

Steinhausen, Hans-Christoph

Das Selbstbild Jugendlicher

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 34 (1985) 2, S. 54-57

urn:nbn:de:bsz-psydok-30869

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 Praxis und Forschung

<i>Barthe, H.-J.</i> : Gruppenprozesse in der Teamsupervision – konstruktive und destruktive Effekte (Processes in the Course of Teamsupervision–Constructive and Destructive Effects)	142	<i>Hopf, H.H.</i> : Träume in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit präödipalen Störungen (Dreams in Psychotherapy of pre-oedipal-disturbed Children and Adolescents)	154
<i>Beck, B., Jungjohann, E.E.</i> : Zur Inanspruchnahme einer regionalen kinderpsychiatrischen Behandlungseinrichtung (A Longitudinal Study on Discharged Patients from a Residential Treatment Center for Children and Adolescents)	187	<i>Jorswieck, E.</i> : Verteilung von Mädchen und Jungen bei Kindern, die während Langzeitanalysen geboren wurden (The Distribution of Girls and Boys among Children born while longtime Analyses)	315
<i>Bovensiepen, G.</i> : Die Einleitung der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung durch das Familien-Erstinterview (The First Family-Interviews as Introduction to the Psychiatric Inpatient Treatment of Children and Adolescents)	172	<i>Kammerer, E., Göbel, D.</i> : Stationäre jugendpsychiatrische Therapie im Urteil der Patienten (Catamnestic Evaluation of an Adolescent Psychiatric Inpatient-Treatment)	123
<i>Braun, H.</i> : Sozialverteilung einiger Psychosomatosen im Kindes- und Jugendalter (Social Distribution of Some Psychosomatic Disorders in Childhood and Adolescence)	269	<i>Knöll, H.</i> : Zur Entwicklung der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin (On Development of Analytic Children and Juvenile Therapy in the Federal Republic of Germany and in West Berlin)	320
<i>Castell, R., Meier, R., Biener, A., Artner, K., Dilling, H., Weyerer, S.</i> : Sprach- und Intelligenzleistungen gegenüber sozialer Schicht und Familiensituation (Language and Intelligence Performance in 3–14 Years old Children Correlated to Social Background Variables)	120	<i>Kögler, M., Leipersberger, H.</i> : Integrierte Psychotherapie in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie – Die Bedeutung der Gruppenversammlung (Psychotherapy Integrated into Inpatient Child and Adolescent Psychiatry. The Significance of the Group Meeting)	9
<i>Dellisch, H.</i> : Zwei Formen einer frühen Störung der Eltern-Kindbeziehung und ihre Auswirkung auf die Schule (Two Forms of Early Interference in Parent-Child-Relationship and Their Consequences on the School Age Level)	256	<i>Krause, M.P.</i> : Stottern als Beziehungsstörung – Psychotherapeutische Arbeit mit Eltern stotternder Kinder (Stuttering as an Expression of Disturbed Parent-Children Relationship)	15
<i>Dühlsler, K.</i> : Von den Anfängen der Kinderpsychotherapie – aufgezeigt am Schicksal eines elternlosen Mädchens (The Beginning of Child Psychotherapy in Germany–Illustrated with the Case History of an Orphaned Girl)	317	<i>Kunz, D., Kremp, M., Kampe, H.</i> : Darstellung des Selbstkonzeptes Drogenabhängiger in ihren Lebensläufen (Selfconcept Variables in Personal Records of Drug Addicts)	219
<i>Fertsch-Röver-Berger, C.</i> : Familiendynamik und Lernstörungen (Family and Learning-disorders)	90	<i>Langenmayr, A.</i> : Geschwisterkonstellation aus empirischer und klinisch-psychologischer Sicht (Empirical and Clinical Aspects of Sibling Constellation)	254
<i>Flügge, I.</i> : Nach dem Terroranschlag auf eine Schulklasse (After a Murderous Assault in a School Class)	2	<i>Lehmkuhl, G., Bonney, H., Lehmkuhl, U.</i> : Wie beeinflussen Videoaufnahmen die Wahrnehmung familiärer Beziehungen? (How do Video Recordings influence the Perception of Family Relationships?)	32
<i>Friedrich, H.</i> : Chronisch kranke Kinder und ihre Familien (Children with Chronic Diseases and Their Families)	296	<i>v. Lüpke, H.</i> : Auffällige Motorik – Versuch einer Erweiterung der Perspektive (Unusual Motoricity–New Perspectives)	210
<i>Haar, R.</i> : Die therapeutische Beziehung in der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Überlegungen zur Behandlungstechnik (The Therapeutic Relationship in Analytic Child and Adolescent Psychotherapy)	303	<i>Meijer, A.</i> : Psychotherapie von adoleszenten Asthmapatienten (Psychotherapy of Adolescent Asthma Patients)	49
<i>Heigel-Evers, A., Heigl, F., Beck, W.</i> : Psychoanalytisch-interaktionelle Therapie bei Patienten mit präödipalen Störungsanteilen (Psychoanalytic Interaction Therapy with Patients Suffering from Disorders with Preodipal Components)	288	<i>Müller-Küppers, M.</i> : Der Kinderpsychiater als Vater – Der Vater als Kinderpsychiater (the Child Psychiatrist as a Father–the Father as a Child Psychiatrist)	309
<i>Hobrucker, B., Kühl, R.</i> : Eine Einschätzungsliste für Erzieher bei stationärer kinderpsychiatrischer Behandlung (Rating-List for Educators During a Stationary Treatment in a Child Psychiatry)	37	<i>Panagiotopoulos, P.</i> : Integrative Eltern-Kind-Therapie. Ein Modell zur Behandlung des Erziehungsprozesses (A Modell of Integrative Parents-Child-Therapy)	263
		<i>Paul, G.</i> : Möglichkeiten und Grenzen tagesklinischer Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Possibilities and Limits of Day-patient Treatment in Child Psychiatry)	84
		<i>Plassmann, R., Teising, M., Freyberger, H.</i> : Ein ‚Mimikry‘-Patient: Bericht über den Behandlungsversuch einer selbstgemachten Krankheit (The Mimicry Patient: A Report on the Attempt at Treating a Self-inflicted Illness)	133

