
**Inauguraldissertation
zur Erlangung des akademischen Doktorgrades (Dr. phil.)
im Fach Psychologie
an der Fakultät für Verhaltens- und
Empirische Kulturwissenschaften
der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**

Titel der Dissertation

*Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade:
das Zusammenspiel intrapersonaler, interpersonalen und soziokultureller
Faktoren in chilenischen und deutschen Familien*

vorgelegt von
Dipl.-Psych. Felicia Schröck

Jahr der Einreichung
2017

Dekanin: Prof. Dr. Birgit Spinath
Berater: Prof. Dr. Annette Kämmerer, Prof. Dr. Manfred Cierpka

Für

Daniel und David

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich bei allen bedanken, die an der Realisierung dieser Forschungsarbeit beteiligt waren und mich über den langen Zeitraum ihrer Umsetzung unterstützt haben. Das sind zunächst die Professoren und Doktoranden der beiden Generationen des Deutsch-Chilenischen Graduiertenkollegs der Universität Heidelberg. Mein besonderer Dank gilt hier zunächst Prof. Dr. Annette Kämmerer und Prof. Dr. Manfred Cierpka, die mein Promotionsprojekt als Berater über all die Jahre gefördert und begleitet haben und ihm einen Rahmen geboten haben, der mir ermöglicht hat, etwas zu untersuchen, was mich sehr interessiert und etwas fertigzustellen, was lange gewährt hat. Die mit dem Promotionsprojekt einhergehende Mitarbeit am Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie hat mich fachlich und persönlich sehr bereichert; ich habe hier viel über die frühen Beziehungen zwischen Mutter, Vater und Säugling gelernt, das für meine berufliche Arbeit grundlegend ist. Ich bin Prof. Cierpka sehr dankbar für diesen Erfahrungsschatz. Dann möchte ich mich auch herzlich bei den chilenischen Professoren bedanken, insbesondere bei Prof. Maria Santelízes der Pontificia Universidad Católica de Chile und Prof. Laura Moncada der Universidad de Chile, die durch ihre Überlegungen und ihre Unterstützung der Studiendurchführung vor Ort in Santiago de Chile das Gelingen dieser Arbeit mit ermöglicht haben. Die Durchführung der Studie erfolgte in Zusammenarbeit mit Alice Eger-Klom und Francisca Pérez Cortés, die ebenfalls Doktorandinnen der zweiten Generation des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs waren. Unsere interkulturelle Forschungs-Triade hat mich persönlich wie fachlich sehr bereichert, einen lebendigen Austausch mit sich gebracht und für mich viele in Erinnerung bleibende, schöne Erfahrungen geschaffen. Aus der Zusammenarbeit mit Alice hat sich eine Freundschaft entwickelt, die mir am Herzen liegt und auch den Kontakt mit Francisca hoffe ich, weiter fortzusetzen. Mein Dank gilt zudem Maya Enomoto, Lisa Hauptmann und Oliver Evers, die im Rahmen ihrer Masterarbeiten an der Studiendurchführung tatkräftig mitgewirkt haben sowie den chilenischen Studentinnen Carolina Gutiérrez, Mónica Steinberg, Claudia Madrid und Shirley Soto, die als wissenschaftliche Hilfskräfte die Datenerhebung in Chile unterstützten.

Ich möchte mich auch ganz herzlich bei allen Familien in Chile und in Deutschland bedanken, die durch ihre Teilnahme an der Studie diese Untersuchung früher familiärer Triaden überhaupt erst möglich gemacht haben.

Schließlich danke ich von ganzem Herzen meiner Familie und meinen Freunden, insbesondere den Partnern meiner eigenen Triade Daniel und David, meinen Eltern und meiner treuen Freundin Carola, die mich über die gesamte Dauer dieser Promotionsarbeit emotional und praktisch unterstützt haben und zum Gelingen dieser Arbeit Wesentliches beigetragen haben.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung: Ursprünge psychopathologischer Entwicklungen – Die Bedeutung früher intrafamiliärer Entwicklungsprozesse	1
2	Frühe Prozesse der Familienbildung und die Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensmonaten	12
2.1	Die Bedeutung früher interpersonaler Erfahrungen	13
2.1.1	Neurobiologische Grundlagen	13
2.1.2	Herausbilden von Beziehungsrepräsentationen und implizitem Beziehungswissen, Prozesse der Co-Regulation.....	18
2.2	Die Bedeutung der frühen familiären Triade	31
2.2.1	Die Triade als grundlegende Struktur interpersonaler Bezogenheit.....	31
2.2.2	Begriffsdifferenzierung Triade – Triadifizierung - Triangulierung – trianguläre Kompetenz	41
2.2.3	Spezifische Merkmale der triadischen Beziehungsform	43
2.2.4	Die Bedeutung der Triangulierungsfähigkeit für die psychische Entwicklung	45
2.2.5	Traditionelle und neuere Konzepte zu Entwicklungen im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind.....	51
2.2.6	Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade	68
2.2.7	Untersuchungsziele der vorliegenden Arbeit.....	75
2.2.8	Systematische Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der familiären Triade Mutter-Vater-Kind und intrapersonalen Qualitäten eines Elternteils.....	76
2.2.9	Quantitative Studien zu Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und soziokulturellen Faktoren.....	85
2.3	Die Bedeutung der psychischen Verfassung der Mutter	90
2.3.1	Die Ankunft des ersten Kindes als „Brennpunkt psychischer Triangulierung“	90
2.3.2	Herausforderungen und Chancen beim Übergang zur Mutterschaft und der Prozess der Familienbildung.....	92
2.3.3	Das Risiko einer postpartalen psychischen Erkrankung, insbesondere einer Postpartalen Depression (PPD).....	103
2.3.4	Das klinische Bild postpartaler Depression (PPD) bei Müttern.....	106
2.3.5	Intrapersonale, interpersonale und soziokulturelle Vulnerabilitäten und Ressourcen hinsichtlich der Entwicklung depressiver Symptome der Mutter in der postpartalen Phase	108
2.3.6	Untersuchungsziele hinsichtlich der psychischen Verfassung der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und bei Prozessen der Familienbildung.....	111
2.3.7	Persönlichkeitsstrukturelle Vulnerabilitäten und Ressourcen	113
2.3.8	Persönlichkeitsstrukturelle Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter einerseits sowie postpartale Symptome psychischer Belastung andererseits und Qualitäten der Eltern-Kind-Beziehung.....	131
2.4	Die Bedeutung kultureller Einflüsse	139
2.4.1	Definition von Kultur	139
2.4.2	Kulturelle Unterschiede und Gemeinsamkeiten chilenischer und deutscher Familien	140
2.4.3	Untersuchungsziele der vorliegenden Forschungsarbeit.....	144

2.4.4	Strukturelle Charakteristika des Zusammenlebens und soziale Unterstützung als soziokulturelle Kontextvariablen	146
3	Fragestellungen und Hypothesen	159
3.1	Intrakulturelle Fragestellungen und Hypothesen	161
3.1.1	Persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade	161
3.1.2	Postpartale Symptome psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade	170
3.1.3	Formen der sozialen Unterstützung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade	172
3.2	Interkulturelle Fragestellungen und Hypothesen	175
3.2.1	Die persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade	175
3.2.2	Postpartale Symptome psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade	177
3.2.3	Formen sozialer Unterstützung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade	180
3.2.4	Strukturelles Charakteristikum des Zusammenlebens und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade	183
4	Methoden	186
4.1	Studiendesign	188
4.2	Aspekte der Studiendurchführung	189
4.2.1	Eine multizentrische Studie mit multiplen Kooperationspartnern	189
4.2.2	Zustimmung der Ethikkommission	190
4.3	Stichproben	191
4.3.1	Rekrutierung	191
4.3.2	Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme	194
4.3.3	Resultierende deutsche und chilenische Stichproben	196
4.4	Ablauf der Datenerhebung	197
4.4.1	Teil I der Datenerhebung: internetbasierte Fragebogenbatterie (Mutter)	198
4.4.2	Teil II der Datenerhebung: gemeinsamer Termin von Mutter, Vater und Säugling im Labor	198
4.5	Instrumente	209
4.5.1	Das Lausanner Trilogspiel (engl. Lausanne Trilogie Play, LTP)	209
4.5.2	Übersicht über die eingesetzten psychologischen Fragebögen	233
4.5.3	Fragebögen zu strukturellen Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter	235
4.5.4	Fragebögen zur aktuellen psychischen Belastung der Mutter	253
4.5.5	Fragebögen zum sozialen Netzwerk und zur sozialen Unterstützung der frühen familiären Triade/ Mutter	258
4.5.6	Soziodemographische Merkmale und weitere Kontrollvariablen	271
4.5.7	Zusammensetzung der Fragebogenbatterien der chilenischen und deutschen Stichproben	272

4.6	Datenaufbereitung.....	273
4.6.1	Umgang mit fehlenden Werten.....	273
4.6.2	Re-Kodierung einiger Variablen.....	273
4.7	Statistische Auswertungsstrategien	274
4.7.1	Auswertung soziodemographischer Merkmale der chilenischen und der deutschen Stichprobe	274
4.7.2	Intrakulturelle Auswertungen	275
4.7.3	Interkulturelle Auswertungen	280
4.7.4	Bedeutung ermittelter Effektgrößen	281
4.7.5	Verwendete Software	281
5	Ergebnisse	282
5.1	Soziodemographische Merkmale der chilenischen und deutschen Stichprobe	282
5.1.1	Soziodemographische Merkmale der chilenischen Stichprobe.....	284
5.1.2	Soziodemographische Merkmale der deutschen Stichprobe	285
5.1.3	Vergleichbarkeit der deutschen und chilenischen Stichprobe	285
5.2	Das allgemeine Funktionsniveau der frühen familiären Triaden: Verteilungen der erhobenen Variablen der Familienallianz, Subkategorie der Familienallianz und Familien-Score in der chilenischen und deutschen Stichprobe.....	287
5.2.1	Verteilung der Familienallianz in der chilenischen und der deutschen Stichprobe.....	288
5.2.2	Verteilung der Qualität der Subkategorie der Familienallianz in der chilenischen und der deutschen Stichprobe.....	289
5.2.3	Verteilung des Familien-Scores in der chilenischen und der deutschen Stichprobe.....	290
5.3	Intrakulturelle Ergebnisse der deutschen Stichprobe	291
5.3.1	Persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.....	291
5.3.2	Postpartale Symptome psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade	329
5.3.3	Formen sozialer Unterstützung der Mutter und Qualitäten der inter- personalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.....	335
5.4	Interkulturelle Ergebnisse.....	345
5.4.1	Die persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden.....	346
5.4.2	Postpartale Symptome psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden	358
5.4.3	Formen sozialer Unterstützung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden.....	366
5.4.4	Strukturelles Charakteristikum des Zusammenlebens und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade	388

6	Diskussion	392
6.1	Zur Bedeutung des theoretischen Teils dieser Forschungsarbeit.....	392
6.2	Zu den Zielen der vorliegenden Forschungsarbeit.....	393
6.3	Das Zusammenspiel intra- und interpersonaler Faktoren bei Prozessen der Familienbildung in deutschen und chilenischen frühen familiären Triaden	394
6.3.1	Persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter und das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade.....	395
6.3.2	Persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter und spezifische Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade.....	400
6.3.3	Postpartale Symptome psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade.....	411
6.4	Das Zusammenspiel soziokultureller und interpersonaler Faktoren bei Prozessen der Familienbildung in deutschen und chilenischen frühen familiären Triaden.....	418
6.4.1	Formen sozialer Unterstützung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.....	419
6.4.2	Anzahl an Personen im gemeinsamen Haushalt mit der frühen familiären Triade und Qualitäten ihrer interpersonalen Bezogenheit.....	430
6.5	Grenzen der vorliegenden Studie und zukünftige Forschungsarbeiten	431
6.6	Conclusio	436
7	Zusammenfassung.....	438
8	Literaturverzeichnis	442
9	Anhang	476
10	Erklärung gemäß § 8 Abs. (1) c) und d) der Promotionsordnung der Fakultät.....	505

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Schematische Darstellung des Ablaufs der gesamten Datenerhebung	198
Abbildung 2:	Skizzen des Untersuchungsaufbaus und vierphasigen Spielablaufs des LTPs	201
Abbildung 3:	Die vier Phasen des Lausanner Trilogspiels und die dabei zu realisierenden Beziehungskonstellationen	203
Abbildung 4:	Verteilung der Qualität der Familienallianz in der chilenischen und der deutschen Stichprobe	288
Abbildung 5:	Verteilung der Qualität der Subkategorie der Familienallianz in der chilenischen und der deutschen Stichprobe	289
Abbildung 6:	Verteilung des Familien-Scores in der chilenischen und der deutschen Stichprobe.....	290
Abbildung 7:	Interkultureller Vergleich der Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Abhängigkeit (erhoben mit dem rekonstruierten DEQ (recDEQ), Bagby et al., 1994) bei Müttern in der postpartalen Phase in der chilenischen und der deutschen Stichprobe.....	348
Abbildung 8:	Interkultureller Vergleich der Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Selbstkritik (erhoben mit dem rekonstruierten DEQ (recDEQ), Bagby et al., 1994) bei Müttern in der postpartalen Phase in der chilenischen und der deutschen Stichprobe.....	348
Abbildung 9:	Interkultureller Vergleich des Ausmaßes postpartaler depressiver Symptome bei chilenischen und deutschen Müttern.....	360
Abbildung 10:	Interkultureller Vergleich des allgemeinen postpartalen psy-chischen Beschwerdegrads bei chilenischen und deutschen Müttern.	360
Abbildung 11:	Der Zusammenhang zwischen der Häufigkeit tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings durch die Eltern der Mutter und dem Familien-Score in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden. Keine der untersuchten chilenischen Triaden berichtete ein mittleres Ausmaß („manchmal“) an tatsächlicher Unterstützung durch die Eltern der Mutter.....	374

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme	195
Tabelle 2:	Übersicht über den Ablauf der Datenerhebung beim gemeinsamen Termin von Mutter, Vater und Säugling im Labor	199
Tabelle 3:	Beobachtungskategorien des verwendeten LTP-Auswertungsschemas	215
Tabelle 4:	Intra-Class-Correlation (ICC) der Ratings von LTP-Aufnahmen (n = 6) durch einen Lausanner Experten (Hervé Tissot) und durch die Autorin (Felicia Schröck)	232
Tabelle 5:	Übersicht über die eingesetzten Fragebögen und die Stichprobe(n), bei denen sie jeweils zum Einsatz kamen	234
Tabelle 6:	OPD-SF Skala, Subskala, Itemanzahl der Subskala und Beispielimts.....	237
Tabelle 7:	AERZ(Teil I)-Skalen, interne Konsistenzen, Itemanzahl und Beispielimts.....	250
Tabelle 8:	F-SozU-Skalen, interne Konsistenzen, Itemanzahl und Beispielimts.....	261
Tabelle 9:	Itemanzahl und interne Konsistenzen (Cronbachs α) der F-SozU-Skalen der chilenischen Übersetzung.....	266
Tabelle 10:	Untersuchte Variablen tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung der frühen familiären Triade	270
Tabelle 11:	Kontrollvariablen und ihre Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade in der deutschen und chilenischen Stichprobe	278
Tabelle 12:	Gegenüberstellung der soziodemographischen Merkmale der chilenischen und deutschen Stichproben.....	283
Tabelle 13:	Die OPD-Strukturdimensionen bei Müttern der deutschen Stichprobe ..	293
Tabelle 14:	Das mütterliche Strukturniveau ihrer Fähigkeit zur Objektwahrnehmung und zur Selbstregulation sowie das allgemeine mütterliche Strukturniveau als Prädiktoren für Qualitäten des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen. .	296
Tabelle 15:	Zusammenhänge des mütterlichen Integrationsniveaus der verschiedenen OPD-Strukturdimensionen und Qualitäten der frühen Triade beim LTP, differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).....	298
Tabelle 16:	Der Einfluss des mütterlichen Integrationsniveaus verschiedener OPD-Strukturdimensionen auf interpersonale Qualitäten der frühen familiären Triade beim LTP, differenziert für die Analyseebenen Triade als Ganze und elterliches Subsystem. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.....	300
Tabelle 17:	Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik bei Müttern der deutschen Stichprobe.....	303
Tabelle 18:	Systematische Zusammenhänge der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit sowie Selbstkritik bei der Mutter und Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).	304

Tabelle 19:	Systematische Einflüsse der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit sowie Selbstkritik bei der Mutter auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der simplen ordinalen Regressionsanalysen.	305
Tabelle 20:	Zusammenhänge zwischen den persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen Selbstkritik sowie Abhängigkeit bei der Mutter und Qualitäten der frühen familiären Triade beim LTP, differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau _b (τ_b , einseitig getestet).	307
Tabelle 21:	Die Ausprägung der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit sowie Selbstkritik bei der Mutter als Prädiktoren für spezifische Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.	309
Tabelle 22:	Ausmaß verwendeter funktionaler sowie dysfunktionaler Ärger-Regulationsstrategien bei Müttern der deutschen Stichprobe (N = 40)..	312
Tabelle 23:	Zusammenhänge des Ausmaßes dysfunktionaler und funktionaler Ärger-Regulationsstrategien der Mutter und Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau _b (τ_b , einseitig getestet).....	313
Tabelle 24:	Zusammenhänge des Ausmaßes dysfunktionaler und funktionaler Ärger-Regulationsstrategien der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau _b (τ_b , einseitig getestet).....	316
Tabelle 25:	Dysfunktionale und funktionale Ärger-Regulationsstrategien der Mutter als Prädiktoren für spezifische Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.....	319
Tabelle 26:	Ausprägungen persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter als Prädiktoren (für Variablen) des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.....	324
Tabelle 27:	Systematische Zusammenhänge von mütterlichen Ärger-Regulationsstrategien und Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau _b (τ_b , einseitig getestet) sowie des Determinationskoeffizienten R ²	325
Tabelle 28:	Persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter als Prädiktoren für Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.....	327
Tabelle 29:	Das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie der postpartalen psychischen Gesamtbelastung der Mutter	330
Tabelle 30:	Systematische Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher postpartaler Symptome psychischer Belastung und des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen	

	familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).....	331
Tabelle 31:	Systematische Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher postpartaler Symptome psychischer Belastung und den insgesamt 15 spezifischeren LTP-Variablen, differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b).....	333
Tabelle 32:	Systematische Zusammenhänge des Ausmaßes sozialer Unterstützung durch das umgebende Netzwerk und Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).....	336
Tabelle 33:	Systematische Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß tatsächlicher sowie erlebter sozialer Unterstützung durch das die frühe familiäre Triade umgebende soziale Netzwerk und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).....	340
Tabelle 34:	Umfänge der in die verschiedenen interkulturellen Analysen einbezogenen chilenischen und deutschen Stichproben.....	345
Tabelle 35:	Zusammenhänge zwischen der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit beziehungsweise Selbstkritik und Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der frühen Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b oder Pearsons r (τ_b , r , einseitig getestet).....	350
Tabelle 36:	Zusammenhänge zwischen den persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen Abhängigkeit beziehungsweise Selbstkritik bei der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit der frühen Triade - differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem. Eine Gegenüberstellung der Ergebnisse der chilenischen und deutschen Stichproben. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).....	353
Tabelle 37:	Die persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik der Mutter als Prädiktoren von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen in der chilenischen Stichprobe.....	354
Tabelle 38:	Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie des allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrads und Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der frühen Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b oder Pearsons r (τ_b , r , einseitig getestet).....	362
Tabelle 39:	Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie dem allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrad der Mutter und den insgesamt 15 spezifischeren LTP-Variablen, differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem. Eine Gegenüberstellung der Ergebnisse für die chilenische und die	

	deutsche Stichprobe. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b).	364
Tabelle 40:	Häufigkeit tatsächlicher Unterstützung chilenischer und deutscher früher familiärer Triaden in Form der Betreuung des Babys durch verschiedene Personengruppen des sozialen Netzwerks. Ergebnisse intrakultureller und interkultureller Analysen.	367
Tabelle 41:	Aspekte erlebter sozialer Unterstützung chilenischer und deutscher Mütter in der postpartalen Phase. Ergebnisse intrakultureller und interkultureller Analysen.	370
Tabelle 42:	Zusammenhänge zwischen der Häufigkeit tatsächlicher Unterstützung der frühen Triade durch die Eltern der Mutter sowie dem Ausmaß erlebter emotionaler Unterstützung der Mutter und Variablen des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus Eine Gegenüberstellung chilenischer und deutscher früher Triaden. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).....	373
Tabelle 43:	Systematische Zusammenhänge des Ausmaßes tatsächlicher sozialer Unterstützung der Triade durch diverse Personengruppen des sozialen Netzwerks und den insgesamt 15 spezifischeren LTP-Variablen. Ergeb.der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b).	376
Tabelle 44:	Systematische Zusammenhänge verschiedener Aspekte des von der Mutter erlebten Ausmaßes sozialer Unterstützung durch das die frühe familiäre Triade umgebende soziale Netzwerk und den insgesamt 15 spezifischeren LTP-Variablen. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).....	381
Tabelle 45:	Systematische Zusammenhänge zwischen der Anzahl an Personen, mit denen die frühe familiäre Triade gemeinsam in einem Haushalt lebt, und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b).	390

1 Einleitung: Ursprünge psychopathologischer Entwicklungen – Die Bedeutung früher intrafamiliärer Entwicklungsprozesse

Wie entstehen Psychopathologien? Was begünstigt ihre Entwicklung (ätiologischer Aspekt), was beugt ihrer Entwicklung vor (präventiver Aspekt) und wie lässt sich ihrer Entwicklung heilend begegnen (interventiver Aspekt)? Dies sind Grundfragen der klinischen Psychologie, zu deren sich stetig weiterentwickelnden Beantwortung Erkenntnisse der Entwicklungspsychologie wertvolle Beiträge leisten können (Beebe & Lachmann, 2002; Seiffge-Krenke, 2004; Stern et al., 2012). Oerter und Kollegen (1999) betonen die Fruchtbarkeit der Synergie entwicklungspsychologischer und klinischer Forschung. Eindrücklich stellen sie Erkenntnisse und Theorien über die Genese und Behandlung von Psychopathologien aus den Verbindungen beider Wissensbereiche in den interdisziplinären Forschungsfeldern der klinischen Entwicklungspsychologie (z.B. Noam & Röper, 1999) und der im angloamerikanischen Sprachraum weiter verbreiteten Entwicklungspsychopathologie (z.B. Rutter, 1993, 1996; Cummings, Davies & Campbell, 2000) dar. Der Rückgriff auf entwicklungspsycho(patho)logische Erkenntnisse für ein verbessertes Verständnis klinischer Manifestationen und Interventionsmöglichkeiten bildet dabei seit jeher einen fundamentalen Erkenntnisweg in der Psychoanalyse (vgl. z.B. Freud, 1905; Winnicott, 1965; Kernberg, 1976; Stern, 1985). Auch in der Verhaltenstherapie (z.B. Röper, 1994), der Allgemeinen Psychotherapie (z.B. Grawe et al., 1996) und weiteren Therapieformen (z.B. Kanfer, Reinecker & Schmelzer, 1991) gibt es immer wieder und in jüngerer Zeit zunehmend Bestrebungen zur Einbeziehung der Entwicklungsperspektive in Konzeptionen der Ätiologie und Behandlung von Psychopathologien.

Modelle grundlegender Prinzipien menschlicher Entwicklung

Die im folgenden angeführten Modelle und Annahmen über grundlegende Prinzipien menschlicher Entwicklung bilden einen Ausgangspunkt, um über die Ursprünge - und damit letztlich auch Behandlungsmöglichkeiten - psychopathologischer Entwicklungen nachzudenken.

- a. Eine grundlegende gemeinsame theoretische Annahme der klinischen und der entwicklungspsychologischen Perspektive besteht in der Vorstellung einer bio-psycho-sozialen Ganzheitlichkeit des Systems Mensch, d.h. in dem Verständnis eines systemischen Ineinandergreifens von genetisch-biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren bei der Entwicklung des Menschen und damit auch der Entwicklung, Aufrechterhaltung und Behandlung von Psychopathologien (vgl. Oerter, 1999; Cierpka, 2012). Systemische, entwicklungsdynamische Modelle gehen dabei von nicht-

linearen, zirkulären Mustern der gegenseitigen Beeinflussung bio-psycho-sozialer sowie Umwelt-Faktoren aus (vgl. z.B. Sameroff, 1975, 1995; Bronfenbrenner, 1979; Smith & Thelen, 1993; Cierpka, 2003).

- b. Das von Heinz Werner (1959) formulierte „orthogenetische Prinzip“ der Differenzierung und hierarchischen Integration stellt ein weiteres grundlegendes Prinzip menschlicher Entwicklung vor, das als gemeinsamer theoretischer Rahmen der klinischen und entwicklungspsychologischen Perspektive geeignet ist (vgl. Oerter, 1999). Es präzisiert den Mechanismus der Interaktion zwischen individuellen und Umweltfaktoren im Hinblick auf die Auswirkungen beim Individuum: Das orthogenetische Prinzip basiert auf einem organismischen Metamodell menschlicher Entwicklung, deren Vertreter (z.B. Werner, 1959; Sroufe & Rutter, 1984) den Menschen als ein von Geburt an aktives und sich selbst organisierendes System betrachten, das zunächst durch relativ diffuse, undifferenzierte Zustände und eine diffuse, undifferenzierte innere Organisation gekennzeichnet ist.¹ Im günstigen (normalen) Entwicklungsverlauf verändern sich diese anfänglich relativ diffusen Zustände und inneren Organisationsstrukturen durch Differenzierung und Konsolidierung zu zunehmend artikulierten, spezifizierten und komplexen Kompetenzen. Die neuen Kompetenzen werden hierarchisch integriert, d.h. sie ziehen eine qualitative Reorganisation innerhalb und zwischen den biologischen, psychischen und sozialen Systemen des Individuums nach sich. Die durch Differenzierung und Integration in früheren Entwicklungsphasen entstandenen inneren (Organisations-)Strukturen des eigenen Erlebens und Verhaltens bilden dabei die Grundlage für spätere Integrationen auf immer komplexer werdenden Stufen der Organisation (vgl. Cicchetti, 1999; Werner, 1959).

Ein rein progressiv orientiertes Verständnis von Entwicklung bliebe allerdings einseitig. So gibt es auch Ordnungsprozesse, die auf kein höheres Organisationsniveau hinauslaufen² und Entwicklungsverläufe beinhalten immer auch Rückschritte als Teil der normalen Entwicklung (Brazelton, 1992; Heimann, 2003, 2010). Dennoch beschreibt das orthogenetische Prinzip ein wesentliches, grundlegendes Organisationsprinzip menschlicher Entwicklung, das für das Verständnis von Entwicklungsprozessen und deren Entgleisungen wegweisend sein kann.

¹ Auch wenn heute bereits zu Beginn des Lebens von einem sogenannten „kompetenten Säugling“ (Dornes, 1993) ausgegangen wird, der seine Umwelt bereits umfassender wahrnimmt und aktiver mit ihr in Austausch tritt, als dies lange Zeit angenommen wurde, sind die Zustände und inneren Organisationsstrukturen des Säuglings im Vergleich zu späteren Zeitpunkten in der Entwicklung als relativ diffus und undifferenziert einzustufen.

² Es gibt auch Ordnungsprozesse, die eine Neuordnung des bisherigen Systems darstellen und gleichzeitig eine Reduzierung des Komplexitätsniveaus beinhalten, z.B. beim Verlust geliebter Personen (Oerter, 1999). Sie stellen dennoch Prozesse zunehmender Integration dar und stehen pathologischen Entwicklungsverläufen in Richtung Chaos und Desorganisation im Erleben und Verhalten entgegen.

Nach dieser Konzeption kann davon ausgegangen werden, dass – da frühere Strukturen in die darauffolgenden, komplexeren Strukturen integriert werden - frühe Beeinträchtigungen in der Entwicklung potentiell schwierigere Entwicklungsverläufe nach sich ziehen. Folgt man dem Goodness-of-fit-Modell von Thomas und Chess (1977) können Psychopathologien als Manifestationen von beeinträchtigten Entwicklungsprozessen gefasst werden, bei denen eine ungenügende Passung zwischen Entwicklungsanforderungen und individuellen (bio-psycho-sozialen) Entwicklungsvoraussetzungen besteht. Diese ungenügende Passung kann in vielen Fällen genauer als ein Mangel an erreichter Integration (von z.B. sozio-emotionalen, kognitiven und repräsentationalen Kompetenzen) verstanden werden, die für die Bewältigung gestellter Entwicklungsanforderungen notwendig ist (Cicchetti, 1999).

- c. Diese Überlegungen eines organismischen Modells menschlicher Entwicklung lassen sich durch die konstruktivistische Perspektive (z.B. Piaget, 1954; Luhmann, 1990) ergänzen, die „Individuen als Produzenten ihrer Entwicklung“ (Lerner & Busch-Rossnagel, 1981) versteht und dabei Entwicklung als das Ergebnis von Ko-Konstruktionsprozessen des Individuums und seiner Sozialpartner sowie seinem gesellschaftlich-kulturellen Umfeld betrachtet. Auch hier bekommt der Aspekt der Passung bzw. Nicht-Passung von aufeinandertreffenden bio-psycho-sozialen Entwicklungsbedingungen - wie z.B. den Entwicklungsvoraussetzungen und –anforderungen des Kindes und denen seiner Eltern oder auch des Patienten und seines Therapeuten - eine zentrale Bedeutung für das Verständnis der Entwicklung von Psychopathologien sowie auch für Interventionskonzeptionen (vgl. z.B. Sameroff, 1995; Beebe et al., 2008; Fiedler et al., 1994).

Die integrativen Forschungsfelder der Klinischen Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie

Diese Annahmen und Modelle hinsichtlich grundlegender Prinzipien menschlicher Entwicklungsprozesse stellen wesentliche Säulen der integrativen Forschungsfelder der Klinischen Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie dar, die sich mit „den Ursachen und dem Verlauf individueller Muster fehlangepassten Verhaltens“ (Sroufe & Rutter, 1984, S. 18) sowie deren zugrunde liegenden Prozessen beschäftigen (vgl. Oerter & Noam, 1999). Dabei versuchen diese Forschungsdisziplinen ausdrücklich, dem komplexen Zusammenspiel von multikausalen, multikontextuellen Einflussfaktoren, die in einem kontinuierlichen Austauschprozess zwischen Individuum und Umwelt wirken, Rechnung zu tragen (vgl. Cummings, Davies & Campbell, 2000).

Empirische und theoretische Erkenntnisse über Spezifika von Entwicklungswegen und -dynamiken psychischer Erkrankungen ermöglichen präventives sowie möglichst frühzeitig intervenierendes Einwirken auf individuelle Entwicklungen, die zu entgleisen drohen oder entgleist sind. Sehr häufig spielt der Faktor des Zeitpunkts der Diagnose und Intervention bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine große Rolle. In der Regel gilt, je frühzeitiger eine pathologische Entwicklung erkannt und behandelt wird, desto leichter lässt sich ihr entgegenwirken. Andersherum gilt in vielen Fällen, je früher eine Entgleisung pathologischen Ausmaßes von der normalen Entwicklung stattfindet und je länger diese unberücksichtigt bleibt, desto schwieriger ist ihre spätere Behandlung (vgl. z.B. DeBellis et al., 1999). Forschungsarbeiten, die die entwicklungsdynamischen Prozesse von gesunden, ‚normalen‘ sowie entgleisten Entwicklungen untersuchen, bieten die Chance, sowohl Risiko- und Vulnerabilitätsfaktoren als auch Schutz- und Resilienzfaktoren – dazu zählen auch Qualitäten interaktiver Prozesse - problematischer Entwicklungsverläufe zu identifizieren und damit der Entwicklung von Psychopathologien frühzeitig begegnen zu können. Frühzeitige Prävention und Intervention können die Prävalenz sowie den Schweregrad psychischer Erkrankungen verringern.

Die Bedeutung von Erfahrungen und Entwicklungen im Säuglingsalter

Die Forschung hat gezeigt, dass die Erfahrungen und Entwicklungen im Säuglingsalter wichtige Grundsteine für den weiteren Entwicklungsverlauf legen (Cierpka, 2012; Stern et al., 2012; Keller, 1997), was auch der Logik der beschriebenen Entwicklungsprinzipien entspricht. Langzeit- und Katamnesestudien zum Einfluss frühkindlicher Regulationsprobleme (z.B. Laucht et al., 2004; Papoušek et al., 2001) und Bindungsprobleme (z.B. Grossmann et al., 2005; Sroufe et al., 2005) sowie auch neurobiologische Studien zur Reifung des kindlichen Gehirns (vgl. Roth & Strüber, 2012; McEwan, 2003) stützen diese von Säuglingsforschern postulierte Ansicht durch empirische Daten. Wenngleich sicherlich noch viele andere, spätere Lebenserfahrungen und Bedingungskonstellationen die Entwicklung einer psychischen Störung begünstigen oder verhindern können (vgl. z.B. Carlson et al., 2004; Laucht et al., 2004), so verändert und entwickelt sich der Mensch in keinem anderen Lebensabschnitt so schnell wie in den ersten Lebensmonaten. Hier bilden sich biologische, psychische und soziale Strukturen heraus, auf deren Grundlage die nachfolgenden Entwicklungen aufbauen (vgl. z.B. LeDoux, 2003; Taylor, 2006; Spitz, 1965; Stern, 1985; Grossmann & Grossmann et al., 2002).

Ergebnisse längsschnittlicher Untersuchungen

Die Ergebnisse der Mannheimer Kohortenstudie (Laucht et al., 2004) sowie der Münchner Katamnesestudie (Papoušek et al., 2001) zeigen dabei, dass weniger das Bestehen isolierter frühkindlicher Regulationsprobleme im Säuglingsalter an sich eine hohe Vorhersagekraft für die Entwicklung von externalen und internalen Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter haben. Vielmehr ist es deren Kombination mit zum einen Qualitäten der frühen Interaktionserfahrungen mit den primären Bezugspersonen (➤ Kap. 2.1 und 2.2) und zum anderen psychosozialen Belastungsfaktoren der Familie (z.B. psychische Erkrankung eines Elternteils (➤ Kap. 2.3), mangelhafte soziale Unterstützung (➤ Kap. 2.4)), die eine vergleichsweise hohe prognostische Bedeutung frühkindlicher Erfahrungen für das Risiko pathologischer Entwicklungen aufweist.

Langzeitstudien zu Stabilität und Einfluss der in der frühen Kindheit entwickelten Bindungsqualität kommen zu kontroversen Ergebnissen (vgl. Fonagy, 2003; Becker-Stoll et al., 2008). Gleichzeitig sind sich viele Bindungsforscher heute darüber einig, dass nicht die in der frühen Kindheit entwickelte Bindungsqualität allein für den Verlauf der Bindungsentwicklung und damit assoziierten Qualitäten (z.B. Konfliktlösungsverhalten in der Partnerschaft, Emotionsregulation in Situationen sozialer Zurückweisung (Grossmann et al., 2002), „Funktionsniveau“ von familiären, freundschaftlichen und romantischen Beziehungen (Sroufe et al., 2005)) wesentlich ist (z.B. Sroufe et al., 2005; Grossmann et al., 2002, 2005; Weinfield et al., 2008). Forscher umfangreicher Längsschnittstudien in Bielefeld, Regensburg (Grossmann et al., 2002, 2005) und Minnesota (Sroufe et al., 2005) haben die Bindungsentwicklung ihrer Studienteilnehmer von Geburt an über mehr als 20 Jahre lang begleitet und Zusammenhänge mit vielen Entwicklungsgrößen über diesen Zeitraum untersucht. Sroufe und Kollegen betonen aufgrund der Ergebnisse ihrer Längsschnittstudie die kombinierte Berücksichtigung frühkindlicher Bindungsqualität mit Faktoren des sozio-emotionalen Umfelds in der frühen Kindheit (frühe Pflege und Qualität der häuslichen Umgebung) und auch in späteren Entwicklungsphasen (Qualität von Freundschaften in der Grundschulzeit, Eltern-Kind Unterstützung beim Übergang zur Adoleszenz) für Einschätzungen psychosozialer Entwicklungen bis ins junge Erwachsenenalter („globale Kompetenz“ mit 19 Jahren). Ihre Ergebnisse haben ihr Interesse auf das komplexe Zusammenspiel frühkindlicher Bindungsqualität und multipler Einflussfaktoren auf Entwicklungsverläufe gelenkt.

Grossmann und Kollegen finden in ihren Längsschnittstudien, dass vor allem Qualitäten der Eltern-Kind-Interaktion mit beiden Eltern während der ersten Lebensjahre (z.B. mütterliche *und* väterliche sensible Unterstützung und Akzeptanz des Kindes, sensible und herausfordernde Kooperation im gemeinsamen Spiel (Grossmann et al., 2002, 2006)) und in der Kindheit (z.B. elterliche Zurückweisung) eine vergleichsweise hohe prädiktive Kraft hinsichtlich

der Qualität entwickelter Repräsentationen naher Beziehungen im jungen Erwachsenenalter aufweisen.

Ergebnisse neurobiologischer Studien

Roth und Strüber (2012) beschreiben die Abhängigkeit der Reifung des kindlichen Gehirns von Erfahrungen im unmittelbaren sozio-emotionalen Umfeld gerade zu Beginn des Lebens. Die Hirnreifung erfolgt regionenspezifisch zu unterschiedlichen Entwicklungszeitpunkten (prä- und postnatal). Individuelle Unterschiede in den sich entwickelnden Strukturen und Funktionsweisen des Gehirns, und damit auch in mit diesen neurobiologischen Voraussetzungen eng verbundenen Erlebens- und Verhaltensweisen, hängen nach den Autoren neben genetischen Prädispositionen vor allem von frühen Erfahrungen ab. Liu et al. (1997, 2000) konnten bei Ratten zeigen, dass die Entwicklung des Hippocampus und die Aktivität der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HHN-Achse), auch Stressachse genannt, von der Art des mütterlichen Fürsorgeverhaltens (z.B. intensives vs. geringes Säugen und Lecken der Jungen) entscheidend abhing. Studien am Menschen legen vergleichbare, anhaltende Veränderungen der Aktivität der Stressachse bei intensiven psychosozialen Stresseinwirkungen pränatal sowie auch postnatal in der frühen Kindheit nahe (Oberlander et al., 2008; Gutteling et al., 2005; Murray et al., 2010; Halligan et al., 2007; vgl. auch Repetti et al., 2002; McEwan, 2003). Im ersten Lebensjahr sind die neurobiologischen Grundlagen des Stressverarbeitungssystems noch nicht hinreichend ausgereift. Vielmehr befinden sie sich gerade im Aufbau und damit in einer kritischen Entwicklungsphase. Die von Repetti et al. (2002) in ihrem Review zusammengetragenen Ergebnisse sprechen dafür, dass lang anhaltende oder sich häufig wiederholende übermäßige Aktivierung des Stressverarbeitungssystems in dieser kritischen Entwicklungsphase auch beim Menschen in den damit einhergehenden neurobiologischen Strukturen und Aktivitäten langfristig Spuren hinterlässt. Solch eine übermäßige Aktivierung des Stressverarbeitungssystems erleben Säuglinge und Kleinkinder dabei häufig durch intensive oder sich häufig wiederholende ungünstige Interaktionen mit ihren primären Bezugspersonen. Repetti et al. berichten, dass bei Kindern, die überwiegend wenig liebevolles, aggressives oder über- oder unterregulierendes elterliches Beziehungsverhalten erfahren haben, chronisch veränderte Regulationsmechanismen der HHN-Achse festgestellt wurden (zum Teil retrospektiv im Erwachsenenalter erfasst), vor allem in Form einer übermäßigen Aktivierung der Stressachse. Halligan et al. (2004, 2007) ermittelten in einer prospektiven Langzeitstudie bei Kindern, deren Mütter nach der Geburt an einer postpartalen Depression erkrankten, im Alter von 13 Jahren eine übermäßige Aktivierung der Stressachse sowie ein erhöhtes Risiko für das Erleben von depressiven Symptomen mit 16 Jahren. Die Hyperaktivität der HHN-Achse im Alter von 13 Jahren medierte dabei den Zusammenhang zwischen mütterlicher postpartaler Depressivität und späterer depressiver

Symptomatik des Kindes im Alter von 16 Jahren. So häufen sich auch aus Studien am Menschen die Hinweise, dass ungünstige frühe (Beziehungs-) Erfahrungen über die Veränderung neurobiologischer Strukturen wie der HHN-Achse und deren Aktivität das Auftreten psychischer Erkrankungen begünstigen können (vgl. auch Roth und Strüber, 2012; McEwan, 2003). Die Erkenntnisse der neurobiologischen Forscher unterstreichen den Einfluss sozio-emotionaler Beziehungserfahrungen im ersten Lebensjahr auf die Entwicklung des kindlichen Gehirns. Dabei können sich die frühen Beziehungserfahrungen, wie eine Studie von Bergman et al. (2010) zeigt, auf vorhandene neurobiologische Vulnerabilitäten auch kompensatorisch auswirken (➤ Kapitel 2.1.1).

Diese Ergebnisse machen deutlich, dass

- a. den Erfahrungen und Entwicklungen im Säuglingsalter eine besondere Bedeutung zukommt,
- b. Entwicklung von Anfang an in Beziehungen stattfindet und von diesen maßgeblich beeinflusst wird und
- c. oft nicht individuelle Merkmale und Merkmale der Beziehungserfahrungen alleine menschliche Entwicklungsverläufe nachhaltig prägen, sondern deren komplexes Zusammenspiel (im Konzert mit weiteren Faktoren wie dem sozio-kulturellen Umfeld, s.u.).

Die spezifische Bedeutung der Beziehungserfahrungen des Säuglings

Beziehungserfahrungen, insbesondere den frühen Beziehungserfahrungen mit den primären Bezugspersonen, wird mittlerweile ein zentraler Stellenwert für den Verlauf von Entwicklungsprozessen eingeräumt.

So schreibt Cierpka (2012)

Die individuelle psychische und körperliche Entwicklung vollzieht sich in den Beziehungen zu den relevanten Bezugspersonen, hauptsächlich im familiären Kontext. Die Fähigkeiten der Eltern, die Beziehung zu ihrem Säugling bzw. Kleinkind resonant und altersadäquat zu gestalten und eine gute Bindungsentwicklung zu unterstützen, tragen wesentlich zur Entwicklung einer psychisch stabilen Struktur des Kindes bei. (S. IX)

Keller (1997) konstatiert

Den Beziehungen, die sich in den ersten Lebensmonaten zwischen Säuglingen und ihren primären Bezugspersonen entwickeln, wird inzwischen große Bedeutung für die weitere Verhaltensdifferenzierung beigemessen. (S. 628)

Diesen Schlussfolgerungen bekannter Forscher der frühen Kindheit sind über 50 Jahre der expliziten, systematischen Erforschung von Beziehungserfahrungen des Säuglings

- a. vor allem der Mutter-Kind-Beziehung (z.B. Bowlby, 1958, 1969; Spitz, 1965; Stern, 1995),
- b. aber auch der Vater-Kind- (z.B. Cohen & Campos, 1974; Kotelchuck, 1976; Grossmann, Grossmann, Fremmer-Bombik, Kindler, Scheurer-Englisch & Zimmermann, 2002) und
- c. Eltern-Kind-Beziehung (z.B. Parke & O'Leary (1976); McHale & Rasmussen, 1998; Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999; Fivaz-Depeursinge, Frascarolo, Lopes, Dimitrova & Favez, 2007)

sowie daran anschließender Entwicklungen (z.B. Laucht et al., 2004; Grossmann et al., 2005; Sroufe et al., 2005; Favez, Lopes, Bernard et al., 2012) vorausgegangen.

Psychoanalytische Konzeptionen zur Bedeutung früher interpersonalen Erfahrungen

Einige Psychoanalytiker und Psychoanalytikerinnen haben die Bedeutung der ersten Beziehungserfahrungen des Kindes im Säuglingsalter früh erkannt und herausgearbeitet³. In der Tradition psychoanalytischer Denkweisen sahen sie in problematischen Erfahrungen und Entwicklungen in der Kindheit entscheidende Vorbedingungen für psychopathologische Entwicklungen. Es ist ihr Verdienst, dabei die Aufmerksamkeit auf die Erforschung der frühesten Erfahrungen des Kindes im Säuglingsalter und hier, ganz entscheidend, auf die Beziehungs-

³ Auch Anna Freud (z.B. 1953/ 1980) -durch zahlreiche Säuglingsbeobachtungen- und Melanie Klein (z.B. 1952/ 2000) – durch Kleinkindanalysen ab dem Alter von 2 Jahren- haben sich intensiv mit den Entwicklungen des Säuglings beschäftigt und einflussreiche Konzepte über Entwicklungsprozesse im ersten Lebensjahr und darüber hinaus formuliert. A. Freud hat mit ihrem Konzept der Entwicklungslinien (1965/ 1982) den prototypischen Versuch unternommen, eine Chronologie von normalen Entwicklungsprozessen von der frühesten Kindheit an bis ins Erwachsenenalter aufzustellen, um auf diese Weise Entwicklungsabweichungen besser hinsichtlich möglicher Pathologie diagnostizieren zu können. Dabei plädierte sie dafür, bei der (diagnostischen oder prognostischen) Einschätzung von Symptomen/ Entwicklungsabweichungen das komplexe Zusammenspiel verschiedener Entwicklungsaspekte zu berücksichtigen. Diese Arbeitsweise findet man heute bei Forschungsarbeiten der modernen Entwicklungspsychopathologie wieder. M. Klein hat mit ihren Überlegungen zu frühen unbewussten Prozessen die Idee der Entwicklung überdauernder innerer Repräsentanzen von äußeren Erfahrungen in der frühesten Mutter-Kind-Beziehung auf den Weg gebracht.

A. Freud und M. Klein beschreiben und betonen beide die Bedeutung der Mutter als primäre, fürsorgende Bezugsperson in ihren Konzeptionen. Allerdings erscheint die Mutter in ihren Ausführungen vor allem in ihrer Funktion, das Baby zu versorgen, seine triebhaften und biologischen Bedürfnisse zu stillen. „Die Mutter als Objekt spielt zu dieser Zeit nur eine Rolle, insofern sie Befriedigung herbeiführt und Unlust behebt.“ (A. Freud, 1980/ orig. 1953, S. 1451). „Die enge Bindung zwischen einem kleinen Säugling und seiner Mutter konzentriert sich auf die Beziehung zu ihrer Brust.“ (Klein, 1952/ 2000, S. 166) M. Klein räumt zwar eine darüber hinaus gehende Bedeutung der Mutter in der Beziehung zum Säugling ein, aber der Schwerpunkt ihrer Konzepte liegt, wie bei A. Freud, auf der Beschreibung der psychischen Entwicklung des Säuglings unter den Bedingungen einer die Bedürfnisse befriedigenden oder nicht befriedigenden Mutter. Die Bedeutung der Wechselseitigkeit und der Qualität der emotional-sozialen Interaktion in der Beziehung zwischen Mutter und Kind wird hier nicht einbezogen.

erfahrungen des Säuglings und deren Auswirkungen auf den Entwicklungsverlauf gelenkt zu haben. René Spitz, Margaret Mahler und John Bowlby - die alle in einem sehr ähnlichen Zeitraum von Ende des 19. bis in die 80er Jahre des 20. Jahrhunderts gelebt und geforscht haben -, erweiterten durch ihre systematische Beobachtung der realen frühesten Mutter-Kind-Interaktionen das Spektrum der klassischen psychoanalytischen Forschungsmethoden; ihnen kommt in der psychoanalytischen Säuglingsforschung eine Vorreiterfunktion zu. Vor allem Bowlby (z.B. 1969) und Spitz (z.B. 1954) vertraten eine systematisierte, interdisziplinäre Herangehensweise. Sie bezogen beispielsweise Arbeiten von Verhaltensforschern, experimentellen Embryologen und experimentellen Psychologen ein und führten selbst experimentelle Studien durch. In den von ihnen entwickelten und überprüften Theorien zur menschlichen Entwicklung im ersten Lebensjahr integrieren sie theoretische Konzepte aus der Psychoanalyse, der Systemtheorie und der Ethologie. Sie können mit ihren interdisziplinären und integrativen Ansätzen beim Vergleich normaler und abweichender Entwicklungsverläufe sowie ihrer systematischen Suche nach früheren Faktoren (z.B. mütterlicher Verlust) und späterer Psychopathologie (wie z.B. Jugendkriminalität) als Vorreiter der modernen Entwicklungspsychopathologie und Klinischen Entwicklungspsychologie gesehen werden (s.a. Seiffge-Krenke, 2004). Gleichzeitig betonen alle genannten Säuglingsforscher in ihren Arbeiten die Gegenseitigkeit, den „Dialog“ (Spitz, 1976) zwischen Mutter und Kind, als wesentlichen Rahmen, innerhalb dessen sich die psychische Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensmonaten entfaltet und unterstreichen damit die Bedeutung interpersoneller Erfahrungen für die Entwicklung in den ersten Lebensmonaten (➤ Kap. 2.1). Ihre Arbeiten legten wichtige Grundsteine für die sehr fruchtbaren Forschungsansätze der Bindungs-, Mentalisierungs- und Kommunikationsforschung bis hin zur Konzeption der Generierung eines „impliziten Beziehungswissens“ (Stern et al., 2012; Cierpka, 2012; ➤ Kap. 2.1.3).

Die Entwicklung eines impliziten Beziehungswissens

Ausgehend von Piagets Konzept verinnerlichter (sensomotorischer) Handlungen (engl. *interiorized action*) und Bowlbys Konzept innerer Arbeitsmodelle (engl. *internal working models*) sind einige Forscher der Annahme nachgegangen, dass unsere frühesten Beziehungserfahrungen implizit als (Beziehungs-)Wissen gespeichert werden und von da an als eine Art (unbewusste, automatisierte) Muster für weitere Beziehungserfahrungen dienen (*innere Arbeitsmodelle* (Bowlby, 1975), *Wahrnehmungs-Handlungs-Affekt-Muster* (Lichtenberg, 1983), *generalisierte Interaktionserfahrungen (RIGs)* (Stern, 1985), *emotionale Heuristiken* (Dornes, 1997), *implizites Beziehungswissen* (Stern et al., 2012)). Implizit steht für prozedurales, unbewusstes Wissen in Abgrenzung zu explizitem, deklarativem, bewusstem Wissen. Die Qualität, die Art der Muster, die wir als unser implizites Beziehungswissen abspeichern, hängt von unseren frühesten Beziehungserfahrungen ab. Sie werden durch spätere Beziehungser-

fahrungen (z.B. mit späteren Geschwistern, Lehrern, Freunden, Liebespartnern) modifiziert. Dennoch scheinen die frühesten Beziehungserfahrungen mit den primären Bezugspersonen (i.d. Regel Mutter und Vater) eine prägende Rolle für alle weiteren einzunehmen. Das Lernverhalten des Säuglings ist vor allem durch unmittelbare Kontingenzen (zeitlicher Berührung) von eigenem Verhalten und nachfolgendem Ereignis bestimmt. Für den Säugling sind es in aller Regel die primären Bezugspersonen, mit denen er die meisten, hoch kontingenten und häufig auch intensivsten Interaktionserfahrungen in seinen ersten Lebensmonaten macht. Er erlebt immer wieder ähnliche Situationen (z.B. Stillen/ Füttern, gemeinsames Spiel), bei denen Erlebens- und Verhaltensweisen der primären Bezugspersonen und des Säuglings ineinandergreifen und sich zunehmend Muster dieses Wechselspiels herausbilden und festigen (z.B. Beebe et al., 2007, 2011). Stern (2010) beschreibt dieses Wechselspiel auch als gemeinsamen Tanz. Stern (1985) formulierte das Konzept der sogenannten *Representations of Interactions that have been Generalized* (RIGs) für diese durch zigfache Wiederholung von bestimmten Beziehungserfahrungen mit den primären Bezugspersonen entstehenden inneren Repräsentanzen von Beziehungsmustern für den Säugling. Je nachdem, wie diese innerlich repräsentierten, generalisierten Beziehungsmuster aussehen, können sie eine wichtige Vulnerabilität oder Ressource bei der Bewältigung späterer Herausforderungen bzw. bei späteren Anpassungsleistungen darstellen.

Erweiterung der „Zwei-Personen Psychologie“ um eine „Drei (bzw. Mehr)-Personen-Psychologie“: Die frühe familiäre Triade Mutter-Vater-Säugling als eine grundlegende Beziehungsstruktur menschlicher Entwicklungen

Die genannten Pioniere psychoanalytischer Säuglingsforschung und viele ihrer Nachfolger konzentrierten sich in ihren Arbeiten auf die frühen Erfahrungen in der Mutter-Kind-Dyade. Neuere Forschungsergebnisse sprechen allerdings dafür, dass nicht nur die Mutter-Kind Dyade, sondern auch die Triade Mutter-Vater-Kind von Anfang an bedeutungsvoll für die psychische Entwicklung des Kindes ist (z.B. Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999; Fivaz-Depeursinge, Favez, Lavanchy, de Noni & Frascarolo, 2005; Favez et al., 2012; McHale et al., 2008; Tremblay & Rovira, 2007; Selby & Bradley, 2003). Die empirische Erforschung der frühen familiären Triade ist dabei ein noch junges Forschungsgebiet, das durch die Arbeiten des Lausanner Forscherteams um Elisabeth Fivaz-Depeursinge & Annette Corboz-Warnery (1999) entscheidende Impulse erfahren hat und sich seither insbesondere in Lausanne, zunehmend aber auch in internationalen Studien (Hedenbro, Shapiro & Gottmann, 2006; Schwinn 2012; Simonelli, Bighhin & de Palo, 2012; Galdiolo & Roskam, 2016) weiterentwickelt. Die Entwicklung des Instruments des Lausanner Trilogspiels (LTP) hat eine Möglichkeit eröffnet, Beziehungserfahrungen in der frühen Triade in Form empirischer Studien mikroanalytisch zu untersuchen (z.B. Favez et al. 2011). Dabei lag der Schwerpunkt

bisheriger Forschungsarbeit vielfach auf den in frühen familiären Triaden zu beobachtenden Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit und deren Zusammenhängen mit der kindlichen Entwicklung (z.B. Favez et al., 2006a, b, Favez et al., 2012; Hedenbro & Rydelius, 2014). Die vorliegende Forschungsarbeit setzt hier an, befasst sich dabei allerdings empirisch nicht mit aus den frühen Beziehungserfahrungen in der Triade hervorgehenden intrapsychischen Entwicklungen, sondern mit solchen Faktoren, die Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade mitbestimmen beziehungsweise mit ihnen einhergehen. Dabei postulieren integrative Modelle (*Ein Prozessmodell der Determinanten von Elternschaft* (Belsky, 1984); *Das Drei-Ebenen Modell* (Cierpka, 2003)) sowie berichtete Ergebnisse von Längsschnittstudien aus dem Bereich der Bindungsforschung (Sroufe et al., 2005; Grossmann et al., 2002) ein komplexes Zusammenspiel unterschiedlicher Analyseebenen, zu denen sowohl individuelle, interpersonale als auch soziokulturelle Faktoren gehören. So sind es die komplexen Zusammenhänge von Merkmalen solcher unterschiedlichen Analyseebenen (Individuum, Beziehung, Kultur), die für ein genaueres Verständnis von Entwicklungsverläufen wesentlich scheinen. Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist es nun, Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade Mutter-Vater-Kind zu untersuchen und unter dem besonderen Gesichtspunkt des komplexen Zusammenspiels intrapersonaler, interpersonaler und soziokultureller Qualitäten zu beleuchten. Im interkulturellen Vergleich chilenischer und deutscher Familien sollen dabei interkulturelle Gemeinsamkeiten und Unterschiede in diesem Zusammenspiel ermittelt und auf diese Weise das Verständnis über diese frühen Prozesse erweitert werden.

2 Frühe Prozesse der Familienbildung und die Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensmonaten

Der Familie kommt eine wichtige entwicklungsdynamische Bedeutung zu. In Anlehnung an den sozialwissenschaftlichen Gebrauch des Begriffs kann sie als „Schmelztiegel“ für Entwicklungen auf multiplen Analyseebenen betrachtet werden. In ihr greifen individuelle, dyadische, triadische, transgenerationale sowie auch gesellschaftliche und kulturelle Prozesse ineinander und können solitär, vor allem aber in ihrem Zusammenspiel beleuchtet werden. Das macht sie so spannend und vielversprechend als Forschungsgegenstand, gerade auch, wenn es um das Verständnis der Ätiologie von psychischen Erkrankungen geht.

Dabei liegt der Fokus der vorliegenden Forschungsarbeit auf den Entstehungsbedingungen von Qualitäten früher interpersonalen Erfahrungen. So werden zunächst einige Konzeptionen und Erkenntnisse der Neurobiologie sowie der kognitiven Entwicklungspsychologie zur allgemeinen Bedeutung früher interpersonalen Erfahrungen für die psychische Entwicklung des Kindes beschrieben (Kap. 2.1). Daran anknüpfend folgt eine differenzierte Auseinandersetzung mit der Bedeutung der frühen familiären Triade, von der angenommen wird, dass sie als eine Grundform menschlicher Beziehungen die psychische Entwicklung des Kindes bedeutsam prägt und deren empirische Untersuchung im Zentrum der vorliegenden Forschungsarbeit steht (Kap. 2.2). Im Anschluss wird einerseits die Bedeutung der psychischen Verfassung der Mutter (Kap. 2.3) und andererseits die Bedeutung von Faktoren des soziokulturellen Umfelds, in das die frühe familiäre Triade eingebettet ist (Kap. 2.4), für Prozesse der Familienbildung in der frühen Triade aus theoretischer Perspektive erörtert. Die vorgestellten theoretischen Konzeptionen und empirischen Ergebnisse bilden die Grundlage für die Hypothesen und Fragestellungen, die mit dieser Forschungsarbeit empirisch untersucht werden sollen (Kap. 3).

2.1 Die Bedeutung früher interpersonalen Erfahrungen

2.1.1 Neurobiologische Grundlagen

Neurobiologische Studien sprechen für einen Einfluss des frühen unmittelbaren sozio-emotionalen Umfelds auf die Reifung des kindlichen Gehirns. Bei lange anhaltenden oder sich häufig wiederholenden ungünstigen frühen Erfahrungen legen Studien an Tieren und Menschen nahe, dass auf neurobiologischer Ebene Strukturen und biochemische Aktivitäten geprägt werden können, die eine Vulnerabilität für die Entwicklung von emotionalen und kognitiven Beeinträchtigungen bis hin zu Psychopathologien (z.B. Depression, Angststörungen) darstellen (Roth & Strüber, 2012; Egle & Hardt, 2012; Lupien et al., 2009; McEwan, 2003). Dies scheint insbesondere für Hirnstrukturen und -aktivitäten zu gelten, die sich zum Zeitpunkt solcher ungünstigen Umwelteinflüsse in einer kritischen Entwicklungsphase befinden. Pränatal sowie in den ersten Lebensmonaten nach der Geburt gilt das für viele Hirnstrukturen und -aktivitäten.

Roth und Strüber (2012) beschreiben, dass „initial ein weitverzweigtes Gerüst hochredundanter Verschaltungen zwischen den Nervenzellen“ (S. 16-17) entsteht. Erfahrungen mit der Außenwelt in der frühen Kindheit, beispielsweise die frühen Bindungserfahrungen, beeinflussen, welche neuronalen Verbindungen neu gebildet, häufiger aktiviert und damit stabilisiert und welche keine Aktivierung erfahren und schließlich eliminiert werden.⁴ Aus der Wechselwirkung von genetischen Prädispositionen und frühen Erfahrungen bilden sich individuell unterschiedliche neuronale Schaltkreise – synaptische Verbindungen und deren biochemische Aktivitäten - heraus, die entscheidend Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung nehmen (LeDoux, 2003) und sehr wahrscheinlich auch zur Genese neurobiologischer Vulnerabilitäten für kognitive, emotionale und verhaltensbezogene Schwierigkeiten bis hin zu Psychopathologien führen können.

Wechselwirkungen genetischer Prädispositionen und früher Umwelterfahrungen finden dabei bereits während der Schwangerschaft statt. Besonders gut untersucht ist hier die Entwicklung und Aktivität der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HHN-Achse), die, aufgrund ihrer zentralen Bedeutung für die Reaktion und Regulation bei Stress, sogenannte Stressachse. In der Schwangerschaft erhöht chronischer Stress der Mutter die Kon-

⁴ LeDoux (2003) weist darauf hin, dass neben selektionistischen Prozessen (d.h. durch Umwelterfahrungen bedingte Auswahl neuronaler Schaltkreise) auch von instruktionistischen Prozessen (d.h. durch Umwelterfahrungen bedingte Instruktion (Aufbau) neuer neuronaler Schaltkreise) bei der Hirnentwicklung auszugehen ist.

zentration des Stresshormons Cortisol im Blutplasma bei Mutter und Fötus (Roth & Strüber, 2012; auch Gitau et al., 2001). Besteht ein erhöhtes Cortisollevel während der Schwangerschaft, weisen Studien auf langfristige Veränderungen in Richtung einer Hyperaktivität der HHN-Achse beim Kind hin (Gutteling et al., 2004, 2005). O'Connor et al. (2005) haben Belastungen in der Schwangerschaft nicht in Form hormoneller Parameter erhoben sondern durch psychologische Parameter, genauer die Ängstlichkeit der Mutter. Sie kommen ebenfalls zu dem Ergebnis langfristig veränderter Aktivität der HHN-Achse bei Kindern (erhöhtes morgendliches Cortisollevel im Alter von 10 Jahren).

