

Limm, Heribert und von Suchodoletz, Waldemar

Belastungserleben von Müttern sprachentwicklungsgestörter Kinder

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 47 (1998) 8, S. 541-551

urn:nbn:de:bsz-psydok-40845

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

BLESKEN, K.W.: Der unerwünschte Vater: zur Psychodynamik der Beziehungsgestaltung nach Trennung und Scheidung (The Unwanted Father: On the Psychodynamics of Father-Child Relations after Separation and Divorce)	344
BONNEY, H.: Lösungswege in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie – Studie zur klinischen Evaluation (Approaches to Outpatient Child and Adolescent Psychiatry – Study of Clinical Evaluation)	499
KIRSCH, C./RAHM, D.: Nicht therapierbar? – Bericht über ein Gruppentherapieprojekt mit psychosozial schwer beeinträchtigten Kindern (No Therapy Possible? A Group Therapy Model for Psychologically Disturbed and Socially Disadvantaged Children)	683
KOCH-MÖHR, R.: Computer in der Kinderpsychotherapie – Über den Einsatz von Computerspielen in der Erziehungsberatung (Computers in Child Psychotherapy – About the Application of Computer Games in Child Guidance)	416
MALLMANN, D./NEUBERT, E.O./STILLER, M.: Wegschicken, um weiterzukommen: die Kurzentlassung als eine Handlungsmöglichkeit stationärer Psychotherapie mit Jugendlichen (Send Away in Order to Advance: Short-time Dismissal as an Alternative Method of the Juvenile Stationary Psychotherapy)	331
MILLNER, M.M./FRANTHAL, W./STEINBAUER, M.: Zyklisches Erbrechen als Leitsymptom einer Regression (Cyclic Vomiting Syndrome as Cardinal Sign of a Regression)	406
ROEB, D.: Aspekte der Gruppentherapie mit sexuell mißbrauchten Kindern – Symbolische Verarbeitungsformen und die Gestaltung der Initialphase (Aspects of Group Therapy with Sexually Abused Children – Forms of Coping by Symbols and the Featuring of the Initial Phase)	426
WURST, E.: Das „auffällige“ Kind aus existenzanalytischer Sicht (The „Unbalanced“ Child in the Light of Existential Analysis)	511

Originalarbeiten / Originals

BECKER, K./PAULI-POTT, U./BECKMANN, D.: Trimenonkoliken als elterliche Klage in der pädiatrischen Praxis: Merkmale von Mutter und Kind (Infantile Colic as Maternal Reason of Consulting a Pediatrician: Characteristics of Mother and Child)	625
DE CHÂTEAU, P.: 30 Jahre später: Kinder, die im Alter von bis zu drei Jahren in einer Beratungsstelle vorgestellt wurden (A 30-Years Prospective Follow-Up Study in Child Guidance Clinics)	477
DIEBEL, A./FEIGE, C./GEDSCHOLD, J./GODEMEIER, A./SCHULZE, F./WEBER, P.: Computergestütztes Aufmerksamkeits- und Konzentrationstraining bei gesunden Kindern (Computer Assisted Training of Attention and Concentration with Healthy Children)	641
EVERS, S.: Die Situation der Musiktherapie in der stationären Pädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie (The Situation of Music Therapy in Pediatrics and in Child and Adolescent Psychiatry)	229
FINZER, P./HAFFNER, J./MÜLLER-KÜPPERS, M.: Zu Verlauf und Prognose der Anorexia nervosa: Katamnese von 41 Patienten (Outcome and Prognostic Factors of Anorexia Nervosa: Follow-up Study of 41 Patients)	302

GOLDBECK, L.: Die familiäre Bewältigung einer Krebserkrankung im Kindes- und Jugendalter. Möglichkeiten der standardisierten Erfassung mit Selbstbeurteilungsverfahren: Ergebnisse einer empirischen Vorstudie (Families Coping with Cancer during Childhood and Adolescence. Practicability of Standardized Self-assessment Methods: Results of a Pilot Study)	552
HAGER, W./HÜBNER, S.: Denkförderung und Strategieverhalten: vergleichende Evaluation zweier Denkförderprogramme (Cognitive Training and Thinking Strategies: a Comparative Evaluation)	277
KÄSSLER, P./BREME, K.: Evaluation eines Trainingsprogramms für ängstliche Kinder (Evaluation of a Group Therapy Program for Anxious Children)	657
KIESE-HIMMEL, C./HÖCH, J./LIEBECK, H.: Psychologische Messung taktil-kinästhetischer Wahrnehmung im frühen Kindesalter (Psychological Measurement of Tactile-Kinesthetic Perception in Early Childhood)	217
KRECH, M./PROBST, P.: Soziale Intelligenzdefizite bei autistischen Kindern und Jugendlichen – Subjektive Theorien von Angehörigen psychosozialer Gesundheitsberufe (Personal Theories of Deficient Social Intelligence of Autistic Persons in Health Care Professionals: an Exploratory Field Study)	574
LIMM, H./V. SUCHODOLETZ, W.: Belastungserleben von Müttern sprachentwicklungsgestörter Kinder (Stress of Mothers with Language Impaired Children)	541
MÖLLER-NEHRING, E./MOACH, A./CASTELL, R./WEIGEL, A./MEYER, M.: Zum Bedingungsgefüge der Störung des Sozialverhaltens bei Kindern und Jugendlichen einer Inanspruchnahmepopulation (Conditions of Conduct Disorders in a Clinic-referred Sample)	36
REISEL, B./FLOQUET, P./LEIXNERING, W.: Prozeß- und Ergebnisqualität in der stationären Behandlung: ein Beitrag zur Evaluation und Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Process and Outcome Quality in Inpatient-Care: a Contribution to Evaluation and Quality Assurance in Child and Adolescent Psychiatry)	705
SCHREDL, M./PALLMER, R.: Geschlechtsspezifische Unterschiede in Angstträumen von Schülerinnen und Schülern (Gender Differences in Anxiety Dreams of School-aged Children)	463
V. ASTER, M./MEIER, M./STEINHAUSEN, H.-C.: Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kanton Zürich: Vergleich der Inanspruchnahme von Ambulanz, Tagesklinik und Station (Child and Adolescent Psychiatric Services in the Canton of Zurich: A Comparison of Outpatient, Day Clinic, and Inpatient Referral Populations)	668

Übersichtsarbeiten / Reviews

BIERMANN, G./BIERMANN, R.: Das Scenotestspiel im Wandel der Zeiten (The Sceno Game in the Course of Time)	186
BUDDEBERG-FISCHER, B.: Die Entwicklung familientherapeutischer Konzepte – Wechselwirkung zwischen Patienten- und Therapeutenfamilie (The Development of Family Therapy – Interrelationship Between the Patient's and the Therapist's Family)	174
BÜRGIN, D.: Drum zwingt, wem ein Zwang gegeben? (Should constrain, who is constrained?)	66
DOHERTY, W.J./MCDANIEL, S.H./HEPWORTH, J.: Medizinische Familientherapie bei Kindern mit chronischer Krankheit (Medical Family Therapy for Childhood Chronic Illness)	1
EGGERS, C.: Konversionssymptome im Kindes- und Jugendalter (Conversion Disorders in Childhood and Adolescence)	144

