

Titze, Karl / Wollenweber, Susanne / Nell, Verena und Lehmkuhl, Ulrike
**Elternbeziehung aus Sicht von Kindern, Jugendlichen und Klinikern
Entwicklung und klinische Validierung des Elternbild-Fragebogens
(EBF-KJ)**

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 54 (2005) 2, S. 126-143

urn:nbn:de:bsz-psydok-45497

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

Buchholz, M. B.: Herausforderung Familie: Bedingungen adäquater Beratung (Family as challenge: Contexts of adequate counselling)	664
Pachaly, A.: Grundprinzipien der Krisenintervention im Kindes- und Jugendalter (Basic principles of crisis intervention in children and adolescents)	473
Sannwald, R.: Wie postmoderne Jugendliche ihren Weg ins Leben finden – Einblicke in die Katathym Imaginative Psychotherapie von Adoleszenten (How postmodern youths find their way into life – Views on imaginative psychotherapy of adolescents)	417
Stephan, G.: Vom Schiffbruch eines kleinen Bootes zur vollen Fahrt eines Luxusliners (Children's drawings: A case study of the psychotherapeutic treatment of a seven year old boy)	59
Stumptner, K.; Thomsen, C.: MusikSpielTherapie (MST) – Eine Eltern-Kind- Psychotherapie für Kinder im Alter bis zu vier Jahren (MusicPlayTherapy – A parent-child psychotherapy for children 0 – 4 years old)	684
Walter, J.; Hoffmann, S.; Romer, G.: Behandlung akuter Krisen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Treatment of acute crisis in child and adolescent psychiatry)	487
Welter, N.: Vom Rambo-Jesus zu einer gut integrierten Männlichkeit (From Rambo-Jesus to well integrated masculinity)	37

Originalarbeiten / Original Articles

Giovannini, S.; Haffner, J.; Parzer, P.; Steen, R.; Klett, M.; Resch, F.: Verhaltensauffälligkeiten bei Erstklässlern aus Sicht der Eltern und der Lehrerinnen (Parent- and teacher-reported behavior problems of first graders)	104
Gramel, S.: Die Darstellung von guten und schlechten Beziehungen in Kinderzeichnungen (How children show positive and negative relationships on their drawings)	3
Hampel, P.; Kümmel, U.; Meier, M.; Dickow, C.D.B.: Geschlechtseffekte und Entwicklungsverlauf im Stresserleben, der Stressverarbeitung, der körperlichen Beanspruchung und den psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen (Gender and developmental effects on perceived stress, coping, somatic symptoms and psychological disorders among children and adolescents)	87
Hessel, A.; Geyer, M.; Brähler, E.: Inanspruchnahme des Gesundheitssystems durch Jugendliche wegen körperlicher Beschwerden (Occupation of health care system because of body complaints by young people – Results of a representative survey)	367
Horn, H.; Geiser-Elze, A.; Reck, C.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Victor, D.; Winkelmann, K.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Depressionen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with depression)	578
Jordan, S.: www.drugcom.de – ein Informations- und Beratungsangebot zur Suchtprävention im Internet (www.drugcom.de – an internet based information and counselling project for the prevention of addiction)	742
Juen, F.; Benecke, C.; Wyl, A. v.; Schick, A.; Cierpka, M.: Repräsentanz, psychische Struktur und Verhaltensprobleme im Vorschulalter (Mental representation, psychic structure, and behaviour problems in preschool children)	191

Kienle, X.; Thumser, K.; Saile, H.; Karch, D.: Neuropsychologische Diagnostik von ADHS-Subgruppen (Neuropsychological assessment of ADHD subtypes)	159
Krischer, M.K.; Sevecke, K.; Lehmkuhl, G.; Steinmeyer, E.M.: Minderschwere sexuelle Kindesmisshandlung und ihre Folgen (Less severe sexual child abuse and its sequelae: Are there different psychic and psychosomatic symptoms in relation to various forms of sexual interaction?)	210
Kronmüller, K.; Postelnicu, I.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Geiser-Elze, A.; Gerhold, M.; Horn, H.; Winkelmann, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with anxiety disorders)	559
Lenz, A.: Vorstellungen der Kinder über die psychische Erkrankung ihrer Eltern (Children's ideas about their parents' psychiatric illness – An explorative study)	382
Nagenborg, M.: Gewalt in Computerspielen: Das Internet als Ort der Distribution und Diskussion (Violent computergames: Distribution via and discussion on the internet)	755
Nedoschill, J.; Leiberich, P.; Popp, C.; Loew, T.: www.hungrig-online.de: Einige Ergebnisse einer Online-Befragung Jugendlicher in der größten deutschsprachigen Internet-Selbsthilfegruppe für Menschen mit Essstörungen (www.hungrig-online.de: Results from an online survey in the largest German-speaking internet self help community for eating disorders)	728
Nützel, J.; Schmid, M.; Goldbeck, L.; Fegert, J.M.: Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung von psychisch belasteten Heimkindern (Psychiatric support for children and adolescents in residential care in a german sample)	627
Rosbach, M.; Probst, P.: Entwicklung und Evaluation eines Lehrergruppentrainings bei Kindern mit ADHS – eine Pilotstudie (Development and evaluation of an ADHD teacher group training – A pilot study)	645
Sevecke, K.; Krischer, M.K.; Schönberg, T.; Lehmkuhl, G.: Das Psychopathy-Konzept nach Hare als Persönlichkeitsdimension im Jugendalter? (The psychopathy-concept and its psychometric evaluation in childhood and adolescence)	173
Thomalla, G.; Barkmann, C.; Romer, G.: Psychosoziale Auffälligkeiten bei Kindern von Hämodialysepatienten (Psychosocial symptoms in children of hemodialysis patients)	399
Titze, K.; Wollenweber, S.; Nell, V.; Lehmkuhl, U.: Elternbeziehung aus Sicht von Kindern, Jugendlichen und Klinikern (Parental relationship from the perspectives of children, adolescents and clinicians. Development and clinical validation of the Parental-Representation-Screening-Questionnaire (PRSQ))	126
Winkel, S.; Groen, G.; Petermann, F.: Soziale Unterstützung in Suizidforen (Social support in suicide forums)	714
Winkelmann, K.; Stefini, A.; Hartmann, M.; Geiser-Elze, A.; Kronmüller, A.; Schenkenbach, C.; Horn, H.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with behavioral disorders)	598

Übersichtsarbeiten / Review Articles

Bartels, V.: Krisenintervention bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen (Crisis intervention in child sexual abuse)	442
Franz, M.: Wenn Mütter allein erziehen (When mothers take care alone)	817

Hagenah, U.; Vloet, T.: Psychoedukation für Eltern in der Behandlung essgestörter Jugendlicher (Parent psychoeducation groups in the treatment of adolescents with eating disorders)	303
Herpertz-Dahlmann, B.; Hagenah, U.; Vloet, T.; Holtkamp, K.: Essstörungen in der Adoleszenz (Adolescent eating disorders)	248
Ley, K.: Wenn sich eine neue Familie findet – Ressourcen und Konflikte in Patchwork- und Fortsetzungsfamilien (Finding the way in a new family – Resources and conflicts in patchwork and successive families)	802
Napp-Peters, A.: Mehrelternfamilien als „Normal“-familien – Ausgrenzung und Eltern-Kind-Entfremdung nach Trennung und Scheidung (Multi-parent families as “normal” families – Segregation and parent-child- alienation after separation and divorce)	792
Pfeiffer, E.; Hansen, B.; Korte, A.; Lehmkuhl, U.: Behandlung von Essstörungen bei Jugendlichen aus Sicht der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik (Treatment of eating disorders in adolescents – The view of a child and adolescence psychiatric hospital)	268
Reich, G.: Familienbeziehungen und Familientherapie bei Essstörungen (Family relationships and family therapy of eating disorders)	318
Reich, G.: Familiensysteme heute – Entwicklungen, Probleme und Möglichkeiten (Contemporary family systems – Developments, problems, and possibilities)	779
Retzlaff, R.: Malen und kreatives Gestalten in der Systemischen Familientherapie (Drawings and art work in systemic family therapy)	19
Ruhl, U.; Jacobi, C.: Kognitiv-behaviorale Psychotherapie bei Jugendlichen mit Essstörungen (Cognitive-behavioral psychotherapy for adolescents with eating disorders)	286
Schnell, M.: Suizidale Krisen im Kindes- und Jugendalter (Suicidal crises in children and adolescents)	457
Windaus, E.: Wirksamkeitsstudien im Bereich der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: eine Übersicht (Efficacy studies in the field of psychotherapy – psychoanalytical and psychodynamic psychology – for children and adolescents: a survey)	530
Wittenberger, A.: Zur Psychodynamik einer jugendlichen Bulimie-Patientin (On the psychodynamics of an adolescent bulimia patient)	337

Buchbesprechungen / Book Reviews

Balloff, R. (2004): Kinder vor dem Familiengericht. (L. Unzner)	429
Beebe, B.; Lachmann, F.M. (2004): Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener. (L. Unzner)	71
Ben-Aaron, M.; Harel, J.; Kaplan, H.; Patt, R. (2004): Beziehungsstörungen in der Kindheit. Eltern als Mediatoren: Ein Manual. (L. Unzner)	149
Brackmann, A. (2005): Jenseits der Norm – hochbegabt und hochsensibel? (D. Irblich)	768
Cierpka, M. (Hg.) (2005): Möglichkeiten der Gewaltprävention. (L. Unzner)	701
Deegener, G.; Körner, W. (Hg.) (2005): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. (L. Unzner)	837
Eckardt, J. (2005): Kinder und Trauma. (L. Unzner)	835
Eggers, C.; Fegert, J.M.; Resch, F. (Hg.) (2004): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. (D. Irblich)	428
Emerson, E.; Hatton, C.; Thompson, T.; Parmenter, T. (Hg.) (2004): The International Handbook of Applied Research in Intellectual Disabilities. (K. Sarimski)	231