<i>Reinhard, H. G.</i> : Zur Daseinbewältigung bei Kindern mit Enkopresis (Coping Styles of Children with Encoresis)	183	Ehrungen	
<i>Schattner-Meinke, U.</i> : Über die psychoanalytische Behandlung eines 10jährigen Jungen mit Gilles de la Tourette-Syndrom (Psychoanalytic Treatment of a tenyear-old Boy suffering from Tourette's Syndrome)	57	<i>Thea Schönfelder</i> zum 60. Geburtstag	70
<i>Schernus, R.</i> : Erleiden und Gestalten bei Anfallskrankheiten im Kindesalter (Suffering and Construction on Convulsive (Epileptic) Illness Amongst Children)	19	<i>Manfred Müller-Küppers</i> zum 60. Geburtstag	71
<i>Schmitt, G. M.</i> : Psychotherapie der Pubertätsmagersucht aus der Sicht kognitiver Theorien (Treatment of Anorexia Nervosa from Point of View of Cognitive Theories)	176	<i>Curt Weinschenk</i> zum 80. Geburtstag	276
<i>Schweitzer, J., Weber, G.</i> : Scheidung als Familienkrise und klinisches Problem – Ein Überblick über die neuere nordamerikanische Literatur (Divorce as Family Crisis and Clinical Problem: A Survey on the American Letrature)	44	In memoriam: <i>Marianne Frostig</i>	277
<i>Schweitzer, J., Weber, G.</i> : Familientherapie mit Scheidungsfamilien: Ein Überblick (Family Therapy with Families of Divorce: A Survey)	96	<i>Rudolf Adam</i> zum 65. Geburtstag	286
<i>Steinhausen, H.-Ch.</i> : Das Selbstbild Jugendlicher (The Self-Image of Adolescents)	54	Buchbesprechungen	
<i>Thimm, D., Lang, R.</i> : Angst vor dem EEG – Beispiel einer systematischen Desensitivierung (Fear of EEG-Recording – An Example of Systematic Desensitization)	225	<i>Baake, D.</i> : Die 6- bis 12jährigen	200
<i>Zschesche, S.</i> : Psychologische Probleme bei Kindern und Jugendlichen in der Kieferorthopädie (Psychologic Problems Caused by Defective Development of Teeth or Jaws in Children and Adolescents)	149	<i>Biener, K.</i> (Hrsg.): Selbstmorde bei Kindern und Jugendlichen	281
Pädagogik und Jugendhilfe		<i>Brezovsky, P.</i> : Diagnostik und Therapie selbstverletzenden Verhaltens	282
<i>Brunner, R.</i> : Über Versagung, optimale Versagung und Erziehung (Frustration, Optimum Frustration and Education)	63	<i>Buchholz, M. B.</i> : Psychoanalytische Methode und Familientherapie	23
<i>Hüffner, U., Mayr, T.</i> : Formen integrativer Arbeit im Elementarbereich – erste Eindrücke von der Situation in Bayern (Forms of Integrative Preschool Education – first Impressions of the Situation in Bavaria)	101	<i>Cremerius, J.</i> : Vom Handwerk des Psychoanalytikers. Das Werkzeug der psychoanalytischen Technik	279
<i>Imhof, M.</i> : Erziehung zur Konfliktfähigkeit mit Hilfe von Selbsterfahrungsarbeit in der Schule (Education towards the Ability to Conflict with the Ais of Encounter Groups in School)	231	<i>Datler, W.</i> (Hrsg.): Interdisziplinäre Aspekte der Sonder- und Heilpädagogik	245
<i>Schniedermeyer, P.</i> : Vergessene? – Jugendliche im Maßregelvollzug (The Forgotten Ones? – Adolescents under Corrective Punishment)	239	<i>Eggers, Ch.</i> (Hrsg.): Bindungen und Besitzdenken beim Kleinkind	75
Tagungsberichte		<i>Einsiedeln, W.</i> (Hrsg.): Aspekte des Kinderspiels	280
Kinder- und Jugendpsychiatrisches Symposium am 15. Mai 1985 in Berlin	195	<i>Farau, A., Cohn, R. C.</i> : Gelebte Geschichte der Psychotherapie. Zwei Perspektiven	247
Bericht über das internationale Symposium „Psychobiology and Early Development“ vom 21.–23. Januar 1985 in Berlin	243	<i>Friedmann, A.</i> : Leitfaden der Psychiatrie	25
2. Europäisches Symposium über Entwicklungsneurologie vom 15.–18. Mai 1985 in Hamburg	244	<i>Fritz, A.</i> : Kognitive und motivationale Ursachen der Lernschwäche von Kindern mit einer minimalen cerebralen Dysfunktion	248
		<i>Freundeskreis Peter-Jürgen Boock und die Fachgruppe Knast und Justiz der Grün- Alternativen Liste (GAL) Hamburg</i> (Hrsg.): Der Prozeß – Eine Dokumentation zum Prozeß gegen Peter-Jürgen Boock	113
		<i>Gäng, M.</i> : Heilpädagogisches Reiten	163
		<i>Gerlicher, K.</i> (Hrsg.): Schule – Elternhaus – Beratungsdienste	76
		<i>Goldstein, S., Solnit, A. J.</i> : Divorce and Your Child	24
		<i>Hafer, H.</i> : Die heimliche Droge – Naturphosphat	114
		<i>Hartmann, H. A., Haubl, R.</i> (Hrsg.): Psychologische Begutachtung	24
		<i>Heun, H.-D.</i> : Pflegekinder im Heim	28
		<i>Hurme, H.</i> : Life Changes during Childhood	161
		<i>Jaffe, D. T.</i> : Kräfte der Selbstheilung	27
		<i>Jäger, S.</i> : Der diagnostische Prozeß	246
		<i>Jäger, R. S., Horn, R., Ingenkamp, K.-H.</i> (Hrsg.): Tests und Trends Bd. IV	281
		<i>Jochimsen, R. P.</i> : Spiel- und Verhaltensgestörtenpädagogik	199
		<i>Klosinski, G.</i> : Warum Bhagwan? Auf der Suche nach Heimat, Geborgenheit und Liebe	249
		<i>Konrad, R.</i> : Erziehungsbereich Rhythmik. Entwurf einer Theorie	199
		<i>Lagenstein, I.</i> : Diagnostik und Therapie cerebraler Anfälle im Kindesalter	78
		<i>Lazarus, H.</i> : Ich kann, wenn ich will	326
		<i>Lempp, R.</i> (Hrsg.): Psychische Entwicklung und Schizophrenie	163