EGGERS, C.: Reizschutzmodell der Frühschizophrenie: ein integrativer ätiologischer und therapeutischer Ansatz (A Stimulus Barrier Model of Early Onset Schizophrenia: an Integrative Aetiological and Therapeutic Approach)	740
ESSAU, C.A./BASCHTA, M./KOGLIN, U./MEYER, L./PETERMANN, F.: Substanzmißbrauch und – abhängigigkeit bei Jugendlichen (Substance Abuse and Dependence in Adolescents) . .	754
FONAGY, P./MORAN, G.S./TARGET, M.: Aggression und das psychische Selbst (Aggression and the Psychological Self)	125
HEEKERENS, H.-P.: Evaluation von Erziehungsberatung: Forschungsstand und Hinweise zu künftiger Forschung (Evaluation of Child Guidance: State of Research and Comments on Future Research)	589
HIRSCHBERG, W.: Probleme der Gefährlichkeitsprognose im jugendpsychiatrischen Gutachten (The Prediction of Violent Behavior in Forensic Adolescent Psychiatry)	314
HUNDALSZ, A.: Beratung, Psychotherapie oder Psychologische Beratung? Zum Profil therapeutischer Arbeit in der Erziehungsberatung (Counselling, Psychotherapy of Psychological Counselling? The Profile of Therapy in Educational Guidance)	157
KLEMENZ, B.: Kinderplandiagnostik (Plan Diagnosis with Children)	722
RESCH, F./SCHULTE-MARKWORT, M./BÜRGIN, D.: Operationalisierte psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter (Operationalized Psychodynamic Diagnostic in Children and Adolescents – a Contribution to Quality Management in Psychotherapy)	373
RÜTH, U.: Gutachterliche Probleme im Sorgerechtsentzugsverfahren nach §§ 1666, 1666a BGB im Spannungsfeld zwischen Kontrolle und helfender Funktion (Problems Concerning the Expert's Assessment of the Restriction of Parental Rights Particularly with Regards to Control or Assistance)	486
STECK, B.: Eltern-Kind-Beziehungsproblematik bei der Adoption (Parent-Child Relationship Problems in Adoption)	240
STREECK-FISCHER, A.: Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter – neuere psychoanalytische Sichtweisen und Behandlungsansätze (Compulsive Disorders in Childhood and Adolescence – New Psychoanalytic Views and Treatment Approaches)	81
TREMPLE, V.: Zur Wechselwirkung von Rahmen und Inhalt bei der Behandlung dissozialer Kinder und Jugendlicher (Interaction of Frame and Content in the Treatment of Dissocial Children and Adolescents)	387
VAN DEN BERGH, P./KLOMP, M.: Erziehungspläne als Steuerungsinstrumente der Jugendhilfe in den Niederlanden (Educational Plans as Control Instruments in Youth Care in the Netherlands)	767
VAN DER KOLK, B.A.: Zur Psychologie und Psychobiologie von Kindheitstraumata (The Psychology and Psychobiology of Developmental Trauma)	19
WIESSE, J.: Zur Gegenübertragung in der psychoanalytischen Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Zwängen (Countertransference in Dynamic Treatment of Children and Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorders)	96

Werkstattbericht / Brief Report

ROMBERG, A.: Die Elternarbeit einer kinderpsychiatrischen Station im Urteil der Eltern (Parents Judgement Concerning Family Work of a Child Psychiatric Ward)	773
---	-----

Buchbesprechungen

ASENDORPF, J.B.: Psychologie der Persönlichkeit	118
BAHR, R.: Schweigende Kinder verstehen. Kommunikation und Bewältigung bei elektivem Mutismus	530
BENZ, A.: Der Überlebenskünstler. Drei Inszenierungen zur Überwindung eines Traumas	697
BIEN, W. (Hg.): Familie an der Schwelle zum neuen Jahrtausend. Wandel und Entwicklung familialer Lebensformen	361
BLANK-MATHIEU, M.: Jungen im Kindergarten	532
BOECK-SINGELMANN, C./EHLERS, B./HENSEL, T./KEMPER, F./MONDEN-ENGELHARDT, C. (Hg.): Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 2: Anwendung und Praxis	780
BÖNISCH, L./LENZ, K. (Hg.): Familien: Eine interdisziplinäre Einführung	366
BOOTHE, B./HEIGL-EVERS, A.: Psychoanalyse der frühen weiblichen Entwicklung	264
BRICKENKAMP, R.: Handbuch psychologischer und pädagogischer Tests	57
CIERPKA, M. (Hg.): Handbuch der Familiendiagnostik	53
CLAAR, A.: Was kostet die Welt? Wie Kinder lernen, mit Geld umzugehen	613
DU BOIS, R.: Junge Schizophrene zwischen Alltag und Klinik	448
DUDEL, J./MENZEL, R./SCHMIDT, R.F.: Neurowissenschaft. Vom Molekül zur Kognition ...	114
DURRANT, M.: Auf die Stärken kannst du bauen. Lösungsorientierte Arbeit in Heimen und anderen stationären Settings	527
EICKHOFF, F.W. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 36	206
EISENMANN, B.: Erzählen in der Therapie. Eine Untersuchung aus handlungstheoretischer und psychoanalytischer Perspektive	267
ELBING, U.: Nichts passiert aus heiterem Himmel – es sein denn, man kennt das Wetter nicht. Transaktionsanalyse, geistige Behinderung und sogenannte Verhaltensstörungen	533
FRANKE, U. (Hg.): Prävention von Kommunikationsstörungen	788
GAGE, N.L./BERLINER, D.C.: Pädagogische Psychologie	50
GEWERT, U.: Sexueller Mißbrauch an Mädchen aus der Sicht der Mütter. Eine Studie über Erleben und Bewältigung der Mütter betroffener Mädchen	270
GUTHKE, J.: Intelligenz im Test. Wege der psychologischen Intelligenzdiagnostik	614
HANTEL-QUITMANN, W.: Beziehungsweise Familie. Arbeits- und Lesebuch Familienpsychologie und Familientherapie; Bd. 1. Metamorphosen, Bd. 2: Grundlagen	790
HARTMANN, K.: Lebenswege nach Heimerziehung. Biographien sozialer Retardierung ...	526
HILWEG, W./ULLMANN, E. (Hg.): Kindheit und Trauma – Trennung, Mißbrauch, Krieg ...	786
HIRSCH, M.: Schuld und Schuldgefühl. Zur Psychoanalyse von Trauma und Introjekt ...	209
KÖPP, W./JACOBY, G.E. (Hg.): Beschädigte Weiblichkeit: Eßstörungen, Sexualität und sexueller Mißbrauch	269
KRAUTH, J.: Testkonstruktion und Testtheorie	54
KREBS, H./EGGERT SCHMID-NOERR, A. (Hg.): Lebensphase Adoleszenz. Junge Frauen und Männer verstehen	702
KUSCH, M./LAVOUIE, H./FLEISCHACK, G./BODE, U.: Stationäre psychologische Betreuung in der Pädiatrie	442
LEHMKUHL, G. (Hg.): Chronisch kranke Kinder und ihre Familien	443
LIENERT, G./RAATZ, U.: Testaufbau und Testanalyse	54
LINDEN, M./HAUTZINGER, M. (Hg.): Verhaltenstherapie	615
MANSEL, J. (Hg.): Glückliche Kindheit –schwierige Zeiten? Über die veränderten Bedingungen des Aufwachsens	364