Fegert, J.M.; Schrapper, C. (Hg.) (2004): Handbuch der Jugendhilfe –Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation. (<i>U. Kießling</i>)	704
Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E.L.; Target, M. (2004): Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. (<i>L. Unzner</i>)	72
Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Therapie. (<i>A. Zellner</i>)	146
Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. (<i>J.M. Fegert</i>)	834
Grawe, K.: (2004): Neuropsychotherapie. (<i>O. Bilke</i>)	622
Grossmann, K.; Grossmann, K.E. (2004): Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. (<i>L. Unzner</i>)	355
Haas, W. (2004): Familienstellen – Therapie oder Okkultismus? Das Familienstellen nach Hellinger kritisch beleuchtet. (<i>P. Kleinfurchnner</i>)	619
Hawellek, C.; Schlippe, A. v. (Hg.) (2005): Entwicklung unterstützen – Unterstützung entwickeln. Systemisches Coaching nach dem Marte-Meo-Modell. (<i>B. Westermann</i>)	706
Hinz, H.L. (2004): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte, Bd. 49. (<i>M. Hirsch</i>)	76
Holling, H.; Preckel, F.; Vock, M. (2004): Intelligenzdiagnostik. (<i>A. Zellner</i>)	507
Hoppe, F.; Reichert, J. (Hg.) (2004): Verhaltenstherapie in der Frühförderung. (<i>D. Irblich</i>)	74
Immisch, P.F. (2004): Bindungsorientierte Verhaltenstherapie. Behandlung der Veränderungsresistenz bei Kindern und Jugendlichen. (<i>B. Koob</i>)	151
Jacobs, C.; Heubrock, D.; Muth, D.; Petermann, F. (2005): Training für Kinder mit Aufmerksamkeitsstörungen. Das neuropsychologische Gruppenprogramm ATTENTIONER. (<i>D. Irblich</i>)	769
König, O. (2004): Familienwelten. Theorie und Praxis von Familienaufstellungen. (<i>C. v. Bülow-Faerber</i>)	617
Kollbrunner, J. (2004): Stottern ist wie Fieber. Ein Ratgeber für Eltern von kleinen Kindern, die nicht flüssig sprechen. (<i>L. Unzner</i>)	771
Kühl, J. (Hg.) (2004): Frühförderung und SGB IX. Rechtsgrundlagen und praktische Umsetzung. (<i>L. Unzner</i>)	506
Landolt, M.A. (2004): Psychotraumatologie des Kindesalters. (<i>D. Irblich</i>)	232
Lehmkuhl, U.; Lehmkuhl, G. (Hg.) (2004): Frühe psychische Störungen und ihre Behandlung. (<i>L. Unzner</i>)	359
Lenz, A. (2005): Kinder psychisch kranker Eltern. (<i>L. Unzner</i>)	702
Möller, C. (Hg.) (2005): Drogenmissbrauch im Jugendalter. Ursachen und Auswirkungen. (<i>U. Knölker</i>)	621
Neuhäuser, G. (2004): Syndrome bei Menschen mit geistiger Behinderung. Ursachen, Erscheinungsformen und Folgen. (<i>K. Sarimski</i>)	509
Pauls, H. (2004): Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung. (<i>K. Sarimski</i>)	234
Ruf-Bächtinger, L.; Baumann, T. (2004): Entwicklungsstörungen. ADS/ADHD/POS: Das diagnostische Inventar (Version 3.0). (<i>D. Irblich</i>)	147
Sachse, R. (2004): Persönlichkeitsstörungen. Leitfaden für die Psychologische Psychotherapie. (<i>K. Mauthe</i>)	358
Sachsse, U. (2004): Traumazentrierte Psychotherapie. Theorie, Klinik und Praxis. (<i>D. Irblich</i>)	510
Salewski, C. (2004): Chronisch kranke Jugendliche. Belastung, Bewältigung und psychosoziale Hilfen. (<i>K. Sarimski</i>)	150

Scheuing, H.W. (2004): „... als Menschenleben gegen Sachwerte gewogen wurden“. Die Geschichte der Erziehungs- und Pflegeanstalt für Geistesschwache Mosbach/Schwarza-cher Hof und ihrer Bewohner 1933 bis 1945. (<i>M. Müller-Küppers</i>)	233
Schmela, M. (2004): Vom Zappeln und vom Philipp. ADHS: Integration von familien-, hypno- und verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen. (<i>D. Irblich</i>)	620
Seiffge-Krenke, I. (2004): Psychotherapie und Entwicklungspsychologie. Beziehungen: Herausforderung, Ressource, Risiko. (<i>M.B. Buchholz</i>)	228
Steiner, T.; Berg, I.K. (2005): Handbuch Lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern. (<i>B. Mikosz</i>)	769
Weinberg, D. (2005): Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie. (<i>D. Irblich</i>)	836
Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Zwänge bei Kindern und Jugendlichen. (<i>D. Irblich</i>)	357
Wilken, E. (2004): Menschen mit Down-Syndrom in Familie, Schule und Gesellschaft. (<i>K. Sarimski</i>)	508
Wüllenweber, E. (Hg.) (2004): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinde-rung. (<i>K. Sarimski</i>)	431
Wüllenweber, E.; Theunissen, G. (Hg.) (2004): Handbuch Krisenintervention. Bd. 2: Pra-xis und Konzepte zur Krisenintervention bei Menschen mit geistiger Behinderung. (<i>K. Sarimski</i>)	432

Neuere Testverfahren / Test Reviews

Ahrens-Eipper, S.; Leplow, B. (2004): Mutig werden mit Til Tiger. Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder. (<i>C. Kirchheim</i>)	513
Langfeldt, H.-P.; Prücher, F. (2004): BSSK. Bildertest zum sozialen Selbstkonzept. Ein Ver-fahren für Kinder der Klassenstufen 1 und 2. (<i>C. Kirchheim</i>)	237
Seitz, W.; Rausche, A. (2004): PFK 9 – 14. Persönlichkeitsfragebogen für Kinder zwischen 9 und 14 Jahren (4., überarbeitete und neu normierte Auflage). (<i>C. Kirchheim</i>)	773

Editorial / Editorial	1, 247, 439, 527, 711, 777
Autoren und Autorinnen / Authors	70, 144, 226, 354, 427, 505, 615, 700, 767, 833
Tagungskalender / Congress Dates	84, 153, 240, 362, 434, 516, 623, 709, 776, 841
Mitteilungen / Announcements	157, 245, 519
Tagungsberichte / Congress Reports	78

Elternbeziehung aus Sicht von Kindern, Jugendlichen und Klinikern

Entwicklung und klinische Validierung des Elternbild-Fragebogens (EBF-KJ)

Karl Titze, Susanne Wollenweber, Verena Nell und Ulrike Lehmkuhl

Summary

Parental relationship from the perspectives of children, adolescents and clinicians. Development and clinical validation of the Parental-Representation-Screening-Questionnaire (PRSQ)

The Parental-Representation-Screening-Questionnaire (PRSQ) is a new instrument designed to assess how children and adolescents evaluate their relationship with their parents. The aim of the questionnaire is to assess those aspects in the child-parent relationship that are crucial for a psychopathological risk. Conceptually, the PRSQ is based on cognitive self theory and systemic family theory. The PRSQ consists of 8 scales (36 items) for each parent: "freedom of decision", "emotional burden by the parents", "fears / overprotection", "conflict", "hostility / indifference", "aid for the parents", "punishment", and "support from the parents". A clinic-referred consecutive sample of 152 patients of a Berlin child and adolescent psychiatry, aged 10 to 18 years, were surveyed. Adverse educational and psychosocial family factors were assessed by clinicians according to the fifth axis of the multiaxial classification system (MAS, Dilling et al. 2000). The internal reliability for 13 of the 16 scales ranges from .90 to .72. Factor analyses confirmed the factorial independence of six of the eight scales separately for mother and father. Moreover, adolescent girls reported significantly worse relations to both parents on five of the 16 scales than boys. Furthermore we found concordant correlations with the clinician's diagnosis of adverse educational and psychosocial family situations. The present results confirm the PRSQ as an economic and discriminating instrument to assess the representation of parent-child relation for clinical and for scientific purposes.

Key words: parent-child relationship – children and adolescents – types of parenting – Questionnaire PRSQ

Zusammenfassung

Der Beitrag stellt den Elternbildfragebogen (EBF-KJ) vor, ein neues Instrument zur differenzierten Erfassung der Repräsentation elterlicher Bezugspersonen aus Sicht von Kindern und Jugendlichen. Speziell für den klinischen Kontext sollten relevante Beziehungsaspekte erfasst werden. Die Konstruktion des EBF-KJ orientierte sich an

der kognitiven Selbstkonzepttheorie und der systemischen Familientheorie. Der Fragebogen besteht aus acht Skalen, die mit je vier Items für Mutter und Vater die Bereiche Autonomie, emotionale Vereinnahmung, Ängste/Überprotektion, Konflikte, Ablehnung/Gleichgültigkeit, Hilfe für Eltern, Bestrafung und Unterstützung erfassen. 152 Patienten aus der Inanspruchnahmepopulation einer Berliner kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik im Alter von 10 bis 18 Jahre wurden mit dem EBF-KJ untersucht. Belastende Erziehungsbedingungen wurden durch Kliniker anhand der fünften Achse des Multiaxialen Klassifikationssystems (MAS, Dilling et al. 2000) erfasst. Im Ergebnis lagen die internen Konsistenzen bei 13 von 16 Skalen zwischen .90 und .72. Für sechs der acht Skalen wurde die faktorenanalytische Orthogonalität für den Vater- und Mutterteil bestätigt. Mädchen hatten in fünf der 16 Bereiche signifikant ungünstigere Werte als Jungen. Weiterhin bestanden systematische Zusammenhänge zu Diagnosen auf der Achse 5 des MAS. Insgesamt bestätigen die vorliegenden Ergebnisse den EBF-KJ als ein differenziertes und trotz der geringen Itemzahl ausreichend reliables Verfahren für den klinischen und den forschungsbezogenen Einsatz.

