

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

Zur Kovariation elterlicher Beurteilungen kindlicher Verhaltensmerkmale mit Entwicklungstest und Verhaltensbeobachtung

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 48 (1999) 5, S. 311-325

urn:nbn:de:bsz-psydok-41473

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
FEGERT, 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 Neurotological 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 Judgment – 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 Judgements of the Child's Behavior Characteristics with Development Test and Behavior Observation)	311
ROTH, M.: Körperbezogene Kontrollüberzeugungen bei gesunden und chronisch kranken Jugendlichen (Body Related 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.; ARNSCHIED, 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

Zur Kovariation elterlicher Beurteilungen kindlicher Verhaltensmerkmale mit Entwicklungstest und Verhaltensbeobachtung

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

Summary

Covariation of Parental Judgements of the Child's Behavior Characteristics with Development Test and Behavior Observation

The aim of the present study is the validation of a German questionnaire that was designed to assess "infant temperament" by parental judgement. The questionnaire represents an adaptation of Rothbart's "Infant Behavior Questionnaire" (IBQ). It was studied whether the parental judgements concerning positive emotionality, negative emotionality/irritability, motor activity and soothability of the infant are correlated to corresponding observed child behavior. Furthermore we tried to determine influences of parental characteristics on their judgements. 31 first-born healthy 4 months old infants were observed in their home environment as well as in the video laboratory of our institute. The Bayley Scales of Infant Development (Mental Scale) were applied. The mothers filled in the Temperament Questionnaire and scales to assess maternal depression and anxiety. We yielded the expected significant correlations for the scales measuring positive and negative emotionality, and motor activity with the observed behavioral characteristics of the infants. Independent of these results the mothers' judgements of their infant's positive and negative emotionality was associated with maternal depression. We can therefore conclude that the two scales contain subjective and objective elements that are independent of each other.

Zusammenfassung

Ziel der Studie war eine Validierung eines deutschsprachigen, in Anlehnung an das Infant Behavior Questionnaire von ROTHBART entwickelten Fragebogenverfahrens zur Erfassung frühkindlicher Temperamentmerkmale im Elternurteil. Es wurde der Frage nachgegangen, ob die Elternurteile hinsichtlich positiver Emotionalität, negativer Emotionalität/Irritierbarkeit, motorischer Aktivität und Beruhigbarkeit des Säuglings mit entsprechendem beobachtbarem Verhalten korrelieren. Darüber hinaus wurden

Einflüsse elterlicher Merkmale auf die Urteile ermittelt. 31 erstgeborene, gesunde, vier Monate alte Säuglinge wurden in ihrer häuslichen Umgebung und im Videolabor unserer Institution beobachtet. Der Bayley Entwicklungstest (Mental Scale) wurde durchgeführt. Die Mütter bearbeiteten den Temperamentfragebogen sowie den Fragebogen zur Erfassung von Depressivität und Ängstlichkeit. Für die Skalen zur Erfassung positiver und negativer Emotionalität und motorischer Aktivität ergaben sich erwartungskonsistente signifikante Korrelationen mit beobachteten Verhaltensmerkmalen der Säuglinge. Unabhängig hiervon waren die mütterlichen Urteile hinsichtlich positiver und negativer Emotionalität des Säuglings mit der mütterlichen Depressionsneigung verbunden. Die beiden Skalen enthalten demnach voneinander unabhängige subjektive und objektive Komponenten.

1 Einleitung

Anliegen der Studie ist eine Validitätsprüfung eines deutschsprachigen Fragebogensverfahrens zur Erfassung frühkindlicher Temperamentmerkmale im Elternurteil. Bei diesem Verfahren handelt es sich um eine Adaptation des Infant Behavior Questionnaires (IBQ) von ROTHBART (1981, 1986). Die Temperamentmerkmale „positive Emotionalität“, „negative Emotionalität/Irritierbarkeit“, „grobmotorische Aktivität“ und „Beruhigbarkeit“ im Alter von vier Monaten focussierend, soll hier geprüft werden, ob die entsprechenden Skalen des Fragebogens valide sind bezogen auf beobachtete kindliche Verhaltensmerkmale.

Vorangestellt seien zunächst jedoch einige einleitende Bemerkungen zur theoretischen Konzeption des sogenannten frühkindlichen Temperaments. Das „frühkindliche Temperament“ gilt als eine wichtige Einflußvariable auf seiten des Kindes in das Transaktionsgeschehen „Entwicklung“. Trotz der hohen Akzeptanz dieser These in der Entwicklungspsychologie, der Entwicklungspädiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie des angloamerikanischen Sprachraums und trotz zahlreicher zu diesem Thema dort vorliegender Forschungsarbeiten existiert bislang keine einheitliche Definition des Konstrukts. Seit der in den 50er Jahren begonnenen New Yorker Längsschnittstudie von THOMAS und CHES (1980) – der Pionierarbeit der modernen Temperamentforschung – entwickelten sich in den USA unterschiedliche Schulen mit differierenden definitorischen Schwerpunkten (vgl. GOLDSMITH et al. 1987). McCALL (vgl. GOLDSMITH et al. 1987) lieferte 1987 eine vorläufige Synthese der unterschiedlichen Auffassungen: „Temperament consists of relatively consistent, basic dispositions inherent in the person that underlie and modulate the expression of activity, reactivity, emotionality, and sociability. Major elements of temperament are present early in life, and those elements are likely to be strongly influenced by biological factors. As development proceeds the expression of temperament increasingly becomes more influenced by experience and context (McCALL in GOLDSMITH et al. 1987, S. 524).“

Neben diesen relativ konsensfähigen Positionen der McCALLschen Definition besteht auch relative Einigkeit darüber, daß das „Temperament“ mit der frühen kognitiven und der emotionalen Entwicklung sowie mit der Entwicklung der Bezugsperson-Kind-In-

teraktion in Zusammenhang steht (THOMAS u. CHESSE 1980; ROTHBART u. POSNER 1985; ROTHBART 1989; ROTHBART u. AHADI 1994).

Mit der kognitiven Entwicklung ist das Temperament implizit überlappt, denn einige der als Temperamentdimensionen aufgefaßten Merkmale (z.B. Aufmerksamkeit, Ausdauer oder Leichtigkeit der Anpassung) werden auch als frühe kognitive Charakteristiken betrachtet. Kovariationen mit Entwicklungsquotienten konnten mehrfach belegt werden (MATHENY 1989; SAMEROFF 1974, zit. nach THOMAS u. CHESSE 1980; vgl. auch ESSER et al. 1990).

Mit der Ontogenese der Emotionen ist das Temperament insofern verbunden, als die operationalisierten Dimensionen des Temperaments zum Großteil dem affektiven Ausdruck entnommen werden. Darüber hinaus gehört der Einfluß des Temperaments auf die Beziehung zwischen Pflegeperson und Kind bzw. auf die Angemessenheit des elterlichen Interaktionsverhaltens zu den wesentlichen Postulaten vieler Temperamenttheorien (BATES 1989).