MARKGRAF, J. (Hg.): Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Bd. 1: Grundlagen, Diagnostik, Verfahren, Rahmenbedingungen	618
MEERMANN, R./VANDEREYCKEN, W. (Hg.): Verhaltenstherapeutische Psychosomatik. Klinik, Praxis, Grundversorgung	620
MEYER, W.U./SCHÜTZWOHL, A./REISENEZEIN, R.: Einführung in die Emotionspsychologie, Bd. II: Evolutionspsychologische Emotionstheorien	205
MILZ, I.: Neuropsychologie für Pädagogen	114
MITCHELL, R.R./FRIEDMAN, H.S.: Konzepte und Anwendungen des Sandspiels	788
MÖNKS, F.J./KNOERS, A.M.P.: Lehrbuch der Entwicklungspsychologie	117
NEUENSCHWANDER, M.P.: Entwicklung und Identität im Jugendalter	448
NEUMANN, W./PETERS, B.: Als der Zahnarzt Zähne zeigte ... Humor, Kreativität und therapeutisches Theater in Psychotherapie, Beratung und Supervision	529
Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hg.): Studien zur Kinderpsychoanalyse, Bd. XIII	208
OTTO, U. (Hg.): Aufwachsen in Armut. Erfahrungswelten und soziale Lagen von Kindern armer Familien	700
PETERMANN, F. (Hg.): Fallbuch der Klinischen Kinderpsychologie. Erklärungsansätze und Interventionsverfahren	784
PETERMANN, F. (Hg.): Kinderverhaltenstherapie – Grundlagen und Anwendungen	616
PETERMANN, U.: Entspannungstechniken für Kinder und Jugendliche. Ein Praxisbuch ...	617
PIONTELLI, A.: Vom Fetus zum Kind: Die Ursprünge des psychischen Lebens. Eine psychoanalytische Beobachtungsstudie	268
PLAUM, E.: Einführung in die Psychodiagnostik	56
PÖRTNER, M.: Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen	49
RAUCHFLEISCH, U.: Alternative Familienformen. Eineltern, gleichgeschlechtliche Paare, Hausmänner	790
RECKERT, W.: Väterlichkeit und pädagogische Profession am Beispiel der Heimerziehung	524
REIMER, C./ECKERT, J./HAUTZINGER, M./WILKE, E.: Psychotherapie – Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen	116
REINELT, T./BOGYI, G./SCHUCH, B. (Hg.): Lehrbuch der Kinderpsychotherapie	781
REMSCHMIDT, H. (Hg.): Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter	782
RODEWIG, K. (Hg.): Der kranke Körper in der Psychotherapie	266
ROSSMANN, P.: Einführung in die Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters	116
ROST, J.: Testtheorie, Testkonstruktion	54
SANDLER, J. (Hg.): Über Freuds „Die endliche und die unendliche Analyse“. Freud heute – Wendepunkte und Streitfragen, Bd. 1	698
SCHAD, U.: Verbale Gewalt bei Jugendlichen	446
SCHMITT, G.M./KAMMERER, E./HARMS, E. (Hg.): Kindheit und Jugend mit chronischer Erkrankung	441
SCHROEDER, J./HILLER-KETTERER, I./HÄCKER, W./KLEMM, M./BÖPPLE, E.: „Liebe Klasse, ich habe Krebs!“ Pädagogische Begleitung lebensbedrohlich erkrankter Kinder und Jugendlicher	528
SCHUMANN-HENGSTLER, R./TRAUTNER, H.M. (Hg.): Entwicklung im Jugendalter	444
SIGUSCH, V. (Hg.): Sexuelle Störungen und ihre Behandlung	696
SPECK, O.: System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung	52
STROEBE, W./HEWSTONE, M./STEVENSON, G. (Hg.): Sozialpsychologie. Eine Einführung ...	204
THÖMA, H./KÄCHELE, H.: Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd. 1: Grundlagen ..	264

THOMASIU, R.: Familiendiagnostik bei Drogenabhängigkeit. Eine Querschnittstudie zur Detailanalyse von Familien mit opiatabhängigen Jungerwachsenen	534
TÖLLE, R.: Psychiatrie, einschließlich Psychotherapie	205
WARSCHBURGER, P.: Psychologie der atopischen Dermatitis im Kindes- und Jugendalter .	443
WILMER, I.: Sexueller Mißbrauch von Kindern. Empirische Grundlagen und kriminalpoli- tische Überlegungen	272
WURMSER, L.: Die verborgene Dimension. Psychodynamik des Drogenzwangs	785
ZINNECKER, J./SIEBEREISEN, R.K.: Kindheit in Deutschland. Aktueller Survey über Kinder und ihre Eltern	362

Editorial / Editorial	63
Autoren und Autorinnen /Authors	48, 105, 203, 263, 355, 440, 524, 607, 694, 779
Zeitschriftenübersicht / Current Articles	105, 356, 608
Tagungskalender / Calendar of Events	59, 121, 212, 273, 368, 451, 536, 622, 703, 793
Mitteilungen / Announcements	61, 123, 214, 371, 454, 540, 624, 704, 795

ORIGINALARBEITEN

Institut und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Ludwig-Maximilians-Universität München (Direktor: Prof. Dr. J. Martinus)

Belastungserleben von Müttern sprachentwicklungsgestörter Kinder

Heribert Limm und Waldemar von Suchodoletz

Summary

Stress of Mothers with Language Impaired Children

Subject of this study is the maternal stress as a result of the disabilities of language impaired children. The report concentrates on the influence of the childrens disabilities and the maternal coping strategies on the stress in the families. The study is based on an inquiry of 98 mothers with speech and language impaired children. Nearly 50% of the mothers suffer from stress because of their childrens' disabilities. Special caregiving demands, family conflicts, anxiety about the childs future, depressive mood, aggressive feeling or deception were often experienced by the mothers as a direct consequence of their child's problems. The correlation of this specific maternal stress with general stress factors was insignificant. The maternal stress was more due to the attention deficits and the behavioural problems of the children than to the language delay. An increased level of stress was hardly related to the severity of the impairment, but to the maternal coping strategies. Mothers applying emotion focused coping strategies experienced more stress than those who predominantly used problem focused strategies. The results prove that mothers of children with even minor disabilities feel overstrained by their childrens' disorders. During counseling experts should attach more importance to deal with the needs and wishes of mothers and families of language impaired children. Reduction of family stress can be achieved by intervention programs helping the mothers to improve their psychological resources.