Schlagwörter: Eltern-Kind-Beziehung – Kinder- und Jugendliche – elterliches Erziehungsverhalten – Fragebogen EBF-KJ

1 Einleitung

Eine positive und stabile Beziehung zu den Eltern ist im häufig krisenhaft verlaufenden Jugendalter eine wichtige Basis für die anstehende Ablösung und die Bewältigung neuer sozialer Entwicklungsaufgaben. Bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen ist die Eltern-Kind-Beziehung meist erheblich gestört und oft auch ursächlich an der Krankheitsentstehung beteiligt. Aus gutem Grund verbietet daher seit Ende 2000 der geänderte § 1631 des BGB nicht nur physische, sondern auch psychische Gewalt durch die Eltern. An die Erforschung, Begutachtung, Diagnostik, Prävention und Behandlung von dysfunktionalen Kind-Eltern-Beziehungen stellt sich somit die Aufgabe, zuverlässige und valide Informationen über die Kind-Eltern-Beziehung zu erhalten. Hierzu scheint es sinnvoll, auch die Kinder selbst nach der Beziehung zu ihren Eltern zu fragen (Krohne u. Pulsack 1990; Sturzbecher u. Hinsch 1988). Bisher fehlt für ältere Kinder und Jugendliche ein diagnostisches Instrument, das sprachlich angemessen, ökonomisch, aber auch differenziert genug erfasst, wenn die Beziehung zu den Eltern belastet ist (im Überblick Cierpka 2002). Diese Arbeit stellt erste Ergebnisse zu einem speziell für den klinischen Bereich entwickelten Screening-Fragebogen zur Einschätzung belasteter Elternbeziehung aus Sicht von Kindern und Jugendlichen vor (Elternbildfragebogen, EBF-KJ).

2 Stand der Forschung

Ausgangspunkt für die Konstruktion des Fragebogens bildete die „Beziehungsrepräsentanz elterlicher Bezugspersonen“, unter dem wir die Inhalte und die Qualität der innerpsychischen Repräsentation der Elternbeziehung verstehen (Bugental u. Johns-

ton 2000). Die Inhalte der Beziehungsrepräsentanz wurde in Anlehnung an Definitionen des Selbstkonzeptes (Greve 2000) als die Vielzahl aktuell und potenziell verfügbaren Wissens, Empfindens und Hoffens einer Person in Bezug auf eine signifikante Bezugsperson definiert. Vieles spricht für eine erhebliche Stabilität der Eltern-Kind-Beziehung von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter (Fend 2001). Analog zu den Ergebnissen der Selbstkonzeptforschung muss jedoch angenommen werden (Pinquart u. Silbereisen 2000), dass sich ein bewusstes, zeitlich stabiles und differenziertes Beziehungskonzept über die elterlichen Bezugspersonen erst gegen Ende der Kindheit auf der Basis der selbstreflexiven Auseinandersetzung mit der eigenen Identität und der intensiveren Auseinandersetzung mit den Eltern und Peers entwickelt (Fuhrer et al. 2000; Piaget u. Inhelder 1980). Dies ist eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass die Kinder bzw. Jugendlichen situationsunabhängig Auskunft über stabile aber auch komplexere Aspekte der Beziehung zu den Eltern geben können.

Die Konstruktion des Fragebogens orientierte sich an Kriterien, die eine breite Anwendbarkeit des Fragebogens sowohl für Forschungsvorhaben als auch für den klinischen Bereich gewährleisten sollten. Inhaltlich betrafen die Konstruktionskriterien (1) die Erfassung von empirisch bestätigten Schutz- und Risikofaktoren der Eltern-Kind-Beziehung, (2) die Erfragung von (selteneren) klinisch relevanten Beziehungskonstellationen, (3) die Erhebung von eher dauerhaften und situationsunspezifischen Aspekten der Beziehungsrepräsentation und (4) die separate Untersuchung der Beziehungen zu Mutter und Vater, jedoch in inhaltlich vergleichbaren Dimensionen. Unter formalen Aspekt sollten (5) die Items sowohl für Kinder ab 10 Jahren als auch für Erwachsene inhaltlich angemessen und leicht verständlich sein, (6) die Beantwortung der Items auch Jugendlichen möglich sein, die nicht mehr bei den Eltern leben oder deren Eltern verstorben sind und (7) die Beantwortung auch für andere primäre Bezugspersonen außer den leiblichen Eltern möglich sein. Anhand dieser Kriterien wurden kindzentrierte Verfahren, die bisher überwiegend im Forschungskontext Verwendung gefunden haben, einer gründlichen Analyse unterzogen. Die untersuchten Verfahren waren: Marburger Erziehungsstilskalen (Hermann u. Krohne 1971), Fragebogen zum Elternverhalten (Minsel u. Fittkau 1971), Fragebogen zur Erfassung perzipierter elterlicher Erziehungsstile (Bottenberg et al. 1973), Family Relation Test (Bene u. Anthony 1978), Parental Bonding Instrument (Parker et al. 1979), Skalen zur Erfassung elterlicher Erziehungsstile (Seitz u. Götz 1979), Familienklima (Sturzbecher et al. 1993), Familien-Beziehungs-Skalen (Spiel et al. 1995), Sozialer Beziehungstest für Kinder (Berger et al. 2000), Fragebogen zum erinnerten elterlichen Erziehungsverhalten (Schumacher et al. 2000), Züricher Kurzfragebogen zum Erziehungsverhalten (Reitzle et al. 2001). Keines dieser Instrumente erfüllte diese Kriterien vollständig. Viele Items erwiesen sich als nicht ausreichend verständlich für jüngere oder intellektuell schwache Kinder. Der Itempool der genannten Verfahren wurde entsprechend den obigen Kriterien wiederholt sprachlich und inhaltlich überarbeitet und in Expertenratings inhaltsanalytisch zusammengefasst. Auf dieser Grundlage wurde eine erste Version des Elternbild-Fragebogens“ (EBF-KJ) entwickelt, die in einem Forschungsprojekt zur Entwicklung von Kindern mit einer chronisch kranken Mutter (Epilepsie) eingesetzt wurde (Titze 2004). Einige Ergebnisse zur diskriminanten und internen Validität des Verfah-

rens liegen aus dieser Studie bereits vor. So konnten beispielsweise nur anhand der Angaben im Fragebogen für 79 % der Jugendlichen korrekt vorhergesagt werden, ob sie mit einer chronisch kranken oder mit einer gesunden Mutter aufgewachsen waren (Titze et al. 2001). Faktorenanalysen bestätigten weitgehend die zugrunde gelegten inhaltlichen Dimensionen. Für die Anwendung im Bereich psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen wurde der Fragebogen erneut überarbeitet. Besonders die sprachliche Verständlichkeit und die Akzeptanz der Fragen wurde noch einmal verbessert. In diesem Beitrag werden Ergebnisse mit der überarbeiteten Version des EBF-KJ aus einer kinder- und jugendpsychiatrischen Inanspruchnahmepopulation vorgestellt (Wollenweber 2001).

3 Fragestellung

Ziel der Untersuchung war die Entwicklung eines Screening-Fragebogens zu Belastungen und Störungen in der Eltern-Kind-Beziehung aus Sicht von Kindern und Jugendlichen ab 10 Jahren. Zunächst sollte geklärt werden, ob die inhaltlichen Bereiche des Fragebogen als unabhängige Dimensionen einer Eltern-Beziehungsrepräsentation bestätigt werden können (*faktorielle Validität*). In diesem Zusammenhang war auch zu überprüfen, ob für die Mutter- und Vaterrepräsentanz übereinstimmende inhaltliche Dimensionen angenommen werden können. In einem zweiten Schritt sollte die inhaltliche Konsistenz der Skalen ermittelt werden (*Reliabilität*). Im Hinblick auf die Konstruktvalidität war festzustellen, ob die mit dem Fragebogen erhobenen Daten im Einklang mit den Befunden vergleichbarer Studien stehen. So wurde hinsichtlich der *Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen* erwartet, dass Mädchen in der Pubertät häufiger von belastenden Elternbeziehungen berichten als Jungen (Noller u. Callan 1991), während dies im Kindesalter umgekehrt zu sein scheint (Hermann u. Krohne 1971). Wir erwarteten daher auch beim EBF-KJ höhere Belastungswerte bei den Mädchen. Ein *Einfluss des Alters* wurde in Bezug auf die Konflikthäufigkeit erwartet. Verschiedene Studien belegen eine Zunahme der Konflikte in der ersten Hälfte der Adoleszenz und eine anschließende Abnahme (Baumrind 1991; Fend 2001; Kreppner 1996; Seiffge-Krenke 1997; Steinberg u. Morris 2001). Die anderen Dimensionen des EBF-KJ sollten hingegen eher stabile, vom Alter unabhängige Dimensionen der Eltern-Kind Beziehung erfassen. Hinsichtlich der *Beurteilung von Mutter- und Vater* im EBF-KJ vermuteten wir, dass Mütter in positiven wie auch negativen Beziehungsaspekten häufiger und mit höherer Intensität als die Väter genannt werden, vor allem weil sie häufiger und intensiver die Er- und Beziehung zu den Kindern gestalten (Minsel u. Fittkau 1971; Reitzle et al. 2001; Schumacher et al. 2000). Schließlich sollte der EBF-KJ gegenüber der Einschätzung von erfahrenen Klinikern zusätzliche Informationen zur Eltern-Kind Beziehung erbringen. Daher interessierte uns, in welchem Ausmaß *Zusammenhänge zwischen den Einschätzungen der Kliniker und der Sicht der Jugendlichen* bestehen. Wir erwarteten zwar unter dem Aspekt der Konstruktvalidierung inhaltliche Übereinstimmungen zwischen beiden Beurteilern. Allerdings würde es für die Nützlichkeit des EBF-KJ sprechen, wenn diese Zusammenhänge vom Betrag her nur niedrig bis moderat ausfielen.

