

Rauchfleisch, Udo

Alters- und geschlechtsspezifische Veränderungen der Frustrationsreaktion bei Kindern und Jugendlichen - Resultate einer Untersuchung mit dem Rosenzweig Picture-Frustration Test (PFT)

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 30 (1981) 2, S. 55-62

urn:nbn:de:bsz-psydok-28345

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

Nachruf Prof. Dr. med. Hubert Harbauer (Obituary Prof. Dr. med. Hubert Harbauer)	1
Johann Zauner 60 Jahre (Johann Zauner 60 Years) ..	153
Rudolf Adam 60 Jahre (Rudolf Adam 60 Years)	265

Aus Praxis und Forschung

G. Baethge: Kindertherapie oder Familientherapie? (Child Therapy or Family Therapy?)	159
F. Baumgärtel: Die Rolle projektiver Verfahren in der therapieorientierten Diagnostik (The Function of Projective Methods in Therapy-centered Diagnostics) ..	77
E. H. Bottenberg: Persönlichkeitspsychologische Analyse der „Vorstellung vom eigenen Helfen“ (VEH) (Personality-psychological Analysis of the "Idea of own Helping" (VEH)	124
E. H. Bottenberg: Prosoziales Verhalten bei Kindern: „Vorstellung vom eigenen Helfen“ (VEH), Persönlichkeitskontext und Dimensionen des elterlichen Erziehungsstiles (Prosocial Behavior in Children: "Idea of own Helping" (VEH), Personality Context, and Dimensions of Parental Child-rearing Style)	137
M. B. Buchholz: Psychoanalyse — Familientherapie — Systemtheorie: Kritische Bemerkungen zur These vom Paradigmawechsel (Psychoanalysis—Family Therapy—System Theory: Critical Remarks upon the Theory Concerning a Change of Paradigm)	48
G. Deegener, Ch. Jacoby u. M. Kläser: Tod des Vaters und seine Bedeutung für die weitere Entwicklung des Kindes: eine retrospektive Studie (Death of the Father and its Importance for the Psychosocial Development of the Children)	205
M. Fuchs: Beziehungsstörungen und Funktionelle Entspannungstherapie (Disturbed Personal Relations and Functional Relation Therapy)	243
U. Gerhardt: Familientherapie — Theoretische Konzeptionen und praktische Wirklichkeit — Ergebnisse einer Umfrage (Family Therapy in Theory and Practice) ..	274
P. Hälgi: Symbolik und Verlauf in der Therapie eines dreizehnjährigen Stotterers mit dem katathymen Bilderleben (Symbolism and Process in a Short Term Therapy of a Male Juvenile Stutterer using the Day Dream Technique of Guided Affective Imagery (GAI))	236
H. Kury u. Th. Deutschbein: Zur Erfassung gesprächstherapeutischer Prozessvariablen anhand von Bandaufzeichnungen (Collecting Data by Tape Recordings on Process Variables in Clientcentered Psychotherapy) ..	2
J. Leistikow: Ein Wechselwirkungsmodell zur Ableitung von Therapieentscheidungen aus diagnostischen Informationen (A Model of Reciprocal Action for Arriving at Therapeutic Decisions on the Basis of Information Obtained in Diagnostics)	118
G. Lischke-Naumann, A. Lorenz-Weiss u. B. Sandock: Das autogene Training in der therapeutischen Kindergruppe (Autogenous Training in Group Psychotherapy with Children)	109
E. Löschenkohl u. G. Erlacher: Kinder an chirurgischen Stationen: Überprüfung eines kognitiv orientierten Interventionsprogrammes zur Reduktion von Verhaltensstörungen (Children in a Surgical Ward: A Cognitive Intervention Program for Reducing Behavioral Disorders)	81
B. Mangold u. W. Obendorf: Bedeutung der familiären Beziehungsdynamik in der Förderungsarbeit und Therapie mit behinderten Kindern (The Significance of the Dynamics of Family Relationships in Regard to Management of Retarded Children)	12

F. Mattejat: Schulphobie: Klinik und Therapie (School Phobia: Clinical and Therapeutic Aspects)	292
U. Rauchfleisch: Alters- und geschlechtsspezifische Veränderungen der Frustrationsreaktion bei Kindern und Jugendlichen (Age-and Sex-related Changes in the Reaction to Frustration in Children and Adolescents) ..	55
Ch. Reimer u. G. Burzig: Zur Psychoanalytischen Psychologie der Latenzzeit (Some Considerations upon Psychoanalytic Psychology of the Latency Period) ..	33
V. Riegels: Zur Interferenzneigung bei Kindern mit minimaler zerebraler Dysfunktion (MZD) (Interference Tendencies in Children with Minimum Cerebral Dysfunction (MCD))	210
M. Rösler: Befunde beim neurotischen Mutismus der Kinder — Eine Untersuchung an 32 mutistischen Kindern (An Investigation of Neurotic Mutism in Children—Report on a Study of 32 Subjects)	187
J. Rogner u. H. Hoffelner: Differentielle Effekte einer mehrdimensionalen Sprachheilbehandlung (Differentiated Effects of a Multi-dimensional Speech Therapy) ..	195
U. Seidel: Psychodrama und Körperarbeit (Psychodrama and Bodywork)	154
G. H. Seidler: Psycho-soziale Aspekte des Umgangs mit der Diagnose und der intra-familiären Coping-Mechanismen bei Spina bifida- und Hydrocephaluskindern (Psycho-social Aspects of Coping with Diagnosis and of Related Family Dynamics in Families Having Children Afflicted with spina bifida and Hydrocephalus)	39
R. Schleiffer: Zur Psychodynamik des Gilles de la Tourette-Syndroms (Psychodynamic Considerations in Gilles de la Tourette's Syndrome)	199
H.-Ch. Steinhausen u. D. Göbel: Die Symptomatik in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Population: I. Erhebungsmethode und Prävalenzraten (Symptoms in a Child and Adolescent Psychiatric Population: 1. Methodology and Prevalence)	231
A. Stieber-Schmidt: Zur Arbeit im „Realitätsraum“ einer Jugendlichen-Station in einer psychotherapeutischen Klinik (Observations on Adolescent Clinical Psychotherapy)	247
W. Vollmoeller: Zur Problematik von Entwicklungskrisen im Jugendalter (On Problems of the Concept of Juvenile Crisis)	286
H. R. Wohnlich: Die psychosomatisch-psychotherapeutische Abteilung der Universitäts-Kinderklinik Zürich: Krankengut, Organisation und therapeutisches Konzept (Psychosomatic-psychotherapeutic Ward of the Children's Hospital Zürich: Patients, Organisation, Therapeutic Concept)	266

Pädagogik, Jugendpflege, Fürsorge

H. Budde u. H. Rau: Unterbringung von verhaltensauffälligen Kindern in Pflegefamilien — Erfahrungen bei der Auswahl und Differenzierung im Rahmen eines Pflegeelternprojektes (Selection and Differentiation of Foster Families for Behaviorally Disturbed Children)	165
G. Deegener: Ergebnisse mit dem Preschool Embedded Figures Test bei fünfjährigen deutschen Kindergartenkindern (Results with the Preschool Embedded Figures Test on Five-Year-Old Children)	144
G. Glissen u. K.-J. Kluge: Berufliche Unterstützung und Förderung von Pädagogen in einem Heim für verhaltensauffällige Schüler (Occupational Assistance and Promotion of the Pedagogic Staff in a Home for Behaviorally Disturbed School Children)	174