Zusammenfassung

In der Studie wird der Frage nachgegangen, wie stark Mütter sich durch eine Sprachentwicklungsstörung ihres Kindes belastet fühlen. Dabei wird insbesondere untersucht, welchen Einfluß die Art und Schwere der Entwicklungsstörung und der Copingstil der Mütter auf das Belastungserleben ausüben. 98 Mütter mit entwicklungsauffälligen

Kindern wurden in die Untersuchung einbezogen. Fast die Hälfte von ihnen gab an, durch die Entwicklungsauffälligkeit ihres Kindes deutlich belastet zu sein. Dabei bestand nur ein geringer Zusammenhang zwischen der Belastung als Folge der Schwierigkeiten des Kindes und dem allgemeinen Streßniveau. Neben einer erhöhten Anforderung und zeitlichen Beanspruchung durch eine intensivere Betreuung und Förderung berichteten die Mütter über familiäre Konflikte, depressive Verstimmungen, Enttäuschungs- und Aggressionsgefühle, die sie auf die Entwicklungsbesonderheiten ihres Kindes bezogen. Begleitende Konzentrationsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten wurden als psychisch belastender als sprachliche Schwierigkeiten erlebt. Der Ausprägungsgrad der Entwicklungsauffälligkeit hatte nur einen geringen Einfluß auf das Streßerleben. Hingegen wurde deutlich, daß ein emotionsorientierter Bewältigungsstil zu einem höheren Streßniveau führt als problemorientiertes Handeln. Insgesamt zeigt sich, daß auch leichtere Entwicklungsauffälligkeiten eines Kindes als erhebliche Belastung empfunden werden können. Die Aufarbeitung negativer Emotionen und sekundärer familiärer Konflikte sollte deshalb einen wesentlichen Platz in der Betreuung von Familien sprachentwicklungsgestörter Kinder einnehmen.

1 Einleitung

Die Lebens- und Belastungssituation von Familien mit einem behinderten, entwicklungsauffälligen oder chronisch kranken Kind fand in den letzten Jahren in der Öffentlichkeit wie auch in der wissenschaftlichen Diskussion zunehmende Beachtung. So beschäftigten sich etwa im „American Journal on Mental Retardation“ 1978 lediglich 1 % der Publikationen mit Familienthemen, während sich 1988 bereits 21 % der Arbeiten mit den Auswirkungen von kindlichen Entwicklungsstörungen auf die Beziehungen innerhalb der Familie auseinandersetzten (GLIDDEN 1993). Dabei wurde jedoch das Streßerleben von Eltern sprachentwicklungsgestörter Kinder bis jetzt kaum wahrgenommen. Dies erstaunt um so mehr, da Sprachstörungen im Kindesalter mit einer Prävalenz von etwa 5 % zu den häufigsten Entwicklungsauffälligkeiten zählen. Die Beeinträchtigungen sprachgestörter Kinder sind zwar geringfügiger als die bei manch anderer Behinderung, doch weisen bisherige Erfahrungen darauf hin, daß das Störpotential von kindlichen Entwicklungsauffälligkeiten in der Regel höher ist, als dies aus den objektiv nachweisbaren Leistungsdefiziten der Kinder zu vermuten wäre. Zudem erweisen sich Sprachentwicklungsauffälligkeiten in Längsschnittstudien als persistenter als vielfach angenommen (LAUCHT et al. 1993; THURMAIR 1995).

Frühere Studien zum Belastungserleben von Eltern behinderter Kinder beruhten oft auf linearen Kausalmodellen. Weitgehend ungeprüft wurde davon ausgegangen, daß die psychische Belastung von Eltern oder gestörte Familienbeziehungen unmittelbar auf die Behinderung des Kindes zurückzuführen seien (HOLT 1958; SCHONELL u. WATTS 1957; QUINE u. PAHL 1991; SARIMSKI 1993). Es wird demzufolge von „Sonderfamilien“, „behinderten Familien“ oder „dysfunktionalen Familien“ gesprochen (BODENBENDER 1981; DITTMANN u. KLATTE-REIBER 1993). Zunehmend wird diese Vorannahme in empirischen Studien kritisch überprüft. Es wird versucht, die persönlichen, familiären und

sozialen Bedingungsvariablen, die das Belastungserleben von Eltern entwicklungsauffälliger Kinder beeinflussen, näher aufzuklären. Dabei zeigt sich, daß Familien unter bestimmten Bedingungen durchaus in der Lage sind, eine Behinderung ihres Kindes positiv zu bewältigen. Bei diesen Eltern kann demzufolge auch kein erhöhtes Maß an subjektivem Streß festgestellt werden (vgl. KAZAK 1987; MAHONEY et al. 1992; SARIMSKI 1993, 1997; PETERANDER 1995). In der aktuellen Literatur werden das Bewältigungsverhalten der Eltern einerseits und Art und Schwere der Störung des Kindes andererseits als die Variablen angesehen, die für das elterliche Belastungserleben entscheidend sind. Die ermittelten Befunde beruhen meistens auf den Aussagen betroffener Mütter, da die Betreuung der Kinder in der Regel von ihnen übernommen wird, und sie damit am stärksten betroffen sind (ROGNER u. WESSELS 1994).

Diese Arbeit geht unter Berücksichtigung system- und streßtheoretischer Annahmen der Frage nach, wie stark eine Sprachentwicklungsstörung des Kindes von den Müttern als subjektiv belastend erlebt wird. Dabei wird untersucht, welchen Einfluß Art und Schwere der Auffälligkeiten des Kindes auf das mütterliche Belastungsgefühl ausüben. Des weiteren soll geklärt werden, auf welches Bewältigungsverhalten (problemorientiert versus emotionsorientiert) die Mütter dieser Kinder in schwierigen Situationen zurückgreifen, und ob ein Zusammenhang zwischen der Bevorzugung eines bestimmten Bewältigungsstils und der Höhe des Streßniveaus besteht.

2 Methode

2.1 Stichprobe

An der Studie nahmen Eltern von 138 entwicklungsauffälligen Kindern teil. 74 Familien wurden über eine Einrichtung zur individuellen Sprachförderung erreicht. Die Rücklaufquote der ausgegebenen Fragebögen betrug 37%. Die anderen 64 Eltern wurden über niedergelassene Logopäden, Pädiater und Psychologen angesprochen. Wie hoch in dieser Gruppe der Anteil jener Eltern war, die eine Teilnahme an der Untersuchung ablehnten, ist nicht bekannt. Die Fragebögen wurden von den Eltern anonym zurückgeschickt. 71% der Fragebögen wurden allein von den Müttern (n=98), 10% von den Vätern (n=12) und 19% von beiden Eltern (n=26) gemeinsam ausgefüllt. Der Ergebnisteil bezieht sich ausschließlich auf jene Fragebögen, die allein von den Müttern ausgefüllt wurden (n=98). Aufgrund der geringen Zahl ausschließlich von den Vätern ausgefüllter Fragebögen konnten die Sichtweisen von Vätern und Müttern nicht miteinander verglichen werden.

Aus den erhobenen soziodemographischen Daten geht hervor, daß sich die Familien nur hinsichtlich weniger Parameter von der Durchschnittsbevölkerung unterschieden. So lag die Berufstätigkeit der Mütter mit 51% etwas unter dem Durchschnitt der Erwerbsquote für Frauen in Bayern (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit 1993). In den meisten Fällen waren die Mütter teilzeitbeschäftigt. Der Anteil von Eltern ohne einen Berufsabschluß lag gleichfalls etwas unter dem Erwartungswert. Familien mit mehr als drei Kindern waren in der erfaßten Gruppe mit 37% relativ häufig vertreten bei

auffallend wenigen Einkindfamilien (15%). Erwähnenswert ist weiterhin, daß in 23% der teilnehmenden Familien mehr als ein entwicklungsauffälliges Kind lebte.