<i>Mangold, B.</i> : Psychosomatik nicht epileptischer Anfälle	26	<i>Simon, F.B., Stierlin, H.</i> : Die Sprache der Familientherapie – Ein Vokabular	110
<i>Michaelis, R., Nolte, R., Buchwald-Saal, M., Haas, G.H.</i> (Hrsg.): Entwicklungsneurologie	325	<i>Tinbergen, N., Tinbergen, E.A.</i> : Autismus bei Kindern	110
<i>Mortier, W.</i> (Hrsg.): Moderne Diagnostik und Therapie bei Kindern	246	<i>Voß, R.</i> (Hrsg.): Helfen ... aber nicht auf Rezept	246
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Psychiatrie des Schulalters	200	<i>Westphal, R.</i> : Kreativitätsfördernde Methoden in der Beratungsarbeit	326
<i>Pascher, W., Bauer, H.</i> (Hrsg.): Differentialdiagnose von Sprach-, Stimm- und Hörstörungen	201	<i>Ziehe, T.</i> : Pubertät und Narzißmus	324
<i>Petermann, F., Petermann, U.</i> : Training mit aggressiven Kindern	78	Diskussion/Leserbriefe: 73, 161, 196	
<i>Seifert, W.</i> : Der Charakter und seine Geschichten – Psychodiagnostik mit dem thematischen Apperzeptions-test (TAT)	26	Mitteilungen: 29, 80, 115, 165, 202, 250, 283, 328	