K.-J. Kluge u. B. Strassburg: Wollen Jugendliche durch Alkoholkonsum Hemmungen ablegen, Kontakte knüpfen bzw. ihre Probleme ertränken? (Alcohol Abuse in Adolescents—A Means of Discarding Inhibitions, of Establishing Contacts, or of Drowning One's Problems)	24	zieherinnen (The Problem of Social Desirability in a Survey of Motives for Choosing the Profession Aspired to with Trainees at Training Colleges for Welfare Workers)	214
K.-J. Kluge: Statt Strafen logische Konsequenzen (Logic Consequences Instead of Punishment)	95	Tagungsberichte	
F. Mattejat u. J. Jungmann: Einübung sozialer Kompetenz (A Group Therapy Program for Developing and Exercising Competent Social Behaviour)	62	H. Remschmidt: Bericht über die 17. Wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie in München vom 25.–27.5.1981 (Report of the 17th Scientific Meeting of the German Association for Child and Adolescent Psychiatry in Munich, May 25–27, 1981)	223
L. Merckens: Motivationspsychologische Erwägungen bei der Planung und Durchführung des Unterrichts in der Körperbehindertenschule (Psychological Considerations on Motivation for the Planning and Realization of Teaching in Schools for the Physically Handicapped)	305	G. Wolff u. J. Brix: Bericht über eine Arbeitstagung zum Thema „Psychosoziale Betreuung onkologisch erkrankter Kinder und ihrer Familien“ in Heidelberg vom 3.10.–5.10.1980 (Report on a Workshop on: "Psychosocial Care for Children as Tumor Patients and for Their Families", Heidelberg October 3–5, 1980)	100
I. Milz: Die Bedeutung der Montessori-Pädagogik für die Behandlung von Kindern mit Teilleistungsschwächen (The Significance of the Montessori Teaching Method in the Treatment of Children with Partial Performance Disorders)	298	Kurzmitteilung	
F. Petermann: Eltern- und Erziehertraining für den Umgang mit aggressiven Kindern (Parents and Educator Training with Regard to Aggressive Child's Behavior)	217	A. R. Bodenheimer: Vom Unberuf des Psychiaters (Psychiatrist—the Non-Profession)	103
J. Peters: Systematische Förderung von Selbstsicherheit und Selbstbehauptung bei Heimkindern (Training of Self-reliance and Assertiveness with Orphanage-children)	182	Literaturberichte: Buchbesprechungen (Bookreviews)	
R. Rameckers u. W. Wertenbroch: Prophylaxe von Verhaltensauffälligkeiten als Aufgabe von Kindergärten (The Prevention of Inadequate Behaviour in Kindergarten)	70	Affemann, Rudolf: Woran können wir uns halten? — Kompaß durch die Konfliktfelder unserer Zeit — Erfahrungen eines Psychotherapeuten	226
J. R. Schultheis: Verhaltensprobleme im Berufsschulalter unter dem Aspekt der Realitätstherapie (The Significance of Reality Therapy in Regard to Behavior Problems of Adolescents Receiving Vocational Education)	256	Antoch, Robert F.: Von der Kommunikation zur Kooperation. Studien zur individualpsychologischen Theorie und Praxis	227
J. Wienhues: Der Einfluß von Schulunterricht auf die Konzentrationsfähigkeit von Kindern im Krankenhaus (Hospitalization from the Point of View of Children in Secondary School Results from a Questionnaire)	18	Hau, Theodor, R.: Psychoanalytische Perspektiven der Persönlichkeit	107
J. Wienhues: Schulunterricht im Krankenhaus als Kompensations- und Rehabilitationsfaktor (Schoolteaching in the Hospital - a Factor of Compensation and Rehabilitation)	91	Halsey, A. D. (Hrsg.): Vererbung und Umwelt	105
H. Zern: Zum Problem „Sozialer Erwünschtheit“ bei der Erfassung von Berufswahlmotiven angehender Er-		Hellwig, Heilwig: Zur psychoanalytischen Behandlung von schwergestörten Neurosekranken	107
		Hommes, Ulrich (Hrsg.): Es liegt an uns — Gespräche auf der Suche nach Sinn	227
		Kellmer Pringle, Mia: Eine bessere Zukunft für Kinder	105
		Kuhmerker, Lisa, Mentkowski, Marcia u. Erickson, Lois (eds): Zur Evaluation der Wertentwicklung .	106
		Schmidt, Hans Dieter, Richter, Evelyn: Entwicklungswunder Mensch	227
		Mitteilungen (Announcements) 76, 108, 150, 186, 228, 262, 313	

Alters- und geschlechtsspezifische Veränderungen der Frustrationsreaktion bei Kindern und Jugendlichen

Resultate einer Untersuchung mit dem Rosenzweig Picture-Frustration Test (PFT)*

Von Udo Rauchfleisch

Zusammenfassung

Es wird über eine Untersuchung mit dem *Rosenzweig* Picture-Frustration Test (PFT) an 950 psychisch unauffälligen Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 7 und 14 Jahren berichtet. Während sich kaum geschlechtsspezifische Unterschiede in den Frustrationsreaktionen finden lassen, treten deutliche Altersunterschiede hervor. Im Verlaufe der Entwicklung kommt es zu einer Reduzierung der offen geäußerten Aggression, zu einer Zunahme sozialkonformen Verhaltens und zu einer Ausdifferenzierung der Überich-Funktionen. Ältere Kinder vermögen sich mit Autoritätspersonen wesentlich souveräner auseinanderzusetzen als die jüngsten untersuchten Probanden. Die PFT-Resultate einer zum Vergleich herangezogenen Gruppe von Verhaltensgestörten lassen eine Beeinträchtigung dieser Kinder in ihrer Fähigkeit zur Konfliktbewältigung erkennen. Insbesondere erweisen sie sich als abhängiger von ihren jeweiligen Bezie-

hungspersonen als psychisch gesunde Kinder. Dieser Befund wird als Ausdruck früher pathologischer Objektbeziehungen verstanden.

1. Einleitung

Bei der psychodiagnostischen Abklärung von Kindern und Jugendlichen steht der Untersucher häufig vor der Aufgabe, nicht nur Aussagen zur Begabung des Probanden zu machen, sondern – vor allem bei Kindern mit Verhaltensstörungen und Schulschwierigkeiten – auch die Dynamik der Persönlichkeit herauszuarbeiten. Um dieser schwierigen Aufgabe gerecht werden zu können, sind die verschiedensten Persönlichkeitstests, insbesondere die sogenannten projektiven Verfahren, entwickelt worden. Neben dem *Rorschach*'schen Formdeutungsverfahren und dem Thematischen Apperzeptionstest (*Murray*, 1943) findet der *Rosenzweig* Picture-Frustration Test (PFT) weite Verbreitung. Es ist ein projektives Verfahren, das der Erfassung von Frustrationsreaktionen dient.

Unter einer „Frustration“ können wir die Störung einer zielgerichteten Aktivität verstehen, verbunden mit Gefühlen

* Überarbeitete Fassung eines Referates, gehalten am 12. 6. 79 im Rahmen der 2. Tagung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, BDP, in München.

der Enttäuschung, des Verzichtemüssens und des Ärgers. Es hängt nun von der Frustrationstoleranz (*Rosenzweig*, 1944) eines Individuums ab, in welchem Ausmaße es fähig ist, mit solchen, es blockierenden Situationen umzugehen, ohne daß seine psychobiologische Anpassung gefährdet wird. Dabei steht – unter psychodynamischem Aspekt – das von *Freud* (1920) dem Es zugeordnete Lustprinzip in engem Zusammenhang mit einer geringen Frustrationstoleranz, während ein wesentliches Kennzeichen des Realitätsprinzips eine hohe Frustrationstoleranz im Sinne der Fähigkeit zum Aufschub der Bedürfnisbefriedigung, der Resistenz gegenüber regressiven Mechanismen usw. ist. Die Frustrationstoleranz erweist sich somit als eine wichtige der dem Ich zugeordneten Funktionen, wie sie vor allem von *Hartmann* (1972) und – bei der Diskussion der Borderline-Syndrome – u. a. von *Kernberg* (1978) und *Rohde-Dachser* (1979) beschrieben worden sind. Im Sinne der jüngsten Forschungen zum Narzißmuskonzept (*Battegay*, 1977; *Henseler*, 1974; *Kohut*, 1973) können wir schließlich Frustrationen dynamisch als narzißtische Kränkungen verstehen. Die Frustrationstoleranz eines Individuums gibt uns dann Auskunft darüber, wie stabil oder labil das narzißtische System der betreffenden Persönlichkeit ist, d. h. wie groß die Belastungsfähigkeit eines Individuums bei narzißtischen Kränkungen ist.