Das Alter der Kinder lag zwischen 2; 7 und 11; 5 Jahren (Durchschnittsalter 7;5 Jahre). 60% von ihnen besuchten einen Sprachheilkindergarten oder eine Sprachheilschule und 20% eine heilpädagogische oder sonstige Fördereinrichtung. Wie bei Entwicklungsstörungen zu erwarten, überwog der Anteil der Jungen mit 66% deutlich.

Nach Einschätzung der betreuenden Therapeuten hatten 94% der Kinder bedeutende Sprachauffälligkeiten (primäre Sprachentwicklungsstörung und/oder Redeflußstörung). Sehr häufig wurden zusätzlich Symptome wie Konzentrations- (75%), expansive Verhaltens- (79%) und/oder motorische Koordinationsstörungen (60%) beobachtet. Bei den Schulkindern bestanden in 64% der Fälle Lernprobleme. Insgesamt wurden durchschnittlich vier Entwicklungsauffälligkeiten pro Kind angegeben. Die Stichprobe war somit trotz der dominierenden Sprachstörung inhomogen, so daß eine Unterteilung in Subgruppen erforderlich war.

Mit Hilfe von Clusteranalysen konnten drei Gruppen von Kindern mit unterschiedlichen Störungsprofilen identifiziert werden. Neben einer kleineren Gruppe von Kindern mit einer kombinierten Entwicklungsstörung ($n=18$), wurde eine Gruppe von Kindern mit einer umschriebenen Sprachentwicklungsstörung ($n=46$) von einer Gruppe mit im Vordergrund stehenden Konzentrations- und Lernstörungen ($n=27$) abgegrenzt (Abb. 1). Aus methodischen Gründen wurden in das Verfahren der Clusteranalyse nur jene Kinder aufgenommen, von denen auf allen vorgegebenen Störungsdimensionen Einstufungen durch die Experten vorlagen ($n=91$).

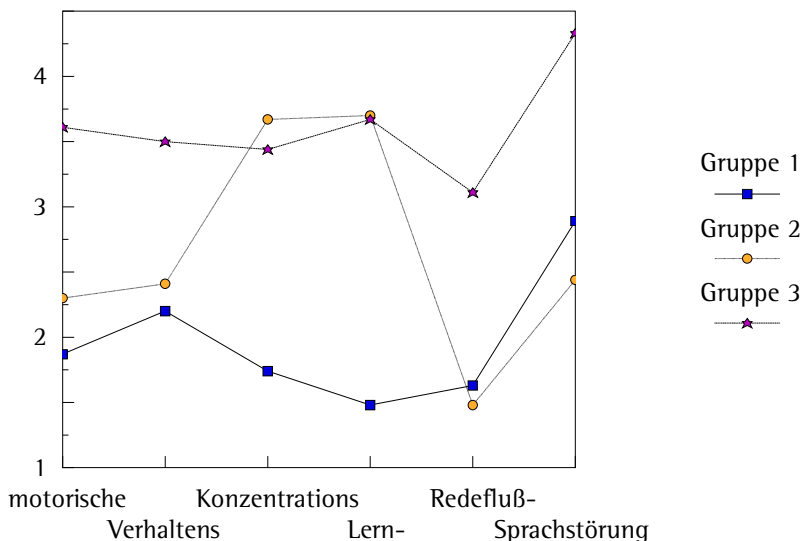


Abb. 1: Störungsprofile von Untergruppen (Ergebnis der Clusteranalyse – k-means-Methode)

Gruppe 1 = Kinder mit einer umschriebenen Sprachentwicklungsstörung
 Gruppe 2 = Kinder mit im Vordergrund stehender Konzentrationsstörung
 Gruppe 3 = Kinder mit einer kombinierten Entwicklungsstörung

2.2 Erhebungsinstrumente

Im Rahmen der Studie wurde ein Fragebogen für die Therapeuten und ein weiterer für die Eltern entwickelt. Mit Hilfe des Therapeutenfragebogens erfolgte eine Einschätzung der Schwere der Entwicklungsauffälligkeit des Kindes in den Dimensionen Sprachentwicklungs-, Redefluß-, Konzentrations-, Lern-, expansive Verhaltens- und motorische Koordinationsstörung.

Der Elternfragebogen enthielt Items zur soziodemographischen Situation der Familie und zum Streßerleben. Dabei wurde sowohl nach der allgemeinen Belastung gefragt als auch nach spezifischen Belastungsfaktoren, die von den Eltern auf die Entwicklungsstörung des Kindes zurückgeführt wurden. Neben einer Beurteilung der mehr formalen Ebene (z.B. finanzielle Sorgen, zeitliche Beanspruchung) wurde versucht, in emotionale Bereiche (z.B. familiäre Konflikte, Kränkungen durch Reaktionen der Umwelt, Gefühle gegenüber dem Kind) Einblick zu erhalten. Schließlich wurde zur Beurteilung der bevorzugten Copingstrategie die „Skala zur Erfassung des Bewältigungsverhaltens“ (SEBV-Kurzform) eingesetzt. Diese beinhaltet einen repräsentativen Itempool zur Beurteilung der Art der Auseinandersetzung mit kritischen Lebensereignissen. Problemzentriertes Bewältigen wird emotionszentrierten Reaktionsmustern gegenübergestellt (FERRING u. FILIPP 1989).

Die Fragebögen für die Eltern und Therapeuten wurden neu entwickelt, wodurch die Aussagefähigkeit der Ergebnisse eingeschränkt ist und die Untersuchung explorativen Charakter trägt. Die Neuentwicklung war erforderlich, da erprobte und hinsichtlich ihrer Zuverlässigkeit überprüfte Verfahren nicht zur Verfügung standen. Die Fragen zum Belastungserleben und zum Bewältigungsverhalten wurden als fünfstufige Likert-Skala konzipiert. Im Ergebnisteil wurden die Skalenwerte 1 und 2 (nicht bzw. gering belastet) als keine wesentliche Belastung und die Skalenwerte 3, 4 und 5 (mittel bis sehr stark belastet) als bedeutsame Belastung zusammenfassend interpretiert.

Zur statistischen Auswertung wurden Häufigkeitsberechnungen und Mittelwertvergleiche für nicht-parametrische Daten eingesetzt (H-Test nach Kruskal u. Wallis, U-Test nach Mann u. Whitney). Des weiteren wurden Clusteranalysen zur Aufteilung der Stichprobe in Kindergruppen mit typischen Störungsmustern durchgeführt (BORTZ 1993).

3 Ergebnisse

3.1 Belastungssituation von Müttern

Da vermutet wurde, daß die Belastung, die ein entwicklungsauffälliges Kind für eine Mutter darstellt, von ihrer allgemeinen Lebenssituation abhängt, befragten wir die Mütter auch nach Belastungen, die unabhängig vom Kind waren. 60% der Mütter gaben an, daß sie sich hinsichtlich ihrer allgemeinen Situation übermäßig stark beansprucht fühlten. 43% sahen sich infolge der kindlichen Entwicklungsauffälligkeit zusätzlichem Streß ausgesetzt. Der Zusammenhang zwischen beiden Aussagen war relativ niedrig, jedoch eindeutig signifikant ($r_{\text{spearman}}=0,47$; $p<0,001$). Mütter, die ihre

allgemeine familiäre Situation als überfordernd empfanden, erlebten sich somit durch die Entwicklungsstörung ihres Kindes gering stärker belastet als Mütter mit einem niedrigeren Ausmaß an allgemeinem Streßempfinden.