Auf der Grundlage der Konzeption von ROTHBART (1989) läßt sich theoretisch klar ausmachen, *wie* „Temperament“ mit der kognitiven und der emotionalen Entwicklung sowie der Entwicklung der Bezugsperson-Kind-Beziehung verbunden ist.

ROTHBART definiert Temperament als biologische, in Charakteristiken des Nervensystems begründete Basismuster der Reaktivität und Selbstregulation (vgl. ROTHBART u. POSNER, 1985). Die Entwicklung des Nervensystems verläuft insbesondere im ersten Lebensjahr mit einer ausgesprochen großen Dynamik und intraindividuellen Variabilität (NEUHÄUSER 1991; PRECHTL 1984). Sie interagiert mit einer spezifischen Umwelt. Bedeutsame Transaktionen mit den von der Pflegeumwelt gebotenen Regulationen finden statt (vgl. 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 und deren Mittel verändern sich mit der neurologischen und kognitiven Reifung. Der Säugling wird im Laufe des ersten Lebensjahrs zunehmend fähig, die initiale Reaktivität zu kontrollieren und zu regulieren. Diese Entwicklung ist eng mit der Entwicklung der Emotionen verbunden (ROTHBART u. POSNER 1985).

Die sogenannten biobehavioralen Organisatoren markieren Übergangsstadien in der frühkindlichen Entwicklung. Diese Übergänge sind durch qualitative Veränderungen im emotionalen Verhalten des Kindes, durch das Auftauchen neuer motorischer und kognitiver Funktionen und durch qualitativ veränderte Transaktionen mit der Umwelt gekennzeichnet (EMDE et al. 1976; SROUFE 1979; GEPPERT u. HECKHAUSEN 1990). Im ersten Lebensjahr handelt es sich um die Zeiten zwischen zwei und drei und zwischen

sieben und neun Monaten. Auch die beobachtbaren Merkmale des frühkindlichen Temperaments, das heißt Verhaltenstendenzen die Reaktivität und Selbstregulationsprozesse markieren, verändern sich zu diesen Zeitpunkten und werden durch die hier spezifischen Reifungsprozesse beeinflusst (ROTHBART u. POSNER 1985).

Verhaltensaspekte die frühe, das heißt bereits in den ersten Wochen nach der Geburt beobachtbare, Reaktivität und Selbstregulationsprozesse beinhalten, sind das Ausmaß des Unbehagens (der Irritierbarkeit), die motorische Spannung und Aktivität sowie die Ablenkbarkeit oder Beruhigbarkeit.

Ab dem Alter von zwei bis drei Monaten lassen sich mit dem Verschwinden transitorischer Reflexe, dem Erwerb einer kritischen Dichte sensoriomotorisch koordinierter Bewegungsmuster, der zunehmenden Fähigkeit wache Aufmerksamkeit aufrechtzuerhalten (vgl. WOLFF 1984), dem Einsetzen des sozialen Lächelns und der Etablierung eines fein abgestimmten gegenseitigen affektiven Regulationsgeschehens in der Mutter-Kind-Interaktion (vgl. STERN 1974; TRONICK 1982; TRONICK et al. 1986; GIANINO u. TRONICK 1988; WEINBERG u. TRONICK 1994) interindividuelle Differenzen der Reaktivität und Selbstregulation, über die bereits in der Neugeborenenperiode offenkundigen Dimensionen hinaus, in der Häufigkeit des Lächelns und Lachens und der Aufmerksamkeitsspanne beobachten.

Ab dem Alter von sieben bis acht Monaten lassen sich dann mit den hier charakteristischen kognitiven und emotionalen Veränderungen (Anfänge der Objektpermanenz und Intensionalität [vgl. PIAGET 1973], Auftreten der Emotion Furcht oder der Hemmung der Annäherungstendenz [vgl. SROUFE 1979], Etablierung einer spezifischen Bindung an die Bezugsperson) interindividuelle Differenzen der Reaktivität und Selbstregulation zusätzlich im Grad des Unbehagens bei Neuem und der Stärke der Rückzugstendenz ausmachen.

Es existieren zahlreiche Befunde nach denen in einer geglückten Mutter-Kind-Beziehung die jeweils neuen Errungenschaften reliabel verstärkt und geübt werden (PAPOUŠEK et al. 1986; PAPOUŠEK u. PAPOUŠEK 1990;) und die sich entwickelnde Selbstregulationsfähigkeit unterstützt und gefördert wird (BRAZELTON et al. 1974; STOLLER u. FIELD 1982; TRONICK et al. 1982; WEINBERG u. TRONICK 1994; vgl. dazu auch BRAZELTON 1982; SPANGLER et al. 1994). Auf der Grundlage der bisherigen Ausführungen ist also davon auszugehen, daß Temperamentcharakteristiken Entwicklungen unterworfen sind und diese sowohl von Reifungsprozessen als auch von Lernprozessen in der personellen Umwelt des Säuglings abhängig sind.

Das hier in Frage stehende Fragebogenverfahren basiert auf der Temperamenttheorie ROTHBARTS und dem von ROTHBART entwickelten „Infant Behavior Questionnaire“ (ROTHBART 1981, 1986). Das Verfahren umfaßt fünf Skalen zur Eruiierung von Temperamentcharakteristiken aus Sicht der Bezugsperson. Die Skala „Lächeln/Lachen“ (positive Emotionalität) erfragt die Häufigkeit emotional positiver Reaktionen des Babys in unterschiedlichen Situationen. Die Skala „Unbehagen bei Einschränkung“ (negativer Affekt, Irritierbarkeit) betrifft negative Reaktionen mit Schreien und Quengeln in Situationen in denen es zur Frustration von Zielen und motorischer Einschränkung kommt, wie beispielsweise Rückenlage, An- und Ausziehen, Warten auf das Essen und Unterbrechungen im Spiel. Die Skala „Unbehagen und Annäherungslatenz bei plötz-

lichen und neuen Reizen“ (Annäherungs- vs. Rückzugstendenz) enthält Items, die die Häufigkeit von Schreien und Quengeln, Abwendung und Rückzug bei plötzlichen Lageveränderungen, plötzlichen und intensiven taktilen (z.B. Kitzeln) und akustischen Reizen (z.B. Motorengeräusche von Küchengeräten), fremden Personen und Umgebungen oder neuartigem Essen erfragen. Die Skala „motorische Aktivität“ (grobmotorisches Aktivitätsniveau) erfragt die Häufigkeit von Strampeln und sich Winden in unterschiedlichen Situationen, wie beim Essen, auf dem Arm der Eltern, beim Bad, im Schlaf. Die Skala „Beruhigbarkeit“ (Ablenkbarkeit von negativem Affekt) betrifft die Häufigkeit mit der unterschiedliche Beruhigungsstrategien beim schreienden Baby erfolgreich sind.