Ich muß es mir versagen, im Rahmen meiner jetzigen Ausführungen ausführlicher auf diese theoretisch interessanten Aspekte einzugehen. Die wenigen Hinweise, die ich hier geben kann, mögen genügen, um zu demonstrieren, welche Bedeutung der psychodiagnostischen Erfassung der Frustrationstoleranz gerade im Rahmen einer Abklärung von Kindern und Jugendlichen mit den verschiedensten psychischen Störungen zukommt. Der Einsatz des *Rosenzweig* Picture-Frustration Tests kann hier unter anderem auch wertvolle Hinweise für die Auswahl geeigneter Therapiemaßnahmen liefern.

In den meisten Untersuchungen, die sich projektiver Verfahren bedienen, werden klinische Stichproben erfaßt. Diese Arbeiten haben zum Ziel, bestimmte psychopathologische Phänomene zu erhellen und dem Untersucher zu helfen, psychodynamische Hypothesen zum besseren Verständnis der betreffenden Fehlentwicklung zu formulieren. Selten hingegen sind Studien an einer größeren Zahl klinisch unauffälliger Probanden. Dies ist insofern bedauerlich, als man sich gerade von solchen Untersuchungen wichtige Informationen über die psychischen Prozesse erhoffen kann, die wir bei unseren Patienten in pathologischen Verzerrungen beobachten.

Im folgenden soll über eine Untersuchung mit dem PFT an 950 Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 7 und 14 Jahren berichtet werden. Die Resultate, die an anderer Stelle ausführlicher publiziert worden sind (*Rauchfleisch*, 1979 a, 1979 b), sollen im Rahmen der jetzigen Ausführungen unter folgenden Gesichtspunkten analysiert werden:

1. Wie gehen psychisch unauffällige Kinder im Verlaufe ihrer Entwicklung vom 7. bis zum 14. Lebensjahr mit Frustrationen um? Gibt es alters- und geschlechtsspezifische Besonderheiten?

2. Bestehen Unterschiede in den Reaktionsformen dieser Kinder, je nachdem ob sie mit anderen Kindern konfrontiert sind, oder ob sie sich mit Erwachsenen auseinandersetzen müssen?
3. Weichen die Reaktionen psychisch unauffälliger Kinder von denen Verhaltensgestörter ab, und welcher Art sind gegebenenfalls dieser Unterschiede?

2. Methode

Es wurden insgesamt 950 Kinder und Jugendliche beiderlei Geschlechts mit dem PFT untersucht. Die Kinder hatten nach der Standardinstruktion des Tests die Aufgabe, bei den 24 skizzenartig gezeichneten Situationen in die leere Sprechfahne jeweils die erste ihnen einfallende Antwort einzutragen, die ihre Meinung nach diese Person geben würde.

Eine Übersicht über die Alters- und Geschichtsverteilung zeigt Tabelle 1.

Tabelle 1: Übersicht über die Alters- und Geschichtsverteilung der Probanden

Alter	Knaben	Mädchen
7 Jahre	50	50
8 Jahre	60	60
9 Jahre	70	70
10 Jahre	70	70
11 Jahre	75	75
12 Jahre	60	60
13/14 Jahre	90	90
Total	475	475

Die Erhebungen wurden an verschiedenen Schulen durchgeführt (Primar- bzw. Volksschulen sowie Sekundar-, Realschulen und Gymnasien). Die Kinder im Alter von 7–9 Jahren sind ausschließlich Primar- bzw. Volksschüler. In den folgenden Altersstufen sind je ca. 60% der Kinder Primar- und Sekundarschüler, etwa 20% Realschüler und ca. 20% Gymnasiasten. Es wurden Schulen im ländlichen Milieu (bis 2000 Einwohner), in der Kleinstadt (2000–100 000 Einwohner) und in der Großstadt (über 100 000 Einwohner) untersucht. Zwischen 70% und 81% der untersuchten Kinder stammen aus großstädtischem Milieu. Der Prozentanteil von Kindern, die in einer Kleinstadt leben, schwankt in den verschiedenen Altersstufen zwischen 13% und 22%. Aus ländlichen Gemeinden stammen zwischen 3,3% und 10,8% unserer Probanden. In dieser Stichprobe überwiegen eindeutig Probanden aus der Großstadt. Immerhin stammen aber doch 25% der untersuchten Kinder aus ländlichem bzw. kleinstädtischem Milieu.

Die PFT-Antworten jedes Kindes wurden nach der von *Rosenzweig* (1950) beschriebenen Methode signiert (s. Tabelle 2).

Pro Proband ergaben sich 42 Variablen (9 Hauptsignierungszeichen, 6 Summenwerte der verschiedenen Antwortkategorien, 6 Überich-Reaktionen, 5 spezielle Indizes, die Anzahl der Doppelsignaturen und die Tendenzen für die 15 Auswertungsvariablen). Diese Variablen wurden dann auf

Tabelle 2: Auswertungsfaktoren des PFT

Aggressionsrichtungen	Reaktionstypen		
	Obstacle-Dominance O-D	Ego-Defense E-D	Need-Persistence N-P
Extrapunitivität (Kategorie E)	E'	E E	e
Intropunitivität (Kategorie I)	I'	I I	i
Impunitivität (Kategorie M)	M'	M	m

signifikante Unterschiede zwischen den einzelnen Altersstufen und den beiden Geschlechtern geprüft.

Als statistische Prüfmethode dienten der t-Test für unabhängige Stichproben sowie (zur Kontrolle) der parameterfreie U-Test von Mann-Whitney.

In einem zweiten Schritt wurden die Testantworten der 950 Probanden aufgeteilt in solche, die in Situationen gegeben wurden, in denen Kinder mit anderen Kindern konfrontiert sind (KK-Items), und in solche, bei denen sich Kinder und Erwachsene gegenüberstehen (KE-Situationen). Diese von Spache (1950) und anderen Autoren vorgeschlagene Modifikation sollte Informationen darüber liefern, ob es Unterschiede in den Reaktionen gibt, je nachdem ob ein Kind durch ein anderes Kind oder durch einen Erwachsenen behindert wird. Eine erste Analyse galt der Prüfung dieser Daten auf alters- und geschlechtsspezifische Besonderheiten hin. Ferner interessierte, ob es vom Alter und Geschlecht unabhängige charakteristische Reaktionsformen gibt, die Kinder einerseits bei der Konfrontation mit Gleichaltrigen und andererseits beim Umgang mit Erwachsenen einsetzen.

Schließlich sollte untersucht werden, ob Unterschiede zwischen psychisch Gesunden und Verhaltensgestörten bestehen. Zur Beantwortung dieser Frage wurden die PFT-Resultate von 67 psychisch unauffälligen Kindern im Alter zwischen 13 und 15 Jahren und einer nach Alter und Geschlecht parallelisierten Stichprobe von 72 verhaltensgestörten Kindern analysiert und auf signifikante Unterschiede hin geprüft. Die psychisch gestörten Kinder wiesen Verhaltensauffälligkeiten verschiedener Art auf, wie Fortlaufen, Schulschwänzen, Bettnässen, Aggressivität, kriminelle Akte usw. Allen Untersuchten gemeinsam war die Diagnose „Verwahrlosung“ im Sinne eines „persistenten und generalisierten Sozialversagens“ (K. Hartmann, 1977).

