Beratung und Therapie. Evaluation und Qualitätssicherung für die Erziehungs- und Familienberatung	533
MITULLA, C.: Die Barriere im Kopf. Stereotype und Vorurteile bei Kindern gegenüber Ausländern	218
NISSEN, G.; FRITZE, J.; TROTT, G.-E.: Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter	641
NYSSSEN, F.; JANUS, L. (Hg.): Psychogenetische Geschichte der Kindheit. Beiträge zur Psychohistorie der Eltern-Kind-Beziehung	300
PAPASTEFANOU, C.: Auszug aus dem Elternhaus. Aufbruch und Ablösung im Erleben von Eltern und Kindern	208
PERMIEN, H.; ZINK, G.: Endstation Straße? Straßenkarrieren aus der Sicht von Jugendlichen	531
POST, W.: Erziehung im Heim. Perspektiven der Heimerziehung im System der Jugendhilfe	212
PROUTY, G.; PÖRTNER, M.; VAN WERDE, D.: Prä-Therapie	454
RATEY, J.J.; JOHNSON, C.: Shadow Syndromes	295
RETSCHITZKI, J.; GURTNER, J.L.: Das Kind und der Computer	377
ROELL, W.: Die Geschwister krebserkrankter Kinder	65
ROHMANN, U.; ELBING, U.: Selbstverletzendes Verhalten. Überlegungen, Fragen und Antworten	447
ROSENKÖTTER, H.: Neuropsychologische Behandlung der Legasthenie	382
ROST, D.H. (Hg.): Handwörterbuch Pädagogische Psychologie	528
ROTTHAUS, W.: Wozu erziehen? Entwurf einer systemischen Erziehung	788
RUDNITZKI, G.; RESCH, F.; ALTHOFF, F. (Hg.): Adoleszente in Psychotherapie und beruflicher Rehabilitation	716
SALZGEBER-WITTENBERG, I.; HENRY-WILLIAMS, G.; OSBORNE, E.: Die Pädagogik der Gefühle. Emotionale Erfahrungen beim Lernen und Lehren	383
SARIMSKI, K.: Entwicklungspsychologie genetischer Syndrome	384
SECKINGER, M.; WEIGEL, N.; VAN SANTEN, E.; MARKERT, A.: Situation und Perspektiven der Jugendhilfe	446
SELB, H.; MESS, U.; BERG, D.: Psychologie der Aggressivität	62
SHAPIRO, L.E.: EQ für Kinder. Wie Eltern die Emotionale Intelligenz ihrer Kinder fördern können	717
SHERBORNE, V.: Beziehungsorientierte Bewegungspädagogik	389
SPECK, O.: Chaos und Autonomie in der Erziehung	302
STECKEL, R.: Aggression in Videospielen: Gibt es Auswirkungen auf das Verhalten von Kindern	639
STERN, D.N.: Die Mutterschaftskonstellation. Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter-Kind-Psychotherapie	535
STRASSBURG, H.M.; DACHENEDER, W.; KRESS, W.: Entwicklungsstörungen bei Kindern: Grundlagen der interdisziplinären Betreuung	214

STREECK-FISCHER, A. (Hg.): Adoleszenz und Trauma	779
STUDT, H.H. (Hg.): Aggression als Konfliktlösung? Prophylaxe und Psychotherapie	62
TEXTOR, M.R.: Hilfen für Familien. Eine Einführung für psychosoziale Berufe	787
TSCHUSCHKE, V.; HECKRATH, C.; TRESS, W.: Zwischen Konfusion und Makulatur. Zum Wert der Berner Psychotherapie-Studie von Grawe, Donati und Bernauer	134
UNRUH, J.F.: Down Syndrom. Ein Ratgeber für Eltern und Erzieher	714
VASKOVICS, L.A. (Hg.): Familienleitbilder und Familienrealitäten	376
VON KLITZING, K. (Hg.): Psychotherapie in der frühen Kindheit	373
WARNKE, A.; TROTT, G.-E.; REMSCHMIDT, H.: Forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ein Handbuch für Klinik und Praxis	379
WEINERT, F.E.: Entwicklung im Kindesalter	526
WEINERT, F.E.; HELMKE, A.: Entwicklung im Grundschulalter	525
WILHELM, P.; MYRTEK, M.; BRÜGNER, G.: Vorschulkinder vor dem Fernseher. Ein psychophy- siologisches Feldexperiment	374
WINTSCH, H.: Gelebte Kindertherapie. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten des 20. Jahrhunderts im Gespräch	537
WOTTAWA, H.; HOSSIEP, R.: Anwendungsfelder psychologischer Diagnostik	129
ZURBRÜGG, G.: In einem fernen Land. Tagebuch aus einer Sonderschule	717

Editorial / Editorial	71, 543
Autoren und Autorinnen / Authors	52, 129, 207, 287, 372, 445, 514, 634, 711, 778
Zeitschriftenübersicht / Current Articles	56, 288, 515
Tagungskalender / Calendar of Events	67, 137, 223, 304, 392, 459, 540, 637, 719, 794
Mitteilungen / Announcements	70, 227, 308, 395, 464, 645, 722, 797

Konstruktion eines Fragebogens zur Erfassung des „frühkindlichen Temperaments“ im Elternurteil – Ergebnisse für den Altersbereich drei bis vier Monate

Ursula Pauli-Pott, Anette Ries-Hahn, Jörg Kupfer und Dieter Beckmann

Summary

The Construction of a Questionnaire to assess “Infant Temperament” by Parental Judgement – Results for 3–4 Months old Infants

Questionnaires for parents represent an economical method to assess aspects of infant temperament. Rothbart’s “Infant Behavior Questionnaire” (IBQ) constitutes an instrument with satisfactory psychometric properties that is widely used and well accepted in the English-speaking world. Based on the IBQ we created a German itempool to assess five dimensions of temperament. Item and scale statistics for the age group of 3 to 4 months old infants were determined. We wanted to elicit whether aspects of personality, attitudes, and social characteristics of the parent who assesses his or her child are associated with the temperament scales. 242 mothers of healthy 3–4 months olds filled in the questionnaire. We found very satisfactory reliability estimates for the five temperament scales. The scales turned out to be independent of each other. In line with results reported in the literature we found small but statistically significant correlations for some of the scales with maternal depression and anxiety. The possible underlying processes are discussed.

Zusammenfassung

Der Elternfragebogen ist eine ökonomische Methode zur Erfassung frühkindlicher Temperamentmerkmale. Ein hinsichtlich seiner psychometrischen Merkmale anerkanntes, im englischen Sprachraum oft verwendetes Verfahren ist das Infant Behavior Questionnaire von ROTHBART. Ein deutschsprachiger Itempool zur Erfassung von fünf Temperamentdimensionen wurde auf der Grundlage dieses Verfahrens erstellt. Item- und Skalenstatistiken in der Altersgruppe drei bis vier Monate alter Säuglinge sollten ermittelt werden. Darüber hinaus sollte eruiert werden inwiefern Persönlichkeits-, Einstellungs- und soziale Merkmale des beurteilenden Elternteils mit den Temperament-

skalen interkorreliert sind. Hierdurch sollten erste Hinweise auf elterliche Merkmale gewonnen werden, die die Urteile möglicherweise beeinflussen. 242 Mütter drei bis vier Monate alter gesunder Säuglinge bearbeiteten die Fragebogen. Es ergaben sich sehr zufriedenstellende Reliabilitätsschätzungen für die fünf Temperamentskalen. Die Skalen erwiesen sich als weitestgehend voneinander unabhängig. Übereinstimmend mit in der Literatur berichteten Befunden korrelierten einige der Skalen gering jedoch statistisch bedeutsam mit der mütterlichen Depressivität und Ängstlichkeit. Die möglichen diesen Korrelationen zugrundeliegenden Wirkprozesse werden diskutiert.