Das Selbstbild Jugendlicher

Von Hans-Christoph Steinhausen

Zusammenfassung

Nach einer Skizzierung von Ergebnissen der empirischen Forschung zum Selbstbild bei Jugendlichen wird der Offer-Selbstbild-Fragebogen für Jugendliche dargestellt. Es wird über den Stand einer deutschen Bearbeitung und laufende Studien berichtet und zugleich um Kooperation gebeten, um die Normierung und Bestimmung der Gültigkeit des Verfahrens auszubauen.

1. Die Adoleszenz als Thema der Forschung

Zahllose Untersuchungen und Theorien haben sich mit dem Erleben und Verhalten von Jugendlichen befaßt. Dabei hat über Jahrzehnte unter dem Einfluß der Psychoanalyse (z.B. der Identitätslehre von *Erikson*, 1959) die Vorstellung vorgeherrscht, daß dieser Lebensabschnitt eine Phase psychischer Labilisierung und konfliktbesetzter Krisen darstelle. Ausgehend von klinischen Beobachtungen an psychiatrischen Patienten oder Jugendlichen mit abweichendem Verhalten (z.B. Delinquenz) wurde vielfach angenommen, daß normale Jugendliche mehr oder weniger dieselben Konflikte im Prozeß der Entwicklung durchlaufen würden. Diese

Theorien der Krise nehmen an, daß Jugendliche typischerweise Brüche in ihrer Persönlichkeitsentwicklung mit Störungen des emotionalen Gleichgewichts, abweichendem Verhalten, Funktionsbeeinträchtigungen und Beziehungsstörungen zu Eltern sowie erweiterter Umwelt erfahren, um die altersspezifischen Aufgaben der Ablösung von den Eltern und der Identitätsbildung leisten zu können. Eine derartige Destabilisierung wurde vielfach geradezu als Voraussetzung für die Entwicklung seelischer Gesundheit und Reife im Erwachsenenalter angesehen.

Die Repräsentativität derartiger Feststellungen, die im klinischen Einzelfall durchaus ihre Gültigkeit haben können, muß heute als ganz sicher nicht gegeben betrachtet werden. Empirische Studien mit ganz unterschiedlicher Struktur und Zielsetzung haben diese Feststellung untermauert. Hier sollen als Beleg lediglich zwei Ansätze der Forschung mit ihren wichtigsten Ergebnissen skizziert werden. Die epidemiologischen Studien von *Rutter* und Mitarbeitern (1976) an 14- bis 15jährigen auf der Isle of Wight haben ergeben, daß die Eltern-Kind-Entfremdung in dieser Altersgruppe kein häufiges Ereignis, der Einfluß der Eltern auf ihre Kinder auch in der Adoleszenz von anhaltender Bedeutung und Gefühle von Selbstentwertung, Unglücklichsein und Beziehungsideen

in diesem Alter recht häufig waren, wenngleich unklar blieb, inwieweit damit Indikatoren einer psychiatrischen Störung erfaßt wurden. Zusammenfassend haben *Rutter* und Mitarbeiter (1976) aus ihren Studien an Adoleszenten auf der Basis von Lehrer- und Elternfragebögen zu Verhaltensauffälligkeiten sowie psychiatrischen Interviews mit den Jugendlichen sowie ihren Eltern und Lehrern geschlossen, daß Unruhe und Rebellion in der Adoleszenz eine Tatsache und keine Fiktion darstellen, ihre psychiatrische Wertigkeit in der Vergangenheit jedoch überschätzt worden sei.