3. Resultate

3.1 Prüfung auf Geschlechts- und Altersunterschiede

Aufgrund der Signifikanzprüfungen lassen sich zwischen den Geschlechtern nur bei den 7- und den 11-jährigen erhebliche Unterschiede (in 14 bzw. in 8 Variablen) nachweisen. In den übrigen Altersstufen hingegen bestehen nur vereinzelte Abweichungen.

Die statistische Prüfung von Mittelwertsunterschieden zwischen den verschiedenen Altersstufen läßt dagegen größtenteils erhebliche Unterschiede erkennen, und zwar sowohl bei den weiblichen als auch bei den männlichen Probanden. Lediglich zwischen den 13- und 14-jährigen zeigten sich nur geringfügige Abweichungen.

Verfolgt man die verschiedenen Variablen über die acht untersuchten Altersstufen hin, so fällt auf, daß sich häufig nicht geradlinig an- oder absteigende Verläufe finden, sondern im graphischen Bild eher U- bzw. umgekehrte U-förmige Kurven (z.B. bei der Variablen E). Dieser Befund besagt, daß die Kinder häufig in den jüngsten Altersstufen (7/8 Jahre) ein Verhalten zeigen, das in den folgenden Jahren zurücktritt bzw. zunimmt, um erst im Alter von 12–14 Jahren wieder – nun offenbar auf reiferer Stufe – deutlicher hervorzutreten bzw. auf das ursprüngliche Niveau zurückzusinken.

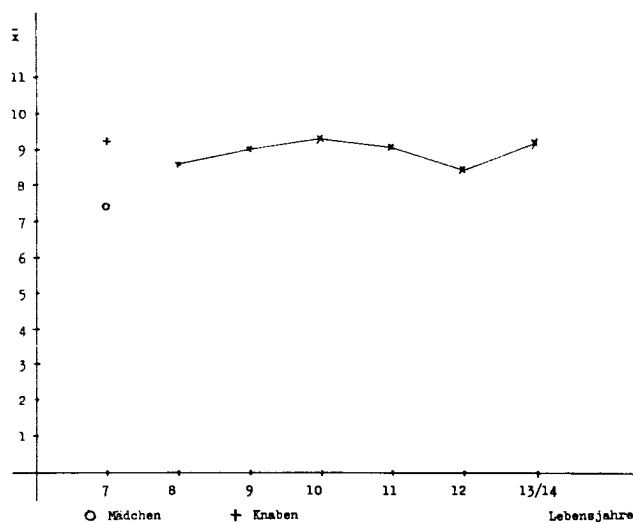
Es fällt auf, daß die Variablen, die auf eine starke Irritierung eines Probanden durch Frustrationssituationen (E', I', O-D) hinweisen, bei den jüngeren Altersstufen (7/8 Jahre) die höchsten Werte erreichen. Nach dem 9. Lebensjahr kommt es dann aber zu einem Abfall dieser Werte. Wir können aus diesem Befund auf eine Stabilisierung der kindlichen Persönlichkeit schließen. Ein anderer Verlauf zeigt sich hinsichtlich des Bagatellisierens von belastenden Situationen (M'): Die 7-jährigen (und zwar insbesondere die Mädchen) erreichen hier relativ hohe Werte, die denen der 12- bis 14-jährigen entsprechen, während sich zwischen dem 8. und 10. Lebensjahr die tiefsten Werte finden. Diese Befunde besagen, daß die 7-jährigen offenbar aufgrund einer gewissen Hilflosigkeit vermehrt mit einem Bagatellisieren von Frustrationen reagieren. Mit der weiteren Ausdifferenzierung ihrer sozialen Fähigkeiten – vor allem bei der Zunahme selbstkritischen (I) und konzilianten (M) Verhaltens – treten mit zunehmendem Alter dann die Bagatellisierungstendenzen zurück. Erst im Alter von 12–14 Jahren gewinnt das Bagatellisieren von Frustrationen wieder größere Bedeutung, kann nun aber im Zusammenhang mit den zunehmenden selbstkritischen (I) und konzilianten (M) Reaktionen als Fähigkeit des Kindes interpretiert werden, sozialen Belastungssituationen eher mit einer gewissen Gelassenheit zu begegnen.

Deutliche Alters- (und bei den 7- und 9-jährigen auch Geschlechts-)unterschiede finden sich im Bereich der nach außen gerichteten Aggressivität (E, Kat. E, E-E, Indizes E/M und E/e, s. Abb. 1).

Es kommt zunächst – sehen wir von den relativ hohen Werten der 7-jährigen Knaben ab – zu einem Anstieg der nach außen gerichteten Aggressivität bis zum 10. Lebensjahr. Danach fallen die Werte bis zum Minimum im Alter von 12 Jahren ab, steigen dann aber noch einmal bei den 13- und 14-jährigen wieder an. Die bei unseren Probanden vom 10. Lebensjahr an zu beobachtenden Abnahme aggressiven Verhaltens wird auch von einer Reihe anderer Autoren berichtet (Duhm et al., 1957; McCary, 1951; Pichot et al., 1956; Rosenzweig et al., 1948) und kann als Sozialisations-effekt gedeutet werden. Die erhöhten aggressiven Reaktionen bei den 13/14-jährigen können einerseits dadurch interpretiert werden, daß es in der Pubertät zu einem erneu-

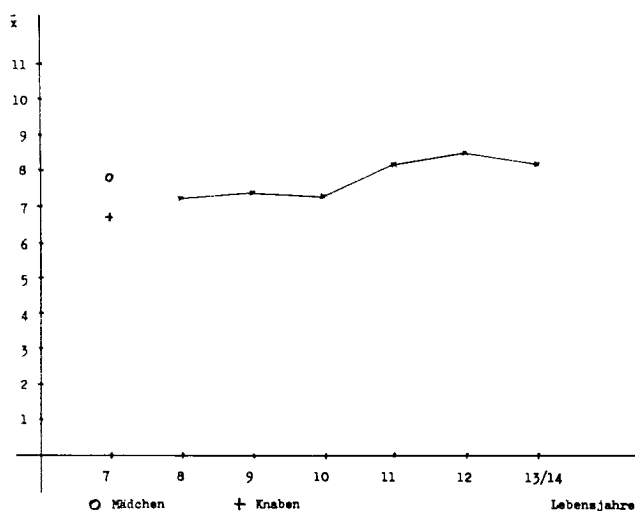
ten Ansteigen der gegen die Umwelt gerichteten Aggressivität kommt. In Übereinstimmung damit stehen meine mit der Erwachsenenform des PFT erhobenen Befunde (Rauchfleisch, 1979 a, 1979 b): auch hier weisen die 14/15-Jährigen die höchsten aggressiven Reaktionen auf. Andererseits erscheint es aber auch möglich, daß in diesem Alter die Kinderform des PFT die Probanden mit einer allzu kindlichen Welt konfrontiert. Auf diese reagieren die Jugendlichen nun möglicherweise mit einer Aggressivität, die vielleicht weniger das Realverhalten der Probanden widerspiegelt, sondern eher als ein Reagieren zu verstehen ist, wie es die Jugendlichen als Kind eigentlich gern getan hätten.

Ein kontinuierlicher Anstieg findet sich bei den Variablen der Kategorien I und M (I, Kat. I, M, Kat. M und Kat. M + I, siehe Abbildung 2).