4 Methode

4.1 Probanden

Zwischen 2000 und 2002 wurden 152 Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 10 und 18 Jahren, die zur Behandlung in die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Charité-CVK kamen, konsekutiv untersucht. Die Probanden und ihre Eltern wurden vorab über den Studienzweck informiert. Die Teilnahme war freiwillig. Das Durchschnittsalter der 75 Jungen und 76 Mädchen betrug 13,4 Jahre (SD 4,1). 144 hatten für ihre leibliche Mutter, acht für andere Mütter ausgefüllt. 102 Probanden bearbeiteten den EBF-KJ für ihren leiblichen Vater, 19 für Stiefväter oder Partner der Mutter, acht für andere Väter. 23 Probanden gaben an, in den letzten fünf Jahren keinen Vater gehabt zu haben. Probanden mit mehr als drei fehlenden Werten im Fragebogen oder mit intellektueller Behinderung wurden von den Analysen ausgeschlossen.

4.2 Instrumente

Die verwendete Version des Elternbildfragebogens besteht aus je 40 Items zu Mutter und Vater, die anhand einer fünfstufigen Antwortskala (nie, selten, manchmal, oft, immer) beantwortet werden. Es werden je 4 Items zu folgenden inhaltlichen Bereichen vorgegeben: Emotionale Nähe, Gleichgültiges/emotional ambivalentes Verhalten der Eltern, Ablehnung durch Eltern, Bestrafung, Autonomie durch Eltern, Emotionale Vereinnahmung durch Eltern, Unterstützung der Eltern durch die Kinder, Hilfe und Unterstützung der Kinder durch die Eltern, Ängstliche/überprotektive Eltern und Grenzüberschreitung im intimen Bereich (Tab. 1). Die Items können der Anlage entnommen werden.

Tab. 1: Inhaltliche Bereiche, Skalename (fett) und Beispiel-Items der Untersuchungsversion

<i>Bereich / Ausmaß (Häufigkeit) an...</i>	<i>Beispiel-Item</i>
1. Autonomie und Kontrolle durch die Eltern	Bei meiner Mutter/meinem Vater durfte ich selbst bestimmen
2. Unterstützung der Kinder durch die Eltern	... ist für mich da gewesen, wenn ich sie/ihn gebraucht habe
3. Konflikten zwischen Eltern und Kind	... hat mit mir gestritten
4. elterlicher Angst und Überprotektion	... hatte viel Angst um mich
5. emotionaler Gleichgültigkeit der Eltern	Ich bin ... egal gewesen
6. Erfahrungen von Ablehnung durch die Eltern	... hat mich abgelehnt
7. emotionaler Vereinnahmung durch die Eltern	Ich musste ... trösten
8. Grenzüberschreitung im körperlich intimen Bereich **	... wollte mir gerne beim Baden oder Duschen helfen
9. Bestrafung durch körperliche Züchtigung oder Ignorieren	... hat mich geschlagen
10. Hilfe für die Eltern durch die Kinder*	Ich habe ... Arbeiten abnehmen müssen

Anmerkung: * Dieser Bereich wurde im Rahmen der BkeF-Studie speziell für Kinder mit chronisch kranken Eltern entwickelt (BkeF-Studie, Titze et al. 1999).

** Dieser Bereich war in keinem der analysierten Fragebögen untersucht worden. Da wir hier eine besondere klinische Brisanz vermuteten, entschlossen wir uns für eine Aufnahme entsprechender Items.

Auffälligkeiten der Kind-Elternbeziehung wurden im Rahmen einer routinemäßig durchgeführten ausführlichen kinder- und jugendpsychiatrischen Untersuchung und Anamneseerhebung der Kinder und ihrer Eltern durch erfahrene Ärzte/Psychologen erhoben und anhand der fünften Achse des Multiaxialen Klassifikationssystems (MAS, Dilling et al. 2000) kodiert. Wir werteten einen Bereich als auffällig (Wert = 1), wenn er durch den Kliniker entweder aktuell oder „lifetime“ als sicher auffällig eingeschätzt wurde. Alle anderen Angaben (nicht vorhanden, unsicher oder in geringer Ausprägung vorhanden, fehlende Werte) wurden mit „0“ kodiert. Wir verwendeten die Items der Achse 5, die sich auf Be- und Erziehungsverhalten beziehen (1. Abnorme intrafamiliäre Beziehungen, 2. Psychische Störung, abweichendes Verhalten oder Behinderung in der Familie, 3. Inadäquate oder verzerrte familiäre Kommunikation, 4. Abnorme Erziehungsbedingungen) und schlossen für die statistische Analyse weiterhin die Items aus, die bei weniger als 5 % der Patienten als problematisch bewertet wurden.

4.3 Statistik

Die faktorielle Validität des EBF-KJ wurde mittels PCA- Faktorenanalyse (Varimax-Rotation, Kaiser-Guttman Kriterium) für Vater- und Mutter-Items getrennt überprüft. Die interne Konsistenz der Skalen wurde anhand Cronbachs Alpha bestimmt. Da sich unsere Unterschiedshypothesen auf mehrere abhängige Variablen gleichzeitig bezogen (Unterschiede in der Elternrepräsentation zwischen Jungen und Mädchen, allgemeine Beurteilung von Mutter und Vater) und Effektgrößen bestimmt werden sollten, wurden zur Überprüfung multivariate Varianzanalysen (MANOVA) gewählt. Zwar erfüllte keine EBF-KJ Skala die Voraussetzung der Normalverteilung (Kolmogorov-Smirnov-Test), jedoch verhält sich die MANOVA bei hinreichend großen Stichproben gegenüber dieser Verletzung robust (Bortz 1989), besonders wenn wie in unserem Fall die Untersuchungsgruppen annähernd gleich groß und die Varianzen fast durchgängig homogen waren (Levene-Test der Varianzgleichheit). Die Zusammenhänge zwischen Alter und der Beziehungsrepräsentation sowie zwischen den Einschätzungen der Kliniker und der Sicht der Jugendlichen wurden mittels Pearson-Korrelationen bestimmt. Die postulierten quadratischen Trends wurden durch lineare und quadratische Regressionsanalysen geprüft. Die Überprüfung der Hypothesen erfolgte zweiseitig auf dem $p = .05$ Signifikanzniveau.

5 Ergebnisse

5.1 Die faktorielle Validität des EBF-KJ

Mittels der Faktorenanalyse konnte für sechs der 10 vorgegebenen inhaltlichen Bereiche eine faktorielle Unabhängigkeit bestätigt werden. In der abschließenden Faktorenanalyse (Tab. 2) wurden Items, die eine Faktorenladung von mindestens .40 nicht erreichten oder die nicht eindeutig einem Faktor zu zuordnen waren, ausgeschlossen, um störende Varianzquellen zu reduzieren. Das betraf die Items der Bereiche Unterstützung durch die Eltern, Bestrafung und Grenzüberschreitung im in-

Tab. 2: Abschließende PCA-Faktorenanalyse (Faktorladung > .40)

<i>Faktornummer</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>4</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>6</i>
<i>Elternteil</i>	<i>KM</i>	<i>KV</i>	<i>KM</i>	<i>KV</i>	<i>KM</i>	<i>KV</i>	<i>KM</i>	<i>KV</i>	<i>KM</i>	<i>KV</i>	<i>KM</i>	<i>KV</i>
1. Ablehnung / Gleichgültigkeit												
Item 08	.876	.818										
Item 18	.847	.866										
Item 14	.777	.655										
Item 24	.826	.848										
2. Konflikte												
Item 05	.453		.611	.812								
Item 15			.477	.814								
Item 25			.676	.722								
Item 35			.773	.844								
3. Emotionale Vereinnahmung												
Item 06					.674	.717						
Item 16					.807	.812						
Item 26					.797	.739						
Item 36					.708	.764						
4. Ängste / Überprotektion												
Item 03							.772	.841				
Item 13							.811	.826				
Item 23							.806	.841				
Item 33							.664	.617				
5. Autonomie												
Item 01									.602	.548		
Item 11									.771	.737		
Item 21									.754	.863		
Item 31									.701	.633		
6. Hilfe für Eltern												
Item 02					.496	.586					.569	.421
Item 12											.510	
Item 22											.727	.673
Item 32											.774	.728

Anmerkung:

Aufklärung der Gesamtvarianz: Mutter: 64 %, Vater: 66 %. Beschriftung der Items in der Anlage.

timen Bereich. Die Items der Bereiche Gleichgültigkeit und Ablehnung luden auf demselben Faktor. Daher nahmen wir aus jedem dieser beiden Bereiche nur die zwei Items mit den höchsten Faktorladungen in die abschließende Faktorenanalyse auf.