3.2 Auswirkung verschiedener Störungsbereiche auf das Streßerleben

Entwicklungsstörungen der Sprache treten nur selten isoliert auf. In der von uns untersuchten Kindergruppe wurden neben einer Sprachstörung im Durchschnitt drei weitere bedeutsame Symptome beobachtet. Mütter, die sich durch die Entwicklungsauffälligkeit ihres Kindes belastet fühlten, sahen die begleitenden Symptome oft als gravierender an als die Sprachstörung selbst. Die sprachlichen Auffälligkeiten bewerteten 43% der Mütter als Streßfaktor, während 56% die Lernstörung, 54% die Konzentrationsstörung und 55% die begleitenden Verhaltensauffälligkeiten als wesentliche Belastung für die Familie betrachteten. Motorische Koordinationsstörungen wurden lediglich von 29% der Mütter als nennenswerte Belastung empfunden.

3.3 Bereiche besonderer Belastung

Entwicklungsauffälligkeiten von Kindern verlangen von den Eltern und insbesondere von den Müttern einen Mehraufwand an Betreuung und Zuwendung. In Abhängigkeit von den Ressourcen der Familie kann dies als Streß empfunden werden. Nach Angaben der Mütter unserer Untersuchungsgruppe trat eine als bedeutsam erlebte Belastung durch unerledigte Arbeiten (bejaht von 30% der Mütter), durch einen Mangel an eigener Freizeit und Erholung (bejaht von 31% der Mütter) und/oder durch einen zusätzlichen finanziellen Aufwand (bejaht von 11% der Mütter) ein.

3.4 Belastung einzelner Familienmitglieder

Bei der Betrachtung der familiären Auswirkungen einer Behinderung oder chronischen Erkrankung eines Kindes wird die Mutter-Kind-Interaktion häufig ganz in den Vordergrund gerückt. Obwohl die Mütter in der Regel unzweifelhaft am stärksten betroffen sind, haben Entwicklungsauffälligkeiten auch auf die anderen Familienmitglieder spürbare Auswirkungen. Aus der Perspektive der von uns befragten Mütter waren sie es, die den größten Anteil an Anforderungen im Zusammenhang mit den Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes zu bewältigen hatten. Erwartungsgemäß wurde die Häufigkeit der Belastung des Vaters (28%) im Vergleich zur Mutter (64%) als geringer beurteilt. Die Kinder selbst wurden von 51% der Mütter als reaktiv beeinträchtigt erlebt und die Geschwister in 37% der Fälle.

3.5 Emotionale Situation in den Familien

Unterschiedliche Faktoren, die im Zusammenhang mit der Entwicklungsstörung des Kindes stehen, können zu Konflikten innerhalb der Familie und zu emotionalen Beeinträchtigungen führen. Neben der besonderen Beanspruchung in der Erziehung und

Betreuung ist insbesondere die Auseinandersetzung mit der Tatsache, ein entwicklungsauffälliges Kind zu haben, von Bedeutung. Im Rahmen unserer Studie berichteten 40% der Mütter über depressive Reaktionen, 33% über Enttäuschungsgefühle, und 20% konnten sich auch aggressive Gefühle infolge der Entwicklungsauffälligkeit ihres Kindes eingestehen. Die Hälfte der Mütter machte sich besondere Sorgen um die Zukunft ihres Kindes. Zusätzliche Konflikte innerhalb der Familie wurden von 41% der Mütter auf die Entwicklungsauffälligkeit des Kindes zurückgeführt. Von 26% wurden Ehekonflikte mit der Entwicklungsstörung in Zusammenhang gebracht.

3.6 Belastungen durch negative Reaktionen im Umfeld der Familie

Entwicklungsbesonderheiten von Kindern gehen häufig mit Störungen der sozialen Interaktion auch außerhalb der Familien einher. Selbst im eigenen Verwandten- und Bekanntenkreis treffen Familien mit sprachgestörten Kindern nicht immer auf Verständnis. Die Frage, ob sie auf Grund der Entwicklungsauffälligkeit ihres Kindes ablehnende Reaktionen in ihrem sozialen Umfeld erlebt haben, bejahten fast zwei Drittel der Mütter. Negative Reaktionen von seiten anderer Kinder wurden mit 60% am häufigsten beobachtet. Ablehnung von seiten fremder erwachsener Personen berichteten 44%, von Bekannten 45% und von Verwandten immerhin noch 35%. Überwiegend gaben die Mütter an, daß sie sich durch diese mangelhafte Akzeptanz in ihrer Umwelt nicht besonders beeinträchtigt fühlten. Ein Viertel der Betroffenen jedoch berichtete über dadurch hervorgerufene Belastungs- und Kränkungsgefühle.

3.7 Mütterliches Streßerleben in Abhängigkeit von der Art und der Schwere der Entwicklungsstörung des Kindes

Die Art und das Ausmaß der Entwicklungsstörung eines Kindes wird als eine entscheidende Variable für das Streßerleben innerhalb der Familie angesehen. Die Mütter unserer Stichprobe wurden deshalb entsprechend den Störungsprofilen der Kinder in drei Gruppen unterteilt und anhand ihrer Streßwerte verglichen.

Bei der Einschätzung der allgemeinen, vom Kind unabhängigen familiären Belastung bestanden keine signifikanten Differenzen zwischen den Gruppen. Unterschiede zeigten sich jedoch bei der Beurteilung einzelner Belastungsfaktoren als Folge der kindlichen Entwicklungsstörung. Dabei fanden sich insbesondere Differenzen zwischen dem Belastungserleben der Mütter von Kindern mit einer umschriebenen Sprachauffälligkeit und denen von Kindern mit einer kombinierten Entwicklungsstörung. Signifikante Unterschiede ($p < 0,05$) zwischen diesen beiden Gruppen wurden bei folgenden Items gefunden: besondere Belastung der Mütter, Belastung durch Lernstörungen, Häufigkeit von depressiven Gefühlen und Häufigkeit von Ablehnungsreaktionen durch andere Kinder.

Diese Unterschiede deuten darauf hin, daß Mütter von schwerer und komplexer auffälligen Kindern hinsichtlich bestimmter Belastungsfaktoren mehr Streß erleben als Mütter, deren Kinder eine umschriebenerere Sprachentwicklungsstörung haben. Der Einfluß der Art und Ausprägung der Entwicklungsstörung des Kindes auf das Belastungserleben der Mütter scheint aber insgesamt relativ gering.

3.8 Bewältigungsverhalten der Mütter

Neben den Merkmalen des Kindes wird in der Literatur das mütterliche Bewältigungsverhalten als eine wichtige Einflußgröße auf das subjektive Streßerleben genannt. 69 von 98 Müttern beantworteten alle 36 Items der Skala zur Erfassung des Bewältigungsverhaltens (SEBV). Die Auswertung ergab, daß die meisten Mütter ($n=58$) höhere Werte auf der Skala für problemzentriertes Bewältigen aufwiesen als auf der Skala für emotionsorientiertes Bewältigen. Lediglich bei neun Müttern lag der Mittelwert für emotionsorientiertes Bewältigen über dem der Skala für problemorientiertes Bewältigen. Diese Mütter unterschieden sich jedoch in mehreren der Streß-items signifikant ($p<0,05$) von den Müttern mit stärker problemorientiertem Bewältigungsverhalten. Sie fühlten sich infolge der Entwicklungsstörung des Kindes insgesamt stärker belastet und gaben häufiger reaktive depressive und Enttäuschungsgefühle an. Sie registrierten verstärkt Ablehnungsreaktionen durch die Umwelt und schätzten den Leidensdruck, den ihre Kinder selbst empfinden, höher ein als handlungsorientierte Mütter.