Es existieren einige Belege für die Validität der Skalen des IBQ (ROTHBART 1986; ROTHBART u. MAURO 1990; BRIDGES et al. 1993; WOROBAY u. BLAJDA 1989; FAGAN u. OHR 1985). 1991 unternahmen SLABACH et al. eine vergleichende Durchsicht der Literatur hinsichtlich der psychometrischen Eigenschaften der gängigen Temperamentfragebogen. Für das IBQ kamen die Autoren zu dem Ergebnis, daß das Verfahren bezogen auf Verhaltensbeobachtungen in der häuslichen Umgebung valide ist und die Affektskalen („Smiling/laughter“, „Distress to limitations“, „Distress and latency to approach sudden and novel stimuli“) valide sind bezogen auf Ergebnisse aus Laborroutinen zur Ermittlung entsprechender Temperamentmerkmalen. Letzteres wird auch durch eine neuere Studie von BRIDGES et al. (1993) untermauert. Die dort betrachteten Skalen „Smiling and laughter“ und „Distress to limits“ korrelierten in einer Stichprobe von 71 sechseinhalb Monate alten Säuglingen signifikant mit beobachtetem freudigem Gesichtsausdruck oder mit Ärgerausdruck und negativer Vokalisation.

Elternurteile über frühkindliche Temperamentmerkmale sind aber prinzipiell immer auch beeinflusst von sozialen Wahrnehmungsprozessen oder von Merkmalen der Eltern. Untersuchungen zur diskriminanten Validität von Temperamentfragebogenscores ergaben, daß die Elternurteile zwar mit objektiven Daten aus Verhaltensbeobachtungen kovariierten, gleichzeitig aber auch von Persönlichkeits- und Einstellungsmerkmalen sowie sozialen Charakteristiken der Eltern abhängig sind (AFFLECK et al. 1983; MEBERT 1991; WOLK et al. 1992; PRIDHAM et al. 1994; MEDNICK et al. 1996).

In einer eigenen Untersuchung an 242 drei bis vier Monate alten Säuglingen und ihren Müttern ergaben sich geringe statistisch jedoch signifikante Korrelationen der Skalen „Lächeln und Lachen“, „Unbehagen bei Einschränkungen“ und „grobmotorische Aktivität“ mit der mütterlichen Schulbildung, der Skala „Unbehagen und Annäherungslatenz bei plötzlichen und neuen Reizen“ mit der Stellung des Babys in der Geschwisterreihe, der Skala „Unbehagen bei Einschränkungen“ mit Depressionsneigung und der Skalen „motorische Aktivität“ und „Unbehagen und Annäherungslatenz bei plötzlichen und neuen Reizen“ mit erhöhter Angstneigung in der Beziehung zum Kind (PAULI-POTT et al. 1999). Offen blieb in dieser Untersuchung in welchem Ausmaß diesen Korrelationen subjektive Verzerrungen der elterlichen Urteile oder aber Einwirkungen der Temperamentmerkmale auf elterliches Befinden und Verhalten oder Einwirkungen des elterlichen Verhaltens auf die Temperamentmerkmale zugrunde lagen.

Entsprechend soll hier der Frage nachgegangen werden, inwiefern die Angaben der Eltern in den Skalen „Lächeln/Lachen“, „Unbehagen bei Einschränkungen“, „motori-

sche Aktivität“ und „Beruhigbarkeit“ im Alter von vier Monaten über Korrelationen mit elterlichen Merkmalen hinaus Korrelationen mit Verhaltensbeobachtungen des Säuglings in der Interaktion mit der Mutter und dem kognitiven Entwicklungsstand zeigen.

Zur Prüfung der Kriteriumsvalidität eines neuen Fragebogens ist es notwendig etablierte, hinsichtlich ihrer Reliabilität und Validität gesicherte Verfahren einzusetzen. Geeignet erschienen die Bayley-Mental-Scale (BAYLEY 1969) sowie die Kindskalen der Mannheimer Beurteilungsskalen zur Erfassung der Mutter-Kind-Interaktion in der Säuglingszeit (MBS-MKI-S) von ESSER und SCHEVEN (Manual, vgl. ESSER et al. 1989).

Die Bayley Mental Scale ist ein bewährtes Verfahren zur Erfassung des frühkindlichen Entwicklungsstands. Die Items betreffen im ersten Lebensjahr das Bewußtsein des Kindes über seine Umwelt, seine Anpassungsleistung, Manipulationsleistung, sensorische Reaktionen und die Spanne der Aufmerksamkeit für Stimuli.

Die MBS-MKI-S umfassen neben Skalen zur Beurteilung des mütterlichen Verhaltens in der Mutter-Kind-Interaktion fünf jeweils fünfstufige Skalen zur Beurteilung von Verhaltensmerkmalen des Säuglings. Das Verfahren erlaubt eine objektive, reliable und valide Erfassung kindlicher Charakteristiken (ESSER et al. 1989, 1993).

Die MBS-MKI-S Skala „Emotion“ erfaßt negative bis positive Affektäußerungen des Säuglings (schreit bis lächelt und lacht). Die Skala „Reaktivität“ betrifft das Vorhandensein von Reaktionen des Kindes ungeachtet des Kommunikationskanals und der affektiven Richtung zwischen „keine/fast keine Reaktion“ und „immer auf jede Stimulation vorhandene Reaktion“. Die Skala „Blickrichtung“ erfaßt die Dauer des auf die Mutter gerichteten Blicks des Säuglings bzw. die auf die Mutter gerichtete Aufmerksamkeit (Vermeidung des Blickkontakts bis Kopf dauerhaft zur Mutter gerichtet, schaut sie an). Bei der Skala „potentielle Interaktionsbereitschaft“ handelt es sich konzeptionell um eine Zusammensetzung der Merkmale „Verhaltenszustand“ und „körperliche Aktivität“. Akzentuiert ist die Spielbereitschaft und Aufmerksamkeit auf die Mutter (motorische Unruhe, Abwehr bis wache konzentrierte Aufmerksamkeit).

In dem hier in Frage stehenden Fragebogen wird kindliches Verhalten in typischen Situationen des Bezugsperson-Kind-Alltags erfragt. Die für die Verhaltensbeobachtungen ausgewählten Situationen, nämlich An- und Auskleiden, Wickeln, Spielen und Baden entsprechen den in den Skalen „Lächeln/Lachen“, „Unbehagen bei Einschränkungen“ und „motorische Aktivität“ spezifizierten Kontexten. Die Items der Skala „Beruhigbarkeit“ beziehen sich auf Quengeln und Schreien des Säuglings ungeachtet einer spezifischen Situation. Demnach konnte erwartet werden, daß sich das in diesen Skalen erfragte Verhalten des Säuglings in den beobachteten Situationen abbildet. Die Skala „Unbehagen bei plötzlichen und neuen Reizen“ blieb unberücksichtigt. Situationen mit dem Gehalt der Konfrontation des Babys mit plötzlichen und neuen Reizen wurden hier nicht hergestellt und beobachtet. (Eine Validierungsstudie dieser Skala bei Verwendung eines entsprechenden standardisierten Reizangebots wird derzeit durchgeführt.)