Postnatale Studien zum Einfluss früher Erfahrungen in der Familie machen ebenfalls Auswirkungen auf die Funktionsweise der HHN-Achse deutlich. Repetti et al. (2002) berichten in ihrem Review, dass Kinder aus Familien, in denen ein Mangel an Wärme und Unterstützung, ein Übermaß oder ein Mangel elterlicher Regulation des kindlichen Verhaltens oder auch aggressives elterliches Verhalten vorherrscht, häufiger eine Fehlregulation der Aktivität der Stressachse aufweisen, vor allem in Form einer übermäßigen Aktivierung. Halligan et al. (2004) kommen zu dem Ergebnis einer chronisch erhöhten Aktivität der HHN-Achse bei Kindern, deren Mutter an einer postpartalen Depression erkrankt ist. Im Alter von 13 Jahren zeigten diese Kinder während einer zehntägigen Messung durchschnittlich ein höheres Cortisollevel am Morgen, eine größere Variabilität in ihrem Cortisollevel sowie ein höheres maximales Cortisollevel. Die Studienergebnisse von Murray et al. (2010) stützen dabei die Annahme kritischer Zeitfenster der neuronalen Entwicklung, in denen eine erhöhte Vulnerabilität besteht, dass belastende Erfahrungen zu langfristigen Dysregulationen in den sich in Entwicklung befindenden Hirnstrukturen und -aktivitäten führen. Die Forscher beobachteten elterliches Verhalten von postpartal depressiv erkrankten und gesunden Müttern zu vier Zeitpunkten während des ersten Lebensjahres sowie in einer follow-up Untersuchung im Alter von fünf Jahren des Kindes. Sie fanden, dass mütterlicher Rückzug im ersten Lebensjahr des Kindes, nicht aber im Alter von fünf Jahren, ein durchschnittlich erhöhtes Cortisollevel sowie ein höheres maximales morgendliches Cortisollevel des Kindes im Alter von 13 Jahren vorhersagte.

Die vermehrt nun auch am Menschen durchgeführten Forschungsarbeiten scheinen somit die durch Tierstudien ermittelte langfristige „Programmierung“ der Funktionsweise der HHN-Achse in Abhängigkeit von Stresserfahrungen zu Beginn des Lebens, pränatal und in den ersten Lebensmonaten nach der Geburt, zu bestätigen (z.B. Lupien et al., 2009; McEwan, 2003).⁵

⁵ Während Ängstlichkeit und Depression der Mutter in der Schwangerschaft und den ersten Lebensmonaten des Kindes in Studien Zusammenhänge mit einer langfristigen Hyperaktivität der HHN-Achse in Form eines erhöhten Cortisollevels der Kinder aufweisen, scheint eine Posttraumatische Belastungsstörung der Mutter in dieser Zeit mit einem chronisch verringerten Cortisollevel beim Kind ein-

Wie sehen die Folgen einer chronisch veränderten Cortisolausschüttung und einer damit einhergehenden Dysregulation der HHN-Achse aus? Die oben erwähnte Studie von Halligan und Kollegen (2004) ist eine der ersten, die beim Menschen einen Zusammenhang zwischen frühen ungünstigen Erfahrungen mit dem unmittelbaren sozio-emotionalen Umfeld und chronisch veränderter Aktivität der HHN-Achse des Kindes Jahre später, im Alter von 13 Jahren, zeigen konnte. Im weiteren Verlauf ihrer prospektiven Langzeitstudie fanden Halligan et al. (2007) einen Zusammenhang zwischen den frühen Belastungserfahrungen durch die depressive Erkrankung der Mutter und späteren eigenen depressiven Symptomen der Kinder im Jugendalter von 16 Jahren. Dieser Zusammenhang wurde über die im Alter von 13 Jahren ermittelte Hyperaktivität der HHN-Achse der Kinder mediiert. Die Studie von Halligan et al. ist ein erster direkter Hinweis, dass eine Hyperaktivität der HHN-Achse in Form eines erhöhten basalen Cortisollevels in der Folge früher ungünstiger Erfahrungen auftreten und dabei eine neurobiologische Vulnerabilität für die Entwicklung depressiver Symptome darstellen kann. Diese Annahme wird durch Ergebnisse weiterer Studien gestützt, die Zusammenhänge zwischen einer chronisch veränderten HHN-Aktivität in Form eines erhöhten morgendlichen Cortisollevels und psychischen Vulnerabilitäten und Erkrankungen untersuchten. Goodyer et al. (2000) fanden bei Jugendlichen mit einem erhöhten Risiko für eine psychische Erkrankung (aufgrund einer Kombination von psychosozialen Belastungen, hoher Emotionalität und Psychopathologie eines Elternteils), dass das Auftreten von einem oder mehreren stark erhöhten morgendlichen Cortisolwerten an vier aufeinander folgenden Tagen, den Beginn einer depressiven Erkrankung 12 Monate später vorhersagte. Harris et al. (2000) ermittelten bei erwachsenen Frauen mit psychosozialen Vulnerabilitäten für eine depressive Erkrankung ebenfalls, dass ein höheres durchschnittliches morgendliches Cortisollevel einen signifikanten Risikofaktor für den Beginn einer Major Depression in der Folge darstellte. Darüber hinaus berichten Studien von systematischen Zusammenhängen eines erhöhten morgendlichen Cortisollevels mit beeinträchtigten Gedächtnisfunktionen (Het et al., 2005; Maheu et al., 2005), Neurotizismus und negativer Affektivität (Portella et al., 2005; Polk et al., 2005; Pruessner et al., 2003) und erlebtem chronischen Stress (Ockenfels et al., 1995; Pruessner et al., 2003; Schulz et al., 1998; Steptoe et al., 2005).

Bei einer chronischen Dysregulation der HHN-Achse wird angenommen, dass eine zunächst adaptive Variabilität in den physiologischen Reaktionen des Gehirns auf Umweltaforderungen (Allostase) bei einer dauerhaften Überaktivierung – u.a. über veränderte Aktivitäten des

herzugehen (Yehuda et al., 2005). Yehuda et al. untersuchten Kinder, deren Mütter während der Schwangerschaft die traumatischen Ereignisse des 11. September erlebten und eine Posttraumatische Belastungsstörung entwickelten. Sie fanden bei ihnen eine Fehlregulation der Aktivität der HHN-Achse in Form eines geringeren basalen Cortisollevels.

Stresshormons Cortisol⁶ - zu einem chronischen chemischen Ungleichgewicht in Aktivitäten des zentralen Nervensystems (ZNS) führt. McEwan hat hierfür den Begriff „allostatische (Über)Last“ (allostatic load, McEwan, 1998, 2000) geprägt. Befindet sich das ZNS im Zustand dauerhafter allostatischer Überlastung, geht dies mit veränderten Erlebens- und Verhaltensweisen einher, wie Veränderungen in der Interpretation von Stimuli und veränderten Verhaltensreaktionen in potentiell stressreichen Situationen (McEwan, 2000, 2003). McEwan beschreibt Zusammenhänge eines dauerhaften chemischen Ungleichgewichts mit psychischen Erkrankungen wie Depression, Angststörungen und Posttraumatische Belastungsstörung. Krishnan und Nestler (2008) stellen einen besonders engen Zusammenhang zwischen allostatischer Überlastung und Depression her. Auch auf körperlicher Ebene wird allostatische Überlastung mit einem erhöhten Risiko für verschiedenliche Beschwerden und Erkrankungen in Verbindung gebracht, z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Hypertonie, Obesitas/Adipositas und eine Schwächung des Immunsystems (McEwan, 2000). So kann eine chronisch veränderte Cortisolausschüttung und eine damit einhergehende Dysregulation der HHN-Achse eine neurobiologische Vulnerabilität für die Entwicklung von psychischen und physischen Beeinträchtigungen, insbesondere in psychosozialen sowie körperlichen Belastungssituationen, darstellen (McEwan, 2003; Egle & Hardt, 2012).

Vieles spricht somit dafür, dass lang anhaltende oder sich häufig wiederholende frühe Erfahrungen, wie sie ein Kind in seinen primären Beziehungen erlebt, in Wechselwirkung mit genetischen Prädispositionen, Strukturen und Aktivitäten der HHN-Achse langfristig beeinflussen. Im ungünstigen Fall kann dies zur Entstehung von neurobiologischen Vulnerabilitäten für die Entwicklung von körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen führen. Im Falle günstiger früher Beziehungserfahrungen scheinen sich diese hier aber auch schützend auszuwirken. Bergman, Sarkar, Glover & O'Connor (2010) kommen in ihrer aufwändigen Studie zum Zusammenhang von neurobiologischen Vulnerabilitäten in utero (erhöhtes Cortisollevel) und Parametern der kognitiven Entwicklung mit 17 Monaten ebenfalls zu dem Ergebnis, dass die interpersonalen Erfahrungen des Säuglings im ersten Lebensjahr die Entwicklung des kindlichen Gehirns entscheidend beeinflussen. Interessanterweise berichten Bergman et al. von einem moderierenden Effekt der kindlichen Bindungsqualität zur Mutter auf den Zusammenhang von erhöhtem Cortisollevel in utero und schlechterem Abschneiden bei einem kognitiven Entwicklungstest. Während bei unsicher gebundenen Kindern pränatale Cortisol-Exposition einen hohen negativen Zusammenhang mit dem Abschneiden der Kinder beim kognitiven Test im Alter von 17 Monaten aufwies, bestand der Zusammenhang bei sicher gebundenen Kindern nicht. Gunnar et al. (1996) und Nachmias et al. (1996) fanden ebenfalls

⁶ Weitere Mediatoren allostatischer Anpassungsreaktionen sind weitere Stresshormone (Adrenalin/Noradrenalin) sowie Botenstoffe des Immunsystems, sogenannte Zytokine.

⁷ Nelson und Kollegen fanden in ihren Studien, dass Kinder mit zunehmendem Alter ein höheres Maß

einen moderierenden Effekt der entwickelten kindlichen Bindungsqualität zur Mutter auf die Cortisolausschüttung des Kindes in Stresssituationen.

Die Erfahrungen im Säuglingsalter beeinflussen gemäß Roth und Strüber (2012) auch die Entwicklung der synaptischen Verschaltungen und Aktivitäten in der basolateralen Amygdala, der wichtige neurobiologische Funktionen beim individuellen emotionalen Lernen und der emotionalen Konditionierung zukommen. Ihre Entwicklung beginnt bereits vor der Geburt, entwickelt sich aber besonders in den ersten Lebensmonaten nach der Geburt. Die basolaterale Amygdala ist zentral an der Verarbeitung emotionaler Erregung beteiligt. Sie spielt eine bedeutsame Rolle bei der individuellen Verknüpfung emotionaler Erlebnisse mit angeborenen Grundgefühlen (Roth & Strüber, ebd.) sowie mit Informationen über den Kontext, in dem die emotionalen Erlebnisse stattfinden (LeDoux, 2003). Darüber hinaus ist sie an der Konsolidierung von Gedächtnisinhalten bei emotionaler Erregung wesentlich beteiligt (Roosendaal et al., 2009). Emotionale Zustände und emotionales Arousal haben weitreichenden Einfluss auf die Hirnaktivität. Sie erzeugen nach LeDoux (ebd.) eine parallele Aktivität von weit mehr Hirnsystemen als bspw. ruhige kognitive Aktivitäten. „Weil in einem emotionalen Zustand in der Regel mehr Hirnsysteme aktiv sind als in einem nichtemotionalen Zustand und der Arousalgrad höher ist, sind die Chancen größer, dass in den Hirnsystemen koordiniertes Lernen stattfindet“. So kommen emotionalen Zuständen und emotionalem Arousal eine wichtige Bedeutung für die Synchronizität und Konvergenz von einzelnen Lerninhalten zu. Etwas weiter gedacht spielen sie nach LeDoux somit auch eine entscheidende Rolle für die Entwicklung und Vereinheitlichung des Selbst bzw. eines kohärenten Selbsterlebens, „weil sie parallele plastische Vorgänge im gesamten Gehirn aufeinander abstimmen“ (beides LeDoux, 2003, S. 422). Die frühen Beziehungserfahrungen des Säuglings beeinflussen entscheidend Quantität, Intensität und Qualität von erzeugten emotionalen Zuständen und emotionalen Erregungen, so dass prägende Einflüsse interpersonalen Erfahrungen auch auf neurobiologische Entwicklungen, die für das Selbsterleben des Säuglings wesentlich sind, angenommen werden können.

Insgesamt unterstreichen die Erkenntnisse der neurobiologischen Forscher den Einfluss interpersonalen, sozio-emotionalen Erfahrungen im ersten Lebensjahr auf die Entwicklung des kindlichen Gehirns und die hierrüber vermittelten möglichen langfristigen Folgen für die physische und psychische Gesundheit. Dabei können sich frühe interpersonale Erfahrungen auf vorhandene neurobiologische Vulnerabilitäten auch kompensatorisch auswirken, wie die Studie von Bergman et al. (2010) zeigt.

2.1.2 Herausbilden von Beziehungsrepräsentationen und implizitem Beziehungswissen, Prozesse der Co-Regulation

Herausbilden von Beziehungsrepräsentationen

Es stellt sich die Frage, *wie*, d.h. vermittelt durch welche Mechanismen, sich frühe Beziehungserfahrungen mit den primären Bezugspersonen auf die individuelle Entwicklung von typischen Erlebens- und Verhaltensweisen des Kindes auswirken. Daniel Stern hat sich schon in den 80er Jahren mit dieser Frage beschäftigt. In seiner Antwort verbindet er Erkenntnisse kognitionspsychologischer Studien mit eigenen Konzeptionen zu intersubjektiven Austauschprozessen, die er anhand videogestützter mikroanalytischer Studien von Mutter-Säuglings-Interaktionen entwickelt hat (Stern, 1985, 1988).

Sterns ursprüngliche Konzeption zur kindlichen Verarbeitung von Beziehungserfahrungen stützt sich unter anderem auf Studien zur Gedächtnisentwicklung von Nelson und Gruendel (1981) sowie Strauss (1979). Nelson und Gruendel baten in ihren Untersuchungen Vorschulkinder, bestimmte Ereignisse (z.B. Geburtstagsfeier, ein Lagerfeuer machen) zu beschreiben. Sie stellten fest, dass die Kinder meist die gleichen Eckpunkte oder Haupthandlungen eines Ereignisses in einer bestimmten Abfolge beschrieben (z.B. Begrüßen der Gäste, Happy-Birthday-Gesang, Auspacken der Geschenke, usw.), während die Ausgestaltung der einzelnen Eckpunkte individuell ausfallen konnte. Sie fanden auch, dass bereits Dreijährige in der generalisierten „man“-Form plus einer zeitlosen Form des Verbs (z.B. „man isst Kuchen“) über ein Ereignis berichten, wenn sie danach gefragt werden, was generell bei einem bestimmten Ereignis passiert. Die Kinder personalisieren oder spezifizieren ihren Bericht hier nicht. In einer anschließenden Studie (Hudson & Nelson, 1986) konnten Dreijährige zudem generelle Ereignis-Strukturen (z.B. was *generell* beim Abendessen zu Hause passiert) besser erinnern als Handlungen bei einem spezifischen Ereignis (z.B. was *gestern* beim Abendessen zu Hause passierte). Die Studie zeigt, dass die Kinder wiederholte ähnliche Erfahrungen generalisieren und Details zugehöriger einzelner spezifischer Ereignisse eher verloren gehen oder vermischt werden. Die Kinder verwendeten beim spezifischen Ereignis zudem signifikant häufiger die Vergangenheitsform von Verben für ihre Beschreibung. In einer weiteren Studie (Gruendel, 1980) erinnerten Vorschulkinder nach drei Wochen ein zuvor erzähltes Skript (bestimmte Abfolge von Haupthandlungen eines Ereignisses) signifikant besser als eine zuvor erzählte Geschichte über ein Ereignis. Viele der Kinder erzählten zudem ebenfalls ein Skript, wenn sie nach einer Geschichte über ein Ereignis gefragt wurden. Nelson und Gruendel schließen aus all diesen Ergebnissen, dass Kinder bereits in sehr jungem Alter für ihre Erlebnisse *generalisierte Ereignis-Strukturen bzw. Repräsentationen* (Generalized Event Representations, GERs) entwickeln. GERs beinhalten in der Regel Wissen, „wie etwas gemacht wird“ (Nelson & Gruendel; 1981, S. 147) und enthalten dabei Informationen über die

beteiligten Personen, Handlungen, Requisiten sowie räumlich-zeitliche und kausal-zeitliche Verknüpfungen von Handlungen und Zuständen. Sie werden nach Ansicht der Autoren im Langzeitgedächtnis gespeichert und bei ähnlichen Ereignissen aktiviert und dienen hier als Leitfaden für Handlungen, Diskurs und Gedanken (Nelson & Gruendel, 1981).⁷

Dank neuer, einfallreicher Versuchsanordnungen ist es Forschern in den letzten Jahrzehnten zunehmend gelungen, die kognitive Entwicklung des Kindes auch bereits während des ersten Lebensjahres genauer zu untersuchen und dadurch unser Verständnis von Speicher- und Abrufprozessen der frühen Erfahrungen zu erweitern und zu präzisieren. Einer experimentellen Untersuchung stand lange Zeit das Fehlen adäquater Untersuchungsmethoden, die eine „Befragung“ des Säuglings erlauben, entgegen. Schließlich haben Forscher unter anderem das Blickverhalten des Säuglings als „Befragungsebene“ entdeckt und messen beispielsweise die Fixationsdauer von vertrauten (bereits gezeigten) und neuen Stimuli im Rahmen sogenannter *visueller Präferenzverfahren* (z.B. Fantz, 1964; Fagan, 1970). Bereits ein bis fünf Tage alte Neugeborene zeigen systematisch unterschiedliche Fixationszeiten von vertrauten und neuen Stimuli (Field et al., 1984; Figueiredo et al., 2010). Die vertrauten Stimuli werden kürzer angeschaut als die neuen, was dafür spricht, dass Neugeborene bereits über eine Form von Erinnerungsvermögen verfügen und vertraute Stimuli infolge eines Habituationsprozesses wiedererkennen (z.B. Fantz, 1964; Rovee-Collier, Hayne & Colombo, 2001). Strauss (1979) ist ein Vertreter solcher Säuglingsstudien. Er präsentierte Kindern im Alter von zehn Monaten schematisiert gezeichnete Gesichter. Die einzelnen Gesichter variierten in der Länge und Breite der Nase, dem Abstand zwischen den Augen und der Länge des Gesichts. Anschließend wurden ihnen im Rahmen eines *visuellen Paarvergleichs* nacheinander drei verschiedene Gesichter-Paare gezeigt:

⁷ Nelson und Kollegen fanden in ihren Studien, dass Kinder mit zunehmendem Alter ein höheres Maß an spezifischen Inhalten der Ausgestaltung eines wiederkehrenden Ereignisses erinnern, während sehr junge Kinder in aller Regel allein die generellen Haupthandlungen/ Eckpunkte solcher Ereignisse replizieren. Mit zunehmendem Alter und Erfahrung des Kindes werden die Ereignisrepräsentationen oder Skripte somit komplexer und enthalten mehr Spezifitäten (sie werden nicht allgemeiner). Die Autoren gehen hinsichtlich der Entwicklung von generalisierten Ereignisrepräsentationen deshalb davon aus, dass zunächst eine einmalige Erfahrung mit ihren spezifischen Inhalten gespeichert wird. Bei einer erneuten ähnlichen Situation wird die Erinnerung aktiviert. Bei Übereinstimmung relevanter Eckpunkte, verschmelzen die Erfahrungen zu einer Erinnerung der Eckpunkte auf Kosten von spezifischen Inhalten der einzelnen Erfahrungen. Unterscheidet sich die neue Erfahrung von der gespeicherten Erinnerung, können Modifikationen und Ergänzungen zur bestehenden erfolgen, wobei dennoch eine Verschmelzung der Erinnerung in den Eckpunkten stattfinden kann. Bei wiederholten Erfahrungen sehr ähnlicher Ereignisse entstehen so mit der Zeit generalisierte Repräsentationen für bestimmte Ereignisse (GERs). In der späteren Entwicklung können dann spezifischere Erinnerungen an Ereignisse (als Teil des autobiographischen Gedächtnisses) auf der Grundlage zuvor entwickelter GERs gebildet werden. GERs stellen nach Nelson und Gruendel (1981) Grundbausteine der kognitiven Entwicklung und des autobiographischen Gedächtnisses dar und bilden den Kontext, vor dessen Hintergrund eine neue Erfahrung eines Ereignisses interpretiert und gespeichert werden kann.

- a. das Gesicht, das jeweils den Durchschnitt aller gesehenen Variationen einer Eigenschaft darstellte versus das Gesicht mit den zuvor am häufigsten gesehenen Eigenschaften,
- b. das ‚Durchschnittsgesicht‘ versus ein Gesicht mit völlig neuen Eigenschaften und
- c. das Gesicht mit den am häufigsten gesehenen Eigenschaften versus das Gesicht mit völlig neuen Eigenschaften.

Nun wurde gemessen, ob die Kinder jeweils eine Präferenz in ihrer Fixationsdauer bei einem der beiden gleichzeitig dargebotenen Gesichter eines Paares zeigten. Die zehn Monate alten Kinder ‚wählten‘ den Durchschnitt aller gesehenen Gesichter als vertrautestes Motiv. Sie zeigten hier eine signifikant kürzere Fixationsdauer im Vergleich zum Gesicht mit den am häufigsten gesehenen Eigenschaften sowie mit den völlig neuen Eigenschaften. (Die Fixationsdauer für das Gesicht mit den am häufigsten gesehenen Eigenschaften war kürzer, unterschied sich aber nicht signifikant von der für das Gesicht mit völlig neuen Eigenschaften.)

Stern (1985, 1988) schließt daraus, dass bereits Kinder im ersten Lebensjahr die Fähigkeit besitzen, sehr ähnliche Erfahrungen als solche wiederzuerkennen, zu gruppieren und einen generalisierten Prototyp davon zu entwickeln, der einen Durchschnitt der bisherigen Erfahrungen am besten repräsentiert. Dieser, der gespeicherten Repräsentation zugrunde liegende Prototyp muss in seiner Zusammensetzung nie genauso tatsächlich erfahren worden sein. Er stellt eine Integration oder Abstraktion des Erfahrenen dar und damit eine effiziente Form der Speicherung von Erlebtem.

Ausgehend von solchen kognitionspsychologischen Forschungsergebnissen zu Speicherung und Abruf von erfahrenen Ereignissen und präverbalen Informationen nimmt Stern (1985, 1996) ähnliche Prozesse für die Speicherung und den späteren Abruf von *Interaktionserfahrungen* im Säuglingsalter an. In Anlehnung an die von Nelson und Gruendel (1981) postulierte Entwicklung von generalisierten Repräsentationen erfahrener Ereignisse (GERs) als ein Grundbaustein der kindlichen kognitiven Entwicklung, bilden sich nach Stern auch beim wiederholten Erleben sehr ähnlicher Interaktionssituationen generalisierte Erinnerungen dieser Ereignisse bzw. Interaktionserfahrungen, sogenannte *Representations of Interactions that have been Generalized (RIGs)*.⁸ Genauer gesagt besteht die Annahme, dass ein zum ersten

⁸ RIGs unterscheiden sich von GERs darin, dass es sich bei ersteren um subjektive, interpersonale (und nicht um objektive) Ereignisse handelt, deren Repräsentation normalerweise nicht isomorph mit den realen Ereignissen übereinstimmen. Sie beinhalten zudem die affektive Dimension des Erlebten als einen wesentlichen Bestandteil (Stern, 1996).

Stern spricht später anstelle der Bezeichnung RIG auch vom Schema *In Gemeinschaft mit dem anderen sein* (Stern, 1996), das die subjektive Perspektive des Säuglings konzeptionell noch stärker berücksichtigt.

Mal erlebtes Ereignis (z.B. das Ereignis „Guck-Guck“-Spiel) zunächst zu einer spezifischen Gedächtnisrepräsentation wird, welche die verschiedenen Attribute des Erlebten, wie Handlungen, zugehörige Wahrnehmungen und Affekte, zueinander in Beziehung gesetzt beinhaltet. Durch wiederholtes Erleben eines Interaktionsereignisses mit jeweils geringfügigen Abweichungen (z.B. unterschiedliche Dauer des Versteckens, unterschiedlich intensiv geäußerte Freude beim Spielpartner oder auch unterschiedlich häufiges Engagement des Kindes in wiederholten Interaktionsepisoden des „Guck-Guck“-Spiels) bildet sich eine generalisierte Erinnerung dieses Interaktionsereignisses (z.B. eine „Guck-Guck“-RIG). Die generalisierte Erinnerung bzw. Repräsentation entspricht, wie das Experiment von Strauss (1979) nahe legt, dabei nicht unbedingt einer tatsächlich so erfahrenen Interaktion, sondern stellt wahrscheinlich einen Durchschnitt aller erlebten Interaktionen mit ihren individuellen Besonderheiten dar, einen Prototyp⁹. Dieser Prototyp beziehungsweise die generalisierte Repräsentation formt Qualitäten der „subjektiven psychischen Realität“ des Kindes bei der Erfahrung der nächsten „interpersonalen Realität“ entscheidend mit (Stern, 1988, S. 510), d.h. auch die Erwartungen, Wahrnehmungen und Verhaltensmuster beim nächsten ähnlichen Interaktionsereignis. Kommen neue Erfahrungen eines Ereignistyps hinzu, werden diese mit den bestehenden Repräsentationen abgeglichen. Nur wenn die neuen Erfahrungen von den gespeicherten generalisierten Repräsentationen in ausreichendem Maße abweichen, bildet sich eine neue oder veränderte Repräsentation.

Folgt man dieser Konzeption über Speicherung und Abruf von interpersonalen Erfahrungen, haben vorangegangene Erfahrungen einen großen Einfluss auf das subjektive Erleben und Verhalten in nachfolgenden Beziehungserfahrungen. Den frühen, allerersten, interpersonalen Erfahrungen mit den primären Bezugspersonen, mit denen sich Erfahrungen von ähnlichen Interaktionssituationen vielfach wiederholen (z.B. Rhythmus und gegenseitiges Aufeinander-eingehen beim Füttern, Spielen, Beruhigen), kommt demnach eine wesentliche, prägende Bedeutung für alle nachfolgenden Beziehungserfahrungen zu. Dies gilt zum Beispiel für ganz grundlegende Aspekte wie das Erleben von und den Umgang mit Körpersensationen sowie Affekten, die Teil der sich wiederholenden frühen interpersonalen Erfahrungen sind. Erlebt der Säugling hier vielfach wiederholt ungünstige Interaktionen (z.B. mangelnde Anerkennung und Reaktion (Spiegelung) hinsichtlich seiner körperlich-affektiven Zustände) können sich zum einen ungünstige RIGs und zum anderen übersteigerte Kompensationen ausbilden, die die subjektive psychische Realität prägen, auf die nachfolgende Beziehungserfahrungen treffen. Daher haben die nachfolgenden Beziehungserfahrungen schwierigere Ausgangsbedingungen und nicht selten entsteht aufgrund ungünstiger subjektiver RIGs eine

⁹ Es kommt auch vor, dass *eine* spezifische Beziehungserfahrung zur generalisierten Repräsentation wird. Die ‚Entscheidungsmuster‘ für die Bildung eines Prototyps oder das Heranziehen einer spezifischen Erfahrung als RIG sind dabei noch unklar. Möglicherweise enthalten entsprechende spezifische Repräsentationen einen sehr einprägsamen oder ‚wahren‘ affektiven Gehalt (Stern, 1988).

interpersonale Dynamik (z.B. aufgrund der subjektiven Erwartungen, Wahrnehmungen und gewohnten Reaktionen), die zu einer weiteren Bestätigung und Festigung der negativen Beziehungsmuster führt. Diese Konstellation findet man häufig bei psychischen Erkrankungen (z.B. Lyons-Ruth, 1999; Streeck, 2014).

Inwiefern stützen nun weitere kognitionspsychologische Studien das Konzept, dass frühe, intensive Beziehungserfahrungen (in der Regel mit den primären Bezugspersonen) von Beginn des Lebens an in Form von Repräsentationen gespeichert werden und dass ihr Abruf in späteren Beziehungssituationen meist implizit, d.h. nicht bewusst, erfolgt und dabei die Ausgestaltung von individuell typischen Erlebens- und Verhaltensweisen des Kindes mitprägt? Experimentelle Säuglingsstudien dokumentieren, dass Säuglinge von Beginn des Lebens an Erinnerungen ihrer Erfahrungen ausbilden, dies gilt bereits für pränatale Erfahrungen. So zeigten Neugeborene beispielweise durch ihr Saugverhalten, dass sie lieber dem Vorlesen einer Geschichte zuhörten, die die Mutter ihnen in den letzten sechs Wochen vor der Geburt mehrfach vorgelesen hatte als einer unbekannteren Geschichte (DeCasper und Spence, 1986). Drei Tage alte Säuglinge zeigten bevorzugt ein Saugverhalten, durch das sie das Hören der Stimme ihrer Mutter produzierten im Vergleich zu Saugverhalten, das zum Hören einer unvertrauten Stimme führte (DeCasper und Fifer, 1980). Rovee-Collier und Kollegen fanden bei zwei Monate alten Säuglingen Anzeichen für das Vorhandensein sensomotorischer Erinnerungsleistungen. Die Babys hatten gelernt, dass sie ein Mobile, das mit einer Schnur mit ihrem Bein verbunden war, durch Strampeln bewegen konnten. Wenn die Babys ein bis zwei Tage später erneut ins Labor kamen, begannen sie heftig zu strampeln. Drei Monate alte Kinder zeigten das heftige Strampeln bei der Rückkehr ins Labor sogar noch nach sechs Tagen und sechs Monate alte Kinder nach zwei Wochen (für einen Überblick s. Rovee-Collier, Hayne & Colombo, 2001). Barr, Dowden und Hayne (1996) fanden, dass bei sechs Monate alten Kindern bereits sechs Wiederholungen einer Handlung mit einer Handpuppe (Ausziehen eines Handschuhs) ausreichen, um eine Erinnerungsleistung in Form einer Imitation der Handlung einen Tag später hervorzurufen.

Dass Säuglinge von Beginn des Lebens an Erinnerungen ihrer Erfahrungen ausbilden gilt daher als gesichertes Erkenntnis. Strittig ist hingegen, in welcher Form die Erfahrungen zu verschiedenen Zeitpunkten während des ersten Lebensjahres vom Säugling repräsentiert werden (Rovee-Collier, Hayne & Colombo, 2001; Nelson, 2006). Zahlreiche Autoren gehen derzeit von mindestens zwei unterschiedlichen Gedächtnissystemen aus, einem impliziten und einem expliziten, manche auch von mehreren Gedächtnissystemen, die sich hierar-

chisch entwickeln (z.B. Donald, 1991; Karmiloff-Smith, 1992; Nelson, 2006).¹⁰ Die zuletzt genannten Autoren postulieren eine Art „hybrides Gedächtnis“ (Donald, 1991), bei dem mit wachsendem Lebensalter verschiedene Repräsentationsniveaus entstehen, die sich in ihrer Komplexität, ihrem Abstraktionsgrad und ihrer Repräsentationsart (z.B. explizit/ deklarativ oder implizit/ nicht-deklarativ) unterscheiden, aber parallel fortwirken und miteinander interagieren. Die früheste Form der Repräsentation besteht nach diesen Autoren in impliziten, prozeduralen Erinnerungen, basierend auf Wahrnehmungen und Handlungen, die in Form von Ereignisrepräsentationen gespeichert werden. Hier können in der Regel zunächst nicht einzelne Aspekte des Erlebten extrahiert werden, sondern das Erlebnis wird in den erlebten Verbindungen seiner Aspekte (Wahrnehmungen, Handlungen und Affekte) als ganzes Ereignis gespeichert und später auch abgerufen. Ihr Abruf erfolgt nicht willentlich, sondern automatisch und schnell bei Vorhandensein von entsprechenden Hinweisreizen. Karmiloff-Smith (1992) spricht hier vom frühesten Repräsentationsniveau als I (d.h. implizit) – Level, aus dem sich durch endogen und exogen hervorgerufene wiederholte *repräsentationale Neubeschreibung* in einem reiterativen, zyklischen Prozess zunehmend abstraktere Repräsentationen herausbilden, die dann auch mit anderen vorhandenen Repräsentationen verbunden werden können und sich von expliziten, aber noch nicht bewusst abrufbaren (Level E1) über in ihren einzelnen Aspekten bewusst abrufbaren, aber noch nicht verbalisierbaren (Level E2) bis hin zu bewussten, verbalisierbaren Repräsentationen (Level E3) weiterentwickeln können. Dagegen argumentieren Rovee-Collier et al. (2001) auf der Grundlage empirischer Studienergebnisse für das Bestehen eines einzigen Gedächtnissystems. Nach ihnen unterscheiden sich Speicherprozesse im Säuglingsalter nicht von späteren, mindestens aber entwickelten sich mögliche unterschiedliche Gedächtnissysteme nicht hierarchisch mit wachsendem Lebensalter sondern parallel. Gedächtnisinhalte können allerdings auch nach Rovee-Collier et al. auf mehreren Wegen (implizit oder explizit) abgerufen werden.

Für die Frage der Herausbildung von Beziehungsrepräsentationen im Säuglingsalter scheint es vielversprechend, sich auf die Arbeiten von Nelson zu stützen - deren Überlegungen von

¹⁰ Seit den 80er Jahren hat sich in der Erforschung und Beschreibung der kognitiven Entwicklung des Kindes die Unterscheidung von zwei grundsätzlich verschiedenen Gedächtnisformen etabliert, wenngleich es von manchen Forschern kritisch diskutiert wird (Rovee-Collier et al., 2001). Die Unterscheidung knüpft an die bereits von Piaget und Inhelder (1974/ 1968) beschriebene Zuordnung von Gedächtnisprozessen zu einem Gedächtnis *im weiten Sinne* und einem *im engen Sinne an*. Das Gedächtnis im weiten Sinne beinhaltet nach Piaget und Inhelder primär sensomotorische Schemata. Säuglinge organisieren nach ihrer Auffassung „die Wirklichkeit gemäß einem System von raumzeitlichen und kausalen Strukturen“ und diese Konstruktionen stützen sich „ausschließlich auf Wahrnehmungen und Bewegungen, sie vollziehen sich also mittels senso-motorischer Koordination“ (Piaget & Inhelder, 2009/ 1966, S. 15-16). Unter Schema verstehen Piaget und Inhelder „die Struktur oder Organisation der Aktionen, so wie sie sich bei der Wiederholung dieser Aktion unter ähnlichen oder analogen Umständen übertragen oder verallgemeinern.“ (2009/ 1966, S. 19). Sie sprechen bei einem senso-motorischen Gesamtschema von einer elementaren „Gewohnheit“, die ohne bewusste Erinnerung abgerufen werden können, während das Gedächtnis im engen Sinne von der Fähigkeit des bewussten Abrufs von Erinnerungen abhängt.

den beschriebenen Theorien von Donald (1991) und Karmiloff-Smith (1992) beeinflusst sind -, da sie sich explizit mit der Bedeutung kognitionspsychologischer Befunde hinsichtlich der Herausbildung von Repräsentationen persönlicher sozialer Erlebnisse befasst. Nelson (2006) führt verschiedene Befunde an, die die theoretische Annahme stützen, dass es bereits sehr früh ein *basales Niveau nichtsprachlicher Repräsentation in Form von Ereignis-Strukturen* gibt. Sie zitiert hierfür Tomasello (1992, zit. nach Nelson, 2006), der zeigen konnte, dass für den frühen Spracherwerb bei Kindern die Struktur von Ereignissen für das Lernen von Verben zur Beschreibung von Handlungen bei diesen Ereignissen eine wichtige Rolle spielt. Sie verweist auf Studien von Bauer und Kollegen, die zeigen konnten, dass eine sinnhafte Abfolge von Handlungen bereits von neun Monate alten Kindern richtig erinnert wird (Carver & Bauer, 2001), während die Forscher eine korrekte Erinnerung einer zufälligen Abfolge von Objekten erst ab ca. 20 Monaten beobachten konnten (Wenner und Bauer, 1999; Bauer, Hertsgaard, Dropik & Daly, 1998). Und sie berichtet von Mandler und McDonough (1993), die fanden, dass neun Monate alte Kinder nach einer Habituationsphase (in der die Kinder ein Objekt im Spiel explorieren konnten) in ihrer Explorationsdauer bei einem neu hinzugekommenen Objekt zwischen solchen aus konzeptuell unterschiedlichen Kategorien (Tier vs. Fahrzeug), nicht aber zwischen perzeptuell deutlich unterschiedlichen Objekten einer Kategorie (z.B. Hund und Fisch) unterscheiden. Dieses Ergebnis legt nahe, dass Kinder bereits im ersten Lebensjahr globale Kategorien von Objekten (Tiere oder Fahrzeuge) auf der Grundlage dessen bilden, wie diese mit ihrer Umwelt interagieren (d.h. konzeptuelle Kategorien bilden, z.B. danach, wie sich ein Objekt bewegt, wie es mit anderen Objekten interagiert) und weniger aufgrund einzelner Merkmale des Objekts (z.B. optische Merkmale, die sich beispielsweise bei Flugzeug und Vogel sehr ähnelten).

Für Nelson geht es beim erfahrungsbasierten Lernen im Säuglings- und Kleinkindalter daher zunächst darum, die Verbindung von dem, was Dinge und Menschen machen, die Struktur oder Zusammenhänge innerhalb eines Ereignisses zu encodieren. Diese Überlegung steht im Einklang mit der Betonung anderer Forscher, dass eine basale Funktion von Repräsentationen in der Herausbildung von Erwartungen/ Vorhersagen aufgrund erfahrener Invarianzen oder Regelmäßigkeiten sowie gebildeter Kategorien bestehe (z.B. Beebe & Lachmann, 1994; Haith, Wentworth & Canfield, 1993; auch Adler et al., 2008). Die Repräsentationen bilden nach Nelson und anderen Forschern (z.B. Beebe & Lachmann, 1994) demnach wichtige Grundlagen, nach denen das Kind seine zukünftigen Begegnungen mit der Welt strukturiert. Dabei postulieren diese Forscher die Annahme, dass die basalen nichtsprachlichen Repräsentationen im ersten Lebensjahr aus sozialen Interaktionen und sozialer Partizipation (d.h. vorsprachlichen Formen der Kommunikation) sowie individueller Exploration hervorgehen. Diese Konzeptionen weisen große Übereinstimmung mit grundlegenden Annahmen hinsichtlich der von der Bindungstheorie beschriebenen Entwicklung von Bindungssicherheit

(> Kap. 2.1.2) sowie hinsichtlich der Entwicklung des nachfolgend näher beschriebenen impliziten Beziehungswissens auf.

Implizites Beziehungswissen

Stern hat zusammen mit anderen Forschern in den 90er Jahren die Boston Change Process Study Group (BCPSG; z.B. Stern et al., 2012) ins Leben gerufen. Mit dem Ziel, Mechanismen von Veränderungsprozessen im Rahmen von Psychotherapien besser zu verstehen, befasst sich die BCPSG intensiv mit der Erforschung solcher Mechanismen in der kindlichen – insbesondere frühkindlichen – Entwicklung. So beschäftigt auch sie sich mit der Frage, wie sich frühkindliche Beziehungserfahrungen niederschlagen und Entwicklungen von typischen Erlebens- und Verhaltensweisen des Kindes vollziehen. Dabei gilt ihr zentrales Interesse der Analyse individueller Entwicklung bzw. Veränderung durch interpersonale Erfahrungen. In ihrer Arbeit finden sich vor allem Einflüsse von theoretischen Überlegungen und empirischen Ergebnissen zu intersubjektiven Austauschprozessen (z.B. Lyons-Ruth, 1999; Stern, 1985; Tronick et al., 1978), entwicklungspsychologischer Kognitionspsychologie (z.B. Piaget, 1952, 1971; Meltzoff & Gopnik, 1993), Bindungsforschung (z.B. Bowlby, 1973, Bretherton, 1988; Sroufe et al., 1999) und Systemtheorie (z.B. Sander, 2009; Thelen & Smith, 1994).

In ihrer Auseinandersetzung mit der Frage nach Mechanismen von Veränderungsprozessen durch Beziehungserfahrungen hat die BCPSG Sterns Entwurf der RIGs um das Konzept eines so genannten *impliziten Beziehungswissens* ergänzt¹¹. Dieses Konzept stützt sich auf die zuvor beschriebene, in der kognitionspsychologischen Forschung weit verbreitete Unterscheidung von (mindestens) zwei verschiedenen Repräsentationssystemen, mit deren Hilfe Erfahrungen gespeichert und erinnert werden: eine deklarative, d.h. explizite, bewusste, durch Sprache oder Bilder symbolisierte Form sowie eine nicht-deklarative, d.h. implizite, prozedurale, im Verhalten zutage tretende, aber unbewusste¹² Form der Repräsentation (z.B. Cohen & Squire, 1980; Graf & Schacter, 1985; Sun, 2002). Die Ergebnisse jahrzehntelanger Gedächtnisforschung sprechen für die Existenz prozeduraler, impliziter Repräsentationen unseres Wissens, „wie man bestimmte Dinge tut“ (Stern et al., 2012, S. 53). Und auch unsere Alltagserfahrungen mit solchem ‚Handlungswissen‘, z.B. wie man schwimmt oder Fahrrad fährt, bei deren Erlernen und Ausübung die vielen dafür notwendigen Verhaltensweisen nicht im Einzelnen alle bewusst durchgeführt und koordiniert werden, zeigen, dass es prozedurales Wissen gibt, das nicht symbolisch oder bewusst enkodiert ist.

¹¹ Die Konzepte der RIGs und des impliziten Beziehungswissens überschneiden sich, wobei RIGs Teil von implizitem Beziehungswissen sind (z.B. Streeck, 2013).

¹² Unbewusst ist hier nicht im dynamischen Sinn von ehemals gewusst und dann verdrängt, sondern im beschreibenden Sinn von nicht bewusst verfügbar zu verstehen.

Die BCPSG erweitert dabei den Blick für die Entwicklung prozeduraler Repräsentationen auf den Erwerb des Wissens „darüber, wie man Dinge zusammen mit anderen tut“ (Stern et al., 2012, S. 53). Wie verhält man sich, wenn man die Zuwendung eines anderen sucht? Wie zeigt man jemandem seine eigene Zuneigung oder auch seinen Ärger? Wie tröstet man jemanden, wenn dieser traurig ist? Wie einigt man sich auf ein gemeinsames Spiel? Dies sind Beispiele für Verhaltensweisen, bei denen jeder Einzelne etwas bis sehr unterschiedlich vorgeht. Macht man sich in der Regel beispielsweise besonders laut bemerkbar oder weicht man nicht von der Seite des anderen, um dessen Zuwendung sicher zu stellen? Protestiert man, wendet man sich aktiv ab oder zieht man sich innerlich zurück, wenn man ärgerlich ist? Versucht man sehr auf den anderen einzugehen, ihn mit allen Mitteln aufzuheitern oder eher, ihn in Ruhe zu lassen, wenn dieser traurig ist? Versucht man bei einer gemeinsamen Aktivität sich durchzusetzen, unterzuordnen oder eine ko-konstruierte Lösung zu finden? Stern et al. gehen, aufbauend unter anderem auf den beschriebenen kognitionspsychologischen Überlegungen, davon aus, dass wir von Beginn des Lebens an von unseren primären Beziehungserfahrungen Repräsentationen bilden, in denen unsere individuellen Erfahrungen enthalten sind, *wie wir etwas zusammen mit anderen machen*, d.h. aus welchen Erlebens- und Verhaltensweisen bzw. -strukturen bestimmte Beziehungssituationen mit anderen bestehen. Solche Repräsentationen umfassen nach Stern et al. (2012) sowohl affektive, als auch kognitive, interaktive und auch phantasiebezogene Aspekte von Beziehungserfahrungen. Sie entwickeln sich von Beginn des Lebens an, also auch bevor eine symbolische, sprachliche Repräsentation verfügbar ist und sind, vielfach auch im weiteren Lebenslauf, implizit, d.h. unbewusst enkodiert. Auch ihr Abruf, nämlich, wenn wir uns in bestimmten Beziehungssituationen ‚einfach‘ verhalten, erfolgt häufig ohne eine bewusste Entscheidung dafür.

Ein Mitglied der BCPSG, Louis Sander (2009), fand beispielsweise in einer Studie mit acht Tage alten Säuglingen, dass diese aversive Reaktionen zeigten, wenn die Mutter sich in einer Füttersituation nicht wie erwartet verhielt. Dies weist darauf hin, dass Säuglinge hier bereits nach gut einer Lebenswoche eine erste Repräsentanz einer Füttersituation gebildet hatten.

Ein weiteres Mitglied der BCPSG, Edward Tronick hat zusammen mit Kollegen das sogenannte *Still Face Paradigma* entwickelt (Tronick et al., 1978). Das Still Face Paradigma beginnt mit einer zweiminütigen gemeinsamen Spielphase von Mutter und Säugling, in der sich gewöhnlich beide permanent in ihren Handlungen und Affekten aufeinander abstimmen (Tronick und Kollegen sprechen vom „mutual regulation model“, Gianino & Tronick, 1988). Anschließend folgt eine zweiminütige Still Face-Phase, in der die Mutter keinerlei mimische, gestische oder verbale Reaktion auf die Initiativen ihres Kindes zeigt. In den Experimenten ist zu sehen, dass die Kinder mittels der vorher gemeinsam erlebten Interaktionsformen (z.B. lächeln, auf etwas zeigen und gemeinsam hinsehen) versuchen, aus den gemeinsamen Er-

fahrungen schöpfend die Interaktion mit der Mutter wieder zu beleben und zu gestalten. Der Säugling bezieht sich somit in seinem Verhalten auf vorangegangene gemeinsame Erfahrungen. Er besitzt also ein Wissen über die gemeinsamen Erfahrungen und dieses Wissen bildet die Grundlage für Verhalten, das er in nachfolgenden ähnlichen Situationen zeigt (z.B. lächeln, auf etwas zeigen, wie im gemeinsamen Spiel zuvor). Anders formuliert, demonstriert dieses auf vorangegangene Beziehungserfahrungen zurückgreifende Interaktionsverhalten des Säuglings in der Still Face-Phase, dass er über ein implizites Beziehungswissen verfügt, das sein Verhalten in nachfolgenden Beziehungssituationen prägt.¹³

Die Studien unterstützen die Annahme, dass Säuglinge implizite Repräsentationen von Beziehungserfahrungen bilden, die die individuellen Erwartungen bezüglich des Verlaufs von bestimmten Beziehungssituationen beeinflussen und individuell typische Erlebens- und Verhaltensweisen in diesen Situationen prägen. So konzipieren Stern et al. (2012), dass viele unserer Erlebens- und Verhaltensweisen in Beziehungen mit einem oder mehreren anderen in Form von implizitem, prozeduralem, unbewusstem Beziehungswissen kodiert sind und verstehen dieses implizite Beziehungswissen als ein Repräsentationssystem, das, wie bei anderen prozeduralen Kenntnissen auch, meist außerhalb bewusster Aufmerksamkeits- und Entscheidungsprozesse operiert. Sie gehen davon aus, dass bereits vorhandene implizite Kenntnisse durch alle weiteren Beziehungserfahrungen tagtäglich aktualisiert und ergänzt werden.

So ist das sich bereits bzw. vor allem in den Beziehungen mit den primären Bezugspersonen entwickelnde implizite Beziehungswissen ein in hohem Maße erfahrungsabhängiges Wissen, das mit zunehmender Erfahrung komplexer wird. Streeck (2013) schreibt in seiner Darstellung des impliziten Beziehungswissens, es „bleibt lebenslang grundlegend für die Fähigkeit, interpersonelle Beziehungen zu gestalten und zu regulieren sowie am sozialen Leben teilzunehmen“ (S. 146). Es beeinflusst, wie wir in zwischenmenschlichen Situationen, in denen meist zahlreiche Erlebens- und Verhaltensmöglichkeiten bestehen, das Zusammensein mit anderen in seinen vielfältigen Mitteln gemeinsam gestalten. Dabei zeigt es sich beispielsweise im Affektausdruck, in den Körperbewegungen, in der Prosodie des Sprechens oder auch im Inhalt einer sprachlichen Mitteilung.

Prozesse der Co-Regulation

Eine zentrale Annahme der BCPSG besteht darin, dass das implizite Beziehungswissen aus den Erfahrungen des gemeinsamen Wechselspiels in Beziehungen entsteht und von den

¹³ Das Still Face Paradigma endet mit einer dritten Phase, in der die Mutter die Interaktion mit dem Säugling wieder aufnimmt. Bertin und Striano (2006) untersuchten bereits Neugeborene sowie sechs Wochen und drei Monate alte Säuglinge mit diesem Paradigma. Sie fanden bei drei Monate alten Säuglingen für das Still Face Paradigma typisches Verhalten, aus dem sie auf das Vorhandensein sozialer Erwartungen bei den Säuglingen schließen.

Qualitäten der gemeinsam konstruierten (also ko-konstruierten) Regulationsmuster geprägt ist. Insbesondere die wiederholt erfahrenen Muster der ko-konstruierten Regulation mit den primären Bezugspersonen prägen dabei seine Inhalte, denn es sind die ersten, in der Regel hoch kontingenten und häufig auch (quantitativ und qualitativ) sehr intensiven Erfahrungen der Co-Regulation im Zusammensein mit anderen. Der Säugling erlebt in seinen primären Beziehungen, dass das Verhalten des Anderen während einer Interaktionsepisode auf das eigene Erleben in dieser Episode einwirkt. Nimmt der Andere das eigene Verhalten wahr? Wenn ja, geht er darauf ein? Wie geht er darauf ein? Bestätigt (validiert) er es, bestärkt er das eigene Erleben oder äußert er sich kritisch dazu? Die Haltung und Reaktionsweise des Anderen beeinflusst den weiteren Verlauf des Erlebens des Säuglings in dieser Episode. Wird das Erleben des Säuglings bestätigt und mithilfe des Anderen präzisiert, entsteht mit der Zeit eine immer klarere, differenziertere Repräsentation der validierten Attribute des Erlebens (z.B. des Affekts Freude). Wird es bestärkt, kann im Wechselspiel eine Intensivierung des Erlebens entstehen. Wird es dagegen kritisiert oder versucht, zu unterbinden, kann es sein, dass es von sich aus intensiviert wird, damit der Andere eine andere Reaktion zeigt oder es kann zum Erlöschen dieses Erlebens führen, da es keine Resonanz im Anderen findet. So kann man sagen, dass die erfahrenen Co-Regulationen im Zusammensein mit einem oder mehreren Anderen zum einen durch die Qualität ihrer Resonanz dem Säugling wichtige Aspekte des Selbsterlebens vermitteln und zum anderen sein implizites Beziehungswissen prägen (z.B. durch die wiederholte Erfahrung des Säuglings, wenn er sein Unwohlsein äußert, beruhigt zu werden oder aber in seinen Bedürfnissen nicht wahrgenommen zu werden).

Auch die Forschungsarbeiten des BCPSPG Mitglieds Louis Sander (Sander, 2009) machen die Bedeutung von gegenseitigen Rekognitionsprozessen, wie er sie nennt, für Entwicklungsprozesse im Rahmen zwischenmenschlicher Interaktionen deutlich. Sander forschte als Psychiater in einer Mutter-Säuglings-Langzeitstudie über 25 Jahre und beobachtete hier die Interaktionen zwischen zahlreichen Müttern und ihren Säuglingen. Er beschäftigte sich mit der Frage, wie die Koordination von Mutter und Säugling, oder allgemeiner, von Individuen erfolgt, wenn sie sich begegnen; wie finden sie zu einer Passung oder Abstimmung in ihren Aktionen? Dabei übertrug er und seine Kollegen Prinzipien biologischer Systeme auf menschliche Interaktionen und gehen davon aus, dass der Säugling und seine Bezugsperson ein „System semi-unabhängiger, selbst-regulierender Komponenten“ (2009, S. 313) darstellt. Sander kommt zu dem Ergebnis, dass Mutter und Säugling die Abstimmung in Mikroprozessen verhandeln und für eine gelungene Passung die gegenseitige positive (An-)Erkennung wesentlich ist.

Diese Erkenntnis spiegelt sich in der gegenwärtigen Konzeption der BCPSPG, wie positive Veränderungen des impliziten Beziehungswissens (z.B. im Rahmen einer Psychotherapie,

aber auch in den Alltagsbeziehungen) erfolgen können. Nach Stern et al. (2012) sind es vor allem so genannte *Begegnungsmomente*, die eine qualitative Reorganisation des impliziten Beziehungswissens aller beteiligten Bezugspersonen in Form einer zunehmenden Integration von Beziehungsrepräsentationen ermöglichen. Unter Begegnungsmoment verstehen die Autoren, ähnlich wie Sanders Konzept der Rekognition, solche Momente, in denen jeder Partner die subjektive Realität und Intentionalität des Anderen erfasst und anerkennt und es zu einer aufeinander abgestimmten Aktion, einer Passung oder Stimmigkeit zwischen den Bezugspersonen, kommt. Es findet eine Verifikation zwischen den Partnern statt, dass sie das, was gerade zwischen ihnen geschieht, in ähnlicher Weise wahrnehmen. So gelangen die Forscher der BCPSG zur Betonung der herausragenden Bedeutung der Wechselseitigkeit oder Ko-Konstruktion von Beziehungssituationen – vor allem auch im Rahmen der frühen Eltern-Säuglings-Interaktionen - und deren positiven, Entwicklung bewirkenden Einflusses, wenn gegenseitige (An-)Erkennung gelingt.

Allerdings erfahren die frühen Eltern-Kind-Interaktionen, wie alle anderen Interaktionen auch, immer auch verschiedene Formen von Störungen oder „Inkohärenzen“. Dabei scheinen vor allem die Häufigkeit und Qualität affektiver Inkohärenzen für gesunde oder pathologische psychische Entwicklungen eine entscheidende Rolle zu spielen. Treten affektive Inkohärenzen vor allem in den frühen Beziehungen wiederholt und in ähnlichen Zusammenhängen auf, können daraus individuell typische Bewältigungsmechanismen (im traditionellen psychoanalytischen Sprachgebrauch auch als Abwehrmechanismen bezeichnet) für bestimmte emotionale Beziehungssituationen entstehen (Lyons-Ruth, 1999). Lyons-Ruth zitiert Studien von Main, Tomasini und Tolan (1979) sowie Malatesta et al. (1989), die zeigen, dass spätere anhaltende Schwierigkeiten mit bestimmten emotionalen Situationen, die bei vielen psychischen Erkrankungen auftreten, bereits im kindlichen Verhalten mit zwölf Monaten beobachtbar sind. In beiden Studien wiesen die ungünstigen Bewältigungsstrategien im Umgang mit verletzlichen Gefühlen seitens des Kindes (z.B. die Tendenz zur Unterdrückung von verletzlichen Gefühlen des Ärgers oder der Belastung und die Abkehr der Aufmerksamkeit von Beziehungen hin zur unbelebten Welt) einen systematischen Zusammenhang mit spezifischen Formen ungünstiger affektiver Eltern-Kind-Kommunikation im ersten Lebensjahr auf (Main, Tomasini & Tolan: mit unterdrücktem elterlichem Ärger und Unbehagen mit nahem physischen Kontakt; Malatesta et al.: mit elterlichem Belächeln des vom Kind geäußerten Ärgers). So kann eine individuell typische, ungünstige Bewältigungsstrategie der Ausdruck oder das Resultat einer wiederholt erfahrenen (v.a. affektiven) Inkohärenz in prägenden (insbesondere in den primären) Beziehungserfahrungen sein.

Zur Frage, *wie*, d.h. vermittelt durch welche Mechanismen, sich frühe Beziehungserfahrungen mit den primären Bezugspersonen auf die individuelle Entwicklung von typischen Erle-

bens- und Verhaltensweisen des Kindes auswirken, legen die vorgestellten Studien und Konzeptionen somit nahe, dass Qualitäten der primären Beziehungserfahrungen in umfangreichem Maß, vermittelt durch die Qualitäten hiervon gebildeter Beziehungsrepräsentationen bzw. des hieraus entwickelten impliziten Beziehungswissens - insbesondere durch die hier erfahrenen Muster der Co-Regulation - entscheidend Einfluss auf typisches Erleben und Verhalten in den weiteren Beziehungssituationen nehmen.

Bei einem günstigen Entwicklungsverlauf findet, ganz im Sinne des orthogenetischen Prinzips von Werner (1959, ➤ Kap. 1), eine zunehmende Differenzierung und Integration der kokonstruierten Regulationsmuster bzw. erfahrenen Beziehungsmuster statt. Das bedeutet, im günstigen Fall ist es möglich, aus den einzelnen Beziehungsmustern entstandene (implizite, prozedurale) Beziehungsrepräsentationen immer mehr miteinander zu verbinden und damit an Komplexität und Flexibilität im Erleben und Verhalten in Beziehungssituationen zu gewinnen (Stern et al., 2012).

Streeck (2014) beschreibt (günstiges) Beziehungswissen als intersubjektives Wissen, dass Fähigkeiten umfasst, wie

die Absichten anderer Personen „intuitiv“ zu verstehen, geteilte Bedeutungen hervorbringen, sich mit anderen abzustimmen, unvermeidliche Diskontinuitäten im Fortgang der Beziehung zu überbrücken, wiederkehrende Brüche im interaktiven Austausch zu reparieren oder in der Bewegung auf ein Ziel fortlaufend zu improvisieren. (S. 300)

Bei einem ungünstigen Entwicklungsverlauf können auf der Grundlage eines wenig flexiblen und differenzierten impliziten Beziehungswissens oftmals leichter problematische Beziehungssituationen entstehen, in denen starre, wenig auf das individuelle Gegenüber und die jeweilige Situation eingehende Erlebens- und Verhaltensmuster zu Störungen im Miteinander (der Co-Regulation) bis hin zur Entgleisung des Zusammenseins führen. Psychische Erkrankungen können die Folge oder Begleiterscheinungen solcher, auf der Grundlage des impliziten Beziehungswissens entstandenen Beziehungsschwierigkeiten sein (z.B. Streeck, 2013). Gravierende Formen solcher Beziehungsschwierigkeiten findet man beispielsweise bei Persönlichkeitsstörungen, bei denen Störungen des Beziehungserlebens und -verhaltens als zentrales Merkmal in den Vordergrund treten.

2.2 Die Bedeutung der frühen familiären Triade

2.2.1 Die Triade als grundlegende Struktur interpersonaler Bezogenheit

Es besteht eine lange Tradition der Erforschung der frühen Mutter-Kind-Dyade, deren Ergebnisse eine grundlegende Bedeutung und langfristige Einflussnahme der frühen Beziehungserfahrungen des Säuglings mit seiner Mutter nahe legen (z.B. Bowlby, 1958, 1969; Spitz, 1965; Mahler, Pine & Bergman, 1975; Stern, 1977, 1995; Steele, Steele, Croft et al., 1999; Carlson, Sroufe & Egeland, 2004; Bretherton, 2005; Lyons-Ruth, 2008; ➤ Einleitung und ➤ Kap. 2.1). Der Vater in seinen frühen Beziehungen zu Kind und Mutter wurde dabei in der Forschung lange vernachlässigt (z.B. Lamb, 1975; Rerrich, 1989; Cowan, 1997). Dies hat sich in den letzten Jahrzehnten zunehmend verändert und zu einem differenzierteren Verständnis der Bedeutung der frühen dyadischen Vater-Kind-Beziehung (z.B. Lamb, 1996; Fthenakis, 1992; van IJzendoorn & De Wolff, 1997; Grossmann, Grossmann, Fremmer-Bombik et al., 2002)¹⁴ sowie auch der nachgeburtlichen partnerschaftlichen Beziehung zwischen Vater und Mutter (z.B. Krishnakumar & Buehler, 2000; Cummings & Davies, 2002; Davies et al., 2002; Petri, 2003; McHale, 2007a, b) für die kindliche Entwicklung geführt.