1 Einleitung

Die Arbeit befaßt sich mit der Konstruktion eines Fragebogenverfahrens zur Erfassung frühkindlicher Temperamentmerkmale im Elternurteil. Bei diesem Fragebogenverfahren handelt es sich um eine deutschsprachige Adaptation des Infant Behavior Questionnaire (IBQ) von ROTHBART (1981, 1986). Erste auf den Altersbereich drei bis vier Monate bezogene Befunde werden berichtet. Vorangestellt seien zunächst jedoch einige einführende Bemerkungen zum Konstrukt des sogenannten frühkindlichen Temperaments.

Das „frühkindliche Temperament“ gilt in den USA als ein Basiskonzept der Entwicklungspsychologie und -pädiatrie (SEIFER u. SAMEROFF 1986). Das Temperament wird als wesentliche Einflußvariable auf seiten des Kindes in den Transaktionsprozeß Entwicklung aufgefaßt. Eines der Hauptpostulate ist hierbei, daß das Temperament des Säuglings und Kindes die Angemessenheit des elterlichen Interaktionsverhaltens beeinflußt (BATES 1989).

Als eine Pionierarbeit der sogenannten modernen Temperamentforschung gilt die in den 50er Jahren begonnene New Yorker Längsschnittstudie (NYLS) der Kinder- und Jugendpsychiater THOMAS und CHES (1980). Die im Rahmen der NYLS formulierten Grundpositionen und generierten Temperamentdimensionen sind die, auch im deutschen Sprachraum, meist beachteten (vgl. RENNEN-ALLHOFF u. REINHARDT 1988a,b; SAILE 1989; SPANGLER 1990; LAUCHT et al. 1992, 1993).

Ein grundlegendes Postulat der NYLS ist, daß ein dynamischer Interaktionsprozeß (Goodness-of-fit) zwischen Kindmerkmalen (Temperament) und Elternverhalten den Entwicklungsausgang und spätere Verhaltensauffälligkeiten und psychopathologische Symptome des Kindes bedingen. THOMAS und CHES gehen davon aus, daß eine ungünstige Entwicklung des Kindes dann wahrscheinlich ist, wenn ein Mangel an Passung zwischen den Kindmerkmalen („schwieriges Temperament“) und den elterlichen Erwartungen besteht. Denn dann bestehe die Gefahr, daß das Kind im Verlauf seiner Entwicklung immer wieder die Erfahrung macht, an den elterlichen Erwartungen zu scheitern (CHES u. THOMAS 1983, 1989; THOMAS u. CHES 1980). THOMAS und CHES (1991) definieren Temperament als das Wie des Verhaltens, als dessen stilistische Komponente, welche von Fähigkeiten, Inhalten und Motiven abzugrenzen ist. Im Rahmen der NYLS wurden auf der Grundlage von Interviews mit Eltern neun für die Eltern in ihrer Beziehung zum Kind wesentliche Verhaltensbereiche inhaltsanalytisch generiert. Fünf dieser Bereiche, nämlich geringe Rhythmisität und Anpassungsfähigkeit, hohe

Intensität, oft negative Stimmungslage und Rückzugstendenz wurden dann zum Syndrom des sogenannten (für die Eltern) schwierigen Kindes zusammengefaßt.

Die NYLS löste zahlreiche Studien zum frühkindlichen Temperament aus. Es entwickelten sich weitere Theorien und Schulen mit zum Teil recht unterschiedlichen Grundpositionen und postulierten Grunddimensionen des Temperaments (vgl. GOLDSMITH et al. 1987). Bislang existiert keine einheitlich akzeptierte Definition des Konstrukts. Umstritten sind insbesondere Fragen nach dem Einschluß und Ausschluß von Dimensionen, dem Ausmaß der Überlappung mit dem Konstrukt Persönlichkeit, dem Ausmaß der Entwicklungs- und Umweltabhängigkeit der Temperamentmerkmale sowie der anzunehmenden Stabilität der Dimensionen (STRELAU u. ANGLEITNER 1991).

Im Vergleich zur Temperamentkonzeption von THOMAS und CHESSE, deren Charakter in erster Linie deskriptiv ist, ist die ROTHBARTSche Konzeption erklärend. Insbesondere wird der Aspekt der Entwicklungs- und Umweltabhängigkeit des Temperaments, unter Einbezug der sich in der frühen Kindheit ereignenden drastischen Entwicklungs- und Reifungsvorgänge, konzeptualisiert: ROTHBART zufolge besteht Temperament in den Basiskomponenten „Reaktivität“ und „Selbstregulation“. Diese haben ihre biologische Basis in Charakteristiken des Nervensystems und seiner Entwicklung, wobei im Verlauf dieser Entwicklung bedeutsame Transaktionen mit den von der Pflegeumwelt gebotenen Regulationen stattfinden (ROTHBART u. POSNER 1985; ROTHBART u. AHADI 1994).

Die Reaktivität umfaßt Charakteristiken wie Reaktionsschwelle, Latenz und Intensität der Reaktionen auf Stimuli, also die Erregbarkeit des Organismus auf motorischer, affektiver, autonomer und endokriner Ebene. Selbstregulation ist das Mittel der Modulation des Erregungsniveaus – ein homöostatischer Mechanismus. Der Organismus meidet oder sucht, dem jeweiligen Zustand und der individuellen Toleranz entsprechend, Stimulation, so daß ein für Aufmerksamkeit und Informationsverarbeitung, für Anpassung und Lernen optimales mittleres Niveau aufrechterhalten wird. Die Mittel der Selbstregulation sind motorischer (und im Entwicklungsverlauf zunehmend kognitiver) Art.

Selbstregulationsprozesse verändern sich im Zuge der neurologischen und kognitiven Reifung sowie der Einflußnahme elterlichen Interaktionsverhaltens. Der Säugling wird im Lauf des ersten Lebensjahrs zunehmend fähig, initiale Reaktivitätsmuster zu kontrollieren und zu regulieren. ROTHBART und POSNER (1985) postulierten im Zusammenhang mit den sogenannten biobehavioralen Organisatoren charakteristische Transformationen der Selbstregulation und entsprechende Veränderungen der jeweils beobachtbaren Temperamentkomponenten. Eine eingehende Beschreibung, die hier zu weit führen würde, findet sich bei ROTHBART und POSNER (1985).

Motorische Aktivität, Zuwendungs vs. Rückzugstendenz, negative Emotionalität oder Irritierbarkeit, Beruhigbarkeit oder Ablenkbarkeit, positive Emotionalität oder Sozibilität und Aufmerksamkeitsspanne wurden als der Beobachtung zugängliche Temperamentdimensionen spezifiziert, in denen sich Reaktivität und Selbstregulation äußern (ROTHBART 1986; ROTHBART u. AHADI 1994).

Zur Erfassung dieser Dimensionen legte ROTHBART 1981 ein Fragebogenverfahren, das Infant Behavior Questionnaire (IBQ), vor. Dieses Verfahren gehört neben dem R-ITQ (Revised Infant Temperament Questionnaire) von CAREY und McDEVITT (1978) und dem ICQ (Infant Characteristic Questionnaire) von BATES et al. (1979) zu den im eng-

lischen Sprachraum gebräuchlichsten Fragebogenverfahren zur Eruiierung von Temperamentmerkmalen im ersten Lebensjahr. Im Vergleich der Testgütekriterien (interne Konsistenzen der Skalen, faktorielle Validität, Kriteriumsvalidität) erscheint der Fragebogen von ROTHBART überlegen (vgl. GOLDSMITH et al. 1991; sowie die Übersichtsarbeit über psychometrische Eigenschaften von Temperamentfragebögen von SLABACH et al. 1991). SLABACH et al. (1991) kamen zu dem Ergebnis, daß für das IBQ und das R-ITQ die deutlichsten Belege für Kriteriumsvalidität bezogen auf Verhaltensbeobachtungen in der häuslichen Umgebung bestehen und darüber hinaus die Affektskalen des IBQ sich als valide bezogen auf Temperamentmessungen in Laborroutinen erwiesen haben.