Der zweite Ansatz basiert auf der Erfassung des Selbstbildes von Jugendlichen über einen eigens zu diesem Zweck entwickelten Fragebogen, der unten noch ausführlicher dargestellt werden wird. *Offer* und Mitarbeiter (1969, 1975, 1981) haben in sehr umfangreichen Studien unter Einschluß von Longitudinalerhebungen aufzeigen können, daß normale Jugendliche in ihrer übergroßen Mehrheit keine Phase der psychischen Destabilisierung durchlaufen, positive Beziehungen zu Eltern und Freunden haben und die Werte der Umwelt und Gesellschaft akzeptieren. Mehrheitlich adaptieren sie sich ohne Konflikte an die mit der Pubertät einhergehenden körperlichen Veränderungen und die sich entwickelnde Sexualität. Die tradierten Geschlechtsrollen konnten in den z.T. unterschiedlichen Selbstbildern der beiden Geschlechter wiedergefunden werden. Die von den Autoren durchgeführten Langzeitstudien über 20 Jahre hinweg belegen ferner, daß epochale Veränderungen das Selbstbild Jugendlicher beeinflussen. Erste transkulturelle Studien belegten eine gewisse Ähnlichkeit des Selbstbildes von Jugendlichen innerhalb des westlichen Kulturkreises.

Zugleich erwies sich der Forschungsansatz der Autoren auch bei klinischen Fragestellungen als ertragreich. Beispielweise wurde für viele delinquente Jugendliche ein durch provokativen Trotz, Verstimmung und negative Familieneinstellungen geprägtes Selbstbild ermittelt, das sich am besten in ein familienorientiertes ätiologisches Modell einfügte. Jugendliche psychiatrische Patienten wiesen hingegen ein hohes Maß an Selbstkontrolle und Moral auf, das sie bei gleichermaßen negativer Einstellung zu ihrer Familie statt mit offener Rebellion und Feindseligkeit eher mit Selbstzweifeln und Pessimismus anfüllte. Körperlich kranke Jugendliche brachten ihre Trauer, Isolation und negativen Gefühle über ihren körperlichen Zustand bei gleichzeitiger Orientierung an ideellen Werten und ihrer Familie zum Ausdruck. Diese hier nur auszugsweise wiedergegebenen Befunde zum Selbstbild Jugendlicher in der Auseinandersetzung mit sich und ihrer Umwelt wurden über ein Erhebungsinstrument ermittelt, das im folgenden dargestellt werden soll.

2. Der OFFER-Selbstbildfragebogen

Zu Beginn der sechziger Jahre entwickelte *Offer* in den USA einen Fragebogen zur Selbstbefragung, der die Persönlichkeit und Adaptation von Jugendlichen im Alter

von 13 bis 19 Jahren erfaßt. Dieser Fragebogen enthält 130 Merkmale in 12 Inhaltsbereichen, welche als bedeutsam für das Selbsterleben von Jugendlichen angesehen wurden. Dieser OFFER-Selbstbildfragebogen (OSBF) ist seitdem bei mehreren Zehntausenden von Jugendlichen eingesetzt worden, wobei die verschiedensten Stichproben unter Einfluß normaler, psychisch gestörter und delinquenter Jugendlicher aus ländlichen und städtischen Regionen sowie in verschiedenen Nationen und Kulturen gewonnen wurden. Gegenwärtig werden in verschiedenen weiteren Kulturen Bearbeitungen des Fragebogens vorgenommen; die deutsche Fassung und vorläufige Normierung wurde vom Verfasser dieses Beitrages besorgt¹.