Die folgenden Zusammenhänge wurden erwartet:

- Die Fragebogenskalen „Lächeln/Lachen“ (positive Emotionalität, Soziabilität) und „Unbehagen bei Einschränkungen“ (Ärgertendenz, Irritierbarkeit) sollten mit den MBS-MKI-S Skalen „Emotion“ (negativer bis positiver Emotionsausdruck) und „Reaktivität“ (Leichtigkeit der Auslösbarkeit einer Reaktion) korrelieren.

- Die Fragebogenskala „Beruhigbarkeit“ (Ablenkbarkeit) sollte mit der MBS-MKI-S Skala „Reaktivität“ korrelieren.
- Die Fragebogenskala „motorische Aktivität“ sollte mit den MBS-MKI-S Skalen „Blickrichtung“ und „potentielle Interaktionsbereitschaft“ negativ korrelieren, da hohe grobmotorische Aktivität (Strampeln, Winden) Aufmerksamkeit auf die Mutter verhindert und die motorische Aktivität Teilaspekt dieser Skalen ist.
- Mit dem Bayley-Mental-Development-Index sollte die Skala „Lächeln/Lachen“ kovariieren, da die Lächelreaktion eine reife, das Erregungsniveau modulierende Reaktion und eine geglückte Assimilation an ein kognitives Schema indiziert (SROUFE 1979). Dementsprechend gehen verschiedene Lächelreaktionen als Leistungen in den Bayley-Mental-Score ein.

2 Methoden

2.1 Stichprobe und Untersuchungsgang

Die Stichprobe bestand in 31 erstgeborenen, gesunden, vier Monate alten Säuglingen und deren Müttern. Die Mütter wurden zum Teil von der Zweitautorin, zum Teil von der betreuenden Hebamme nach der Entbindung im Evangelischen Krankenhaus Gießen¹ angesprochen und um die spätere Teilnahme an der Studie gebeten. Einschlusskriterien für die Untersuchung waren neben der Erstgeburtlichkeit und dem Fehlen von Auffälligkeiten des Säuglings bei den Vorsorgeuntersuchungen das Zusammenleben der Eltern sowie eingehende deutsche Sprachkenntnisse der Mutter.

Von den 31 Säuglingen waren 17 weiblichen und 14 männlichen Geschlechts. 4 (12,9%) Mütter und 6 (19,4%) Väter schlossen die Hauptschule ab. 10 (32,3%) Mütter und 6 (19,4%) Väter hatten einen Realschulabschluß und 10 (32,3%) Mütter und 4 (12,9%) Väter Abitur. Hoch- oder Fachhochschulbildung lag bei 7 (22,6%) Müttern und 15 (48,4%) Vätern vor.

Es fanden zwei Untersuchungstermine statt. Beide Termine erfolgten innerhalb einer Woche und innerhalb der beiden Wochen um den Tag, an dem das Baby vier Monate alt wurde. Der erste Termin fand am Vormittag im Videolabor der Gießener Psychosomatischen Klinik statt. Hier wurde in konstanter Abfolge ein hochstrukturiertes Interview zur Entwicklung des Kindes mit der Mutter durchgeführt, ebenso der Bayley Entwicklungstest und in Anlehnung an ESSER et al. (1989) eine zehnminütige Wickel- und Spielszene zwischen Mutter und Kind in Split-Screen-Technik aufgezeichnet. Die Mütter wurden instruiert, in den 10 Minuten das Baby zu wickeln und mit ihm zu spielen.

Der zweite Untersuchungstermin fand am frühen Abend in der Wohnung der Probanden statt. Hier wurde eine Wickel-Spiel-Badeszene von 30 Minuten Dauer beobachtet und im 1-Minuten-Time-Sampling beurteilt. Die Mütter wurden instruiert, das Baby in den 30 Minuten zunächst zu baden, mit dem Baby zu spielen und ansonsten so zu verfahren wie sie es gewöhnlich tun. Nach dieser Beobachtung wurde ein zweites hochstrukturiertes Interview zu sozialen und ökonomischen Merkmalen der Familie durchgeführt. Im Intervall zwischen den beiden Terminen bearbeiteten die Mütter die Fragebogen.

¹ Wir danken Herrn Prof. Dr. Schubring, den Hebammen und Säuglingsschwestern der Entbindungsstation des Evangelischen Krankenhauses Gießen für die freundliche Unterstützung bei der Erstellung unserer Stichprobe.

2.2 Untersuchungsinstrumente und -variablen

Der hier in Frage stehende Temperamentfragebogen wurde wie beschrieben in Anlehnung an das Infant Behavior Questionnaire von ROTHBART (1981, 1986) entwickelt. Dem IBQ entsprechend betreffen alle Items Fragen nach der Häufigkeit definierter kindlicher Verhaltensweisen in klar beschriebenen Situationen aus dem Bezugsperson-Baby-Alltag innerhalb der letzten oder der letzten beiden Wochen. Es stehen siebenstufige Antwortmöglichkeiten (1 = nie, 7 = immer) neben der Antwortkategorie „die Situation kam nicht vor“ zur Verfügung.

Der Fragebogen umfaßt fünf Skalen, die bereits beschrieben wurden. Gegenüber dem IBQ wurde eine sechste Skala „Duration of orienting“ nicht berücksichtigt, da für diese Skala Reliabilitäts- und Validitätsbelege weitestgehend fehlen (vgl. ROTHBART 1986).

Für den Altersbereich drei bis vier Monate lagen die internen Konsistenzen (Cronbachs Alpha) der Skalen bei 0.79 (Lächeln/Lachen; 14 Items), 0.76 (Be, 9 Items), 0.79 (Unbehagen bei Einschränkungen, 15 Items), 0.72 (Unbehagen bei Neuem, 13 Items) und 0.72 (motorische Aktivität, 12 Items) (PAULI-POTT et al. 1999).

Zur Kontrolle der erwähnten Kovariationen der Skalen mit elterlichen Merkmalen wurden neben den sozialen Daten, Depressionsneigung und Ängstlichkeit in der Beziehung zum Kind erhoben. Die folgenden Verfahren wurden hierzu eingesetzt:

Die Skala „Überfürsorge aus Angst“ aus dem Fragebogen zur Erfassung von Erziehungseinstellungen von Müttern mit Kindern im Kleinstkindalter (EMKK) von ENGFER (1984) wurde zur Erfassung der Angstneigung in der Beziehung zum Kind verwendet. Zur Erfassung der Depressivität wurde die Skala „Depressivität“ aus dem gleichen Fragebogen eingesetzt. Darüber hinaus wurde die Skala „Hoffnungslosigkeit“ von BECK in der deutschsprachigen Version von KRAMPEN (1979) zur Bearbeitung vorgelegt.