Aus: U. Rauchfleisch: Handbuch zum Rosenzweig P-F Test, Bd. I.

Abbildung 1: Arithmetische Mittel der PFT-Variablen E bei den Probanden der Eichstichprobe in den 7 Altersklassen (bei den 7-Jährigen für Mädchen und Knaben getrennt).



Aus: U. Rauchfleisch: Handbuch zum Rosenzweig P-F Test, Bd. I.

Abbildung 2: Arithmetische Mittel der PFT-Variablen Kat. M + I bei den Probanden der Eichstichprobe in den 7 Altersklassen (bei den 7-Jährigen für Mädchen und Knaben getrennt).

Das heißt: Wir erkennen mit zunehmendem Alter eine immer größer werdende Bereitschaft der Kinder, die Schuld für einen Konflikt bei sich selbst zu suchen bzw. in solchen Situationen konzilientes Verhalten zu zeigen. Auch dieser Befund entspricht den Beobachtungen anderer Autoren (Duhm et al., 1957; McCary, 1951; Pichot et al., 1956; Rosenzweig et al., 1948).

Schließlich fällt auf, daß vor allem die Überich-Reaktionen (E, I und Kat. M + I sowie der Index $E-E/E + I$) zwischen den verschiedenen Altersstufen differenzieren.

Unsere Befunde zeigen, daß es dem Kind im Verlaufe der Sozialisation immer besser gelingt, sich mit Schuldvorwürfen auseinanderzusetzen. Während das jüngere Kind noch mit einem stereotypen „Nein, das war ich nicht“ (E) reagiert – vielleicht noch ein Relikt magischen Denkens, das mit dem „nein“ die ganze Situation ungeschehen machen möchte –, kann der 14-Jährige besser zwischen eigener Verantwortlichkeit und tatsächlichem Nicht-Schuld-Sein differenzieren und auch einmal eine belastende, ihm unangenehme Situation als unabänderlich akzeptieren. Es kommt also mit zunehmendem Alter zu einer wesentlichen Ausdifferenzierung der Fähigkeit des Kindes, bei Konflikten eigene und fremde Verantwortlichkeit zu erkennen und darauf adäquat zu reagieren.

Die Variablen, die sich auf Lösungsversuche der Problemsituation beziehen (N-P, i, m, i/e), zeigen mehr oder weniger U-förmige Verläufe, d.h. es finden sich in den jüngsten Altersstufen relativ hohe Werte, diese fallen bis etwa zum Alter von 10–11 Jahren ab und steigen danach wieder an. Dieses Resultat weist darauf hin, daß offenbar beim jüngeren Kind ein ausgeprägtes Bedürfnis nach einer möglichst sofortigen Lösung der Konfliktsituation besteht. Zunehmend kann das Kind dann aber darauf verzichten und kann, etwa ab dem 11. Lebensjahr, durchaus einen Aufschub seiner Bedürfnisbefriedigung ertragen. In der Zeit bis zum 14. Lebensjahr zeigt sich dann eine Verringerung der gegen die Umwelt gerichteten Hilfsansprüche (e), verbunden mit einer nun größer werdenden Bereitschaft, Eigeninitiative zu entwickeln (i) und eine konflikthafte Situation eine gewisse Zeit als unabänderlich zu akzeptieren (m).

3.2 Differenzierung zwischen Reaktionen gegenüber anderen Kindern und gegenüber Erwachsenen

Ausgehend von einer Anregung von Spache (1950) wurden die Testantworten der 950 Probanden aufgeteilt in solche, die in Situationen gegeben wurden, in denen Kinder mit anderen Kindern konfrontiert sind (KK-Items), und in solche, bei denen sich Kinder und Erwachsene gegenüberstehen (KE-Items). Die statistischen Prüfungen ergaben z.T. erhebliche Alters- und Geschlechtsunterschiede.

Betrachten wir die Veränderungen der Variablen aus den Kind/Kind-Situationen über die verschiedenen Alterstufen hin, so fällt zunächst auf, daß sich – wie in der gesamten Kinderform – zumeist U- bzw. umgekehrte U-förmige Verläufe finden. Es ist offensichtlich für das Verhalten von Kindern in Frustrationssituationen charakteristisch, daß bestimmte Reaktionsformen bei den jüngeren Probanden (7/8 Jahre) relativ stark ausgeprägt sind, in den mittleren

Altersstufen (ca. 8/9 bis 11 Jahre) zurücktreten und bei den 13/14-Jährigen wieder ansteigen. Einen solchen U-förmigen Verlauf zeigen vor allem die Variablen der Kategorien M und I: M', m, Kat. M, O-D, N-P, I-I und Kat. M + I sowie i und i/e (die letzteren allerdings nur bei den Mädchen). Einen umgekehrten U-förmigen Verlauf hingegen können wir bei fast allen Variablen feststellen, die Expansivität anzeigen, sowie beim Reaktionstyp E-D (sich aktiv mit Konfliktsituationen auseinandersetzen). Lineare Verläufe finden sich lediglich bei den Überich-Reaktionen \bar{E} (bei beiden Geschlechtern), \bar{I} (bei den Knaben), $\bar{E} + \bar{I}$ (bei beiden Geschlechtern), $E - \bar{E} / \bar{E} + \bar{I}$ (bei den Knaben) und bei i/e (bei den Knaben).

Diese Resultate besagen, daß im Verlaufe der Entwicklung die gegen Gleichaltrige gerichteten Aggressionen zunächst zunehmen und einen Höhepunkt im Alter zwischen 9 und 11 Jahren erreichen. Gleichzeitig treten konzilianter Verhalten und Selbstbeschuldigungen zurück. Parallel dazu findet sich ein Rückgang von Reaktionen, in denen die Frustration betont oder ausdrücklich eine Lösung der Konfliktsituation angestrebt wird. Nach dem 11. Lebensjahr kommt es dann wieder zu einer Abnahme der nach außen gerichteten Aggression und einer Zunahme selbstkritischer und konzilianter Reaktionen. Dabei erreichen die entsprechenden Variablen bei den 14-Jährigen in der Regel höhere Werte, als die 7-Jährigen sie ursprünglich aufwiesen. Ferner zeigt sich, daß die ältesten von uns untersuchten Probanden bei Konflikten mit Gleichaltrigen wieder wesentlich stärker den Frustrationscharakter der Situation empfinden (O-D) und nachdrücklicher als beispielsweise die 9-Jährigen eine Lösung der Konfliktsituation fordern (N-P). Wir können in diesem Befund einen Hinweis darauf sehen, daß für das Kleinkind noch die Eltern als nächste Beziehungspersonen besonders wichtig und deshalb die mit ihnen bestehenden Konflikte von hervorragender Bedeutung sind. Mit zunehmender Lockerung dieser primären Beziehungen im Verlaufe des Lebens übernehmen dann aber die Gleichaltrigen, die Mitglieder der peer-group, eine wesentlich größere Bedeutung für die innerseelische und soziale Homöostase des Jugendlichen. Die Lösung von Konflikten, die mit Kameraden bestehen, haben deshalb bei den 13/14-Jährigen gleichsam „Vorrang“ und belasten den Jugendlichen in wesentlich stärkerem Maße, als ihn derartige Konflikte früher im Alter von 7/8 Jahren beunruhigt haben.

Hinsichtlich der aggressiven Ablehnung eigener Verantwortung als Reaktion auf Vorwürfe von Seiten Gleichaltriger zeigt sich ein kontinuierlicher Rückgang in den Häufigkeiten über die verschiedenen Altersstufen hin (\bar{E} und $\bar{E} + \bar{I}$). Kinder werden demnach mit zunehmendem Alter vermehrt fähig, anstelle eines einfachen Leugnens eigenen Verschuldens Kameraden gegenüber differenziertere Interaktionsformen einzusetzen (z.B. in Form der bereits beschriebenen Konzilianz und in Form eines Problemlösungsverhaltens).