Die 12 Skalen des Fragebogens bilden Bereiche des psychologischen Lebens von Jugendlichen ab, die aufgrund theoretischer Annahmen, klinischer Erfahrung und empirischer Befunde als bedeutsam angesehen werden können. Diese Skalen sind in fünf verschiedene Aspekte des Selbst-Systems gruppiert, von denen jedes ein „Selbst“ begründet. Dabei wird unter dem „Selbst“ die phänomenologische Erfahrung einer Person, in diesem Fall des Jugendlichen als Ergebnis von Selbst-Reflexion im Rahmen des normalen Entwicklungsprozesses verstanden (*Offer* und Mitarbeiter, 1981). Die verschiedenen Selbstkomponenten und die zugehörigen Skalen werden aus Tabelle 1 ersichtlich.

Mit dem psychologischen Selbst (PS) werden die Gedanken, Gefühle, Wünsche und Phantasien des Jugendlichen ermittelt. Die entsprechenden Skalen erfassen Impulskontrolle, Emotionen und Erfahrung sowie Wahrnehmung des eigenen Körpers. Über das soziale Selbst (SS) werden die interpersonalen Beziehungen, die moralischen Einstellungen und die Berufs- und Bildungsziele des Jugendlichen ebenfalls in getrennten Skalen ermittelt. Die Gefühle über sexuelle Erfahrungen und Verhaltensweisen als eines für das Jugendalter besonders wichtigen Funktionsbereichs erfaßt eine Skala über sexuelle Einstellungen als Repräsentant des sexuellen Selbst (SxS). Der Bedeutung der Familienbeziehungen für die seelische Gesundheit und Entwicklung des Jugendlichen trägt eine weitere Skala zur Kennzeichnung des familiären Selbst (FS) Rechnung. Mit dem adaptierten Selbst (AS) werden die Kräfte, die dem Jugendlichen zur Bewältigung der Außenwelt zur Verfügung stehen, ferner Hinweise auf gravierende psychopathologische Phänomene sowie die allgemeine Adaptationsfähigkeit als Maß der Ichstärke bestimmt. Schließlich ist die Idealismusskala (I) dem OSBF erst in jüngster Zeit hinzugefügt worden.

Bei der Entwicklung des OSBF wurde berücksichtigt, daß sowohl eine einfache Beantwortung durch den jeweiligen Probanden – auch in Form von Gruppenerhebungen – wie auch eine einfache Computerauswertung ermöglicht werden. Eine Handauswertung kann über die An-

¹ Die deutsche Bearbeitung des OSBF erfolgte in enger Abstimmung und Kooperation mit *D. Offer*, *E. Ostroy* und *K.I. Howard* vom Department of Psychiatry, Michael Reese-Hospital, University of Chicago.

Tabelle 1: Die Skalen und Selbst-Komponenten des OSBF

Selbstkomponente	Skalen	Anzahl der Items
PSYCHOLOGISCHES SELBST	PS-1 Impulskontrolle	9
	PS-2 Emotionalität	10
	PS-3 Körper- u. Selbstbild	9
SOZIALES SELBST	SS-1 Soziale Beziehung	9
	SS-2 Moral	10
	SS-3 Berufs- u. Bildungsziele	10
SEXUELLES SELBST	SxS Sexuelle Einstellungen	10
FAMILIÄRES SELBST	FS Familienbeziehungen	19
ADAPTIERTES SELBST	AS-1 Bewältigung der Außenwelt	10
	AS-2 Psychopathologie	14
	AS-3 Allgemeine Anpassung	14
IDEALISMUS	I	6

fertigung von Schablonen vorgenommen werden. Für die Beantwortung des Fragebogens gibt es keine Zeitbegrenzung; in der Regel werden ca. 40 Minuten für das Ausfüllen benötigt. Jedes Item ist mit einer 6-stufigen Antwortskala versehen.

Die deutsche Bearbeitung des OSBF erfolgte 1983 auf der Basis von Daten einer Stichprobe von insgesamt $N = 365$ Jugendlichen an Berliner Schulen. Die Daten dieser vorläufigen Normierungsstichprobe wurden hinsichtlich der internen Konsistenz der Skalen analysiert. Ferner wurden die Rohwerte in Standardwerte transformiert, so daß nunmehr eine vorläufige Eichung des OSBF vorliegt.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kann die deutsche Fassung des Fragebogens interessierten Praktikern und Forschern zur Verfügung gestellt werden. Zusätzlich zu dem Fragebogen wurde ein deutsches Handbuch erstellt, das neben der Darstellung des allgemeinen Konzeptes Informationen über den Aufbau, Ergebnisse testkonstruktorischer Analysen sowie Normierungstabellen enthält. Die Normierung erfolgte jeweils getrennt für die Geschlechter und die Altersgruppen 13 bis 15 und 16 bis 19 Jahre.