Die inhaltliche Übereinstimmung der Faktoren im Mutter- und im Vater-Teil war erstaunlich hoch. Auch ein Vergleich der Interkorrelationsmatrix der Faktoren zwischen beiden Elternteilen erbrachte hohe Übereinstimmungen zwischen den Faktorstrukturen.

5.2 Reliabilitäten

Die Berechnung der internen Konsistenzen erfolgte sowohl für die durch die Faktorenanalyse ermittelten Faktoren (Tab. 2) als auch für die übrigen, nicht faktorenanalytisch bestätigten Skalen. Die internen Konsistenzen der Skalen lagen in 15 der 18 Skalen zwischen .64 und .90 (Tab. 3). Sehr niedrige interne Konsistenzen ergaben sich Skala Grenzüberschreitung im körperlich intimen Bereich. Die Skalen 1–6 (Tab. 3) wurden aufgrund der Ergebnisse der Faktorenanalysen und der Reliabilitätsberechnungen für die weiteren Berechnungen ausgewählt. Zusätzlich wurden die Skalen Bestrafung und Unterstützung (Skalen 7, 8) trotz fehlender faktorieller Eigenständigkeit wegen ihrer inhaltlichen Bedeutung und aufgrund der akzeptablen internen Konsistenzen aufgenommen. Für die Skala Bestrafung war allerdings das Cronbachs Alpha mit Item 39 deutlich niedriger als ohne dieses Item (Mutter = .709, Vater = .607). Daher wurde Item 39 aus der Skalenberechnung ausgeschlossen. Die Skala Grenzüberschreitung im körperlich intimen Bereich wurde aufgrund mangelnder interner Konsistenz und schlechter Akzeptanz bei den Jugendlichen nicht weiter berücksichtigt.

Tab. 3: Interne Konsistenzen (Cronbachs Alpha)

<i>Skalen (Items) faktorenanalytisch bestätigt</i>	<i>Cronbachs Alpha</i>	
	<i>Mutter</i>	<i>Vater</i>
1. Ablehnung / Gleichgültigkeit (14, 24, 8, 18)	.904	.851
2. Konflikte (5, 15, 25, 35)	.807	.896
3. Emotionale Vereinnahmung (6, 16, 26, 36)	.793	.800
4. Ängste / Überprotektion (3, 13, 23, 33)	.773	.814
5. Autonomie (1, 11, 21, 31)	.684	.744
6. Hilfe für Eltern (2, 12, 22, 32)	.643	.534
<i>Skalen nicht faktorenanalytisch bestätigt</i>	<i>Mutter</i>	<i>Vater</i>
7. Bestrafung (9, 19, 29)	.724	.659
8. Unterstützung (10, 20, 30, 40)	.743	.729
9. Grenzüberschreitung im intimen Bereich (7, 17, 27, 37)	.280	.338

5.3 Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen

Mädchen berichteten sowohl bezüglich ihrer Väter als auch ihrer Mütter von insgesamt negativeren Beziehungen als Jungen (Vater: Hotelling-Spur: $F = 4.4$, df Hypothese = 8, df Fehler = 123, $p < .00$, Partielles $\eta^2 = .22$; Mutter: Hotelling-Spur: $F = 2.59$, df Hypothese = 8, df Fehler = 143, $p = .01$, Partielles $\eta^2 = .13$). In keiner Skala hatten sie bessere Werte als die Jungen. Sie berichteten vor allem von deutlich mehr Konflikte mit beiden Eltern als Jungen (Tab. 4). Auch erlebten Mädchen beide Elternteile emotional vereinnahmender. Von ihren Müttern erfuhren sie signifikant mehr Ablehnung und Gleichgültigkeit. In anderen Beziehungsbereichen antworteten Jungen und Mädchen jedoch sehr ähnlich. So berichteten beide Geschlechter von etwa gleich viel Autonomie, Bestrafung, Ängstlichkeit und Hilfen für die Eltern.

5.4 Der Einfluss des Alters der Jugendlichen

Mit dem Alter der Jugendlichen nahm die von der Mutter berichtete Autonomie signifikant zu und die vom Vater wahrgenommene Unterstützung ab. Weiterhin erhöhte sich mit dem Alter das Ausmaß der berichteten Konflikte mit beiden Eltern signifikant (Tab. 4). Einen bitonen Verlauf (zunächst Anstieg, dann Nachlassen des Konfliktniveaus) konnten wir für die Häufigkeit der Konflikte, wie auch für andere Dimensionen nicht eindeutig nachweisen. Die gefundenen Zusammenhänge zum Alter der Jugendlichen waren insgesamt eher niedrig.

Tab. 4: Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen (MANOVA, Zwischensubjekteffekte) sowie Zusammenhänge zwischen Alter der Jugendlichen (Pearson-Korrelation) und den EBF-KJ Skalen

Skala	Geschlecht des Kindes F (part. η^2)		Alter des Kindes (Pearson-Korrelation)	
	Mutter	Vater	Mutter	Vater
Konflikte	10.4 (.07)**	11.9 (.08)**	.257**	.201*
Emotionale Vereinnahmung	3.9 (.03)*	4.0 (.03)*	.162	.059
Ablehnung / Gleichgültigkeit	3.9 (.03)*	.5 (.00)	.136	.147
Ängste / Überprotektion	.6 (.00)	3.5 (.03)	.095	.017
Unterstützung	.2 (.00)	2.9 (.02)	-.099	-.240**
Autonomie	.5 (.00)	.1 (.00)	.195*	.134
Bestrafung	.1 (.00)	.1 (.00)	.024	.136
Hilfe für Eltern	.2 (.00)	.0 (.00)	.113	-.037

Anmerkungen: ** = $p < .01$ und * = $p < .05$; signifikante Ergebnisse fett.

5.5 Die Beurteilung von Mutter und Vater im EBF-KJ

Die Beurteilung von Vater und Mutter im EBF-KJ unterschied sich insgesamt erheblich (Hotelling-Spur: $F = 12.5$, df Hypothese = 8, df Fehler = 123, $p < .000$, Partielles $\eta^2 = .45$). Die Mütter wurden in allen positiven, aber auch in den meisten negativen Bereichen häufiger genannt als die Väter (Tab. 5). Die Jugendlichen berichteten von häufigerer Unterstützung durch die Mütter als durch die Väter. Vor allem aber wurden sie als erheblich emotional vereinnahmender beschrieben. Sie zeigten auch mehr Ängste und Überprotektion und mehr Bedarf an praktischer Unterstützung durch die Jugendlichen. Die Väter hatten lediglich in den stark negativen Bereichen Ablehnung und Bestrafung geringfügig höhere Mittelwerte, die jedoch nicht das Signifikanzkriterium erreichten. Die Beurteilung von Vater und Mutter zeigte keine Interaktion mit dem Geschlecht der Jugendlichen.

Tab. 5: Unterschied zwischen Mutter- und Vater-Skalen (MANOVA, Innersubjektkontraste)

Skalen	Mutter AM (SD)	Vater AM (SD)	F	Part. η^2
Emotionale Vereinnahmung	1.05 (.83)	0.40 (.61)	86.6**	.40
Hilfe für Eltern	1.25 (.71)	0.87 (.66)	44.6**	.26
Ängste / Überprotektion	2.23 (.97)	1.80 (1.06)	24.9**	.16
Unterstützung	3.08 (.87)	2.75 (.99)	8.7**	.06
Konflikte	1.63 (.82)	1.42 (.98)	4.6*	.03
Autonomie	2.59 (.68)	2.44 (.84)	4.3*	.03
Ablehnung	0.24 (.58)	0.34 (.72)	1.6	.01
Bestrafung	0.30 (.59)	0.36 (.62)	.8	.01

Anmerkung: AM = arithmetischer Mittelwert, SD = Standardabweichung, F = F-Wert der Innersubjektkontraste, p = Irrtumswahrscheinlichkeit der Innersubjektkontraste. ** = $p < .01$ und * = $p < .05$. Signifikante Ergebnisse fett.

5.6 Verteilung der Skalenwerte der Klinikstichprobe

Erwartungsgemäß wurden von den Jugendlichen Ablehnung, Bestrafung und emotionale Vereinnahmung selten, Autonomie und Unterstützung hingegen häufig erlebt. Die Verteilungen aller Skalenwerte wichen signifikant von der Normalverteilung ab (Kolmogorov-Smirnov-Test) und waren besonders bei den negativen Beziehungsaspekten sehr rechtssteil verteilt. Tabelle 6 zeigt eine Zuordnung der Skalensummen zu Prozentrangkategorien, die zur besseren Vergleichbarkeit analog einer bzw. zwei Standardabweichungen der Standardnormalverteilung festgelegt wurden. Sie entsprechen somit den T-Wertebereichen von ≤ 30 , 31–40, 41–50, 51–60, 61–70 und > 70 .

Tab. 6: Zuordnung der Skalensummen der klinischen Untersuchungsgruppe zu Prozentrangkategorien

Skalen (AM, SD)		Prozentrangkategorien						
		AM (SD)	0–2,3	2,4–15,9	16–50	50,1–84,1	84,2–97,7	97,8–100
1. Ablehnung	M	.24 (.58)	—	—	—	0–1	2–4	5–16
	V	.34 (.72)	—	—	—	0–1	2–10	11–16
2. Bestrafung	M	.30 (.59)	—	—	—	0–1	2–6	7–12
	V	.36 (.62)	—	—	—	0–1	2–6	7–12
3. Emotionale Vereinnahmung	M	1.05 (.83)	—	—	0–3	4–7	8–10	11–16
	V	.40 (.61)	—	—	—	0–3	4–7	8–16
4. Unterstützung für die Eltern	M	1.25 (.71)	0	1	2–4	5–7	8–11	12–16
	V	.87 (.66)	—	0	1–2	3–5	6–7	8–16
5. Konflikte	M	1.63 (.82)	0	1–3	4–5	6–9	10–14	15–16
	V	1.42 (.98)	—	0–1	2–4	5–9	10–13	14–16
6. Ängste / Überprotektion	M	2.23 (.97)	0	1–4	5–8	9–12	13–15	16
	V	1.80 (1.06)	—	0–2	3–6	7–11	12–15	16
7. Autonomie	M	2.59 (.68)	0–3	4–7	8–10	11–12	13–15	15–16
	V	2.44 (.84)	0–1	2–5	6–9	10–12	13–15	16
8. Unterstützung	M	3.08 (.87)	0–1	2–8	5–12	13–15	16	—
	V	2.75 (.99)	—	0–6	7–10	11–15	16	—

Anmerkung: M = Mutter, V = Vater, AM = arithmetischer Mittelwert, SD = Standardabweichung.