Nun gilt aber gleichermaßen als gesichert, daß die durch Fragebogenverfahren ermittelten Elternurteile prinzipiell neben den objektiven Komponenten (Übereinstimmungen mit beobachtetem Kindverhalten) subjektive Komponenten, das heißt Verzerrungen der Urteile aufgrund elterlicher Merkmale, enthalten (BATES u. BAYLES 1984; MATHENY et al. 1987; BATES 1989; ROTHBART u. MAURO 1990).

In Studien, die sich mit diesen subjektiven Komponenten befaßten, wurden elterliche Persönlichkeitscharakteristiken und demographische Merkmale der Familien, hier insbesondere Sozialstatus, Schulbildung, Alter der Eltern und Stellung des Kindes in der Geschwisterreihe, untersucht. Häufig aufgezeigt wurden Verknüpfungen zwischen der Beurteilung des Säuglings als im Temperament „schwierig“ (insbesondere negative Emotionalität) und erhöhter Depressivität/Ängstlichkeit des beurteilenden Elternteils (AFFLECK et al. 1983; BATES u. BATES 1984; MEBERT 1991; PRIDHAM et al. 1994). Die Befundlage zu demographischen Merkmalen, ist demgegenüber weniger klar. Wahrscheinlich abhängig von Methode und Stichprobe wurden in einigen Studien Assoziationen zwischen geringem Sozialstatus, höherem Alter der Eltern oder höherer Anzahl bereits vorhandener Kinder und der Beurteilung des Säuglings als „schwieriger“ nachgewiesen (AFFLECK et al. 1983; CROCKENBERG u. ACREDOLLO 1983; WOLK et al. 1992), in anderen Studien dagegen nicht (PRIDHAM et al. 1994; MEDNICK et al. 1996).

Objektivere Informationen als die Fragebogenverfahren liefern natürlich die Verhaltensbeobachtungsmethoden. Ein Nachteil der Verhaltensbeobachtungsmethoden besteht jedoch in deren vergleichsweise geringer Ökonomie. Insbesondere im ersten Lebensjahr sind aufgrund der geringen Stabilität des Verhaltens und dessen starker Abhängigkeit von Tageszeit, biologischen Rhythmen und Verhaltenszustand mehrfache Beobachtungen in engen zeitlichen Grenzen erforderlich, um reliable Maße zu generieren (vgl. dazu SEIFER et al. 1994, 1996). Die Fragebogenmethode ist also sicherlich die ökonomischste Methode zur Erfassung des frühkindlichen Temperaments. Auch ist davon auszugehen, daß die Eltern über sehr reichhaltige Informationen über das Verhalten ihres Säuglings verfügen. Aber eine Nutzung dieser Quelle erfordert eine, für das jeweilige Instrument spezifische Erarbeitung von Kontrolltechniken der subjektiven Komponenten (ROTHBART u. MAURO 1990; SLABACH et al. 1991). Die Vor- und Nachteile der Methoden zur Erfassung frühkindlicher Temperamentmerkmale abwägend, besteht ein in der derzeitigen Forschungspraxis oftmals eingeschlagener Weg darin, Verhaltensbeobachtungen und Elternbefragung einander ergänzend einzusetzen. Ziel ist hierbei dann eine möglichst umfassende Verhaltensbeschreibung (GARCIA-COLL et al. 1988; MANGELSDORF et al. 1990; LAUCHT et al. 1993; HALPERN et al. 1994; SEIFER et al. 1996; vgl. auch ROTHBART u. MAURO 1990; GOLDSMITH u. ROTHBART 1991).

Hier soll nun zunächst der Frage nachgegangen werden, ob sich im Altersbereich der drei bis vier Monate alten Säuglinge inhaltlich dem IBQ entsprechende, reliable Skalen konstruieren lassen und inwiefern diese Skalen voneinander unabhängige Verhaltensbereiche erfassen.

Unter exploratorischen Gesichtspunkten soll eruiert werden, ob und in welchem Ausmaß die elterlichen Merkmale Depressions- und Angstneigung, Schulbildung, Alter, sowie die Anzahl bereits vorhandener Kinder mit den Fragebogenskalen korrelieren. Hieraus können sich erste Hinweise auf subjektive Komponenten der elterlichen Urteile in den jeweiligen Skalen ergeben. Diese bedürfen dann natürlich Prüfungen in weiteren Studien.

2 Methodik

2.1 Entwicklung des vorläufigen Fragebogens

Items zur Erfassung von fünf der von ROTHBART definierten Temperamentmerkmale wurden in den vorläufigen Fragebogen aufgenommen. Es handelt sich um die Merkmalbereiche: „positive Emotionalität“, „Furcht- und Rückzugtendenz“, „Ärgertendenz, Irritierbarkeit“, „motorische Aktivität“ und „Beruhigbarkeit“. Aufgrund der mangelnden internen Konsistenz und Validitätsbelege für die Skala „Orientierungsdauer“ des IBQ wurde darauf verzichtet, entsprechende Items aufzunehmen (vgl. ROTHBART 1981, 1986).

Bei den insgesamt 77 Items des vorläufigen Fragebogens handelt es sich zu 84,4% (65) um Übersetzungen von Items des IBQ, zu 15,6% (12) um neu formulierte Items oder Übersetzungen von Items aus dem R-ITQ von CAREY und McDEVITT (1978). Tabelle 1 enthält eine Auflistung der Skalendefinitionen, Hinweise auf die erfragten Bereiche sowie Itembeispiele. Dem IBQ entsprechend betreffen alle Items Fragen nach der Häufigkeit definierter kindlicher Verhaltensweisen in klar umgrenzten Situationen aus dem Bezugsperson-Baby-Alltag innerhalb der letzten oder der letzten beiden Wochen. Siebenstufige Antwortmöglichkeiten (1=nie bis 7=immer) stehen neben der Antwortkategorie „die Situation kam nicht vor“ zur Verfügung.

2.2 Verfahren zur Erfassung der elterlichen Merkmale

Soziale Merkmale, Depressionsneigung und Ängstlichkeit im Umgang mit dem Kind wurden erfaßt. Im Bereich sozialer Bedingungen wurden die Schulbildung und das Alter der Bezugsperson, Alleinerziehungsstatus, Anzahl der Kinder und Geschlecht des Säuglings erfragt.

Zur Eruiierung der Depressionsneigung wurden die Skala „Hoffnungslosigkeit“ von Beck in der deutschen Version von KRAMPEN (1979), die Skalen „Grundstimmung“, „soziale Resonanz“ und „Durchlässigkeit“ aus dem Gießen-Test von BECKMANN et al. (1991) eingesetzt. Diese Verfahren enthalten keine Items, die Schlafstörungen oder allgemeine Erschöpfung betreffen. Denn derartige Items erfassen im Kontext der Versorgung eines Säuglings häufiger das Schlafverhalten des Kindes als die Depressivität der Bezugsperson.