Die im Rahmen der vorliegenden Studie aufgezeichnete zehnmünütige Wickel-Spiel-Sequenz wurde hinsichtlich der Skalen „Emotion“, „Reaktivität“, „Blickrichtung“ und „potentielle Interaktionsbereitschaft“ in Ein-Minutenschritten ausgewertet. (Die Beurteilerinnen wurden in Mannheim am Zentralinstitut für seelische Gesundheit in den Mannheimer Skalen (MBS-MKI-S) trainiert²). Die Beurteilerübereinstimmung wurde an je zwei Aufnahmen zu Beginn und Ende einer Auswertungsreihe kontrolliert. Die Kappakoeffizienten lagen bei 0.82 (Emotion), 0.94 (Blickrichtung), 0.69 (Reaktivität) und 0.56 (potentielle Interaktionsbereitschaft).

Während der Hausbesuche wurden im Wechsel (je 1 Minute Beobachtung, 10 Sekunden Protokollierung) die beiden Kindskalen „Emotion“ und „Reaktivität“ sowie die Skala „Reaktivität/Sensitivität“ der Mutter (hier unberücksichtigt) bewertet, so daß jeweils Beurteilungen von 10 Intervallen pro Skala vorlagen. Die Zeitsignale wurden von einem kleinen tragbaren Kassettenrecorder gegeben. Die Beobachterübereinstimmung wurde in insgesamt sechs Fällen, bei den ersten und den letzten drei Hausbesuchen geprüft (die Zeitsignale kamen hierbei vom selben Recorder an den zwei Kopfhörer angeschlossen wurden). Für die Skala „Emotion“ lag Kappa bei 1.00, für die Skala „Reaktivität“ bei 0.75.

Zur weiteren Verrechnung wurden für die vier MBS-MKI-S Skalen jeweils die Summen über die insgesamt vorliegenden einminütigen Verhaltensstichproben gebildet. Das heißt für die Skalen „Emotion“ und „Reaktivität“ wurde über die 20 Ein-Minutenintervalle aus Hausbesuch und Videoaufzeichnung summiert, für die Skalen „Blickrichtung“ und „potentielle Interaktionsbereitschaft“ über die 10 Ein-Minutenintervalle der Videoaufzeichnung.

² Wir danken Frau Yantorno-Villalba für das eingehende Training in den MBS-MKI-S.

3 Ergebnisse

Es wurden zunächst die Zusammenhänge der mütterlichen Merkmale Schulbildung, Depressivität und Ängstlichkeit in der Beziehung zum Kind mit den vier hier interessierenden Temperamentskalen geprüft. Tabelle 1 zeigt die entsprechenden Korrelationskoeffizienten.

Die mütterliche Schulbildung erwies sich deutlich mit der Skala „Lächeln/Lachen“ korreliert. Mütter mit höherer Schulbildung beschrieben seltener emotional positive Reaktionen ihres Babys.

Während weder die EMKK-Skala „Überfürsorge aus Angst“ noch die Hoffnungslosigkeitsskala mit den mütterlichen Urteilen über ihr Baby signifikant korrelierten, stand die Skala „Depressivität“ aus dem EMKK mit den Skalen „Unbehagen bei Einschränkungen“ und „Lächeln/Lachen“ in deutlichem Zusammenhang. Mütter, die sich selbst als depressiv beschrieben, charakterisierten ihr Baby als öfter negativ und seltener positiv in seinen emotionalen Reaktionen.

Die Korrelationen der Fragebogenskalen mit den MBS-MKI-S Skalen „Emotion“, „Reaktivität“, „Blickrichtung“ und „potentielle Interaktionsbereitschaft“ sowie dem Bayley-Mental-Development-Index gibt Tabelle 2 wieder. Erwartungskonsistent fanden sich die Kovariation der Skala „Lächeln/Lachen“ mit dem Mental-Development-Index, die Kovariation der Skala „Unbehagen bei Einschränkungen“ mit der MBS-MKI-S Skala „Emotion“ und die Kovariationen der Skala „motorische Aktivität“ mit den MBS-MKI-S Skalen „Blickrichtung“ und „potentielle Interaktionsbereitschaft“. Wider Erwarten zeigten sich keine Zusammenhänge zwischen der Skala „Lächeln/Lachen“ und der MBS-MKI-S Skala „Emotion“ sowie der MBS-MKI-S Skala „Reaktivität“ und den Skalen „Lächeln/Lachen“, „Unbehagen bei Einschränkungen“ und „Beruhigbarkeit“.

Tab. 1: Korrelationen der mütterlichen Merkmale mit den Fragebogenskalen

	Schulbildung der Mutter ¹	EMKK „Depressivität“ ²	Skala „Hoffnungs- losigkeit“ ³	EMKK „Überfürsorge aus Angst“ ²
Lächeln/Lachen	-0.42*	0.47**	-0.13	0.26
Beruhigbarkeit ³	-0.14	0.29	-0.31	-0.17
Unbeh. b. Einschr. ³	0.27	-0.44*	0.03	-0.18
motorische Aktivität	-0.08	-0.15	0.13	-0.26

Anmerkungen:

¹ Das Merkmale wurde am Median halbiert. Die Tabelle enthält hier punktbiseriale Korrelationskoeffizienten.

² Niedrige Skalenwerte stehen für eine hohe Merkmalausprägung.

³ In den Skalen „Unbehag. bei Einschr.“ und „Hoffnungslosigkeit“ fehlt je 1 Fall (n = 30), in der Skala „Beruhigbarkeit“ zwei Fälle (n = 29).

Sign.niveau: *: $p < 0.05$; **: $P < 0.01$.

Tab. 2: Korrelationen der Fragebogenskalen mit den MBS-MKI-S Skalen und dem MDI (eingerahmt sind jene Zellen der Korrelationsmatrix für die, den Hypothesen entsprechend, Zusammenhänge erwartet wurden)

	MBS-MKI-S Skalen				Bayley-Mental- Development-Index
	„Emotion“	„Reaktivität“	„Blickrichtung“	„p. Interakt.- bereitschaft“	
Lächeln/La.	0.03	0.09	0.00	0.08	0.41*
Beruhigbarkeit ¹	0.10	0.07	-0.18	-0.03	0.01
Unbeh.Einschr. ¹	-0.47**	-0.20	-0.07	-0.17	-0.09
mot. Aktivität	0.05	-0.38*	-0.40*	-0.36*	0.04

Anmerkungen:

¹ In der Skala „Unbehagen bei Einschränkungen“ fehlt 1 Fall (n=30), in der Skala „Beruhigbarkeit“ zwei Fälle (n=29).

Sign.niveau: *: $p < 0.05$; **: $P < 0.01$.

Diesen wider Erwarten nicht bestehenden Kovariationen wurde durch die Inspektion der Streudiagramme weiter nachgegangen. Dies Vorgehen ist allein exploratorisch zu verstehen. Es zeigte sich, daß die MBS-MKI-S Skala „Reaktivität“ mit der Skala „Lächeln/Lachen“, nicht aber mit den Skalen „Beruhigbarkeit“ und „Unbehagen bei Einschränkungen“ partiell in Zusammenhang stand. „Lächeln/Lachen“ korrelierte mit „Reaktivität“ im unteren Verteilungsbereich der Skala „Reaktivität“. Im oberen Verteilungsbereich war kein Zusammenhang ersichtlich. Bei einer Halbierung der Reaktivitätsskala bis zu diesem Punkt fand sich mit der Skala „Lächeln/Lachen“ eine positive Korrelation von 0.50 ($n = 17$, $p < 0.05$) im unteren und von -0.07 ($n = 14$) im oberen Verteilungsbereich.