5.7 Zusammenhänge zwischen den Einschätzungen der Kliniker und der Sicht der Jugendlichen

Nach Einschätzung der Kliniker entsprechend der Achse 5 des MAS lagen in unserer Untersuchungsgruppe folgende Auffälligkeiten aktuell und „lifetime“ vor (Häufigkeiten der sicheren Urteile in Prozent): Feindliche Ablehnung oder Sündenbockzuweisung gegenüber dem Kind (41 %), Disharmonie in der Familie zwischen Erwachsenen (41 %), inadäquate oder verzerrte intrafamiliäre Kommunikation (39 %), psychische Störung/abweichendes Verhalten eines Elternteils (31 %), Mangel an Wärme in der Eltern- Kindbeziehung (17 %), unzureichende elterliche Aufsicht und Steuerung (16 %), Erziehung, die eine unzureichende Erfahrung vermittelt (16 %), elterliche Überfürsorge (13 %), unangemessene Anforderungen und Nötigung durch die Eltern (10 %), Behinderung eines Elternteils (7 %) und körperliche Kindesmisshandlung (5 %). Es ergaben sich einige deutliche inhaltliche Zusammenhänge zwischen den Einschätzungen der Kliniker auf der Achse 5 und denen der Jugendlichen im EBF-KJ (Tab. 7). Beispielsweise bestanden bei Eltern, die von den Jugendlichen als unterstützend beschrieben wurden, aus Sicht der Kliniker signifikant weniger Disharmonie zwischen Erwachse-

nen, weniger inadäquate Kommunikation sowie seltener ein Mangel an Wärme in der Eltern-Kindbeziehung. Hingegen waren Eltern, die sich aus Sicht der Jugendlichen emotional vereinnahmend und grenzüberschreitend verhielten, aus Sicht der Kliniker häufiger psychisch gestört, vermittelten häufiger unzureichende Erfahrung, fielen öfter durch unzureichende Aufsicht und Führung auf und belasteten ihre Kinder häufiger durch unangemessene Anforderungen. Abweichend von unseren Ergebnissen zu familiären Belastungen bei chronisch kranken Müttern (Titze et al. 2001) korrelierte der EBF-KJ Bereich Unterstützung und Hilfe für Eltern weder mit der Achse 5-Diagnose „Behinderungen eines Elternteils“ noch „Psychische Störung eines Elternteils“. Auch für die EBF-KJ Bereiche Autonomie und Konflikte konnten keine signifikanten Zusammenhänge zu Achse 5 belegt werden. Die Einschätzung der Häufigkeit von Ablehnung unterschieden sich auf den ersten Blick zwischen Klinikern und den Jugendlichen erheblich: Die Kliniker diagnostizierten feindliche Ablehnung gegenüber dem Kind mit 41 % als häufigstes Problem, während die Jugendlichen dies als seltenstes Beziehungsproblem angaben (Tab. 6). Beispielsweise fanden nur 3,3 % der Jugendlichen, dass ihre Mütter sie manchmal oder öfter abgelehnt hätten, bei den Vätern waren es 3,8 %. Weitere Analysen zeigten allerdings, dass 46 % der Jugendlichen elterliche Ablehnung bei mindestens einem Item der Skala berichtet hatten, wenn auch mit der Häufigkeitsangabe selten. Die Angaben zu Kindesmisshandlung auf der Achse 5 (Urteil der Kliniker: 5 %) und körperlicher Bestrafung im EBF-KJ lagen deutlich näher beisammen (mein/e Mutter/Vater hat mich manchmal oder öfter geschlagen: 3,3 % / 4,5 %).

Tab. 7: Signifikante Korrelationen (Pearson) zwischen den EBF-KJ Eltern Skalen und den MAS-Achse 5 Einschätzungen der Kliniker

<i>EBF-KJ Skala</i>	<i>Achse 5 (aktuell und lifetime)</i>	<i>r/ p</i>
Unterstützende Eltern	Disharmonie zwischen Erwachsenen	-.33**
	Inadäquate intrafamiliäre Kommunikation	-.26**
	Mangel an Wärme	-.24**
Ängstlich/ überprotektive Eltern	—	n. s.
Bestrafend/ schlagende Eltern	unangemessene Anforderungen durch die Eltern	.19*
	Mangel an Wärme	.18*
Emotional vereinnahmende Eltern	Erziehung, die unzureichende Erfahrung vermittelt	.30**
	Psychische Störung eines Elternteils	.28**
	unzureichende elterliche Aufsicht	.25**
	unangemessene Anforderungen durch die Eltern	.19*
Ablehnend/ gleichgültige Eltern	Disharmonie	.33**
	Mangel an Wärme	-.17*
Autonomie gewährende Eltern	—	n. s.
Konflikte mit Eltern	—	n. s.
Unterstützung und Hilfe für Eltern	—	n. s.

Anmerkung: ** = $p \leq 01$; * = $p \leq 05$; n. s. = nicht signifikant.

6 Diskussion

Die Konstruktion des Elternbildfragebogens verfolgte das Ziel, differenzierte Beziehungsaspekte der Kind-Elternbeziehung aus Sicht von Kindern und Jugendlichen zu erfassen und dabei einen Fokus auf Verständlichkeit, Ökonomie und vor allem klinische Relevanz zu legen. Die teststatistische Untersuchung an einer klinischen Untersuchungsgruppe belegte eine faktorielle Unabhängigkeit und gute bis zufriedenstellende interne Konsistenzen für folgende sechs Bereiche: Ablehnung/Gleichgültigkeit, Konflikte, Emotionale Vereinnahmung, Ängste/Überprotektion, Autonomie und Hilfen für die Eltern. Die Bereiche Unterstützung und Bestrafung zeigten keine faktorielle Eigenständigkeit. Wir entschieden uns dennoch, die Items des Bereichs Unterstützung beizubehalten, weil die interne Konsistenz akzeptabel war. Außerdem hätte ein Ausschluss dieser Items die Anzahl positiv formulierter Beziehungsaspekte deutlich reduziert und die Akzeptanz des Fragebogens belastet. Auch wurden drei Items des Bereichs Bestrafung, die im wesentlichen körperliche Bestrafung erfassen, aufgrund ihrer besonderen inhaltlichen Relevanz beibehalten. Die Fragen zu Grenzüberschreitungen im intimen Bereich konstituierten keinen eigenen Faktor und besaßen zudem eine unzureichende interne Konsistenz. Wir gaben sie daher und aufgrund ihrer geringen Akzeptanz bei den Jugendlichen auf (Wollenweber 2001). Die interne Konsistenz der verbliebenen sechs plus zwei Skalen war insbesondere im Verhältnis zum geringen Itemumfang zufriedenstellend bis gut. Weiterhin stellte sich die Frage, ob einige Skalen nicht zu schwer konstruiert waren. Ablehnung und Bestrafung aber auch emotionale Vereinnahmung und Unterstützung für die Eltern wurden von etwa der Hälfte der Jugendlichen völlig verneint. Für den Einsatz des EBF-KJ innerhalb von Risikogruppen schien uns aber letztlich ein ausreichender Differenzierungsspielraum am klinisch bedeutsamen Ende der Skalen wichtiger als eine gleichmäßigere Verteilung der Werte über das gesamte Spektrum.

Die Alters- und Geschlechtseffekte im EBF-KJ ordneten sich weitgehend in die bestehenden Forschungsergebnisse ein. Das Alter der Kinder hatte insgesamt einen geringen Einfluss auf ihre Repräsentanz der Elternbeziehung. Dieses Ergebnis steht im Einklang mit den Befunden, dass die allgemeine Qualität der Eltern-Kindbeziehung eine erhebliche Stabilität von der Kindheit bis über die Adoleszenz hinaus zeigt (Kreppner 1996). Die Wahrnehmung von Konflikten und die von mütterlichen Entscheidungsspielräumen nahmen mit dem Alter der Jugendlichen signifikant zu, die väterliche Unterstützung nahm hingegen ab. Autonomie und Konflikte sind zentrale Themen der Kind-Elternbeziehung in der Pubertät (Steinberg u. Morris 2001). Konflikte zwischen Eltern und pubertierenden Kindern entstehen vor allem während des täglichen Aushandelns neuer Verhaltensweisen und Regeln. Sie spiegeln das ständige Bemühen um eine Balance zwischen elterlicher Kontrolle und Selbstverantwortlichkeit des Jugendlichen (Seiffge-Krenke 1997). Etwa ab der Mitte der Adoleszenz scheint der Prozess des Aushandelns normalerweise zu einem neuen Gleichgewicht zwischen Jugendlichen und Eltern zu führen und die Konflikte nehmen wieder ab (Baumrind 1991; Fend 2001; Kreppner 1996; Seiffge-Krenke 1997; Steinberg u. Morris 2001). Solch einen bitonen Verlauf der Konflikte konnten wir in unserer Studie nicht belegen. Möglicherweise belasten die psychischen Konflikte der

untersuchten Patienten die Eltern-Kind Beziehung so gravierend, dass die Jugendlichen auch später keine Einigung mit den Eltern über wichtige Themen der Autonomie- und Identitätsentwicklung finden.