Neben den Testsituationen, in denen Kinder mit anderen Kindern konfrontiert sind, enthält der PFT auch Items, bei denen sich *Kinder und Erwachsene gegenüberstehen* (KE-Items). Wir finden eine Reihe von Variablen, bei denen sich signifikante Alters- und z.T. auch Geschlechtsunterschiede nachweisen lassen. Aus unseren Resultaten können wir

entnehmen, daß Kinder im Umgang mit Erwachsenen mit zunehmendem Alter Frustrationssituationen immer weniger als belastend empfinden (O-D). Die jüngeren Probanden reagieren in derartigen Konfliktsituationen vor allem noch mit Hilflosigkeit und Irritiertheit (E' , I') und geraten unter einen starken Bedürfnisdruck (e, i, m, N-P). Bei den älteren Probanden zeigt sich hingegen, daß sie bei einer Konfrontation mit Erwachsenen weniger irritiert sind und sich in differenzierterer Weise mit der Frage eigener Schuld auseinanderzusetzen oder – unter ausdrücklicher Umgehung der Schuldfrage – die Situation für eine gewisse Zeit als unabänderlich hinzunehmen vermögen. Sie sind jetzt auch eher fähig, bei Konflikten mit Erwachsenen einmal bagatellisierend über eine Behinderung hinwegzugehen, und sind nicht mehr in dem Maße wie die jüngsten untersuchten Probanden von einer unmittelbaren Bedürfnisbefriedigung durch Elternfiguren abhängig. Diese Resultate stimmen bei Knaben und Mädchen weitgehend überein.

Ein interessanter geschlechtsspezifischer Unterschied zeigt sich allerdings bei der gegen die Erwachsenen gerichteten Aggressivität (E, Kat. E): Diese tritt bei den Knaben mit zunehmendem Alter deutlich zurück, während sie bei den Mädchen – wenn auch mit leichten Schwankungen – eher eine Zunahme erkennen läßt. Bei den Knaben neigen demnach die jüngeren Probanden eher dazu, bei Konflikten mit Erwachsenen in diffuser Weise aggressiv zu reagieren. Die Mädchen sind indes zunächst weniger aggressiv gegen Erwachsene, lernen dann aber offenbar im Verlaufe ihrer Entwicklung mit zunehmender Selbständigkeit, sich auch in aggressiver Weise mit Elternfiguren auseinanderzusetzen. Bei den 13/14-Jährigen finden wir zwischen den Geschlechtern keine Unterschiede mehr hinsichtlich der gegen Erwachsene gerichteten aggressiven Reaktionen.

Bei den Überich-Reaktionen zeigt sich bei Knaben und Mädchen gleichermaßen mit zunehmendem Alter eine Abnahme von Antworten, mit denen die Probanden eigenes Verschulden aggressiv leugnen (\bar{E}) oder die Schuld ausschließlich bei sich selbst suchen (\bar{I}). Die älteren Probanden setzen sich mit Vorwürfen von Seiten der Erwachsenen demnach in differenzierterer Weise auseinander. Sie sind häufiger als jüngere Probanden bereit, partiell die Verantwortung für das Zustandekommen der Frustrationssituation zu übernehmen, weisen in ihren Testantworten aber zugleich auch darauf hin, daß die Umwelt am Konflikt mitbeteiligt ist (\bar{I}). Ferner gelingt es ihnen eher, auch einmal die Schuldfrage völlig auszuklammern und eine Situation als unabänderlich hinzunehmen (Kat. M + I) – ein deutlicher Hinweis auf eine höhere Frustrationstoleranz der älteren Probanden.

Wie eingangs erwähnt, interessierte uns bei den Reaktionen auf KK- und KE-Items ferner, ob sich – unabhängig vom Alter und Geschlecht – charakteristische Reaktionsformen nachweisen lassen, je nachdem ob Kinder anderen Kindern gegenüberstehen oder ob eine Auseinandersetzung zwischen Kindern und Erwachsenen stattfindet. Schließlich sollte anhand eines Vergleichs psychisch unauffälliger mit verhaltensgestörten Probanden geprüft werden, ob es Unterschiede in ihren Frustrationsreaktionen gibt und welcher Art diese Abweichungen gegebenenfalls sind. Zur Untersuchung dieser Fragestellung wurden pro Variable die in den Kind/

Kind- und in den Kind/Erwachsenen-Items erreichten Häufigkeiten auf signifikante Unterschiede hin geprüft.

Ein Vergleich der Mittelwerte der 26 PFT-Variablen in den Kind/Kind- und den Kind/Erwachsenen-Situationen zeigt folgendes: Die KK- und die KE-Situationen provozieren je spezifische Reaktionen.

Aus den Resultaten wird deutlich, daß Kinder im Umgang mit anderen Kindern wesentlich spontaner und aggressiver sind, während sie sich bei einer Konfrontation mit Erwachsenen viel eher fügen, resignieren, behindernde Umstände als Entschuldigung für das eigene Unvermögen anführen oder sich selbst die volle Schuld am Zustandekommen der Frustrationssituation zusprechen. Bei einer korrelationsstatistischen Verarbeitung unserer Daten zeigten sich aber immerhin bei 12 der 26 Variablen bei den psychisch Gesunden deutlich höhere Korrelationskoeffizienten zwischen den KK- und den KE-Resultaten. Dieses Ergebnis besagt, daß die psychisch Gesunden, unabhängig davon, ob sie sich mit anderen Kindern oder mit Erwachsenen konfrontiert sehen, in ihren Frustrationsreaktionen ein eher gleichbleibendes Verhalten zeigen. Die Verhaltensgestörten hingegen werden offenbar durch die jeweilige Situation und durch die Person, mit der ein Konflikt besteht, in viel stärkerem Maße in ihren Reaktionen beeinflußt und zeigen dementsprechend größere Unterschiede in ihrem Verhalten, je nachdem ob sie einem Erwachsenen oder einem Gleichaltrigen gegenüberstehen.

Ein Vergleich der bei psychisch unauffälligen und verhaltensgestörten Kindern gewonnenen Resultate zeigt, daß bei den KK-Situationen 13, bei den KE-Situationen hingegen 18 Variablen signifikante Unterschiede ($p < 0,05$ und $0,01$) aufweisen (wobei die Unterschiede bei den KE-Items in der Mehrzahl ein höheres Signifikanzniveau erreichen). Man darf aus diesen Befunden wohl schließen, daß sich im PFT psychische Störungen bei Kindern vor allem in der Konfrontation mit Erwachsenen manifestieren. Dieses Resultat erscheint insofern plausibel, als ja die Konflikte, die am Ursprung der Störung liegen, in erster Linie auf die Eltern-Kind-Beziehung zurückgehen. Hier erweist sich, wie die Resultate zeigen, die Differenzierung zwischen Kind/Kind- und Kind/Erwachsenen-Items im PFT als diagnostisch besonders fruchtbar.