Zwischen der Skala „Lächeln/Lachen“ und der MBS-MKI-S Skala „Emotion“ war ein umgekehrt u-förmiger Zusammenhang ersichtlich. Bei Halbierung der Skala „Lächeln/Lachen“ am Median korrelierten die beiden Merkmale im unteren Verteilungsbereich der Skala „Lächeln/Lachen“ zu 0.53 ($n = 15$, $p < 0.05$) und zu -0.50 ($n = 16$), $p < 0.05$) im oberen Verteilungsbereich der Skala „Lächeln/Lachen“. Während bei Säuglingen, von denen die Mutter sehr selten oder sehr häufig emotional positive Reaktionen berichteten, öfter negativer Emotionsausdruck beobachtet wurde, wurde bei jenen Säuglingen, von denen die Mütter eine mittlere Häufigkeit positiver Reaktionen beschrieben, oft positiver Emotionsausdruck beobachtet.

Im folgenden wurde nun der Frage nachgegangen, in welchem Umfang subjektive und objektive Komponenten unabhängig voneinander die Variabilität der Fragebogenskalen zu erklären vermögen. Die Fragebogenskala „Unbehagen bei Einschränkungen“ erwies sich deutlich mit der Skala „Depressivität“ des EMKK sowie der MBS-MKI-S Skala „Emotion“ verbunden, die Skala „Lächeln/Lachen“ mit der mütterlichen Schulbildung, der Depressivität und dem Mental-Development-Index. Es wurden multiple Regressionsanalysen mit „Lächeln/Lachen“ und „Unbehagen bei Einschränkungen“ als

Kriterium und den bivariat signifikant mit diesen Skalen korrelierten Merkmalen als Prädiktoren berechnet. Aufgrund des geringen Stichprobenumfangs wurde auf die Berücksichtigung weiterer Prädiktoren verzichtet. Da die Skalen „Beruhigbarkeit“ und „motorische Aktivität“ keine Verknüpfungen mit hier erhobenen mütterlichen Merkmalen zeigten, erübrigten sich Analysen für diese Skalen. Die Ergebnisse der beiden Regressionsanalysen zeigt Tabelle 3.

Tab. 3: Multiple Regressionsanalysen für die Fragebogenskalen

Kriterium	Prädiktoren	β	t	p	
Skala:					
Unbeh. Einschr.	EMKK: Depressivität ¹	-0.35	2.19	0.04	R=0.58 R ² _{adj} =0.29 F(2,27) = 6.80 p<0.005
	MBS-MKI-S „Emotion“	-0.38	2.39	0.03	
Skala:					
Lächeln/Lachen	Schulbildung der Mutter	-0.27	1.78	0.09	R=0.65 R ² _{adj} =0.35 F(3,27) = 6.43 p<0.002
	EMKK: Depressivität ¹	0.36	2.37	0.03	
	MDI	0.32	2.16	0.04	

Anmerkung:

¹ Niedrige Skalenwerte gehen mit einer hohen Merkmalausprägung einher.

29% der Varianz der Skala „Unbehagen bei Einschränkungen“ ließ sich durch die Skala „Depressivität“ und die MBS-MKI-S Skala „Emotion“ aufklären. Beide Merkmale trugen unabhängig voneinander statistisch bedeutsam hierzu bei.

Die Varianz der Skala „Lächeln/Lachen“ ließ sich durch die drei berücksichtigten Merkmale zu 35% aufklären. Sowohl die Skala „Depressivität“ als auch der Mental-Development-Index erwiesen sich unabhängig voneinander mit der Skala „Lächeln/Lachen“ statistisch bedeutsam verbunden. Die mütterliche Schulbildung war im Kontext der beiden anderen Merkmale nur noch tendenziell mit der Skala „Lächeln/Lachen“ assoziiert.

4 Diskussion

Ziel der Untersuchung war eine Prüfung der Kriteriumsvalidität der Skalen „Lächeln/Lachen“ (positive Emotionalität), „Unbehagen bei Einschränkungen“ (negative Emotionalität/Irritierbarkeit), „motorische Aktivität“ und „Beruhigbarkeit“ eines deutschsprachigen, in Anlehnung an das Infant Behavior Questionnaire von ROTHBART (1981,1986) entwickelten Temperamentfragebogens.

Validitätsbelege für die Skalen „Lächeln/Lachen“, „Unbehagen bei Einschränkungen“ und „motorische Aktivität“ konnten erbracht werden. Die Skala „Lächeln/Lachen“ korrelierte statistisch bedeutsam mit dem Bayley-Mental-Development-Index. Erwar-

tungskonsistent war „Lächeln/Lachen“ mit der kognitiven Verarbeitungskapazität des vier Monate alten Säuglings überlappt. Ähnlich erwies sich in der Studie von FAGEN et al. (1987) bei vier Monate alten Säuglingen die IBQ Skala „Smiling and laughter“ mit dem Bayley PDI (Psychomotor-Development-Index) signifikant und mit dem Mental-Development-Index in der Tendenz positiv korreliert. Auch CROCKENBERG und ACREDOLO (1983) zeigten, daß die Skala „Smiling and laughter“ im Alter von drei Monaten signifikant mit „längerer Wachheit“ korrelierte sowie mit einem Cluster „motorische Reife“ aus den „Neonatal Behavior Assessment Scales“ von Brazelton. MATHENY (1989) belegte signifikant positive Assoziationen zwischen einem Temperamentfaktor „tractability“ (positiver emotionaler Tonus, Aufmerksamkeit und soziale Orientierung) und dem Mental-Development-Index im späten Säuglingsalter.

Die Fragebogenskala „Unbehagen bei Einschränkungen“ korrelierte mit der MBS-MKI-S Skala „Emotion“ deutlich negativ. Hiermit korrespondierende Befunde, das heißt Belege für die Validität der Skala „Distress to limits“ des IBQ durch den Nachweis substantieller Korrelationen mit beobachtetem Verhalten, ergaben sich in den Studien von ROTHBART (1986) und WOROBEY und BLAJDA (1989) bei drei und zwei Monate alten Säuglingen.

Die Fragebogenskala „motorische Aktivität“ korrelierte in der vorliegenden Studie mit Beobachtungen der „Blickrichtung“, der „potentiellen Interaktionsbereitschaft“ und der „Reaktivität“ des Säuglings in der Mutter-Kind-Interaktion. Ein diesen Beobachtungsskalen gemeinsamer Aspekt ist die auf die Mutter gerichtete Aufmerksamkeit und Spielbereitschaft des vier Monate alten Säuglings. Erwartungskonsistent war ein hohes grobmotorisches Aktivitätsniveau negativ assoziiert mit einer dauerhaften Ausrichtung der Aufmerksamkeit auf die Mutter.