Die Geschlechtseffekte im EBF-KJ wiesen alle in eine Richtung: Mädchen erleben die Beziehung zu ihren Eltern in der Pubertät belastender als Jungen. Die Effekte waren bei den Mutterskalen hoch und bei den Vaterskalen sehr hoch. Auch andere Studien belegen, dass Mädchen in der Pubertät mehr Restriktionen unterworfen sind als Jungen (Silverberg u. Steinberg 1990) und intensivere und häufigere Konflikte besonders mit der Mutter beschreiben (Fend 2001; Seiffge-Krenke 1997). Andererseits neigen Mädchen im Vergleich zu Jungen eher dazu, Probleme mit ihren Eltern zu kommunizieren, sie zeigen mehr Gefühl und emotionalen familiären Zusammenhalt (Fend 2001; Noller u. Callan 1991; Seiffge-Krenke 1997). Ob jedoch die intensivere und kommunikativere Auseinandersetzung der Mädchen zu stärker individuierten Familienbeziehungen führt als bei Familien mit adoleszenten Söhnen, wie Seiffge-Krenke (1997) resümiert, oder ob das negativere Erleben der Elternbeziehung aufgrund der generell stärkeren sozialen Orientierung und Abhängigkeit der Mädchen (vgl. Essau u. Petermann 2000) gar zur höheren psychischen Vulnerabilität während der Pubertät beiträgt, sind wichtige und ungeklärte Forschungsfragen. Die Ergebnisse von Reitzle et al. (2001) belegen jedenfalls bei Mädchen deutlich höhere Korrelationen zwischen der Qualität der Kind-Elternbeziehung und Indikatoren für psychische Gesundheit als bei Jungen.

Die Unterschiede zwischen Mutter- und Vaterrepräsentationen im EBF-KJ waren insgesamt gravierend und deckten sich weitgehend mit einem klassischen Rollenverständnis und den soziologischen Gegebenheiten: Die Mütter wurden in fast allen Beziehungsbereichen häufiger genannt als die Väter, vermutlich weil sie schlicht mehr Zeit mit den Kinder und Jugendlichen verbringen. Jedoch kann hieraus nicht abgeleitet werden, dass die Beziehungen zu den Müttern auch wichtiger für die psychische Entwicklung der Jugendlichen sind. Einige Forschungsergebnisse weisen für Mutter- und Vaterrepräsentanzen vergleichbare Zusammenhänge zu psychischen Fehlanpassungen der Jugendlichen auf (Laucht 2003; Reitzle et al. 2001). Hier bietet der EBF-KJ aufgrund der für Vater und Mutter parallelen Konstruktion neue Möglichkeiten, die bisher vernachlässigte Rolle der Väter an der Entwicklungspsychopathologie der Kinder vergleichend zu untersuchen (Laucht 2003). Eine weitere spannende Forschungsfrage betrifft die Effekte von diskrepanten Erziehungsmustern innerhalb eines Elternpaares, die im Zusammenhang mit der Entstehung und Verstärkung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter diskutiert werden (Reitzle et al. 2001).

Die Wahrnehmung der Eltern durch die Jugendlichen überschneidet sich in vielen Bereichen mit der klinischen Einschätzung durch Ärzte und Psychologen auf der Achse 5 des MAS. Kind-Elternbeziehungen, die von den Jugendlichen als wenig unterstützend, emotional vereinnahmend, ablehnend oder bestrafend wahrgenommen wurden, wurden auch von den Klinikern in verschiedenen Bereichen als belastend beschrieben. Unter Berücksichtigung der methodischen Unterschiede zwischen dem EBF-KJ und der Achse 5 können die vom Betrag her eher niedrigen Korrelationen durchaus als Beleg für die konvergente Validität des EBF-KJ gewertet werden. Allerdings zeigt dieses Ergebnis auch, dass durch die Einbeziehung des EBF-KJ

wichtige zusätzliche Informationen über die subjektive Belastung des Jugendlichen gewonnen werden, die dem Kliniker ansonsten verschlossen blieben. So bestanden für zentrale Themen der Eltern-Kindbeziehung in der Pubertät, nämlich Konflikte und Entscheidungsspielräume (Steinberg u. Morris 2001), keine Zusammenhänge zwischen der Sicht der Jugendlichen und der Einschätzung der Kliniker. Vermutlich bewerten die Kliniker erkennbare Probleme in diesen Bereichen als normative Pubertätskrisen. Darüber hinaus bietet die Achse 5 keine Möglichkeiten, diese Beziehungskonflikte direkt abzubilden. Elterlicher Restriktion und Konflikten werden jedoch ein hoher Stellenwert bei der Einschätzung von belastenden oder dysfunktionalen Familienbeziehungen eingeräumt (z. B. Gehring 1993; Kreppner 1996). Vor diesem Hintergrund scheint es sehr lohnend zu prüfen, welches Gewicht diese Bereiche bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Störungen im Jugendalter im Vergleich zu anderen klinischen Einschätzungen wie der Achse 5 tatsächlich haben. Weiterhin muss aufgrund der vorliegenden Ergebnisse geklärt werden, ob stark bedrohliche Beziehungsaspekte wie elterliche Ablehnung und Gleichgültigkeit bei der Befragung der Jugendlichen mit dem EBF-KJ dissimuliert oder verdrängt werden, beispielsweise um das eigene Selbstwertgefühl zu schützen. Andererseits könnten die Kliniker die Kategorie feindliche Ablehnung zu häufig als Erklärung oder gar Schuldzuweisung in Richtung Eltern für offensichtlich strapazierte Eltern-Kindbeziehungen heranziehen.

Eine weitere wichtige ungeklärte Forschungsfrage ist, ob und wenn ja welche spezifischen Zusammenhänge zwischen dem Beziehungskonzept und der Art der psychischen Störungen bestehen. Beispielsweise zeigten Winkler Metzke und Steinhausen (1999) in ihrer Längsschnittstudie zur Entwicklungspsychologie und -psychopathologie im Jugendalter, dass die vom Jugendlichen wahrgenommene emotionale Wärme und Unterstützung durch die Eltern unabhängig vom Störungsbild kompensatorische Funktion haben. Entsprechend stellten sich Ablehnung und psychischer Druck durch die Eltern generell als wesentlicher Risikofaktor für die Entstehung von psychischer Störung im Jugendalter dar. Internalisierende und externalisierende Störungen unterschieden sich nicht in ihren Zusammenhängen zu den Risiko- und Schutzfaktoren des Beziehungskonzepts. Allerdings bemängelten die Autoren am verwendeten dreiskaligen Züricher Kurzfragebogen zum Erziehungsverhalten (ZKE) auch, dass eine feinkörnigere Typologie (als die des ZKE) auch seltenere und unter Umständen pathogenere Erziehungsmuster identifizieren würde (Reitzle et al. 2001, S. 204). Solche Analysen sind mit dem EBF-KJ möglich. Erste vorläufige Ergebnisse hierzu replizierten die Befunde von Winkler Metzke und Steinhausen (Titze et al. 2004). Sie belegten auch, dass Jugendliche mit Risiken im EBF-KJ erheblich häufiger psychische Symptome aufwiesen als Jugendliche mit unbelasteten Beziehungsrepräsentationen.

Der EBF-KJ bietet eine differenziertere und deutlicher auf klinische Fragestellungen abgestimmte inhaltliche Struktur als der ZKE und andere analysierte Verfahren. Entsprechende Forschungsprojekte mit dem EBF-KJ zu differenziellen Zusammenhängen mit verschiedenen Störungsbildern werden derzeit durchgeführt.

Insgesamt bestätigten die vorliegenden Ergebnisse den EBF-KJ als ein ausreichend reliables, differenziertes und zugleich ökonomisches Verfahren. Erste Hinweise auf die Konstruktvalidität der Skalen sowie die konvergente und diskriminan-

te Validität liegen vor. Der EBF-KJ ist eine sinnvolle und vielleicht sogar notwendige Ergänzung der üblichen klinischen Einschätzung der Eltern-Kindbeziehung im Kindes- und Jugendalter. Weitere Untersuchungen mit einer optimierten Version des EBF-KJ, wie die Erhebung einer Normierungsstichprobe, werden zurzeit durchgeführt. Auf der Homepage der Forschungsgruppe finden sich aktuelle Informationen, eine Version des überarbeiteten EBF-KJ zum downloaden sowie ein Auswertungsprogramm (<http://www.charite.de/rv/kpsych/ebf/ebf.html>).