So haben die mittlerweile zahlreichen Forschungsarbeiten zu frühen Beziehungserfahrungen des Säuglings – vor allem der an der Schnittstelle zwischen Psychoanalyse und Entwicklungspsychologie anzusiedelnden Bindungsforschung (Seiffge-Krenke, 2001) – zu einer allgemeinen Anerkennung der Bedeutsamkeit ihrer Qualitäten für die weitere psychische Entwicklung des Kindes beigetragen (z.B. Cierpka, 2012; Grossmann, Grossmann & Kindler, 2006; Berk, L. E. 2005; Lorenzer, 1972 ➤ Einleitung; ➤ Kap. 2.1).¹⁵

¹⁴ Fthenakis (1992) beschreibt in seiner Zusammenfassung der Ergebnissen der Vaterforschung, dass sich das Kommunikations- und Pflegeverhalten von Mutter und Vater gegenüber ihren Säuglingen und kleinen Kindern deutlich mehr ähnele als unterscheide. Zudem gelangt er aufgrund der Forschungsergebnisse zu dem Fazit, dass Kinder von der Geburt an zu beiden Elternteilen ähnlich intensive Bindungen entwickeln können. Die gebildete Bindungsqualität zu einem Elternteil hänge dabei nicht vom Geschlecht des Elternteils sondern vielmehr von den erfahrenen Qualitäten der Eltern-Kind-Beziehung, insbesondere von der erfahrenen Sensibilität eines Elternteils gegenüber den kindlichen Bedürfnissen, ab.

¹⁵ Das Ausmaß des Einflusses von Qualitäten früher Beziehungserfahrungen mit den primären Bezugspersonen auf Faktoren der weiteren psychischen Entwicklung ist auch weiterhin eine Frage der Entwicklungspsychologie und auch der neueren Forschungsfelder der klinischen Entwicklungspsychologie bzw. Entwicklungspsychopathologie. Bei mehreren groß angelegten Langzeitstudien zur Bindungsentwicklung in den USA und auch in Deutschland fanden Bindungsforscher zum Teil heterogene Ergebnisse hinsichtlich der Stabilität von in frühen Beziehungen entwickelter Bindungsqualität sowie auch hinsichtlich der Kontinuität ihres Einflusses auf weitere Faktoren der psychischen Entwicklung. Nach sorgfältiger Analyse der gefundenen Muster an Kontinuität und Diskontinuität stimmen viele Bindungsforscher heute überein, dass die in frühen Beziehungen entwickelte(n) Bindungsqualität(en) wichtig ist (sind), dass aber auch spätere Beziehungserfahrungen im Leben eines Menschen (sowohl mit den Eltern als beispielsweise auch mit Geschwistern, Peers und romantischen Partnern)

Bislang bildete dabei in den allermeisten Fällen die Beziehungsstruktur der Dyade Ausgangspunkt und Grundlage der betrachteten interpersonellen Erfahrungen. Dies korrespondiert mit der in der Entwicklungspsychologie, aber auch beispielsweise in der Psychoanalyse traditionell vorherrschenden Annahme einer sukzessiven Entwicklungslinie in der sozialen Bezogenheit des Säuglings von der Dyade hin zur Triade, die auch heute noch vereinzelt vertreten wird (z.B. Witherington et al., 2010). Theoretische und klinische Forschungsarbeiten (z.B. Lang 1978, 1992, 1995, 2011; Buchholz, 1990; Reich & Cierpka, 2003; Schon, 1995; Bauriedl, 1998; Stern, 2010) sowie die empirischen Forschungsarbeiten des Lausanner Teams um Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery (z.B. Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999; Fivaz-Depeursinge, Favez, Lavanchy et al., 2005) und weiterer Säuglingsforscher (z.B. McHale et al., 2008; Tremblay & Rovira, 2007; Selby & Bradley, 2003) weisen allerdings darauf hin, dass die triadische Beziehungsstruktur von Anfang an für menschliche Entwicklung konstitutiv ist. Ein Kind wird von Mutter und Vater gezeugt und so besteht von Beginn des Lebens an ein triadisches Beziehungsgeflecht von Mutter, Vater und Kind. Der Dritte ist sowohl biologisch, (gedanklich-emotional) repräsentational als auch sozio-kulturell von der Zeugung an vorhanden.¹⁶ Lang (1995) spricht der Triade die Bedeutung des „strukturellen a priori der Entfaltung menschlichen Daseins“ (S. 53) zu und Reich und Cierpka (2003) konstatieren eine „trianguläre Grundform“ (S. 396) menschlicher Beziehungen.

Die zuletzt zitierten Arbeiten der empirischen Säuglingsforschung untersuchten das Aufmerksamkeits- und Kommunikationsverhalten von Säuglingen im Alter zwischen drei und zehn Monaten in triadischen Strukturen, um näheren Aufschluss darüber zu erhalten, inwiefern Säuglinge in diesem jungen Alter eine triadische Grundform wahrnehmen und ihr Beziehungsverhalten daran ausrichten.

Das Team um Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery erforschte die trianguläre Kompetenz von drei bis vier Monaten alten Säuglingen in der frühen familiären Triade Mutter-Vater-Kind, insbesondere in Form der Blick- und Affektkoordination. Dazu untersuchten sie Familien mit einem Säugling während des sogenannten Lausanner Trilogspiels (LTP) (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999) sowie während einer speziellen Variante des LTPs mit integrierter

für dessen weitere psychische Entwicklung von großer Bedeutung sein können und die zu späteren Zeitpunkten in der Entwicklung ermittelten Bindungsqualitäten beeinflussen und verändern können (z.B. Sroufe, Carlson, Levy & Egeland, 1999). Dabei kann das Ausmaß des Einflusses der früh entwickelten Bindungsqualität auf Faktoren der weiteren psychischen Entwicklung individuell stark variieren (Thompson, 2000). So sind sich viele Bindungsforscher heute darüber einig, dass Qualitäten der früh-kindlichen Beziehungserfahrungen mit den primären Bezugspersonen ein - wenn auch wichtiges - Puzzleteil eines komplexen Zusammenspiels multipler Einflussfaktoren auf Entwicklungsverläufe darstellen (z.B. Sroufe et al., 2005; Grossmann et al., 2002, 2005; ➤ Einleitung und ➤ Kap. 2.1).

¹⁶ Genau genommen besteht psychisch in den Phantasien, Wünschen und Ängsten beider Eltern hinsichtlich eines Kindes vielfach bereits vor der Zeugung die innere Repräsentanz eines Dritten (Bauriedl, 1998; Buchholz, 1990).

Still Face Episode (s.u.) (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999; Fivaz-Depeursinge et al., 2005). Beim LTP befinden sich Mutter, Vater und Säugling in einer semi-standardisierten Versuchsanordnung. Sie sitzen, mit Hilfe eines speziell dafür angefertigten Stuhls für den Säugling, in Form eines gleichseitigen Dreiecks und in einem für Interaktionen von Angesicht zu Angesicht geeigneten Abstand zueinander. In diesem Setting sind sie dazu aufgefordert, in vier verschiedenen Konstellationen frei miteinander zu spielen¹⁷:

- a. ein Elternteil spielt aktiv gemeinsam mit dem Säugling, während der andere Elternteil passiv ‚einfach anwesend‘ ist (2+1 Situation),
- b. der zuvor passive Elternteil spielt nun aktiv mit dem Säugling, während der andere Elternteil nun einfach anwesend ist (2+1 Situation),
- c. alle drei Partner spielen aktiv gemeinsam miteinander (3-gemeinsam Situation),
- d. die Eltern unterhalten sich aktiv miteinander, während der Säugling einfach anwesend ist (2+1 Situation).

Das LTP wird per Video aufgezeichnet und von hierfür geschulten Forschern mikroanalytisch ausgewertet. (Für eine ausführliche Beschreibung von Aufbau, Durchführung und Auswertung des LTPs siehe > Kap. 4.5.1).

Das Lausanner Team ging zunächst explorativ, dann systematisch der Frage nach, ob die Folge der Blickorientierungen und Affektkoordination drei bis vier Monate alter Säuglinge eher aneinandergereihte dyadische Episoden darstellen oder als triangulär koordiniert gewertet werden können und damit für das Vorhandensein triadischer Kompetenz bereits bei jungen Säuglingen sprechen. Die Forscher untersuchten zum einen, inwiefern Säuglinge schnelle Blickwechsel von einem Elternteil zum anderen zeigen, deren Geschwindigkeit und Auftreten in Serie (mehrfacher schneller Blickwechsel von einem Elternteil zum anderen) für eine koordinierte Organisation ihres Blickverhaltens beim Blickwechsel sprechen¹⁸ und damit ein Anzeichen für die Fähigkeit zu triangulärer Koordination ihrer Aufmerksamkeit¹⁹ darstellen. Zum anderen analysierten sie, inwiefern Säuglinge ebenso ihre Affektausdrücke (z.B. Lächeln, Unbehagen oder Verblüffung) während des Blickwechsels von einem Elternteil zum anderen ‚herübertragen‘, was die Forscher als Anzeichen für die Fähigkeit zu triangulärer

¹⁷ Die Eltern sind aufgefordert, ohne Einführung von Objekten (Spielzeug o.ä.) mit ihrem Kind zu spielen.

¹⁸ Die Geschwindigkeit muss mit dem bekannten Zeitfenster von Informationsverarbeitungsprozessen im Arbeitsgedächtnis übereinstimmen (z.B. Stern, 2004).

¹⁹ Fivaz-Depeursinge et al. (2005) weisen darauf hin, dass man bei drei bis vier Monate alten Säuglingen eher von ‚Proto-Koordination‘, also einer Vorform von Koordination, sprechen sollte, da es sich in diesem Alter ihrer Ansicht nach weniger um ein intentionales Verhalten des Säuglings handelt (von dem üblicherweise bei der Aufmerksamkeitskoordination von neun Monate alten Säuglingen gesprochen wird), sondern um ein unmittelbareres Geschehen, bei dem die Wahrnehmung des Kontexts unmittelbarer handlungsleitend ist (Butterworth, 1998).

Affektkoordination verstehen. Weiter beobachteten sie, ob solche „triangulären Blick- und Affektkoordinationen“ (engl. ‚triangular bids‘) kontextsensitiv sind, das heißt in einem sie begünstigenden Setting (3-gemeinsam) systematisch häufiger als in einem sie eher hemmenden Setting (z.B. ein Elternteil zeigt ein Still Face während des gemeinsamen Spiels und der zweite Elternteil ist passiv einfach anwesend, s.u.) auftreten.²⁰

Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery (1999) berichten von ihren eher explorativen Studien, bei denen sie 20 Familien beim LTP und sieben Familien bei der speziellen Variante des LTPs mit integrierter Still Face Phase (s.u.) nach den beschriebenen Kriterien beobachteten. In der Stichprobe von 20 Familien fand das Lausanner Team bei allen Kindern (in unterschiedlichen Anteilen und in unterschiedlicher Häufigkeit) abwechselnden Blickkontakt zu Mutter und Vater, deren anteilige Häufigkeit sich in der 3-gemeinsam Situation von den 2+1 Situationen, in denen ein Elternteil aktiv mit dem Säugling spielte, während der andere einfach anwesend war, systematisch unterschied. Dabei konnten sie bei allen Kindern schnelle Blickwechsel (triangular bids) von einem Elternteil zum anderen beobachten.

Bei der speziellen Variante des LTPs mit einer integrierten Episode des Still Face Paradigmas nach Tronick und Kollegen (Tronick et al., 1978; für eine nähere Beschreibung des Still Face Paradigmas s. Kapitel 2.1.3) wurden die teilnehmenden Familien dazu aufgefordert, vier unterschiedliche Konstellationen in folgender Reihenfolge zu realisieren:

- a. alle drei Partner spielen aktiv gemeinsam miteinander (reguläre 3-gemeinsam Situation),
- b. ein Elternteil spielt aktiv mit dem Säugling, während der andere Elternteil einfach anwesend ist (reguläre 2+1 Situation),
- d. der aktiv mit dem Kind spielende Elternteil wechselt zu einem Still Face (Er beugt sich zum Kind wie in einer aktiven Interaktion vor, schaut es an und nimmt Blickkontakt mit ihm auf. Dabei zeigt er allerdings ein unbewegtes Gesicht und berührt das Kind auch nicht.), während der andere Elternteil einfach anwesend ist (2+1 Situation mit Still Face) und
- d. alle drei Partner spielen in einer „Versöhnungsphase“ erneut aktiv gemeinsam miteinander (Versöhnungssituation 3-gemeinsam).

²⁰ Die Autoren untersuchten auch, ob die Säuglinge so genannte „doppelte Adressierungen“ zeigten, bei denen Säuglinge mit beiden Eltern gleichzeitig in jeweils unterschiedlichen Modalitäten in Kontakt treten (z.B. durch Blickkontakt mit einem Elternteil und Vokalisierungen zum anderen), was sie ebenfalls als Anzeichen für die Fähigkeit zu triangulärer Koordination ihrer Aufmerksamkeit werten. Sie konnten solche doppelten Adressierungen beobachten, räumen dabei allerdings ein, dass die Beobachtungen solcher doppelter Adressierungen bei drei Monate alten Säuglingen nicht so leicht zu objektivieren sind.

Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery (1999) berichten, dass sie hier bei allen drei Monate alten Säuglingen in mindestens einer Spielsequenz eine der oben beschriebenen Verhaltensweisen, die trianguläre Aufmerksamkeits- und oder Affektkoordination indizieren, beobachten konnten. Dabei differierte zwischen den Säuglingen der Verlauf triangulärer Verhaltensweisen über die verschiedenen Spielsequenzen hinweg, d.h. sie traten bei den verschiedenen Kindern unterschiedlich häufig und in unterschiedlichen Sequenzen des vierteiligen Spielverlaufs auf.

Fivaz-Depeursinge, Favez, Lavanchy, de Noni und Frascarolo (2005) erforschten die trianguläre Kompetenz von Säuglingen systematisch an einer größeren Stichprobe mithilfe der oben beschriebenen speziellen Variante des LTPs, die eine Still Face Phase einschließt. Die Forscher untersuchten die Blick- und Affektkoordination von 31 Säuglingen in ihren Kernfamilien, Mutter-Vater-Säugling, im Alter von vier Monaten. Auch in dieser Studie fanden sie bei allen Säuglingen Blickwechsel von einem Elternteil zum anderen. Dabei zeigten die Säuglinge in den 3-gemeinsam Situationen signifikant mehr Blickwechsel als in den 2+1 Situationen. Dennoch konnten die Forscher in den 2+1 Situationen, wenngleich deutlich weniger, ebenfalls solch schnelle Blickwechsel beobachten.²¹ Die Tatsache, dass Säuglinge ihren Blick und damit ihre Aufmerksamkeit auch während des aktiven Spiels mit einem Elternteil zum passiven Elternteil²² schnell wechselten, weist aus Sicht der Autoren auf deren Wahrnehmung der triadischen Grundstruktur der 2+1 Situation hin. Insbesondere, da über alle Konstellationen hinweg 56% der Blickwechsel nicht als singuläres Phänomen, sondern im Rahmen von Blickwechselserien mit zwei bis zwanzig aufeinanderfolgenden Wechseln stattfanden. Die hohe Blickwechselgeschwindigkeit und das häufige Auftreten der Blickwechsel in Serie interpretieren die Autoren als starke Argumente gegen ein Zustandekommen der Blickwechsel durch ‚einfaches‘ Zirkulieren der Aufmerksamkeit und für das Vorhandensein triangulärer Koordination der Aufmerksamkeit in diesen Fällen.

Die Forscher werteten darüber hinaus die Häufigkeit und Dauer von Blicken der Säuglinge zu einem Elternteil in den vier verschiedenen Konstellationen aus, um zu ermitteln, inwiefern die Säuglinge ihre Blickkoordination und damit ihr Aufmerksamkeitsverhalten in Abhängigkeit vom Kontext systematisch anpassten. Die Säuglinge zeigten in den vier verschiedenen Konstellationen klare Unterschiede in ihrem Blickverhalten.²³ Die Ergebnisse zeigen, dass

²¹ Alle außer einem Säugling zeigten Blickwechsel in zwei oder mehr der vier realisierten Konstellationen. Zwei Drittel der Säuglinge blickte in mindestens drei Konstellationen von einem Elternteil zum anderen. Der größte Teil (26 von 31) der Säuglinge wechselte auch in einer oder beiden 2+1 Konstellationen seinen Blick zwischen den Eltern.

²² Der passive Elternteil war instruiert, wenn der Säugling versuchte, eine gemeinsame Interaktion zu initiieren, dies kurz anzuerkennen (indem er das Kind zurückhaltend begrüßt) und dann den Blick des Säuglings zum aktiven Elternteil zurück zu lenken (indem er sich in dessen Richtung dreht).

²³ Die Säuglinge schauten in den 3-gemeinsam Situationen signifikant häufiger zu beiden Elternteilen als in den 2+1 Situationen. In der regulären 3-gemeinsam und auch der regulären 2+1 Situation

bereits vier Monate alte Säuglinge ihr Blickverhalten in der Triade kontextsensitiv verändern, was aus Sicht der Autoren ebenfalls für das Vorhandensein der Fähigkeit zu triangulärer Koordination ihrer Aufmerksamkeit spricht.

Zur Untersuchung triangulärer Affektkoordination werteten die Forscher Affektausdrücke der Säuglinge zu beiden Elternteilen bei den Blickwechseln aus. Dabei unterschieden sie vier Kategorien: Engagement (positive Affekte, z.B. Lächeln mit offenem Mund, freudige Vokalisierungen), Monitoring (Ausdrücke von Interesse, z.B. milde Vokalisierungen, hochgezogene Augenbrauen), Anspannung (Zeichen der Besorgnis oder Ängstlichkeit, aber nicht übermäßigen Stresses oder Protests) und Protest (negative Affekte, z.B. Zeichen des Ärgers, Vokalisierung von Stress, auch mit entsprechenden Körperbewegungen wie starkes Zurückbeugen, „nimm mich auf den Arm“- Gesten, Grimassen mit und ohne Weinen). Die Forscher fanden, dass die von den Säuglingen beim Blickwechsel zunächst zu einem, dann zum anderen Elternteil gezeigten Affektausdrücke in den allermeisten Fällen der gleichen Kategorie zugeordnet werden können (92% der Affektausdrücke wurden in der gleichen Kategorie codiert). Die verbleibenden Fälle wurden bis auf wenige Ausnahmen der benachbarten Kategorie, d.h. in Kontinuität zum vorangegangenen Affektausdruck, zugeordnet. Dabei beobachteten die Autoren in der regulären 3-gemeinsam Situation eine andere Häufigkeitsverteilung der vier verschiedenen erhobenen Affektkategorien als im Versöhnungsspiel 3-gemeinsam, während sie zwischen den beiden 2+1 Situationen hier keine Differenzen ermittelten.²⁴ Darüber hinaus zeigten sich zwischen den 3-gemeinsam Situationen einerseits und den 2+1 Situationen andererseits Differenzen in den Häufigkeitsverteilungen der gezeigten Affektausdrücke.²⁵ Die von den Säuglingen beim Blickwechsel zu den Elternteilen gezeigten Affektausdrücke waren somit in hoch signifikantem Maß kohärent und kontextsensitiv. Die Autoren sehen diese Ergebnisse als starke Hinweise für das Vorhandensein triangulärer Koordination von Affekten bei den vier Monate alten Säuglingen und damit auch für die kommunikative Funktion triangulärer Blick- und Affektkoordination.

In ihre systematische Studie bezogen Fivaz-Depeursinge et al. (2005), wie beschrieben, eine 2+1 Situation mit Still Face sowie ein anschließendes Versöhnungsspiel 3-gemeinsam im

schaute die Säuglinge dabei länger zu ihrem aktuell interagierenden Elternteil als während der 2+1 Situation mit Still Face sowie beim anschließenden Versöhnungsspiel 3-gemeinsam.

Während die Häufigkeit der Blicke zu beiden Elternteilen in beiden 3-gemeinsam Situationen etwa ausgeglichen war, zeigten die Säuglinge in den 2+1 Situationen häufigere und längere Blicke zum aktiv mit ihnen interagierenden Elternteil. Diese Diskrepanz in Häufigkeit und Länge der Blicke zum aktiven und passiven Elternteil verringerte sich in der 2+1 Situation mit Still Face signifikant.

²⁴ Im regulären 3-gemeinsam Spiel transferierten die Säuglinge signifikant mehr Ausdrücke des Engagements oder Monitorings von einem Elternteil zum anderen, als von Anspannung oder Protest. Im Versöhnungsspiel 3-gemeinsam transferierten sie am häufigsten Ausdrücke des Monitorings.

²⁵ Die Säuglinge transferierten in beiden 3-gemeinsam Situationen signifikant mehr Ausdrücke des Monitorings und im regulären 3-gemeinsam Spiel zudem auch mehr Ausdrücke des Engagements als in den 2+1 Situationen, in denen die Säuglinge auch – aber deutlich weniger – Affektausdrücke ‚herübertragen‘.

Rahmen des LTPs mit ein. Der Vergleich von Aspekten der Blick- und Affektkoordination der Säuglinge in diesen speziellen Situationen ermöglicht eine Überprüfung der in den regulären Komponenten des LTPs gefundenen Ergebnisse. Dabei stellt die 2+1 Situation mit Still Face eine für den Säugling herausfordernde und Stress auslösende Situation dar, in der er sich zwei weitgehend passiven Eltern – einem passiven, keine Interaktionen initiiierenden, dennoch milde resonierenden und einem in seinen Reaktionen eingefrorenen Elternteil - gegenüber sieht. Die Situation fordert somit in besonderem Maß die Regulationsfähigkeiten des Säuglings und lässt aufgrund der Passivität der Elternteile die vom Säugling initiierten Verhaltensweisen deutlich hervortreten. Im Versöhnungsspiel 3-gemeinsam kann das Reparations-, d.h. auch Regulationsverhalten in der Kernfamilie nach einer belastenden Situation in besonderem Maß beobachtet werden.

Fivaz-Depeursinge et al. (2005) beobachteten in ihrer Studie in diesen speziellen Situationen systematisch Verhaltensweisen, die im Einklang mit den bisher berichteten Ergebnissen stehen und die Schlussfolgerungen der Autoren weiter stützen. Die Säuglinge blickten in der 2+1 Situation mit Still Face deutlich kürzer zu den Elternteilen als in der regulären 2+1 Situation. Gleichzeitig verringerten sich die Differenzen in der Verteilung ihrer Blickhäufigkeit und auch ihrer Blickdauer zum aktiven und zum passiven Elternteil.²⁶ Sie zeigten also auch in diesem Vergleich eine in hohem Maß kontextsensitive Koordination ihres Blickverhaltens und damit auch ihrer Aufmerksamkeit. Dabei konnten die Forscher in der 2+1 Situation mit Still Face, wie in allen anderen Konstellationen, schnelle Blickwechsel der Säuglinge von einem Elternteil zum anderen beobachten – wenn auch in deutlich geringerem Ausmaß als in den 3-gemeinsam Situationen - und auch hier fanden diese überwiegend im Rahmen einer Serie von Blickwechseln statt. Dass die Säuglinge in der Konstellation, in der sie mit einem hohen Grad an Passivität der Eltern konfrontiert waren, ebenfalls schnelle Blickwechsel in Serie von einem Elternteil zum anderen zeigten, unterstreicht die auch schon in der regulären 2+1 Situation gefundenen Hinweise für das Vorhandensein der Fähigkeit triangulärer Blick-/ Aufmerksamkeitskoordination. Es spricht noch stärker dafür, dass die Säuglinge die Blickwechsel und damit die Ausrichtung ihres Verhaltens zu beiden Partnern in der Triade selbst initiierten. Das Stattfinden der Blickwechsel in Serie in der 2+1 Situation mit Still Face legt aus Sicht der Autoren zudem nahe, dass die Blickwechsel nicht durch eine Regulationsstrategie des (einfachen) Refokussierens zustande kommen. Vielmehr könnte aus Sicht der Autoren das Ergebnis, dass die Säuglinge hier im Vergleich zur regulären 2+1 Situation tendenziell häufigere Blickwechsel von einem Elternteil zum anderen zeigten, für Regulierungsversuche des Säuglings in dieser belastenden Situation durch Bezugnahme zum dritten Partner sprechen. Diese Annahme wird auch von der Qualität der dabei manchmal transferierten Affekte

²⁶ In beiden 2+1 Situationen schauten die Säuglinge häufiger und länger zum aktiven als zum passiven Elternteil. Diese Differenzen verringerten sich in der 2+1 Situation mit Still Face signifikant.

weiter gestützt: Hinsichtlich der Affektkoordination beobachteten die Forscher zwar während der 3-gemeinsam Situationen signifikant häufiger, dass die Säuglinge bei ihren Blickwechseln auch Affektausdrücke von einem Elternteil zum anderen transferierten.²⁷ Dennoch war in beiden 2+1 Situationen und damit auch in der auf Seiten der Eltern ausdrucksarmen 2+1 Situation mit Still Face der Ausdruck und Transfer von Affekten bei den Säuglingen zu beobachten. In der 2+1 Situation mit Still Face waren dies vor allem Affekte des Monitorings.²⁸ Aufgrund dieser Ergebnisse zur Blick- und Affektkoordination in der Still Face Phase vermuten die Autoren, hier im Rahmen der triadischen Beziehungsstruktur bereits beim vier Monate alten Säugling eine Vorstufe triangulärer sozialer Bezugnahme (engl. social referencing) zu beobachten, die bei neun Monate alten Kindern in Situationen der Unsicherheit festgestellt wird (z.B. Beiträge in Feinman, 1992).

Interessanterweise fand das Lausanner Team in der Versöhnungsphase nach der Still Face Situation nicht die von Untersuchungen in dyadischen Beziehungsstrukturen bekannten Effekte des Wiederanstiegs positiver Affekte und Herübertragens negativer Affekte. In der Versöhnungsphase im Rahmen der triadischen Beziehungsstruktur beim LTP dominierte bei den Säuglingen vor allem der Ausdruck und Transfer von Affekten des Monitorings. Die Säuglinge zeigten hier somit eher Kontrolle oder (eventuell übermäßige) Wachsamkeit als positive und negative Affekte, was meines Erachtens ebenfalls darauf hinweist, dass die Säuglinge hier eine von einer dyadischen Beziehungskonstellation zu unterscheidende Beziehungssituation erleben.

Insgesamt sprechen die Ergebnisse der empirischen, mikroanalytischen Studien des Lausanner Teams für das Vorhandensein der Fähigkeit zu triangulärer Blick- und Affekt-(proto-)koordination bereits bei drei bis vier Monate alten Säuglingen. Die Ergebnisse in der 2+1 Situation mit Still Face und der Versöhnungsphase 3-gemeinsam stützen dabei die auch mit Hilfe der anderen Konstellationen ermittelten Hinweise für die Fähigkeit vier Monate alter Säuglinge zur Wahrnehmung einer triadischen Beziehungsstruktur und zur Kommunikation unter Bezugnahme beider anderen Partner der Triade. Darüber hinaus lassen sie vermuten, dass Säuglinge bereits in diesem jungen Alter soziale Bezugnahme zum dritten Partner in Situationen der Unsicherheit als Regulationsmöglichkeit entwickeln.

²⁷ Die Forscher beobachteten, dass die Säuglinge während der regulären 3-gemeinsam Situation hauptsächlich Affekte des Engagements und des Monitorings und im Versöhnungsspiel 3-gemeinsam hauptsächlich Affekte des Monitorings transferierten.

²⁸ Was die Qualität der gezeigten (nicht transferierten) Affekte betrifft, zeigten die Säuglinge in der regulären 2+1 Situation im Vergleich zur 2+1 Situation mit Still Face mehr Engagement als Anspannung und Protest, wohingegen sie in der 2+1 Situation mit Still Face kaum Affekte der Kategorie Engagement zum Ausdruck brachten.

Der US-amerikanische Forscher James McHale und seine Kollegen untersuchten in Kooperation mit der Lausanner Forscherin Elisabeth Fivaz-Depeursinge die triadische Kapazität drei Monate alter Säuglinge nochmal an einer größeren US-amerikanischen Stichprobe. McHale, Fivaz-Depeursinge, Dickstein, Robertson und Daley (2008) konnten in dieser Studie die von Fivaz-Depeursinge et al. (2005) gefundene Fähigkeit vier Monate alter Säuglinge zu schnellen Blickwechseln in Serie und damit zu triangulärer Blickkoordination replizieren. Darüber hinaus konnten sie das von einer weiteren Lausanner Forscherin, Chloe Lavanchy Scaiola, dokumentierte Ergebnis, dass die triadischen Kapazitäten der Säuglinge systematisch positiv mit der Qualität der familiären Kooperation in der gesamten Triade (der so genannten Familienallianz) zusammenhängen (Lavanchy, 2002, zit. n. McHale et al., 2008), bestätigen.

McHale und Kollegen integrierten in ihre Studie eine LTP Phase, in der nun beide Elternteile ein Still Face zeigten. Auch in dieser stressreichen Situation für den Säugling konnten die Forscher multiple Blickwechsel der Säuglinge in Serie beobachten und auch hier variierte deren Auftreten systematisch mit der Qualität der Familienallianz in der Triade. Das Auftreten triangulärer Blickkoordination scheint somit kein auf das LTP beschränktes und damit nicht ausschließlich an die interpersonalen Dynamiken des Kontexts gebundenes Phänomen zu sein. Darüber hinaus fanden die Forscher erste Hinweise, dass die triadische Kapazität drei Monate alter Säuglinge auch mit anderen Maßen von Qualitäten familiärer Interaktionen (z.B. aus Narrativen ermittelte Qualitäten des elterlichen Miteinanders) systematische Zusammenhänge aufweist. Die Studie von McHale et al. (2008) bestätigt und erweitert somit die vom Lausanner Team gefundenen Ergebnisse hinsichtlich der Fähigkeit zu triangulärer Koordination bei drei Monate alten Säuglingen und deren Zusammenhang mit Qualitäten der Familienallianz. Dabei betonen die Autoren, hier keinen Kausalzusammenhang zu sehen, sondern vielmehr einen reziproken Zusammenhang von kindlicher triangulärer Kapazität und Qualitäten der familiären Interaktion in der frühen Triade Mutter, Vater, Säugling.

Tremblay und Rovira (2007) beobachteten das Blickverhalten von drei bis sechs Monate alten Säuglingen in zwei unterschiedlichen triadischen Strukturen (Person-Person-Objekt (PPO) und Person-Person-Person (PPP)). In ihrer Untersuchung folgten die Säuglinge mit ihrem Blick dem Blick des Erwachsenen zu einem Objekt (PPO-Situation) sowie zu einer anderen Person (PPP-Situation). Dabei ließen die Säuglinge in beiden Situationen (PPO und PPP) ihren Blick zwischen Erwachsenen und dem anderen Dritten hin und her wandern. Schließlich zeigten sie in den triadischen Situationen soziale Zeichen wie Lächeln, Handbewegungen und Vokalisierungen, die Interesse oder Freude ausdrückten und annehmen lassen, dass die Säuglinge bereit waren, an der Interaktion des Erwachsenen mit dem Objekt oder der anderen Person, teilzunehmen. Interessanterweise fiel dies in der triadischen Situa-

tion mit einer dritten Person noch stärker aus als mit einem Objekt. In der PPP-Situation äußerten die Säuglinge doppelt so viele Signale als in der PPO-Situation.

Selby & Bradley (2003) untersuchten das Beziehungsverhalten sechs bis zehn Monate alter Säuglinge in einer triadischen Spielsituation mit zwei anderen Kindern. Sie konnten so genannte doppelte Adressierungen beobachten, bei denen die Säuglinge gleichzeitig mit beiden anderen Kindern in Kontakt traten (z.B. durch Berührung, Lächeln und Vokalisierung). Dabei stellten sie den gleichzeitigen Kontakt mit den verschiedenen Spielpartnern meist durch den Gebrauch unterschiedlicher Modalitäten her, indem sie beispielsweise ein Kind berührten, während sie das andere anlächelten oder ‚ansprachen‘.

Die Ergebnisse der vorgestellten empirischen Studien weisen meines Erachtens stark darauf hin, dass bereits bei jungen Säuglingen die Fähigkeit besteht, eine triadische Beziehungsstruktur wahrzunehmen und sich in ihr zu verhalten. Die Betrachtung früher triadischer Beziehungsstrukturen leistet dabei einen eigenen, zusätzlichen Beitrag zum Verständnis psychischer Entwicklungsprozesse des Kindes (➤ Kap. 2.2.3). Das Lausanner Team (Fivaz-Depeursinge, Lavanchy-Scaiola & Favez, 2010) spricht auf der Grundlage ihrer Forschungsergebnisse von einer „Drei-Personen Psychologie“ als Ergänzung zur in der interpersonalen Forschung bislang im Vordergrund stehenden „Zwei-Personen Psychologie“. ²⁹ Fivaz-Depeursinge et al. (2010) kommen in ihren konzeptuellen Überlegungen zu dem Schluss, dass die Kommunikation - man könnte auch sagen, die Bezogenheit – in der frühen familiären Triade den Grundstein für emotionale und soziale Entwicklungsprozesse des Kindes legt (für Ergebnisse ihrer empirischen Studien zum Zusammenhang von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade und Entwicklungsprozessen des Kindes; ➤ 2.2.4). Basierend auf den empirischen und klinischen Erkenntnissen ihrer rund 20-jährigen Forschung zur frühen familiären Triade argumentieren sie für eine Erweiterung des Blickwinkels auf frühe Interaktionen in der Triade (und gar darüber hinausgehend auf kollektive Intersubjektivität) von Beginn des Lebens an, um ein umfassenderes Verständnis der Wurzeln unseres Erlebens und Verhaltens in Beziehungen zu erlangen.

Was unterscheidet nun die triadische Beziehungsform von der dyadischen? Welche Erkenntnisse resultieren aus der Betrachtung der triadischen Beziehungsform als Struktur interpersonaler Bezogenheit von Beginn des Lebens an? Welche Bedeutung haben Erfahrungen interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade für das Kind und seine Entwicklung? Inwiefern hängen Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der familiären Triade mit intraindividuellen Merkmalen eines Elternteils zusammen?

²⁹ Stern (2010) geht sogar noch einen Schritt weiter und skizziert seine Überlegungen zu einer „Mehr-Personen Psychologie“ von Beginn des Lebens an, der hier aus Prioritätsgründen nicht weiter nachgegangen wird.

Diesen Fragen soll im Folgenden nachgegangen werden. Vorangestellt wird eine Differenzierung der Begriffe Triangulierung, Triade, Triadifizierung und trianguläre Kompetenz.

2.2.2 Begriffsdifferenzierung Triade – Triadifizierung - Triangulierung – trianguläre Kompetenz

Der Begriff der Triangulierung wird in verschiedenen Fachgebieten der Psychologie unterschiedlich verwendet.

In der entwicklungspsychologischen und psychoanalytischen Theorie wird zwischen der Triade, die das äußere Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind (oder auch andere Beziehungsdreiecke) bezeichnet, und Triangulierung, die für die innere oder mentale Repräsentation (➤ Kap. 2.1.2) von Beziehungserfahrungen in der Triade steht, differenziert. Für die zwischen den Partnern in der Triade stattfindenden Interaktionen führte eine Forschungsgruppe um Serge Lebovici die Bezeichnung Triadifizierung ein, während der Begriff der Triangulierung für mental repräsentierte triadische Beziehungserfahrungen vorbehalten ist (Stern, 1998, S. 179; Grieser, 2003). Klare, gut nachvollziehbare Beschreibungen zum Verständnis von Triangulierung im entwicklungspsychologischen/ psychoanalytischen Sinne findet man beispielsweise bei Grieser (2003) und Schon (2008).

Grieser (2003) schreibt:

Entwicklungspsychologisch bezeichnet Triangulierung einen Prozess, in dem aus zwei dyadischen Beziehungen des Kindes ein Beziehungsdreieck entsteht, indem das Kind die Verbindung zwischen den beiden Polen wahrnimmt und dieser Beziehungsdyade, von der es partiell ausgeschlossen ist, eine für das eigene Befinden relevante Bedeutung zuspricht. Diese triadische Struktur wird internalisiert und steht dem Individuum künftig als innere Triangulierung zur Verfügung. (S. 99)

Auch Schon (2008) versteht Triangulierung als Entwicklungskonzept, das

die allmähliche Entstehung und Verinnerlichung von drei ganzheitlichen, d.h. ambivalenten Objektbeziehungen im Verlauf der ersten Lebensjahre... (bezeichnet). Dabei handelt es sich prototypisch in der Regel um die Beziehungen des Kindes zur Mutter und zum Vater sowie um die Beziehung der Eltern zueinander. Alle drei Beziehungen werden vom Kind nicht nur erlebt, sondern in Verbindung mit den sie begleitenden Phantasien auch intrapsychisch abgebildet und so zu einer inneren triangulären Beziehungsstruktur, vor deren stets konflikthaftem Hintergrund auch andere Beziehungen erlebt und gestaltet werden. (S. 772)

In der Systemtheorie der Familie wird der Begriff Triangulierung dagegen in der Regel zur Bezeichnung von problematischen, dysfunktionalen Prozessen im familialen Dreieck ver-

wendet. Salvador Minuchin (z.B. 1974, 1978) prägte ihn für die Beschreibung von entgleisten oder dysfunktionalen Beziehungsdynamiken, bei denen eine konflikthafte Beziehung zwischen den Eltern zu Interaktionsmustern führt, die das Kind in den elterlichen Konflikt mit hineinziehen und auf diese Weise Spannungen des Konflikts aus der dyadischen Beziehung der Eltern auf die Familie umlenken. Das bereits zitierte Lausanner Forschungsteam, das familiäre Dynamiken im primären Dreieck Mutter-Vater-Kind aus entwicklungstheoretisch-systemischer Sicht erforscht, kritisiert ein solches auf problematische Prozesse eingeschränktes Konzept der Triangulierung und plädiert für eine allgemeine Theorie des triangulären Prozesses: „Der Prozess der Triangulierung gehört nicht nur zu einem problematischen Einschluss oder zur Erfahrung des Ausgeschlossenseins, sondern auch zu dem „normalen“ Einschluss und de facto zum Einschluss in allen denkbaren Figuren einer Dreierbeziehung.“ (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 2001, S. 75). Unter „allen denkbaren Figuren einer Dreierbeziehung“ verstehen die Autoren alle im Rahmen des familialen Dreiecks möglichen Beziehungskonstellationen: aktive Mutter-Vater-Kind-Bezogenheit (Drei-Gemeinsam Konfiguration) sowie aktive Mutter-Kind-, Vater-Kind- und Eltern als Paar-Bezogenheit, während der dritte Partner nicht aktiv an der Interaktion teilnimmt, dennoch ist er real oder mindestens in vermittelten Repräsentanzen ‚einfach anwesend‘ (Zwei-plus-Eins Konfigurationen). Dabei haben sie die Bezeichnung trianguläre Interaktionen für die Beschreibung von Prozessen im Beziehungsdreieck von drei Personen eingeführt, um sie von Prozessen im Beziehungsdreieck von zwei Personen und einem nicht-menschlichen Objekt, bei denen von triadischen Interaktionen gesprochen wird, zu differenzieren (z.B. Fivaz-Depeursinge et al., 2005).³⁰ Die Forscher des Lausanner Teams diskriminieren mit den Begriffen triadisch und triangulär also nicht, wie in der entwicklungspsychologisch-psychoanalytischen Literatur, zwischen Prozessen im äußeren (Verhaltensebene) und inneren (Repräsentationsebene) Beziehungsdreieck, sondern zwischen Prozessen in einem Beziehungsdreieck von zwei Personen und einem nicht-menschlichen Objekt und einem Beziehungsdreieck von drei Personen.

In ihren Studien beschäftigen die Lausanner Forscher sich mit der Entwicklung der von ihnen so genannten triangulären Kompetenz des Säuglings, worunter sie seine Fähigkeit zu triangulärer Koordination (von Aufmerksamkeit und Affekten) im Beziehungsdreieck von Mutter, Vater und Kind verstehen (➤ Kap. 2.2.1).

In dieser Arbeit wird der Triangulierungsbegriff trotz der Verwendung des vom Lausanner Forschungsteam entwickelten Instruments des Lausanner Trilogspiels im Folgenden im ent-

³⁰ In der entwicklungspsychologischen Forschung zur frühen Kindheit wurde die Entwicklung der Fähigkeit zur Interaktion im Rahmen eines Dreiecks mit einer weiteren Person und einem unbelebten Objekt lange Zeit als der Entwicklung von Interaktionen im Beziehungsdreieck von drei Personen vorausgehend verstanden (z.B. Carpenter, Nagell & Tomasello, 1998).

wicklungspsychologisch-psychoanalytischen Sinn verwendet, da diese Terminologie aus Sicht der Autorin eine klare Differenzierung zwischen äußeren (Verhaltensebene) und inneren (Repräsentationsebene) Prozessen im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind beinhaltet.

2.2.3 Spezifische Merkmale der triadischen Beziehungsform

Welche spezifischen Erfahrungen ermöglicht die triadische Beziehungsstruktur?

Das Kind sammelt von Beginn des Lebens an Beziehungserfahrungen mit der Mutter, dem Vater und mit Mutter und Vater zusammen.³¹ So erfährt der Säugling in der frühen familiären Triade zum einen Qualitäten der möglichen dyadischen Beziehungen zu einem Elternteil innerhalb dieser Triade. (Dabei ist die Ausgestaltung dieser dyadischen Beziehung zwischen einem Elternteil und dem Kind ein Stück weit immer auch vom gerade nicht beteiligten Elternteil und dessen Beziehungen zu dieser Eltern-Kind-Dyade und deren Beteiligten beeinflusst. Das heißt, die möglichen dyadischen Beziehungen des Kindes im Rahmen der frühen familiären Triade befinden sich gleichzeitig immer auch im Kontext des familiären Beziehungsgefüges der Triade.) Zum zweiten erlebt der Säugling Qualitäten der dyadischen Beziehung zwischen beiden Elternteilen und deren Beziehung zu ihm. Er erfährt also sich selbst auch angesichts der Beziehung der anderen beiden Partner der Triade. Schließlich erlebt der Säugling in der frühen familiären Triade Qualitäten der gleichzeitigen, gemeinsamen Interaktion und Bezogenheit zu dritt.

Das Erleben in der triadischen Beziehungsstruktur ermöglicht, Erfahrungen mit den eigenen Wahrnehmungen, Kognitionen, Affekten und Phantasien in den verschiedenen dargelegten Beziehungskonstellationen im Dreieck Vater-Mutter-Kind zu machen. (Dies gilt für das Kind ebenso wie für seine beiden Eltern.)

Erfahrungen des Säuglings in der Triade unterscheiden sich von Erfahrungen mit sich selbst (egozentrische Erfahrungen) sowie in der Dyade. Sie ergänzen beziehungsweise erweitern den Erfahrungshorizont des Säuglings um spezifische, der triadischen Struktur innewohnende Dimensionen: Die triadische Beziehungsstruktur bietet die Erfahrung von Alternativen (von alternativen Partnern und alternativen dyadischen Beziehungen), die Beobachtung von Beziehung (zwischen den anderen beiden Partnern aus der Position des Dritten) sowie die

³¹ Bei alleinerziehenden Eltern sammelt das Kind Erfahrungen mit den vom verbleibenden Elternteil vermittelten Repräsentanzen des fehlenden Elternteils, so dass auch bei Kindern mit einem alleinerziehenden Elternteil auf der Ebene der Repräsentanzen die triadische Struktur von Mutter, Vater und Kind vorhanden ist.

Erfahrung als Teil einer grundlegenden triadischen Beziehungsgestalt³². Durch diese strukturellen Gegebenheiten bietet sie die Möglichkeit der Distanzierung (von einem Partner) bei gleichzeitiger Sicherheit (durch den anderen Partner). So bildet sie auch das Fundament gelingender dyadischer Beziehungen (Lang, 1995; Grieser, 2003), da die triadische Beziehungsstruktur die Aufrechterhaltung von Selbst-Grenzen innerhalb einer dyadischen Beziehung mindestens erleichtert. So erlaubt sie beispielsweise, sich in der Zweierbeziehung hinzugeben, ohne dass man sich zu verlieren droht sowie auch das Erleben starker negativer Gefühle in der Zweierbeziehung, ohne dass Isolation und Einsamkeit drohen (Lang, 1995). Die triadische Struktur ermöglicht die Erfahrung von Differenzen (zwischen den alternativen Partnern und Beziehungen), die Entwicklung anregen (Buchholz, 1990). Sie ermöglicht zudem Positionswechsel im Rahmen der oben beschriebenen verschiedenen Beziehungskonstellationen (Teil einer aktiv miteinander interagierenden Dyade innerhalb der triadischen Beziehungsstruktur, Beobachter einer aktiv miteinander interagierenden Dyade innerhalb der triadischen Beziehungsstruktur oder Teil einer aktiv miteinander interagierenden Triade) und bietet damit die Möglichkeit für das Erleben von Perspektivität und Perspektivenwechsel (Buchholz, 1990³³; Heberle, 2006; Metzger, 2006). Schließlich beinhaltet die Struktur der Triade sowohl auf der physischen als auch auf der psychischen Ebene die Öffnung eines Raums, eines Frei-Raums oder Spiel-Raums, zwischen den Partnern. Sie birgt somit ein kreatives Potential (Buchholz, 1990), das zum Denken, Fühlen und Gestalten genutzt werden kann.

Qualitäten der Bezogenheit in der Triade beeinflussen, wie dieser (Spiel- oder Frei-)Raum gestaltet und genutzt wird. Eine zentrale Qualität triadischer Beziehungsstrukturen ist das Ausmaß an Kooperation in der Gesamttriade. Ist das Beziehungsverhalten in der Triade grundsätzlich von Kooperation geprägt, entsteht ein Spielraum zwischen den Partnern, der kreativ genutzt werden kann, von allen dreien geteilte Erlebnisse ermöglicht und für die Entwicklung aller drei Partner förderlich sein kann (Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery, 1999). Ist das Beziehungserleben und -verhalten in der Triade dagegen überwiegend von Konkurrenz geprägt, engt das den Erlebens- und Verhaltensspielraum der beteiligten Partner ein. Rivalitäts- und Loyalitätskonflikte (Schon, 1995) binden Ressourcen und hemmen eine freie Entfaltung der beteiligten Partner in der Interaktion. Ist das Beziehungsverhalten in der Triade dabei gar von (Fremd- oder Selbst-)Ausschluss dominiert, zerfällt der gemeinsame Spielraum mit destruktiven Folgen für die Entwicklungen der Beteiligten (Lang, 2011; Fivaz-Depeursinge, Lopes, Python und Favez, 2009; Schon, 1995).

³² Stern (2010) formuliert die Idee der Zusammenfassung von sich wiederholenden triadischen Mustern als Gestalterfahrungen.

³³ „Die kognitive Operation des Vergleichs ermöglicht die „doppelte Beschreibung“ (G. Bateson) des Objekts und lässt somit in der Sozialisation die Konzepte der Perspektivität (Reziprozität), des Perspektivenwechsels und der Beziehung erwerben.“ (Buchholz, 1990, S. 116)

Die triadische Beziehungsform ermöglicht somit Beziehungserfahrungen des Einbezogenwerdens, des Benutztwerdens zur Konfliktregulation oder des Ausschlusses sowie Erfahrungen des Selbst angesichts der Beziehung bedeutungsvoller Anderer und damit einhergehende Gefühle, Kognitionen und Phantasien.

Es folgt eine Auseinandersetzung mit der Bedeutung der Triangulierungsfähigkeit für die psychische Entwicklung des Kindes. Dabei werden zunächst auf klinischen und empirischen Erkenntnissen beruhende theoretische Konzeptionen beleuchtet und anschließend Ergebnisse empirischer Studien vorgestellt.

2.2.4 Die Bedeutung der Triangulierungsfähigkeit für die psychische Entwicklung

Es ist anzunehmen, dass Beziehungserfahrungen in der Triade – insbesondere im primären Dreieck Mutter-Vater-Kind - gemäß der in Kap. 2.1.3 beschriebenen Mechanismen zur Bildung von implizitem Beziehungswissen für triadische Beziehungsstrukturen führen, d.h. grundsätzliche Beziehungserwartungen und –verhaltensweisen in triadischen Strukturen prägen. Bei solchen verinnerlichten triadischen Beziehungsstrukturen spricht man, wie oben ausgeführt, (in der Entwicklungspsychologie und Psychoanalyse) von Triangulierung. Diese, vor allem durch die Beziehungserfahrungen in der frühen familiären Triade geprägte, durch spätere Erfahrungen auch weiterentwickelte, verinnerlichte Triangulierung sehen einige Autoren als eine für das menschliche Erleben und Verhalten und dessen Entwicklung zentrale innerpsychische Struktur (z.B. Lang, 1995, 2011; Schon, 1995, 2008; Bauriedl, 1998; Fivaz-Depeursinge et al., 2010; Stern, 2010). Schon (1995) spricht von einem „phasenübergreifenden Entwicklungskonzept“ und versteht Triangulierung als lebenslangen Prozess. Er versteht „Triangulierung als ausbaufähiges Modell einer integrativen psychoanalytischen Entwicklungspsychologie“ und weist damit auf das erkenntnistheoretische und integrative Potential dieses Konzepts für das Verständnis von psychischen Entwicklungsprozessen hin.

Auf einem höheren Abstraktionsniveau steht die Fähigkeit zur Triangulierung für die Fähigkeit, innerlich gleichzeitig Beziehungen zu zwei Aspekten, eine eigene Beziehung dieser Aspekte untereinander und deren Bezug zu einem selbst abbilden und aufrecht erhalten zu können. Sie prägt innere Erlebnisqualitäten einerseits und äußere Verhaltensweisen andererseits. Von einigen Autoren wird sie als grundlegend für die Entwicklung der Symbolisierungs- (z.B. Lang, 2011) und Mentalisierungsfähigkeit (z.B. Fonagy, 1998 ➤ Kap. 2.1.2) ver-

standen, denen eine essentielle Bedeutung für das Verständnis pathologischer Entwicklungen, die in der frühen Kindheit wurzeln, zugesprochen wird.

Symbolisierungsfähigkeit gemäß des Verständnisses als „psychische Bedeutungsverleihung“ Dornes (2000, S. 50)³⁴ erfordert die Fähigkeit, zwischen zwei Aspekten außerhalb des Selbst (z.B. Bild und symbolische Bedeutung; Erlebnis und Affekt, Gedanke oder Körperempfindung) eine Beziehung wahrzunehmen und diese als bedeutsam für sich selbst wahrnehmen zu können. Die Erfahrung der Beziehung zwischen zwei wichtigen Anderen (zu Beginn des Lebens ist das in der Regel die Beziehung zwischen den Eltern), die wiederum in bedeutsamer Beziehung zu einem selbst stehen, kann in der Beziehungsstruktur der frühen familiären Triade gewonnen werden, deren Verinnerlichung sich in der sich entwickelnden Triangulierungsfähigkeit niederschlägt.

Mentalisierungsfähigkeit steht für die Fähigkeit, mentale beziehungsweise seelische Zustände („in die Affekte, Kognitionen und Bedürfnisse einfließen) von sich selbst und anderen Personen wahrnehmen zu können (Fonagy, z.B. 1998). Fonagy, dessen Forschungsgruppe das Konzept der Mentalisierung formulierte, geht in seiner Theorie zur Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit vom Postulat des Philosophen Davidson (1983, zit. n. Fonagy, 1998) aus, „dass wir seelische Vorgänge dadurch kennen lernen, dass wir den Standpunkt eines beobachtenden Dritten einnehmen“ (Fonagy, 1998, S. 148). Erkenntnisse über eigene mentale Zustände erlangt eine Person nach Fonagy durch die Wahrnehmung von mentalen Zuständen eines anderen und den darin enthaltenen Spiegelungen von dessen Beobachtungen der eigenen Person in Interaktion mit einem (menschlichen oder nicht-menschlichen) Objekt. Das Gewahrwerden eines Dritten, der das Erleben und Verhalten der eigenen Person in der Beziehung mit einem Zweiten (Objekt) beobachtet, ist hiernach grundlegend für die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit. Einerseits, durch das Hineinversetzen in die Position des beobachtenden Dritten und, andererseits, durch die Spiegelungen des beobachtenden Dritten erfährt eine Person Wahrnehmungen ihrer Beziehung mit dem Zweiten sowie des eigenen Erlebens und Verhaltens darin und kann darüber die Fähigkeit entwickeln, mentale Zustände von sich selbst und anderen wahrzunehmen. Die Erfahrung der Beziehung mit einem wichtigen Anderen, die von einer wichtigen dritten Person beobachtet wird, geschieht im Rahmen einer triadischen Beziehungsstruktur, die in ihrer frühesten Form in der frühen familiären Triade erlebt wird.

Die beschriebenen theoretischen Überlegungen bieten somit Argumente dafür, frühkindliche Triangulierungsprozesse als grundlegend für die Entwicklung der Fähigkeit zur Symbolisie-

³⁴ Das Verständnis der Symbolisierungsfähigkeit als Fähigkeit zur psychischen Bedeutungsverleihung findet man in der psychoanalytischen Literatur u.a. bei Autoren, die sich intensiv mit Säuglingen befasst haben wie Klein (1930) und Winnicott (1951) sowie Autoren, die sich intensiv mit der Pathogenese psychosomatischer Erkrankungen auseinandergesetzt haben wie Küchenhoff (1990).

rung und Mentalisierung zu verstehen. Bislang wurde die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit in empirischen Studien vor allem im Zusammenhang mit der Bindungsentwicklung im Rahmen von dyadischen Beziehungserfahrungen (vor allem der Mutter-Kind Beziehung) untersucht (z.B. Fonagy et al., 2002), was angesichts der theoretischen Verankerung in triadischen Beziehungserfahrungen verwundert. So kommt ein Review von Gergely und Unoka (2011) auch zu dem Schluss, dass empirische und theoretische Befunde gegen einen funktionalen und kausalen Zusammenhang zwischen entwickelter Bindungssicherheit und Mentalisierungsfähigkeit sprechen. Das Lausanner Forscherteam (Favez, Lopes, Bernard, Frascarolo, Lavanchy Scaiola, Corboz-Warnery & Fivaz-Depeursinge, 2012) hat in einer prospektiven Langzeitstudie begonnen, Zusammenhänge von Beziehungserfahrungen in der frühen familiären Triade und der Entwicklung der „Theorie der inneren Erlebniswelt“ (engl. Theory of Mind, ToM) – die in enger Verwandtschaft mit der Mentalisierungsfähigkeit steht³⁵ – empirisch zu untersuchen. Ihre Ergebnisse stützen den postulierten Zusammenhang von frühen Erfahrungen in triadischen Beziehungsstrukturen und der Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit. Die Forscher fanden in ihrer Untersuchung von 38 Mutter-Vater-Kind Triaden, dass eine vom fünften Schwangerschaftsmonat bis zum fünften Lebensjahr des Kindes stabil überwiegend kooperative Bezogenheit im Vergleich zu einer überwiegend wenig kooperativen Bezogenheit in der familiären Triade mit einer besser entwickelten Theory of Mind beim Kind im Alter von fünf Jahren einhergeht. Diese prospektive Langzeitstudie ist ein erster Ansatz, die theoretische Grundannahme, dass (vor allem frühe) Beziehungserfahrungen in triadischen Strukturen die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit beeinflussen, unter Einbeziehung einer systematischen, unmittelbaren Erhebung von Qualitäten der interpersonellen Bezogenheit in der frühen familiären Triade empirisch zu untersuchen.

So spricht einiges dafür, dass pathogene Entgleisungen in den frühkindlichen Triangulierungsprozessen die Entwicklung der Triangulierungsfähigkeit, und damit auch der Symbolisierungs- und Mentalisierungsfähigkeit, des Kindes beeinträchtigen.³⁶

Die Konzepte der Symbolisierung und Mentalisierung sind psychoanalytische Konzepte, wobei beide eine große Nähe zu kognitionspsychologischen Konzepten aufweisen. Zwischen Mentalisierung und dem kognitionspsychologischen Konzept der Theory of Mind besteht eine

³⁵ Die Theory of Mind weist vor allem konzeptuelle Überschneidungen mit den kognitiven Aspekten des Mentalisierungskonzepts auf (für eine Auseinandersetzung mit den Unterschieden beider Konzepte siehe z.B. Davidson & Fosgerau (2015)).

³⁶ Aus psychoanalytischer Sicht fehlt bei pathogenen Entgleisungen in der Entwicklung der Triangulierungsfähigkeit die Erfahrung eines (integrativen) Dritten, der ermöglicht, aus der geschlossenen Interaktion der Dyade heraustreten zu können und damit psychischen Raum zu gewinnen, der wiederum die Möglichkeit eröffnet, auf die Beziehung wichtiger anderer und deren Bedeutung für einen selbst (Symbolisierungsfähigkeit) sowie auf den seelischen Zustand von anderen und sich selbst (Mentalisierungsfähigkeit) zu schauen.

große inhaltliche Überlappung und Symbolbildung wird in der kognitiven Entwicklungspsychologie seit Piaget intensiv beforscht (Piaget, 1952). Triangulierung ist, wie beschrieben, sowohl ein Konzept der Psychoanalyse als auch der Systemtheorie der Familie. So kommt diesen Konzepten - wie von Schon (1995) oder auch Dallos und Vetere (2012)³⁷ für das Konzept der Triangulierung formuliert und von Schultz-Venrath et al. (2012, s.u.) für das Konzept der Mentalisierung angedacht - ein integratives Potential für verschiedene psychologische Schulen hinsichtlich des Verständnisses von psychischen Entwicklungsprozessen zu.

Beeinträchtigungen in den mit diesen Konzepten beschriebenen Fähigkeiten, beziehungsweise der in der Systemtheorie (gemäß der allgemeinen Definition des Lausanner Teams) mit Triangulierung beschriebenen Beziehungsdynamik, werden als Vulnerabilitäten für die Entwicklung von Psychopathologien im weiteren Entwicklungsverlauf gesehen. Vor allem für das Verständnis der Ätiologie und Symptome so genannter früher Störungen wie Psychosen (z.B. Lang, 2011) und Borderline-Syndrom (z.B. Fonagy, 1998; Fonagy & Luyten, 2009) sowie auch Psychosomatosen (z.B. Lang, 2011) haben sich diese Konzepte als sehr fruchtbar gezeigt.³⁸ Betrachtet man zum einen psychische Störungen vorwiegend aus der Sicht von Beziehungsstörungen und zum anderen die Triade als eine grundlegende, von Beginn des Lebens an zentral bedeutsame Beziehungsstruktur, ist anzunehmen, dass Beeinträchtigungen der Fähigkeit zur Triangulierung, zum Beispiel vermittelt durch Störungen der Symbolisierungs- und oder Mentalisierungsfähigkeit/ Theory of Mind, darüber hinaus bei vielen psychischen Erkrankungen eine Rolle spielen.³⁹ Gelingt die Entwicklung der Triangulierungsfähigkeit dagegen gut genug, kann dies umgekehrt als wichtige Ressource für die psychische Entwicklung vermutet werden.

Empirische Studien zum Zusammenhang von Triangulierungs-, Symbolisierungs- oder Mentalisierungsfähigkeit und der Entwicklung von Psychopathologien einerseits sowie sozialen, affektiven und kognitiven Ressourcen andererseits sind aufgrund der Komplexität der Konstrukte nicht einfach zu realisieren (z.B. Davidson & Fosgerau, 2015; Slaughter & Repacholi, 2003). Bisherige Erkenntnisse beruhen neben theoretischen Konzeptionen und klinischen

³⁷ Dallos und Vetere (2012) sehen ein integratives Potential des Konzepts der Triangulierung für eine nützliche Verbindung von familiensystemischen und bindungstheoretischen Ansätzen.

³⁸ Lang (2011, S. 58) formuliert die generelle These, „dass psychische bzw. psychogene Störungen wesentlich mit einer fragilen, „verzerrten“ oder gar „gescheiterten“ Herausbildung der „Universalie“ „strukturelle Triade“ und deren Schicksal zu tun haben“.

³⁹ So ist anzunehmen, dass sich frühe pathogene Entgleisungen in der Entwicklung der Triangulierungsfähigkeit in charakteristischen Merkmalen der Persönlichkeitsstruktur (z.B. ein niedriges Strukturniveau hinsichtlich der Selbst- und Objektwahrnehmung (nach OPD-II, > Kap. 2.3.3) aufgrund von Schwierigkeiten, die Position eines Dritten einzunehmen und damit Distanz zu sich selbst und anderen nehmen zu können, die notwendig ist, um das Erleben und Verhalten von Selbst und anderen wahrzunehmen und zu reflektieren) und klinischen Symptomen (z.B. konkretistisches Denken, Schwierigkeiten der Annahme des gleichzeitigen Bestehens von Alternativen, beispielsweise in Form von Schwierigkeiten der Integration positiver und negativer Aspekte) niederschlagen können, die Teil verschiedenartiger Psychopathologien sein können.