Die Fragebogenskala „Beruhigbarkeit“ zeigte keine Verbindungen mit der beobachteten Reaktivität des Säuglings. In der Skala „Beruhigbarkeit“ wird Reaktivität, im Aspekt der Ablenkbarkeit des Säuglings von negativem Affekt thematisiert. Es ist möglich, daß diese spezifische Reaktionskomponente nicht ausreichend überschritten ist mit einer allgemeinen Leichtigkeit der Auslösbarkeit von Reaktionen auf Umweltreize, wie sie durch die Beobachtungsskala „Reaktivität“ erfaßt wird. Weitere Untersuchungen erscheinen jedoch notwendig, um diese Frage abschließend beurteilen zu können.

Die MBS-MKI-S Skala „Emotion“ korrelierte nicht linear mit der Fragebogenskala „Lächeln/Lachen“. Eine Ursache hierfür könnte darin liegen, daß in der hier durchgeführten Studie positiver Affektausdruck seltener vorkam als neutraler und negativer Affektausdruck. Nur 16,2% sämtlicher beurteilter Ein-Minuten-Intervalle wurde mit 4 (lächelt, lacht manchmal) oder 5 (lächelt, lacht fast immer) eingestuft. Demzufolge differenzierte die Skala „Emotion“ in dieser Studie im Bereich positiver Affektäußerung nur wenig.

Während im unteren Verteilungsbereich der Skala „Lächeln/Lachen“ eine erwartungskonsistent positive Beziehung vorlag, bestand eine negative Assoziation zwischen der Fragebogenskala „Lächeln/Lachen“ und Beobachtungsskala „Emotion“ im oberen Verteilungsbereich der Skala „Lächeln/Lachen“. Ein parabolischer Zusammenhang war ersichtlich. Dem könnte zugrunde liegen, daß emotional (positiv wie negativ) hoch expressive Säuglinge im Urteil ihrer Mütter hohe Lächeln/Lachen-Skalenwerte erzielten, in den hier beobachteten Situationen (am Abend und nach dem Bayley-Test),

in denen eine Erschöpfung der Aufmerksamkeitskapazität wahrscheinlich war, aber öfter (den situationsbedingt wahrscheinlicheren) negativen Affekt zeigten.

Wider Erwarten korrelierte die MBS-MKI-S Skala „Reaktivität“ nicht mit den Fragebogenskalen „Lächeln/Lachen“, „Unbehagen bei Einschränkungen“ und „Beruhigbarkeit“. Die Inspektion der Streudiagramme erbrachte, daß im unteren Verteilungsbereich der Skala „Reaktivität“ eine positive Korrelation mit „Lächeln/Lachen“ vorlag, während im oberen Verteilungsbereich kein Zusammenhang bestand. Die Skala „Reaktivität“ schließt in ihrer höchsten Stufe (5) auch Hyperreaktivität aufgrund der Unfähigkeit ein, Stimuli zu ignorieren. Infolgedessen ist es möglich, daß die Säuglinge mit hohen Reaktivitätswerten zwei Untergruppen bilden: Einerseits hyperreaktive Säuglinge mit geringer Informationsverarbeitungskapazität und geringer Selbstregulationsfähigkeit und andererseits hoch reaktive Säuglinge mit besonders guter Informationsverarbeitungskapazität und Selbstregulationsfähigkeit. Dann wäre, unter der Annahme, daß „Lächeln/Lachen“ Selbstregulation und Informationsverarbeitungskapazität widerspiegelt, wie es die positive Korrelation mit dem Entwicklungstestergebnis nahe legt, die Dissoziation der beiden Merkmale im oberen Reaktivitätsbereich erklärlich.

Diese Bemerkungen und Interpretationen auf der Grundlage der Inspektion der Streudiagramme sind – so soll hier nochmals betont werden – unter exploratorischen Gesichtspunkten zu sehen. Sie bedürfen natürlich einer weiteren Prüfung.

Da anzunehmen war, daß Elternurteile über kindliche Temperamentmerkmale neben objektiven Komponenten subjektive Komponenten (Verzerrungen der elterlichen Urteile aufgrund elterlicher Merkmale) enthalten, wurden hier jene Merkmale einbezogen, die in der Skalenkonstruktionsstichprobe bedeutsam mit zumindest einer der hier betrachteten Skalen korrelierten (vgl. PAULI-POTT et al. 1999).

In der vorliegenden Stichprobe fanden sich die folgenden Zusammenhänge: Die Beurteilung positiver Emotionalität durch die Mutter war mit ihrer Schulbildung und Depressionsneigung negativ assoziiert. Die Beurteilung negativer Emotionalität bei Einschränkungen korrelierte positiv mit der mütterlichen Depressionsneigung.

Über diese Verknüpfungen mit elterlichen Merkmalen hinaus fanden sich – wie bereits dargelegt – bedeutsame Assoziationen mit beobachteten Verhaltensmerkmalen der Säuglinge. Die Elternurteile über die Häufigkeit positiven und negativen Affektausdrucks des Säuglings in den Skalen „Lächeln/Lachen“ und „Unbehagen bei Einschränkungen“ enthielten also eine objektive sowie eine subjektive Komponente. Diese subjektive Komponente erwies sich (unter den hier berücksichtigten Skalen) als am besten durch die Skala „Depressivität“ des EMKK aufklärbar. Demnach ist zu empfehlen diese Skala zur Kontrolle des Urteilsbias bei einer Verwendung der Temperamentskalen einzusetzen.

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.