Tab. 1: Definition und Operationalisierung der Skalen

Skala	Definition	Iteminhalte Beispiele	Itemquelle
Lächeln/Lachen (Lä/La)	Positive Emotionalität, positives mimisches und stimmliches Ausdrucksverhalten.	Häufigkeit von Lächeln und La sowie ‚cooing‘ in Situationen wie Baden, An- und Ausziehen, Spielen. – „Wie oft hat Ihr Kind in der letzten Woche gelächelt oder gelacht, wenn es gekitzelt wurde?“ – „Wenn Ihr Baby ins Badewasser kam, wie oft hat es gelächelt oder gelacht?“	IBQ: 12 Items Neu: 3 Items
Beruhigbarkeit (Be)	Leichtigkeit der Ablenkung von negativem Affekt.	Häufigkeit mit der unterschiedliche Beruhigungsstrategien zur Beruhigung führten. – „Wenn Ihr Baby in den letzten 2 Wochen quengelte oder schrie, wie oft ließ es sich schnell beruhigen durch: Schaukeln und Wiegen“ – „Wenn Ihr Baby ...(s.o.)... durch: Etwas Interessantes zeigen“.	IBQ: 9 Items Neu: 1 Item
Unbehagen bei Einschränkung (UbE)	Negatives emotionales Ausdrucksverhalten in Situationen in denen Frustrationen bestehen. (Irritierbarkeit, Ärgerten-denz)	Häufigkeit von Schreien und Quengeln bei frustrierten Erwartungen und in Körperpositionen die mit motorischer Einschränkung verbunden sind (Rückenlage, An- und Ausziehen, ‚Abgelegt werden‘, Warten auf das Essen, Unterbrechungen im Spiel). – „Wenn Ihr Baby auf sein Essen oder Getränk in der letzten Woche warten mußte, wie oft schrie es laut?“ – „Wenn das Kind auf den Rücken gelegt wurde, wie oft protestierte es?“	IBQ: 18 Items Neu: 2 Items
Unbehagen und Annäherungslatenz bei plötzlichen und neuen Reizen (UbN)	Negatives emotionales Ausdrucksverhalten und Rückzug resp. Verhaltenshemmung bei neuartigen und plötzlichen Reizen. (Furchttendenz)	Häufigkeit von Schreien und Quengeln, Abwendung und Rückzug bei plötzlichen Lageveränderungen, taktilen (Kitzeln) und akustischen (Motorgeräusch eines Küchengeräts) Reizen, fremden Personen, fremden Umgebungen, neuartigem Essen. – „Wenn Ihr Baby etwas Neuartiges zu essen oder zu trinken bekam, wie oft hat das Baby es sofort akzeptiert?“ – „Wenn Ihr Baby mit einer fremden Person zusammenkam, wie oft wendete es sich sofort dem Fremden zu?“	IBQ: 12 Items Neu: 6 Items
Motorische Aktivität (mA)	Grobmotorisches Aktivitätsniveau.	Häufigkeit von Strampeln (Arme und Beine), sich Winden in Situationen wie Essen, An- und Ausziehen, Baden, Kindsitz, auf dem Arm, im Schlaf. – „Beim Füttern, wie oft hat Ihr Baby mit den Armen gewedelt, sich gewunden oder gestrampelt?“ – „Wenn das Kind in einen Kinderstuhl oder Autositz gesetzt wurde, wie oft wedelte es mit den Armen und strampelte heftig?“	IBQ: 14 Items Neu: keine

Die Skala „Hoffnungslosigkeit“ erfasst den eng mit Depressivität verwandten Aspekt der Hoffnungslosigkeit. Hoffnungslosigkeit ist definiert als kognitives System negativer Erwartungen über die eigene Person und das zukünftige Leben (KRAMPEN 1979).

Die Gießen-Test-Skalen „Grundstimmung“, „soziale Resonanz“ und „Durchlässigkeit“ sind interkorreliert und erfassen die Aspekte der Tendenz zu Selbstzweifeln und Selbstkritik (Skala „Grundstimmung“), der Selbstbeurteilung als unattraktiv für andere und der Unsicherheit im sozialen Kontakt (Skala „soziale Resonanz“) und der emotionalen Abkapselung in sozialen Beziehungen (Skala „Durchlässigkeit“).

Zur Eruiierung der Ängstlichkeit der Bezugsperson in der Beziehung zum Kind wurde die Skala „Überfürsorge aus Angst“ aus dem Fragebogen zur Erhebung der Einstellungen von Müttern mit Kindern im Kleinstkindalter (EMKK) von ENGFER (1984) verwendet. Die Skala „Überfürsorge aus Angst“ mißt Ängste, die um das Wohlergehen des Babys zentriert sind, sowie die Tendenz, das Baby äußerst wachsam und mit hohem Engagement zu umsorgen.

2.3 Stichprobe

Die Stichprobe bestand aus 242 Säuglingen im Alter von drei bis vier Monaten ($\bar{x}=16,00$, $s=1,38$, Range 12–18 Wochen) und deren Müttern. In 36,4% (88) der Fälle wurden die Mütter nach der Entbindung in Allgemeinkrankenhäusern im Wochenbett um eine Teilnahme an den Untersuchungen gebeten und dann im Alter des Säuglings von vier Monaten kontaktiert. In 58,7% (142) der Fälle wurden die Mütter im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen U3 oder U4 in Kinderarztpraxen angesprochen und um eine spätere oder aktuelle Teilnahme gebeten. In weiteren 4,9% (12) der Fälle fand die Rekrutierung in Rückbildungsgymnastikkursen statt. Es handelte sich ausschließlich um im Rahmen der U3 als gesund beurteilte Kinder.

Tabelle 2 sind demographische Charakteristiken der Stichprobe zu entnehmen. Alle Mütter bearbeiteten den vorläufigen Temperamentfragebogen und machten Angaben zu sozialen und kindbezogenen Daten. In $n=185$ Fällen wurde die Skala „Überfürsorge aus Angst“ aus dem EMKK erhoben, in $n=168$ Fällen die Skala „Hoffnungslosigkeit“ und in $n=110$ Fällen die Gießen-Test Skalen.

3 Ergebnisse

3.1 Reliabilitätsschätzungen

Zur Prüfung von Item- und Skalenstatistiken der fünf Skalen wurden die pro Merkmalbereich formulierten Items jeweils einer Itemanalyse unterzogen. Hierbei wurden 20% der Angaben in der Kategorie „Situation kam nicht vor“ oder fehlende Angaben toleriert und durch die gerundete mittlere Reaktion auf alle übrigen Items der entsprechenden Skala ersetzt. Kriterium für die Itemauswahl war in erster Linie die Höhe der part-whole-korrigierten Trennschärfe. Tabelle 3 sind die Ergebnisse der Itemanalysen und die Skalenstatistiken zu entnehmen. Die Tabelle enthält in ihrem unteren Teil auch die Reliabilitätsschätzungen nach den Methoden der internen Konsistenz und der Testhalbierung (odd-even Verfahren).

Tab. 2: Demografische Merkmale der Stichprobe – mitgeteilt sind jeweils die Anzahl der Fälle sowie in Klammern die entsprechenden Prozentwerte resp. Mittelwert (\bar{x}) und Standardabweichung (s)

Geschlecht des Kindes:	männlich	118 (48.8)
	weiblich	123 (50.8)
	Angabe fehlt	1 (0.4)
Stellung in der Geschwisterreihe:	1. Kind	146 (60.3)
	2., 3. od. 4. Kind	73 (30.2)
	Angabe fehlt	23 (9.5)
Schulbildung der Mutter:	Hauptschule	46 (19.0)
	Realschule	91 (37.6)
	Abitur	61 (25.2)
	(Fach-)Hochschule	43 (17.8)
	Angabe fehlt	1 (0.4)
Alleinerziehende Mutter:	ja	2 (0.8)
	nein	239 (98.8)
	Angabe fehlt	1 (0.4)
Alter der Bezugsperson in Jahren:	$\bar{x}=27.8$ (s=4.3) n=148	

Tab. 3: Ergebnisse der Itemanalysen und Ergebnisse der Realibilitätschätzungen

Bezeichnung	Item-anzahl	r_{it} \bar{x}	$r_{it \text{ kor}}$ \bar{x}	$r_{it \text{ kor}}$ Range	Skala \bar{x} (s)	n
Lächeln/Lachen (Lä/La)	14	0.52	0.41	0.33 - 0.52	62.68 (11.95)	231
Beruhigbarkeit (Be)	9	0.59	0.45	0.31 - 0.61	41.61 (8.07)	233
Unbehagen b. Einschränkung (UbE)	15	0.51	0.41	0.31 - 0.55	51.89 (12.24)	218
Unbehagen u. Annäherungslatenz b. plötzl. u. neuen Reizen (UbN)	13	0.49	0.35	0.25 - 0.47	36.51 (9.59)	228
motorische Aktivität (mAk)	12	0.50	0.35	0.27 - 0.46	39.97 (9.52)	232

Anmerkungen:

r_{it} : Trennschärfe, $r_{it \text{ kor}}$: part-whole-korrigierte Trennschärfe.