Sowohl im Umgang mit Gleichaltrigen als auch bei einer Konfrontation mit Erwachsenen erscheinen die verhaltensgestörten wesentlich gehemmter in ihrer Durchsetzungsfähigkeit als psychisch unauffällige Kinder (E, Kat. E, E-E, E/I, E-E/E + I). Ferner zeigt sich, daß sie unter größeren Schuldgefühlen leiden als Kinder ohne psychische Störungen (I, Kat. I). In Konfliktsituationen tritt bei den Verhaltensgestörten ein gegenüber psychisch unauffälligen Kindern erhöhtes Bedürfnis nach einer sofortigen Lösung auf (N-P). Die Lösungsversuche bestehen bei diesen Kindern vornehmlich darin, daß sie selbst handeln (i). Man könnte diesen Befund einerseits dadurch interpretieren, daß die Verhaltensgestörten offenbar das Vertrauen in eine Hilfe von außen verloren haben und deshalb selbst aktiv werden. Andererseits mag sich in diesem Befund auch eine Tendenz zum Ausagieren intrapsychischer Konflikte niederschlagen, was auf einen hohen Angstpegel und auf eine demgegenüber geringe Verarbeitungsfähigkeit der Verhaltensgestörten hinweist. Aus

den Reaktionsformen, welche die Verhaltensgestörten lediglich vermehrt gegenüber Erwachsenen zeigen (e, Kat. M, E + I, I-I, E/M, E/e), läßt sich entnehmen, daß diese Kinder einer Konfrontation mit Elternfiguren möglichst auszuweichen bestrebt sind und keine altersentsprechenden Möglichkeiten entwickelt haben, angemessen mit eigener Schuld umzugehen: Einerseits neigen sie zu heftigen Selbstvorwürfen (I-I), andererseits aber tendieren sie auch in starkem Maße dazu, eigene Verantwortung zu leugnen (E + I).

4. Diskussion

Die Untersuchung mit dem PFT an 950 psychisch unauffälligen Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 7 und 14 Jahren läßt zwar Abweichungen zwischen den verschiedenen Altersstufen, hingegen aber kaum Geschlechtsunterschiede erkennen. Dieser Befund steht im Gegensatz zu den an psychisch unauffälligen Erwachsenen gewonnenen Resultaten (Rauchfleisch, 1979a, 1979b): Bei Erwachsenen ließen sich sowohl Alters- als auch eindeutige Geschlechtsunterschiede nachweisen. Dieser Befund läßt die Interpretation zu, daß der im Erwachsenenalter zu beobachtende unterschiedliche Umgang der Geschlechter mit Frustrationssituationen Produkt des Sozialisationsprozesses ist. Primär reagieren Knaben und Mädchen – entsprechend den referierten Befunden – in sehr ähnlicher Weise auf Konfliktsituationen. Erst im Verlaufe der weiteren Entwicklung bietet die Gesellschaft den Kindern geschlechtsspezifische Verhaltensmuster an, welche die Jugendlichen – wollen sie problemlos in die Sozietät hineinwachsen – sich zu eigen machen müssen. Zu diesen Verhaltensnormen gehört beispielsweise nach wie vor, daß die Frau expansive Tendenzen weniger offen zeigen kann als der Mann – ein bei meiner Untersuchung an Erwachsenen in fast allen Altersstufen zu beobachtender Geschlechtsunterschied, der sich aber in den Frustrationsreaktionen von Kindern nicht in dieser Weise findet.

Altersspezifische Unterschiede ergeben sich vor allem dergestalt, daß die gegen die Umwelt gerichtete Aggressivität vom 10. Lebensjahr an deutlich abnimmt, während selbstkritische und konziliante Reaktionen mit zunehmendem Alter vermehrt auftreten. Dieser Befund steht einerseits in Übereinstimmung mit Beobachtungen, die andere Autoren (Duhm et al., 1957; McCary, 1951; Pichot et al., 1956; Rosenzweig et al., 1948; Rosenzweig, 1978) an Kindern verschiedener Altersstufen machten. Andererseits zeigte sich auch im Erwachsenenalter vom 14. Lebensjahr bis ins hohe Alter ein kontinuierlicher Rückgang aggressiver Reaktionen und eine Zunahme konzilianten Verhaltens – ein experimenteller Beleg der sprichwörtlichen „Gelassenheit des Alters“. Schließlich besteht aber auch interessanterweise eine Parallele zwischen unseren bei Kindern und Jugendlichen gewonnenen Resultaten und transkulturellen Untersuchungen mit dem PFT: So zeigte sich in einer Studie von Ainsworth et al. (1962) mit zunehmender Akkulturation ebenfalls eine deutliche Reduzierung offen geäußelter Aggressivität und eine signifikante Zunahme sozialkonformen Verhaltens.

Wir können aus diesen Befunden schließen, daß das Individuum im Verlaufe seines Lebens – sei es in der Entwicklung vom Kind zum Erwachsenen, sei es hinsichtlich

seiner Anpassung an immer komplizierter werdende Sozialstrukturen – zunehmend auf eine unkanalisierte Äußerung aggressiver Impulse verzichten und anstelle dessen sozialkonforme Verhaltensmuster erlernen muß. Im Sinne der psychoanalytischen Ich-Psychologie können wir in unseren Resultaten einen experimentellen Beleg für die Theorie H. Hartmanns (1972) von einer zunehmenden Neutralisierung aggressiver Triebenergien sehen. Die neutralisierte Energie steht nun dem Ich zur Erfüllung seiner adaptiven Aufgaben zur Verfügung, und die Persönlichkeit wird fähiger, in sozial angemessener Form mit Konflikten umzugehen. Das heißt, es kommt im Falle einer ungestörten Entwicklung zu einer zunehmenden Stärkung der Frustrationstoleranz.

Ferner läßt sich anhand unseres Vergleichs der verschiedenen Altersstufen auch eine zunehmende Differenzierung der Überich-Funktionen nachweisen: Die jüngeren Kinder reagieren häufig in Konfliktsituationen noch mit einem stereotypen „Nein, das war ich nicht“, fühlen sich also offensichtlich durch die Frustration in eine defensive Position gedrängt, zu deren Bewältigung ihnen kaum andere als Verleugnungsmechanismen zur Verfügung stehen. Mit zunehmendem Alter gelingt es den Jugendlichen dann, besser zwischen eigener und fremder Verantwortlichkeit zu differenzieren und sich dementsprechend zu verhalten. Diese Entwicklung läßt sich sowohl im Umgang der Kinder mit Gleichaltrigen als auch bei einer Konfrontation mit Erwachsenen beobachten.

Schließlich zeigt sich, daß sich die Kinder im Verlaufe ihrer Entwicklung immer besser auch mit Autoritätspersonen auseinanderzusetzen vermögen. Während die jüngsten untersuchten Probanden lediglich gegen Gleichaltrige aggressiv zu sein wagen, bei einer Konfrontation mit Erwachsenen aber in hohem Maße irritiert sind und zu Gefügigkeit und Resignation neigen, finden wir bei den älteren Kindern auch Erwachsenen gegenüber ein wesentlich souveräneres Verhalten.

Der Vergleich psychisch unauffälliger mit verhaltensgestörten Kindern zeigt, daß im Falle einer psychischen Fehlentwicklung gerade diese Souveränität und die Ausdifferenzierung der den Kindern zur Verfügung stehenden Möglichkeiten für eine Konfliktbewältigung nicht erreicht wird. Die verhaltensgestörten Kinder lassen eine nur geringe Frustrationstoleranz (d.h. eine hohe narzißtische Kränkbarkeit) sowie ein erhöhtes Bedürfnis nach einer möglichst sofortigen Lösung der Konfliktsituation erkennen. Sie erweisen sich psychisch unauffälligen Kindern gegenüber als wesentlich gehemmter in ihrer Durchsetzungsfähigkeit (s. Rauchfleisch, 1974) und richten einen großen Teil ihrer Aggressivität gegen die eigene Person – ein Phänomen, auf das bei Dissozialen bereits Freud (1916) und Aichhorn (1965) hingewiesen haben.