- AFFLECK, G./ALLEN, D./McGRADE, B.J./McQUEENY, 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. (Hg.): *Temperament in childhood*. Chichester: Wiley, S. 3-26.
- BAYLEY, N. (1969): *Bayley scales of infant development* New York: Psychological Corporation.
- BRAZELTON, T.B. (1982): Joint regulation of neonate-parent behavior. In: TRONICK, E.Z. (Hg.): *Social interchange in infancy. Affect, cognition and communication*. Baltimore: Univ. Park Press, S. 7-22.
- BRAZELTON, T.B./KOSLOWSKI, B./MAIN, M. (1974): The origins of reciprocity: The early mother-infant interaction. In: LEWIS, M./ROSENBLUM, L.W. (Hg.): *The effect of the infant on its caregiver*. New York: Wiley, S. 49-76.
- BRIDGES, L.J./PALMER, S.A./MORALES, M./HURTADO, M./TSAI, D. (1993): Agreement between affectively based observational and parent-report measures of temperament at infant age 6 months. *Infant Behavior and Development* 16, 501-506.
- CROCKENBERG, S./ACREDOLO, C. (1983): Infant temperament ratings: A function of infants, of mothers, or both? *Infant Behavior and Development* 6, 61-72.
- EMDE, R.N./GAENSBAUER, R.J./HARMON, R.J. (1976): Emotional expression in infancy. *Psychological Issues* 10(1).
- ENGFER, A. (1984): Entwicklung punitiver Mutter-Kind Interaktionen im sozioökologischen Kontext Arbeitsbericht an die DFG; Inst. für Psychologie, Univ. München.
- ESSER, G./DINTER, R./JÖRG, M./ROSE, F./VILLALBA, P./LAUCHT, M./SCHMIDT, M.H. (1993): Bedeutung und Determinanten der frühen Mutter-Kind-Beziehung. *Zeitschrift für Psychosom. Medizin und Psychoanalyse* 39, 246-264.
- ESSER, G./LAUCHT, M./SCHMIDT, M./LÖFFLER, W./REISER, A./STÖHR, R.M./WEINDRICH, D./WEINEL, H. (1990): Behaviour problems and developmental status of 3-month-old infants in relation to organic and psychosocial risk. *Eu. Arch. Psychiatr. Neurol. Sci.* 239, 384-390.
- ESSER, G./SCHEVEN, A./PETROVA, A./LAUCHT, M./SCHMIDT, M.H. (1989): Mannheimer Beurteilungsskala zur Erfassung der Mutter-Kind-Interaktion im Säuglingsalter (MBS-MKI-S). *Z. Kinder-Jugendpsychiat.* 17, 185-193.
- FAGEN, J./OHR, P. (1985): Temperament and crying in response to the violation of a learned expectancy in early infancy. *Infant Behavior and Development* 8, 157-166.
- FAGEN, J./SINGER, J./OHR, P./FLECKENSTEIN, L. (1987): Infant temperament and performance on the Bayley scales of infant development at 4, 8, and 12 months of age. *Infant Behavior and Development* 10, 505-512.
- GEPPERT, U./HECKHAUSEN, H. (1990): Ontogenese der Emotion. In: SCHERER, K.R. (Hg.): *Enzyklopädie der Psychologie. Psychologie der Emotion* (Bd. 3). Göttingen: Hogrefe, S. 115-214.
- GIANINO, A./TRONICK, E.Z. (1988): The mutual regulation model: The infants self and interactive regulation and coping and defensive capacities. In: FIELD, T.M./McCABE, P.M./SCHNEIDERMAN, N. (Hg.): *Stress and coping across development*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum, S. 47-68.
- 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.
- Krampen, G. (1979). Hoffnungslosigkeit bei stationären Patienten – Ihre Messung durch einen Kurzfragebogen (H-Skala). *Medizinische Psychologie* 5, 39-49.
- MATHENY, A.P. (1989). Temperament and cognition: Relations between temperament and mental test scores. In: Kohnstamm, G.A./Bates, J.E./Rothbart, M.K. (Hg.): *Temperament in childhood*. Chichester: Wiley, S. 263-282.
- 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.
- NEUHÄUSER, G. (1991): Bewegungsentwicklung im Säuglingsalter. Variabilität und Varianten der frühkindlichen Motorik. *Psychosozial* 14, 18-28.
- PAPOUŠEK, H./PAPOUŠEK, M./GIESE, R. (1986): Neue wissenschaftliche Ansätze zum Verständnis der Mutter-Kind-Beziehung. In: Stork, J. (Hg.): *Zur Psychologie und Psychopathologie des Säuglings*. Stuttgart: frommann-holzboog; S. 53-71.

- PAPOUŠEK, M./PAPOUŠEK, H. (1990): Excessive infant crying and intuitive parental care: Buffering support and its failures in parent-infant interaction. *Early Child Development and Care* 65, 117-126.
- PAULI-POTT, U./RIES-HAHN, A./KUPFER, J./BECKMANN, D. (1999): Konstruktion eines Fragebogens zur Erfassung des „frühkindlichen Temperaments“ im Elternurteil – Ergebnisse für den Altersbereich: drei bis vier Monate. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 48, 231-246.
- PIAGET, J. (1973): Das Erwachen der Intelligenz beim Kinds Stuttgart: Klett.
- PRECHTL, H.F.R. (1984): Motor behaviour of preterm infants. In: PRECHTL, H.F.R. (Hg.): *Continuity of neural functions from prenatal to postnatal life*. London: Spastics Int. Med. Publ., S. 79-92.
- 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.
- 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. (Hg.): *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. (Hg.): *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. (Hg.): *The neuropsychology of individual differences: A developmental perspective*. New York: Plenum Press, S. 93-123.
- SLABACH, E.H./MORROW, J./WACHS, T.D. (1991): Questionnaire measurement of infant and child temperament. In: STRELAU, J./ANGLEITNER, A. (Hg.): *Explorations in temperament*. New York: Plenum Press, S. 205-234.
- SPANGLER, G./SCHIECHE, M./ILG, U./MAIER, U./ACHERMANN, C. (1994): Maternal sensitivity an an external organizer for biobehavioral regulation in infancy. *Developmental Psychobiology* 27, 425-437.
- SROUFE, A. (1979): Socioemotional development. In: OSOFSKY, J.D. (Hg.): *Handbook of infant development*. Chichester: Wiley, S. 462-516.
- STERN, D. (1974): Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal, and gaze behaviors. In: LEWIS, M./ROSENBLUM, L.W. (Hg.): *The effect of the infant on its caregiver*. New York: Wiley, S. 187-213.
- STOLLER, S.A./FIELD, T. (1982): Alteration of mother and infant behavior and heart rate during a still-face perturbation of face-to-face interaction. In: FIELD, T./FOGEL, A. (Hg.): *Emotion and early interaction*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum; S. 57-82.
- THOMAS, A./CHESS, S. (1980): *Temperament und Entwicklung* Stuttgart: Enke.
- TRONICK, E.Z. (1982): Affectivity and sharing. In: TRONICK, E.Z. (Hg.): *Social interchange in infancy. Affect, cognition and communication*. Baltimore: Univ. Park Press, S. 1-6.
- TRONICK, E.Z./COHN, J./SHEA, E. (1986): The transfer of affect between mother and infants. In: BRAZELTON, T.B./YOGMAN, M.W. (Hg.): *Affective development in infancy*. New York: Ablex Publ., S. 11-25.
- TRONICK, E.Z./RICKS, M./COHN, J.F. (1982): Maternal and infant affective exchange: Patterns of adaptation. In: FIELD, T./FOGEL, A. (Hg.): *Emotion and early interaction*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum, S. 83-110.
- WEINBERG, K.M./TRONICK, E.Z. (1994): Beyond the Face: An Empirical Study of Infant Affective Configurations of Facial, Vocal, Gestural, and Regulatory Behaviors. *Child Development* 65, 1503-1515.
- WOLFF, P.H. (1984): Discontinuous changes in human wakefulness around of the end of the second month of life: A developmental perspective. In: PRECHTL, H.F.R. (Hg.): *Continuity of neural functions from prenatal to postnatal life*. London: Spastics Int. Med. Publ., S. 144-158.
- 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.
- WOROBEY, J./BLAJDA, V.M. (1989): Temperament ratings at 2 weeks, 2 months, and 1 year: differential stability of activity and emotionality. *Developmental Psychology* 25, 257-263.

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