	Interne Konsistenz Cronbachs Alpha	Testhalbierungsreliabilität (odd-even)	
		Kristoff	Flanagan
Lä/La	.79	.86	.86
Be	.76	.84	.84
UbE	.79	.87	.87
UbN	.72	.85	.85
mAk	.72	.81	.81

3.2 Skaleninterkorrelationen

Die Interkorrelationen der fünf Skalen sind in Tabelle 4 aufgeführt. Mit ca. 18% gemeinsamer Varianz bestand der deutlichste Zusammenhang zwischen den Skalen „Lächeln/Lachen“ und „Beruhigbarkeit“. Statistisch sehr signifikante Zusammenhänge ergaben sich weiter zwischen den Skalen „motorische Aktivität“ und „Unbehagen bei neuen Reizen“ sowie zwischen den Skalen „Unbehagen bei Einschränkungen“ und „Lächeln/Lachen“.

Die Kontinuität des Eigenwerteverlaufs (Scree-Test: Eigenwerte: 1,56; 1,26; 0,92; 0,73; 0,53.) einer auf der Grundlage der fünf Skalen berechneten Hauptkomponentenanalyse wies darauf hin, daß die Möglichkeit einer informationsreichen Zusammenfassung der gemeinsamen Varianzanteile zwischen den Skalen kaum besteht.

Tab.4: Interkorrelationen der Skalen

	Be	UbE	UbN	mAk
Lä/La	0.42***	-0.20***	-0.05	0.14*
Be		-0.15*	0.07	0.09
UbE			0.02	0.14
UbN				0.21***

Signifikanzniveau: *** : $p < 0.001$; * : $p < 0.05$.

3.3 Kovariationen der Skalen mit den elterlichen Merkmalen

Tabelle 5 zeigt die Korrelationen der fünf Skalen mit dem Alter und der Schulbildung der Mutter sowie dem Geschlecht des Säuglings und der Stellung des Säuglings in der Geschwisterreihe. Die fünf Skalen erwiesen sich mit dem Alter der Mutter und dem Geschlecht des Kindes unkorreliert. Vier der fünf Skalen korrelierten statistisch bedeutsam mit der mütterlichen Schulbildung. Mütter mit einer vergleichsweise geringeren Schulbildung beschrieben ihr Baby als häufiger lächelnd und lachend, leichter beruhigbar, höher motorisch aktiv und seltener mit Unbehagen bei Einschränkungen reagierend. Erstgeborene Kinder wurden von ihren Müttern als seltener mit Unbehagen und erhöhter Annäherungslatenz auf plötzliche und neue Reize reagierend beschrieben.

Auch die Korrelationen der fünf Temperamentskalen mit den hier erhobenen elterlichen Persönlichkeitsmerkmalen gibt Tabelle 5 wieder. Die Skala „Beruhigbarkeit“ korrelierte mit der Skala „Depressivität“ des Gießen-Tests. Die Skala „Unbehagen bei Einschränkung“ zeigte mit allen drei Gießen-Test Skalen deutliche Zusammenhänge. Die Skalen „Unbehagen bei neuen Reizen“ und „motorische Aktivität“ korrelierten signifikant mit der Skala „Überfürsorge aus Angst“. Darüber hinaus war die Skala „motorische Aktivität“ mit der Gießen-Test Skala „Retention“ signifikant verbunden.

Die hier berücksichtigten elterlichen Merkmale waren untereinander natürlich nicht unkorreliert. Zur Prüfung möglicher Redundanzen in den bestehenden Abhängigkei-

ten und um jene Kernmerkmale, die den größten Anteil der Varianz der Temperamentskalen aufzuklären vermögen, identifizieren zu können, wurden multiple Korrelationen berechnet. Hierbei wurden, neben der mütterlichen Schulbildung, die regelmäßig berücksichtigt wurde, all jene elterlichen Merkmale einbezogen, die bei der univariaten Prüfung statistisch signifikant mit der jeweiligen Temperamentskala korreliert waren. Dies Verfahren wurde gewählt, da bei einer Einbeziehung sämtlicher elterlicher Merkmale sich die Stichprobengrößen sehr stark einschränken würden, weil nicht in allen Fällen alle Merkmale erhoben wurden. Tabelle 6 ist eine Ergebnisübersicht zu entnehmen.

Tab. 5: Korrelationen der Temperamentskalen mit Personenmerkmalen und elterlichen Persönlichkeits- und Einstellungsmerkmalen – angegeben sind jeweils die Korrelationskoeffizienten sowie in Klammern die Fallzahlen

	Lä/La	Be	UbE	UbN	mAk
Alter der Bezugsperson ¹	-0.11 (144)	-0.06 (145)	0.03 (137)	-0.05 (142)	-0.13 (145)
Schulbildung d. Bezugs- person ²	-0.21*** (231)	-0.18** (232)	0.19** (217)	-0.10 (227)	-0.17** (231)
Geschlecht des Babys (weibl.) ²	-0.05 (231)	-0.02 (232)	-0.04 (217)	-0.05 (227)	-0.08 (231)
Stellung i.d. Geschw.rei- he (ältere Geschw.) ²	0.06 (211)	-0.07 (211)	-0.02 (200)	0.23*** (209)	0.02 (214)
<i>Gießen Test:</i>					
Soziale Res. ¹	-0.08 (104)	0.02 (104)	0.23* (100)	0.10 (101)	-0.04 (102)
Depression ¹	-0.16 (101)	-0.22* (101)	0.38*** (99)	0.12 (98)	0.16 (99)
Retention ¹	-0.16 (103)	-0.13 (103)	0.23* (99)	0.12 (100)	0.21* (101)
<i>Skala:</i>					
Hoffnungslosigkeit ¹	-0.11 (162)	-0.06 (164)	0.10 (152)	0.15 (158)	0.08 (160)
<i>EMKK:</i> ³					
Überf. a. Angst ¹	-0.06 (177)	-0.12 (176)	-0.12 (167)	-0.27*** (173)	-0.18* (175)

Anmerkungen:

¹ Produkt-Moment Korrelationskoeffizienten.

² Punktbiseriale Korrelationskoeffizienten.

³ In der Skala des EMKK entsprechen niedrige Skalenwerte einer hohen Merkmalausprägung.

Signifikanzniveau: *: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$.

Die mütterliche Schulbildung und die Gießen-Test-Skala „Depressivität“ erwiesen sich unabhängig voneinander signifikant mit der Skala „Unbehagen bei Einschränkung“ verbunden. Sowohl sich selbst als depressiv, selbstunsicher charakterisierende

Mütter als auch Mütter mit vergleichsweise höherer Schulbildung beschrieben ihr Baby als häufig negativ in seinen Reaktionen auf Einschränkungen.

Mit der Skala „Unbehagen bei neuen Reizen“ erwiesen sich die Skala „Überfürsorge aus Angst“ und die Stellung des Babys in der Geschwisterreihe verbunden. Das heißt, Mütter, die bereits ältere Kinder hatten, und Mütter, die sich als ängstlich-überfürsorglich beschrieben, beschrieben ihr Baby als häufig mit Unbehagen und verzögerter Annäherung auf neue und plötzliche Reize reagierend.

Mit der Skala „motorische Aktivität“ zeigten die mütterliche Schulbildung und die Skala „Überfürsorge aus Angst“ signifikante und voneinander unabhängige Zusammenhänge. Mütter, die sich in der Beziehung zum Säuglinge als überfürsorglich-ängstlich charakterisierten, beschrieben ihren Säugling als motorisch hoch aktiv. Davon unabhängig beschrieben Mütter mit vergleichsweise geringerer Schulbildung ihren Säugling als motorisch sehr aktiv.