Die Art des mütterlichen Copings scheint somit einen wesentlichen Einfluß auf das subjektive Belastungsempfinden zu haben. Mütter mit einem vorwiegend emotionszentrierten Bewältigungsverhalten sahen sich stärker unter Streß stehend als Mütter mit überwiegend problemorientiertem Handeln, denen eine Bewältigung schwieriger Lebensumstände besser zu gelingen schien.

4 Diskussion

Aus den Befragungen von Müttern sprachentwicklungsgestörter Kinder wird deutlich, daß auch leichtere Entwicklungsauffälligkeiten einen nicht unerheblichen Einfluß auf das Miteinander innerhalb einer Familie ausüben. Betroffene Mütter äußern sehr häufig das Empfinden, wesentlich stärker als durch ein gesundes Kind belastet zu sein. Von der Umwelt werde das Kind als anders erlebt, was in der Wahrnehmung der Mütter zu distanzierendem und ablehnendem Verhalten führt. Emotionale Verstimmungen und familiäre Konflikte werden zum Teil mit der Entwicklungsstörung des Kindes in kausalem Zusammenhang gesehen.

Bevor allerdings eine Verallgemeinerung der gewonnen Befragungsergebnisse vorgenommen werden kann, ist zu prüfen, ob durch Selektionseffekte oder andere unerwünschte Faktoren eine Verzerrung der Resultate eingetreten ist. Anonyme Fragebogenerhebungen, wie wir sie durchgeführt haben, erlauben nur begrenzt Einblicke in emotionale Befindlichkeiten und negative Gefühlsreaktionen. Andererseits geben sie die Möglichkeit, größere Stichproben zu erfassen und erlauben dadurch repräsentativere Aussagen.

Ein Vergleich der soziodemographischen Daten unserer Stichprobe zeigt nur geringe Abweichungen gegenüber der Durchschnittspopulation. Es ist eine leichte Verschiebung in der Hinsicht zu beobachten, daß Eltern mit einem höheren Bildungsniveau überrepräsentiert sind, und daß sich Familien mit mehreren entwicklungsauffälligen

Kindern besonders häufig beteiligten. Außerdem ist ein Überwiegen von Müttern mit einem problemzentrierten Bewältigungsstil zu beobachten. Diese Besonderheiten der Stichprobe sind am ehesten auf einen Selektionseffekt infolge des methodischen Vorgehens zurückzuführen. Besser ausgebildeten Eltern fällt die Beantwortung eines Fragebogens leichter. Auch sind aktive und handlungsorientierte Eltern eher bereit, sich mit den Fragen auseinanderzusetzen als vorwiegend gefühlsmäßig agierende Personen. Unsere Untersuchungsergebnisse gelten somit insbesondere für Familien mit den erwähnten Besonderheiten.

Einige Fragekomplexe beschäftigen sich mit emotionalen Reaktionen. Auch wenn die Befragung anonym erfolgte, sind im Rahmen unserer Untersuchung nur grobe Anhaltspunkte zu erwarten. Insbesondere negative Empfindungen sind häufig unbewußt, und zudem sind sie sich selbst und anderen gegenüber nur schwer einzugestehen. Wenn trotzdem 33% der Mütter angeben, Enttäuschung über die Entwicklungsverzögerung ihres Kindes zu empfinden und 20% über aggressive Gefühle berichten, so wird die Bedeutung dieser Empfindungen im Rahmen der Bewältigung der Entwicklungsstörung deutlich. In Beratungsgesprächen sollte demzufolge wesentlich häufiger und offener auch auf negative Emotionen eingegangen werden, als dies gegenwärtig die Regel ist. Es ist anzunehmen, daß die Häufigkeit resignativer und aggressiver Gefühle wesentlich größer ist, als unsere Ergebnisse angeben.

In Anlehnung an empirische Studien zur Lebenssituation von Eltern mit körperlich oder geistig behinderten Kindern (McKINNEY u. PETERSON 1975; SARIMSKI 1993; PETER-ANDER u. SPECK 1995) wurden in dieser Studie der Einfluß von zwei Variablen auf das mütterliche Streßniveau genauer untersucht. Zum einen wurde das Belastungserleben in Abhängigkeit von der Art und dem Schweregrad der Entwicklungsstörung des Kindes geprüft, und zum anderen wurde analysiert, ob Unterschiede im Streßempfinden auf die Art des Bewältigungsverhaltens zurückzuführen sind.

Ein Globalrating der Mütter zu ihrem Streßniveau in Abhängigkeit von der Art und Schwere der Entwicklungsstörung erbrachte keine signifikanten Differenzen. Eine genauere Analyse von verschiedenen Belastungsbereichen zeigte jedoch, daß Mütter von Kindern mit einer komplexeren und ausgeprägteren Entwicklungsstörung im Gegensatz zu Müttern von Kindern mit einer umschriebenen Sprachentwicklungsstörung eine erhöhte Belastung in spezifischen Problembereichen, wie etwa Gefühlsdimensionen und Ablehnungsreaktionen durch andere Kinder, erleben.

Als weitere Einflußgröße auf das Streßniveau der Mütter wurden die Auswirkungen des mütterlichen Bewältigungsverhaltens untersucht, wobei zwischen emotionsorientiertem und problemorientiertem Copingstil unterschieden wurde. Die signifikant höheren Streßwerte jener Mütter mit dominierend emotionszentriertem Bewältigungsverhalten stimmen mit Untersuchungsergebnissen anderer Autoren überein, die auf einen Zusammenhang zwischen negativen Bewertungsmustern, störungsbedingten Belastungen und intensiven Emotionen hindeuten (MILLER et al. 1992; BRINKER et al. 1994; KUSCH et al. 1994). Allerdings ist die Unterteilung in problem- und emotionsorientiertes Handeln im Sinne von unabhängigen Aspekten des Konstrukts „Bewältigung“ umstritten (FERRING u. FILIPP 1989). In realen Situationen zeigt sich, daß viele Personen auf beide Strategien zurückgreifen (RÜGER et al. 1990).

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß der Einfluß des Störungsprofils der Kinder auf das mütterliche Streßerleben eher gering ist und sich auf umschriebene Belastungsbereiche beschränkt. Von größerer Bedeutung für das Ausmaß des mütterlichen Streßerlebens scheint der persönliche Umgang mit den Schwierigkeiten des Kindes und den sich daraus ableitenden Herausforderungen zu sein. Problemorientiertes, aktives Copingverhalten führt offensichtlich zu besseren Lösungen der anstehenden Aufgaben und Schwierigkeiten. Emotionsorientiertes Bewältigen hingegen geht mit erhöhten Streßwerten einher.