Erfahrungen zum einen vor allem auf Querschnittsstudien zum Zusammenhang vom Stand der Theory of Mind beim Kind und familiären Variablen, kognitiven Variablen sowie Variablen sozialer Kompetenz beziehungsweise deren Beeinträchtigung bei Psychopathologien (s. Slaughter & Repacholi, 2003).⁴⁰ Zum anderen liefern hier Wirksamkeitsstudien von Psychotherapieformen, die Beeinträchtigungen dieser Fähigkeiten explizit berücksichtigen, empirische Erkenntnisse. Dazu gehört die Mentalisierungsbasierte Psychotherapie (MBT, Bateman & Fonagy, 2004, 2006). Schultz-Venrath und Kollegen (2012) kommen in ihrem Review zu dem Ergebnis, dass Patienten mit sehr unterschiedlichen Krankheitsbildern (Borderline Persönlichkeitsstörung, antisoziale Persönlichkeitsstörung, psychosomatische Erkrankung, Depression, Angststörungen) von einer MBT profitieren. Die Autoren weisen zudem auf das integrative Potential des Mentalisierungskonzepts für ganz unterschiedliche Psychotherapieschulen hin. So sehen sie beispielsweise einige Überschneidungen der analytisch geprägten MBT mit der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) von Linehan sowie systemisch-analytischen Psychotherapien, die mit der zirkulären Fragetechnik arbeiten. Die Autoren vermuten das Anregen von Mentalisierungsprozessen als einen gemeinsamen Faktor sehr unterschiedlicher, erfolgreicher Psychotherapien, sowie sie auch eine Beeinträchtigung der Mentalisierungsfähigkeit als Bestandteil fast aller Psychopathologien für wahrscheinlich halten.⁴¹

Hinsichtlich prospektiver Langzeitstudien bildet die beschriebene Untersuchung des Lausanner Teams (Favez et al., 2012) eine Ausnahme. Ihr Ansatz, frühe triadische Beziehungserfahrungen direkt in Form von erfahrenen Qualitäten der familiären Interaktion im primären Dreieck Mutter-Vater-Kind zu erheben und mit Faktoren der sozioaffektiven und kognitiven Entwicklung zu späteren Zeitpunkten in der Entwicklung des Kindes in Beziehung zu setzen, unterscheidet sich von den zuvor beschriebenen Herangehensweisen (Querschnittsstudien, Wirksamkeitsstudien spezifischer Psychotherapieformen). Ihre bisherigen Ergebnisse sprechen für einen fruchtbaren Forschungsansatz und betonen damit die Bedeutung von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade für Faktoren der psychischen Entwicklung des Kindes.

⁴⁰ Slaughter und Repacholi (2003) fassen in ihrem Einleitungskapitel zu individuellen Differenzen in der Entwicklung der Theory of Mind aus den genannten Studien als Ergebnisse zusammen, dass Kinder, die ausgeprägtere Fähigkeiten zur Theory of Mind zeigen, a) in Familien leben, die aufmerksam dafür sind, dass das Verhalten von Personen auf mentalen Zuständen basiert und diese für Individuen einzigartig sind, b) positivere Werte bei kognitiven Variablen wie Sprachentwicklung und Kreativität erreichen und c) erfolgreichere soziale Beziehungen erleben.

⁴¹ Schultz-Venrath et al. (2012) schreiben in ihrem Review zur MBT: „Es mehren sich die Hinweise einer – je nach Schwere der Störung unterschiedlich – beeinträchtigten Mentalisierungsfähigkeit bei fast allen psychischen und psychosomatischen Störungen“ (S. 180).

In der psychoanalytisch-psychodynamischen sowie in der systemischen Entwicklungspsychologie bestehen schon lange Traditionen der Auseinandersetzung mit Beziehungserfahrungen in der familiären Triade und deren möglichen Zusammenhänge mit Charakteristika von individuellen Entwicklungswegen. Die vorliegende Forschungsarbeit versucht, psychoanalytisch-psychodynamische und (entwicklungstheoretisch- sowie öko-) systemische Konzepte in geeigneter Weise zu kombinieren, um der Komplexität beim Zusammenspiel möglicher Einflussfaktoren auf individuelle Entwicklungswege (wenigstens ein Stück weit) zu begegnen. Sie basiert auf einem psychoanalytisch-psychodynamischen Grundverständnis hinsichtlich eines dynamischen Wechselspiels von intra- und interpersonalen Faktoren bei gelingenden sowie entgleisten individuellen Entwicklungen. Darüber hinaus geht sie von einem entwicklungstheoretisch- und öko-systemischen Grundverständnis aus, bei dem zum einen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der familiären Triade als Ganze und zum anderen die Einbettung der angenommenen Zusammenhänge von intra- und interpersonalen Faktoren innerhalb der familiären Triade in ein übergeordnetes, kulturelles System berücksichtigt werden.

Psychoanalytisch-psychodynamische Theorien und Ergebnisse empirischer Studien zu intrapersonalen Aspekten, hier der Mutter, die im Zusammenspiel mit interpersonalen Aspekten der frühen familiären Triade für die Entwicklung des Kindes eine Rolle spielen können, werden im nächsten Kapitel (➤ Kap. 2.3) näher beleuchtet. In diesem Kapitel sollen in den nächsten Abschnitten nun theoretische Konzepte und Ergebnisse empirischer Studien zu interpersonalen Aspekten (und deren mögliche Folgen für intrapersonale Entwicklungen des Kindes) der frühen familiären Triade beschrieben werden (➤ Kap. 2.2.5). Wegen des psychoanalytisch-psychodynamischen Schwerpunktes der vorliegenden Forschungsarbeit folgt zunächst eine ausführlichere Vorstellung einiger - aus Sicht der Autorin das psychoanalytisch-psychodynamische Grundverständnis prägender – traditioneller sowie neuerer psychoanalytisch-psychodynamischer Konzepte und empirischer Studien zu interpersonalen Dynamiken im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind (➤ Kap. 2.2.5.1-3). Anschließend werden einige, für die vorliegende Arbeit zentrale Aspekte familiensystemischer Konzepte sowie hierzu durchgeführte empirische Studien beschrieben (➤ Kap. 2.2.5.4-5). Es werden zudem verschiedene, analysierbare Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade vorgestellt (➤ Kap. 2.2.6).

Im Anschluss an die Darstellung von Konzepten und Untersuchungsergebnissen zu interpersonalen Aspekten in der frühen familiären Triade erfolgt schließlich eine Beschreibung der Untersuchungsziele der vorliegenden Forschungsarbeit (➤ Kap. 2.2.7) sowie bisheriger Studien mit ähnlichen Forschungszielen (➤ Kap. 2.2.8).

2.2.5 Traditionelle und neuere Konzepte zu Entwicklungen im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind

2.2.5.1 Traditionelle psychoanalytisch-psychodynamische Konzepte zu Entwicklungen im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind

Schon Freud (1910) hat sich den Dynamiken im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind und der Bedeutung ihrer Qualitäten für die weitere Entwicklung des Kindes in zentraler Weise zugewandt. Er entwickelte das Konzept des Ödipuskomplexes, das den Ausgangspunkt seiner psychoanalytischen Neurosenlehre bildete, in der Folge die psychoanalytische Krankheitslehre im letzten Jahrhundert für Jahrzehnte dominierte und bis heute ein wesentliches Konzept für das Verständnis und die Behandlung einiger psychischer Krankheitsbilder darstellt. Freud beschäftigt sich dabei mit dem Umgang des Kindes mit rivalisierenden Triebwünschen und –bedürfnissen gegenüber beiden Elternteilen, der Manifestation von intrapsychischen Konflikten und deren möglichen Lösungen sowie den möglichen pathologischen Folgen hier ungelöster Konflikte für die psychische Entwicklung des Kindes. Dabei geht Freud von einer zunächst primär dyadischen Bezogenheit des Kindes zur Mutter in den ersten Lebensjahren aus. Nach seiner Theorie kommt dem Vater und damit auch dem Beziehungsdreieck Vater-Mutter-Kind für die psychische Entwicklung des Kindes das erste Mal mit dem Beginn des Ödipuskomplexes im dritten bis fünften Lebensjahr wesentliche Bedeutung zu.

Melanie Klein (1928, 1945) hat sich, bezugnehmend auf Freud, in ihrer Theorie zu „Frühstadien des Ödipuskonfliktes“ einige Jahre später ebenfalls mit der Bedeutung des Vaters als Drittem und dem Bestehen einer ersten Dreieckskonstellation in der frühen Kindheit befasst. Auf der Grundlage ihrer Kinderanalysen konzipiert Melanie Klein Frühstadien des Ödipuskomplexes, d.h. für die psychische Entwicklung des Kindes bedeutsame Dynamiken im frühen (präödipalen) Dreieck, bereits im Verlauf der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres (und nicht wie Freud erst im Alter von drei bis fünf Jahren). Ausgangspunkt ihrer Theorie bildet die für das Säuglingsalter zentrale Still Erfahrung des Säuglings an der Mutterbrust.⁴² Klein formuliert die These, dass einerseits das Erleben von Befriedigung an der Mutterbrust dem Säugling die Möglichkeit eröffne, sich auch anderen Objekten zuzuwenden und dies sei zunächst der Vater. Andererseits löse die Erfahrung oraler Versagung⁴³ intensive Affekte –

⁴² Die Still Erfahrung ist meines Erachtens hierbei auch als Erfahrung des Genährt-werdens im Arm der Mutter mittels einer Flasche vorstellbar.

⁴³ „Die Frustration an der Brust ist selbst unter günstigen Bedingungen zu einem gewissen Grad unvermeidbar“ (Klein, 1945, S. 415)

vor allem Verfolgungsängste, Schuldgefühle und depressive Gefühle – beim Säugling aus und veranlasse dann aus diesen Gründen eine Abwendung des Kindes von der Mutter und Hinwendung zum Vater.

Die Überlegungen Kleins sind sehr stark triebtheoretisch geprägt und gehen von dem Vorhandensein unbewusster Phantasien im Säuglingsalter aus. Vater und Mutter werden dabei einerseits vorwiegend unter dem Aspekt eines die Triebbedürfnisse und –wünsche des Kindes befriedigenden oder versagenden Objekts betrachtet und andererseits als Projektionsfläche unbewusster Phantasien des Kindes. Die Inhalte der frühkindlichen unbewussten Phantasien, die mit ihnen einhergehenden intensiven Affekte und die damit einhergehenden Dynamiken der Ab- und Zuwendung im frühen (präödipalen) Dreieck stehen im Vordergrund der Theorie.

Es ist Kleins Verdienst, Freuds für die psychoanalytische Theorie und Praxis zentrales Konzept des Ödipuskomplexes, das sich mit Dynamiken im Dreieck Vater-Mutter-Kind während der von Freud (1910) für das Alter von drei bis fünf Jahren postulierten ödipalen Phase befasst, entwicklungspsychologisch auf das erste Lebensjahr des Kindes vordatiert zu haben. Die von ihr postulierten Dynamiken in diesen frühen Stadien der Dreieckskonstellation sind allerdings umstritten. Zum einen ist die Annahme unbewusster Phantasien im Säuglingsalter beim derzeitigen Erkenntnisstand der empirischen Säuglingsforschung sehr fraglich (Dornes, 1997). Zum anderen werden bei ihrer Theorie die multiplen Facetten von realen Verhaltensweisen (dazu gehören Qualitäten wie Zärtlichkeit, Feinfühligkeit, Rhythmus, Intensität und Wechselseitigkeit) und damit einhergehende Affekte und interpersonale Dynamiken in den Beziehungen zwischen Mutter, Vater und Kind noch gänzlich vernachlässigt.

Seit den 1960/ 70er Jahren untersucht Ernst Abelin frühe Prozesse im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind.⁴⁴ Abelin (1971, 1975, 1980) begann als Mitarbeiter bei den Beobachtungsstudien Margaret Mahlers (> Einleitung)⁴⁵ mit der Untersuchung der Rolle des Vaters in dem von Mahler postulierten Loslösungs- und Individuationsprozess des Kindes nach einer angenommenen Phase der symbiotischen Verschmelzung mit der Mutter. Er beobachtete,

⁴⁴ Die Forschungsarbeiten Abelins bezogen sich zunächst auf Beobachtungen und Einschätzungen der Vater-Kind-Beziehung, die er mit von der Arbeitsgruppe um Mahler identifizierten Charakteristika der Mutter-Kind-Beziehung (z.B. Mahler et al., 1975) sowie Erkenntnissen zur kognitiven Entwicklung des Kindes von Piaget (z.B. Piaget & Inhelder, 1966) in Beziehung setzte. Er ergänzte dieses Vorgehen später durch die längsschnittliche Fallstudie eines Jungen in seinem familiären Umfeld, die Direktbeobachtungen von Interaktionen im frühen Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind einschloss.

⁴⁵ Der jahrzehntelangen Forschungsarbeit Margaret Mahlers (z.B. Mahler et al., 1975) ist eine erste, vor allem auf Daten der Direktbeobachtung (aber auch weiterer Erhebungsmethoden wie Interviews und Testverfahren) beruhende, umfassende Beleuchtung der psychischen Entwicklung des Kindes im Rahmen seiner frühen Beziehungen (vor allem zur Mutter, aber auch zum Vater) zu verdanken, wengleich einige ihrer Ergebnisse mittlerweile von der empirischen Säuglings- und Kleinkindforschung in Frage gestellt werden (z.B. Stern, 1985; Dornes, 1997).

dass dem Vater eine besondere Rolle hinsichtlich des Prozesses der Öffnung der, seiner Ansicht nach anfänglich (allein bestehenden) dyadischen Bezogenheit des Kindes hin zu einer triadischen Beziehungsstruktur zukommt. Für diesen frühen Prozess prägte Abelin (1971) den entwicklungspsychologisch-psychoanalytischen Begriff der frühen Triangulierung. Er beschreibt hier einen schrittweisen Entwicklungsprozess, der für das Kind in beziehungsweise nach der von Mahler so genannten Wiederannäherungskrise, ab einem Alter von etwa 18 Monaten, (im günstigen Fall) in die Ausbildung einer frühen Triangulierung⁴⁶ mündet. Fortschritte in der motorischen und sprachlichen Entwicklung haben es dem Kind in den vorangehenden Lebensmonaten erlaubt, sich immer selbständiger und von der Mutter abgelöst zu erleben und zu verhalten. Ein zunehmendes Bewusstsein über das dennoch nach wie vor bestehende Bedürfnis nach Versorgung, Unterstützung und Zuwendung durch die Mutter führt nach Mahler für das Kind zu einem krisenhaften Konflikt von Autonomiestrebungen einerseits und Anlehnungsbedürfnissen andererseits. Nach Abelin gewinnt nun für das Kind die Beziehung zum Vater sowie die Wahrnehmung einer eigenständigen, besonderen Beziehung zwischen Vater und Mutter entscheidende Bedeutung für die Lösung dieses Konflikts. In gelingenden Prozessen triadischer Bezogenheit ermöglicht die Beziehung zum Vater dem Kind, sein Nähe- und Distanzverhalten in der Beziehung zur Mutter (angemessen) zu regulieren. Der Vater dient als Vorbild, als Identifikationsfigur, und die Beziehung zum Vater als Möglichkeit, sich von der Mutter getrennt zu erleben und gleichzeitig eine liebevolle Verbindung zu ihr aufrecht zu erhalten.⁴⁷

Der Wahrnehmung einer eigenständigen, ausreichend liebevollen Beziehung zwischen den Eltern und einem (angenommenen) Erleben des Ausgeschlossenenseins von dieser Beziehung spricht Abelin (z.B. 1975) eine wichtige Bedeutung für den Prozess der frühen Triangulierung zu. Im Erleben des Ausgeschlossenenseins von der elterlichen Beziehung bliebe dem Kind

⁴⁶ Abelins Begriff der frühen Triangulierung schließt an Kleins Formulierung der Frühstadien des Ödipuskonflikts an und differenziert den von ihm beschriebenen Prozess von der von Freud für ein späteres Entwicklungsstadium postulierten ödipalen Triangulierung.

⁴⁷ Umgekehrt kann man überlegen, dass es bei einem Fehlen der Erfahrung des Vaters als hinzukommendem Dritten und oder der Beobachtung einer überwiegend liebevollen Beziehung zwischen Vater und Mutter, zu Störungen beziehungsweise dauerhaften Konflikten in der Regulation des Nähe- und Distanzverhaltens in der Beziehung zur Mutter kommen kann. Ein Ausbleiben der Erfahrung des Vaters (oder einer anderen zweiten Bezugsperson, die ebenfalls in Beziehung zur Mutter steht) als hinzukommenden Dritten kann sowohl in einer selbst- als auch fremdbestimmten Abwesenheit begründet liegen. Dabei können nach der Ansicht vieler psychoanalytischer Autoren (z.B. Grieser, 2003) für die Einbeziehung des Kindsvaters/ Dritten Repräsentanzen der Mutter von ihrem eigenen Vater (beziehungsweise des Dritten) sowohl eine kompensatorische (im günstigen Fall) als auch eine hemmende (im ungünstigen Fall) Rolle spielen.

Ausgehend von prägenden Beziehungserfahrungen in den Primärbeziehungen kann eine im Rahmen des frühen Beziehungsdreiecks Mutter-Vater-Kind entwickelte konflikthafte Regulation von Nähe- und Distanzverhalten auch in späteren, anderen Beziehungen - bis hin zur Entwicklung pathogenen Beziehungsverhaltens - zum Tragen kommen. Mahler et al. (1975) beschreiben die Qualitäten des Ambivalenzerlebens und seiner Bewältigung in den Phasen der Wiederannäherungskrise und ihrer darauffolgenden Lösung als einen wichtigen Faktor für die psychische Entwicklung im weiteren Lebensverlauf.

nichts Anderes übrig, als seine frustrierten Wünsche in den Handlungen des als Rivalen erlebten Elternteils (zunächst von Abelin als Rolle des Vaters konzipiert, aufgrund seiner Beobachtungen später aber als mögliche Rolle eines jeden Elternteils verstanden) gegenüber dem begehrten Elternteil wiederzuerkennen. Indem es sich nun gedanklich an die Stelle des Rivalen setze, indem es sich mit dem Rivalen identifiziere, könne das Kind indirekt an der erwünschten Beziehung teilhaben und damit das Erleben des Ausgeschlossenenseins bewältigen. Diese, durch das Erleben des Ausgeschlossenenseins hervorgerufenen Prozesse, ermöglichen es dem Kind zum ersten Mal, seine eigenen Wünsche als von einer eigenständigen Person ausgehend zu entdecken. Unter Einbeziehung von Erkenntnissen Piagets zur kognitiven Entwicklung sieht Abelin dies als Ausgangspunkt für die Entdeckung des Selbst und die Entstehung des Selbstbilds beim etwa 18 Monate alten Kleinkind.⁴⁸

Der hier von Abelin beschriebene Prozess ähnelt der von Freud für ein späteres Entwicklungsalter beschriebenen Dynamik des Ödipuskomplexes. Auf der Grundlage seiner Untersuchungen früher Eltern-Kind-Interaktionen kommt Abelin allerdings, ganz ähnlich wie Melanie Klein, zu einer Vordatierung beziehungsweise einer früheren Version von für die kindliche Entwicklung bedeutsamen Prozessen im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind.

Die auf systematischen Datenerhebungen basierenden Erkenntnisse stützen die auf klinischen Beobachtungen basierende These Kleins einer frühen Bedeutsamkeit beider Elternteile für die Entwicklung des Kindes. Allerdings gehen Klein und Abelin von unterschiedlichen Dynamiken beim Prozess der Öffnung der dyadischen Mutter-Kind Beziehung hin zu einer Dreiecksbeziehung aus: Während Klein von einer primär durch den Prozess des Abstillens und den damit einhergehenden starken negativen Gefühlen des Kindes gegenüber der Mutter hervorgerufenen Hinwendung zum Vater ausgeht, beschreibt Abelin eine vom Kind initiierte Hinwendung zum Vater im Zuge seines Individuationsprozesses (Grieser, 2003).

Insgesamt besteht die zentrale Idee der Theorie der frühen Triangulierung Abelins in der Konzeption des Vaters als hinzukommendem Dritten, der dem Kind zum einen eine eigene alternative Beziehung bietet und zum anderen als Identifikationsfigur innerhalb der eigenständigen Beziehung der Eltern dient und dadurch den Weg für Bewältigung von Ambivalenzerleben in der Nähe-Distanz-Regulation zur Mutter sowie Selbsterkenntnis bereitet. Auch wenn das methodische Vorgehen (eine Einzelfallanalyse, sonst keine oder kaum Direktbeobachtungen der Mutter-Vater-Kind-Interaktion), auf dem einige seiner Datenanalysen beru-

⁴⁸ Die Annahme der Entwicklung der Fähigkeit des Kleinkinds im Alter von etwa 18 Monaten, sich selbst als von außen wahrnehmbare Einheit zu sehen, steht in Übereinstimmung mit Ergebnissen der empirischen Säuglingsforschung zum Erkennen des Selbstbildes entwickelten, so genannten „Rouge Tests“ (Lewis & Brooks-Gunn, 1979). Heute stehen in der psychoanalytischen Theorie andere, differenzierte und komplexe, Theorien zur Entwicklung des Selbst im Vordergrund (z.B. Stern, 1985).

hen, aus Sicht heutiger empirischer Forschung kritisiert werden muss und heute andere, differenzierte und komplexe Theorien zur Entwicklung des Selbst im Vordergrund stehen (z.B. Stern, 1985; Fonagy et al., 2002), können Abelins Ausführungen sowie sein Vorgehen der Einbeziehung kognitionspsychologischer Erkenntnisse als Vorläufer heutiger Konzeptionen zum Zusammenhang der Triangulierungsfähigkeit mit Qualitäten der elterlichen Beziehung sowie mit der Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit verstanden werden. Ausgewählte Weiterentwicklungen der vorgestellten psychoanalytisch-psychodynamischen Konzepte zur Entwicklung der Triangulierungsfähigkeit im Rahmen der frühen familiären Triade und ihrer Bedeutung für psychische Entwicklung werden im folgenden Abschnitt näher beschrieben.

2.2.5.2 Modernere psychoanalytisch-psychodynamische Konzepte

Der Konzeption der frühen Triangulierung und ihrer wichtigen Bedeutung für Aspekte der psychischen Entwicklung folgten Weiterentwicklungen, die sich mit der Rolle des Vaters und gelingenden und pathogenen Dynamiken im Prozess der frühen Triangulierung und ihren Bedeutungen für die Entwicklung des Kindes auseinandersetzen (z.B. Rotmann, 1980, 1985; Ermann, 1985, 1989; Bauriedl, 1998; Dammasch, 2006; Heberle, 2006) . Aus der wachsenden Anzahl an Überlegungen und Erkenntnissen werden im Folgenden zwei konzeptuelle Weiterentwicklungen vorgestellt, die aus psychoanalytischer Sicht wesentliche Aspekte von Beziehungserfahrungen in der frühen familiären Triade für die psychische Entwicklung des Kindes berühren: das Erleben der Verbindung zwischen den Eltern und das Erleben verschiedener Beziehungskonstellationen innerhalb der triadischen Struktur.

Dammasch (2006), der sich intensiv mit Prozessen der Triangulierung in Familien mit alleinerziehendem Elternteil befasst, beschreibt anhand einer ausführlichen Falldarstellung „über die innere Erlebnisswelt eines vaterlos⁴⁹ aufgewachsenen Mädchens“ (S. 156), das bei ihr von Geburt an dauerhaft fehlende Erleben einer (ausreichend) liebevollen Bezogenheit zwischen dem Elternpaar. Das aus dieser Beziehungserfahrung resultierende Beziehungsmuster des Entweder-Oder (anstelle eines Sowohl-als-auch) angesichts von alternativen Beziehungen für das Mädchen sieht Dammasch – was sich mit den in Kap. 2.1.2 beschriebenen Mechanismen zur Bildung eines impliziten Beziehungswissens begründen lässt - als eine Ursache

⁴⁹ Die Beschreibung als vaterlos kann nach psychoanalytischem Verständnis sowohl für die Abwesenheit des realen Vaters als auch für das Fehlen überhaupt einer anderen wichtigen Bezugsperson, die sich ebenfalls in einer engen Beziehung zur Mutter befindet, sowie auch für das Ausbleiben eines durch Erzählungen der Mutter eingeführten, von der Mutter begehrten Dritten stehen. Im Folgenden wird vom Vater oder Elternteil gesprochen, der oder das jeweils durch die eben beschriebenen Varianten ergänzt werden kann.

der anhaltenden Schwierigkeit des neunjährigen Mädchens, sich von der Beziehung zur Mutter ab- und einer alternativen Beziehung zu anderen zuwenden zu können.

Heberle (2006) beschreibt die Möglichkeit verschiedener Paarbildungen im Rahmen der triadischen Beziehungsstruktur, die jeweils in der Wahrnehmung des Dritten eine Spiegelung erfahren. Dadurch entstehe für das Kind die Möglichkeit von Perspektivwechseln, die eine bis dahin nicht zur Verfügung stehende Ebene der Reflexion und Selbstreflexion eröffne (s.a. ➤ Kap. 2.2.3 und ➤ Kap. 2.2.4). Heberle führt in diesem Zusammenhang ihre Überlegungen zu der auch schon von Fonagy und Kollegen (z.B. Fonagy, 1998) postulierten engen Verbundenheit der Triangulierung mit der Mentalisierungsfähigkeit aus. Während Fonagy und Kollegen dabei von einer anfänglich dyadischen Form der Bezogenheit des Säuglings ausgehen, aus der heraus sich erst allmählich eine Erweiterung zur triadischen Form der Bezogenheit entwickelt, vertritt Heberle einen integrativen Blick, bei dem sich charakteristische Aspekte des dyadischen Erlebens (Affektregulation, homöostatische Funktion) durch Spezifika triadischer Beziehungserfahrungen (Möglichkeit verschiedener Perspektivwechsel, Zusammenspiel von unterschiedlichen Einflüssen seitens der Elternteile) von Beginn des Lebens an für den Säugling ergänzen. Dabei sieht sie in der Bedeutung des frühen Vaters nicht eine zweite Mutter, sondern führt sich von der Mutter unterscheidende Charakteristika des frühen Vaters (z.B. Angebot von Abwechslung, Durchbrechen von Regelmäßigkeit) an. Aus Sicht des Kindes ermögliche die Entwicklung im triadischen Beziehungsgefüge von Beginn des Lebens an zum einen, die Erfahrung gerade solcher Differenzen in den Beziehungen zu Mutter und Vater, und zum anderen, ihre Zusammenführung im Rahmen der triadischen Beziehungsstruktur.

2.2.5.3 Dyade oder Triade von Beginn des Lebens an? Aktuelle integrative Sichtweisen

In psychoanalytischen Theorien und Konzeptionen wird bis heute diskutiert, inwiefern sich ein Kind zu Beginn des Lebens zunächst (fast) ausschließlich in einer dyadischen Form der Bezogenheit (z.B. Target und Fonagy, 2002; Dammasch, 2008; Ermann, 2008) oder auch in einer triadischen Form der Bezogenheit (z.B. Herzog, 1998; Bürgin, 1998; v. Klitzing, 2002; Stern, 2010) erlebt und verhält.

Aufgrund von theoretischen, klinischen sowie empirischen Erkenntnissen

- a. zur Fähigkeit des Säuglings, sich bereits in den ersten Lebensmonaten in einer Drei- (evtl. gar Mehr-)Personen-Struktur zu orientieren, zu erleben und zu verhalten (z.B. Fivaz-Depeursinge et al., 2005; McHale et al., 2008),

- b. zur Bedeutung von Dynamiken in der frühen familiären Triade (z.B. Schon, 1995; Herzog, 1998; von Wyl et al., 2008; Fivaz-Depeursinge et al., 2009; Favez et al., 2012) sowie
- e. zur Bedeutung sogar von Dynamiken in der pränatalen familiären Triade - in den Phantasien, Wünschen und Ängsten bei beiden Eltern hinsichtlich eines erwarteten Kindes (z.B. Bauriedl, 1998⁵⁰; v. Klitzing & Bürgin, 2005; Carneiro, Corboz-Warnery & Fivaz-Depeursinge, 2006)

für die Entwicklung des Kindes, findet heute auch im psychoanalytischen Diskurs zunehmend eine Anerkennung der Bedeutung des Beziehungsdreiecks Mutter-Vater-Kind von Beginn des Lebens an statt.

Ein ähnlicher Prozess ist in Deutschland in jüngerer Zeit auch gesellschaftlich zu beobachten. Er spiegelt sich unter anderem in Veränderungen in der Familienpolitik wider, z.B. bei den gesetzlichen Regelungen der Elternzeit, die Vätern und Müttern eine möglichst gleichberechtigte Einteilung von Familien- und Arbeitszeit im ersten Lebensjahr des Kindes ermöglichen sollen.

In den letzten Jahren scheint auch auf der Ebene unterschiedlicher fachlicher Ausrichtungen eine Integration der verschiedenen gewonnenen Erkenntnisse stattzufinden: Psychoanalytiker wie Metzger (2006) und Grieser (2003) postulieren ähnlich wie der empirische Säuglingsforscher Stern (2010) und die entwicklungspsychologisch-systemisch orientierte Lausanner Forschungsgruppe (Fivaz-Depeursinge, Lavanchy-Scaiola & Favez, 2010) ein dynamisches Wechselspiel, ein aufeinander bezogenes Nebeneinander oder ein immer wieder auseinander Hervorgehen, triadischer und dyadischer Beziehungsformen von Beginn des Lebens an. Dyadischen und triadischen Formen der Bezogenheit schreiben sie je eigene Besonderheiten und Bedeutungen hinsichtlich Aspekten der individuellen psychischen Entwicklung, vor allem des Kindes, aber auch aller beteiligten Partner, zu.

Im nächsten Abschnitt werden nun für die vorliegende Arbeit einige zentrale Aspekte familiensystemischer Konzepte zu Entwicklungen im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind dar-

⁵⁰ Bauriedl schreibt zur Bedeutung der Phantasien beider Eltern bezüglich des Kindes bereits vor dessen Geburt, „(...) so ist aus psychoanalytisch-familiendynamischer Sicht der psychische Platz eines Kindes bei den Eltern schon vor dessen Geburt durch die Phantasien *beider* Eltern bestimmt (...). Dieser „psychische Platz“ mit seinen Zuschreibungen, Entwertungen, Idealisierungen und Befürchtungen verändert sich selbstverständlich im Laufe der (psychischen) Geschichte des Paares und später der Geschichte des Paares mit Kind. Er bleibt aber ausschlaggebend dafür, wie das Kind sich selbst, seine Existenz, seine Entwicklungsschritte und die ganze Welt erlebt. (...) Der psychische Platz bei den Eltern (...) ist der Raum, in dem sich jedes Kind entwickelt, den es also auch introjiziert (...). Deswegen spreche ich von der *grundsätzlichen Triangularität* der menschlichen Beziehungen.“ (Bauriedl, 1998, S. 131f.) Bauriedl hält die Frage, wie die frühe familiäre Triade Mutter-Vater-Kind beschaffen ist, für das Verständnis der inneren Dynamik des sich im Rahmen dieser Triade entwickelnden Kindes für immanent.

gestellt. Während sich die psychoanalytischen Konzeptionen vor allem mit den individuellen Beiträgen (insbesondere der verschiedenen Elternteile) und Entwicklungen (insbesondere des Kindes) im Rahmen der Prozesse in der Triade beschäftigen und hierbei bewusste und unbewusste Faktoren (wie Projektionen, intrapsychische Konflikte oder auch Aspekte der Persönlichkeitsstruktur) einbeziehen, steht in der Systemtheorie der Familie die Triade als Ganze sowie die beobachtbare Interaktion in der Familie im Zentrum der Betrachtung.

2.2.5.4 Traditionelle familiensystemische Konzepte zu Entwicklungen im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind

Eine wesentliche Besonderheit familiensystemischer Konzepte besteht in der Betrachtung der Familie als Ganze als eigenständige Beobachtungseinheit. Dabei findet zudem die wechselseitige Abhängigkeit des Erlebens und Verhaltens, sowohl der einzelnen Familienmitglieder untereinander, d.h. innerhalb des Systems Familie, sowie des Systems Familie von wiederum anderen und übergeordneten Systemen, mit denen die Familie in Verbindung steht, z.B. der kulturellen Gruppe, besondere Beachtung (auf die Bedeutung der kulturellen Einbettung der Familie wird in Kap. 2.4 näher eingegangen). Familiensystemische Konzepte legen ein besonderes Augenmerk auf das handelnde, das sich verhaltende Individuum und zwar im dynamischen Austausch mit seinem Umfeld (Krähenbühl, 1977). Das bedeutet beispielsweise, dass die Frage, inwiefern das Erleben und vor allem Verhalten eines Familienmitglieds durch das Verhalten der anderen Familienmitglieder (mit)bedingt ist, hier wesentliche Beachtung findet.

Familientherapeutische Ansätze, die diese Aspekte in den Vordergrund stellen, versuchen auf der einen Seite, ungünstige Muster oder Dynamiken wechselseitiger Abhängigkeiten im Erleben und Verhalten von Familienmitgliedern zu identifizieren. Auf der anderen Seite beschäftigen sie sich mit der Frage, wie die Interdependenz innerhalb der Familie günstig, d.h. entwicklungsfördernd, gestaltet werden kann (und versuchen, therapeutisch darauf hin zu wirken).

Die strukturelle Familientherapie (z.B. Minuchin, 1974; Minuchin, Nichols & Lee, 2006) hat hierfür die Bedeutung von Subsystemen innerhalb des Systems Familie (z.B. Elternpaar und Kind(er))⁵¹ und der Einhaltung von angemessenen, d.h. klaren und flexiblen, Grenzen zwischen diesen Subsystemen für die psychische Entwicklung der Beteiligten herausgearbeitet. Sie beschäftigt sich mit dauerhaften, stabilen Interaktionsstrukturen, d.h. mit repetitiven Be-

⁵¹ Minuchin (1983, S.72) schreibt zur Definition von Subsystemen: „Subsysteme können auf der Grundlage der Generation, des Geschlechtes, der Interessen oder der Funktionen gebildet werden.“

ziehungsmustern beziehungsweise charakteristischen Formen der Bezogenheit, von Subsystemen innerhalb des Familiensystems.

Salvador Minuchin (z.B. 1974), der Begründer der strukturellen Familientherapie, spricht hier von der Organisation der Familie, mit der er sich theoretisch, in seiner klinischen Praxis sowie mithilfe empirischer Studien (z.B. Minuchin, Montalvo, Guerney, Rosman & Schumer, 1967; Minuchin, Rosman & Baker, 1978) in zentraler Weise auseinandersetzt. Er analysiert die Interaktionsstrukturen zwischen den Mitgliedern einer Familie unter anderem hinsichtlich des Vorhandenseins von verdeckten oder offenen Konflikten⁵² und deren möglichen Umleitung sowie von Koalitionen, d.h. engen Bündnissen zwischen Familienmitgliedern, die sich gegen andere Familienmitglieder richten.

Entscheidend ist dabei für ihn auch der Umgang mit Grenzen. Mit der Unterscheidung von klaren, diffusen und starren Grenzen erfasst Minuchin (z.B. 1974) (implizite und explizite) Regeln in einer Familie, die über die Beteiligung und die Art der Beteiligung an Subsystemen bestimmen. Klare, flexible Grenzen ermöglichen Subsystemen (z.B. dem Ehepaar und dem Kind) eine angemessene Regulation von Nähe- und Distanzverhalten zueinander. Damit ermöglichen sie Subsystemen, sich ohne zu starke Einschränkungen hinsichtlich autonomer Strebungen einerseits und intimer Strebungen andererseits zu entfalten. Diffuse Grenzen bedeuten nach Minuchin dagegen im Extremfall eine Verstrickung von Subsystemen (z.B. eines Elternteils mit dem Kind), die eine jeweilige autonome Entfaltung hemmt. Demgegenüber stehen unangemessen starre Grenzen für eine übermäßig losgelöste Form der Bezogenheit zwischen Subsystemen, bei der Strebungen nach Nähe, Zugehörigkeit und Intimität gehemmt sind. Die Qualitäten von Grenzziehungen sind deshalb von zentraler Bedeutung, da sie dem Beziehungserleben und -verhalten in der familiären Triade einen Rahmen geben, der die Entwicklung oder Entfaltung von Subsystemen unterstützen oder hemmen kann.

Konflikte und Koalitionsbildungen gehen häufig mit problematischen Grenzziehungen einher und können (mindestens) darüber zu Hemmungen oder gar Störungen von Entwicklungen führen. Minuchin und seine Kollegen (Minuchin, 1974; Minuchin, Rosman & Baker, 1978) begegneten im Rahmen ihrer klinischen Arbeit häufig Interaktionsstrukturen in der familiären Triade, bei denen das Kind für die Regulation eines Konflikts zwischen den Eltern benutzt wird. In ihrer Arbeit mit psychosomatisch erkrankten Kindern identifizierten Minuchin, Rosman und Baker (1978) drei Formen der Konfliktvermeidung zwischen den Eltern durch Einbeziehung des Kindes, die sie mit Triangulation, Koalition mit dem Kind und Umleitung des Konflikts betitelten. An anderer Stelle bezeichnete Minuchin (1974) diese drei Formen unterschiedlicher Koalitionsbildungen im Rahmen der familiären Triade als Formen einer rigiden

⁵² Mit Konflikten ist hier eine ungelöste, zeitlich andauernde Konflikthaftigkeit oder Anspannung in einer zwischenmenschlichen Beziehung gemeint.

Triade, bei der die Grenzen zwischen dem elterlichen und dem kindlichen Subsystem ungewöhnlich diffus und um die Eltern-Kind-Triade herum übermäßig starr ausfallen.

Triangulation bezeichnet familiäre Triaden, bei denen jeder Elternteil vom Kind verlangt oder beim Kind darum wirbt, dass es sich mit ihm gegen den anderen Elternteil verbündet. Das Kind gerät hier immer wieder in Bedrängnis, sich für eine der beiden Parteien zu entscheiden und gleichzeitig keine der beiden Parteien durch Zurückweisung zu kränken. So wird es in dieser „in hohem Maße dysfunktionalen Struktur“ (Minuchin, 1983, S. 130) als in einem Loyalitätskonflikt gefangen und in seinem Verhalten gehemmt verstanden.

Bei einer Koalition eines Elternteils mit dem Kind verschwimmt die Grenze zwischen den Generationen, gleichzeitig besteht eine starre Grenze zwischen der intergenerativen Koalition und dem anderen Elternteil. Das Kind befindet sich auch hier in einer problematischen Position, die eine angemessene Regulation von Nähe- und Distanzverhalten in seinen Beziehungen zu beiden Eltern beeinträchtigt.

Von einer Umleitung des Konflikts sprechen Minuchin und seine Kollegen, wenn die Eltern eine Koalition gegen das Kind bilden. Das Kind gerät nach den Autoren hier häufig in die Position eines Symptomträgers, der alle Aufmerksamkeit und Fürsorge der Eltern in Anspruch nimmt, oder in die Position eines Sündenbocks, der für auftauchende Schwierigkeiten verantwortlich gemacht wird (auch Minuchin et al., 1967). In beiden Fällen könne auf diese Weise eine illusorische Harmonie im ehelichen Subsystem aufrecht erhalten werden.

Minuchin, Rosman und Baker (ebd.) überprüften ihre klinisch generierte Hypothese der Einbeziehung des Kindes in einen Konflikt zwischen den Eltern sowie die von ihnen differenzierten charakteristischen, dysfunktionalen Interaktionsstrukturen in Familien mit einem psychosomatisch erkrankten Kind anhand einer systematischen, empirischen Studie. Sie untersuchten 45 Familien mit an unterschiedlichen Krankheitsbildern erkranktem Kind⁵³ mit Hilfe von zwei verschiedenen Untersuchungssituationen, einer Familienaufgabe, bei der familiäres Interaktionsverhalten videographiert und im Anschluss mikroanalytisch ausgewertet wurde, und einem familiendiagnostischen Interview. Die Auswertung der quantifizierten Daten über Verhaltensweisen der Familie ergab hier für alle Familien mit psychischen Auffälligkeiten (d.h. sowohl bei Familien mit einem psychosomatisch erkrankten Kind als auch bei solchen mit einem somatisch erkrankten Kind, das Verhaltensauffälligkeiten zeigte) problematische Kommunikationsmuster. Das prägnanteste Ergebnis zeigte sich allerdings in einem deutlich unterschiedlichen Maß der Verstrickung von Familien mit einem psychosomatisch erkrankten

⁵³ Die 45 Familien gehörten fünf verschiedenen Untersuchungsgruppen, einschließlich zweier Kontrollgruppen, an. Dazu zählten drei Gruppen aus Familien mit psychosomatisch erkranktem Kind (anorektisch, psychosomatisch-diabetisch und asthmatisch erkrankte Kinder) sowie zwei Kontrollgruppen aus Familien mit einem somatisch, aber nicht psychosomatisch erkrankten Kind sowie aus Familien mit somatisch erkranktem, aber in seinem Verhalten auffälligem Kind.

Kind im Vergleich zu den anderen Familiengruppen. Die Grenzen zwischen dem elterlichen und dem kindlichen Subsystem fielen in psychosomatischen Familien deutlich diffuser (s.o.) aus.

Die zweite Untersuchungssituation erlaubte den Forschern eine differenziertere Auswertung hinsichtlich des Konfliktvermeidungsverhaltens der Eltern und der Regulation vorhandener Spannungen durch das Kind. Die Eltern der somatisch erkrankten Kinder trugen ihren Konflikt intensiver miteinander aus als die Eltern der anderen Untersuchungsgruppen. Demgegenüber setzten sich die Eltern der psychosomatisch erkrankten Kinder, insbesondere von Anorexie-Patientinnen, am wenigsten beharrlich und konfrontativ miteinander auseinander. Durch die Zuspitzung oder Auslösung eines Konflikts zwischen den Eltern (über den hinzukommenden Psychiater) in der zweiten Phase traten alle Kinder in der dritten Phase in eine vergleichbar angespannte Situation hinein. Während die Eltern der somatisch mit und ohne Verhaltensauffälligkeiten erkrankten Kinder weiter miteinander und nun auch mit dem Kind interagierten, stoppten die Eltern der psychosomatisch erkrankten Kinder in erheblichem Ausmaß in der Interaktion miteinander und konzentrierten ihre Aufmerksamkeit fast ausschließlich auf das Kind. In dieser dritten Phase, in der triadische Interaktionen in der Familie in spannungsreicher Atmosphäre hervorgerufen wurden, beobachteten die Forscher am häufigsten ein Werben beider Eltern um ein Bündnis des Kindes gegen den anderen Elternteil, d.h. von Minuchin, Rosman und Baker (1978) so genannten Triangulierungen, aber auch schnell auftretende Bündnisse des Kindes mit einem Elternteil, sprich Koalitionen mit dem Kind.⁵⁴ Darüber hinaus gab es Familien, in denen das Auftreten eines Konfliktes ausblieb, in denen ein gegenseitig schützendes-fürsorgliches Verhalten zwischen den Elternteilen und dem Kind vorherrschte. Dies werteten die Autoren als eine Form des von ihnen mit Umleitung des Konflikts bezeichneten Musters, beim dem eine illusorische Harmonie zwischen den Eltern aufrecht erhalten wird, indem Problematisches – auch in Form von Symptomen, die von den Eltern (scheinbar) ein besonders hohes Maß an Fürsorge und Schutz gegenüber dem Kind fordern - sich allein auf das Kind konzentriert.

Minuchin, Rosman und Baker (1978) fanden in ihrer Studie insgesamt somit ihre Hypothese der Konfliktvermeidung zwischen den Eltern und einer Benutzung des Kindes für die Regulierung von Spannungen zwischen ihnen für Familien mit einem psychosomatisch erkrankten Kind sowie die drei von ihnen hier unterschiedenen, charakteristischen Interaktionsstrukturen bestätigt.

⁵⁴ Minuchin, Rosman und Baker (1978) beleuchten auch den Beitrag des Kindes zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Triangulierungen und Koalitionen. Allerdings sehen die Autoren einen zugrunde liegenden Konflikt zwischen den Eltern als Ausgangslage für die Entwicklung auch vom kindlichen Verhalten getragener problematischer Interaktionsstrukturen in der Triade.

Auch andere Autoren familiensystemischer Konzepte haben sich mit der Einbeziehung des Kindes in Konflikte zwischen den Eltern und daraus für das Kind und seine Entwicklung resultierenden ungünstigen Positionen beschäftigt.

Haley (1967), der jahrelang mit Minuchin zusammenarbeitete, wies auf die Betrachtung perverser Dreiecke hin, bei denen innerhalb der Familie eine geheime intergenerationale Koalition besteht. Nach Haley wird hier Verhalten, das auf das Bestehen einer solchen Koalition hinweist, typischerweise geleugnet, woraus Verwirrungen darüber resultieren, was wirklich ist und was nicht. Individuelle Symptombildungen, Gewalttätigkeit oder auch eine Auflösung des Systems sieht Haley als Folgen solch perverser Dreiecksstrukturen. Für Haley eröffnet die Betrachtung der möglichen Dreiecksstrukturen in einem Familiensystem gar die Möglichkeit einer sozialen Beschreibung jeglichen symptomatischen Verhaltens.

Boszormenyi-Nagy und Spark (1973) formulierten die schulübergreifend berücksichtigte Dynamik der Parentifizierung, die insbesondere für Prozesse in der familiären Triade eine wichtige Rolle spielt. Parentifizierung steht für familiäre Dynamiken, bei denen das Kind in einer Rollenumkehr gegenüber einem oder beiden Elternteilen elterliche und oder partnerschaftliche Funktionen übernimmt. Sie stellt langfristig einen Risikofaktor für die Entwicklung von Psychopathologien dar (Schier, Egle, Nickel et al., 2011).⁵⁵

Alle diese hier beschriebenen Grundannahmen und identifizierten, möglichen pathogenen Dynamiken innerhalb der familiären Triade als Ganze prägten, neben weiteren theoretischen Ansätzen (s.u.), die klinische und insbesondere auch die systematische empirische Forschungsarbeit des Lausanner Teams um Elisabeth Fivaz-Depeursinge und Antoinette Corboz-Warnery. Mit der von ihnen herausgearbeiteten Systematik zur Erfassung von Qualitäten des trilogischen Spiels im primären Dreieck Mutter-Vater-Kind, das Lausanner Trilogspiel (LTP), werden in der vorliegenden Forschungsarbeit die Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade erfasst.

Die entwicklungstheoretisch-systemische Arbeit des Lausanner Teams wird im folgenden Abschnitt näher beleuchtet (➤ Kap. 2.2.5.5), gefolgt von einer Beschreibung analysierbarer Qualitäten interpersonaler Bezogenheit (➤ Kap. 2.6.1) einschließlich der vom Lausanner Team entwickelten Beobachtungskategorie zur Erfassung der übergeordneten oder charakteristischen Qualität interpersonaler Bezogenheit in der familiären Triade, der so genannten Familienallianz (➤ Kap. 2.2.6 2-3).

⁵⁵ Schier et al. (ebd.) ermittelten beispielsweise bei erlebter Parentifizierung (in der Beziehung mit der Mutter) eine (von ca. 10 auf über 30%) erhöhte Wahrscheinlichkeit, im Laufe des Lebens an einer Depression zu erkranken. Auch Patienten mit somatoformen Schmerzen berichteten in dieser Studie häufiger von erlebter Parentifizierung (sowohl in der Beziehung zur Mutter als auch zum Vater).

2.2.5.5 Entwicklungstheoretisch-systemische Arbeit des Lausanner Teams zum primären Dreieck

Das Lausanner Team um Elisabeth Fivaz-Depeursinge und Antoinette Corboz-Warnery (z.B. 1999) beschäftigt sich seit den frühen 1980er Jahren mit dem Studium des primären Dreiecks Mutter-Vater-Kind. Wie in den vorangegangenen Abschnitten ausführlich dargelegt, bestand zu diesem Zeitpunkt in vielen, klinisch relevanten Konzeptionen eine Wahrnehmung für die Bedeutung von Prozessen im familiären Dreieck Mutter-Vater-Kind. Wenngleich einige der theoretischen Konzeptionen mit Hilfe empirischer Studien gestützt wurden (z.B. Mahler et al., 1975; Minuchin, Rosman & Baker, 1978), fehlte bislang doch ein Forschungsinstrument, das erlaubte, Entwicklungen der intimen Beziehungen in der familiären Triade bereits ganz früh, d.h. von Beginn des kindlichen Lebens an, systematisch zu erfassen. Die Lausanner Forscher setzten sich zum Ziel, die Verbindung zwischen Familienprozessen einerseits und kindlichen Entwicklungen andererseits von ihrem Ursprung in der frühen familiären Triade Mutter-Vater-Kind an zu untersuchen. Dabei war es ihnen auch ein zentrales Anliegen, den bis dahin häufig auf dysfunktionale und konflikthafte Dynamiken in der familiären Triade gerichteten Fokus um die aus ihrer Sicht ebenfalls wichtige Beleuchtung funktionaler und positive Gefühle generierender Dynamiken zu erweitern. So fallen unter ihre Definition von Triangulierung alle im Rahmen der triadischen Beziehungsstruktur möglichen Prozesse, d.h. sowohl normative als auch entgleiste (s.a. ➤ Kap. 2.2.2).

Das Lausanner Team verknüpft in seiner Arbeit zum primären Dreieck langjährige klinische Erfahrung mit einem elaborierten theoretischen Hintergrund und empirischer Forschung (z.B. Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery, 1999; Fivaz-Depeursinge, Lavanchy-Scaiola & Favez, 2010; Favez, Lopes, Bernard et al., 2012). Die Forschungsarbeit basiert dabei auf einem integrativen Modell menschlicher Entwicklung: Ihr theoretischer Hintergrund umfasst – um einige, einflussreiche theoretische Strömungen zu nennen - neben der Auseinandersetzung mit in den vorangegangenen Abschnitten beschriebenen psychoanalytisch-psychodynamischen und familiensystemischen Konzepten vor allem Erkenntnisse entwicklungstheoretisch-systemischer Theorien zu Prozessen der Veränderung, der Stabilität und der Blockierung in komplexen Systemen (z.B. Fivaz, 1996; Thelen & Smith, 1994) sowie Erkenntnisse zur räumlichen Organisation sozialer Begegnungen (z.B. Kendon, 1977; Scheflen, 1975).

Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery (1999, S. xy) formulierten einige Ziele, die am Ausgangspunkt ihrer Forschung zur frühen familiären Triade standen, mit denen sie anstreben, Familienprozesse und kindliche Entwicklungen auf wissenschaftlicher Basis miteinander zu verknüpfen:

Die Forschungsarbeiten des Lausanner Teams verfolgen das Ziel,

- stabile dysfunktionale und funktionale Muster der Familienallianz (für die Definition von Familienallianz s. nächsten Abschnitt) zu untersuchen, um Vulnerabilitäten und Ressourcen einer Familie zu erfassen.
- die familiäre Triade als Ganze als eigenständige Einheit zu untersuchen (im Unterschied zu einem Set aus verschiedenen dyadischen Beziehungen).
- die familiäre Triade in Aktion, d.h. in Form des beobachtbaren Interaktionsverhaltens (und nicht in Form ihrer Repräsentanzen bei den einzelnen Individuen) zu untersuchen.
- eine entwicklungsfördernde Untersuchungssituation zu gestalten, die Möglichkeiten sowohl präventiver als auch therapeutischer Interventionen in sich trägt.
- die für Familienprozesse verbreitete Konzeption problematischer Triangulierung durch die Konzeption normativer Triangulierung (d.h. durch die Erforschung günstiger, entwicklungsfördernder Prozesse in der familiären Triade) zu ergänzen.
- die Entwicklung der Triadifizierung zwischen Kind und Eltern von ihrem Beginn an zu verfolgen.
- die familiären Interaktionen auf einer mikroanalytischen Ebene zu beschreiben, um spezifische Muster beziehungsweise charakteristische Formen der Bezogenheit zu identifizieren.

Die vorgestellten Ziele des Lausanner Teams prägen ihre Forschungsaktivitäten, die Wahl ihrer Forschungsfragen und die Gestaltung ihrer Untersuchungsmethoden bis heute. Gleichzeitig betonen die Lausanner Forscher ihre Offenheit für neue Einflüsse auf ihre Arbeit, die sich beispielsweise in einigen neueren Studien aus dem Team zeigt, in denen begonnen wurde, Zusammenhänge der familiären Triade in Aktion und intraindividuellen Faktoren der Elternteile (z.B. Repräsentanzen) zu untersuchen (Favez, Frascarolo, Lavanchy Scaiola & Corboz-Warnery, 2013; Favez, Tissot, Frascarolo, Stiefel & Despland, 2016; Tissot, Favez, Udry-Jorgensen, Frascarolo & Despland, 2015).

Zu diesen genannten Zielen sollen einige vertiefende Erläuterungen ergänzt werden, die für die vorliegende Forschungsarbeit von besonderer Bedeutung sind:

Getrennte Untersuchung von Individuum, Dyade und (ganzer) Triade und anschließende Überprüfung möglicher, systematischer Verbindungen

Die Lausanner Forscher betonen die Bedeutung der Untersuchung der familiären Triade als eigenständige Untersuchungseinheit, wie dies auch in den vorangegangenen Abschnitten dieses Kapitels bereits ausführlich erfolgt ist. Ihrem Studium der Triade liegt ein theoretischer

ches Modell zum Studium von Individuum, Dyade und Triade zugrunde, das sich an der Arbeit von Parke (1988) orientiert. Parke (ebd.) kommt in seiner Auseinandersetzung mit einflussreichen Mustern in der familiären Triade zu dem Schluss, dass Individuum, Dyade und Triade jeweils für sich untersucht werden sollten und dann ihre Verbindungen. Wie Parke (1988) sehen die Lausanner Forscher getrennte, aber miteinander verbundene Entwicklungswege der verschiedenen Ebenen von Individuum, Dyade und Triade. Die (getrennte) Betrachtung der verschiedenen Ebenen ermöglicht je unterschiedliche Perspektiven, in denen jeweils unterschiedliche Qualitäten in den Vordergrund treten können. Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery (1999) nennen hier das etwas abstrakte Beispiel Parkes (ebd.) einer Vater-Sohn Beziehung, in der eine spezifische Verbundenheit nur auftaucht, wenn sie zu zweit zusammen sind, während andere Qualitäten ihrer Beziehung im Vordergrund stehen, wenn sie zu dritt mit der Mutter zusammen sind. Die Lausanner Forscher argumentieren auf diese Weise für den Bedarf der wissenschaftlichen Untersuchung der Triade als Ganze als eigenständiger Untersuchungseinheit.

Ihr theoretisches Modell zum Studium von Individuum, Dyade und Triade entspricht in den hier beschriebenen grundsätzlichen Annahmen dem zugrunde liegenden Modell der vorliegenden Forschungsarbeit, in der es um die Untersuchung mehrerer solcher Ebenen (Individuum, Triade, soziokulturelles Umfeld) und einer Überprüfung hier angenommener Zusammenhänge geht.

Direkt beobachtbare familiäre Interaktionen in der Triade – Grundlage zur Identifikation von Entwicklungspotential, aber auch hinsichtlich ihrer Ätiologie erforschbar

Das Lausanner Forschungsteam wählte direkt beobachtbare familiäre Interaktionen im primären Dreieck Mutter-Vater-Kind (und nicht etwa Repräsentanzen) als Untersuchungsgegenstand, da dies es ihnen aus ihrer Sicht am besten ermöglicht, ihre Forschungsarbeit unmittelbar mit klinischer und auch präventiver Arbeit mit Familien verknüpfen zu können. So richtete sich der Fokus ihrer Forschungen nach eigenen Angaben ursprünglich auch nicht auf die Ätiologie der beobachtbaren familiären Interaktionsmuster, sondern auf die Identifikation des Potentials für Veränderung beziehungsweise Entwicklung, das in den zu beobachtenden Interaktionsmustern jeweils bereit liegt.

Bei der Konzeption der vorliegenden Forschungsarbeit spielte die Relevanz der Forschungsergebnisse für klinische und präventive Arbeit ebenfalls eine wesentliche Rolle. Anders als beim Lausanner Team bestand allerdings gerade das Ziel, ein besseres Verständnis der Ätiologie der beobachtbaren familiären Interaktionsmuster beziehungsweise charakteristischen Formen der Bezogenheit in der frühen familiären Triade zu gewinnen. Aus diesem Grund wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit neben den beobachtbaren interperso-

nenalen Formen der Bezogenheit in der frühen familiären Triade auch intrapersonale Qualitäten bei einem Elternteil, der Mutter, untersucht, von denen angenommen werden kann, dass sie bereits vor der Zeugung des Kindes bestanden (➤ Kap. 2.3).

Sowohl von Forschern des Lausanner Teams (Frascarolo, Zaouche-Gaudron und Favez, 2005) als auch von internationalen Kooperationspartnern (z.B. v. Klitzing, Simoni und Bürgin, 1999; Schwinn, 2011) lagen zum Zeitpunkt der Konzeption und Durchführung der vorliegenden Forschungsarbeit erste Pilotstudien und Studien zu Zusammenhängen von funktionalen und dysfunktionalen Interaktionsmustern in der frühen familiären Triade und intrapersonalen Qualitäten bei den Elternteilen vor. Diese Studien lieferten erste Hinweise, dass es für das Verständnis der Entwicklung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der familiären Triade vielversprechend ist, Zusammenhänge zwischen Variablen auf individueller Ebene der Elternteile und solchen auf triadischer Ebene der ganzen Familie – und zwar von Beginn des kindlichen Lebens an - näher zu betrachten. (Eine ausführlichere Beschreibung von hier bislang vorliegenden empirischen Studien erfolgt in ➤ Kap. 2.2.8).

Das trilogische Spiel zur Freude als entwicklungsförderndes Pendant zu problematischen Dynamiken in der Triade – Erforschung von Vulnerabilitäten und Ressourcen

Die Lausanner Forscher betonen zudem die Bedeutung trilogischen (und auch dialogischen) Spiels zur Freude als positives, Entwicklung förderndes Pendant zu problematischen, Entwicklung häufig hemmenden Interaktionen in der Triade. Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery (1999) vergleichen das trilogische Spiel zur Freude mit einer Party mit Freunden. So sehen sie im trilogischen Spiel unter anderem die entwicklungsfördernde Bedeutung, affektive Gemeinschaft zu kreieren, Vergnügen zu Teilen und Verbundenheit zu festigen. Die Lausanner Forscher stellen den im Rahmen der triadischen Beziehungsstruktur möglichen Erfahrungen des „zwei gegen einen“ (auch Caplow, 1968) und „zwei minus einen“ (Ausschluss eines Partners), solche des „zwei für einen“ (ein Partner im Fokus der unterstützenden Aufmerksamkeit der beiden anderen), „zwei plus einen“ (Einschluss aller Partner, auch wenn zwei gerade aktiv miteinander interagieren) sowie, in besonderem Maße, „drei gemeinsam“ (Dreisamkeit der Partner) gegenüber.

Die Erforschung sowohl dysfunktionaler als auch funktionaler Muster der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade entspricht dem Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit, die darüber hinaus bestrebt ist, die Auswirkungen solcher dysfunktionalen und funktionalen Muster auf mögliche Zusammenhänge sowohl mit intrapersonalen Vulnerabilitäten als auch Ressourcen hin zu untersuchen.

Das Lausanner Trilogspiel – ein Instrument zur Erfassung nonverbaler Interaktionen zwischen drei Partnern

Die Lausanner Forscher benötigten für die Umsetzung ihrer Forschungsziele ein Erhebungsinstrument, das ihnen die Erforschung dysfunktionaler und funktionaler Muster der Bezogenheit im direkt beobachtbaren Interaktionsverhalten der frühen familiären Triade als Ganze ermöglicht. Da bis dahin nach ihrer Kenntnis kein solches Instrument existierte, entwickelten sie das nach ihnen benannte Lausanner Trilogspiel (engl. Lausanne Trilogue Play, kurz: LTP; Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery, 1999; zur Validierung des Instruments s.a. Favez et al., 2011; ausführliche Beschreibung des Instruments ► Kap. 4.5.1). Um die familiäre Triade in dem frühen Stadium ihrer „ersten Entwicklungsschritte“ untersuchen zu können, benötigen die Lausanner Forscher ein Instrument, das die Komplexität nonverbaler, d.h. auch simultan auftretender und miteinander in Beziehung stehender, Interaktionen zwischen drei Partnern zu erfassen vermag. In der Konzeption des LTPs begegnen sie dieser Komplexität vor allem indem sie - in Anlehnung an Schefflen (1973, 1975) und Kendon (1977, 1990) – Beobachtungskategorien kreierten, die erlauben, die Wahrnehmung der Gestalt⁵⁶ (hier: alle einschließend, konflikthaft, einzelne ausschließend) der nonverbalen Interaktionen zu operationalisieren.

Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist es, die sich in den ersten gemeinsamen Lebensmonaten von Eltern mit ihrem ersten Kind entwickelnden Formen der Bezogenheit in der Triade auf mögliche, systematische Zusammenhänge mit intraindividuellen Faktoren der Mutter einerseits und soziokulturellen Faktoren andererseits zu untersuchen. Hierfür ist es somit notwendig, die interpersonale Bezogenheit in der familiären Triade zu einem frühen Zeitpunkt nach der Geburt und auf der Ebene der Triade als Ganze erfassen zu können. So decken sich die für die Entwicklung des LTPs wichtigen Kriterien der Operationalisierung a) von Wahrnehmungen nonverbaler Interaktionen von Eltern mit ihrem Säugling sowie b) von Wahrnehmungen der Gestalt dieser Interaktionen, wie sie aus der Bezogenheit aller drei Partner miteinander hervorgeht, mit wesentlichen Anliegen der vorliegenden Forschungsarbeit.

⁵⁶ Gestalt steht für „ein Ganzes, das zu seinen Teilen in bestimmten Relationen steht“ (Caspar, 2013).

2.2.6 Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade

2.2.6.1 Analyseebenen: Triade als Ganze, Eltern, Kind

In den vorangegangenen sowie auch in diesem Abschnitt werden theoretische Überlegungen und empirische Untersuchungen dargelegt, die dafür sprechen, dass interaktive Prozesse beziehungsweise charakteristische Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in einer Familie wesentliche Aspekte des psychischen Kontexts bilden, in dem sich die Familienmitglieder und insbesondere das Kind entwickeln. Viele familiendiagnostische Verfahren basieren auf dieser Auffassung und auf der Annahme, dass je nach ihrer Beschaffenheit die charakteristischen Formen der Bezogenheit in einer Familie die Entwicklung der einzelnen Familienmitglieder fördern oder hemmen können (Cierpka, 2003).

Untersuchungen der frühen familiären Triade erlauben, multiple mögliche Analyseebenen von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in den Fokus der Betrachtung zu stellen. Dazu zählen Parameter auf der Ebene der Triade als Ganze (Mutter-Vater-Kind), auf der Ebene der hier möglichen dyadischen Beziehungen (Mutter-Vater, Vater-Kind, Mutter-Kind) sowie auf der Ebene der Individuen (Kind, Mutter, Vater).

Gemäß dem beschriebenen Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit bilden charakteristische Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade als Ganze ein zentrales Interesse. Für die Beschreibung der wahrgenommenen Gestalt beziehungsweise der wahrgenommenen charakteristischen Qualität der interpersonalen Bezogenheit in der (frühen) familiären Triade als Ganze entwickelten die Lausanner Forscher das Konstrukt der *Familienallianz* als übergeordnete Beobachtungskategorie. Die Familienallianz stellt in der vorliegenden Forschungsarbeit das zentrale Konstrukt zur Erfassung von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit dar. Aus diesem Grund wird die Familienallianz, ihr theoretischer Hintergrund und Studien zu ihrer empirischen Erforschung im folgenden Unterkapitel näher beschrieben.

2.2.6.2 Die Familienallianz

Das Lausanner Trilogspiel (LTP) ist ein familiendiagnostisches Instrument aus dem Bereich der Systemtheorie der Familie, was sich in der Terminologie niederschlägt, die im Zusammenhang mit dem LTP verwendet wird. Autoren aus dem Bereich der Systemtheorie der Familie benutzen den Begriff der Allianz, um enge Beziehungen zu beschreiben. Einige Autoren (z.B. Haley, 1967; v. Schlippe & Schweitzer, 2007) unterscheiden als wesentliche cha-

rakteristische Formen der Bezogenheit in der familiären Triade zwischen Allianzen und Koalitionen. Unter Allianzen verstehen diese Autoren enge Beziehungen, die sich nicht gegen jemand Drittes richten, während Koalitionen ein (meist geheimes) Bündnis zweier gegen einen Dritten bezeichnen. Untersuchungen weisen darauf hin, dass sich günstige, Entwicklung fördernde Dynamiken in familiären Triaden entfalten können, in denen eine kooperative Form der wechselseitigen Bezogenheit besteht, also in kooperativen Allianzen (Fivaz-Depeursinge, 2008; Fivaz-Depeursinge & Favez, 2006). Dagegen zeigen sich konflikthafte oder ausschließende Koalitionen im Zusammenhang mit Entwicklung hemmenden, ungünstigen Dynamiken (Fivaz-Depeursinge, Lopes, Python & Favez, 2009; Fivaz-Depeursinge, 2008; Fivaz-Depeursinge, Frascarolo, Lopes, Dimitrova & Favez, 2007; Minuchin, Rosman & Baker, 1978).⁵⁷

Das Lausanner Team wählte den Begriff der Familienallianz, um die übergeordnete beziehungsweise charakteristische Qualität der familiären Interaktionen im Lausanner Trilogspiel zu erfassen. So fallen bei ihm sowohl Formen der oben beschriebenen Allianzen als auch Koalitionen unter den übergeordneten Begriff der Familienallianz. Die Qualität der Familienallianz steht für die Fähigkeit einer Familie, als Team zusammenzuarbeiten (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999). Anders ausgedrückt bezeichnet sie das Ausmaß an Engagement und Koordination der Familienmitglieder in allen geteilten Aktivitäten (Favez et al., 2013). Dabei hängt die Fähigkeit der Familie, sich zu koordinieren, um eine alltägliche Aufgabe wie zusammen zu spielen erfolgreich zu erfüllen, nach den Lausanner Forschern von strukturellen, aber auch dynamischen Merkmalen der Interaktionen im familiären Dreieck ab. Unter strukturellen Merkmalen verstehen sie a) die Beteiligung aller Familienmitglieder, b) die Organisation ihrer Rollen, c) die Fokussierung auf einen gemeinsamen (d.h. auch den Fähigkeiten aller angepassten) Inhalt sowie d) den affektiven Kontakt untereinander. Diese Merkmale konzipieren die Lausanner Forscher als hierarchisch miteinander verbunden, so dass sie davon ausgehen, dass jeweils eine Gewährleistung der vorangegangenen Merkmale notwendig ist, um nachfolgende erfüllen zu können (Favez et al., 2011; Frascarolo, Favez, Carneiro & Fivaz-Depeursinge, 2004). Unter dynamische Merkmale fassen die Lausanner Forscher die dynamischen oder temporalen Aspekte der Abfolge von Verhaltensweisen und der Synchronizität der interaktiven Signale in den familiären Interaktionen. Von wesentlicher Bedeutung sind hier für die Forscher das Auftreten von Fehlern in der Kommunikation und deren Reparatur. Misskoordinationen sind in familiären Interaktionen aus Sicht der Forscher unvermeidbar, dennoch spielten Art und Umfang solcher „interaktiven Fehler“ für den Inter-

⁵⁷ Aus Sicht der Lausanner Forscher (Fivaz-Depeursinge & Favez, 2006) erlaubt der Kontext einer kooperativen Familienallianz dem Kind, seine triangulären Kapazitäten für eigene Entwicklungsziele zu nutzen, während die triangulären Kapazitäten des Kind in konflikthafte und desorganisierten Familienallianzen häufig mit der Regulation von Spannungen beziehungsweise Konflikten in der Familie okkupiert sind.

aktionsfluss eine Rolle. Ihr Hauptaugenmerk liegt hier allerdings auf der Art, wie die Familie mit solchen Misskoordinationen umgeht, d.h. beispielsweise, ob Versuche der Reparatur unternommen werden und inwiefern die Reparationsversuche die familiären Kapazitäten in Anspruch nehmen (Lavanchy Scaiola et al., 2008; Favez et al., 2011).

Neben diesen Qualitäten der familiären Triade als Ganze betrachten die Lausanner Forscher für die diagnostische Einschätzung der Familienallianz zudem differenziert die beiden für sie hauptsächlich Subgruppen im primären Dreieck: die Eltern und das Kind. Die Eltern sehen sie als Rahmen gebende Subgruppe, die die kindliche Entwicklung erleichtern und führen soll. Das Kind konzipieren sie in seiner Funktion als sich entwickelnde Subgruppe, das wachsen, Autonomie gewinnen und dadurch die Rahmen bereit stellenden Eltern motivieren soll. Wie sich die Qualitäten der elterlichen Koordination (gegenseitige Unterstützung einerseits und Konflikte andererseits) und des kindlichen Engagements (seine Initiativen beziehungsweise aktive Beteiligung sowie seine Selbstregulation) in der jeder Familie eigenen Weise⁵⁸ zu originären Mustern der Interaktion vereinigen, soll in der Qualität der Familienallianz zum Ausdruck gebracht werden (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999; Favez et al., 2011).

Die diagnostische Einschätzung der Familienallianz erfolgt anhand eines klinischen Gesamteindrucks gemäß der im Kodierungsmanual definierten Profile (Lavanchy Scaiola, Favez, Tissot & Frascarolo, 2008) unter Berücksichtigung der beschriebenen Merkmale, die jeweils einzeln ausgewertet werden und zu einem übergeordneten Gesamtbild, der Qualität der Familienallianz, zusammenfließen. Die Qualität der Familienallianz kann dabei von flüssig kooperativen, d.h. außerordentlich funktionalen, bis zu desorganisiert chaotischen, d.h. sehr problematischen, Allianzen reichen (Für eine nähere Beschreibung der Profile der unterschiedenen Qualitäten der Familienallianz, der Beobachtungskriterien aller weiteren Auswertungskategorien sowie des methodischen Vorgehens bei der Auswertung der Familienallianz in der vorliegenden Forschungsarbeit s. ➤ Kap. 4.5.1 und Lavanchy Scaiola et al. (2008)).

2.2.6.3 Ergebnisse empirischer Studien zur Familienallianz

Die Familienallianz wurde mit Hilfe des Lausanner Trilogspiels in den letzten 15 Jahren in empirischen Studien des Lausanner Teams und internationaler Kooperationspartner untersucht. Sie wurde auf ihre Stabilität untersucht (Favez, Frascarolo, Carneiro, Montfort,

⁵⁸ Die einer familiären Triade eigenen Muster des Zusammenspiels von elterlicher Koordination und kindlichem Engagement werden dabei von den Lausanner Forschern auch als von Faktoren der familiären Umwelt abhängig verstanden.

Corboz-Warnery & Fivaz-Depeursinge, 2006a), sie wurde auf systematische Zusammenhänge mit pränatalen Faktoren geprüft (Carneiro, Corboz-Warnery & Fivaz-Depeursinge, 2006) und es wurde ihre Vorhersagekraft für Faktoren der psychischen Entwicklung des Kindes erforscht (Favez et al., 2006a; Favez, Lopes, Bernard, Frascarolo, Lavanchy Scaiola, Corboz-Warnery & Fivaz-Depeursinge, 2012). Es wurden bislang zudem Zusammenhänge der Familienallianz und Qualitäten auf der Ebene des Ehe- und Elternpaares (Favez, Frascarolo & Fivaz-Depeursinge, 2006b; Favez, Lavanchy Scaiola, Tissot, Darwiche & Frascarolo, 2011; Favez, Frascarolo, Lavanchy Scaiola & Corboz-Warnery, 2013; Fivaz-Depeursinge, Lopes, Python und Favez, 2009; Carneiro et al., 2006), des Kindes (Favez et al., 2006a; Fivaz-Depeursinge et al., 2009; Favez et al., 2013) sowie der sozialen Umgebung der Familie (Favez et al., 2006a) untersucht. Darüber hinaus wurde die Familienallianz vom Lausanner Team sowie internationalen Kooperationspartnern in unterschiedlichen Populationen erforscht. Dazu gehören neben normativen Stichproben (z.B. Favez et al., 2012) Familien mit postpartal psychisch erkrankter Mutter (Philipp, Fivaz-Depeursinge, Corboz-Warnery & Favez, 2009; Favez et al. 2011), Familien mit durch medizinische Unterstützung erfolgter Zeugung des Kindes (Favez et al., 2011) sowie Familien mit lesbischem Elternpaar (D'Amore, Simonelli & Miscioscia, 2013). Schließlich haben Forscher insbesondere in den letzten Jahren Zusammenhänge der Familienallianz mit intraindividuellen Faktoren eines oder beider Elternteile untersucht (Schwinn, 2011; Favez, Frascarolo, Lavanchy Scaiola & Corboz-Warnery, 2013; Galdiolo & Roskam, 2016).

Einige zentrale Ergebnisse der untersuchten Zusammenhänge werden im Folgenden zusammengefasst.

In einer prospektiven Längsschnittstudie wurde die Entwicklung der Qualität der Familienallianz vom fünften Schwangerschaftsmonat über den dritten Lebensmonat bis hin zum 18. Lebensmonat des Kindes untersucht. Favez und Kollegen (2006a) fanden drei verschiedene, typische Entwicklungsmuster der Familienallianz über diesen Zeitraum: Die Hälfte der Familien zeigte ein stabil kooperatives Muster der Familienallianz, knapp ein Viertel der weiteren Familien wurde als stabil wenig kooperativ eingestuft, während sich bei gut einem Viertel der weiteren Familien ein von kooperativ zu wenig kooperativ veränderndes Muster der Familienallianz ergab. Bei den meisten Familien zeigte sich somit, dass die Qualität der Familienallianz über die verschiedenen Messzeitpunkte hinweg stabil blieb. Das bedeutet, dass bereits vor der Geburt eine triadische Interaktionsstruktur mit dem ungeborenen Kind beobachtet werden kann, deren Qualität sich in den meisten Fällen nach der Geburt des Kindes (mindestens) in den ersten anderthalb gemeinsamen Lebensjahren in stabiler Weise fortsetzt.

Forscher des Lausanner Teams (Carneiro, et al., 2006; Favez et al., 2013) sowie Forscher eines kooperierenden Teams in Basel (von Klitzing, Simoni & Bürgin, 1999) fanden in separaten Längsschnittstudien zudem, dass die Qualität der Interaktionen in der frühen familiären Triade⁵⁹ systematisch mit pränatal erhobenen Faktoren des Elternpaares - elterliches Coparenting (während eines eigens für die pränatale Phase entwickelten Pränatalen Lausanner Trilogspiels (PLTP), Carneiro et al. (ebd.); Favez et al. (ebd.)) sowie die triadische Fähigkeit des Elternpaares (, die mit Hilfe eines von den Baseler Forschern entwickelten Triadischen Interviews erfasst wurde, v. Klitzing et al. (ebd.)) - zusammenhängt.

Neben dem elterlichen Coparenting (s.a. Fivaz-Depeursinge et al., 2009), das sich auf die elterliche Koordination in der gemeinsamen Fürsorge für das Kind bezieht, wurden auch systematische Zusammenhänge der Familienallianz mit der ehelichen Zufriedenheit erforscht. Hier zeigte sich wiederholt ein für die Forscher überraschendes Ergebnis. Ihre Studien ergaben meist entweder keinen oder einen negativen Zusammenhang zwischen dem Grad der ehelichen Zufriedenheit und der Qualität der Familienallianz. Favez et al. (2006b) fanden in ihrer prospektiven Längsschnittstudie von der Schwangerschaft bis zum 18. Lebensmonat des Kindes bei Familien, deren Allianz sich über diesen Zeitraum von kooperativ zu weniger kooperativ verschlechterte tendenziell eine höhere eheliche Zufriedenheit im Alter des Kindes von 18 Monaten als bei Familien mit stabil kooperativen Allianzen.⁶⁰ In einer Querschnittstudie kamen Favez et al. (2011) zu Ergebnissen mit einer ähnlichen Tendenz. Die meisten Zusammenhänge zwischen Merkmalen der Familienallianz und ehelicher Zufriedenheit fielen negativ aus, wenngleich hier insgesamt zwei der negativen Korrelationen Signifikanzniveau erreichten. Drei weitere Studien, in denen Forscher des Lausanner Teams (Favez et al., 2006a; Carneiro et al., 2006; Favez et al., 2013) Zusammenhänge der ehelichen Zufriedenheit mit der Familienallianz zu einem bestimmten Messzeitpunkt (und nicht mit dem Entwicklungsverlauf der Familienallianz) untersuchten, ergaben keinerlei Zusammenhänge zwischen den beiden Variablen. Diese Ergebnisse könnten nach Favez et al. (2013) darauf hinweisen, dass der Grad der ehelichen Zufriedenheit keine systematischen Zusammenhänge mit der Qualität der Familienallianz zu einem bestimmten Zeitpunkt aufweist, sondern nur mit Entwicklungsverläufen dieser Qualität über die Zeit. Favez et al. (2006b) diskutieren zudem die Möglichkeit, dass eine (moderate) Abnahme der ehelichen Zufriedenheit in den ersten anderthalb Jahren nach der Geburt eines Kindes einen adaptiven Prozess - angesichts der notwendigen Veränderungsprozesse beim Übergang zur Triade (Öffnung der partnerschaftlichen Dyade für das Kind; Koordination bei der Übernahme der

⁵⁹ Von Klitzing et al. (ebd.) verwendeten anstelle der Familienallianz ein eigenes Maß (Qualität des Familientrilogs) für die Erfassung der Qualität der Interaktionen in der frühen familiären Triade (für den theoretischen und methodischen Hintergrund des Baseler Triadischen Interviews s.a. Bürgin & v. Klitzing, 1995).

⁶⁰ Einzig, bei Familien mit von Beginn an wenig kooperativen Allianzen fiel auch die eheliche Zufriedenheit im Alter des Kindes von 18 Monaten am geringsten aus (Favez et al., 2006b).

elterlichen Rollen) - darstellt, wohingegen eine besonders hohe eheliche Zufriedenheit in dieser Zeit auf Schwierigkeiten der Eltern hinweisen könnte, die notwendigen Veränderungsprozesse beim Übergang zur Triade zu vollziehen und ihre Rollen zu verändern. Favez und Kollegen (Favez et al., 2006b; Favez et al., 2013) weisen allerdings darauf hin, dass die Ergebnisse auch aufgrund von methodischen Schwächen ihrer Studien (z.B. geringe Varianz der insgesamt relativ hohen ehelichen Zufriedenheit in ihren Stichproben; Verwendung von Selbstauskünften der Eltern für das Maß der ehelichen Zufriedenheit) zustande gekommen sein können und daher noch weiterer systematischer Überprüfung bedürfen.

Hinsichtlich Faktoren des kindlichen Temperaments fanden die Lausanner Forscher bislang wenige systematische Zusammenhänge mit der Qualität der Familienallianz. Einzig die Soziabilität des Kindes zeigte sich als prädiktiv für Qualitäten der triadischen Interaktionen im LTP im Alter des Kindes von 18 Monaten. Dies allerdings in mehreren Studien (Favez et al., 2006a; Favez et al., 2013).⁶¹ Andere Faktoren des kindlichen Temperaments wie Aktivitätsniveau, Lächeln/ Lachen und Beruhigungsfähigkeit (mit drei Monaten) sowie Schüchternheit, Emotionalität und Aktivität (mit 18 Monaten) waren weder im Alter von drei noch von 18 Monaten des Kindes prädiktiv für Qualitäten der Interaktionen in der frühen familiären Triade (Favez et al., 2013).

Neben der Untersuchung von Zusammenhängen der Qualität der Familienallianz mit Faktoren der Subsysteme der Eltern sowie des Kindes besteht ein wesentliches Interesse des Lausanner Teams in der Erforschung möglicher Zusammenhänge der Qualität der Familienallianz in der frühen familiären Triade und Faktoren der weiteren psychischen Entwicklung des Kindes. Das Lausanner Forschungsteam führt eine prospektive Langzeitstudie mit Beginn in der Schwangerschaft durch, über die es (unter anderem) im Alter des Kindes von fünf Jahren berichtete. Favez und Kollegen (Favez et al., 2012) erhoben hier zum einen die charakteristischen Formen der Bezogenheit in den frühen familiären Triaden vom fünften Schwangerschaftsmonat über den dritten und neunten bis hin zum 18. Lebensmonat des Kindes und zum anderen Faktoren der psychischen Entwicklung der Kinder im Alter von fünf Jahren. Sie fanden systematische Zusammenhänge zwischen dem Entwicklungsverlauf der

⁶¹ Für die Forscher überraschend, fiel die Familienallianz umso besser aus, je geringer die Soziabilität des Kindes eingestuft wurde. Favez und Kollegen (2006a) überlegten zunächst als mögliche Begründung ein Verständnis der Eltern der Fragebogenitems zur Soziabilität im Sinne des Ausmaßes an autonomem versus abhängigem Verhalten. Ein geringes Maß an Soziabilität stünde hier eher für ein hohes Maß an Autonomie des Kindes. In ihrer späteren Studie fanden Favez et al. (2013) trotz Veränderungen bei den zugrunde liegenden Items der Soziabilitätsskala erneut einen negativen Zusammenhang mit der Qualität der Familienallianz. So diskutierten sie hier die mögliche Begründung, dass, einerseits, Kinder, denen eine hohe Soziabilität zugeschrieben wird, sehr ‚verführerisch‘ gegenüber den Eltern sein könnten, mit ihnen zu interagieren, so dass leicht ein Wettbewerb zwischen den Eltern entstehen könnte. Andererseits könnten Kinder, denen eine niedrige Soziabilität zugeschrieben wird von den Eltern als schwieriger erlebt werden und bei den Eltern ein höheres Maß an Engagement und Kooperation auslösen.

Familienallianz über diesen Zeitraum und Faktoren der sozioaffektiven und kognitiven Entwicklung des Kindes im Alter von fünf Jahren. Ein stabil kooperatives Muster der Familienallianz von der Schwangerschaft bis zum 18. Lebensmonat des Kindes ging mit besseren emotionalen und kognitiven Fähigkeiten des Kindes im Alter von fünf Jahren einher. Die Autonomiefähigkeit sowie die Fähigkeit zur Theory of Mind zeigten sich bei Kindern aus Familien mit einer stabil kooperativen Familienallianz deutlich ausgeprägter als bei Kindern aus Familien mit stabil niedrig kooperativer Familienallianz. Kinder aus Familien mit stabil kooperativer Familienallianz wurden zudem von ihren Müttern als signifikant weniger verhaltensauffällig eingestuft und spielten oder erzählten weniger konflikthafte Ereignisse in einem Puppenspiel als Kinder aus Familien mit einer abnehmend kooperativen Familienallianz.

Die schwedischen Kooperationspartner Monica Hedenbro und Per-Anders Rydellius untersuchten ebenfalls Zusammenhänge von Qualitäten der familiären Interaktionen in der frühen Triade und Faktoren der weiteren Entwicklung des Kindes. Hedenbro und Rydellius (2014) erforschten Qualitäten der familiären Interaktionen in der frühen Triade ebenfalls mit Hilfe des LTPs, allerdings verwendeten sie andere Auswertungsmaße als Indikatoren für die Qualität der triadischen Interaktionen. Als Auswertungsmaße verwendeten sie die Anzahl an Beiträgen von Eltern und Kind sowie die Sequenzen von Beitragswechseln während der dritten Phase des LTPs, in der die Familie die Aufgabe hat, dass alle drei Partner aktiv gemeinsam miteinander spielen (➤ Kap. 4.5.1). In einer prospektiven Langzeitstudie vom dritten, über den neunten und 18. Lebensmonat bis zum 4. Lebensjahr des Kindes fanden die Forscher signifikante Zusammenhänge von Qualitäten der triadischen Interaktionen im LTP und Faktoren sozialer Kompetenz des Kindes im Alter von vier Jahren. Wenn die Beiträge des Kindes während des gemeinsamen Spiels zu dritt mit neun Monaten Sequenzen von Beitragswechseln in der Triade initiierten, stuften Erzieher die soziale Kompetenz der Kinder bei Vorschulaktivitäten mit 4 Jahren signifikant höher ein.

Die Ergebnisse der empirischen Studien zu Zusammenhängen der Familienallianz und a) intraindividuellen Faktoren eines oder beider Elternteile sowie b) Faktoren der sozialen Umgebung der Familie sind aufgrund ihrer inhaltlichen Nähe für die vorliegende Forschungsarbeit besonders relevant. Sie werden im Anschluss an die nun folgende Beschreibung der Untersuchungsziele der vorliegenden Arbeit (➤ Kap. 2.2.7) im Kontext weiterer bisheriger Forschungsarbeiten zu ähnlichen Zusammenhängen (➤ Kap. 2.2.8) näher beschrieben.

2.2.7 Untersuchungsziele der vorliegenden Arbeit

Bei näherer Betrachtung psychoanalytisch-psychodynamischer Konzepte einerseits und systemischer Konzepte andererseits zur frühen familiären Triade fallen viele Parallelen zwischen den jeweils beschriebenen Prozessen auf. So gehen die Konzeptionen beider Fachrichtungen – wie beschrieben - mittlerweile von einem Nebeneinander von sich ergänzenden Beziehungserfahrungen im Rahmen dyadischer und triadischer Strukturen von Beginn des Lebens an aus, die jeweils eigene, durch die strukturellen Besonderheiten der jeweiligen Konstellation (dyadisch oder triadisch) bedingte Entwicklungen hervorbringen. Beide Fachrichtungen schreiben den Beziehungserfahrungen in der frühen familiären Triade von Beginn des Lebens an eine zentrale Bedeutung für die weitere psychische Entwicklung des Kindes zu (z.B. Heberle, 2006; Fivaz-Depeursinge et al., 2010). Beide postulieren Zusammenhänge von Beziehungserfahrungen in der frühen familiären Triade und der sich entwickelnden Triangulierungsfähigkeit beziehungsweise triangulären Kapazität des Kindes (z.B. Heberle, ebd.; Fivaz-Depeursinge et al., ebd.) einerseits und Faktoren seiner sozioemotionalen und kognitiven Entwicklung, wie beispielsweise die Mentalisierungsfähigkeit/ Theory of Mind und Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Fonagy, 1998; Herzog, 1998; Favez et al., 2012), andererseits. Schließlich betonen beide den Einfluss von Qualitäten der elterlichen Beziehung untereinander auf Qualitäten der anderen möglichen Beziehungserfahrungen in der frühen familiären Triade (z.B. Dammasch, 2006; Fivaz-Depeursinge et al., 2009).

Ein zentrales Anliegen vieler psychoanalytisch-psychodynamischer Konzeptionen besteht darin, die Entstehung individueller psychischer Entwicklungen aus dem dynamischen Wechselspiel vorangegangener interpersonaler Erfahrungen einerseits und intrapersonaler Faktoren andererseits zu verstehen. Demgegenüber ist es ein besonderes Merkmal systemischer Ansätze, den Blick auf die Familie als Ganze und deren Einbettung in wiederum übergeordnete Systeme wie die kulturelle Gemeinschaft zu lenken. Von ihren jeweils unterschiedlichen Ausgangspunkten gelangen Kliniker und Forscher beider Fachrichtungen im Zuge eines zunehmend vollständigeren beziehungsweise differenzierter und komplexer werdenden Verständnisses der multiplen Zusammenhänge intrapersonaler Qualitäten einerseits und Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade als Ganze andererseits zu einander ähnelnden (Hypo)Thesen und Forschungsarbeiten (z.B. von Klitzing, Simoni & Bürgin, 1999; Favez et al., 2013; s.a. Galdiolo & Roskamp, 2016⁶²).

In der vorliegenden Forschungsarbeit findet ebenfalls eine Zusammenführung psychoanalytisch-psychodynamischer und systemischer Konzeptionen statt. Ausgehend von einem psychoanalytisch-psychodynamischen Grundverständnis werden in der vorliegenden Arbeit (un-

⁶² Die Autoren Sarah Galdiolo und Isabelle Roskam sind Mitarbeiter des Forschungsinstituts für psychologische Wissenschaft an der katholischen Universität von Louvain.

ter anderem) mit Hilfe eines systemischen Instruments (dem Lausanner Trilogspiel ➤ Kap. 4.5.1) mögliche Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade als Ganze (➤ dieses Kapitel) einerseits und intrapersonalen Qualitäten (der Mutter ➤ Kap. 2.3) andererseits erforscht. Dabei wird versucht, dem komplexen Zusammenspiel von multiplen, multikontextuellen Faktoren bei Austauschprozessen zwischen Individuum und Umwelt - Modelle der Klinischen Entwicklungspsychologie (Oerter, Schneewind & Resch, 1999) beziehungsweise der Entwicklungspsychopathologie (Cummings, Davies & Campbell, 2000), ➤ Einleitung) - Rechnung zu tragen. So werden zusätzlich zur Untersuchung möglicher Zusammenhänge von intra- und interpersonalen Faktoren auch Faktoren des soziokulturellen Kontexts (vor allem die tatsächliche (instrumentelle) und die erlebte soziale Unterstützung, ➤ Kap. 2.4) erforscht. In der vorliegenden Forschungsarbeit werden somit die sowohl in der psychoanalytisch-psychodynamischen als auch in der systemischen Fachrichtung berücksichtigte öko-soziale oder öko-kulturelle Perspektive (z.B. Bronfenbrenner, 1982; Lamm & Keller, 2011) mit einbezogen und Entwicklungsprozesse in der frühen familiären Triade auf den drei Ebenen Individuum, Triade und Kultur untersucht.

Zum Abschluss des Kapitels werden nun einige bisherige Studien zu Zusammenhängen zwischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der - vor allem frühen - familiären Triade und, einerseits, intrapersonalen Qualitäten der Elternteile, mit besonderem Blick auf die Mutter (➤ Kap. 2.2.8) sowie, andererseits, soziokulturellen Faktoren (➤ Kap. 2.2.9) vorgestellt.

2.2.8 Systematische Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der familiären Triade Mutter-Vater-Kind und intrapersonalen Qualitäten eines Elternteils

Die Annahme systematischer Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Familie und intrapersonalen Qualitäten der Eltern entspricht dem psychoanalytisch-psychodynamischen Grundverständnis eines dynamischen Wechselspiels interpersoneller und intraindividuelle Faktoren in individuellen, aber auch interpersonalen Entwicklungsprozessen. Auch Ansätze der Systemtheorie der Familie postulieren systematische Zusammenhänge zwischen inter- und intrapersonalen Qualitäten. Meist liegt hier allerdings der Fokus auf Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit und deren mögliche Einflussnahme auf intraindividuelle Entwicklungsprozesse (z.B. Minuchin, Rosman & Baker, 1978; Favez et al., 2012), während psychoanalytisch-psychodynamische Konzeptionen auch die mögliche

Einflussnahme intraindividuelle Faktoren auf die Ausgestaltung interpersonaler Bezogenheit beleuchten (z.B. Richter, 1963; Beebe, Jaffe, Buck et al., 2007). Mittlerweile gibt es eine wachsende Anzahl an quantitativen empirischen Forschungsarbeiten an der Schnittstelle von Bindungsforschung, Entwicklungspsychologie, Klinischer Psychologie sowie Entwicklungspsychopathologie, die mögliche Zusammenhänge intrapersonaler Ressourcen und Vulnerabilitäten eines oder beider Elternteile und interpersonaler Qualitäten in den primären Beziehungen des Säuglings genauer untersuchen (Zusammenhänge von elterlichen Bindungspräferenzen und Faktoren der Eltern-Kind Interaktion: z.B. Madigan, Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn et al., 2006 (Metaanalyse); Hsiao et al., 2015; Behrens et al., 2016; Zusammenhänge von Persönlichkeitsmerkmalen eines Elternteils und Faktoren der Eltern-Kind-Interaktion: z.B. Belsky & Jaffee, 2006 (Metaanalyse); Bornstein et al., 2007; Prinzie, Stams, Dekovic et al., 2009 (Metaanalyse); Zusammenhänge von elterlicher Psychopathologie und Faktoren der Eltern-Kind-Interaktion: Depression: z.B. Murray, Fiori-Cowley & Hooper; 1996; Field, 2009; Conroy et al., 2010; Borderline Persönlichkeitsstörung: z.B. Crandell et al., 2003; Hobson et al., 2005; Newman et al., 2007; Eyden et al., 2016 (Metaanalyse)). Die zitierten Studien berichten alle von systematischen Zusammenhängen zwischen intrapersonalen Ressourcen und Vulnerabilitäten eines Elternteils und Faktoren der frühen Eltern-Kind Interaktion. Diese quantitativen empirischen Forschungsarbeiten konzentrieren sich allerdings in den meisten Fällen auf Zusammenhänge von intrapersonalen Qualitäten der Mutter und Qualitäten des mütterlichen, eventuell auch des kindlichen Verhaltens in der frühen Mutter-Kind Dyade. Sie untersuchen als Faktoren der frühen Eltern-Kind Interaktion in aller Regel Aspekte des Interaktionsstils eines Elternteils (hauptsächlich: Feinfühligkeit, Responsivität, Strukturierung/ Führung der kindlichen Aktivitäten, Akzeptanz und Unterstützung kindlicher Autonomie), zum Teil auch des kindlichen Verhaltens (z.B. Affektausdruck, Engagement/ Rückzug) in der Eltern-Kind Dyade, nicht aber Qualitäten der Gestalt der wechselseitigen Eltern-Kind Kommunikation (z.B. interaktive Kontingenzen). Eine gleichzeitige Einbeziehung des Vaters und damit eine Betrachtung der familiären Triade Mutter-Vater-Kind findet ebenfalls in aller Regel nicht statt.

Eine Untersuchung von Zusammenhängen intrapersonaler Qualitäten eines Elternteils und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Eltern-Kind Beziehung als Ganze (d.h. die Gestalt oder Figur der Beziehungsstruktur, die wechselseitige Bezugnahme der Interaktionspartner beziehungsweise die Kommunikation berücksichtigend) findet man in der Literatur bislang selten. Eine Ausnahme bilden hier die Forschungsarbeiten des Teams um Beatrice Beebe, die mikroanalytisch Kommunikationsprozesse (z.B. Selbst- und interaktive Kontingenzen, ➤ Kap. 2.3.8.2) in frühen dyadischen Mutter-Kind Interaktionen erhebt und unter anderem auf mögliche Zusammenhänge mit intrapersonalen Qualitäten der Mutter untersucht hat (Zusammenhänge Selbst- und interaktiver Kontingenzen in der Mutter-Kind-

Interaktion und mütterliche Selbstkritik und Abhängigkeit: Beebe, Jaffe, Buck et al., 2007; und depressive Symptome der Mutter: Beebe et al., 2008; und mütterliche Ängstlichkeit: Beebe, Steele, Jaffe et al., 2011). Beebe und Kollegen wählen in ihren Forschungsarbeiten den Fokus der Mutter-Kind Dyade und beziehen den Vater in die Untersuchung früher interaktiver Prozesse des Säuglings nicht mit ein.

Eine systematische Untersuchung von möglichen Zusammenhängen intrapersonaler Qualitäten eines Elternteils und Qualitäten früher interaktiver Prozesse, an denen Mutter, Vater und Kind beteiligt sind, d.h. auf der Ebene der frühen familiären Triade, steckt nach Kenntnis der Autorin noch in den Kinderschuhen. Seit Ende der 1990er Jahre gibt es hier einige wenige veröffentlichte, quantitative Studien (v. Klitzing, Simoni & Bürgin, 1999; Frascarolo, Zaouch-Gaudron & Favez, 2005; Paley, Cox, Kanoy et al., 2005). Erst in den letzten fünf Jahren, d.h. während der Zeit, in der auch die vorliegende Forschungsarbeit konzipiert und durchgeführt wurde, findet man etwas häufiger Forschungsarbeiten, die sich mit Zusammenhängen intrapersonaler Qualitäten der Eltern und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade befassen (Schwinn, 2011; Favez et al., 2013; Favez et al., 2016; Galdiolo & Roskam, 2016).

Die Pionierarbeiten von Richter (1963, 1970) sowie einige bisherige quantitative Studien zu Zusammenhängen intrapersonaler Qualitäten der Elternteile und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade (z.B. v. Klitzing, Simoni & Bürgin, 1999; Paley et al., 2005; Schwinn, 2011) bilden entscheidende Grundlagen für die Fragestellungen und Hypothesen der vorliegenden Forschungsarbeit und werden im Folgenden näher vorgestellt.⁶³

2.2.8.1 Die Pionierarbeiten von Horst Eberhard Richter

Horst Eberhard Richter (1963; 1970) untersuchte und beschrieb als einer der ersten psychoanalytisch-psychodynamisch orientierten Autoren Zusammenhänge von intraindividuellen Merkmalen eines oder beider Elternteile, genauer von Merkmalen elterlicher ungelöster intraindividuelle Konflikte, einerseits und Qualitäten der affektiven Austauschbeziehungen in einer Familie andererseits.⁶⁴ Ausgehend von der klinischen Betreuung von Kindern mit psy-

⁶³ Die Forschungsarbeiten des Teams um Beebe (zu Zusammenhängen intrapersonaler Qualitäten der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Mutter-Kind Dyade; Beebe et al., 2007, 2008, 2011), die ebenfalls einen wesentlichen Ausgangspunkt der vorliegenden Forschungsarbeit darstellen, werden aufgrund der inhaltlichen Nähe der hier untersuchten intrapersonalen Qualitäten der Mutter zu Untersuchungsvariablen in der vorliegenden Arbeit im nächsten Kapitel zur Bedeutung der psychischen Verfassung der Mutter für den Prozess der Familienbildung ausführlich vorgestellt (> Kap. 2.3).

⁶⁴ Richter schreibt hierzu (1967 (Orig. 1963), S. 15): „Die Verzahnung zwischen den elterlichen Erwartungen, Wünschen, Ängsten und den Reaktionen des Kindes, das sich oft gleich einem Insekt im

chischen Störungen und ihren Familien entwickelte Richter, ähnlich wie zum Beispiel der systemisch orientierte Familientherapeut Minuchin (z.B. Minuchin, Rosman & Baker, 1978; s.a. ➤ Kap. 2.2.5.4), die Hypothese, dass die kindlichen Symptome als Resultat charakteristischer Austauschprozesse zwischen den Elternteilen und dem Kind zu verstehen sind. Sowohl Richter als auch Minuchin haben sich intensiv mit pathologischen Dynamiken in der Kernfamilie auseinandergesetzt und verstehen in Erscheinung tretende kindliche Symptome häufig als Ergebnis von interpersonalen Prozessen, in denen das Kind eine regulierende Funktion übernommen hat. Während Minuchin in seinen Untersuchungen hierbei allerdings den Fokus auf ungelöste interpersonale Konflikte zwischen den Eltern legte, die in den familiären Interaktionsprozessen mithilfe des Kindes versucht werden, zu regulieren, konzentrierte sich Richter hier auf ungelöste intrapsychische Konflikte der einzelnen Elternteile.

Schwerpunkt einer Längsschnittuntersuchung Richters von Familien, die in der von ihm ärztlich geleiteten Beratungs- und Forschungsstelle für seelische Störungen im Kindesalter Unterstützung suchten, bildete die Typologisierung von aufeinandertreffenden elterlichen intrapsychischen Konfliktlagen eines oder beider Elternteile einerseits und kindlichen Rollen⁶⁵ andererseits (z.B. das Kind als Substitut für eine Elternfigur, das Kind als Gattensubstitut, das Kind als Substitut der negativen Identität⁶⁶ („Sündenbock“); Richter, 1963), wobei er auch die jeweils vermittelnden Formen der interpersonalen Bezogenheit in den Familien (z.B. Schwierigkeiten in der Regulation von Nähe- und Distanzverhalten oder der Akzeptanz von Asymmetrie in der Beziehung zwischen betreffendem Elternteil und Kind bei eher passivem

Spinnennetz der ihm zugeordneten Rolle windet, lässt bestimmte, immer wiederkehrende Strukturen der Eltern-Kind-Beziehung erkennen, die offensichtlich die Entstehung kindlicher Neurosen zu fördern vermögen.“

Einige Jahre später beschreibt er sein Verständnis des wechselseitigen Zusammenspiels intraindividuell-qualitativen und Qualitäten der interpersonalen Prozesse in der Familie (er spricht hier von Gruppe). Dabei weist Richter auf die Notwendigkeit einer Erweiterung psychoanalytisch-psychodynamischen Denkens auch auf die Analyse dieser interpersonalen, sprich sozialen Prozesse hin (1972 (Orig. 1970), S. 48): „Tatsächlich setzt ja auch die Ausdehnung der strengen psychoanalytischen Betrachtungsweise auf Gruppenprozesse voraus, dass zunächst einmal die intraindividuellen Struktur- und Funktionsgesetze bekannt sind. Erst dann lässt sich die Interaktion studieren und beschreiben, die durch Austauschbeziehungen der unbewusst determinierten Wünsche, Ängste und Abwehrformen zwischen Individuen zustande kommen. Was auch immer in Gruppenprozessen an überformenden Merkmalen hinzukommt, es geht dabei nie um Ausschaltung oder Entkräftung jener intraindividuellen Determinanten, die Freud entdeckt hat, sondern in erster Linie um eine Erfassung ihres wechselseitigen Zusammenspiels. In diesem Sinne erscheint es indessen fraglos an der Zeit, das Gesichtsfeld der Psychologischen Medizin sozialpsychologisch zu erweitern. Und zwar, wie noch einmal ausdrücklich betont sei, durch Ausdehnung des psychoanalytischen Denkens auf soziale Vorgänge.“

⁶⁵ Richter definiert seinen Begriff der kindlichen Rolle als „die strukturierte Gesamtheit der unbewussten elterlichen Erwartungsphantasien (...), insofern diese dem Kind die Erfüllung einer bestimmten Funktion zuweisen“ (85-86). Dabei lehnt er sich an die ausführlichere Definition von Hartley und Hartley (1955) an, die soziale Rolle als „die strukturierte Gesamtheit aller Erwartungen, die sich auf die Aufgaben, das Benehmen, die Gesinnungen, Werte und wechselseitigen Beziehungen einer Person richten, die eine spezifische Gruppenposition innehat und in der Gruppe eine bestimmte Funktion erfüllen muss.“ (S. 342, zit. n. Richter, 1967) verstehen.

⁶⁶ Richter versteht darunter eigene, unbewusste Aspekte der Identität eines Elternteils, die von diesem abgelehnt und in der Folge abgewehrt werden.

anderen Elternteil) beleuchtete. Später zielten seine Analysen auf eine Typologisierung von in der familientherapeutischen Praxis häufig anzutreffenden gesamtfamiliären Charakteristika (z.B. die angstneurotische Familie, die hysterische Familie; Richter, 1970), wobei er auch hier möglichen Zusammenhängen von interpersonalen Charakteristika (z.B. „das wechselseitige Anklammerungsarrangement“ (Richter, 1972, S. 81)) in der Familie als Ganze und intra-individuellen Faktoren der Elternteile (z.B. Trennungsangst) nachging.

Richter untersuchte und beschrieb somit sowohl intrapsychische Merkmale der beteiligten Familienmitglieder sowie Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in den verschiedenen Beziehungskonstellationen im Rahmen der Kernfamilie. Methodisch bediente er sich dabei dem idealtypischen Verfahren, bei dem die identifizierten typischen Konfigurationen anhand von Einzelfällen demonstriert werden. Im Falle der Untersuchung von typischen Konfigurationen elterlicher intrapsychischer Konfliktlagen und kindlicher Rolle basieren die vorgestellten Typen auf systematischen Längsschnittuntersuchungen. Richter konzentrierte sich in seinen Studien nicht auf die frühe familiäre Triade. Er berücksichtigte Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Familie im Säuglingsalter des Kindes. Diese wurden allerdings retrospektiv ermittelt und bildeten nicht den Fokus seiner Forschungsarbeiten. Er lernte die von ihm untersuchten Familien meist erst ab dem Vorschulalter des Kindes kennen. Es handelt sich um qualitative Untersuchungsergebnisse, deren Güte sich an dem klinischen Erkenntnisgewinn festmacht, den die identifizierten typischen Konfigurationen beim Verständnis von Psychopathologien im Vergleich zu bestehenden Konzepten bieten. Eine systematisierte quantitative Untersuchung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Eltern-Kind-Beziehung und intrapsychischen Faktoren der Elternteile, die die qualitativen Ergebnisse ergänzen könnte, blieb hier noch aus.

2.2.8.2 Quantitative Studien zu Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonalen Qualitäten der Eltern

Um die Jahrtausendwende haben nach Kenntnis der Autorin Forscher an der Schnittstelle von empirischer Säuglingsforschung und klinischer Psychologie begonnen, von quantitativen Studien zu möglichen systematischen Zusammenhängen intrapersonaler Qualitäten der Eltern und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zu berichten. Die quantitativen Studien kamen bisher zu uneinheitlichen Ergebnissen. Während manche Studien einige wenige Zusammenhänge von interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade als Ganze und intrapersonalen Qualitäten des Vaters, nicht aber der Mutter, berichten (Paley, Cox, Kanoy et al., 2005; Favez et al., 2013), zeigten sich hier in

anderen Studien systematische Zusammenhänge für intrapersonale Qualitäten beider Elternteile (v. Klitzing, Simoni & Bürgin, 1999; Schwinn, 2011; Galdiolo & Roskamp, 2016).

Studien, die Zusammenhänge von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonalen Qualitäten des Vaters, nicht aber der Mutter ermittelten

Paley und Kollegen (2005) untersuchten in einer prospektiven Längsschnittstudie mögliche Zusammenhänge mütterlicher und väterlicher Bindungsrepräsentationen vor der Geburt und Qualitäten der Interaktion in der familiären Triade als Ganze im Alter des Kindes von 24 Monaten. Die Bindungsrepräsentationen der 117 teilnehmenden Mütter und Väter erhoben sie mit dem hierfür häufig eingesetzten Adult Attachment Interview (AAI, George, Kaplan, & Main (1984))⁶⁷. Zur Erfassung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der familiären Triade als Ganze wurden Mutter, Vater und Kind⁶⁸ im Labor während einer 15 minütigen gemeinsamen Spielaufgabe gefilmt, bei der sie aufgefordert waren, mit Lego irgendetwas zu bauen. Die auf Video aufgezeichneten Interaktionen wurden von erfahrenen Kodierern anhand eines Manuals (Young Family Interaction Coding System, Paley, Cox & Kanoy (2001)) ausgewertet. In ihren Analysen von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit konzentrierten sich die Forscher auf Qualitäten der Interaktionen zwischen allen Familienmitgliedern. So zählten zu den von ihnen systematisch untersuchten Qualitäten das Ausmaß charakteristischer affektiver Qualitäten (positiver Affekte: *Wärme, geteilte Freude, positive Haltung, Humor*; negativer Affekte: *Ausmaß an Ärger, Feindseligkeit, negativer Haltung*), das Ausmaß an Distanziertheit, das Ausmaß intrusiven Verhaltens (auf Seiten der Eltern) sowie Koalitionsbildung (Bündnis beider Eltern gegen das Kind oder Bündnis eines Elternteils und des Kindes gegen den anderen Elternteil) in der familiären Triade als Ganze. Paley et al. (2005) fanden keinerlei systematische Zusammenhänge zwischen der Bindungsrepräsentation der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der familiären Triade. Einzig beim Vater ergab sich hier ein systematischer Zusammenhang. Wenn beim Vater eine unsichere Bindungsrepräsentation (anstelle einer sicheren Bindungsrepräsentation) diagnostiziert wurde, zeigten sich weniger positive und mehr negative Affekte in den Interaktionen der familiären Triade, allerdings nur, wenn zudem ein höheres Maß an negativer Eskalation in der Ehe der Eltern vor der Geburt ermittelt wurde.

⁶⁷ Paley et al. (2005) fassten Mütter und Väter mit diagnostizierten distanziert-beziehungsabweisenden, präokkupierten/ verstrickten und unverarbeiteten Bindungsrepräsentationen jeweils zu einer übergreifenden Gruppe mit unsicherer Bindungsrepräsentation zusammen und stellten sie jeweils einer Gruppe Mütter beziehungsweise Väter mit sicherer Bindungsrepräsentation gegenüber.

⁶⁸ 19 der 117 von der Schwangerschaft bis zum Alter des ersten Kindes von 24 Monaten teilnehmenden Familien hatten zum Erhebungszeitpunkt der Qualität familiärer Interaktionen im Alter von 24 Monaten des Kindes bereits ein zweites Kind, das in die Spielaufgabe mit einbezogen wurde. Ihre Durchschnittlichen Werte bei den erhobenen Variablen zu Qualitäten der familiären Interaktion unterschieden sich für keine der abhängigen Variablen von Familien, die kein zweites Kind bekommen hatten.

Eine prospektive Längsschnittstudie von Favez und Kollegen (2013) des Lausanner Teams zu Zusammenhängen mütterlicher und väterlicher Repräsentationen ihrer sich nun entwickelnden Familie vor der Geburt und Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade im Alter des Kindes von drei Monaten, die nach der Konzeption der vorliegenden Arbeit veröffentlicht wurde, fand ebenfalls nur für den Vater einen Zusammenhang seiner Repräsentation der sich bildenden Familie (erhoben mit dem Familiensystemtest, Gehring (1998))⁶⁹ und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade (erhoben mit dem LTP, > Kap. 4.5.1). Wenn bei Vätern pränatal eine ausgewogene Repräsentation der sich bildenden Familie (anstelle einer unausgewogenen Repräsentation der Familie) diagnostiziert wurde, fiel die Beteiligung (Körperhaltung, Blicke, räumliche Einbeziehung aller Partner) beim gemeinsamen Spiel im Alter des Kindes von drei Monaten höher aus.

Studien, die Zusammenhänge von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonalen Qualitäten der Mutter (und des Vaters) ermittelten

Von Klitzing, Simoni und Bürgin (1999) untersuchten in einer prospektiven Langzeitstudie mögliche Zusammenhänge der von ihnen so genannten triadischen Fähigkeit der Mutter respektive des Vaters vor der Geburt ihres ersten Kindes und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade während des Prozesses der Familienbildung im Alter des Kindes von vier Monaten. Hierfür entwickelten die Forscher zunächst ein halbstandardisiertes, psychodynamisches Paarinterview, genannt Triadisches Interview oder Basler Elterninterview (v. Klitzing, 1996), mit dessen Hilfe sie im letzten Trimester der Schwangerschaft bei den 39 teilnehmenden Müttern und Vätern die jeweilige triadische Fähigkeit - im Sinne der Fähigkeit der Elternteile, die zukünftigen Familienbeziehungen mit dem erwarteten Kind ohne Selbst- oder Fremdausschluss einer der Partner zu antizipieren⁷⁰ - ermittelten. Zur Erfassung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zeichneten die Forscher Mutter, Vater und Säugling beim Lausanner Trilogspiel (z.B. Fivaz-Depeursing & Corboz-Warnery, 1999) mit Hilfe von zwei Videokameras auf, deren Aufnah-

⁶⁹ Favez et al. (2013) erfassten mithilfe des Familiensystemtests Repräsentationen emotionaler Bindung (Kohäsion) und hierarchischer Strukturen (Hierarchie) in der Familie. Aus dem Verhältnis der Ausprägungen beider Dimensionen ermittelten die Forscher drei Klassifikationen der Repräsentation der sich bildenden Familie: Bei einem mittleren Maß an Kohäsion und Hierarchie diagnostizierten sie eine *ausgewogene* Repräsentation der Familie, bei einem gleichzeitigen hohen oder niedrigen Maß an Kohäsion und Hierarchie diagnostizierten sie eine *unausgewogene* Repräsentation der Familie und bei einem hohen oder niedrigen Maß einer der beiden Kategorien diagnostizierten sie eine *labil-
ausgewogene* Repräsentation der Familie.

⁷⁰ Anders ausgedrückt verstehen v. Klitzing et al. (ebd.) unter dem Konstrukt der *triadischen Fähigkeit* der werdenden Eltern(teile) deren Fähigkeit, die zukünftigen Familienbeziehungen mit dem erwarteten Kind in einer Form zu antizipieren, die alle drei Partner einschließt und damit die Fähigkeit zur Repräsentation einer triadischen Beziehungsstruktur bedeutet. (Für nähere Erläuterungen zum theoretischen und methodischen Hintergrund des Triadischen Interviews s. v. Klitzing et al. (1999).

men eine frontale Ansicht der Eltern respektive des Kindes erlauben (für eine detaillierte Beschreibung des Aufbaus und der Durchführung des LTPs ➤ Kap. 4.5.1). Die Aufnahmen von Eltern und Kind wurden an einem Split Screen synchron abgespielt und von drei unabhängigen, erfahrenen Kodierern ausgewertet. Die Forscher bewerteten unter anderem die Qualität des Trilogs der Familie als Ganze (Übers. der Autorin, engl. quality of whole-family Trilog) während des LTPs von Mutter, Vater und Säugling anhand eigener Beobachtungskriterien. Die Autoren konstatieren, dass ihre Analysen der Qualität des Trilogs auf dem beobachtbaren Verhalten, dem Inhalt des sprachlichen Austauschs, emotionalem Ausdruck sowie subjektiven Eindrücken der Kodierern basierten und führen hier das Ausmaß wechselseitiger Aktivität, innerer Bezogenheit und Flexibilität in angemessener Übereinstimmung mit dem Entwicklungsstand aller Beteiligten als Beobachtungskriterien auf. Die Forscher fanden einen hochsignifikanten Zusammenhang der pränatal erhobenen (intrapersonalen) triadischen Fähigkeit der Mutter und der Qualität des Trilogs beim gemeinsamen Spiel von Mutter, Vater und vier Monate altem Säugling. Für den Vater ermittelten die Forscher hier ebenfalls einen signifikanten Zusammenhang.⁷¹

Lisa Schwinn (2011) untersuchte als Doktorandin der ersten Generation des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs der Universität Heidelberg in Kooperation mit dem Lausanner Team unter anderem mögliche systematische Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und depressiven Symptomen, Bindungsstatus sowie Aspekten der Beziehung zu den eigenen Eltern bei beiden Elternteilen. Sie untersuchte hier mögliche Zusammenhänge im interkulturellen Vergleich chilenischer und deutscher Familien. So erforschte Schwinn (ebd.) zudem mögliche systematische Zusammenhänge von individuellen Werten beziehungsweise Einstellungen von Mutter und Vater (familiäre Normgebundenheit, Geschlechtsrollenideologie sowie independentes/ interdependentes Selbstbild) - von denen angenommen wird, dass sie kulturell geprägt sind und

⁷¹ Die Forscher untersuchten zudem in den ersten beiden Phasen des LTPs, in denen ein Elternteil aktiv mit dem Kind interagieren soll, während der andere Elternteil passiv, ‚einfach anwesend‘ sein soll, die Qualität der interpersonalen Bezogenheit zwischen dem aktiven Elternteil und dem Kind. Die Qualität dieses (von den Forschern in Anlehnung an Spitz (Spitz, 1963) als emotionsgeladenen, zirkulären Prozess von aufeinanderfolgenden Handlungen verstandenen) Austauschs, bezeichnen sie als *Qualität des Dialogs* im Unterschied zur Qualität des Trilogs, die den Austausch zwischen allen drei Partnern berücksichtigt. (Die Forscher bezogen Vokalisierungen, Mimik, Gestik, Körpersprache und Stimulierung in ihre Analysen der Qualität des Dialogs ein. Eine nähere Beschreibung der Operationalisierung der Qualität des Dialogs konnte die Autorin den Beschreibungen der Forscher nicht entnehmen.) Interessanterweise ermittelten die Forscher bei beiden Elternteilen keine systematischen Zusammenhänge ihrer (intrapersonalen) triadischen Fähigkeit und der Qualität des Dialogs zwischen dem jeweiligen Elternteil und dem Kind im Rahmen des LTPs (im Unterschied zur Qualität des Trilogs, für die sie bei beiden Elternteilen systematische Zusammenhänge fanden). Dies kann als Hinweis verstanden werden, dass spezifische intrapersonale Qualitäten eines Elternteils unterschiedlich bedeutsam für spezifische Beziehungsstrukturen im Rahmen der frühen familiären Triade sind.

sich chilenische und deutsche Probanden in diesen Werten systematisch unterscheiden und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.

Die genannten intrapersonalen Qualitäten erfasste die Autorin bei beiden Elternteilen der 61 deutschen und 44 chilenischen teilnehmenden Familien mithilfe von validierten Fragebögen (depressive Symptome: Becks Depressions-Inventar (BDI), Beck et al., 1961; Bindungsqualität: Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R), Brennan, Clark & Shaver, 1998); Aspekte der Beziehung zu den eigenen Eltern: Familienbögen, Cierpka & Frevert, 1994; familiäre Normgebundenheit, Geschlechtsrollenideologie und independentes/interdependentes Selbstbild: Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (HKFB Task Force, 2010). Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade erhob Schwinn (ebd.) mit Hilfe des Lausanner Trilogspiels (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999; Favez et al., 2011) im durchschnittlichen Alter des Kindes von sieben Monaten (Range 4 bis 12 Monate) in chilenischen und acht Monaten (Range 3 bis 13 Monate) in deutschen Familien.

Schwinn (2011) fand sowohl in der chilenischen als auch in der deutschen Stichprobe systematische Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonalen Qualitäten der Mutter sowie auch des Vaters. Intrapersonale Vulnerabilitäten und Symptome psychischer Beeinträchtigung der Mutter (bindungsbezogene Angst, bindungsbezogene Vermeidung, Konflikthaftigkeit der Beziehungen zu den eigenen Eltern, depressive Symptome) hingen insbesondere mit der so genannten *Co-Konstruktion*⁷² der gemeinsamen Aktivitäten durch alle drei Partner sowie der Einhaltung der vorgegebenen *Struktur und Zeit* (für eine nähere Beschreibung der Beobachtungskategorien des LTPs s. > Kap. 4.5.1) beim gemeinsamen Spiel von Mutter, Vater und Säugling systematisch zusammen.⁷³

Insgesamt zeigt sich bei der Untersuchung von Schwinn (ebd.) ein komplexes Bild systematischer Zusammenhänge verschiedener intrapersonaler Qualitäten der Mutter sowie auch des Vaters einerseits und unterschiedlichen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade andererseits. Dabei variieren für Mutter und Vater zum großen Teil jeweils unterschiedliche Qualitäten der familiären Interaktionen in der frühen Triade in Abhängigkeit der betrachteten intrapersonalen Qualität. Beispielsweise fiel das Ausmaß depressiver Symptome chilenischer Mütter in *desorganisierten Familienallianzen*, die für ein dysfunktionales Miteinander in der Familie stehen, systematisch erhöht aus und hing mit dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade systematisch negativ zu-

⁷² Zur besseren Lesbarkeit der vorgestellten, multiplen Ergebnisse von Schwinn sind im Folgenden Qualitäten interpersonalen Bezogenheit (die Beobachtungskategorien des LTPs darstellen) kursiv geschrieben.

⁷³ Schwinn (ebd.) ermittelte auch multiple systematische Zusammenhänge von intrapersonalen Vulnerabilitäten und Symptomen psychischer Beeinträchtigung des Vaters und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade, die hier aus Prioritätsgründen nicht differenzierter aufgeführt werden.

sammen, während für chilenische Väter hier keinerlei systematische Zusammenhänge gefunden wurden. In der deutschen Stichprobe ermittelte Schwinn (2011) beispielsweise einen systematisch negativen Zusammenhang des Ausmaßes der Konflikthaftigkeit in der Beziehung mit dem eigenen Vater bei der Mutter und der *Einhaltung von Struktur und Zeit* – ein Aspekt der Organisation der Rollen - bei der gemeinsamen Spielaufgabe zu dritt, während sie hier beim Vater einen negativen Zusammenhang mit der *Einbeziehung der Partner* – ein Aspekt der Beteiligung - fand.

Zudem unterschieden sich die jeweils gefundenen Zusammenhänge in Abhängigkeit von der nationalen Zugehörigkeit der untersuchten Familie. Beispielsweise hing in der chilenischen Stichprobe das Ausmaß depressiver Symptome bei der Mutter mit dem *allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade (Familienscore)* zusammen, wohingegen hier keinerlei Zusammenhänge hinsichtlich des Ausmaßes der depressiven Symptomatik des Vaters gefunden wurden. Während in der deutschen Stichprobe ein höheres Maß depressiver Symptome bei der Mutter mit geringeren Qualitäten der *Co-Konstruktion* und der familiären Wärme beim gemeinsamen Spiel zu dritt einhergingen, wohingegen hier beim Vater systematische negative Zusammenhänge mit dem familiären *Umgang mit Fehlern/ Missverständnissen bei den Aktivitäten* einerseits und dem *Ausmaß elterlicher Kooperation (Co-Parenting)* andererseits ermittelt wurden.

Ergebnisse von Schwinn (2011) zu möglichen Zusammenhängen interpersonaler Qualitäten in der frühen familiären Triade und kulturellen Einstellungen der Eltern werden im folgenden Abschnitt zu Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und soziokulturellen Faktoren dargestellt.