Der bezüglich der Skala „Beruhigbarkeit“ aufklärbare Varianzanteil ist mit 6% als sehr gering zu beurteilen. Beide Prädiktoren, die mütterliche Schulbildung und die Gießen-Test-Skala „Depressivität“, erwiesen sich unabhängig voneinander nicht statistisch bedeutsam mit der von der Mutter berichteten Beruhigbarkeit des Säuglings verbunden.

Die Skala „Lächeln/Lachen“ erwies sich allein mit der mütterlichen Schulbildung deutlich assoziiert, infolgedessen erübrigte sich hier die Durchführung einer multiplen Regressionsanalyse.

Tab. 6: Ergebnisse der multiplen Regressionsanalysen

Kriterium	Prädiktoren	β	r	t	p		
Skala:							
Be	Schulbildung der Mutter	-0.18	-0.21	1.82	ns	R=0.28	$R^2_{adj} = 0.06$
	GT: Depressivität	-0.19	-0.22	1.90	ns	F (2,98) = 4.14	p<0.05
Skala:							
UbE	Schulbildung der Mutter	0.20	0.25	2.10	0.05	R=0.45	$R^2_{adj} = 0.17$
	GT: Soziale Resonanz	0.12	0.25	1.27	ns	F (4,94) = 6.07	p<0.001
	GT: Depressivität	0.27	0.37	2.63	0.01		
	GT: Retention	0.11	0.23	1.16	ns		
Skala:							
UbN	Schulbildung der Mutter	-0.02	-0.11	0.24	ns	R=0.32	$R^2_{adj} = 0.08$
	Stellung i.d. Geschw.reihe	0.16	0.16	2.10	0.05	F (3,169) = 6.32	p<0.001
	EMKK: Überfürs. a. Angst	-0.27	-0.27	3.62	0.001		
Skala:							
mAk	Schulbildung der Mutter	-0.20	-0.22	2.13	0.05	R=0.41	$R^2_{adj} = 0.14$
	EMKK: Überfürs. a. Angst	-0.28	-0.32	2.92	0.01	F (3,97) = 6.48	p<0.001
	GT: Retention	0.16	0.21	1.68	ns		

4 Diskussion

Ziel der vorliegenden Untersuchung war die Konstruktion reliabler, den Skalen des IBQ von ROTHBART (1981) inhaltlich entsprechender Skalen zur Messung frühkindlicher Temperamentmerkmale im Elternurteil. Darüber hinaus sollten Kovariationen mit aus der Literatur bekannten und potentiell die Urteile beeinflussenden elterlichen Merkmalen analysiert werden.

In der hier untersuchten Stichprobe drei bis vier Monate alter Säuglinge konnten Skalen mit zufriedenstellenden internen Konsistenz- und Testhalbierungskoeffizienten gebildet werden. SLABACH et al. (1991) zeigten, daß sich die Skalen des IBQ durch im Vergleich zu anderen Temperamentfragebogenverfahren für das Säuglingsalter hohe interne Konsistenzwerte auszeichnen. Im Alter von drei Monaten (12-18 Wochen) lagen die Koeffizienten (Cronbachs Alpha) in einer Stichprobe von 94 Säuglingen zwischen 0.73 und 0.85 (ROTHBART 1981). Die für die hier vorliegenden Skalen ermittelten internen Konsistenzkoeffizienten (Cronbachs Alpha) lagen bei um ein bis fünf Items verkürzter Skalenlänge und deutlich größerem Stichprobenumfang nur leicht unterhalb dieser Werte.

Die Testhalbierungskoeffizienten nach der Odd-even-Methode fielen durchweg höher aus als die entsprechenden internen Konsistenzen. Dem Fragebogen liegt eine Gliederung nach Pflegesituationen (z.B. Füttern, Schlafen, Spielen, Baden und An- und Ausziehen) zugrunde. Aufeinanderfolgende Items erfassen also häufig Verhalten in der gleichen Situation, so daß bei Verwendung der Odd-even-Methode Items mit gleichem situativem Kontext den beiden Blöcken zugeteilt werden. Die im Vergleich zu den internen Konsistenzen höheren Testhalbierungskoeffizienten wären demnach als Hinweis auf eine, neben generalisierbaren Verhaltenstendenzen gleichfalls bestehende Situationsabhängigkeit des Verhaltens zu werten.

Die fünf Skalen des vorliegenden Fragebogens waren in der hier untersuchten Stichprobe – mit einer Ausnahme (Skalen „Be“ und „Lä/La“) – nur gering interkorreliert. ROTHBART (1981) postulierte keine empirische Unabhängigkeit der IBQ-Skalen. Vielmehr sind ROTHBART (1981) zufolge die IBQ-Skalen zum Teil signifikant und altersabhängig unterschiedlich interkorreliert.

Die in der hier vorliegenden Stichprobe und die von ROTHBART (1981) bei sechs Monate alten Säuglingen ermittelten Interkorrelationen der Skalen „Lächeln/Lachen“ (smiling/laughter) „Beruhigbarkeit“ (soothability), „motorische Aktivität“ (motor activity) und „Unbehagen bei Einschränkung“ (distress to limits) sind in Richtung und Betrag vergleichbar. Bezüglich der Skala „Unbehagen bei Neuem“ (distress to sudden and novel stimuli) bestanden Diskrepanzen. Während in der amerikanischen Stichprobe eine signifikant negative Korrelation dieser Skala mit der Skala „smiling/laughter“ und eine positive mit der Skala „distress to limits“ vorlag, bestanden in der hier vorliegenden Stichprobe entsprechende Verknüpfungen nicht. Die Skala „Unbehagen bei Neuem“ korrelierte jedoch statistisch bedeutsam mit der Skala „motorische Aktivität“. Ob sich hier die Altersdifferenz der beiden Stichproben oder inhaltliche Merkmale der Skalen auswirkten muß offen bleiben.

Es wurden weiter Zusammenhänge zwischen den Elternurteilen und elterlichen Merkmalen eruiert. Zunächst kann festgehalten werden, daß die hier berücksichtigten

Elternmerkmale nur geringe Varianzanteile (zwischen 4 und 17%) der Temperamentskalen aufzuklären vermochten. Auch unter der Annahme, daß die gesamte gemeinsame Varianz durch subjektive Verzerrungen der Urteile erklärlich ist, ist das Ausmaß der Verzerrung als eher gering zu beurteilen.

Zu beachten ist, daß die Ursachen dieser Zusammenhänge jedoch vielfältig sein können. Neben subjektiven Verzerrungen des elterlichen Urteils aufgrund der elterlichen Merkmale können den Korrelationen potentiell Einflüsse der elterlichen Merkmale auf das kindliche Temperament sowie elterliche Reaktionen auf das Temperament des Säuglings zugrunde liegen. Eine Klärung erfordert den gleichzeitigen Einsatz von Verhaltensbeobachtungsmethoden und Fragebögen (vgl. PAULI-POTT et al. 1999).

In der vorliegenden Untersuchung beschrieben Mütter mit höherer Schulbildung ihr Baby seltener positiv (Skala „Lächeln/Lachen“) und häufiger negativ (Skala „Unbehagen bei Einschränkungen“) im emotionalen Ausdruck sowie geringer „motorisch aktiv“.

Während AFFLECK et al. (1983) in einer Stichprobe von 46 neun Monate alten Säuglingen mit sehr geringem Geburtsgewicht – gerade umgekehrt – einen positiven Zusammenhang zwischen der mütterlichen Schulbildung und der Beschreibung des Säuglings als oft positiver Stimmung fanden, ergaben sich in den Studien von WOLK et al. (1992), PRIDHAM (1994) und MEDNICK et al. (1996) keine entsprechenden signifikanten Zusammenhänge. Allerdings lagen in allen drei dieser zuletzt genannten Studien Korrelationen zwischen Sozialstatusmerkmalen und positiver oder negativer Emotionalität des Säuglings vor, die in Richtung und Höhe den in der vorliegenden Untersuchung bestehenden Korrelationen entsprachen (aber aufgrund kleinerer Fallzahlen keine statistische Signifikanz erreichten).