Fragebogen sowie Handbuch können vom Verfasser angefordert werden. Kooperierenden Personen und Institutionen kann auf der Basis anonymisierter Fragebogenprotokolle eine Computerauswertung angeboten werden. Eine derartige Kooperation ist wünschenswert, um die Datenbasis für eine umfangreichere Normierung zu erweitern.

3. Anwendungsbereiche und Ausblick

Die Anlage des OSBF gestattet einen Einsatz der Methode gleichermaßen in psychologischen, psychiatrischen und in soziologischen Forschungsprojekten. In Ergän-

zung zu den zahlreichen empirischen Studien, die mit der amerikanischen Originalform des Fragebogens durchgeführt wurden (vgl. zusammenfassend Offer und Mitarbeiter 1981, 1984) sind unlängst erste Studien mit der deutschen Fassung vorgenommen worden bzw. im Stadium der Durchführung. Bei einem transkulturellen Vergleich der Daten der Berliner Stichproben mit amerikanischen Daten stellten sich eine Reihe von Unterschieden ein, die auf eine bessere Adaptation deutscher Jugendlicher in Bereichen intrapsychischer Selbstkomponenten (psychologisches, sexuelles und Adaptations-Selbst) und eine bessere Adaptation amerikanischer Jugendlicher im Bereich sozialer Selbstkomponenten (soziales Selbst, Familienselbst) hinweisen; die Kontraste zu anderen Kulturen (Jugendliche aus Australien, Israel, Irland) waren weniger stark ausgeprägt (Steinhausen und Mitarbeiter, 1985). Über diese ersten Analysen hinaus laufen gegenwärtig Studien des Verfassers, welche die Nützlichkeit des OSBF im klinischen Bereich an verschiedenen Stichproben überprüfen.

Die ersten Erfahrungen mit dem OSBF sind insoweit positiv, als mit diesem Instrument in der Tat Einsichten in die Erlebnisswelt von Jugendlichen gewonnen werden können, die nicht nur auf den Bereich der Beratungsarbeit und Therapie bei Jugendlichen mit abweichendem Verhalten beschränkt sein müssen. Im Unterschied zu vorliegenden Persönlichkeitsinventaren, die ihre Herkunft schwerpunktmäßig oder fast ausschließlich der empirischen Persönlichkeitsforschung der differentiellen Psychologie verdanken, ist die Konzeption des OSBF stärker auf die Lebens- und Erfahrungsrealität von Jugendlichen in dieser Zeit ausgerichtet. Es ist daher zu hoffen, daß der OSBF eine möglichst breite Verwendung finden und Beiträge im Sinne eines Zugewinns an Erkenntnissen über das Selbsterleben Jugendlicher leisten möge.

Summary

The Self-Image of Adolescents

Following a sketch of findings coming from empirical research on the self-image of adolescents the OFFER-self-image-questionnaire is described. The present state of a German version and current research is reported.

Cooperation is requested in order to increase size of the standardization sample and to enlarge validity of the questionnaire.

Literatur

Erikson, E. H. (1959): Identity and the Life Cycle. New York: International Universities Press. – *Offer, D.* (1969): The Psycho-

logical World of the Teen-ager: A Study of Normal Adolescent Boys. New York: Basic Books. – *Offer, D., Offer, J. B.* (1975): From Teenage to Young Menhood: A Psychological Study. New York: Basic Books. – *Offer, D., Ostrov, E., Howard, K. I.* (1981): The Adolescent: A Psychological Self-Portrait. New York: Basic Books. – *Offer, D., Ostrov, E., Howard, K. I.* (Eds.) (1984): Patterns of Adolescent Self-Image. San Francisco: Jossey-Bass. – *Rutter, M., Graham, P., Chadwick, O. F. D., Yule, W.* (1976): Adolescent Turmoil: Fact of Fiction. In: *J. Child Psychol. Psychiat.* 17, 35–56. – *Steinhausen, H.-Ch., Offer, D., Ostrov, E., Howard, K. I.* (1985): Self-Image in German Adolescents: Transcultural Comparisons, in Vorbereitung.

Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. Dr. H.-Ch. Steinhausen, Abteilung für Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters der Freien Universität Berlin, Platanenallee 23, 1000 Berlin 19.