2.2.9 Quantitative Studien zu Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und soziokulturellen Faktoren

Bislang gibt es kaum quantitative empirische Studien, die familiäre Interaktionen beziehungsweise Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade im Zusammenhang mit Faktoren des sozialen Umfelds der frühen Triade erforscht haben. Ausnahmen bilden hier die Forschungsarbeiten von Schwinn (2011) und von Favez und Kollegen (2006a).⁷⁴

⁷⁴ Im Rahmen der Erforschung früher dyadischer Beziehungen und der sich hier entwickelnden Bindungsqualität kann Jay Belsky als einer der Vorreiter bezeichnet werden, der Faktoren des sozialen Kontexts in seinen Studien berücksichtigt (Belsky, Rosenberger & Crnis, 1995; Belsky, 1996; s.a. Belsky, 1984).

Ausgehend von einer ökosystemischen Perspektive (Bronfenbrenner, 1979) untersuchte Schwinn (2011) wie oben beschrieben neben intrapersonalen Vulnerabilitäten und Symptomen psychischer Beeinträchtigung der Elternteile auch Einstellungen der Elternteile, von denen angenommen wird, dass sie soziokulturelle Einflüsse widerspiegeln (Freund et al., 2012), auf mögliche, systematische Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Einstellungen und Werte werden hier als kulturvermittelnde Variablen innerhalb der Person (Cohen, 2007; > Kap. 2.4) verstanden. Schwinn (ebd.) untersuchte in ihrer Studie chilenischer und deutscher Familien Einstellungen, von denen angenommen wird, dass sich chilenische und deutsche Eltern(teile) hier systematisch unterscheiden (Freund et al., ebd.), und prüfte sie auf systematische Zusammenhänge mit Qualitäten früher familiärer Interaktionen in der Triade. Zu den von ihr erhobenen individuellen Einstellungen der Eltern gehörten Einstellungen hinsichtlich (enger oder loser) familiärer Normgebundenheit, (traditioneller oder egalitärer) Geschlechtsrollenideologie sowie (interdependentem und independentem) Selbstbild (alle Teil der Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (HKFB), Freund et al., 2012).

Schwinn (2011) fand multiple systematische Zusammenhänge individueller kultureller Einstellungen der Elternteile und Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Insbesondere hinsichtlich individueller Einstellungen der Elternteile zur (engen versus losen) familiären Normgebundenheit sowie zur (traditionellen versus egalitären) Geschlechtsrollenideologie ergaben sich eindeutige(re) Zusammenhangsmuster im interkulturellen Vergleich. Während in Chile eine engere familiäre Normgebundenheit in der mütterlichen Einstellung mit einer höheren Funktionalität in einigen Aspekten der familiären Interaktion in der Triade (Familienallianz, Einbeziehung der Partner, Co-Konstruktion, elterliche Kooperation) einherging, hing in der deutschen Stichprobe eine engere familiäre Normgebundenheit der Mutter mit einer geringeren Funktionalität in einem Aspekt der familiären Interaktion in der Triade (elterliche Rahmung) beim Spiel zu dritt von Mutter, Vater und Säugling zusammen.⁷⁵

Eine egalitärere Geschlechtsrollenideologie korrelierte dagegen in den Stichproben beider Nationen hochsignifikant und positiv mit der Validierung des Kindes in den Spielinteraktionen der frühen familiären Triade. Zusammenhänge kultureller Einstellungen der Elternteile zur Geschlechtsrollenideologie und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade variierten hier somit nicht systematisch mit der nationalen Zugehörigkeit.

⁷⁵ Für Zusammenhänge von Qualitäten der familiären Interaktionen in der Triade und familiärer Normgebundenheit der Väter zeigte sich ein umgekehrtes Bild. Während eine engere familiäre Normgebundenheit der chilenischen Väter überwiegend mit geringerer Funktionalität in Aspekten der familiären Interaktion in der Triade einherging (Körperhaltung und Blicke, Einbeziehung der Partner, Organisation der Rollen) hing in der deutschen Stichprobe eine engere familiäre Normgebundenheit des Vaters mit einer höheren Funktionalität in einem Aspekt der familiären Interaktion in der Triade (elterliche Kooperation) beim Spiel zu dritt von Mutter, Vater und Säugling zusammen.

Allerdings zeigten sich auch hier systematische Unterschiede in den Zusammenhängen bei der Mutter und beim Vater. In der deutschen Stichprobe fand Schwinn (2011) eine angemessenere Validierung des Kindes beim Spiel zu dritt, wenn die Mutter eine egalitärere Geschlechtsrollenideologie angab, während sich beim Vater hier kein Zusammenhang ergab. Demgegenüber fand Schwinn (ebd.) in der chilenischen Stichprobe eine angemessenere Validierung des Kindes beim Spiel zu dritt, wenn der Vater eine egalitärere Geschlechtsrollenideologie berichtete, während sich bei der Mutter hier kein Zusammenhang zeigte. Die Validierung des Kindes beim gemeinsamen Spiel von Mutter, Vater und Säugling fiel dabei insgesamt bei den teilnehmenden deutschen Familien angemessener aus als bei den chilenischen Familien. Schwinn (ebd.) ermittelte hier, dass dieser Unterschied partiell durch interkulturelle Unterschiede in der Ausprägung der (egalitären versus traditionellen) Geschlechtsrollenideologie mediiert wurde.⁷⁶

Favez und Kollegen (2006a) untersuchten, ebenfalls der ökosystemischen Perspektive Bronfenbrenners (1979) folgend, im Rahmen ihrer prospektiven Längsschnittstudie (➤ Kap. 2.2.6.3) mögliche Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und der erlebten sozialen Unterstützung der Eltern durch Familie und Freunde. Ihre Analysen ergaben, dass die charakteristische Qualität der Familienallianz beim pränatalen LTP prädiktiv für das Ausmaß berichteter (erlebter) sozialer Unterstützung durch Freunde im Alter des Kindes von 18 Monaten ist (Die Qualität der Familienallianz beim pränatalen LTP erklärte 41% der Varianz der berichteten sozialen Unterstützung durch Freunde im Alter des Kindes von 18 Monaten.). Die Autoren diskutieren, dass in anderen Studien ermittelte Zusammenhänge zwischen der wahrgenommenen sozialen Unterstützung der Mutter und Faktoren der kognitiven und affektiven Entwicklung des Kindes (Melson et al., 1993) durch Qualitäten familiärer Interaktionen moderiert werden könnten.

Die Studien von Schwinn (2011) und Favez et al. (2006a) untersuchten dabei gemäß der Unterscheidung Triandis (2007) von *soziokulturellen Faktoren innerhalb* und *außerhalb der Person* mögliche Zusammenhänge von Qualitäten familiärer Interaktionen in der frühen Triade und Faktoren des soziokulturellen Kontexts *innerhalb der Person* (kulturelle Einstellungen, erlebte soziale Unterstützung). Eine quantitative Erforschung von systematischen Zusammenhängen von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade und soziokulturellen Faktoren *außerhalb der Person*, d.h. situational-strukturellen (kulturel-

⁷⁶ Zusammenhänge kultureller Einstellungen der Elternteile zum (independenten und interdependenten) Selbstbild und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade variierten nicht systematisch mit der nationalen Zugehörigkeit.

len) Gegebenheiten (z.B. tatsächliche soziale Unterstützung der familiären Triade, ➤ Kap. 2.4) erfolgte bislang noch nicht.

Schlussfolgerungen aus den vorgestellten Studienergebnissen

Alle vorgestellten Studien liefern Hinweise, dass es vielversprechend ist, Zusammenhänge zwischen Variablen auf individueller Ebene der Elternteile und solchen auf Ebene der ganzen Familie näher zu betrachten. Dabei sind die bisherigen Ergebnisse noch uneindeutig, was mögliche Zusammenhänge zwischen intrapersonalen Qualitäten der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade betrifft (keine Zusammenhänge: Paley et al., 2005; Favez et al., 2013; bedeutsame Zusammenhänge: Schwinn, 2011; v. Klitzing et al., 1999). Die Studien erfassten dabei überwiegend unterschiedliche intrapersonale Qualitäten der Eltern(teile), sowohl hinsichtlich intrapersonaler Vulnerabilitäten und Symptome psychischer Beeinträchtigung (Bindung, Repräsentation des familiären Verhältnisses von Hierarchie und Kohäsion, triadische Fähigkeit, depressive Symptome, Konflikthaftigkeit der Beziehung zu eigenen Eltern) als auch bezüglich soziokultureller Faktoren innerhalb der Person (familiäre Normgebundenheit, Geschlechtsrollenideologie, unabhängiges/ interdependentes Selbstbild, erlebte soziale Unterstützung). Sie untersuchten dabei teilweise auch unterschiedliche Qualitäten der familiären Interaktionen in der Triade (u.a. Ausmaß an Distanziertheit sowie an intrusivem Verhalten, übergreifende Qualität des Trilogs, Familienallianz) unter Einsatz unterschiedlicher Erhebungsinstrumente und –methoden (Interviews, projektive Verfahren, Fragebögen). Darüber hinaus fanden sie überwiegend zu unterschiedlichen Messzeitpunkten statt (im Alter von durchschnittlich drei, vier, siebeneinhalb oder 24 Monaten des Kindes).

Dagegen ermittelten beide berichteten Studien, die Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und *soziokulturellen* Faktoren (innerhalb der Person) erforschten, systematische Zusammenhänge (Schwinn, 2011; Favez et al., 2006a).

So sprechen die Ergebnisse insgesamt dafür, Zusammenhänge von intrapersonalen Qualitäten der Mutter⁷⁷ und Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in den frühen Beziehungserfahrungen des Säuglings nicht nur auf der Ebene der Mutter-Kind Dyade zu untersuchen, sondern den Horizont hier betrachteter Beziehungsstrukturen auf die frühe familiäre Triade zu erweitern. Die Ergebnisse sprechen dafür, Zusammenhänge der intrapersonalen Ebene der Mutter und der interpersonalen Ebene der frühen familiären Triade als Faktoren des komple-

⁷⁷ Die vorgestellten Ergebnisse sprechen ebenfalls dafür, Zusammenhänge von intrapersonalen Qualitäten des Vaters und Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in den frühen Beziehungserfahrungen des Säuglings weiter zu untersuchen. Dies erfolgte für die Stichprobe der vorliegenden Forschungsarbeit im Rahmen der parallel durchgeführten Studie von Eger-Klom (2016).

xen Zusammenspiels multipler Ebenen (Individuum, Familie, Kultur, ➤ Kap. 2.5) beim Prozess der Familienbildung weiter zu untersuchen, bisherige Ergebnisse an anderen Stichproben zu überprüfen und auch weitere intrapersonale und interpersonale Faktoren einzubeziehen. Schließlich weist die Studienlage darauf hin, dass Zusammenhänge von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit auf der Ebene der Triade als Ganze und intrapersonalen Qualitäten der Elternteile bislang vergleichsweise wenig erforscht sind und die Einbeziehung soziokultureller Faktoren hier bislang vernachlässigt wurde.

In den nächsten Kapiteln werden Aspekte der intrapersonalen Qualitäten der Mutter (➤ Kap. 2.3) sowie des soziokulturellen Umfelds (➤ Kap. 2.4) beim Prozess der Familienbildung in deutschen und chilenischen Familien, deren Zusammenspiel mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade in der vorliegenden Arbeit nachgegangen wird, näher beleuchtet.

2.3 Die Bedeutung der psychischen Verfassung der Mutter

2.3.1 Die Ankunft des ersten Kindes als „Brennpunkt psychischer Triangulierung“

In Anlehnung an Schon (1995) möchte ich den Übergang zur Elternschaft und den Prozess der Familienbildung bei der Ankunft des ersten Kindes als „Brennpunkt psychischer Triangulierung“ (Schon, ebd., S. 15) darstellen. Er fordert von allen Beteiligten, also sowohl vom Kind als auch von beiden Elternteilen, die Entwicklung ihrer Triangulierungsfähigkeit, wenn auch in unterschiedlichen Entwicklungsstadien.

Für das Kind besteht das früheste Beziehungsdreieck, in dem sich seine Fähigkeit zur Triangulierung entwickeln kann, wie im vorangegangenen Kapitel dargelegt, von Beginn des Lebens an in den gleichzeitigen Beziehungen zu Mutter und Vater, die wiederum selbst eine eigene Beziehung miteinander führen.⁷⁸ Dahingegen erlebten und verhielten sich beide Elternteile im Laufe ihres bisherigen Lebens bereits in verschiedentlichen Beziehungsdreiecken, die zur Entwicklung ihrer Triangulierungsfähigkeit beigetragen haben. Das früheste und hinsichtlich der Entwicklung ihrer Triangulierungsfähigkeit vermutlich einflussreichste Beziehungsdreieck bestand auch für sie von Beginn des Lebens an jeweils in den gleichzeitigen Beziehungen zu ihrer Mutter und ihrem Vater, die wiederum selbst eine Beziehung miteinander führ(t)en. Im Laufe ihres bisherigen Lebens haben sie sich als Teil weiterer bedeutender triadischer Beziehungsstrukturen erfahren, von denen – eventuell vergleichbar mit dem Einfluss späterer Beziehungserfahrungen auf entwickelte Bindungsrepräsentationen (Carlson, Sroufe & Egeland, 2004) – anzunehmen ist, dass sie Einfluss auf die weitere Entwicklung der Triangulierungsfähigkeit der Elternteile gehabt haben.⁷⁹ Dazu gehören auch Erfahrungen der Eltern im Rahmen ihrer Paarbeziehung miteinander vor der Geburt ihres ersten Kindes im Kontakt mit einer/ einem Dritten, d.h. einer Person außerhalb ihrer dyadischen Beziehung, zu der sie beide jeweils eine eigene Beziehung führ(t)en (z.B. ein gemeinsamer Freund). Studien wie die von Carneiro et al. (2006)⁸⁰ und v. Klitzing, Simoni und Bürgin (1999) weisen eindrücklich darauf hin, dass bereits vor der Geburt des Kindes bestehen-

⁷⁸ Dies gilt auch, wenn ein Elternteil nicht real anwesend ist. Als Teil der Kernfamilie, als Bezugsperson, bleibt er in den anderen Beteiligten intrapsychisch repräsentiert (> Kap. 2.2). (Kommentar: Du sagst mit 2.2 ja, dass Du das schon gesagt hast bzw. erläutern wirst)

⁷⁹ Hierzu gibt es bislang keine der Autorin bekannten wissenschaftlichen Studien.

⁸⁰ Carneiro et al. (ebd.) erhoben Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit beim gemeinsamen Spiel der werdenden Eltern und dem noch ungeborenen Kind, das durch eine Puppe repräsentiert wurde, beim so genannten Pränatalen LTP (PLTP). Die Forscher fanden, dass die Qualität der interpersonalen Bezogenheit beim gemeinsamen Spiel der werdenden Eltern mit dem phantasierten Kind (pränatale Familienallianz) prädiktiv für die Qualität der familiären Interaktionen in der Triade nach der Geburt (postnatale Familienallianz) im Alter des Kindes von drei Monaten ist. Die Qualität der interpersonalen Bezogenheit beim pränatalen LTP kann als Indikator für die pränatal bestehende Triangulierungsfähigkeit der Eltern verstanden werden.

de Triangulierungsfähigkeiten des Elternpaares einen systematischen Zusammenhang mit entwickelten Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade nach der Geburt aufweisen (➤ Kap. 2.2.6.3).

Die Entwicklung der Triangulierungsfähigkeit steht, wie im vorangegangenen Kapitel ausführlich beschrieben, für den Prozess, die im Rahmen eines Beziehungsdreiecks (z.B. Mutter-Vater-Kind) bestehenden verschiedenen Beziehungen (z.B. Mutter-Kind, Vater-Kind, Mutter-Vater, Mutter-Vater-Kind) wahrzunehmen, in ihrer jeweiligen Relevanz für das eigene Befinden anzuerkennen und schließlich die erfahrenen Beziehungsstrukturen zu verinnerlichen. Entwicklung und Weiterentwicklung der Triangulierungsfähigkeit sind dabei keineswegs trivial. Sie sind komplexe und – vermutlich insbesondere bei fehlender Stabilität einer gewissen Triangulierungsfähigkeit - auch sehr störungsanfällige Prozesse (Schon, 1995). Schon (ebd.) zitiert Rohde-Dachser (1987), die eine ideal gelungene Triangulierung im Rahmen einer Dreieckskonstellation wie folgt beschreibt:

- die drei Pole der Dreiecksstruktur erleben sich klar voneinander differenziert (als getrennte Individuen)
- zwischen allen drei Polen bestehen wechselseitige Beziehungen
- alle Beteiligten billigen diese Situation
- alle Beziehungskonstellationen im Rahmen der Dreiecksstruktur sind überwiegend positiv getönt oder tendieren zumindest zu diesem Zustand hin
- jede der verschiedenen Beziehungen im Rahmen der Dreiecksstruktur ist bei allen Beteiligten mental repräsentiert

Rohde-Dachsers (ebd.) Beschreibung einer ideal gelungenen Triangulierung beinhaltet die beispielsweise auch von Stern et al. (2012) hervorgehobene wechselseitige Einflussnahme bei der Ausgestaltung von Beziehungen (vgl. Kap. 2.1.3), was die Schlussfolgerung nahelegt, dass psychische Qualitäten aller am Beziehungsdreieck Beteiligten für Qualitäten der Triangulierungsentwicklungen in einem solchen Beziehungsdreieck wesentlich sind. Gleichzeitig bedeutet es, dass der Prozess der Familienbildung im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Kind für alle drei Beteiligten die Aufgabe der Entwicklung ihrer Triangulierungsfähigkeit beinhaltet (wenngleich sie sich für Mutter und Vater nicht zum ersten Mal stellt; Schon, 1995).

Um der Frage nachzugehen, welche intrapersonalen Qualitäten der Mutter die Entwicklung ihrer Triangulierungsfähigkeit und, allgemeiner gefasst, die Bewältigung von Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade günstig oder hemmend beeinflussen können, werden im Folgenden Herausforderungen und Chancen der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und der Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade nach der Geburt des ersten Kindes näher beleuchtet.

2.3.2 Herausforderungen und Chancen beim Übergang zur Mutterschaft und der Prozess der Familienbildung

Die Ankunft eines Kindes bringt somit nicht nur für das Kind anstehende Entwicklungsaufgaben mit sich, sondern sie setzt einen Prozess der Familienbildung in Gang, der auch von den Eltern – als Elternpaar, als Liebespaar sowie auch als Elternteil und Individuum – fordert, sich zu entwickeln.⁸¹ Beim Übergang von der Paarbeziehung zur Dreieckskonstellation der Kernfamilie, also mit der Ankunft eines ersten Kindes von einer dyadischen zu einer triadischen Beziehungsstruktur, handelt es sich um einen hoch sensiblen, facettenreichen Entwicklungsprozess von dem angenommen werden kann, dass sein Gelingen vom Ineinandergreifen multipler Faktoren beeinflusst wird (Cierpka, Frey, Scholtes & Köhler, 2012).

Gloger-Tippelt (1988) prägte mit dem von ihr auf der Basis empirischer Studien entwickelten hypothetischen Verlaufmodell des Übergangs zur Elternschaft das Verständnis von in dieser Phase aus psychologischer Sicht relevanten ablaufenden Prozessen bei den Eltern. Das Modell postuliert, nach einer Phase der Erschöpfung und Überwältigung unmittelbar nach der Geburt, für das erste gemeinsame Lebensjahr mit einem Säugling eine Phase der Herausforderung und Umstellung sowie der Gewöhnung. So kann die Phase des Übergangs zur Elternschaft und des Prozesses der Familienbildung in den ersten Lebensmonaten nach der Geburt eines Kindes, insbesondere des ersten Kindes, im Sinne einer normativen Krise (Frevert et al., 2008) als eine Phase erhöhter Verunsicherung, psychischer Instabilität und Vulnerabilität beider Eltern verstanden werden.

Wenn ein Kind geboren wird, bedeutet das tief greifende Veränderungen und Herausforderungen auf multiplen Ebenen (z.B. intrapsychisch, interpersonal, soziokulturell) für die (werdenden) Eltern. Dazu gehören Veränderungen und Herausforderungen in der alltäglichen Lebensorganisation (z.B. Pinquart & Silbereisen, 2007; Referenz)), im psychischen Erleben und Verhalten (z.B. Stern, 1995; Kind, 2010; Kap. 2.3.2.3) sowie im partnerschaftlichen, familiären (z.B. Cowan & Cowan, 1992; Favez et al., 2006b) und anderweitigen sozialen Zusammenleben (z.B. Stern, 1995; Referenz). Diese Veränderungen und Herausforderungen erfordern komplexe Neuorientierungen und Re-Organisationen der (werdenden) Eltern auf multiplen Ebenen (z.B. Stern, 1995; King, 2010), zu denen aus ökosystemischer Perspektive (Bronfenbrenner, 1979) die intrapersonale Ebene der Elternteile, die interpersonale Ebene der verschiedenen Beziehungskonstellationen im Rahmen der sich entwickelnden frühen familiären Triade (d.h. die Beziehungen beider Elternteile zum Kind, die Beziehung zwischen

⁸¹ Schon (1995) schreibt dazu, so „ist auch Elternschaft eine Entwicklungsaufgabe, und sie beinhaltet wie alle anderen Lebensphasen zwei Aspekte: zum einen den der Reaktualisierung von Konflikten aus der Kindheit und der damit verbundenen Chance, diese zu bewältigen, zum anderen den des Erreichens einer neuen, vorher unbekanntem Ebene von Persönlichkeitsentwicklung und dem dazugehörigen Erleben“ (S. 104).

dem Eltern-/ Ehepaar und die Beziehung von Mutter, Vater und Kind gemeinsam) sowie die soziokulturelle Ebene des umgebenden soziokulturellen Umfelds gehören (s.a. ➤ Kap. 2.5). Die komplexen Neuorientierungen und Re-Organisationen stellen für die (werdenden) Eltern Herausforderungen an ihre Anpassungs- und Bewältigungspotentiale dar (z.B. Olbrich & Brüderl, 1998). So kommt der Phase des Übergangs zur Elternschaft und des Prozesses der Familienbildung eine entwicklungsdynamische Funktion zu: sie beinhaltet für die (werdenden) Eltern zahlreiche Entwicklungsanreize (z.B. Stern, 1995; King, 2010) und damit Chancen gelungener Weiterentwicklung⁸² (auf den multiplen beschriebenen Ebenen); die beschriebenen Veränderungen und Herausforderungen können für die (werdenden) Eltern aber auch eine Quelle von Belastungen darstellen (Pinquart & Silbereisen, 2007) und mit Konflikten (auf den multiplen beschriebenen Ebenen) und dem Erleben psychischen (negativen) Stresses⁸³ einhergehen (z.B. Mazzeschi et al., 2015; Morse, Buise & Durkin, 2000; Cohen & Slade, 2000; Cowan & Cowan, 1992; O`Hara et al., 1990; Havighurst, 1982).

Einige, für den theoretischen Hintergrund der vorliegenden Forschungsarbeit zentrale Theorien und empirische Studien zu Herausforderungen und Chancen der Mutter⁸⁴ beim Übergang zur Elternschaft und Prozess der Familienbildung angesichts der Geburt des ersten Kindes werden im Folgenden ausführlicher vorgestellt.

⁸² Theorien wie die *Calamity Theory of Growth* (Anthis, 2002) zu Veränderungen des selbstbezogenen Wissens und der Identitätsentwicklung angesichts kritischer oder (größere) Veränderungen einleitender Lebensereignisse postulieren hier die Möglichkeit einer verstärkten Auseinandersetzung mit und Exploration von Aspekten des Selbst und der eigenen Identität und eine damit einhergehende Chance intrapsychischer Weiterentwicklung beziehungsweise intrapsychischen Wachstums (s.a. Aldwin & Sutter, 1998; Filipp, Klauer & Ferring, 1993).

Pinquart und Silbereisen (2007) berichten in ihrer Übersichtsarbeit zur Familienentwicklung über die kulturvergleichende Studie von Hoffman und Hoffman (1973), in der auch potentiell positive Entwicklungen durch Elternschaft identifiziert wurden. Dazu zählen Elternschaft als Quelle direkter und indirekter (über Entwicklungen und Erfolge des Kindes) Anerkennung, das Kind als Quelle von positiven Emotionen, Abwechslung und Anregung sowie Kompetenz-, Kontroll- und Machterleben (letztere zumindest in der frühen Kindheit des Kindes) im Umgang mit dem Kind.

⁸³ Aus stresstheoretischer Perspektive (vgl. z.B. das Stressmodell von Selye, 1956) wird angenommen, dass das mit einem Lebensereignis einhergehende Stresserleben vom Ausmaß an Veränderung und der dadurch notwendigen Anpassungsleistung an die veränderte Lebenssituation abhängt. Je größer beziehungsweise tiefgreifender die erlebten Veränderungen und notwendigen Anpassungsleistungen ausfallen, umso stärker ist das Stresserleben. Allerdings berichtet Filipp (2007) in einer Übersichtsarbeit zu *kritischen Lebensereignissen*, dass neuere Forschungsarbeiten zeigten, dass die Valenz des Erlebens angesichts verändernder Lebenssituationen wesentlich für dessen Verarbeitung ist. Die Forschungsarbeiten wiesen darauf hin, dass als belastend und negativ erlebte Ereignisse eine pathogenetische Bedeutung haben können, während verändernde, aber als positiv erlebte Ereignisse eher eine stresspuffernde Bedeutung zukommen kann (z.B. Friis, Wittchen, Pfister & Lieb, 2002, zit.n. Filipp, 2007). Filipp (ebd.) kommt aus einer entwicklungsbezogenen Perspektive zu dem Schluss, dass für die Bewertung eines Lebensereignisses als kritisch (oder (negativen) Stress auslösend), die Begleitumstände und der lebensgeschichtliche Kontext eines Ereignisses sowie die individuell vorhandenen Vulnerabilitäten und Ressourcen der Betroffenen wesentlich sind.

⁸⁴ Im Folgenden werden Herausforderungen und Chancen beim Übergang zur Elternschaft und Prozess der Familienbildung aus Sicht der Mutter beschrieben. Diese überschneiden sich teilweise mit denen des Vaters oder betreffen teilweise auch die Eltern als Paar. Da sich die vorliegende Forschungsarbeit spezifisch mit möglichen Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezo-genheit in der frühen familiären Triade und intrapersonalen Qualitäten der Mutter befasst, wird der Perspektive der Mutter hier Vorrang gegeben.

2.3.2.1 Die absolute Abhängigkeit des Säuglings als zentrale Veränderung und Herausforderung

Eine zentrale Veränderung und Herausforderung beim Übergang zur Mutterschaft und beim Prozess der Familienbildung, die sich auf allen beschriebenen Ebenen (alltägliche Lebensorganisation, psychisches Erleben und Verhalten, partnerschaftliches, familiäres und anderweitiges soziales Zusammenleben) auswirkt, besteht in der (absoluten) Angewiesenheit des Säuglings auf die Nähe und Fürsorge durch eine Bezugsperson (z.B. Winnicott, 1965; Cusinato, 1994). Vielfach ist dies insbesondere in den ersten Lebensmonaten hauptsächlich die Mutter, wobei Einstellungen und Verhalten des Vaters (mitunter auch des erweiterten sozialen Umfelds) die Bewältigung dieser Situation erhöhter Angewiesenheit des Säuglings auf Nähe und Fürsorge entscheidend mitbestimmen (Petri, 2003; McHale, 2007a).

2.3.2.2 Veränderungen und Herausforderungen der neuen Mutter auf der Ebene der alltäglichen Lebensorganisation

Auf der Ebene der alltäglichen Lebensorganisation bedeutet die unbedingte Angewiesenheit des Säuglings für die Mutter, dass auch sie in der Gestaltung ihrer alltäglichen Aktivitäten nun darauf angewiesen ist, auf eine angemessene Vereinbarkeit mit den Bedürfnissen des Säuglings zu achten. In den ersten Lebensmonaten des Säuglings bedeutet dies in der Regel, dass die Fürsorge für den Säugling einen Großteil ihrer Aufmerksamkeit und Zeit bindet und sie in der Ausübung anderweitiger alltäglicher Aktivitäten, wie ihre beruflichen und außerhäuslichen Freizeit-Aktivitäten in dieser Zeit eingeschränkt ist (z.B. Pinquart & Silbereisen, 2007). Es bedeutet zudem auch, dass die Mutter die Art, wie sie ihren unmittelbaren Umgang beziehungsweise Kontakt mit dem Säugling gestaltet auch mit den Eigenheiten und Bedürfnissen des Säuglings abstimmen muss. Durch die erhöhte Angewiesenheit in der Mutter-Kind Beziehung kommt es darüber hinaus zu Verschiebungen in der Verteilung von Ressourcen und auch Bedürfnissen der Mutter in ihren anderen sozialen Beziehungen (z.B. zeitliche Ressourcen, Intimitätsbedürfnisse), d.h. in der Beziehung zum Partner im Rahmen der sich entwickelnden familiären Triade und auch in Beziehungen zum weiteren sozialen Umfeld wie zur eigenen Familie und zu Freunden, was insbesondere in den ersten Lebensmonaten des Kindes massive Veränderungen in der alltäglichen Lebensorganisation mit sich bringen kann. So berichten Studien beispielsweise von einer Zunahme des Kontakts der Mutter zur eigenen Ursprungsfamilie (Referenz) sowie einer drastischen Abnahme der Zeit zu zweit mit dem Partner (Referenz).

2.3.2.3 Intrapersonale Veränderungen und Herausforderungen der neuen Mutter

Auf der psychischen Ebene stellt das aus dem beschriebenen hohen Maß wechselseitiger Angewiesenheit von Säugling und Mutter resultierende Abhängigkeitserleben und das Finden eines angemessenen Umgangs damit einen wesentlichen Aspekt der mit der Geburt eines Kindes einhergehenden intrapsychischen Veränderungen und Herausforderungen der Mutter dar.

Das Konzept der „primären Mütterlichkeit“ (Winnicott, 1956)

Winnicott (1956, 1965) arbeitete in seinen für das psychoanalytisch-psychodynamische Verständnis von Entwicklungsprozessen in der ganz frühen Mutter-Kind Beziehung wegweisenden Konzeptionen die Abhängigkeit des Säuglings in seiner Entwicklung von der mütterlichen Fürsorge und die primäre Mütterlichkeit (engl. Original: „primary maternal preoccupation“) als Pendant auf Seiten der Mutter als Hauptcharakteristika der ganz frühen Mutter-Kind Beziehung nach der Geburt des Kindes heraus. Die veränderte Abhängigkeitssituation „im Innen und Außen“ bedeutet für die Mutter eine Verschiebung in der Bezogenheit zu sich selbst und zu anderen, psychoanalytisch ausgedrückt, im Selbst- und Objektbezug. Der Begriff der primären Mütterlichkeit bringt ihre nun für sie im Vordergrund stehende Bezogenheit zum Säugling (Objekt) in ihrer neuen mütterlichen (fürsorgenden) Rolle zum Ausdruck. Die Bezogenheit zu sich selbst sowie zum Partner und auch dem weiteren sozialen Umfeld treten in den ersten gemeinsamen Lebensmonaten mit dem Säugling demgegenüber ein Stück weit in den Hintergrund. Winnicott verweist dabei auch auf die intensiven affektiven Veränderungen im Erleben und Verhalten der Mutter.

Das Konzept der „Mutterschaftskonstellation“ (Stern, 1995)

Auch Stern (1995) betont im Rahmen seines umfangreichen Studiums der Mutterschaft und frühen Mutter-Kind Beziehung Veränderungen in der psychischen (intrapersonalen) Organisation der nun zur Mutter werdenden Frau mit der Geburt eines Kindes, insbesondere des ersten. Diese neue, charakteristische psychische Organisation bezeichnet Stern als Mutterschaftskonstellation, von der er annimmt, dass sie neue Handlungstendenzen, Sensibilitäten, Fantasien, Ängste und Wünsche der Mutter prägt und für die Phase des Übergangs zur Mutterschaft⁸⁵ in westlich-postindustriellen Kulturen hinsichtlich der psychischen Organisation dominierend ist. Stern (ebd.) fasst unter den Begriff der Mutterschaftskonstellation vier zentrale Themen und damit einhergehende spezifische Herausforderungen für die Mutter, die

⁸⁵ Stern (ebd.) spricht von einer temporären, neuen Organisation, deren Dauer individuell sehr unterschiedlich von einigen Monaten bis Jahren ausfallen kann.

aus seiner Sicht für das psychologische Verständnis von Müttern unseres Kulturkreises in dieser Phase essentiell sind. Diese sind a) Leben und Wachstum, b) primäre Bezogenheit, c) unterstützende Matrix und d) Reorganisation der Identität. Das Thema des Lebens und des Wachstums bezieht sich auf die Beschäftigung der Mutter mit der Sicherung des Überlebens und der Gewährleistung einer gesunden physischen Entwicklung des Säuglings.

Der Themenkomplex der primären Bezogenheit betrifft zentrale Fragen des sozio-emotionalen Engagements der Mutter in der sich entwickelnden Beziehung mit dem Säugling. Dazu zählen ganz grundlegende Fragen wie, ob die Mutter ihr Baby lieben kann und ob sie fühlen kann, dass das Baby sie liebt, sowie die Frage, ob sie in den von Winnicott (1956) beschriebenen Zustand primärer Mütterlichkeit übergehen kann.

Das Thema der unterstützenden Matrix betrifft das Bedürfnis der Mutter, ein schützendes und unterstützendes soziales Netzwerk zu etablieren, das ihr ermöglicht, die Aufgaben der Sicherung des physischen und psychoaffektiven Überlebens und der Förderung einer gesunden physischen und psychoaffektiven Entwicklung des Säuglings angemessen zu bewältigen. Stern (1995, 2006) weist hier auf das Problem des Verschwindens oder Wegbrechens funktionaler Unterstützung der Mutter durch die erweiterte Familie in westlich-postindustriellen Gesellschaften hin. Für fehlende soziale Unterstützung durch die erweiterte Familie sieht er bislang keinen adäquaten Ersatz in unserer aktuellen gesellschaftlichen Organisation und konstatiert einen erhöhten Druck auf dem Ehemann und Ehepaar, die für die Versorgung des Säuglings notwendige unterstützende Matrix zu zweit bereitzustellen. Sowohl aus praktischer als auch aus psychologischer Sicht bestehe ein besonderes Bedürfnis der Mutter in den ersten Lebensmonaten mit dem Säugling sich unterstützt, begleitet, wertgeschätzt und angeleitet zu fühlen. Stern (ebd.) betont in diesem Zusammenhang auch die intrapsychische Reaktivierung und Reorganisation der Beziehung der neuen Mutter zu ihrer eigenen Mutter, mit der sich auch andere psychoanalytisch-psychodynamisch sowie auch philosophisch-soziologisch orientierte Autoren verschiedentlich theoretisch auseinandergesetzt haben (z.B. de Beauvoir, 1953; Deutsch, 1945; Winnicott, 1971; aktuelle Referenz). Stern (ebd.) formuliert die These, dass das aktuelle Erleben der Mutter hinsichtlich ihrer eigenen Erfahrung des Bemuttert-werdens⁸⁶ ihr eigenes mütterliches Verhalten gegenüber ihrem Kind wesentlich beeinflusst. Empirische Studien aus dem Bereich der Bindungsforschung stützen diese These insofern, dass sie wiederholt systematische Zusammenhänge mütterlicher Bindungsrepräsentation und Qualitäten der frühen Mutter-Kind Beziehung be-

⁸⁶ Dazu gehören Erfahrungen des Bemuttert-werdens mit der eigenen Mutter. Diese sind im Laufe der bisherigen Entwicklung der neuen Mutter in der Regel durch andere und weitere Erfahrungen des Bemuttert-werdens ergänzt beziehungsweise modifiziert worden. Allerdings sind Erfahrungen des Bemuttert-werdens weder zwingend an die Person der leiblichen Mutter noch an weibliche Personen überhaupt gebunden - auch wenn diesen hier in vielen Fällen eine entscheidende Bedeutung zukommt - und können beispielsweise auch durch einen „bemutternden“ Vater oder Partner der neuen Mutter wesentlich mitgeprägt sein.

richten (z.B. Lyons-Ruth et al., 2005; Madigan et al., 2006; Hsiao et al., 2015). Stern (ebd.) verweist in seiner Konzeption zudem auf Studien, die Veränderungen der neuen Mutter in der Wahrnehmung ihrer eigenen Mutter während der Phase des Übergangs zur Elternschaft berichten (z.B. Ammaniti, xy; Fava Viziello et al., 1993), was ebenfalls für eine intensive intrapsychische Auseinandersetzung der neuen Mutter mit der Wahrnehmung und dem Erleben der eigenen Mutter in dieser Phase spricht. Inwiefern dieser intrapersonale Aspekt des Erlebens eigener Erfahrungen des Bemuttert-werdens der neuen Mutter sich neben Qualitäten der dyadischen Beziehungsgestaltung zwischen Mutter und Säugling auch auf Qualitäten der Beziehungsgestaltung in der frühen familiären Triade auswirkt, ist bislang noch unklar. Der Autorin sind hier bislang nur zwei Studien bekannt, deren Ergebnisse hierzu Hinweise liefern könnten. Diese zeigen ein uneinheitliches Bild. Während in einer Studie von Paley und Kollegen (2005) die mütterliche Bindungsrepräsentation allein nicht prädiktiv für Qualitäten familiärer Interaktionen in der familiären Triade als Ganze war und Schwinn (2011) auch keinerlei Zusammenhänge von mit den Familienbögen (Cierpka & Frevert, 1994) erhobenen Aspekten der Beziehung der neuen Mutter zu ihrer eigenen Mutter feststellen konnte, fand Schwinn (ebd.) in derselben Studie systematische Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher Bindungsvermeidung und der Qualität der Co-Konstruktion der familiären Aktivitäten beim gemeinsamen Spiel zu dritt von Mutter, Vater und Säugling sowie mütterlicher Bindungsangst und der Einhaltung von Struktur und Zeit (letzteren bei chilenischen Familien) (➤ Kap. 2.2.8.2).

Das Thema der Reorganisation der eigenen Identität beinhaltet die Herausforderung an die Mutter, ihre Identität zu entwickeln. Stern (1995) beschreibt die Notwendigkeit der neuen Mutter während der Phase des Übergangs zur Elternschaft, zentrale Aspekte ihrer Identität zu transformieren: von der Tochter zur Mutter, von der Ehefrau zum Elternteil, von der Berufstätigen zur Hausfrau sowie von der jüngsten Generation zur Elterngeneration. Den Entwicklungsprozess, den die Mutter hier durchläuft, sieht Stern (ebd.) eng verwoben mit der Bewältigung der anderen beschriebenen Themen, d.h. dem Erleben und Verhalten der Mutter im Rahmen der physischen Versorgung des Säuglings, im Rahmen ihrer psychoaffektiven Beziehung mit ihm sowie auch im Rahmen ihrer intensivierten Auseinandersetzung mit (vor allem mütterlichen) Figuren der unterstützenden Matrix.

An Sterns (1995) Konzeption der Mutterschaftskonstellation kann kritisiert werden, dass er die Bedeutung des Vaters unzureichend und unterkomplex behandelt und seine Ausführungen der Triade Großmutter-Mutter-Kind scheinbar einen größeren Stellenwert hinsichtlich der Bewältigung des Übergangs zur Mutterschaft zuschreiben als der frühen familiären Triade Mutter-Vater-Säugling. Dem Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade kommt bei seiner Beschreibung des Übergangs zur Mutterschaft keine vorrangige Bedeutung zu.

Das Konzept der „Elternschaftskonstellation“ (King, 2010)

King (2010) äußert genau diese Kritik und formuliert in kritischer Erweiterung von Sterns Konzept ihre Konzeption der Elternschaftskonstellation, in der sie, vor dem Hintergrund der Anerkennung einer zentralen Bedeutsamkeit der frühen familiären Triade Mutter-Vater-Kind, mit der Geburt eines Kindes anstehende Herausforderungen für beide neuen Elternteile sowie auch auf der Ebene des neuen Elternpaares konstatiert. Gleichzeitig versteht auch sie einige von Stern (ebd.) als zentral identifizierte intrapsychische Prozesse für die Mutter beim Übergang zur Elternschaft als hier wesentliche Herausforderungen. Allerdings sieht sie diese an beide Elternteile gestellt und betont zudem die Notwendigkeit, dass Transformationen der Elternschaft auch vom Paar gemeinsam geleistet werden müssen.

King (ebd.) greift die von Stern (ebd.) insbesondere unter dem Aspekt der Reorganisation der eigenen Identität angeführte Herausforderung der intrapsychischen Umgestaltung auf und ergründet Wurzeln der individuellen Fähigkeit zu dem aus ihrer Sicht notwendigen Dreischritt von Abschied/Trennung, Umgestaltung und Neuschöpfung (hinsichtlich einiger psychischer Positionen) beim Übergang zur Elternschaft. Neben der Erfahrung von Erweiterung und neuen Qualitäten durch das neue Leben mit einem Kind bedeute der Übergang zur Elternschaft auch die Erfahrung neuer Begrenztheit (z.B. von Zeit, Spielräumen, Ressourcen und Kapazitäten) und die konkreten, praktischen - durchaus von beiden Elternteilen physisch und psychisch als existentiell erlebten - Erfahrungen von Geburt und Elternschaft konfrontierten mit den Möglichkeiten und Grenzen der eigenen Ausgestaltung der Mütterlichkeit und Väterlichkeit. So gehörten zu den psychischen Positionen, die von der (werdenden) Mutter und dem (werdenden) Vater korrigiert werden müssen, beispielsweise adoleszente Größenphantasien sowie illusionäre Bilder von sich als Frau und Mann, Mutter und Vater oder auch als Elternpaar. Als zentrale Herausforderung beider Elternteile sowie der Eltern als Paar beim Übergang zur Elternschaft und beim Prozess der Familienbildung formuliert King (ebd.) – im Einklang mit den Theorien von Winnicott und Stern zu Herausforderungen für die (werdende) Mutter (s.o.) - die Entwicklung neuer Balancen beziehungsweise neuer Formen der Integration in der Beziehung zu sich selbst und zu anderen (Objekten). Konkreter beschreibt sie hier die Herausforderungen, eine neue Balance von Selbstbezüglichkeit und Sorge/Fürsorge für andere (Objektbezüglichkeit), Narzissmus und Objektliebe, Autonomie und Bindung, Paarliebe und Liebe zum Kind sowie Sexualität und Elternschaft zu entwickeln. King (2010) betont, dass solche neuen Balancen auch auf den Ebenen des Ehe-/Elternpaares sowie der Generationen gefunden werden müssen und verweist auf die in zahlreichen Studien ermittelte allgemeine Tendenz zur temporären Abnahme der partnerschaftlichen Zufriedenheit nach der Geburt des ersten Kindes, die als eine der bislang am besten untersuchten Faktoren beim Übergang zur Elternschaft angesehen werden kann (z.B. Pinquart & Silbereisen, 2007). Sie zitiert Reichle und Werneck (1999, zit.n. King, 2010, S. 6),

die in ihrer Übersichtsarbeit Übergang zur Elternschaft und Partnerschaftsentwicklung konstatieren, dass sich „grundlegende Fähigkeiten zur konstruktiven partnerschaftlichen Auseinandersetzung mit ständig neuen Situationen (...) als eine Art Schlüsselqualifikation bei der Bewältigung der umfänglichen Lebensveränderungen erwiesen, die die Geburt des ersten Kindes mit sich bringt“.

Individuelle Fähigkeiten für die hier notwendige Reorganisation der Balance beziehungsweise Integrationsarbeit sieht King (2010) wesentlich von Entwicklungserfahrungen in der Adoleszenz geprägt. Die beim Übergang zur Elternschaft auftretenden intrapsychischen Herausforderungen von Abschied/Trennung, Umgestaltung und Neuschöpfung (hinsichtlich einiger psychischer Positionen) beschreibt King (ebd.) auch als charakteristisch für die Phase der Adoleszenz. Inwieweit die (werdende) Mutter und der (werdende) Vater in ihrer Adoleszenz bei den Prozessen der Abnabelung (Abschied/ Trennung) und Individuation (Umgestaltung und Neuschöpfung) eine Stärkung in ihrem Narzissmus und Selbstbezug bei gleichzeitiger Bindung und Fürsorge erfahren haben, trage zur Bewältigungsfähigkeit der auch beim Übergang zur Elternschaft anstehenden Integrationsprozesse bei. Dabei spiele das Maß, in dem die beschriebenen anstehenden Umstrukturierungsprozesse von beiden Eltern - auf der Grundlage ihrer jeweils eigenen Individuationsentwicklung in der Adoleszenz - vollzogen werden, eine wesentliche Rolle für Qualitäten der sich entwickelnden Elternschaftskonstellation.

King (ebd.) arbeitet dabei insbesondere den Aspekt der zu leistenden Integrationsarbeit bei der Verknüpfung beruflicher und elterlicher Identität als intrapsychische Dimension der Vereinbarkeit von Elternschaft und Beruf und als bedeutsame Herausforderung für die (werdenden) Eltern, und hier besonders für die (werdende) Mutter, heraus.⁸⁷

Die Notwendigkeit zur Identitätsarbeit

Die Notwendigkeit zur Identitätsarbeit beim Übergang zur Mutterschaft und beim Prozess der Familienbildung wird sowohl in den vorgestellten Konzeptionen von King (2010) und von Stern (1995) als auch in verschiedenen weiteren Arbeiten zum Übergang zur Elternschaft (z.B. Cierpka et al., 2012; Referenz) eine zentrale Bedeutung zugeschrieben. Folgt man einer allgemeinen Theorie zur Identitätsarbeit von Keupp (2010) geht es dabei um Selbstorganisation, um die Verknüpfung von Ansprüchen einerseits und gegebenen Ressourcen andererseits; letztlich, so Keupp, gehe es um die „innere Selbstschöpfung von Lebenssinn“ (S.

⁸⁷ King (2010) schreibt, „dass die beschriebenen Konflikte und Ambivalenzen (im Spannungsfeld zwischen Narzissmus und Altruismus, Einfügung durch die Autorin) im Verhältnis zur eigenen Elternschaft umso stärker und bedrohlicher sein können (...), je unsicherer die berufliche Identität im Psychischen etabliert ist“ (S. 16) und, „dass gerade auch die Unterstützung und Stabilisierung berufsbezogener Identitätsaspekte bei jungen Frauen ein Beitrag sein können zur Beförderung mütterlicher Kompetenzen“ (S. 19).

105). Auf einer eher nach außen gerichteten Dimension gehöre dazu Passungs- und Verknüpfungsarbeit, die die Aufrechterhaltung von Handlungsfähigkeit, Anerkennung und Integration sicherstelle. Auf einer eher nach innen gerichteten Dimension gehöre dazu Synthesearbeit, die die Konstruktion und Aufrechterhaltung von Kohärenz und Selbstanerkennung sowie das Gefühl von Authentizität und Sinnhaftigkeit mit sich bringe. Dies lässt sich auch auf die zu leistende Identitätsarbeit der (werdenden) Mutter beim Übergang zur Elternschaft und auf den Prozess der Familienbildung beziehen. Die zu bewältigende Identitätsarbeit fällt dabei in Abhängigkeit von individuellen und soziokulturellen Gegebenheiten unterschiedlich komplex aus. Nach Keupp (2010) verpflichte gerade ein kulturelles Umfeld, in dem Identitätszwänge abgenommen und Identitätsmöglichkeiten in komplexer Weise zugenommen haben – was er auch mit einer Abnahme verbindlicher und gemeinsam geteilter Wertmaßstäbe zugunsten einer Wertepluralisierung in modernen im Vergleich zu traditionellen Kulturen in Verbindung bringt - zur Identitätsarbeit. Keupp (2010) identifiziert einige intrapersonale Aspekte, die die individuelle Fähigkeit zu einer selbstbestimmten und selbstwirksamen Identitätsarbeit aus seiner Sicht entscheidend mitbedingen. Dazu zählen (unter anderem): Urvertrauen zum Leben, Erfahrung der Dialektik von Bezogenheit und Autonomie, Entwicklung von Lebenskohärenz und eines Familienkohärenzgefühls (vgl. auch das Konzept des Familiengefühls von Cierpka (1990; s.a. Cierpka et al., 2012)) sowie Schöpfung sozialer Ressourcen durch Netzwerkbildung. Bei Bohleber (1998) findet man hierzu ergänzend, dass beim Prozess der Identitätsbildung spielerische Fähigkeiten eine Rolle spielen, dazu gehören die Fähigkeit zu Probebesetzungen und Proberealisierungen sowie auch die Erprobung neuer Werte, Vorstellungen und Handlungsmuster im intermediären Raum (Winnicott, 1956) - man könnte auch von Spielraum sprechen. Er betont den kreativen Stellenwert von Phantasie und Illusion für Prozesse der Identitätsbildung. Man kann somit sagen, dass er der Fähigkeit, Phantasie zu nutzen, eine wichtige Bedeutung für zu leistende Identitätsarbeit zuschreibt.⁸⁸ Bohleber (ebd.) beschreibt den Prozess der Identitätsbildung als einen kreativen Prozess der Balance zwischen Innen und Außen, d.h. zwischen intrapersonaler, interpersonaler und extrapersonaler Ebene und versteht ihn als Produkt des vorhandenen intermediären beziehungsweise Spiel-Raums. Die Etablierung und Aufrechterhaltung solch eines intermediären Raums erfordere verlässliche Bezugspersonen und fürsorglichen sozialen Kontakt.

Die beschriebenen psychoanalytisch-psychodynamischen Konzeptionen von Winnicott (z.B. 1965), Stern (1995) und King (2010) sowie die Ausführungen zur Identitätsarbeit von Keupp (2010) und Bohleber (1998) werfen zentrale für die Mutter zu bewältigende Veränderungen

⁸⁸ Interessanterweise fand eine empirische Studie von Carneiro und Kollegen (2006, > Kap. 2.2.5.3, 2.2.6.3) einen systematischen Zusammenhang zwischen der Fähigkeit der werdenden Eltern, ihre Phantasie zu nutzen und Qualitäten des Spiels zu dritt drei Monate nach der Geburt ihres Kindes. Die Forscher fanden, dass die Fähigkeit der werdenden Eltern zum pränatalen Spiel zu dritt mit ihrem phantasierten Kind (repräsentiert durch eine Puppe) prädiktiv für Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade mit dem realen Kind drei Monate nach dessen Geburt war.

und Herausforderungen in der Phase des Übergangs zur Elternschaft und Prozesses der Familienbildung auf und oder führen intrapersonale Ressourcen und Vulnerabilitäten für die Bewältigung solcher Veränderungen und Herausforderungen an. Zusammenfassend lassen sich folgende, in den vorgestellten Theorien postulierte intrapersonale Veränderungen und Herausforderungen für die neue Mutter festhalten:

- ein erhöhtes Abhängigkeitserleben
- ein intensiviertes emotionales Erleben
- die Auseinandersetzung mit eigenen Bemutterungs- und Beziehungserfahrungen, insbesondere in den Beziehungen zur eigenen Ursprungsfamilie
- die Auseinandersetzung mit der Erfahrung von Erweiterung, aber auch neuer Begrenztheit durch die Ankunft des Kindes
- der Umgang mit Abschied/ Trennung, Umgestaltung und Neuschöpfung von (einigen) psychischen Positionen, insbesondere was den Selbst- und Objektbezug betrifft
- Identitätsarbeit
- das Finden eines Umgangs mit diesen Veränderungen und Herausforderungen auf den Ebenen aller möglichen Beziehungskonstellationen der sich entwickelnden familiären Triade (individuelle Ebene, partnerschaftliche Ebene, dyadische Beziehung mit dem Kind im Rahmen der grundlegenden triadischen Beziehungsstruktur, Ebene der frühen familiären Triade als Ganze)
- der Umgang mit vorhandener sozialer Unterstützung für die Bewältigung der neuen Herausforderungen.

Zu den in den vorgestellten Konzeptionen angeführten intrapersonalen Ressourcen hinsichtlich der Bewältigung dieser Veränderungen und Herausforderungen gehören:

- (ausreichend) eigene positive Erfahrungen mit Abhängigkeit und Fürsorge (Bemuttert-werden) in Beziehungen, insbesondere in den primären, frühen Beziehungen/ Urvertrauen zum Leben
- Flexibilität in der Selbstbezüglichkeit einerseits und der Sorge/ Fürsorge für andere (Objektbezüglichkeit) andererseits/ Erfahrung der Dialektik von Bezogenheit und Autonomie
- Fähigkeit, sich (von (einigen) bisherigen psychischen Positionen) lösen zu können
- Fähigkeit, inneren Spielraum zu entwickeln und Probehandlungen und Phantasien zu nutzen
- Etablierung eines schützenden und unterstützenden sozialen Netzwerks/ Schöpfung sozialer Ressourcen durch Netzwerkbildung.

Mangelhafte Erfahrungen und Schwierigkeiten hinsichtlich dieser Aspekte können umgekehrt als Vulnerabilitäten für die Bewältigung von Veränderungen und Herausforderungen beim Übergang zur Mutterschaft und beim Prozess der Familienbildung angenommen werden.

Wenngleich sich deutlich mehr empirische Studien mit problematischen Entwicklungen beim Übergang zur Mutterschaft und dem Prozess der Familienbildung beschäftigen, gibt es auch empirische Studien die zeigen, dass sich die Bewältigung der bei diesen Prozessen anstehenden Veränderungen und Herausforderungen positiv auswirken kann, sowohl auf Aspekte der individuellen psychischen Entwicklung (z.B. persönliches Wachstum, engl. personal growth, Taubman – Ben-Ari, Shlomo, Sivan et al., 2009; Taubman – Ben-Ari & Spielman, 2014) als auch auf die Entwicklung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Beziehung mit dem Partner (z.B. Verbesserung des ehelichen Dialogs: Mosek-Eilon, Hirschberger, Kanat-Maymon & Feldman, 2013) und dem Kind (z.B. bessere interaktive Kontingenz der körperlichen Berührungen sowie bessere Aufmerksamkeitskoordination von Mutter und Kind⁸⁹, Beebe et al., 2008).

Es ist zudem anzunehmen, dass sich die individuelle Bewältigung der bei den Prozessen des Übergangs zur Mutterschaft und der Familienbildung anstehenden Veränderungen und Herausforderungen durch die Mutter auch positiv auf die charakteristische Qualität interpersonaler Bezogenheit in der sich entwickelnden frühen familiären Triade auswirkt. Dies stellt eine Grundannahme der vorliegenden Forschungsarbeit dar und ist nach der Kenntnis der Autorin bislang nur in der Studie von Schwinn (2011) dahingehend untersucht, ob das Maß depressiver Symptome der Mutter in der postpartalen Phase – und damit auch das Vorhandensein von keinen oder wenig depressiven Symptomen der Mutter in dieser Phase - systematisch mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zusammenhängt. Die Studie von Schwinn (ebd.) liefert erste Hinweise systematischer Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß depressiver Symptomatik der Mutter in der postpartalen Phase und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit der frühen familiären Triade als Ganze (➤ Kap. 2.2.8.2). Eine darüber hinaus gehende empirische Untersuchung möglicher, systematischer Zusammenhänge von Faktoren psychischer Gesundheit der Mutter in der postpartalen Phase und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der sich entwickelnden frühen familiären Triade steht noch aus. Die vorliegende Forschungsarbeit will (unter anderem) hier einen Beitrag leisten (➤ Kap. 3).

Wenn Veränderungen und Herausforderungen des Übergangs zur Mutterschaft und des Prozesses der Familienbildung die psychischen Bewältigungsmöglichkeiten der (werdenden) Mutter überfordern, besteht das Risiko, dass es zu Konflikten und Belastungen auf intra- und interpersonaler Ebene kommt, die sich in der Entwicklung psychischer Symptome (z.B. depressiven Symptomen, Besser & Priel, 2003; Besser et al., 2007) und oder problematischer interpersonalen Dynamiken (z.B. in der Mutter-Kind Beziehung, Beebe et al., 2008) nieder-

⁸⁹ Die Forscher ermittelten eine bessere interaktive Kontingenz zwischen den körperlichen Berührungen von Mutter und Kind bei dyadischen Mutter-Kind Interaktionen von Müttern, deren psychische Gesundheit auf die Bewältigung der Veränderungen und Herausforderungen im Peripartalzeitraum schließen lässt, im Vergleich zu Müttern mit depressiver Symptomatik in dieser Phase.

schlagen können. In den nächsten Abschnitten werden das Risiko der Entwicklung psychopathologischer Symptome der Mutter, insbesondere einer Postpartalen Depression (PPD) erörtert (➤ Kap. 2.3.3), das klinische Bild einer PPD der Mutter beschrieben (➤ Kap. 2.3.4) und Faktoren identifiziert, die sich in empirischen Studien als Ressourcen oder Vulnerabilitäten hinsichtlich der Entwicklung postpartaler depressiver Symptome der Mutter gezeigt haben (➤ Kap. 2.3.5), mit besonderem Blick auf intrapersonale Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter (➤ Kap. 2.3.5.1). Anschließend werden spezifische Untersuchungsziele der vorliegenden Forschungsarbeit hinsichtlich der psychischen Verfassung der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und Prozess der Familienbildung vorgestellt (➤ Kap. 2.3.6). In diesem Zusammenhang werden Argumente für einen persönlichkeitsbasierten Ansatz bei der Betrachtung möglicher, systematischer Zusammenhänge von intrapersonalen und interpersonalen Qualitäten beim Prozess der Familienbildung angeführt, gefolgt von einer Beschreibung der in der vorliegenden Arbeit untersuchten intrapersonalen Faktoren der mütterlichen Persönlichkeitsstruktur (➤ Kap. 2.3.7). Am Ende dieses Kapitels werden einige bisherige empirische Studien zu Zusammenhängen mütterlicher intrapsychischer Vulnerabilitäten und Ressourcen und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in Beziehungen der frühen familiären Triade dargestellt (➤ Kap. 2.3.8).

2.3.3 Das Risiko einer postpartalen psychischen Erkrankung, insbesondere einer Postpartalen Depression (PPD)

Die Phase des Übergangs zur Mutterschaft und des Prozesses der Familienbildung kann in Anlehnung an Meurs, Jullian & Vliegen (2006) als extrem sensitive Phase in Bezug auf Themen wie „Wurzeln und Integration“, „Herkunft und Zukunft“ sowie „Kontinuität und Diskontinuität“ (S. 256, Übersetzung der Autorin) verstanden werden. Mit Blick auf die psychische Entwicklung der Frau und (werdenden) Mutter wird dieser Phase eine große „transformative Kraft“ (Besser, Vliegen, Luyten et al., 2008, S. 393, Übers. der Autorin) und der (werdenden) Mutter eine besondere Empfindlichkeit, Verunsicherung und emotionale Verletzbarkeit (Stern, 1995) zugesprochen. Sie geht für die neue Mutter in aller Regel mit intensiven Gefühlen einher, die einen normalen Teil dieser Periode darstellen (Besser et al., 2008; s.a. Raphael-Leff, 2001; Ruddick, 1994). Neben den in der Öffentlichkeit häufig allein betonten intensiven positiven Gefühlen wie Liebe, Zärtlichkeit, Intimität und Freude, kommt es, unter anderem aufgrund der beschriebenen, anstehenden Transformationen und Herausforderungen, nicht selten auch zu intensiven negativen Gefühlen bei der (werdenden) Mutter (Besser et al., 2008).

Diese nochmal pointierenden Charakteristika der Peripartalzeit werfen, gemeinsam mit den im vorangegangenen Abschnitt (➤ Kap. 2.3.2) beschriebenen tiefgreifenden Veränderungen und Herausforderungen für die (werdende) Mutter, die Frage auf, ob in der postpartalen Phase ein erhöhtes Risiko im Leben einer Frau besteht, eine psychische Erkrankung zu entwickeln.

Empirische Studien kommen hier hinsichtlich der Feststellung eines erhöhten Risikos mitunter zu unterschiedlichen Ergebnissen in Abhängigkeit des untersuchten Krankheitsbildes. Hinsichtlich der Entwicklung einer Depression fanden einige Studien keinen Unterschied in der Prävalenz bei Frauen im gebärfähigen Alter, die sich in der postpartalen Phase befanden und solchen, die kein Kind bekommen hatten (O`Hara et al., 1990, Gavin et al., 2005), während eine groß angelegte epidemiologische Studie von Vesga-Lopez und Kollegen (2008) auf ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Depression in der Postpartalzeit der neuen Mutter hinweist. Studien zu schweren Depressionen und Psychosen zeigen solch einen Zusammenhang eindeutiger (Robertson et al., 2004; Kendell et al., 1987). Zudem fand die erwähnte prospektive Fallkontrollstudie von O`Hara und Kollegen (ebd.) keinen signifikanten Unterschied in der Auftretenshäufigkeit einer nach standardisierten Kriterien diagnostizierten Depression in einer Gruppe von Frauen in der postpartalen Phase im Vergleich zu Frauen in einer nach Alter, Familienstand, Berufsstatus und Kinderzahl parallelisierten Gruppe, die sich nicht in der Postpartalzeit befanden. Die Forscher beobachteten in dieser Studie allerdings bei Frauen in der Spätschwangerschaft und Postpartalzeit (hier insbesondere in den ersten zwei Monaten nach der Geburt) im Vergleich zu Frauen der Kontrollgruppe häufiger eine Verschlechterung des psychischen Befindens und mehr depressive Symptome, woraus die Forscher auf erhöhten Distress bei Frauen in der Peripartalzeit schlossen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass in der postpartalen Phase (vermutlich) ein erhöhtes Risiko im Leben einer Frau besteht, eine psychische Erkrankung zu entwickeln (Rohde, 2007; O`Hara, 2009).