Nicht entscheidbar ist, ob hier tatsächliche Kindmerkmale, Einflüsse spezifischen Interaktionsverhaltens der Bezugsperson oder subjektive Verzerrungen der Urteile zugrunde liegen.

Vermehrtes „Unbehagen bei Einschränkungen“ erwies sich weiter mit erhöhter Depressivität (Gießen-Test Skala „Grundstimmung“) korreliert. Entsprechende Korrelationen wurden in der Literatur häufig belegt. Zu klären bleibt allerdings für den hier vorliegenden Zusammenhang, in welchem Ausmaß mütterliche Reaktionen auf schwieriges Kindverhalten (CUTRONA u. TROUTMAN 1986), eine subjektive Wahrnehmung des Säuglings als schwierig aufgrund der erhöhten Depressivität oder Reaktionen des Säuglings auf spezifisches, mit der erhöhten Depressivität der Bezugsperson verbundenes Interaktionsverhalten (COHN u. TRONICK 1982; FIELD et al. 1988) zugrunde liegen.

Die Skalen „Unbehagen bei neuen Reizen“ und „motorische Aktivität“ erwiesen sich mit der Skala „Überfürsorge aus Angst“ assoziiert. Mütter, die sich selbst als überfürsorglich ängstlich beschrieben, charakterisierten ihr Baby als motorisch unruhiger und oft schreckhaft, mit Unbehagen auf plötzliche und neue Reize reagierend.

Auch hier sind dem geschilderten Konfundierungsproblem entsprechend verschiedene Erklärungen möglich. Plausibel erscheint die Annahme, daß Mütter, die sich als ängstlich überfürsorglich beschrieben, das Baby ähnlich, also als ängstlich, schreckhaft, erlebten und motorische Aktivität in diesem Sinne interpretierten.

Es fanden sich übereinstimmend mit den Befunden ROTHBARTS (1986) keine Geschlechtsdifferenzen in den Temperamentskalen. Auch das Alter der Mutter stand in

keinem Zusammenhang zu den Skalen. Jedoch wurden Säuglinge mit älteren Geschwistern von der Mutter als öfter mit Unbehagen und verzögerter Annäherung auf neue Reize reagierend charakterisiert. Dieser schwer einzuordnende Befund findet sich bemerkenswerterweise bei CROCKENBEG und ACREDOLLO (1983) sowie bei KAGAN et al. (1987) wieder. In der Studie von CROCKENBERG und ACREDOLLO (1983) bestand ganz analog in einer Stichprobe von 54 Müttern drei Monate alter Säuglinge eine signifikant positive Korrelation zwischen der IBQ-Skala „distress to sudden and novel stimuli“ und der Stellung des Säuglings in der Geschwisterreihe. KAGAN et al. (1987) fanden in Gruppen extrem ängstlicher, gehemmter Kleinkinder im Alter von 21 und 31 Monaten (die Kinder zeigten negativen Affekt und verzögerte Annäherung bei der Konfrontation mit neuen Reizen) den Anteil der Kinder mit älteren Geschwistern signifikant erhöht. Den Autoren zufolge kommen als Interpretationen ihres Befunds sowohl Einflüsse elterlichen Erziehungsverhaltens als auch Einflüsse der von älteren Geschwistern ausgehenden oft unberechenbaren und intrusiven Stimulation in Frage. Weitere Analysen sind zur Klärung des in der vorliegenden Studie bestehenden Zusammenhangs notwendig.

Festgehalten werden sollte hier, daß bei einem Einsatz des beschriebenen Verfahrens sich eine Kontrolle der mütterlichen Merkmale Depressivität-Ängstlichkeit und Schulbildung sowie der Stellung des Säuglings in der Geschwisterreihe empfiehlt.

Zur Beurteilung des Ausmaßes der Urteilsverzerrung durch diese Komponenten (wie erwähnt können den hier ermittelten Korrelationen auch tatsächliche Einwirkungen zugrunde liegen) sind Validierungsstudien bei Einsatz von Verhaltensbeobachtungen erforderlich (vgl. PAULI-POTT et al. 1999).

Bisher liegen verschiedene Vergleichsstudien klinischer Stichproben mit Kontrollgruppen gesunder Mutter-Säugling-Paare hinsichtlich der mütterlichen Wahrnehmung kindlicher Temperamentmerkmale bei Einsatz des hier beschriebenen Verfahrens vor. Mütter frühgeborener Säuglinge (PAULI-POTT et al. 1995) und Mütter von Säuglingen mit atopischer Dermatitis (PAULI-POTT et al. 1997) beschrieben ihr vier Monate altes Baby in jeweils charakteristischer Weise. Diese Ergebnisse konstatierten gut interpretierbare Differenzen zwischen normalen und auffälligen Säuglingen in der Wahrnehmung ihrer Mütter. Die Entschlüsselung der in den Elternurteilen enthaltenen Informationen erfordert jedoch den zusätzlichen Einsatz von Verhaltensbeobachtungen.

Literatur

- AFFLECK, G./ALLEN, D./McGRADE, B.J./McQUEENEY, M. (1983): Maternal and child characteristics associated with mothers' perception of their high risk developmentally delayed infants. *The Journal of Genetic Psychology* 142, 171-180.
- BATES, J.E. (1989): Concepts and measures of temperament. In: KOHNSTAMM, G.A./BATES, J.E./ROTHBART, M.K. (Eds.): *Temperament in childhood*. Chichester: Wiley, S. 3-26.
- BATES, J.F./BAYLES, K. (1984): Objective and subjective components in mothers' perceptions of their children from age 6 months to 3 years. *Merrill Palmer Quarterly* 30, 111-130.
- BATES, J.E./FREELAND, C.A.B./LOUNDSBURY, M.L. (1979): Measurement of infant difficulty. *Child Development* 50, 794-803.
- BECKMANN, D./BRÄHLER, E./RICHTER, H.-E. (1991): *Der Gießen-Test (GT)* Bern: Huber.
- CAREY, W.B./McDEVITT, S.C. (1978): Revision of the infant temperament questionnaire. *Pediatrics* 61(5), 735-739.