Es ist bemerkenswert, daß sich die Psychopathologie der Verhaltensgestörten im Test vor allem in der Konfrontation mit Erwachsenen als den Repräsentanten der frühen Beziehungspersonen manifestiert, die unmittelbar an der Fehlentwicklung dieser Kinder beteiligt waren. Gerade Erwachsenen suchen die Verhaltensgestörten, wie unsere Befunde zeigen, nach Möglichkeit auszuweichen. Ein Grund für

dieses Verhalten mag darin liegen, daß in den Verhaltensgestörten bei Konflikten mit Erwachsenen Schuldgefühle und Angst aktiviert werden, die sie dann (insbesondere mit Hilfe des eher für jüngere Kinder charakteristischen Mechanismus der Verleugnung) auszublenden versuchen. Im Erwachsenenalter sind uns dann derartige (archaische) Verleugnungsmechanismen, die u.U. ganze Segmente der äußeren und inneren Realität betreffen können, bei den schweren Psychopathologien, wie den Borderline-Syndromen, bekannt, wo die Verleugnung vornehmlich als Hilfsmechanismus der Spaltung eingesetzt wird (E. Jacobson, 1957; Kernberg, 1978; Rohde-Dachser, 1979; Sperling, 1958).

Schließlich fällt bei unserer Untersuchung auf, daß psychisch gesunde Kinder – unabhängig davon, ob sie sich mit anderen Kindern oder mit Erwachsenen konfrontiert sehen – in ihren Frustrationsreaktionen ein gleichbleibenderes (d.h. situationsunabhängigeres) Verhalten zeigen als Verhaltensgestörte. Dieser Befund läßt die Interpretation zu, daß sich die psychische Fehlentwicklung bei den untersuchten Kindern unter anderem in einer zentralen Verunsicherung niederschlägt, die ihren Ausdruck in einer unverhältnismäßig großen Abhängigkeit der Betreffenden von der jeweiligen Beziehungsperson findet. Im Zusammenhang mit der bereits erwähnten geringen Frustrationstoleranz der Verhaltensgestörten können wir dieses Resultat einerseits als Hinweis auf eine Beeinträchtigung dieser Kinder in ihrem narzißtischen Gleichgewicht interpretieren, aufgrund dessen sie in wesentlich stärkerem Maße auf ihre Umgebung angewiesen sind als psychisch unauffällige Kinder. Andererseits können wir die beobachtete Abhängigkeit von situativen Faktoren aber auch im Sinne der britischen psychoanalytischen Schule (Fairbairn, 1952; Guntrip, 1961; Sutherland, 1963; s. auch v. Minden, 1978) als Ausdruck einer ich-strukturellen Störung der Verhaltensgestörten verstehen. Aus der Sicht dieser Autoren wäre der große Einfluß der jeweiligen Umgebung auf das Verhalten dieser Kinder bedingt durch ihre große Abhängigkeit von frühen pathologischen Objektbeziehungen.

Summary

Age and Sex-related Changes in the Reaction to Frustration in Children and Adolescents. Results of an Investigation with the Rosenzweig Picture-Frustration Test (PFT)

950 normal children between 7 and 14 years of age were tested with the Rosenzweig Picture-Frustration Test (PFT). In the reaction to frustration different sex played hardly any role. Different age groups, however, varied considerably in their reactions. In the process of development a reduction of openly expresses aggression, an increase of conformity in social behaviour, and a differentiation of the super-ego-functions can be observed. Children in the higher age groups were better able to deal with people representing authorities than the younger test subjects. PFT-results from a control group of behaviourally disturbed children revealed that this group is handicapped in its ability to handle conflicts in adequate way. In comparison to normal children they are more dependent upon their respective significant other.

This finding is considered as a result of pathological early object relations.

Literatur

- Aichhorn, A.: Verwahrloste Jugend. 5. Aufl. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1965. – Ainsworth, M. D., Ainsworth, L. H.: Acculturation in East Africa. II. Frustration and aggression. J. soc. Psychol. 57, 401, 1962. – Battegay, R.: Narzißmus und Objektbeziehungen. Über das Selbst zum Objekt. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1977. – Duhm, E., Hansen, J.: Der Rosenzweig P-F Test. Form für Kinder. Hogrefe, Göttingen 1957. – Fairbairn, W. D.: Psychoanalytic Studies of the Personality. Tavistock, London 1952. – Freud, S.: Einige Charaktertypen aus der psychoanalytischen Arbeit. G. W. X. Imago, London 1916. – Ders.: Jenseits des Lustprinzips. G. W. XIII. Imago, London 1920. – Guntrip, H.: Personality Structure and Human Interaction. The Developing Synthesis of Psycho-Dynamic Theory. Tavistock, London 1961. – Hartmann, H.: Ich-Psychologie. Studien zur psychoanalytischen Theorie. Klett, Stuttgart 1972. – Hartmann, K.: Theoretische und empirische Beiträge zur Verwahrlosungsforschung. 2. Aufl. Springer, Berlin/Heidelberg/New York 1977. – Henseler, H.: Narzißtische Krisen. Zur Psychodynamik des Selbstmordes. Rowohlt, Studium 58. Hamburg 1974. – Jacobson, E.: Denial and repression. J. Amer. Psycho-Anal. Assoc. 5, 61, 1957. – Kernberg, O.: Borderline-Störungen und pathologischer Narzißmus. Suhrkamp, Frankfurt a.M. 1978. – Kohut, H.: Narzißmus. Suhrkamp, Frankfurt a.M. 1973. – McCary, J. L.: Reaction to frustration by some cultural and racial groups. J. Person. 19, 84, 1951. – Minden, G. v.: Der strukturell Ich-gestörte Patient und die Theorie der Objektbeziehungen. Z. Psychosom. Med. Psychoanal. 24, 328, 1978. – Murray, H. A.: Thematic Apperception Test Manual. Harvard University Press, Cambridge 1943. – Pichot, P., Freson, V., Danjon, S.: Le test de frustration de Rosenzweig: forme pour enfants. Rev. Psychol. Appliqu. 6, 111, 1956. – Rauchfleisch, U.: Beziehungen zwischen Frustrationsreaktionen und Intelligenzfunktionen bei verwahrlosten Jugendlichen. Psychol. Beitr. 16, 365, 1974. – Ders.: Handbuch zum Rosenzweig Picture-Frustration Test (PFT). Band 1: Grundlagen, bisherige Resultate und Anwendungsmöglichkeiten des PFT. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1979a. – Ders.: Handbuch zum Rosenzweig Picture-Frustration Test (PFT). Band 2: Manual zur Durchführung des PFT und Neueichung der Testformen für Kinder und Erwachsene. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1979b. – Rohde-Dachser, Ch.: Das Borderline-Syndrom. Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1979. – Rosenzweig, S.: An Outline of Frustration Theory. In: McV. Hunt, J. (Hrsg.), Personality and the Behavior Disorders. Vol. I. 379. Ronald Press, New York 1944. – Rosenzweig, S., Fleming, E. E., Rosenzweig, L.: The Children's Form of the Rosenzweig Picture-Frustration Study. J. Psychol. 26, 141, 1948. – Rosenzweig, S.: Manual for the Rosenzweig Picture-Frustration Study, Children's Form. Eigenverlag, St. Louis, Mo. 1950. – Ders.: Aggressive Behavior and the Rosenzweig Picture-Frustration Study. Praeger Publ., New York/London/Sidney/Toronto 1978. – Spache, G.: Differential scoring of the Rosenzweig Picture-Frustration Study. J. clin. Psychol. 6, 406, 1950. – Spierling, S. J.: On denial and the essential nature of defence. Int. J. Psychoanal. 39, 25, 1958. – Sutherland, J. D.: Object-relations theory and the conceptual model of psychoanalysis. Brit. J. med. Psychol. 36, 109, 1963.
- Anschr. d. Verf.: Priv.-Doz. Dr. U. Rauchfleisch, Psychiatrische Universitätspoliklinik, Kantonsspital, CH-4031 Basel.