2.3.3.1 Prävalenz postpartaler Depression (PPD) bei Müttern

In der empirischen Forschungsliteratur besteht dagegen Einigkeit, dass Mütter in der postpartalen Phase am häufigsten an einer so genannten Postpartalen Depression (PPD) erkranken (Sidor, Kunz, Schweyer et al., 2011, Robertson et al., 2004).

Die geschätzten Prävalenzraten variieren dabei in Abhängigkeit von der Kultur, in der die Frauen leben, der verwendeten Diagnosekriterien und -methoden (z.B. Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) oder DSM-IV Kriterien, Selbstauskunft oder Diagnostik durch Experten) sowie der Länge des untersuchten postpartalen Zeitraums (wenige Tage oder Wo-

chen bis zu einem Jahr nach der Geburt) (Halbreich & Karkun, 2006). Die meisten Metaanalysen und Reviews berichten von Prävalenzschätzungen zwischen 10 und 15% für die Entwicklung einer PPD bei Frauen in westlichen, post-industriellen Kulturen (z.B. O'Hara & Swain, 1996; Beck, 2001; Robertson et al., 2004). Gavin und Kollegen (2005) differenzierten in ihrem systematischen Review zwischen Prävalenzschätzungen für Major und Minor Depression. Für die Entwicklung einer Major Depression der Mutter in den ersten drei Monaten nach der Geburt eines Kindes kamen die Autoren zu einer Prävalenzrate von 7.1%; schlossen sie dagegen die Diagnose einer Minor Depression in die Prävalenzschätzungen mit ein, ermittelten sie hier eine Prävalenzrate von 19.2%.

O'Hara (2009) kommt in seinem Review zur Postpartalen Depression zu dem Schluss, dass es sich um eine verbreitete Erkrankung in der postpartalen Phase handelt (s.a. Gavin et al., 2005) und es empirische Hinweise gibt (Vesga-López et al., 2008), dass Depression in dieser Phase häufiger auftritt als in anderen Phasen im Leben einer Frau.

2.3.3.2 Prävalenz postpartaler Depression bei Müttern in Chile und in Deutschland

Aufgrund der in der vorliegenden Forschungsarbeit untersuchten Stichproben chilenischer und deutscher Mütter beim Übergang zu Elternschaft und des Prozesses der Familienbildung werden für Mütter aus diesen beiden Kulturen ermittelte Prävalenzschätzungen für die Entwicklung einer PPD hier nochmal gesondert vorgestellt:

Halbreich und Karkun (2006) berichten in ihrem Review zu interkulturellen Differenzen der Prävalenzschätzungen von PPD und depressiven Symptomen bei Müttern nach der Entbindung von einer hohen durchschnittlichen Prävalenzrate von 37.4% (basierend auf einer Diagnostik mit der EPDS) in Chile, während sie in Deutschland eine durchschnittliche Prävalenzrate von 17.1% (basierend auf einer Diagnostik mit der EPDS) und von 4.2% (basierend auf ICD-10/ DSM-IV Diagnosekriterien) ermittelten.

Jadresic, Nguyen und Halbreich (2007) fanden darüber hinaus in ihrem differenzierten Bericht zum Stand der Forschung zur PPD bei Müttern in Chile, dass Mütter mit einem niedrigen sozioökonomischen Status (SES) und alleinerziehende Mütter mit höherer Wahrscheinlichkeit an einer PPD erkrankten als Mütter mit einem höheren SES und in Partnerschaft lebende Mütter. Die Autoren berichten von einer Studie von Jadresic und Araya (1995, zit. n. Jadresic et al., 2007), die bei Müttern mit niedrigem SES im Vergleich zu Müttern mit höherem SES eine dreifach erhöhte Prävalenz postpartaler Depression ermittelten.

Studien in Deutschland berichten für den späteren Postpartalzeitraum von drei Monaten nach der Geburt im Vergleich zu einer chilenischen Studie (Jadresic & Araya, 1995, zit. n.

Halbreich & Karkun, 2005) von deutlich niedrigeren Prävalenzraten postpartaler Depression bei Müttern von 3.6% (Ballestrem et al., 2005) und 3.3% (Kurstjens & Wolke, 2001).

Insgesamt zeigt sich somit ein heterogenes Bild hinsichtlich der Auftretenshäufigkeit einer Postpartalen Depression bei der Mutter. Die Vergleichbarkeit der stetig wachsenden Zahl an Studienergebnissen, die im Zusammenhang mit PPD bei Müttern ermittelt werden, wird erschwert durch verschiedene gewählte Diagnoseinstrument und unterschiedliche Untersuchungszeiträume. Beim Vergleich von PPD der Mutter in verschiedenen Kulturen kommen zudem mögliche kulturelle Unterschiede der Studienteilnehmer in Symptombereichten und –darbietungen hinzu, die die Vergleichbarkeit gefundener Ergebnisse erschweren können (z.B. Halbreich & Karkun, 2006). Schließlich stellt eine PPD der Mutter bei mildereren Verlaufsformen ein von „normalen“ veränderten Erlebens- und Verhaltensweisen der Mutter in der Postpartalzeit mitunter schwer zu differenzierendes Krankheitsbild dar (Robertson et al., 2004, s.u.), was eine (von mehreren) Erklärung(en) dafür sein kann, dass eine postpartale Depression der Mutter häufig unentdeckt bleibt und unterdiagnostiziert ist (Halbreich & Karkun, 2006).

2.3.4 Das klinische Bild postpartaler Depression (PPD) bei Müttern

Das klinische Bild einer postpartalen Depression (PPD) unterscheidet sich phänomenologisch nicht von anderen Depressionen, allerdings bezieht sich der Inhalt der Symptome in der Regel auf Aspekte der neuen Mutterschaft (Robertson et al., 2004). In den gängigen klinischen Diagnostischen Manualen, dem DSM-IV sowie dem ICD-10, findet man keine eigenständige Diagnose der PPD, sondern die Möglichkeit der Kennzeichnung des besonderen (postpartalen) Zeitraums, in dem die Depression auftritt, durch einen entsprechenden Zusatz. Zu häufigen Symptomen einer PPD der Mutter zählen emotionale Labilität, Insuffizienz- und Schuldgefühle (z.B. Gefühle, unzureichend und unfähig im Umgang mit dem Kind zu sein), Weinen (tearfulness), Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten, Müdigkeit, Schlaf- und Appetitstörungen, zum Teil auch Suizidgedanken (Rohde, 2007; Robinson & Steward, 2001). Bei manchen Müttern dominieren exzessive Sorgen um die Gesundheit des Säuglings oder Füttergewohnheiten sowie ein negatives Selbstbild als „schlechte“, insuffiziente oder nicht liebende Mutter das Erleben und Verhalten (Robertson et al., 2004, Rohde, 2007).

Mütter entwickeln eine PPD meist innerhalb der ersten sechs Wochen nach der Geburt eines Kindes (Robertson et al., 2004), aber auch später beginnende depressive Episoden innerhalb des ersten Jahres nach der Geburt eines Kindes werden häufig als PPD verstanden.

Für die Diagnose einer Postpartalen Depression müssen, wie bei anderen Formen der Depression auch, die Kriterien eines kontinuierlichen Andauerns der Symptomatik über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen sowie einer Beeinträchtigung der Mutter in alltäglichen Funktionen erfüllt sein (DSM-IV, ICD-10).⁹⁰

Eine Besonderheit der PPD der Mutter ist ihr (mitunter aufgrund der in ➤ Kap. 2.3.2 beschriebenen absoluten Abhängigkeit des Säuglings von den primären Bezugspersonen, häufig insbesondere von der Mutter sowie des insgesamt erhöhten wechselseitigen Abhängigkeitserlebens in der sich entwickelnden frühen familiären Triade) weitreichender Einfluss auf ihre familiären Beziehungen. Der Einfluss mütterlicher PPD auf ihre Beziehungen, vor allem zu ihrem Säugling (z.B. Field, 2009; Murray & Cooper, 1997), aber auch zu ihrem Partner (z.B. Cummings, Keller & Davies, 2005) wird intensiv beforscht und zeigt mitunter negative Auswirkungen auf die Beziehungsgestaltungen mit dem Säugling (z.B. Beebe et al., 2008; Reck et al., 2004) und dem Partner (z.B. Cummings et al., ebd.) sowie auf die psychische (emotionale, kognitive und soziale) Entwicklung des Säuglings in solch einem Beziehungsumfeld (z.B. Székely, Lucassen, Tiemeier et al., 2014; Cummings et al., 2008; Burt, Van Dulmen, Carlivati et al., 2005; Murray & Cooper, 1997; Cummings & Davies, 1994).

Es ist anzunehmen, dass eine Erkrankung der Mutter an einer PPD darüber hinaus auch Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der sich entwickelnden frühen familiären Triade Mutter-Vater-Säugling beeinflusst. Die Studie von Schwinn (2011; ➤ Kap. 2.2.8.2) liefert hier erste Hinweise. Sie stellt nach Kenntnis der Autorin allerdings bislang die einzige empirische Studie dar, die hier möglichen Zusammenhängen nachgegangen ist. Die vorliegende Forschungsarbeit will (unter anderem) hier einen weiteren Beitrag leisten (➤ Kap. 3). Dabei geht es sowohl in der Studie von Schwinn (ebd.) als auch in der vorliegenden Forschungsarbeit um das Ausmaß depressiver Symptome bei Müttern von Zufallsstichproben aus der normalen Population (➤ Kap. 4), d.h. auch um Zusammenhänge mit depressiver Symptomatik der Mutter auf in der Regel subklinischem Niveau. Eine depressive Symptomatik auf subklinischem Niveau tritt häufiger auf und kann ebenfalls mit negativem Stresserleben verbunden sein (Farmer, McGuffin & Williams, 2002).

⁹⁰ Unter PPD werden häufig ausschließlich nicht-psychotische sowie unipolare Formen der Depression in der postpartalen Phase gefasst. Eine depressive Symptomatik mit psychotischen Symptomen wird in der Regel als Form einer so genannten *Postpartalen Psychose* diagnostiziert (Riecher-Rössler, 1997; für eine nähere Beschreibung postpartaler Psychosen s. z.B. Rohde, 2007). Die PPD ist darüber hinaus vor allem vom so genannten *Baby Blues* zu unterscheiden, der durch Weinen, Stimmungslabilität, Irritabilität, generalisierte Ängstlichkeit, Schlaf- und Appetitstörungen gekennzeichnet ist und bei 30-75% der Mütter innerhalb der ersten 10 Tage nach der Geburt auftritt (Robertson et al., 2004). Symptome des Baby Blues fallen in der Regel mild aus und remittieren innerhalb von Stunden oder Tagen ohne Behandlung. Bei schwereren oder anhaltenden Symptomen des Baby Blues kann er eine Vulnerabilität für die Entwicklung einer PPD in der Folgezeit darstellen (Henshaw, Foreman & Cox, 2004).

2.3.5 Intrapersonale, interpersonale und soziokulturelle Vulnerabilitäten und Ressourcen hinsichtlich der Entwicklung depressiver Symptome der Mutter in der postpartalen Phase

Depressive Erkrankungen in der Vorgeschichte, eine depressive oder Angsterkrankung in der Schwangerschaft, belastende Lebensereignisse in der Schwangerschaft und frühen Postpartalzeit, eine schlechte ehe-/partnerschaftliche Beziehung, sowie ein geringes Maß an sozialer Unterstützung haben sich in verschiedenen Metaanalysen der letzten zwei Jahrzehnte unter empirisch untersuchten Risikofaktoren wiederholt als stärkste Prädiktoren für die Entwicklung einer PPD der Mutter gezeigt (Robertson et al., 2004; Beck, 2001; O'Hara & Swain, 1996). Darüber hinaus wurden in den Metanalysen von Beck (ebd.) und Robertson et al. (ebd.) ein niedriger sozioökonomischer Status, obstetrische Faktoren sowie ein schwieriges kindliches Temperament als weitere, weniger starke Prädiktoren für die Entwicklung einer PPD der Mutter identifiziert.⁹¹

Bei näherer Betrachtung intrapersonaler, psychischer Vulnerabilitäten der Mutter hinsichtlich der Entwicklung depressiver Symptome in der Postpartalzeit weisen Studienergebnisse neben den genannten Faktoren depressiver Erkrankungen in der Vorgeschichte sowie einer depressiven oder Angsterkrankung in der Schwangerschaft hier (unter anderem) auf systematische Zusammenhänge mit erlebten Qualitäten in den frühen Beziehungen zu den eigenen Eltern sowie mit Persönlichkeitsmerkmalen der Mutter hin. So ermittelten Studien systematische Zusammenhänge der Entwicklung depressiver Symptome in der postpartalen Phase mit erlebter Zurückweisung, mangelnder Fürsorge oder mütterlicher Überbehütung in den frühen Beziehungen zu den eigenen Eltern der neuen Mutter (z.B. Crockenberg & Leerkes, 2003; Priel & Besser, 2002; Gotlib, Whiffen, Wallace et al., 1991; s.a. McMahon, Barnett, Kowalenko et al., 2005⁹²). Dabei fanden zwei dieser Studien darüber hinaus, dass ein geringes Selbstwertgefühl (Crockenberg & Leerkes, ebd.) beziehungsweise ein unsicherer Bindungsstil (McMahon et al., ebd.) die gefundenen Zusammenhänge zwischen erlebter elterlicher Zurückweisung beziehungsweise geringer mütterlicher Fürsorge in der eigenen Kindheit und einer depressiven Symptomatik der neuen Mutter in der Postpartalzeit mediiert-

⁹¹ Dagegen haben bisherige Studien die, insbesondere in der medizinischen und psychiatrischen Literatur, weiterhin verbreitete Annahme eines primären oder ausschließlichen Zusammenhangs der Entwicklung einer postpartalen Major Depression der Mutter mit hormonellen Veränderungen nach der Entbindung nicht bestätigt. Es gibt Studien, die darauf hinweisen, dass manche Frauen eine erhöhte Reaktivität ihrer Stimmung bei hormonellen Veränderungen erleben. Allerdings zeigen Studienergebnisse zur Entwicklung postpartaler Depressionen bei Vätern sowie Adoptivmüttern, dass psychische Faktoren eine Rolle spielen (Blum, 2007).

⁹² McMahon und Kollegen (2005) untersuchten in ihrer prospektiven Studie psychologische Faktoren, die mit dem Persistieren einer PPD der Mutter während des ersten Jahres nach der Geburt des ersten Kindes assoziiert sein können. Die Forscher fanden in ihrer Studie einen systematischen Zusammenhang zwischen berichteter geringer mütterlicher Fürsorge in der eigenen Kindheit und dem Persistieren einer PPD der neuen Mutter 12 Monate nach der Entbindung,

te. Bifulco und Kollegen (2004) ermittelten in ihrer Studie, dass ein unsicherer Bindungsstil der Mutter im Sinne einer beeinträchtigten Fähigkeit, soziale Unterstützung zu suchen und zu nutzen, überzufällig häufig mit der Entwicklung einer PPD einherging. Und Smith-Nielsen und Kollegen (2015) fanden in ihrer Studie, dass eine präokkupiert-unsichere Bindungsrepräsentation der Mutter, deren Einschätzung auf berichteten Kindheitserfahrungen beruht (erhoben mit dem Adult Attachment Interview (AAI)), systematisch mit der Entwicklung depressiver Symptome in der postpartalen Phase zusammenhing. Dabei ermittelten die Forscher auch, dass das Vorhandensein einer Persönlichkeitsstörung, unabhängig von der entwickelten Bindungsrepräsentation der Mutter, hier ebenfalls einen signifikanten Zusammenhang aufwies. Gemeinsam erklärten die Qualität der entwickelten Bindungsrepräsentation und das Vorliegen (einer erhöhten Anzahl an Merkmalen) einer Persönlichkeitsstörung in dieser Studie 48% der Varianz der gefundenen depressiven Symptomatik bei den neuen Müttern. Des Weiteren zeigte sich, dass Mütter mit hoher Selbstwirksamkeitserwartung, wenn die Erfahrungen mit dem Säugling weniger positiv als erwartet ausfallen (Harwood, McLean & Durkin, 2007) und Mütter mit einer hohen Ausprägung der Persönlichkeitsfaktoren Selbstkritik und Abhängigkeit (letztere nur in Kombination mit sehr hohem oder sehr geringem Ausmaß erlebten Stresses) nach Sydney Blatt (z.B. Besser et al., 2007; Besser & Priel, 2003; Vliegen et al., 2010; ► Kap. 2.3.xy) eher depressive Symptome in den ersten Monaten nach der Geburt eines Kindes entwickeln. Sowohl auf klinischen Erfahrungen beruhende theoretische Konzeptionen (z.B. Blum, 2007) als auch einige empirische Studien weisen zudem auf die Bedeutung eines erhöhten Maßes an vorhandenem individuellen (state und trait) Ärger (Vliegen & Luyten, 2008a; Wood, Thomas, Droppelman et al., 1997) sowie des individuellen Umgangs mit Ärger (Vliegen & Luyten, 2008a; Beck, 1996, 2002) bei der Entwicklung depressiver Symptome der Mutter in der postpartalen Phase hin.

Wenngleich insgesamt weniger untersucht, gibt es auch empirische Studien, die gezielt Ressourcen (oder Resilienzfaktoren) hinsichtlich der Entwicklung einer PPD der Mutter erforschen. So wurden beispielsweise das Vorhandensein sozialer Unterstützung (Terry, 1989; s.a. Collins et al., 1993; Bost, Cox, Burchinal & Payne, 2002) und die erlebte Akzeptanz in den primären Beziehungen der Mutter zu ihren eigenen Eltern (Crockenberg & Leerkes, 2003) als Puffer oder Ressourcen gegenüber der Entwicklung einer PPD der Mutter ermittelt. Wobei Priel und Besser (2002) in ihrer Studie fanden, dass soziale Unterstützung den auch von ihnen ermittelten Zusammenhang erlebter positiver Qualitäten in der frühen Beziehung zur eigenen Mutter (Fürsorge (anstatt Gleichgültigkeit/ Zurückweisung) und Autonomie (anstatt Überbehütung)) und eines geringeren Risikos für die Entwicklung einer PPD der neuen Mutter medierte. Das heißt, dass das Ausmaß der (tatsächlichen Anzahl sowie erlebten) sozialen Unterstützung der neuen Mutter in der Postpartalzeit hier zum einen in systematischer Weise mit erlebten Qualitäten ihrer frühen Beziehung zur eigenen Mutter zusammen-

hing und zum anderen systematisch mit der Wahrscheinlichkeit, eine PPD zu entwickeln. Das Ausmaß der sozialen Unterstützung zeigte sich als eine erklärende Variable (wenngleich sie vermutlich nicht die einzige ist) für den gefundenen Zusammenhang zwischen erlebten Qualitäten der frühen Beziehung zur eigenen Mutter und dem Risiko für die Entwicklung einer PPD der neuen Mutter.

Das Ausmaß tatsächlicher und erlebter sozialer Unterstützung ist Untersuchungsvariable der vorliegenden Forschungsarbeit und wird im Kapitel zur Bedeutung kultureller Variablen für Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade, in dem es auch um die Bedeutung soziokultureller Faktoren hinsichtlich der Entwicklung depressiver Symptome der Mutter geht, (➤ Kap. 2.4) näher behandelt.

Die aufgeführten Studienergebnisse stützen die in psychoanalytisch-psychodynamischen Theorien vertretene Annahme, dass Qualitäten der frühen Beziehungserfahrungen mit den eigenen Eltern, eventuell insbesondere mit der eigenen Mutter (z.B. Stern, 1995, Blum, 2007), aber auch Qualitäten der Beziehungserfahrungen insgesamt (z.B. King, 2010) (wie sie sich beispielsweise in der entwickelten Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter niederschlagen) eine wesentliche Bedeutung hinsichtlich der Entwicklung depressiver Symptome der Mutter in der postpartalen Phase zukommt. Außerdem weisen die genannten Studienergebnisse daraufhin, dass ein persönlichkeitsbasierter Ansatz, der Aspekte der Persönlichkeitsstruktur wie Selbst- und Objektwahrnehmung, Selbstkritik, Abhängigkeit und den Umgang mit Ärger beleuchtet, bei der Betrachtung intrapersonaler Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und beim Prozess der Familienbildung vielversprechend ist.

Die zuletzt genannten Aspekte der Persönlichkeitsstruktur werden (zusammen mit weiteren intrapersonalen Vulnerabilitäten und Ressourcen) in der vorliegenden Forschungsarbeit bei der neuen Mutter im Zusammenhang mit dem Übergang zur Mutterschaft und dem Prozess der Familienbildung untersucht. Die spezifischen Untersuchungsziele der vorliegenden Forschungsarbeit hinsichtlich der psychischen Verfassung der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und im Prozess der Familienbildung werden im nächsten Abschnitt vorgestellt (➤ Kap. 2.3.6) und Argumente für einen (auch) persönlichkeitsbasierten Ansatz bei der Betrachtung intrapersonaler Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und den Prozessen der Familienbildung angeführt. Anschließend folgt eine nähere Beschreibung der in der vorliegenden Forschungsarbeit untersuchten Aspekte der Persönlichkeitsstruktur der Mutter (➤ Kap. 2.3.7). Dazu gehören die psychische Struktur nach OPD-II (➤ Kap. 2.3.7.1), Selbstkritik und Abhängigkeit nach S. Blatt (➤ Kap. 2.3.7.2) und der Umgang mit Ärger (➤ Kap. 2.3.7.3). Zum Abschluss des Kapitels werden dann einige bisherige empirische Studien zu möglichen, systematischen Zusammenhängen von intrapersonalen

Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in Beziehungen der frühen familiären Triade beschrieben (➤ Kap. 2.3.8).

2.3.6 Untersuchungsziele hinsichtlich der psychischen Verfassung der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und bei Prozessen der Familienbildung

Wie bereits im vorangegangenen Kapitel beschrieben und im Kapitel über Fragestellungen und Hypothesen näher ausgeführt (➤ Kap. 3), ist das Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit, ein verbessertes Verständnis über Prozesse der Familienbildung in der sich entwickelnden frühen familiären Triade durch eine Zusammenführung psychoanalytisch-psychodynamischer und öko-systemischer Konzeptionen im Rahmen einer empirischen Studie zu erlangen. Dabei besteht das spezifische Untersuchungsziel der vorliegenden Forschungsarbeit darin, gelungene und problematische Entwicklungen bei Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade als Ganze auf mögliche Zusammenhänge mit intrapersonalen Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter (➤ dieses Kap.) vor dem Hintergrund möglicher soziokultureller Einflussfaktoren zu untersuchen (➤ Kap. 2.4) in deutschen und chilenischen Familien zu untersuchen.

Wie in den vorangegangenen Abschnitten dieses Kapitels beschrieben, stehen für die (werdende) Mutter tiefgreifende Veränderungen beim Übergang zur Mutterschaft und bei Prozessen der Familienbildung an, denen eine entwicklungsdynamische Funktion zukommt. Die anstehenden Veränderungen bieten zahlreiche Entwicklungsanreize und Chancen persönlichen Wachstums für die Mutter. Sie beinhalten aber auch Risiken für intrapsychische sowie interpersonale Konflikte und Krisen. Der Übergang zur Mutterschaft und der Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade stellen somit Herausforderungen an die psychischen Anpassungs- und Bewältigungspotentiale der (werdenden) Mutter dar. Kommt es hier zu einer Überforderung der Bewältigungspotentiale, kann dies zur Entwicklung psychopathologischer Symptome der Mutter führen. Die häufigste psychopathologische Erkrankung der Mutter in der postpartalen Phase ist die Postpartale Depression (z.B. Robertson et al., 2004). Studien haben gezeigt, dass sich eine postpartale depressive Erkrankung der Mutter negativ auf die nahen Beziehungen der Mutter zu ihrem Säugling (z.B. Vliegen, Luyten & Biringen, 2009; Field, 2009), aber auch zu ihrem Partner (z.B. Cummings et al., 2005) auswirken kann und dabei für die psychische Entwicklung des Kindes auch längerfristig negative Folgen mit sich bringen kann (z.B. Laucht, Esser & Schmidt, 2002). Bisherige Studien konzentrierten sich dabei allerdings auf Auswirkungen depressiver Symptome der Mutter in der postpartalen Phase auf Faktoren der dyadischen Beziehungen zwischen Mutter und Säugling sowie Mutter und Vater. Bislang gibt es nach Kenntnis der Autorin erst eine Studie

(Schwinn, 2011), die mögliche Zusammenhänge intrapersonaler Vulnerabilitäten (einschließlich depressiver Symptome) der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade von Mutter, Säugling und Vater untersucht hat. Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist es, das Verständnis über hier möglicherweise bestehende systematische Zusammenhänge zu erweitern.

Argumente für einen persönlichkeitsbasierten Ansatz bei der Untersuchung intrapersonaler Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und bei Prozessen der Familienbildung

Ein persönlichkeitsbasierter Ansatz bei der Untersuchung mütterlicher Belastung und mütterlicher Vulnerabilität hinsichtlich der Entwicklung depressiver Symptome in der postpartalen Phase ist bislang vergleichsweise wenig untersucht (Beebe et al., 2007). Gleichzeitig weisen die in bisherigen Studien gefundenen Ergebnisse der (teilweisen) Vorhersagbarkeit des Risikos für die Entwicklung einer PPD aufgrund mütterlicher struktureller Persönlichkeitsausprägungen einerseits (z.B. Besser & Priel, 2003; Vliegen & Luyten, 2008a) sowie von Zusammenhängen mütterlicher struktureller Persönlichkeitsausprägungen und Qualitäten der Interaktion zwischen Mutter und Säugling andererseits (Prinz et al., 2009; Beebe et al., ebd.) auf einen vielversprechenden Ansatz hin, persönlichkeitsbasierte Variablen bei der Untersuchung mütterlicher Vulnerabilitäten (und Ressourcen) hinsichtlich der Bewältigung von Anforderungen des Übergangs zur Mutterschaft und Prozessen der Familienbildung mit einzu beziehen.

Dabei erlaubt ein persönlichkeitsbasierter Ansatz eine differenziertere Untersuchung mütterlicher depressiver Vulnerabilität in der postpartalen Phase als ein symptombasierter Ansatz. Er erlaubt nicht nur eine Erforschung mütterlicher Vulnerabilität für die Entwicklung einer depressiven Symptomatik, sondern er erlaubt, in allgemeinerer Form intrapersonale Vulnerabilitäten der Mutter für das Erleben erhöhter psychischer Belastung in der postpartalen Phase zu erfassen. So erscheint ein persönlichkeitsbasierter Ansatz insbesondere im subklinischen und milden Bereich postpartaler depressiver Symptomatik – in dem Auftreten und klinische Bedeutsamkeit depressiver Symptome aufgrund der mitunter tief greifenden Veränderungen und besonderen Anforderungen/ Belastungen in der Peripartalzeit (➤ Kap. 2.3.2) oftmals nicht leicht einzuschätzen sind (Robertson et al., 2004) - hilfreich, um intrapersonale Vulnerabilitäten der Mutter beim Übergang zur Mutterschaft und bei Prozessen der Familienbildung zu erforschen. Schließlich beinhaltet ein persönlichkeitsbasierter Ansatz nicht nur eine Betrachtung des Vorhandenseins oder Nicht-Vorhandenseins intrapersonaler Vulnerabilitäten, sondern, darüber hinaus, auch eine differenziertere Erfassung möglicher intrapersonaler Ressourcen (oder Resilienzfaktoren) der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und bei Prozessen der Familienbildung.

Im Folgenden werden die in der vorliegenden Forschungsarbeit untersuchten strukturellen⁹³ Persönlichkeitsmerkmale der Mutter der psychischen Struktur nach OPD-II (Arbeitskreis OPD-II, 2006; ➤ Kap. 2.3.7.1), der Selbstkritik und Abhängigkeit nach Sidney Blatt (z.B. 2008; ➤ Kap. 2.3.7.2) sowie des Umgangs mit Ärger (➤ Kap. 2.3.7.3) näher beschrieben und Argumente für deren Wahl als Untersuchungsvariablen der vorliegenden Forschungsarbeit dargelegt.

2.3.7 Persönlichkeitsstrukturelle Vulnerabilitäten und Ressourcen

2.3.7.1 Struktur nach OPD-II

Definition und Verwendung des Begriffs der psychischen Struktur

Der Begriff der psychischen Struktur leitet sich aus dem in verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen⁹⁴ verwendeten allgemeinen Strukturbegriff ab und soll zunächst definiert werden. Als Gemeinsamkeit verwendeter Strukturbegriffe⁹⁵ lässt sich festhalten, dass Struktur eine sinnvolle oder regelhafte, stabile Anordnung von wechselseitig voneinander abhängenden Teilen eines Ganzen beschreibt. So steht Struktur allgemein für den Aufbau von mehr oder weniger komplexen und geordneten Systemen (vgl. Doering & Hörz, 2012).

In der psychoanalytisch-psychodynamischen Theorie hat das Konzept der psychischen Struktur eine lange Tradition.⁹⁶ Bereits Freud postulierte mit seinem topographischen Modell, bei dem er zwischen bewussten, vorbewussten und unbewussten Prozessen differenziert (Freud, 1900), sowie seinem späteren Drei-Instanzen-Modell, bei dem er die Instanzen Es, Ich und Über-Ich und deren Funktionen unterscheidet (Freud, 1923), die Existenz eines „psychischen Apparats“ (z.B. Freud, 1933) bei jeder Person. Diesen „psychischen Apparat“ verstand er als zugrunde liegende, nicht direkt sichtbare oder erfahrbare intrapsychische Struktur, die das „Seelenleben“ und damit auch wahrnehmbares Erleben und Verhalten einer Person determiniert.

⁹³ Der Begriff strukturell bezieht sich hier in Anlehnung an die Definition des Strukturbegriffs des Arbeitskreises OPD-II (2006) auf die innere Verfügbarkeit von Fähigkeiten/ psychischen Strukturen zur Wahrnehmung und Regulation des Selbst und seiner Beziehungen zu anderen. (➤ Kap. 2.3.7.1).

⁹⁴ Man findet den Strukturbegriff in den Naturwissenschaften zum Beispiel bei der Beschreibung der Struktur von Kristallen, in der Neurobiologie zum Beispiel zur Beschreibung der Struktur des Gehirns.

⁹⁵ Doering und Hörz (2012) weisen darauf hin, dass sich der Begriff Struktur von dem lateinischen Verb *struere*, das für „schichten“, „errichten“ oder „bauen“ steht, sowie vom lateinischen Substantiv *structura*, das für eine „ordentliche Zusammenfügung oder den Aufbau“ (S. 1) steht, ableiten lässt.

⁹⁶ Die nachfolgende Zusammenfassung bisheriger Konzeptionen psychischer Struktur basiert wesentlich auf den Ausführungen von Doering und Hörz (2012).

Hartmann (1939) formulierte allgemeine Ich-Funktionen, deren Beurteilung zu einer quantitativen Einschätzung von Ich-Stärke bzw. Ich-Schwäche, unabhängig von vorhandenen oder nicht vorhandenen psychischen Konflikten, einer Person führt und eine Aussage über deren Anpassungsfähigkeit an Lebensereignisse und –situationen erlauben soll.

Basierend auf seinem umfassenden Studium der Entwicklungspsychologie sowie seiner klinischen Erfahrung und Forschung mit Patienten mit Borderline-Störung formulierte Kernberg (1975, 1984) schließlich die These, dass die Verinnerlichung der Erfahrungen in den frühen (Objekt-)Beziehungen eines Menschen dessen Persönlichkeitsorganisation entscheidend prägt. Diese These wird von den aktuellen Forschungsarbeiten zur Entwicklung eines impliziten Beziehungswissens (➤ Kap. 2.1.2), das aktuelles Erleben und Verhalten einer Person mit prägt, gestützt. Ausgehend von seinem klinischen Schwerpunkt differenziert Kernberg (1981) drei Schweregrade der Strukturpathologie - neurotisches, Borderline- und psychotisches Organisationsniveau der Persönlichkeit.

Gerd Rudolf (1995, 2002) und der Arbeitskreis der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (Arbeitskreis OPD, 2006) entwickelten darauf aufbauend ein allgemeines Konzept der Struktur der Persönlichkeit beziehungsweise psychischer Struktur, das in Anlehnung an die Arbeiten Kernbergs persönliche Fähigkeiten beziehungsweise Beeinträchtigungen hinsichtlich der Wahrnehmung und Regulation des Selbst und seiner Beziehungen zu anderen in den Mittelpunkt des Verständnisses und der Diagnostik psychischer Struktur rückt (s.u.). Dabei werden bei der Struktur nach OPD-II (ebd.) verschiedene Stufen eines allgemeinen Funktionsniveaus der Persönlichkeit von gut integriert bis desintegriert differenziert.

Doering & Hörz (2012) fassen die Auffassung einer zugrunde liegenden, nicht direkt sichtbaren oder erfahrbaren hypothetischen Struktur, die wahrnehmbare Funktionen beziehungsweise wahrnehmbares Erleben und Verhalten determiniert, als zentrale Auffassung aller psychoanalytisch-psychodynamischen Strukturkonzepte zusammen. In der allgemeinen klinischen Psychologie hat das Strukturkonzept heute in Form eines „allgemeinen psychischen Funktionsniveaus“ (engl. „levels of personality functioning“) als Ergänzung zu einer kategorialen Diagnostik der Persönlichkeit (wie sie bei der bisherigen Klassifikation von Persönlichkeitsstörungen vorlag) im aktuellen DSM-V (Referenz) – nicht zuletzt auch aufgrund unterstützender empirischer Daten (Hopwood et al., 2011) - Eingang gefunden. Auch die Neuauflage des diagnostischen Manuals der Weltgesundheitsorganisation (ICD-11) wird voraussichtlich solch eine „Schweregradbestimmung der Beeinträchtigung des Funktionsniveaus der Persönlichkeit“ (Doering & Hörz, ebd., S. 8) einbeziehen (Tyrrer, Crawford & Mulder, 2011).

Konzeption und Operationalisierung psychischer Struktur nach OPD-II

In der vorliegenden Forschungsarbeit wird psychische Struktur im Sinne des aktuellen Strukturkonzepts der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD-II; Arbeitskreis OPD, 2006) verstanden. Der Strukturbegriff wird vom Arbeitskreis OPD (2006) hier wie folgt definiert:

Struktur bezieht sich auf das Selbst und seine Beziehungen zu den Objekten, genauer gesagt auf die Verfügbarkeit über psychische Funktionen in der Regulierung des Selbst und seiner Beziehung zu den inneren und äußeren Objekten. (...) Struktur bezieht sich auf die Vulnerabilität der Persönlichkeit, die Disposition zur Krankheit und die Kapazität zur Verarbeitung von inneren Konflikten und äußeren Belastungserfahrungen. (S. 255)

Im Mittelpunkt des Verständnisses und der Diagnostik psychischer Struktur nach OPD-II stehen somit persönliche Fähigkeiten zur Wahrnehmung und Regulation des Selbst und seiner Beziehungen zu anderen. Der Arbeitskreis OPD (2006) geht unter Einbeziehung psychoanalytisch-psychodynamischer Konzeptionen, aber auch von Konzepten der Entwicklungspsychologie und empirischen Säuglingsforschung sowie allgemeinspsychologischer Konzepte von einem Modell aus, bei dem - man könnte sagen im Sinne eines impliziten Beziehungswissens (➤ Kap. 2.1.2) - (insbesondere frühe) Beziehungserfahrungen das Integrationsniveau, sprich das allgemeine Funktionsniveau der Persönlichkeit entscheidend mit prägen. Differenzierter betrachtet umfasst die psychische Struktur nach OPD-II individuelle Fähigkeiten beziehungsweise Beeinträchtigungen einer Person in den vier Bereichen Wahrnehmung, Regulation, Kommunikation und Bindung und zwar sowohl in Bezug auf sich selbst und die eigene Innenwelt (psychoanalytisch: inneren Objekte) als auch in Bezug auf andere Menschen (psychoanalytisch: äußeren Objekte) (für eine nähere Beschreibung der nach OPD-II diagnostizierten Dimensionen psychischer Struktur s. ➤ Kap. 4.5.3 im Methodenteil).

Das hierüber diagnostizierte Integrations- beziehungsweise Strukturniveau der Persönlichkeit spiegelt individuelle Dispositionen zur Bewältigung von Anforderungs- und Belastungssituationen wider, insbesondere solcher, die einen flexiblen Umgang mit sich und der Welt erfordern (Schauenburg, Dinger, Komo-Lang et al., 2012). Ein niedrige(re)s, unreife(re)s, wenig(er) integriertes Strukturniveau stellt eine Vulnerabilität für psychische Belastungsreaktionen und Dekompensationen in solchen Anforderungs- und Belastungssituationen aufgrund mangelnder alternativer Bewältigungsfähigkeiten dar (Schauenburg et al., ebd.).

Güte der OPD-Strukturachse⁹⁷

Verschiedene Reliabilitäts- (Interrater-Reliabilität, Retest-Reliabilität) und Validitätsaspekte (Übereinstimmungsvalidität, prädiktive Validität, diskriminante Validität, klinische Validität) der Operationalisierung psychischer Struktur in Form der Strukturachse der OPD-II wurden in einer größeren Anzahl an Studien geprüft und belegt (z.B. Doering et al., 2010, zit.n. Rudolf & Doering, 2012; Benecke et al., 2009; Spitzer et al., 2002a,b, 2004; Mestel et al., 2004; Schneider et al., 2002; Grande et al., 2000). Insgesamt weist die Strukturachse der OPD-II eine sehr hohe Testgüte auf (Rudolf & Doering, 2012).

Die Interrater-Reliabilität für die Interview-basierte Experteneinschätzung kann mit einer Intraclass Correlation (ICC) beziehungsweise einem gewichteten Kappa von über 0.8 (Doering et al., 2010; Benecke et al., 2009) als sehr gut eingestuft werden. Die Retest-Reliabilität des OPD-Strukturturniveaus vor und nach einer zwölf-wöchigen stationären psychotherapeutischen Behandlung ergab eine hohe Stabilität des individuellen Strukturturniveaus mit einer Prä-post-Übereinstimmung der Gesamteinschätzung von 84,4% (Grande et al., 2000).

Studien mit Patienten in überwiegend stationärer psychotherapeutischer Behandlung ermittelten eine sehr gute Übereinstimmungsvalidität der OPD-Strukturachse mit verschiedenen Interviews und Fragebögen, die ähnliche Konstrukte oder Teilaspekte erfassen (z.B. OPD-Strukturturniveau und Strukturiertes Interview zur Persönlichkeitsorganisation (STIPO; Clarkin et al., 2004), Doering et al., 2010; Hörz & Rentrop, 2009; OPD-Strukturturniveau und Inventar Interpersonaler Probleme (IIP-D; Horowitz et al., 2000), Oberbracht, 2005). Hinsichtlich der prädiktiven Validität zeigte sich in bisherigen Studien, dass ein geringeres Strukturturniveau bei Patienten in psychotherapeutischen Behandlungen prädiktiv für einen schlechteren Behandlungserfolg war (Rudolf et al., 1996; Strauß et al., 1997; Spitzer et al., 2004). Studien fanden zudem, dass Einstufungen des OPD-Strukturturniveaus theoriekonform mit psychopathologischen Diagnosen unterschiedlichen Schweregrads sowie mit unterschiedlichen Behandlungsindikationen einherging, was für eine diskriminante Validität der OPD-Strukturachse spricht (Doering et al., 2010; Spitzer et al., 2002b; Nitzgen & Brünger, 2000; Schneider und Kollegen, 2002).⁹⁸ Studien zu Zusammenhängen der Einschätzung des OPD-Strukturturniveaus und vorhandener psychopathologischer Beeinträchtigung fanden im Sinne einer klinischen Validität des OPD-Strukturturniveaus, dass Probanden, bei denen ein geringe-

⁹⁷ Die nachfolgende Zusammenfassung bisheriger Studien zur Testgüte der OPD-Strukturachse basiert wesentlich auf der Übersichtsarbeit von Rudolf und Doering (2012).

⁹⁸ So ermittelten Studien beispielsweise wiederholt, dass ein geringeres Strukturturniveau häufiger mit der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung als keiner Diagnose einer Persönlichkeitsstörung beziehungsweise als mit einer neurotischen Störung einherging (Doering et al., 2010; Spitzer et al., 2002b; Nitzgen & Brünger, 2000). Schneider und Kollegen (2002) fanden in ihrer Studie, dass bei Patienten mit einer Indikation zu psychiatrischer Behandlung ein geringeres OPD-Strukturturniveau eingeschätzt wurde als bei Patienten ambulanter oder stationärer Psychotherapie. Patienten mit Indikation für eine stationäre Psychotherapie zeigten zudem ein geringeres Strukturturniveau als solche mit Indikation für eine ambulante Psychotherapie.

res Strukturniveau diagnostiziert wurde, auch mit einer höheren Anzahl an Achse-I und Achse-II Störungen diagnostiziert wurden (Doering et al., 2010; Benecke et al., 2009) und solche Patienten selbst auch eine stärkere Symptombelastung angaben (z.B. Benecke et al., 2009; Spitzer et al., 2004; Mestel et al., 2004).

Es wurde zudem untersucht, inwiefern ein durch Expertenrating von Interviewaufzeichnungen ermitteltes Strukturniveau mit Selbsteinschätzungen struktureller Kompetenzen und Beeinträchtigungen in Fragebögen übereinstimmt. Übereinstimmungswerte von $r = .565$, $p < .01$ (mit dem Fragebogen Selbsteinschätzung struktureller Kompetenzen (SSK; Rudolf, unveröffentlicht); Doering et al., 2010) und $r = .62$ (mit dem OPD-Strukturfragebogen (OPD-SF; Schauenburg et al., 2012)) legen nahe, dass Personen durchaus in der Lage sind, ihre strukturellen Einschränkungen selbst wahrzunehmen und diese auch zu berichten.

Besondere Aspekte des Selbst- und Objektbezugs von Personen mit geringerem Strukturniveau (nach OPD-II)

Abschließend sollen einige in Studien gefundene Zusammenhänge vorgestellt werden, die Personen mit einem geringeren OPD-Strukturniveau in ihrem Erleben und Verhalten sich selbst und anderen gegenüber näher beschreiben helfen: Ein abnehmendes OPD-Strukturniveau ging in einer Studie von Oberbracht (2005) mit zunehmend dysfunktional-feindseligen Beziehungseinstellungen sowie eingeschränkter sozialer Lebensbewältigung in Partnerschaft und Beruf einher. Patienten mit geringerer Struktur schätzten sich in einer Studie von Mestel und Kollegen (2004) selbst als signifikant kälter und ausnutzbarer ein und gaben eine geringere Selbstakzeptanz und Selbstliebe bei gleichzeitig ausgeprägterer Selbstkontrolle, Selbstabwertung, Selbstvernichtung und Selbstvernachlässigung an. Patienten mit geringerem Strukturniveau beschrieben sich hier zudem als signifikant weniger sozial resonant, depressiver in der Grundstimmung, verschlossener und sozial impotenter (Mestel et al., 2004). Darüber hinaus zeigte sich in mehreren Studien, dass ein geringeres OPD-Strukturniveau am häufigsten mit einem Autonomie-Abhängigkeitskonflikt (nach OPD) einherging (im Vergleich zu den anderen mit der OPD erhobenen Konflikten) (Grande et al., 1998a,b; Mestel et al., 2004; Thomasius et al., 2001). Bei Patienten mit geringerem Strukturniveau wurden zudem verstärkt ein wütend-aggressives, destruktiv-entwertendes sowie ein sich von anderen abschottendes oder vor anderen zurückschreckendes Beziehungsverhalten (nach OPD) diagnostiziert (Grande et al., 1998a,b).

Struktur nach OPD-II und der Übergang zur Mutterschaft und Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade

Der Übergang zur Mutterschaft und der Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade stellen, wie in den vorangegangenen Abschnitten dieses Kapitels ausführlich dargestellt, eine Anforderungs- beziehungsweise Belastungssituation dar, die intrapsychische Reorganisationen der (werdenden) Mutter im Bezug zu sich Selbst und zu anderen notwendig macht und somit einen flexiblen Umgang der Mutter mit sich und der Welt erfordert. So scheint die OPD-Strukturachse eine passende Operationalisierung, um intrapersonale Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter bei diesen Prozessen zu erfassen. Insbesondere die in theoretischen Konzeptionen von Stern (1995), King (2010) oder auch Keupp (2010) herausgearbeiteten notwendigen Fähigkeiten zur Flexibilität im Selbst- und Objektbezug - aber auch die von King (2010) postulierte notwendige Fähigkeit, sich (von Bisherigem) lösen zu können sowie die von Bohleber (2010) beschriebene Fähigkeit, Phantasien zu nutzen - für die Bewältigung von Anforderungen, die beim Übergang zur Elternschaft und den Prozessen der Familienbildung für die (werdende) Mutter entstehen (➤ Kap. 2.3.2.3), erscheinen mithilfe der Strukturachse der OPD-II treffend operationalisiert.

2.3.7.2 Selbstkritik und Abhängigkeit nach S. Blatt

Blatts Modell der Persönlichkeitsentwicklung

Auch Sidney Blatt hat sich intensiv damit beschäftigt, inwiefern sich strukturelle Dimensionen der Persönlichkeit auf das Erleben und Verhalten von Personen auswirken. Blatt und Kollegen (z.B. Blatt, 1974, 2004, 2008; Blatt & Blass, 1990, 1996; Blatt & Shichmann, 1983) haben sich intensiv mit Persönlichkeitsentwicklung befasst, mit dem Ziel, psychopathologische Entwicklungen besser zu verstehen, insbesondere Entwicklungen depressiver Erlebens- und Verhaltensweisen. Mit Bezug auf psychoanalytisch-psychodynamische, kognitionspsychologische und entwicklungspsychologische Konzeptionen und Erkenntnisse postuliert Blatt ein Modell mit zwei grundlegenden Dimensionen menschlicher Existenz, auf denen sich Entwicklungen der Persönlichkeit vollziehen: Selbstdefinition und interpersonale Bezogenheit. Prozesse der Selbstdefinition dienen idealerweise der „Entwicklung einer realistischen, grundlegend positiven und zunehmend integrierten Selbstdefinition und Selbstidentität“ und Prozesse der interpersonalen Bezogenheit einer Person haben die Entwicklung der „Fähigkeit, zunehmend reife, reziproke und befriedigende interpersonale Beziehungen zu etablieren“ (beides Blatt, 1991, S. 453, Übersetzung d. Autorin) zum Ziel. Die Unterscheidung zweier solcher grundlegenden Dimensionen menschlicher Existenz findet man auch in Arbeiten aus anderen theoretischen Kontexten, beispielsweise unter den Begriffen Handeln und Gemeinschaft (engl. agency and communion; Bakan, 1966), Macht und Intimität (engl. power

and intimacy (McAdams, 1985) oder Ausführung/ Errungenschaft und Verbindung (engl. achievement and affiliation, McClelland, 1985) (Besser et al., 2008). Diese grundlegende Unterscheidung findet man auch in der Konzeption psychischer Struktur nach OPD-II (Arbeitskreis OPD, 2006), die, wie im vorangegangenen Abschnitt beschrieben, ebenfalls Aspekte des Selbstbezugs und solche der Bezogenheit zu anderen als wesentliche Merkmale der Persönlichkeitsstruktur differenziert.

Unter Einbeziehung von Erkenntnissen der empirischen Säuglingsforschung, der kognitiven Entwicklungspsychologie und der Bindungstheorie postuliert Blatt, eine dialektische Persönlichkeitsentwicklung zwischen Prozessen der Selbstdefinition und Prozessen der interpersonalen Bezogenheit, d.h. er geht davon aus, dass normale Persönlichkeitsentwicklung unter wechselseitiger Einflussnahme von Prozessen der Selbstdefinition und Prozessen der interpersonalen Bezogenheit stattfindet. Dabei schreibt er frühen Erfahrungen von Verbundenheit und Loslösung in Interaktionen von Säugling und Bezugsperson eine grundlegende Bedeutung für die Herausbildung von Repräsentationen von sich selbst und anderen zu (z.B. Blatt, 2008). In günstigen Entwicklungsverläufen, so die Annahme von Blatt, gehen Entwicklungen in Richtung einer größeren Selbstständigkeit und einer befriedigenderen Gestaltung interpersonaler Beziehungen in wechselseitiger Einflussnahme miteinander einher (Blatt, 2008; s.a. Blatt 1990; Blatt & Blass, 1996; Blatt & Shichman, 1983). Eine adäquate Balance von intrapsychischen Prozessen der Selbstdefinition und der interpersonalen Bezogenheit wird mit einem geringeren Stressniveau und größerem Wohlbefinden in Verbindung gebracht. Verzerrungen der normalen Entwicklung auf diesen beiden Dimensionen in Form von (extremer) Überbetonung intrapsychischer Prozesse auf einer der beiden Dimensionen stellen dagegen eine Vulnerabilität für psychopathologische, insbesondere depressive Entwicklungen dar (Blatt & Zuroff, 1992; Blatt & Luyten, 2009). So plädiert Blatt mit seinem Modell zweier grundlegender Dimensionen der Persönlichkeitskonfiguration dafür, psychopathologische Entwicklungen nicht nur symptom basiert in Form diskreter Erkrankungen zu betrachten (wie dies lange Zeit bei der Diagnostik mit DSM-IV oder ICD-10 oder ihren Vorgängern erfolgt ist), sondern sie auch persönlichkeitsbasiert in Form von Störungen intrapsychischer Prozesse der Selbstdefinition und oder interpersonaler Bezogenheit zu verstehen. Dieser Ansatz ist vergleichbar mit der im vorangegangenen Abschnitt dargelegten Argumentation für eine Diagnostik der psychischen Struktur im Sinne der Persönlichkeitsorganisation zur Beurteilung des allgemeinen Integrationsniveaus der Persönlichkeit beziehungsweise zur Beurteilung intrapersonaler Vulnerabilität für psychopathologische Entwicklungen.

Selbstkritik und Abhängigkeit als distinkte Vulnerabilitäten für depressive Erfahrungen

Eine Überbetonung von Aspekten der Selbstdefinition wird von Blatt, D'Afflitti und Quinlan (1976) unter dem Begriff der Selbstkritik zusammengefasst und mit „harten Standards, er-

höhtem Streben nach Vorherrschaft und Leistung und einem auffälligen Bedürfnis nach Anerkennung“ (Besser et al., 2008, S. 397, Übersetzung d. Autorin) sowie einer übermäßigen Beschäftigung mit Aspekten der Kontrolle und Perfektion (Vliegen et al., 2010) assoziiert. Eine Überbetonung von Aspekten der interpersonalen Bezogenheit wird von Blatt und Kollegen (ebd.) unter dem Begriff der Abhängigkeit zusammengefasst und durch „exzessive Sorge um die Verfügbarkeit von Liebe, Versorgung und Unterstützung und durch ein erhöhtes Bedürfnis nach Nähe und interpersonaler Unterstützung“ (Besser et al., 2008, S. 397, Übersetzung d. Autorin) sowie einer übermäßigen Präsenz von Verlassenheits- und Verlustängsten (Vliegen et al., 2010) charakterisiert.

Blatt konzipiert eine Überbetonung intrapsychischer Prozesse der Selbstdefinition oder der interpersonalen Bezogenheit als Vulnerabilitäten für depressive Erfahrungen und differenziert entsprechend zwei Subtypen der Depression – einen introjektiven, selbstkritischen und einen anaklitischen, abhängigen Depressionstyp (z.B. Blatt, 2004). Eine ähnliche Unterscheidung von Subtypen der Depression treffen auch Arieti und Bemporad (1980), die Depressive mit einem dominanten Ziel, das durch eigene Leistung und Anstrengung erreicht werden soll, wodurch sie sich wertvoll und frei von Schuld fühlen können, und Depressive mit Wünschen nach einer Beziehung mit einem dominanten Anderen, in der sie sich klammernd, fordernd und abhängig-kindlich verhalten können, unterscheiden. Und auch im kognitiv-verhaltenstherapeutischen Kontext differenziert Beck (1983) in ähnlicher Weise zwischen einer soziotropischen und einer autonomen Form der Depression.

Blatt, D’Afflitti und Quinlan (1976) haben einen Fragebogen zu depressiven Erfahrungen entwickelt, die – neben der Dimension eigener Wirksamkeit (efficacy) – den Dimensionen der Selbstkritik (self-criticism) oder Abhängigkeit (dependency) zugeordnet werden können. Der Depressive Experiences Questionnaire (DEQ; Blatt et al., ebd.) orientiert sich an zentralen Lebenserfahrungen von Menschen, die an einer Depression leiden - Blatt spricht von „phänomenologischen Dimensionen der Depression“ (Blatt, 2004, S. 13) - anstatt an Symptomen der Depression. Psychopathologische und normale psychische Zustände sind dabei als Zustände auf einem Kontinuum konzipiert. Seine Reliabilität und Validität sind gut bestätigt (Zuroff et al., 1983⁹⁹; Zuroff & Mongrain, 1987; Zuroff, Quinlan & Blatt, 1990; Zuroff, Mongrain & Santor, 2004) und er wurde bereits in zahlreichen internationalen (z.B. Blatt et al., 1982; Leather & Mongrain, 2002; Beutel, Wiltink, Hafner et al., 2004; Vliegen, Luyten, Meurs & Clu-

⁹⁹ So zeigte sich in einer Studie von Zuroff und Kollegen (1983) eine hohe Stabilität des ermittelten Ausmaßes an Selbstkritik und Abhängigkeit über Untersuchungsintervalle von fünf und von 13 Wochen, auch wenn die Teilnehmer in dieser Zeit für sie relevantes Feedback erhielten (Zwischennoten an der Universität). Zuroff et al. (1983) ermittelten Test-Retest-Korrelationen für die Abhängigkeitsskala von $r = .86$ (Intervall von fünf Wochen, Teilnehmer erhielten vor zweiter Messung Zwischennoten) bzw. $r = .81$ (Intervall von 13 Wochen ohne Zwischennoten) und für die Selbstkritik-Skala von $r = .68$ (Intervall von fünf Wochen, Teilnehmer erhielten vor zweiter Messung Zwischennoten) bzw. $r = .75$ (Intervall von 13 Wochen ohne Zwischennoten).

ckers, 2006; Casalin, Luyten, Besser et al., 2014), zum Teil auch interkulturellen Studien (Abu-Kaf & Priel, 2008; Rost, 2011), überwiegend im Bereich der Depressionsforschung, eingesetzt.

Empirische Studien zum Zusammenhang von Selbstkritik und Abhängigkeit mit der Entwicklung depressiver Symptome der Mutter in der Postpartalzeit

Insbesondere die Forschungsgruppe um Priel und Besser (Besser & Priel, 2003; Besser, Priel, Flett & Wiznizer, 2007; Priel & Besser, 1999, 2000, 2001, 2002), aber auch Franche und Kollegen (Franche, 2001; Franche & Mikail, 1999) begannen, sich für Zusammenhänge des Ausmaßes an mütterlicher Selbstkritik und Abhängigkeit mit der Entwicklung depressiver Symptome in der postpartalen Phase zu interessieren. In den letzten Jahren wurden diese Arbeiten durch Studien von Vliegen, Luyten und Kollegen (z.B. Vliegen, Luyten, Meurs et al., 2006; Vliegen & Luyten, 2008a, 2009; Vliegen, Luyten, Besser et al., 2010; Casalin, Luyten, Besser et al., 2014) ergänzt.

Bisherige Studien zu möglichen Zusammenhängen der strukturellen Persönlichkeitsmerkmale Selbstkritik und Abhängigkeit und depressiver Symptomatik im Peripartalzeitraum ermittelten wiederholt einen systematischen Zusammenhang von mütterlicher Selbstkritik und dem Ausmaß depressiver Symptome sowohl antenatal als auch postnatal (z.B. Priel & Besser, 1999, 2000; Besser & Priel, 2003; Vliegen et al., 2006).

Die Ergebnisse zu möglichen Zusammenhängen von mütterlicher Abhängigkeit und dem Ausmaß depressiver Symptomatik fallen dagegen komplexer aus. Während in den zuletzt genannten Studien Abhängigkeit einen protektiven Faktor hinsichtlich einer depressiven Symptomatik in der Peripartalzeit darstellte (Priel & Besser, 1999, 2000; Besser & Priel, 2003; Vliegen et al., 2006), fanden Flett et al. (in press, zit. n. Blatt, 2004) und Dover (1990, zit. n. Blatt, 2004) in kanadischen Stichproben sowie Vliegen und Luyten (2009) in einer Stichprobe mit klinisch depressiven Müttern systematische Zusammenhänge erhöhter Abhängigkeit mit erhöhtem Schweregrad depressiver Symptomatik. Als mögliche Begründung diskutieren Flett et al. (ebd.) mit Blick auf den unterschiedlichen kulturellen Hintergrund der in den verschiedenen Studien teilnehmenden Mütter (z.B. israelische Mütter: Priel & Besser, 1999, 2000; kanadische Mütter: Dover, 1990; Flett et al., ebd.) mögliche interkulturelle Unterschiede in den Einstellungen von neuen Müttern und ihrem soziokulturellen Umfeld sowie interkulturelle Unterschiede in der sozialen Unterstützung, die neue Mütter in ihren jeweiligen Kulturen erfahren. Blatt (2004) weist hier auf die Notwendigkeit weiterer Analysen hin, um die Ergebnisse besser interpretieren zu können (für bisherige interkulturelle Studien zum Zusammenhang von Selbstkritik und Abhängigkeit mit der Entwicklung depressiver Symptome s. nächster Abschnitt).

Besser und Kollegen (2008) diskutieren darüber hinaus als mögliche Begründung für die unterschiedlichen Ergebnisse zum Zusammenhang des Ausmaßes an Abhängigkeit und depressiver Symptomatik Stichprobenunterschiede hinsichtlich des durchschnittlichen Ausprägungsgrads der Abhängigkeit. Vliegen & Luyten (2009) untersuchten in ihrer Studie das Ausmaß an Selbstkritik und Abhängigkeit in einer klinischen und einer nicht-klinischen Stichprobe postpartal depressiv erkrankter Mütter. Die Ergebnisse weisen auf bedeutsame Unterschiede hinsichtlich der Zusammenhänge mütterlicher Selbstkritik und Abhängigkeit und der Entwicklung depressiver Symptome in klinischen und nicht klinischen Stichproben hin. Sowohl das Ausmaß mütterlicher Selbstkritik als auch mütterlicher Abhängigkeit fiel in der klinischen Stichprobe höher aus als bei nicht-klinisch depressiven Müttern. Dabei zeigten Mütter mit einem Schweregrad postpartaler Depressivität im klinischen Bereich systematisch ein höheres Ausmaß an Abhängigkeit bei höheren Depressionswerten.¹⁰⁰ Ähnlich fanden Besser und Kollegen (2007) in ihrer Studie, dass bei einem geringen und bei einem hohen Stressniveau, nicht aber bei einem mittleren Ausmaß an Stress, Abhängigkeit eine Vulnerabilität hinsichtlich der Entwicklung postpartaler depressiver Symptome darstellte. Besser und Kollegen (2007, 2008) diskutieren daher das Vorliegen eines kurvilinearen Zusammenhangs zwischen dem Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit und postpartaler depressiver Symptomatik.