Für die *Betreuungspraxis* lassen sich aus den vorliegenden Ergebnissen folgende Schlußfolgerungen ableiten:

(a) Bei rund einem Drittel der Familien stellen die Mütter einen Mangel an Freizeit und Erholung fest, den sie auf die Entwicklungsstörung des Kindes zurückführen. In Beratungsgesprächen sollte deswegen bewußt nach Entlastungsmöglichkeiten und Ressourcen für die Mütter und die ganze Familie gesucht werden.

(b) Gefühle der Mütter spielen in der Interaktion mit ihren Kindern eine wesentliche Rolle. Depressive Verstimmungen, Gekränktsein und Enttäuschung sind nicht selten vorkommende Reaktionen. Über 50% der Mütter machen sich Sorgen um die Zukunft ihres entwicklungsauffälligen Kindes. Bei der Beratung der Familien muß demzufolge unabhängig von der Schwere der Beeinträchtigung des Kindes der Besprechung von Sorgen und Gefühlen ausreichend Raum gegeben werden.

(c) Stärker als durch Merkmale der Entwicklungsstörung wird das Ausmaß an Streß durch die Art der mütterlichen Bewältigungsstrategie bestimmt. Mütter, die auf eher emotionszentrierte Bewältigungsstrategien zurückgreifen, sind für Streß anfälliger als Mütter, die in hohem Maße problemorientierte Verhaltensweisen zeigen. Diese Mütter sollten besonders unterstützt und hinsichtlich alternativer Verhaltensweisen beraten werden.

(d) Nicht nur bei schweren Behinderungen oder lebensbedrohlichen Erkrankungen sind auch die Geschwister erheblich mitbetroffen. Ihre Situation sollte in Beratungsgesprächen – gerade auch im Hinblick auf streßverursachende Streitereien zwischen den Geschwisterkindern – reflektiert und beachtet werden.

(e) Über ein Drittel der befragten Mütter nannte die Entwicklungsstörung des Kindes als Auslöser für sekundäre Konflikte innerhalb der Familie. Familientherapeutische Interventionen zur Aktivierung der familiären Ressourcen sind in entsprechenden Fällen einzuleiten.

(f) Trotz staatlicher Behindertenpolitik und gesellschaftlicher Aufklärung empfinden viele Eltern im Zusammenhang mit der Entwicklungsauffälligkeit ihres Kindes Ablehnung durch die Umwelt. Aufklärungsbemühungen und primär präventive Anstrengungen sind somit nach wie vor unverzichtbar.

Ziel weiterer Untersuchungen sollte die Entwicklung validierter und standardisierter Methoden sein, um zuverlässige Aussagen über Belastungen und Kompensationsmöglichkeiten von Familien mit entwicklungsgestörten oder behinderten Kindern zu ermöglichen. Ein begründetes Wissen über familiäre Stressoren, Ressourcen und Bewältigungsstrategien kann dazu beitragen, im Einzelfall das familiäre Potential zur Bewältigung von Problemen und Konflikten zu stärken. Damit können familiäre und außerfamiliäre Beziehungsstrukturen, die positiv auf die Familiensituation und somit auch auf die Symptome der Kinder einwirken, aufgebaut werden.

Literatur

- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit (Hrsg.) (1993): Familienpolitik in Bayern. Bericht der Bayerischen Staatsregierung 1994. München.
- BODENBENDER, E. (1981): Zur psychosozialen Situation der Eltern geistig behinderter Kinder. *Geistige Behinderung* 20, 5-16.
- BORTZ, J. (1993): Statistik (4. Aufl.). Berlin: Springer.
- BRINKER, R.P./SEIFER, R./SAMERHOFF, A.J. (1994): Relations among maternal stress, cognitive development, and early intervention in middle- and low-SES infants with developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation* 98, 463-480.
- DITTMAN, W./KLATTE-REIBER, M. (1993): Zur veränderten Lebenssituation von Familien nach der Geburt eines Kindes mit Down-Syndrom. *Frühförderung interdisziplinär* 12, 165-175.
- GLIDDEN, L.M. (1993): What we do not know about families with children who have developmental disabilities: Questionnaire on Resources and Stress as a case study. *American Journal on Mental Retardation* 97, 481-495.
- FERRING, D./FILIPP, S.H. (1989): Bewältigung kritischer Lebensereignisse: Erste Erfahrungen mit einer deutschsprachigen Version der „Ways of Coping Checklist“. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie* 10, 189-199.
- HOLT, K.S. (1958): The home care of the severely mentally retarded. *Paediatrics* 22, 744-755.
- KAZAK, A.E. (1987): Families with disabled children: stress and social networks in three samples. *Journal of Abnormal Psychology* 15, 137-146.
- KUSCH, M./LABOUIE, H./BODE, U. (1994): Unterschiede im aktuellen Befinden zu Beginn der Krebstherapie und mögliche Folgen: eine Pilotstudie in der pädiatrischen Onkologie. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 43, 98-106.
- LAUCHT, M./ESSER, G./SCHMIDT, M.H. (1993): Psychische Auffälligkeiten im Kleinkind- und Vorschulalter. *Kindheit und Entwicklung* 2, 143-149.
- MAHONEY, G./O'SULLIVAN, P./ROBINSON, C. (1992): The family environments of children with disabilities: Diverse but not so different. *Topics in Early Childhood Special Education* 12, 386-402.
- McKINNEY, B./PETERSON, R.A. (1975): Predictors of stress in parents of developmentally disabled children. *Journal of Pediatric Psychology* 12, 133-150.
- MILLER, A.C./GORDON, R.M./DANIELLE, R.J./DILLER, L. (1992): Stress appraisal, and coping in mothers of disabled and nondisabled children. *Journal of Pediatric Psychology* 59, 259-285.
- PETERANDER, F. (1995): Verarbeitung der Informationsvielfalt – Perspektiven einer Weiterentwicklung der Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär* 14, 160-168.
- PETERANDER, F./SPECK, O. (1995): Subjektive Belastungen. Mütter schwerbehinderter Kinder in der Frühförderung. *Geistige Behinderung* 2, 95-107.
- QUINE, L./PHAL, J. (1991): Stress and coping in mothers caring for a child with severe learning difficulties: A test of Lazarus' transactional model of coping. *Journal of Community and Applied Social Psychology* 1, 57-70.
- ROGNER, J./WESSELS, T. (1994): Bewältigungsstrategien von Müttern und Vätern mit einem erst- oder zweitgeborenen geistig behinderten Kind. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 43, 125-129.
- RÜGER, U./BLOMERT, A.F./FÖRSTER, W. (1990): Coping. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- SARIMSKI, K. (1993): Belastung von Müttern behinderter Kleinkinder. *Frühförderung interdisziplinär* 12, 156-164.
- SARIMSKI, K. (1997): Elternbelastung bei komplexen kraniofazialen Fehlbildungen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 46, 2-14.
- SCHONELL, F.J./WATTS, B.H. (1957): A first survey of the effects of an abnormal child on the family unit. *American Journal of Mental Deficiency* 61, 210-219.
- THURMAIR, M. (1995): Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten in bayerischen Frühförderstellen. *Frühförderung interdisziplinär* 14, 26-32.

Anschrift der Verfasser: Prof. Dr. med. Waldemar von Suchodoletz, Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität München, Nußbaumstr. 7, 80336 München.