Literatur

- Baumrind, D. (1991): Parenting styles and adolescent development. In: Lerner, R. M.; Petersen, A. C.; Brooks-Gunn, J. (Hg.): *Encyclopedia of adolescence*. New York: Garland Pub.
- Bene, E.; Anthony, J. (1978): *Manual of the Family Relation Test; Children's version*. Oxford: Nfer-Nelson Publisher.
- Berger, C.; Lehmkuhl, U.; Titze, K.; Lenz, K.; Göbel, D. (2000): *Soziale Beziehungen von Kindern (SOBEKI) [Test]*. Arbeitsgruppe Psychodiagnostik der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Charité-CVK, Universitätsmedizin Berlin.
- Bortz, J. (1989): *Statistik für Sozialwissenschaftler*. Berlin: Springer.
- Bottenberg, E.-H.; Gareis, B.; Rausche, A. (1973): Perzipierte elterliche Erziehungsstile bei männlichen Jugendlichen: Dimensionierung und Skalenkonstruktion. *Psychologie und Praxis* 17: 105–125.
- Bugental, D. B.; Johnston, C. (2000): Parental and child cognitions in the context of the family. *Annu. Rev. Psychol.* 51: 315–344.
- Cierpka, M. (Hg.) (2002): *Handbuch der Familiendiagnostik*. Heidelberg: Springer.
- Dilling, H.; Mombour, W.; Schmidt, M. H.; Schulte-Markwort, E. (2000): Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10), Kapitel V. In: *Weltgesundheitsorganisation (Hg.): Klinisch-diagnostische Leitlinien*. Bern: Huber.
- Essau, C. A.; Petermann, U. (2000): Depression. In: Petermann, F. (Hg.): *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe, S. 291–325.
- Fend, H. (2001): *Entwicklungspsychologie des Jugendalters*. Opladen: Leske + Budrich.
- Fuhrer, U.; Marx, A.; Holländer, A.; Möbes, J. (2000): Selbstbildentwicklung in Kindheit und Jugend. In: Greve, W. (Hg.): *Psychologie des Selbst*. Weinheim: Beltz, S. 39–58.
- Gehring, T. M. (1993): *Familiensystem-Test (FAST)*. Göttingen: Hogrefe.
- Greve, W. (2000): *Psychologie des Selbst*. Weinheim: Beltz.
- Hermann, T.; Krohne, H. W. (1971): Die Marburger Skalen zur Erfassung des elterlichen Erziehungsstils. *Diagnostica* 17: 118–131.
- Kreppner, K. (1996): Kommunikationsverhalten zwischen Eltern und ihren jugendlichen Kindern und der Zusammenhang mit Identifikatoren des Selbstwertgefühls. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 45: 130–147.
- Krohne, H. W.; Pulsack, A. (1990): *Das Erziehungsstil-Inventar*. Weinheim: Beltz.
- Laucht, M. (2003): Die Rolle der Väter in der Entwicklungspsychopathologie. *Z. Klin. Psychol. Psychother.* 32: 235–242.
- Minsal, B.; Fittkau, B. (1971): Konstruktion eines Fragebogens zum Elternverhalten und Versuch einer Validierung. *Z. Entwicklungspsychol. Pädagog. Psychol.* 3: 73–88.
- Noller, P.; Callan, V. (1991): *The adolescent in the family*. London: Routledge.
- Parker, G.; Tupling, H.; Brown, L. B. (1979): A parent bonding instrument. *Br. J. Med. Psychol.* 52: 1–10.
- Piaget, J.; Inhelder, B. (1980): *Von der Logik des Kindes zu der Logik des Heranwachsenden. Essay über die Ausformung der formal logischen Strukturen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Pinquart, M.; Silbereisen, R. K. (2000): Das Selbst im Jugendalter. In: Greve, W. (Hg.): *Psychologie des Selbst*. Weinheim: Beltz, S. 75–95.

- Reitzle, M.; Winkler Metzke, C.; Steinhausen, H.-C. (2001): Eltern und Kinder: Der Züricher Kurzfragebogen zum Erziehungsverhalten (ZKE). *Diagnostica* 47: 196–207.
- Schumacher, J.; Eisemann, M.; Brähler, E. (2000): Fragebogen zum erinnerten elterlichen Erziehungsverhalten. Handbuch. Bern: Huber.
- Seiffge-Krenke, I. (1997): Wie verändern sich die familiären Beziehungen im Jugendalter? Diskrepanzen der Einschätzung von Jugendlichen und ihren Eltern. *Z. Entwicklungspsychol. Pädagog. Psychol.* 29: 133–150.
- Seitz, W.; Götz, W. (1979): Familiäre Erziehung und jugendliche Delinquenz. Stuttgart: Enke.
- Silverberg, S. B.; Steinberg, L. (1990): Psychological well-being of parents with early adolescent children. *Dev. Psychol.* 26: 658–666.
- Spiel, C.; Kreppner, K.; von Siebenthal, K. (1995): Die Familien-Beziehungs-Skalen, FBS: Bericht über die Entwicklung eines Screening-Instruments zur Erfassung von Beziehungen Jugendlicher zu ihren Eltern. *Diagnostica* 41: 322–333.
- Steinberg, L.; Morris, A. S. (2001): Adolescent development. *Annu. Rev. Psychol.* 52: 83–110.
- Sturzbecher, D.; Dietrich, P.; Kohlstruck, M. (1993): Jugend in Brandenburg 1993. Potsdam: Staatskanzlei Brandenburg, Brandenburgische Landeszentrale für politische Bildung.
- Sturzbecher, D.; Hinsch, R. (1988): Familiendiagnostik mit Vorschulkindern: Wie valide sind kindliche Einschätzungen der Eltern-Kind-Interaktion? *Psychol. Erz. Unterr.* 45: 113–128.
- Titze, K. (2004): Epilepsie der Mutter – ein Risiko? Intelligenz, Selbstkonzept und Elternbeziehung von heranwachsenden Kindern epilepsiekranker Frauen. Hamburg: Dr Kovac.
- Titze, K.; Führer, D.; Riezler, B.; Lewkowicz, K.; Nell, V.; Wiefel, A.; Lehmkuhl, U. (2004): The representation of the parental relationship in children and adolescents. Results from a new diagnostic instrument (Posterpräsentation).
- Titze, K.; Koch, S.; Lehmkuhl, U.; Rauh, H. (1999): Differenzielle medizinische und psychologische Spätwirkungen bei Kindern im Schul- und Jugendalter von an Epilepsie erkrankten Frauen. Stiftung Michael, Münzkamp 5, 22339 Hamburg.
- Titze, K.; Koch, S.; Lehmkuhl, U.; Rauh, H. (2001): Psychische und familiäre Belastungen bei Kindern von Müttern mit Epilepsie. *Kindheit und Entwicklung* 10: 114–123.
- Winkler Metzke, C.; Steinhausen, H.-C. (1999): Risiko-, Protektions- und Vulnerabilitätsfaktoren für seelische Gesundheit und psychische Störungen im Jugendalter. II: Die Bedeutung von elterlichem Erziehungsverhalten, schulischer Umwelt und sozialem Netzwerk. *Z. Klin., in: Psychol.* 28: 95–104.
- Wollenweber, S. (2001): Wie erleben psychisch auffällige Kinder und Jugendliche die Beziehung zu ihren Eltern? Weiterentwicklung und Überprüfung eines Fragebogens zur kindperzipierten Eltern-Kind-Beziehung (Diplomarbeit). Freie Universität Berlin.

Korrespondenzadresse: Dr. Karl Titze, Bärlappweg 19, 78467 Konstanz;
E-Mail: karl-titze@web.de

Anhang

Items des EBF-KJ sortiert nach Faktoren

Items: M = Meine/r Mutter, V = Mein/em Vater. 8) Ich bin M/V egal gewesen. 18) Ich bin M/V unwichtig gewesen. 14) M/V hat mir gesagt, dass ich zu nichts zu gebrauchen bin. M/V hatte viel Angst um mich. 24) M/V hat mich abgelehnt. 5) Meine M/V hat mit mir gestritten. 15) M/V und ich sind unterschiedlicher Meinung gewesen. 25) M/V hat mich angeschrien. 35) M/V hat mich angemockert. 6) Ich musste M/V trösten. 16) M/V hat ihr Herz bei mir ausgeschüttet. 26) M/V hat ihre Sorgen bei mir abgeladen. 36) M/V hat mich bei ihren Problemen um Rat gefragt.

3) M/V hat sich zu viele Gedanken und Sorgen um mich gemacht. 13) M/V hat befürchtet, dass mir etwas passieren könnte. 23) M/V hatte viel Angst um mich. 33) M/V hatte Angst, dass ich an „falsche Freunde“ gerate. 1) M/V hat mir alle Freiheiten gelassen. 11) Wenn ich etwas wirklich wollte, hat M/V es mich machen lassen. 21) Bei M/V durfte ich selbst bestimmen. 31) M/V hatte Vertrauen in meine eigenen Entscheidungen. 2) M/V hat meine Hilfe gebraucht. 12) Ich musste auf M/V Rücksicht nehmen, weil ihr leicht etwas zu viel wurde. 22) Ich musste für M/V mehr tun als andere Kinder für ihre Mütter. 32) Ich habe M/V Arbeiten abnehmen müssen.

Aus Faktorenanalyse ausgeschlossene Items: 4) Ich habe das Gefühl gehabt, dass M/V mich hasst. 34) M/V hätte mich am liebsten ins Heim gesteckt. 7) Es ist mir unangenehm gewesen, wenn M/V mich berührt oder gestreichelt hat. 17) M/V ist ins Badezimmer gekommen, wenn ich gerade darin war. 27) M/V wollte mir gerne beim Baden oder Duschen helfen. 37) M/V hat mit mir in einem Bett geschlafen. 28) Bei M/V habe ich daran gezweifelt, dass sie mich mag. 38) M/V ist egal gewesen, was ich mache. 9) M/V hat mich geschlagen. 19) M/V hat mich zu hart bestraft. 29) M/V hat mich mit Gegenständen (z. B. Schuhe, Gürtel) verhauen. 39) Wenn M/V sauer auf mich war, hat sie nicht mehr mit mir gesprochen. 10) M/V ist für mich da gewesen, wenn ich sie gebraucht habe. 20) Wenn ich M/V geholfen habe und dabei etwas falsch gemacht habe, hat sie mir erklärt, wie es richtig gemacht wird. 30) Ich habe mich von M/V sehr geliebt gefühlt. 40) M/V hat mir bei Problemen mit Anderen geholfen.