- CHESS, S./THOMAS, A. (1983): Individuality. In: LEVINE, M.D./CAREY, W.B./CROCKER, A.C./GROSS, R.T. (Eds.): *Developmental – behavioral pediatrics*. Philadelphia: Saunders, S. 158-175.
- CHESS, S./THOMAS, A. (1989): Issues in the clinical application of temperament. In: KOHNSTAMM, G.A./BATES, L.E./ROTHBART, M.K. (Eds.): *Temperament in childhood*. New York: Wiley, S. 377-386.
- COHN, J.F./TRONICK, E.Z. (1982): Communication rules and the sequential structure of infant behavior during normal and depressed interactions. In: Tronick, E.Z. (Ed.): *Social interchange in infancy*. Baltimore: Univ. Park Press, S. 59-77.
- CROCKENBERG, S./ACREDOLO, C. (1983): Infant temperament ratings: A function of infants, of mothers, or both? *Infant Behavior and Development* 6, 61-72.
- CUTRONA, C.E./TROUTMAN, B.R. (1986): Social support, infant temperament and parenting self-efficacy: a mediational model of postpartum depressions. *Child Development* 57, 1507-1518.
- ENGFER, A. (1984): Entwicklung punitiver Mutter-Kind Interaktionen im sozioökologischen Kontext Arbeitsbericht an die DFG; Inst. für Psychologie, Uni München.
- FIELD, T./HEALY, B./GOLDSTEIN, S./PERRY, S./BENDELL, D./SCHANBERG, S./ZIMMERMAN, E./KUHN, C. (1988): Infants of depressed mothers show 'depressed' behavior even with nondepressed adults. *Child Development* 59, 1569-1579.
- GARCIA-COLL, C.T./EMMONS, L./VOHR, B.R./WARD, A.M./BRANN, B.S./SHAUL, D.W./MAYFIELD, S.R./OH, W. (1988): Behavioral responsiveness in preterm infants with intraventricular hemorrhage. *Pediatrics* 81(3), 412-418.
- GOLDSMITH, H.H./BUSS, A.H./PLOMIN, R./ROTHBART, M.K./THOMAS, A./CHESS, S./HINDE, R.A./MCCALL, R.B. (1987): Roundtable: What is temperament? Four approaches. *Child Development* 58, 505-529.
- GOLDSMITH, H.H./RIESER-DANNER, L.A./BRIGGS, S. (1991): Evaluating convergent and discriminant validity of temperament questionnaires for preschoolers, toddlers, and infants. *Developmental Psychology* 27, 566-579.
- HALPERN, L.F./ANDERS, T.F./COLL, C.G./HUA, J. (1994): Infant temperament: Is there a relation to sleep-wake states and maternal nighttime behavior? *Infant Behavior and Development* 17, 255-263.
- KAGAN, J./REZNICK, S./SNIDMAN, N. (1987): The physiology and psychology of behavioral inhibition in children. *Child Development* 58, 1459-1473.
- KRAMPE, G. (1979): Hoffnungslosigkeit bei stationären Patienten – Ihre Messung durch einen Kurzfragebogen (H-Skala). *Medizinische Psychologie* 5, 39-49.
- LAUCHT, M./ESSER, G./SCHMIDT, M.H. (1993): Adverse temperamental characteristics and early behaviour problems in 3-month-old infants born with different psychosocial and biological risks. *Acta Pädopsychiatrica* 56, 19-24.
- LAUCHT, M./ESSER, G./SCHMIDT, M.H. (1992): Verhaltensauffälligkeiten bei Säuglingen und Kleinkindern: Ein Beitrag zu einer Psychopathologie der frühen Kindheit. *Zeitschr. f. Kinder-Jugendpsychiatrie* 20, 22-33.
- MANGELSDORF, S./GUNNAR, M./KESTENBAUM, R./LANG, S./ANDREAS, D. (1990): Infant proneness-to-distress temperament, maternal personality, and mother-infant attachment: Associations and goodness of fit. *Child Development* 61, 820-831.
- MATHENY, A.P./WILSON, R.S./THOBEN, A.S. (1987): Home and mother: Relations with infant temperament. *Developmental Psychology* 23, 323-331.
- MEBERT, C.J. (1991): Dimensions of subjectivity in parents' ratings of infant temperament. *Child Development* 62, 1991-352.
- MEDNICK, B.R./HOCEVAR, D./BAKER, R.L. /SCHULSINGER, C. (1996): Personality and demographic characteristics of mothers and their ratings of child difficulty. *International Journal of Behavioral Development* 19(1), 121-140.
- PAULI-POTT, U./GERMANY, C./HAIN, S. (1995): Verhaltensmerkmale frühgeborener Säuglinge – Eine Untersuchung zum 'frühkindlichen Temperament'. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie* 45, 153-158.
- PAULI-POTT, U./DARUI, A./BECKMANN, D. (1997): Aspekte der Mutter-Kind-Beziehung bei Säuglingen mit atopischer Dermatitis. *Zeitschrift für Klinische Psychologie* 26 (3), 189-200.
- PAULI-POTT, U./RIES-HAHN, A./KUPFER, J./BECKMANN, D. (1999): Zur Kovariation elterlicher Beurteilungen kindlicher Verhaltensmerkmale mit Entwicklungstest und Verhaltensbeobachtung. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 48 (5), im Druck.
- PRIDHAM, K.F./CHANG, A.S./CHIU, Y-M. (1994): Mothers parenting self-appraisals: The contribution of perceived infant temperament. *Research in Nursing & Health* 17, 381-392.

- RENNEN-ALLHOFF, B./REINHARD, H.G. (1988): Erprobung deutscher Versionen der Temperamentfragebogen von Carey und Mitarbeitern. *Zeitschr. f. Kinder-Jugendpsychiatrie* 16, 61-66.
- RENNEN-ALLHOFF, B./REINHARDT, H.G. (1988): Temperament von Säuglingen, mütterliches Verhalten und spätere Entwicklung. *Acta Pädopsychiatrica* 51, 56-59.
- ROTHBART, M.K. (1981): Measurement of temperament in infancy. *Child Development* 52, 569-578.
- ROTHBART, M.K. (1986): Longitudinal observation of infant temperament. *Developmental Psychology* 22, 356-365.
- ROTHBART, M.K. (1989): Temperament and development. In: KOHNSTAMM, G.A./BATES, J.E./ROTHBART, M.K. (Eds.): *Temperament in childhood*. Chichester: Wiley, S. 187-248.
- ROTHBART, M.K./AHADI, S.A. (1994): Temperament and the development of personality. *Journal of Abnormal Psychology* 103, 55-66.
- ROTHBART, M.K./MAURO, J.A. (1990): Questionnaire approaches to the study of infant temperament. In: COLOMBO, J./FAGAN, J. (Eds.): *Individual differences in infancy*. London: Erlbaum, S. 411-430.
- ROTHBART, M.K./POSNER, M.I. (1985): Temperament and the development of self-regulation. In: HARTLAGE, L.C./TELZROW, L.F. (Eds.): *The neuropsychology of individual differences: A developmental perspective*. New York: Plenum Press, S. 93-123.
- SAILE, H. (1989): Zur Erfassung des Temperaments bei Kindern. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 38, 6-9.
- SEIFER, R./SAMEROFF, A.J. (1986): The concept, measurement and interpretation of temperament in young children: A survey of research issues. In: WOLRAICH, M.L./ROUTH, E. (Eds.): *Advances in developmental and behavioral pediatrics* (Vol. 7). Greenwich, CT: JAI, S. 1-43.
- SEIFER, R./SAMEROFF, A.J./BARRETT, L.C./KRAFCHUK, E. (1994): Infant temperament measures by multiple observations and mother report. *Child Development* 65, 1478-1490.
- SEIFER, R./SCHILLER, M./SAMEROFF, A.J./RESNICK, S./RIORDAN, K. (1996): Attachment, maternal sensitivity, and infant temperament during the first year of life. *Developmental Psychology* 32, 12-25.
- SLABACH, E.H./MORROW, J./WACHS, T.D. (1991): Questionnaire measurement of infant and child temperament. In: STRELAU, J./ANGLEITNER, A. (Eds.): *Explorations in temperament*. New York: Plenum Press, S. 205-234.
- SPANGLER, G. (1990): Mother, child, and situational correlates of toddlers' social competence. *Infant Behavior and Development* 13, 405-419.
- STRELAU, J./ANGLEITNER, A. (1991): Introduction. In: STRELAU, J./ANGLEITNER, A. (Eds.): *Explorations in temperament*. New York: Plenum Press, S. 1-14.
- THOMAS, A./CHESS, S. (1980): *Temperament und Entwicklung*. Stuttgart: Enke.
- THOMAS, A./CHESS, S. (1991): Temperament and the concept of goodness of fit. In: STRELAU, J./ANGLEITNER, A. (Eds.): *Explorations in temperament*. New York: Plenum Press, S. 15-28.
- WOLK, S./ZEANAH, C.H./GARCIA COLL, C.T./CARR, S.C. (1992): Factors affecting parents' perceptions of temperament in early infancy. *Amer. J. Orthopsychiat.* 62, 71-82.

Anschrift der Verfasser/innen: Dr. Ursula Pauli-Pott, Zentrum für Psychosomatische Medizin, Abteilung Medizinische Psychologie, Universität Gießen, Friedrichstr. 36, 35392 Gießen.