Bisherige interkulturelle Studien zum Zusammenhang von Selbstkritik und Abhängigkeit mit der Entwicklung depressiver Symptome

Das beschriebene komplexere Bild empirischer Studienergebnisse zum Zusammenhang mütterlicher Abhängigkeit und einer postpartalen depressiven Symptomatik diskutieren Flett et al. (in press, zit. n. Blatt, 2004) wie beschrieben mit Blick auf den unterschiedlichen kulturellen Hintergrund der in den verschiedenen Studien teilnehmenden Mütter (z.B. israelische Mütter: Priel & Besser, 1999, 2000; kanadische Mütter: Dover, 1990; Flett et al., ebd.). Sie überlegen, dass mögliche interkulturelle Unterschiede in den Einstellungen von neuen Müttern und ihrem soziokulturellen Umfeld sowie interkulturelle Unterschiede in der sozialen Unterstützung, die neue Mütter in ihren jeweiligen Kulturen erfahren, mögliche Begründungen der differenten Ergebnisse darstellen können. Die Ergebnisse zweier interkultureller Studien von Rost (2011) – die wie die vorliegende Forschungsarbeit ebenfalls im Rahmen des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs durchgeführt wurde (1. Doktorandengenerati-

¹⁰⁰ Beutel und Kollegen (2004) fanden in einer deutschen Studie mit klinischen und nicht-klinischen Probanden ebenfalls, dass das Ausmaß an Selbstkritik und Abhängigkeit in der klinischen Stichprobe höher ausfiel als in der nicht-klinischen Stichprobe. In dieser Untersuchung von männlichen und weiblichen Patienten aus stationären psychotherapeutischen Behandlungen mit der Diagnose einer depressiven Episode oder einer rezidivierenden Depression, zeigten Patienten mit einer rezidivierenden Depression ein deutlich höheres Ausmaß an Selbstkritik als Patienten mit einer einfachen depressiven Episode. Es zeigten sich aber keinerlei Unterschiede für Zusammenhänge der Ausprägungen von Selbstkritik oder Abhängigkeit einerseits und depressiver Symptomatik andererseits in Abhängigkeit vom Schweregrad der Depression.

on) – und Abu-Kaf und Priel (2008) liefern erste Hinweise dahingehend, dass zum einen, kulturelle Unterschiede in der Ausprägung der Persönlichkeitsmerkmale Selbstkritik und Abhängigkeit bestehen können, dass zum zweiten, diese Unterschiede durch so genannte *kulturvermittelnde Variablen*, wie zum Beispiel ein kulturell unterschiedliches Selbstbild, vermittelt werden können (Rost, ebd.) und dass zum dritten, der Zusammenhang zwischen Ausprägungen der Persönlichkeitsmerkmale und dem Grad depressiver Symptomatik kulturell variieren kann.

Rost (ebd.) fand einen systematischen interkulturellen Unterschied in der Ausprägung des Persönlichkeitsmerkmals Abhängigkeit (nicht aber in der Ausprägung der Selbstkritik) bei 102 deutschen und chilenischen Studenten und ihren Angehörigen. Der hier von Rost (ebd.) ermittelte große Unterschied (Effektstärke: Cohens $d = 2.6$, $p < .001$) wurde durch das Vorliegen eines stärker interdependenten Selbstbildes (nach der Self-Construal Scale (SCS), Singelis, 1994) bei den chilenischen Probanden vollständig mediiert.

In der Untersuchung von Abu-Kaf und Priel (ebd.) zeigte sich demgegenüber ein systematischer interkultureller Unterschied in der Ausprägung des Persönlichkeitsmerkmals Selbstkritik bei 192 (als kollektivistisch ausgerichtet angenommenen) beduinischen und (als individualistisch ausgerichtet angenommenen) jüdischen Studenten in Israel, aber kein interkultureller Unterschied hinsichtlich des Ausmaßes an Abhängigkeit. Die Autoren hatten keine möglichen kulturvermittelnden Variablen erhoben, die dieses für die Autoren überraschende Ergebnis hätten weiter aufklären können und auch die unterschiedliche kulturelle Ausrichtung (kollektivistisch versus individualistisch) der untersuchten Studenten mit Zugehörigkeit zu zwei verschiedenen kulturellen Gruppierungen (beduinisch und jüdisch) wurde angenommen, aber nicht näher untersucht. Abu-Kaf und Priel (ebd.) ermittelten dabei, dass ein erhöhtes Maß an Selbstkritik bei Personen mit einem als kollektivistisch ausgerichtet angenommenen kulturellen Hintergrund einen stärkeren Vulnerabilitätsfaktor für eine depressive Symptomatik darstellte als bei Personen mit einem als individualistisch ausgerichtet angenommenen kulturellen Hintergrund. In der Studie von Abu-Kaf und Priel (ebd.) moderierte die Zugehörigkeit zu einer kulturellen Gruppe somit den gefundenen Zusammenhang zwischen Selbstkritik und symptombezogenen Depressionswerten.

Sowohl Rost (2011) als auch Abu-Kaf und Priel (2008) fanden in ihren überwiegend studentischen, nicht-klinischen Stichproben einen hoch signifikanten Zusammenhang zwischen dem Ausmaß individueller Selbstkritik und symptombezogenen Depressionswerten, aber keinen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß individueller Abhängigkeit und dem Ausmaß depressiver Symptomatik.

Bislang gibt es nach Kenntnis der Autorin somit wenige Studien, die Ausprägungen von Selbstkritik und Abhängigkeit und deren mögliche Zusammenhänge mit Depressivität inter-

kulturell untersucht haben. Mögliche Zusammenhänge mit der Entwicklung einer postpartalen depressiven Symptomatik sind hier nach Kenntnis der Autorin bislang noch gar nicht untersucht. Die vorliegende Forschungsarbeit stellt hier einen ersten Ansatz dar.

Studien zu weiteren Charakterisierungen von Personen mit einem hohen Ausmaß an Selbstkritik und solchen mit einem hohen Ausmaß an Abhängigkeit

Studien mit nicht-klinischen Stichproben, die erhöhte Selbstkritik als intrapersonale Vulnerabilität und erhöhte Abhängigkeit als intrapersonale Ressource hinsichtlich depressiver Symptome in der postpartalen Phase identifizierten, ermittelten, dass die Qualität der Bindung an das ungeborene Kind (Priel & Besser, 1999), das Ausmaß sozialer Unterstützung (Priel & Besser, 2000), verwendete Copingstrategien (Besser & Priel, 2003) sowie das Ausmaß erlebten Stresses in der Schwangerschaft (Besser et al., 2007) die gefundenen unterschiedlichen Zusammenhänge näher aufklärten.

So fanden beispielsweise Priel und Besser (2000) in einer prospektiven Studie, dass das Inanspruchnehmen von sozialer Unterstützung die gefundenen Zusammenhänge erhöhter Selbstkritik und stärkerer postpartaler depressiver Symptomatik einerseits sowie erhöhter Abhängigkeit und geringerer postpartaler Symptomatik andererseits medierte. Erhöhte Selbstkritik der Mutter ging mit geringerer Inanspruchnahme sozialer Unterstützung durch bedeutsame andere einher, was wiederum mit einem erhöhten Ausmaß postpartaler Depressivität zusammenhing. Umgekehrt, ging erhöhte Abhängigkeit der Mutter mit vermehrter Inanspruchnahme sozialer Unterstützung einher, was wiederum mit vermehrtem Wohlbefinden in der postpartalen Phase assoziiert war (für weitere Ausführungen zur Bedeutung sozialer Unterstützung in der postpartalen Phase für die Bewältigung des Übergangs zur Mutterschaft und von Prozessen der Familienbildung s. > Kap. 2.4.4).¹⁰¹

Besser und Priel (2003) fanden darüber hinaus in einer Längsschnittstudie mit werdenden Müttern, dass Mütter mit einem erhöhten Maß an Abhängigkeit weniger Vermeidungsstrategien und mehr Annäherungsstrategien beim Umgang mit emotionalem Stress einsetzen, während Mütter mit einem erhöhten Maß an Selbstkritik, umgekehrt, mehr Vermeidungsstrategien und weniger Annäherungsstrategien angesichts emotionalen Stresses verwenden.

¹⁰¹ Dabei unterschied sich darüber hinaus die Art der jeweils relevanten sozialen Unterstützung: Während spezifische soziale Unterstützung durch den Partner den gefundenen Zusammenhang eines erhöhten Maßes mütterlicher Abhängigkeit und größeren psychischen Wohlbefindens in der Postpartalzeit näher aufklärte, zeigte sich ein Mangel an allgemeiner sozialer Unterstützung für den ermittelten Zusammenhang eines erhöhten Maßes mütterlicher Selbstkritik und stärkerer postpartaler depressiver Symptomatik bedeutsam.

Setzten selbstkritische Mütter allerdings Annäherungsstrategien ein, waren sie signifikant weniger depressiv.¹⁰²

Vliegen und Luyten (2008a,b) untersuchten in einer umfangreichen Studie Aspekte des emotionalen Erlebens und Verhaltens von sowohl klinisch depressiven als auch nicht klinisch depressiven neuen Müttern in der postpartalen Phase unter zusätzlicher Berücksichtigung der strukturellen Persönlichkeitsmerkmale Selbstkritik und Abhängigkeit. Für die Gruppe der depressiv erkrankten Mütter fanden Vliegen und Luyten (2008b), dass bei hoher mütterlicher Selbstkritik negative Gefühle wie Traurigkeit, Angst, Ärger, Schuld und Scham vorherrschen und positive Gefühle wie Freude und Liebe ausbleiben. Dagegen fanden sie hier zwar auch Zusammenhänge hoher mütterlicher Abhängigkeit und dem Vorherrschen einiger negativer Gefühle (Traurigkeit, Angst, Schuld und Scham), aber eine gewisse Fähigkeit, auch positive Gefühle der Liebe zu erleben, war vorhanden. Darüber hinaus untersuchten Vliegen und Luyten (2008a) die in der empirischen Forschung häufig vernachlässigte Beziehung zwischen postpartaler depressiver Symptomatik und dem Erleben von und Umgang mit Ärger (Besser et al., 2008; Blum, 2007; Beck, 2002; ➤ Kap. 2.3.7.3) unter besonderer Berücksichtigung der Bedeutung mütterlicher Selbstkritik und Abhängigkeit für hier gefundene Zusammenhänge. Eine postpartale depressive Erkrankung der Mutter ging mit einem erhöhten Maß an (state und trait) Ärger einher, wobei die Mütter den Ärger eher gegen sich selbst richteten als nicht depressive Mütter. Die Forscher fanden in ihrer Studie sowohl bei depressiven als auch bei nicht-depressiven Müttern insgesamt mehr Verknüpfungen zwischen mütterlicher Selbstkritik und Aspekten des Erlebens von und Umgangs mit Ärger als zwischen dem Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit und Aspekten des Erlebens und Umgangs mit Ärger. Während hoch abhängige Mütter ihren Ärger nach eigenen Angaben mehr gegen sich selbst und weniger gegen andere richten als weniger abhängige Mütter, berichteten stärker selbstkritische Mütter ein höheres Maß gegen sich selbst sowie auch gegen andere gerichteten Ärgers, bei einem insgesamt höheren Maß an (trait) Ärger und geringerer Kontrolle im Umgang mit Ärger als weniger selbstkritische Mütter (für weitere Ausführungen zur Bedeutung des Umgangs mit Ärger in der postpartalen Phase für die Bewältigung des Übergangs zur Mutterschaft und von Prozessen der Familienbildung s. ➤ Kap. 2.3.7.3).

¹⁰² Besser und Kollegen (2008) diskutieren hierzu in ihrem Review, dass dies im Sinne von Blatts Persönlichkeitstheorie (z.B. Blatt, 2008) verstanden werden kann. Sie diskutieren, dass bei Müttern mit erhöhter Selbstkritik und gleichzeitig vermehrtem Einsatz von Annäherungsstrategien nach Blatts Persönlichkeitstheorie eine vollständigere Integration von Aspekten der Selbstdefinition einerseits und interpersonaler Bezogenheit andererseits angenommen werden könnte, die mit einem höheren psychischen Funktionsniveau einhergeht. Ergänzend lässt sich hinzufügen, dass eine einseitige Überbetonung der Selbstdefinition in Form von Selbstkritik und Kontaktvermeidungsstrategien angesichts emotionaler Belastung dagegen mit einem höheren Risiko für eine depressive Symptomatik verknüpft ist.

Die strukturellen Persönlichkeitsmerkmale Selbstkritik und Abhängigkeit und der Übergang zur Mutterschaft und Prozess der Familienbildung

Der Übergang zur Mutterschaft und der Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade stellen, wie in den vorangegangenen Abschnitten dieses Kapitels ausführlich dargestellt, eine Anforderungs- beziehungsweise Belastungssituation dar, die intrapsychische Reorganisationen der (werdenden) Mutter im Bezug zu sich Selbst und zu anderen notwendig macht und somit das Finden eines neuen Gleichgewichts von Prozessen der Selbstdefinition und solchen der interpersonalen Bezogenheit erfordert. Die aufgeführten Studien lassen vermuten, dass die Ausprägungen der strukturellen Persönlichkeitsmerkmale Selbstkritik und Abhängigkeit passende Konstrukte sind, um intrapersonale Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter bei diesen Prozessen zu erfassen. Insbesondere die in theoretischen Konzeptionen von Stern (1995), King (2010) oder auch Keupp (2010) herausgearbeiteten notwendigen Fähigkeiten zur Dialektik von Bezogenheit und Autonomie für die Bewältigung von Anforderungen, die beim Übergang zur Elternschaft und bei Prozessen der Familienbildung für die (werdende) Mutter entstehen (➤ Kap. 2.3.2.3), scheinen mithilfe dieser beiden strukturellen Persönlichkeitsmerkmale treffend operationalisiert.

Besser und Kollegen (2008) weisen in ihrer Übersichtsarbeit über bisherige Forschung zu Zusammenhängen von mütterlicher Selbstkritik und Abhängigkeit und einer postpartalen depressiven Symptomatik insbesondere auf den Bedarf zukünftiger Beobachtungsstudien hin, die Zusammenhänge dieser strukturellen Persönlichkeitsmerkmale und Qualitäten früher Interaktionen zwischen Müttern und ihren Säuglingen erforschen. Als einer der Pioniere haben Beebe und Kollegen (2007) begonnen, hier mögliche Zusammenhänge systematisch zu erforschen. Einige Untersuchungen und Ergebnisse der Forschungsgruppe um Beebe sind am Ende dieses Kapitels (➤ Kap. 2.3.8) näher beschrieben. Besser und Kollegen (ebd.) bleiben in ihren Überlegungen zu zukünftigen Beobachtungsstudien allerdings bei der Berücksichtigung der Bezogenheit in der Mutter-Kind Dyade stehen, wenngleich systematische Zusammenhänge der Ausprägungen dieser intrapersonalen Vulnerabilitäten beziehungsweise Ressourcen der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der gesamten frühen familiären Triade Mutter-Vater-Säugling denkbar und bedeutsam (➤ Kap. 2.2) sind. Solche möglichen Zusammenhänge sind bislang noch nicht untersucht. Die vorliegende Forschungsarbeit stellt hier einen ersten Ansatz dar.

2.3.7.3 Umgang mit Ärger

Ärger in der postpartalen Phase – eine wenig beachtete Emotion neuer Mütter

Der Übergang zur Mutterschaft wird in aller Regel von intensiven Emotionen begleitet. Neben positiven Gefühlen wie Zuneigung, Zärtlichkeit und Liebe gehören dazu ebenfalls nega-

tive Gefühle wie Traurigkeit und Verlustgefühle, Angst und auch Ärger (Besser et al., 2008; s.a. Raphael-Leff, 2010). Die in vorangegangenen Abschnitten beschriebenen tiefgreifenden Veränderungen für die werdende und neue Mutter beim Übergang zur Mutterschaft und Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade konfrontieren die Mutter mit der Notwendigkeit, manches Bisherige loszulassen und neue Wege der Integration von Bisherigem und Neuem zu entwickeln (z.B. King, 2010; ➤ Kap. 2.3.2.3). Dies gilt sowohl für Aspekte auf der intrapersonalen Ebene wie beispielsweise Aspekte der Identität (z.B. berufliche und familiäre Identität), des Selbstbildes (z.B. adoleszente Größenphantasien) oder auch der Selbstverwirklichung (z.B. autonome Strebungen) als auch für Aspekte auf der interpersonalen Ebene, insbesondere in der Beziehung zum Kind (z.B. in aller Regel eine größere wechselseitige Abhängigkeit als in bisherigen Beziehungen), aber auch in der Beziehung zum Partner (z.B. von der Zweisamkeit zur Dreisamkeit) (s. ➤ Kap. 2.3.2.3). So beinhalten intrapsychische und interpersonale Prozesse beim Übergang zur Mutterschaft und bei der Familienbildung in der frühen familiären Triade für die neue Mutter auch Konflikte und Frustrationen (Cohen & Slade, 2000; Cowan & Cowan, 1992), die nicht selten auch mit Angst- und Ärgergefühlen einhergehen (Van Bussel, Spitz & Demyttenaere, 2009; Graham, Lobel & DeLuca, 2002). Allerdings kann die Mutter es häufig schwierig finden, auch ärgerliche, aggressive und ambivalente Gefühle in der Beziehung mit ihrem Baby sich selbst und anderen gegenüber einzuräumen (Hoffman, 2003). Ärger der neuen Mutter als normale, ebenfalls auftretende Emotion in den Wochen und Monaten nach der Geburt eines Kindes werden sowohl in der Öffentlichkeit als auch in empirischen Studien vergleichsweise selten thematisiert (Raphael-Leff, 2010; s.a. Nicolson, 1999). Wahrscheinlich kann man sogar sagen, dass mütterlicher Ärger in der Postpartalzeit in der öffentlichen Wahrnehmung tabuisiert wird. Aber auch empirische Studien zu als problematisch betrachteten Ärgergefühlen der Mutter in der postpartalen Phase sind unterrepräsentiert (Graham et al., 2002).

Bisherige Studien zur Rolle mütterlichen Ärgers in der Postpartalzeit

Einige Autoren, die sich mit der Entstehung und Behandlung der postpartalen Depression (PPD) bei Müttern beschäftigen, weisen auf die potentielle Bedeutung von Ärgergefühlen und ihrer Regulation bei der Entstehung, Aufrechterhaltung und Behandlung dieser am häufigsten nach einer Entbindung auftretenden (Sidor et al., 2011) psychischen Erkrankung hin (Besser et al., 2008; Blum, 2007; Beck, 1996, 2002; Vliegen & Luyten, 2008a). Gleichzeitig konstatieren Autoren eine vergleichsweise geringe Berücksichtigung der Rolle des Ärgers bei der Auseinandersetzung mit postpartaler Depressivität der Mutter (z.B. Besser et al., 2008; Blum, 2007) sowie eine fehlende Auseinandersetzung mit der Rolle des Ärgers in der postpartalen Phase generell (Graham et al., 2002). Arbeiten, die sich mit der Rolle des Ärgers bei psychischen Erkrankungen der Frau und Mutter allgemein (Born & Steiner, 1999;

Mammen, Shear, Pilkonis et al., 1999) sowie spezifisch bei mütterlicher postpartaler Depression (Beck, 1996, 2002; Vliegen & Luyten, 2008a) befasst haben, sprechen von einer ‚vergessenen Dimension‘¹⁰³ (Born & Steiner, 1999), und verweisen auf „den Mangel an Anerkennung von Ärger als spezifisches Problem unter Müttern“ (Besser et al., 2008, S. 396, Bezugnehmend auf Mammen et al., 1999).

Gleichzeitig weisen Studien wiederholt auf einen Zusammenhang postpartaler depressiver Symptomatik und erhöhtem Ausmaß an Ärger oder Ärgeranfällen (Beck, 1996; Mammen et al., 1999; Hagen, 1999; Vliegen & Luyten, 2008a) in der postpartalen Phase – unabhängig von einer depressiven Beeinträchtigung - (Graham et al., 2002; s.a. Wells et al., 1999; Hyde et al., 1995) für eine erhebliche Anzahl an Müttern hin.

In einer qualitativen Studie mit postpartal depressiv erkrankten Müttern ermittelte Beck (1996) ‚unkontrollierbaren Ärger‘ als ein zentrales, immer wieder auftauchendes Thema, das mitunter den entscheidenden Faktor für Mütter darstellte, professionelle Hilfe aufzusuchen.

Vliegen und Luyten (2008a) untersuchten Zusammenhänge von Ärger und postpartaler depressiver Symptomatik unter besonderer Berücksichtigung der strukturellen Persönlichkeitsmerkmale Selbstkritik und Abhängigkeit bei klinisch depressiven und nicht klinisch depressiven Müttern (s.a. ➤ Kap. 2.3.7.2). Im Einklang mit sowohl klassischen psychoanalytisch-psychodynamischen Konzeptionen (z.B. Fisher & Greenberg, 1996) als auch evolutionstheoretischen Ansätzen (Gilbert et al., 2004) fanden die Forscher bei postpartal klinisch depressiven Müttern generell ein signifikant höheres Maß an (state und trait) Ärger sowie ein stärkeres Maß an nach innen, sprich gegen sich selbst gerichteten Ärgers als bei nicht klinisch depressiven Müttern. Mangelnde Ärgerkontrolle - man könnte auch sagen, ein höheres Maß an unkontrollierbarem Ärger - fanden sie dagegen unabhängig von der Manifestation einer depressiven Beeinträchtigung für die Subgruppe von Müttern mit erhöhter Selbstkritik. Bei einem insgesamt erhöhten Niveau an Ärger berichteten Mütter mit erhöhter Selbstkritik dabei sowohl von einem erhöhten Maß gegen sich selbst als auch gegen andere gerichteten Ärgers.

In einer prospektiven Studie von Graham und Kollegen (2002), die das Ausmaß an (state) Ärger und depressiver Symptomatik bei Müttern im dritten Schwangerschaftstrimester und circa sechs Wochen nach der Entbindung untersuchten, berichteten 35% der Mütter ein erhöhtes Maß an Ärger sechs Wochen nach der Geburt. Dabei hatten 43% der Mütter mit erhöhtem postpartalem Ärgerniveau in der Schwangerschaft kein erhöhtes Maß an Ärger beschrieben, was nach den Autoren als Hinweis auf einen Zusammenhang von Ereignissen

¹⁰³ In ihrer Forschungsarbeit widmen sich Born und Steiner (1999) der ‚vergessenen Dimension‘ der Reizbarkeit (engl. irritability) bei frauenspezifischen affektiven Störungen und schließen dabei Betrachtungen der Neigung zu Ärger und Ärgeranfällen mit ein. Dazu zählen auch spezifisch perinatale affektive Störungen wie die postpartale Depression.

oder Erfahrungen rund um die Geburt des Kindes und erhöhten Ärgerwerten bei einigen Müttern verstanden werden kann. Depressive Symptomatik und Ärger der Mutter hingen auch in dieser Studie systematisch zusammen. Betrachtet man allerdings die Gruppe der Mütter, die das Erleben eines erhöhten Maßes an Ärger beschrieben, lagen bei 80% dieser Mütter keine ausgeprägten Depressionswerte vor. Die Studie liefert somit Hinweise für die Relevanz einer von depressiver Symptomatik unabhängigen Betrachtung von Ärger der Mutter in der postpartalen Phase. Graham et al. (2002) untersuchten dabei eine ganze Reihe an möglichen Prädiktoren¹⁰⁴ sowohl für eine postpartale depressive Symptomatik als auch für postpartalen Ärger, kontrollierend für pränatale Ausprägungen von Ärger und Depressivität sowie für den Zusammenhang von postpartalem Ärger und postpartaler Depressivität. Vermehrter Stress bei der Versorgung des Säuglings, ein höheres Alter der Mutter und keine vorhandene Identifikation mit einer bestimmten Religion¹⁰⁵ waren, unabhängig von depressiven Beeinträchtigungen, hier prädiktiv für ein erhöhtes Maß an postpartalem Ärger; während beispielsweise ein geringes Maß an sozialer Unterstützung durch den Partner allein mit berichteter postpartaler depressiver Symptomatik, aber nicht mit dem Ausmaß an postpartalem Ärger zusammenhing.

Empirische Studien zu Folgen elterlichen Ärgers für die psychosoziale Entwicklung des Kindes

Eine häufig zitierte Forschungsarbeit hinsichtlich möglicher Folgen elterlichen Ärgers für die psychosoziale Entwicklung des Kindes ist die Forschungsarbeit von Cummings und Davies (1994). Cummings und Davies (ebd.) haben sich explizit mit Folgen von elterlichem Ärger, sowohl in Form offen ausgedrückten oder auch nonverbalen oder verdeckten intrapersonalen Ärgers als auch in Form von interpersonalen Konflikten zwischen den Eltern, für die kindliche Entwicklung beschäftigt. Ungünstige Formen des Umgangs mit Ärger, insbesondere zwischen den Eltern, zeigten sich mitunter mit schweren internalisierenden und externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten der Kinder verknüpft (s.a. Fantuzzo et al., 1991, zit. n. Cummings & Davies, 1994).

¹⁰⁴ Zu den von Graham et al. (2002) erhobenen möglichen Prädiktoren gehörten a) Faktoren rund um die Entbindung, erwartete und erlebte Kontrolle, erlebte Bedrohung und Zufriedenheit mit der Geburt, b) Faktoren der postpartalen Situation, Stress bei der Versorgung des Säuglings, aktuelle Schmerzen und soziale Unterstützung durch den Partner, c) einige Persönlichkeitsvariablen, Selbstwertgefühl und Neurotizismus, sowie d) demographische Variablen, Alter, Ehestatus und religiöse Identifikation.

¹⁰⁵ Interessanterweise stellte das Fehlen einer Identifikation mit einer Religion in der Studie von Graham und Kollegen (2002) den stärksten Prädiktor für ein erhöhtes Maß an berichtetem postpartalem Ärger dar, wobei Protestanten und Katholiken seltener von postpartalem Ärger berichteten als Mütter, die sich als jüdisch oder keiner Religion zugehörig betrachteten.

Empirische Studien zu Zusammenhängen mütterlichen Ärgers und Qualitäten früher Interaktionen in dyadischen und triadischen Beziehungsstrukturen mit dem Säugling

Spezifisch in der postpartalen Phase sind Zusammenhänge zwischen Aspekten des Erlebens von und Umgangs mit Ärger der Mutter und Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade Mutter, Vater und Säugling nach Kenntnis der Autorin bislang gar nicht empirisch untersucht.

Zu Zusammenhängen von Aspekten des Erlebens von und Umgangs mit Ärger der Mutter in der postpartalen Phase und Qualitäten der Interaktion in der Mutter-Kind Dyade wurden bislang einige wenige Forschungsarbeiten veröffentlicht.

So berichten Field und Kollegen (2005) von der nach ihrer Kenntnis bis dahin ersten Untersuchung von Qualitäten in der Interaktion zwischen Müttern und ihren Säuglingen bei Müttern mit hohem versus niedrigem (trait) Ärger. Die Forscher fanden, dass hoch ärgerliche Mütter im Vergleich zu wenig ärgerlichen Müttern im freien Spiel mit ihren drei Monate alten Säuglingen weniger lächelten, weniger übertriebene Gesichtsausdrücke zeigten, weniger spielten und ihr Kind weniger imitierten. Dabei bewegten sie die Hüften ihres Kindes deutlich längere Zeit. Die Säuglinge der hoch ärgerlichen Mütter unterschieden sich in ihrem Verhalten im freien Spiel mit ihren Müttern ebenfalls von den Säuglingen der wenig ärgerlichen Mütter und zwar in allen untersuchten Dimensionen. Die Säuglinge lächelten weniger, vokalisiert weniger, zeigten weniger motorische Aktivität und Verhaltensimitation. Gleichzeitig weinten sie mehr, signalisierten häufiger Stress und vermieden häufiger den Blickkontakt im Spiel mit der Mutter.

Beck (1996) berichtet, dass Mütter, die in der postpartalen Phase unkontrollierbaren Ärger erlebten, versuchten, Distanz zwischen sich und ihre Kinder zu bringen, um diese vor der eigenen Aggression zu schützen. Andererseits fanden Mammen und Kollegen (1999), dass Mütter Ärgeranfälle häufiger innerhalb der Kernfamilie (gegenüber Partner, Säugling, evtl. älteren Kindern) ausdrückten als gegenüber Personen außerhalb der Kernfamilie.

Der Umgang mit Ärger und der Übergang zur Mutterschaft und Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade

Der Übergang zur Mutterschaft und der Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade stellen, wie in den vorangegangenen Abschnitten dieses Kapitels ausführlich dargestellt, eine Anforderungs- beziehungsweise Belastungssituation dar, die intrapsychische Reorganisationen der (werdenden) Mutter im Bezug zu sich Selbst und zu anderen notwendig macht und vielfach mit intensivem Erleben sowohl positiver als auch negativer Emotionen einhergeht (Besser et al., 2008). Eine bedeutsame emotionale Qualität in diesem Zusammenhang ist Ärger (Graham et al., 2002). So kann angenommen werden, dass individuelle

Strategien, mit Ärger umzugehen, bedeutsame intrapersonale Vulnerabilitäten beziehungsweise Ressourcen der Mutter bei diesen Prozessen darstellen. Spezifisch in der postpartalen Phase sind Zusammenhänge zwischen Aspekten des Erlebens von und Umgangs mit Ärger der Mutter und Qualitäten der Interaktion sowohl in frühen dyadischen als auch triadischen Beziehungsstrukturen mit dem Säugling bislang kaum untersucht. So gibt es nach Kenntnis der Autorin bislang keine Studie, die mögliche systematische Zusammenhänge von intrapersonalen Strategien der Mutter, mit Ärger umzugehen, und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade erforscht hat. Insgesamt weisen die Erkenntnisse aus bisherigen Studien allerdings darauf hin, dass Ärgererleben in der postpartalen Phase für mindestens einen erheblichen Teil der (neuen) Mütter, eine bedeutsame Rolle spielt und dies in ihrem Erleben und Verhalten in Beziehungen im Rahmen der Kernfamilie zum Ausdruck kommt. So scheint es vielversprechend, individuelle Formen des Umgangs der Mutter mit Ärger im Zusammenhang mit Qualitäten der frühen Interaktionen in der familiären Triade Mutter-Vater-Säugling zu untersuchen. Die vorliegende Forschungsarbeit bietet hier einen ersten Beitrag, sowohl funktionale als auch dysfunktionale Formen des Umgangs mit Ärger seitens der Mutter im Zusammenhang mit Beobachtungen von Interaktionen in der frühen familiären Triade empirisch zu erforschen.

2.3.8 Persönlichkeitsstrukturelle Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter einerseits sowie postpartale Symptome psychischer Belastung andererseits und Qualitäten der Eltern-Kind-Beziehung

Bislang liegen kaum Studienergebnissen zu Zusammenhängen zwischen persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter und Qualitäten der Eltern-Kind Beziehung in der Triade vor. Auch für das Ausmaß postpartaler Symptome psychischer Belastung gibt es bislang kaum Studien im Zusammenhang mit Qualitäten der Eltern-Kind Interaktion in der frühen Triade. Einige wenige bislang ermittelte Resultate, vor allem für Zusammenhänge von bindungsbezogenen Qualitäten der Mutter, aber auch zum Ausmaß bei ihr vorhandener postpartaler depressiver Symptome und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade wurden bereits im vorangegangenen Kapitel (> Kap. 2.2.8) dargestellt. Darüber hinaus liegen nach Kenntnis der Autorin bislang keine Studien zu Zusammenhängen zwischen persönlichkeitsbasierten Vulnerabilitäten sowie Ressourcen der Mutter oder dem Ausmaß ihrer postpartalen Symptome psychischer Belastung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade vor.

So werden zum Abschluss des Kapitels einige bisher durchgeführte empirische Studien zu Zusammenhängen von persönlichkeitsbasierten Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter

sowie postpartalen depressiven Symptomen der Mutter einerseits und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in frühen Mutter-Kind Dyaden andererseits vorgestellt, die wesentliche Grundlagen und Vorarbeiten für die vorliegende Forschungsarbeit bilden.

2.3.8.1 Die Metaanalyse von Prinzie und Kollegen zu Zusammenhängen von Big Five Persönlichkeitsmerkmalen der Mutter und Qualitäten in der Interaktion von Mutter-Kind Dyaden

Prinzie und Kollegen (2009) führten eine Metaanalyse von 30 Studien mit Daten zu insgesamt 5853 Eltern-Kind Dyaden zu Zusammenhängen von Big Five Persönlichkeitsmerkmalen (Offenheit, Freundlichkeit, Gewissenhaftigkeit, Extraversion und Neurotizismus, McCrae & Costa, 1999) der Mutter und Qualitäten des elterlichen Verhaltens in der dyadischen Interaktion mit ihrem Kind (Wärme, Strukturierung und Kontrolle sowie Unterstützung der kindlichen Autonomie) durch. Sie ermittelten kleine, aber statistisch signifikante Effektgrößen und dabei fielen Richtung und Ausmaß der Effektgrößen für hier untersuchte Zusammenhänge mit Persönlichkeitsmerkmalen von Müttern und Vätern vergleichbar aus. Aufgrund des Fokus der vorliegenden Forschungsarbeit werden im Folgenden die Ergebnisse aus Sicht der Mutter vorgestellt.

Alle Big Five Persönlichkeitsmerkmale hingen signifikant mit Wärme und Kontrolle im mütterlichen Verhalten zusammen. Ein größeres Ausmaß an Extraversion, Freundlichkeit, Gewissenhaftigkeit und Offenheit sowie ein geringeres Ausmaß an Neurotizismus der Mutter ging jeweils mit wärmerem und strukturierterem elterlichen Verhalten in dyadischen Mutter-Kind Interaktionen einher. Zudem hingen größere Freundlichkeits- sowie geringere Neurotizismus-Ausprägungen mit stärkerer Unterstützung kindlicher autonomer Bestrebungen zusammen.

So weisen die Ergebnisse dieser Metaanalyse zum einen darauf hin, dass Faktoren mütterlicher Persönlichkeit als intrapersonale Vulnerabilitäten oder Ressourcen verstanden werden können, die das Verhalten der Mutter in der Beziehung mit ihrem Kind beeinflussen. Zum anderen zeigte sich in dieser Metaanalyse das individuelle Ausmaß an Neurotizismus der Mutter prädiktiv für alle untersuchten Qualitäten mütterlichen Verhaltens in der Beziehung zu ihrem Kind. Insbesondere die in den vorangegangenen Abschnitten vorgestellten strukturellen Persönlichkeitsmerkmale der OPD-Strukturachse (➤ Kap. 2.3.7.1) sowie Selbstkritik und Abhängigkeit nach S. Blatt (➤ Kap. 2.3.7.2) differenzieren Vulnerabilitäten für psychische Pathologien, wie sie das Konstrukt des Neurotizismus erfasst, nochmal weiter (Ehrental et al., 2012; Mongrain, 1993). Dabei ermöglicht die dimensionale Konzeption der Persönlichkeitsstruktur nach OPD-II auch eine differenzierte Beleuchtung von Ressourcen in Form eines höheren psychischen Integrationsniveaus der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und bei Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade.

2.3.8.2 Die quantitativen Studien von Beebe und Kollegen zu Zusammenhängen von intrapersonalen Qualitäten der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Mutter-Kind Dyade

Beatrice Beebe und Kollegen (2007, 2008, 2011) untersuchten in den letzten zehn Jahren in quantitativen empirischen Studien Selbst- und interaktive Kontingenzen im dyadischen Spiel von Mutter und Säugling und prüften, ob sich systematische Zusammenhänge von hier gefundenen Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in der frühen Mutter-Kind Dyade und intrapersonalen Qualitäten der Mutter zeigen. Die Forscher konzentrierten sich in ihren Analysen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Mutter-Kind Dyade auf zeitliche Prozesse in der dyadischen Interaktion, genauer gesagt auf Analysen der Kontingenz von aufeinanderfolgenden Verhaltenssequenzen. Dabei unterscheiden sie zwischen Selbst-Kontingenz, d.h. Kontingenz innerhalb der individuellen Verhaltensverläufe, und interaktiver Kontingenz, d.h. Kontingenz zwischen den Verhaltensverläufen der beiden Partner. Beebe und Kollegen erforschten mögliche Veränderungen in Selbst- und interaktiven Kontingenzen beim dyadischen Spiel von Müttern mit ihren vier Monate alten Säuglingen in Abhängigkeit von der Ausprägung a) der Persönlichkeitsfaktoren Selbstkritik und Abhängigkeit (Beebe et al., 2007), b) depressiver Symptome (Beebe et al., 2008) und c) angstbezogener Symptome (Beebe et al., 2011) bei der Mutter sechs Wochen nach der Geburt ihres ersten Kindes.

Für die Untersuchung der Selbst- und interaktiven Kontingenzen in der Interaktion von Mutter und Säugling wurden die Probanden im Labor beim zehnminütigen gemeinsamen Spiel¹⁰⁶ auf Video aufgezeichnet. Die Mütter saßen dabei gegenüber ihren Säuglingen, die sich in einer Babyschale auf einem Tisch befanden. Zwei synchronisierte Kameras filmten jeweils die Mutter und den Säugling von vorne; ein spezielles Computerprogramm ermöglichte die zeitgleiche Darstellung des aufgezeichneten Verhaltens von Mutter und Säugling auf einem so genannten *Split Screen*. Die zeitgleiche Darstellung der frontalen Aufnahmen von Mutter und Säugling am Split Screen erlaubte den Forschern, die Selbst- und interaktiven Kontingenzen in der frühen Mutter-Kind Dyade mithilfe komplexer mikroanalytischer Auswertungen zu analysieren.

Die Forscher analysierten in ihren Studien verschiedene Modalitäten der Kommunikation hinsichtlich des Vorhandenseins Selbst- und interaktiver Kontingenzen: Dazu gehörten unter anderem Kontingenzen im Blickverhalten als Indikatoren für Aufmerksamkeitsprozesse, Kontingenzen im Gesichtsausdruck und stimmlichen Ausdruck (letztere nur des Säuglings) als Indikatoren für emotionale Austauschprozesse sowie Kontingenzen in der körperlichen Berührung als Indikatoren für Regulationsprozesse durch Körperkontakt. In den verschiedenen Studien untersuchten Beebe und Kollegen verschiedene hier mögliche Abfolgen (z.B. Blick-

¹⁰⁶ Die Mütter wurden instruiert, mit ihren Säuglingen so zu spielen, wie sie es zu Hause auch tun, allerdings ohne die Verwendung von Spielzeugen.

verhalten des Säuglings und darauffolgendes Blickverhalten der Mutter, stimmlicher Ausdruck des Säuglings und darauffolgender Gesichtsausdruck der Mutter und vice versa). Sie werden in den folgenden Darstellungen der Ergebnisse der einzelnen Studien jeweils beschrieben.

Insgesamt fanden die Forscher in ihren Studien in Abhängigkeit sowohl von den Ausprägungen der beiden erhobenen Persönlichkeitsfaktoren (Selbstkritik und Abhängigkeit, Beebe et al., 2007) als auch in Abhängigkeit des Ausmaßes vorhandener psychopathologischer Symptome (depressive Symptome: Beebe et al., 2008; angstbezogene Symptome: Beebe et al., 2011) unterschiedliche Ausprägungen Selbst- und interaktiver Kontingenzen in den frühen Mutter-Kind Dyaden.

Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse von zwei der drei Studien, nämlich zu möglichen systematischen Zusammenhängen der strukturellen Persönlichkeitsmerkmale Selbstkritik und Abhängigkeit (Beebe et al., 2007) sowie postpartaler depressiver Symptome (Beebe et al., 2008) der Mutter einerseits und Selbst- und interaktiver Kontingenzen in der frühen Interaktion von Mutter und Säugling andererseits separat vorgestellt.¹⁰⁷ Erhöhte Selbst-Kontingenz verstehen die Forscher dabei als eine Form der Selbst-Stabilisierung und verringerte Selbst-Kontingenz als eine Form der Selbst-Destabilisierung und argumentieren, Selbst-Kontingenz auf einer globaleren Ebene als eine Form der Selbstregulation im Rahmen der dyadischen Interaktion zu interpretieren. Erhöhte interaktive Kontingenz übersetzen sie als eine Form der interaktiven Aktivierung oder Wachsamkeit und verringerte interaktive Kontingenz als eine Form interaktiver Hemmung oder interaktiven Rückzugs und argumentieren, interaktive Kontingenz auf einer globaleren Ebene als eine Form der interaktiven Regulation zu interpretieren.

¹⁰⁷ Die Autoren untersuchten zum einen lineare Effekte der Ausprägungen der intrapersonalen Qualitäten der Mutter auf Selbst- und interaktive Kontingenzen in der Mutter-Kind Interaktion, als auch nichtlineare Effekte (sehr) hoher Ausprägungen der intrapersonalen Qualitäten auf Selbst- und interaktive Kontingenzen. Werden im Folgenden Zusammenhänge von Selbst- und interaktiven Kontingenzen mit (sehr) hohen Ausprägungen einer intrapersonalen Qualität berichtet, handelt es sich bei den Ergebnissen um nichtlineare Effekte für Ausprägungen am hohen Ende der hinsichtlich der intrapersonalen Qualität erhobenen Skala.

Ergebnisse von Beebe et al. (2007): Zusammenhänge von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen Mutter-Kind Dyade und mütterlicher Selbstkritik/ Abhängigkeit

Beebe und Kollegen (2007) ermittelten ein komplexes Bild systematischer Zusammenhänge Selbst- und interaktiver Kontingenzen und mütterlicher Selbstkritik einerseits sowie mütterlicher Abhängigkeit andererseits.¹⁰⁸

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass ein (sehr) hohes Maß mütterlicher Abhängigkeit mit erhöhter interaktiver Kontingenz im affektiven Austausch von Mutter und Säugling einherging und der Ausprägungsgrad mütterlicher Abhängigkeit generell ebenfalls positiv mit dem Maß an interaktiver Kontingenz in der Aufmerksamkeitskoordination zusammenhing, während sich bei (sehr) hoher Ausprägung mütterlicher Selbstkritik jeweils negative Zusammenhänge mit der Aufmerksamkeits- und Affektkoordination zwischen Mutter und Säugling zeigten.

Hinsichtlich der Selbst-Kontingenzen ergaben sich gemischte Bilder systematischer positiver und negativer Zusammenhänge bei beiden Persönlichkeitsfaktoren der Mutter in Abhängigkeit von der untersuchten Modalität der Kommunikation mit ihrem Säugling (bei insgesamt überwiegend negativen Zusammenhängen). Allerdings wurden bei der Mutter keinerlei systematische Zusammenhänge des Ausmaßes ihrer Abhängigkeit und ihrer Selbst-Kontingenz in den verschiedenen untersuchten Kommunikationsmodalitäten gefunden.

¹⁰⁸ Die nachfolgende Darstellung der Ergebnisse der Studie von Beebe et al. (2007) soll einen exemplarischen Einblick in die komplexen Analysen und differenzierten Ergebnisse der Studien geben:

Bei (sehr) hoher Ausprägung mütterlicher Selbstkritik fanden die Forscher negative Zusammenhänge mit der interaktiven Kontingenz von Blickverhalten des Säuglings und darauf folgendem Blickverhalten der Mutter sowie mit der interaktiven Kontingenz von kindlicher Vokalisierung und darauf folgendem mütterlichen Gesichtsausdruck. Die Autoren fanden demgegenüber einen linearen positiven Zusammenhang mütterlicher Selbstkritik und der interaktiven Kontingenz von körperlicher Berührung des Säuglings und darauf folgender körperlicher Berührung der Mutter. Hinsichtlich der Selbst-Kontingenz ermittelten sie bei der Mutter überwiegend negative Zusammenhänge des Ausmaßes ihrer Selbstkritik und der Selbst-Kontingenz in ihren Gesichtsausdrücken und körperlichen Berührungen. Für Mütter mit den stärksten Ausprägungen an Selbstkritik zeigte sich allerdings genau umgekehrt, ein positiver Zusammenhang mit der Selbst-Kontingenz in ihren Gesichtsausdrücken. Beim Säugling ergab sich hier ein gemischtes Bild: Die meisten Säuglinge zeigten mit ansteigendem Maß an mütterlicher Selbstkritik ein erhöhtes Maß an Selbst-Kontingenz in ihrem stimmlichen Ausdruck, aber ein geringeres Maß an Selbst-Kontingenz in ihrem Blickverhalten. Säuglinge von Müttern mit den stärksten Ausprägungen an Selbstkritik zeigten demgegenüber geringere Selbst-Kontingenzen in ihrem stimmlichen Ausdruck und auch ihren körperlichen Berührungen.

Bei (sehr) hoher Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit fanden die Forscher - im Unterschied zu hohen Ausprägungen mütterlicher Selbstkritik - einen positiven Zusammenhang mit der interaktiven Kontingenz von kindlicher Vokalisierung und darauffolgendem mütterlichen Gesichtsausdruck sowie einen positiven Zusammenhang von mütterlicher Abhängigkeit und der interaktiven Kontingenz im Blickverhalten von Säugling und Mutter. Hinsichtlich der Selbst-Kontingenz ermittelten sie beim Säugling negative Zusammenhänge mütterlicher Abhängigkeit und der Selbst-Kontingenz im Gesichtsausdruck, im stimmlichen Ausdruck sowie in den körperlichen Berührungen. Säuglinge von Müttern mit (sehr) hohen Ausprägungen an Abhängigkeit zeigten demgegenüber erhöhte Selbst-Kontingenz im Blickverhalten. Die Forscher fanden keine systematischen Zusammenhänge mütterlicher Abhängigkeit und der Selbst-Kontingenz der Mutter in den verschiedenen erhobenen Modalitäten (Blickverhalten, Gesichtsausdruck, körperliche Berührung des Kindes).

Ausgehend von einem Modell, bei dem ein mittleres Niveau ein optimales Niveau an Selbst- und interaktiven Kontingenzen darstellt, interpretieren die Autoren gemäß ihren Ausführungen in früheren Arbeiten (Jaffe et al., 2001) ein hohes Ausmaß an interaktiver Kontingenz als „Wachsamkeit“ (engl. vigilance - im Sinne sozialer Intelligenz in Situationen der Unsicherheit oder Bedrohung) und eine geringe interaktive Kontingenz als „Hemmung“ oder „Rückzug“. Selbst-Kontingenz generiert nach den Autoren Vorhersagbarkeit des eigenen Verhaltens. So sehen die Autoren ein erhöhtes Maß an Selbst-Kontingenz als eine Tendenz zu übermäßig konstanten, nicht variierenden Verhaltensprozessen im Sinne einer „Selbst-Stabilisierung“. Demgegenüber verstehen sie ein geringes Maß an Selbst-Kontingenz als Indiz für eine „Selbst-Destabilisierung“, die es sowohl für die betroffene Person selbst als auch für die mit ihr interagierende Person erschwert, das Verhalten der betroffenen Person zu antizipieren. In der vorliegenden Studie zeigte sich ein erhöhtes Maß an mütterlicher Abhängigkeit in diesem Sinne als mit einer erhöhten interpersonalen Wachsamkeit im Spiel von Mutter und Säugling verknüpft, während ein erhöhtes Maß an mütterlicher Selbstkritik hier mit verstärktem interpersonalem Rückzug einherging. Hinsichtlich der Selbst-Kontingenz ergab sich bei einem erhöhten Maß mütterlicher Selbstkritik ein gemischtes Bild, während sich bei einem erhöhten Maß mütterlicher Abhängigkeit in Einklang mit hier erwarteter interpersonaler Überbetonung (z.B. Blatt, 2004, Kap. 2.3.7.2) keine problematischen Selbst-Kontingenzen ergaben.

Dies war die erste Studie, die Zusammenhänge zwischen mütterlicher Selbstkritik sowie Abhängigkeit einerseits und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Mutter-Kind Dyade andererseits empirisch erforscht hat. Sie fand deutlich unterschiedliche Kommunikationsprozesse, das heißt unterschiedliche Qualitäten interpersonaler Bezogenheit im frühen dyadischen Spiel von Müttern und ihren vier Monate alten Säuglingen, in Abhängigkeit von Ausprägungen intrapersonaler persönlichkeitsstruktureller Vulnerabilitäten beziehungsweise Ressourcen (Selbstkritik und Abhängigkeit) der Mutter. Insbesondere extreme, d.h. (sehr) hohe Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Mutter gingen mit problematischen Formen interpersonaler Bezogenheit in der frühen Interaktion von Müttern und ihren Säuglingen einher.

Ergebnisse der Studie von Beebe et al. (2008): Zusammenhänge von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen Mutter-Kind Dyade und depressiven Symptomen der Mutter

Beebe und Kollegen (2008) ermittelten in Abhängigkeit des Ausmaßes mütterlicher depressiver Symptome sowohl systematisch erhöhte als auch systematisch verringerte interaktive Kontingenzen in der frühen dyadischen Interaktion von Mutter und Säugling, während sie sowohl bei der Mutter als auch beim Säugling überwiegend verringerte Selbst-Kontingenz in den meisten untersuchten Modalitäten der Kommunikation (Blickverhalten (Mutter + Säug-

ling), Gesichtsausdruck (Mutter), stimmlicher Ausdruck (Säugling), körperliche Berührung (Mutter), Engagement (Mutter + Säugling), Körperposition (Mutter)) fanden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass ein erhöhtes Maß depressiver Symptome bei der Mutter mit verringerter interaktiver Kontingenz im Blickverhalten, sprich der Aufmerksamkeitskoordination von Mutter und Säugling einherging, bei gleichzeitig erhöhtem Ausmaß an Blicken sowohl von der Mutter als auch vom Säugling, was von den Autoren als „nicht-interaktives Schauen“ im Sinne einer Hypervigilanz beider Beteiligten interpretiert wird. Demgegenüber zeigte sich in den dyadischen Interaktionen von Müttern mit erhöhtem Maß an depressiven Symptomen und ihren Säuglingen eine erhöhte interaktive Kontingenz im affektiven Austausch. Die Autoren diskutieren dies zum einen mit Blick auf die gleichzeitig ermittelte geringere Selbst-Kontingenz dieser Mütter in ihren affektiven Gesichtsausdrücken und der Säuglinge von Müttern mit (sehr) hohen Depressivitätswerten im Sinne einer erhöhten interaktiven Aufmerksamkeit auf Kosten der eigenen Regulation oder Stabilisierung. Zum anderen diskutieren die Autoren dies mit Blick auf gegensätzliche Koordinationsmuster im Aufmerksamkeitsverhalten einerseits und affektiven Ausdruck andererseits, die normalerweise miteinander einhergehen (Beebe & Gerstman, 1980, zit. n. Beebe et al., 2008), so dass sie hier verwirrende Kommunikationsmustern konstatieren.

Bei Müttern mit (sehr) hohem Ausmaß an depressiven Symptomen ermittelten die Forscher zudem eine verringerte interaktive Kontingenz der mütterlichen körperlichen Berührungen infolge kindlicher Berührungen, während die meisten Säuglinge dieser Mütter eine erhöhte interaktive Kontingenz ihrer körperlichen Berührungen auf Berührungen der Mutter zeigten. Die Autoren sprechen daher von einem Kommunikationsmuster „kindliche Annäherung-mütterlicher Rückzug“ (Übersetzung der Autorin, Beebe et al., 2008, S. 442). Sie sehen hier eine Störung der Kommunikation, bei der die beteiligten Säuglinge unfrei sind, körperliche Berührung nach ihren eigenen Bedürfnissen einzusetzen.

Schlussfolgerungen aus den Studienergebnissen von Beebe et al. (2007, 2008)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Beebe und Kollegen in ihren Studien in Abhängigkeit der Ausprägungen von intrapersonalen Vulnerabilitäten beziehungsweise Ressourcen der Mutter (Persönlichkeitsvariablen sowie das Ausmaß depressiver Symptome) deutlich unterschiedliche Kommunikationsprozesse, das heißt auch unterschiedliche Qualitäten interpersonaler Bezogenheit, im frühen dyadischen Spiel von Müttern und ihren vier Monate alten Säuglingen feststellten. Extremere Ausprägungen der strukturellen Persönlichkeitsmerkmale sowie des Ausmaßes depressiver Symptome der Mutter gingen mit problematischen Formen der interpersonalen Bezogenheit von Müttern und ihren vier Monate alten Säuglingen einher.

Darüber hinaus ergeben sich kaum einfache globale Erkenntnisse in der Form, dass eine erhöhte oder geringere Ausprägung einer intrapersonalen Qualität der Mutter genuin mit erhöhter oder verringerter Selbst-Kontingenz von Mutter oder Säugling sowie interaktiver Kontingenz in der frühen dyadischen Mutter-Kind Interaktion einherginge. Die gefundenen Zusammenhänge variieren für die verschiedenen untersuchten intrapersonalen Qualitäten der Mutter (Selbstkritik, Abhängigkeit, depressive Symptome)

- a) in Abhängigkeit davon, ob lineare Effekte untersucht wurden oder nichtlineare Effekte am Pol besonders hoher Ausprägung einer intrapersonalen Qualität der Mutter,
- b) in Abhängigkeit der untersuchten Kommunikationsmodalität(en) (z.B. Blickverhalten, Gesichtsausdruck, körperliche Berührung) und
- c) zum Teil auch in Abhängigkeit der Richtung aufeinanderfolgender Verhaltenssequenzen (mütterliches Verhalten infolge kindlichen Verhaltens oder umgekehrt) in der Kommunikation von Mutter und Säugling.

Die diversen Ergebnisse in Abhängigkeit von der untersuchten Qualität und dem untersuchten Ausprägungsgrad der intrapersonalen Variable bei der Mutter einerseits sowie der untersuchten Modalitäten in aufeinanderfolgenden Verhaltenssequenzen in der Interaktion von Mutter und Säugling andererseits weisen vielmehr auf eine allgemeine Komplexität von Zusammenhängen interpersonaler und intrapersonaler Qualitäten hin, die die Notwendigkeit einer differenzierten Betrachtung hier jeweils interessierender, spezifischer Variablen nahe legt.

2.4 Die Bedeutung kultureller Einflüsse

Wenn ein Kind geboren wird, finden die Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade, das (angenommene) Ineinandergreifen von intra- und interpersonalen Prozessen, in einem kulturellen Kontext statt. Die Betrachtung kultureller Variablen ermöglicht, den Kontext der angenommenen Zusammenhänge intra- und interpersonaler Qualitäten bei Prozessen der Familienbildung näher zu erforschen. Dazu gehört, auch Zusammenhänge der entwickelten Qualitäten in der frühen familiären Triade mit Faktoren des, die frühe familiäre Triade unmittelbar umgebenden, soziokulturellen Umfelds zu erforschen. Dabei ermöglicht ein interkultureller Studienansatz, die Bedeutung struktureller Charakteristika des Zusammenlebens und sozialer Unterstützung für Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade durch hier eventuell vorhandene interkulturelle Unterschiede besser zu verstehen. Solch ein Vorgehen entspricht einem öko-sozialen oder öko-kulturellen Ansatz, der der Berücksichtigung kultureller Kontextfaktoren für das Verständnis von menschlichen (individuellen oder auch interpersonalen) Entwicklungsprozessen eine essentielle Bedeutung zuschreibt (Bronfenbrenner, 1979, 1986; Lamm & Keller, 2011).

2.4.1 Definition von Kultur

Was *Kultur* ist und wie, d.h. mit welchen Variablen, man Kultur erheben kann, ist viel diskutiert (z.B. Cohen, 2009; Jahoda, 2007; Triandis, 2007). Triandis (ebd.) referiert in seiner Übersichtsarbeit *Kultur und Psychologie* (orig. *Culture and Psychology*, Übersetzung der Autorin) unter anderem zwei anthropologische Definitionen, die aufgrund ihres Allgemeingrads hier zunächst genannt werden sollen. Kultur wird, zum einen, als geteiltes Verständnis (oder geteilte Bedeutungen), das sich in Handlungen und Artefakten manifestiert (Redfield, 1941), verstanden und zum anderen schlicht „als der menschengemachte Teil der Umwelt“ (Triandis, 2007, S. 62 beziehend auf die Definition von Herskovits (1948, 1955)). Dabei verweist Triandis (ebd.) darauf, dass sich Anthropologen seit mehr als einem Jahrhundert mit der Definition von Kultur auseinandersetzen und genauso wie psychologische Forscher auf diesem Gebiet weiterhin sinnvolle Definitionen diskutieren. Als eine Art Synthese bisheriger Definitionsversuche konstatiert Triandis (ebd., S. 63f) drei Aspekte, die als allgemein anerkannte Charakteristika von Kultur angesehen werden können: Kultur besteht aus kollektiv geteilten Elementen (geteilten Praktiken und geteilten Bedeutungen), die aus adaptiven Interaktionen zwischen Mensch und Umwelt hervorgehen und über Zeitperioden und Generationen hinweg vermittelt werden (Formulierung in Anlehnung an Freund et

al., 2012). Dabei unterscheidet der Autor (ebd.; 1972) in Anlehnung an Kroeber & Kluckhohn (1952) *objektive Kultur*, die Artefakte (z.B. Werkzeuge), Institutionen und soziale Strukturen *außerhalb der Person* mit einschließt, und *subjektive Kultur*, die unter anderem Haltungen, Stereotype, Ideale, Normen und Werte *innerhalb der Person* umfasst.

Der *kulturpsychologische Ansatz* befasst sich mit Fragestellungen zum dynamischen Wechselspiel zwischen Faktoren der soziokulturellen Umgebung und psychologischen Prozessen (Markus & Kitayama, 2010; Morling & Lamoreaux, 2008). So standen am Anfang kulturpsychologischer Forschungsansätze – und stehen auch heute noch – vielfach Studien, die Ausprägungen psychologischer Variablen bei Individuen verschiedener kultureller Gruppenzugehörigkeit miteinander verglichen (z.B. Emotionsausdrücke (Ekman, 1972) oder soziale Kognitionen (Kashima, 2001) in verschiedenen kulturellen Gruppierungen). Allerdings wurde der Ansatz, nationale Zugehörigkeit (oder auch andere Kriterien kultureller Gruppenbildung wie ethnische, regionale oder sprachliche Zugehörigkeit) dabei als alleiniges, Kultur definierendes Charakteristikum zu untersuchen, in verschiedener Hinsicht kritisiert (z.B. Cohen, 2009; Triandis, 2007, Matsumoto & Yoo, 2006). Forscher im Bereich der Psychologie, die sich für kulturelle Einflüsse interessieren, weisen darauf hin, dass es vielmehr *viele Formen von Kultur* gibt (Cohen, 2009) und regen an, das Verständnis von Kultur zu spezifizieren und zu differenzieren. Dazu gehört zum einen, bei kulturpsychologischen Studien multiple Formen von Kultur gleichzeitig zu untersuchen (z.B. sozioökonomischer Status, Muttersprache, Region (Stadt/ Land), Religion), um spezifischere Gruppenbeschreibungen zu erhalten. Dazu gehört zum anderen, Kultur in Form *bedeutungsvoller Dimensionen kultureller Variabilität* (Matsumoto & Yoo, 2006; z.B. bestimmte kulturell vorherrschende Selbstkonzepte (Markus & Kitayama, 1991, 2010) oder Werthaltungen (Schwartz, 2004; Oerter, 2007)) zu ‚entpacken‘ (Poortinga, van de Vijver, Joe & van de Koppel, 1987; Segall, 1983), so dass gefundene Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen kulturellen Gruppierungen besser interpretiert werden können.

2.4.2 Kulturelle Unterschiede und Gemeinsamkeiten chilenischer und deutscher Familien

Die vorliegende Forschungsarbeit befasst sich mit interkulturellen Unterschieden und Gemeinsamkeiten bei Prozessen der Familienbildung in chilenischen und deutschen Familien. Bei der Betrachtung soziokultureller Kontextfaktoren von Prozessen der Familienbildung bei Familien aus dem lateinamerikanischen und deutschen Kulturkreis fallen zunächst zwei zentrale, so genannte *kulturelle Skripte* lateinamerikanischer Kulturen ins Auge, die hier als *be-*

deutungsvolle Dimensionen kultureller Variabilität (Matsumoto & Yoo, 2006) angenommen werden können: *Familism* (z.B. Sabogal, Marín, Otero-Sabogal et al., 1987) und *Simpatía* (Triandis, Marín, Lisansky et al., 1984b).

Ein kulturelles Skript steht für kulturspezifische Muster sozialer Interaktion (Triandis et al., ebd.), das heißt für kulturspezifische Muster des Beziehungserlebens und der Beziehungsgestaltung.

Familism kann als ein Kerncharakteristikum hispanischer Kultur angesehen werden und steht für eine starke individuelle Identifikation mit der eigenen Familie, wobei Gefühlen der Loyalität, Reziprozität und Solidarität gegenüber den eigenen Familienmitgliedern eine hohe Bedeutung zugesprochen wird (Sabogal et al., ebd.; Triandis et al., 1982; zit.n. Sabogal et al., ebd.). Instrumentelle und emotionale soziale Unterstützung durch das soziale Netz der Familie spielen bei diesem Skript eine zentrale Rolle. Sabogal und Kollegen (ebd.) verweisen - bezugnehmend auf Arbeiten anderer Forscher zum Skript des Familism - darauf, dass die Familie die wichtigste Institution für Personen aus dem südamerikanischen Kulturkreis darstellt (Cohen, 1979, zit.n. Sabogal et al., 1987) und dass hispanischen Familien eine besondere schützende Funktion gegenüber individuellen physischen und emotionalen Stressoren zugeschrieben wird (Grebler, Moore & Guzman, 1970; zit.n. Sabogal et al., 1987). Die hispanische Familie fördert nach dem Skript des Familism durch das von ihr bereitgestellte Unterstützungssystem für ihre Familienmitglieder deren gesunde psychische Entwicklung (Sabogal et al., 1987; s.a. Keefe, Padilla & Carlos, 1979; Mannino & Shore, 1976; Miranda, 1980; Valle & Martinez, 1980, alle zit.n. Sabogal et al., 1987). In einer Untersuchung zu Werthaltungen, die mit dem kulturellen Skript des Familism verknüpft sind, fanden Sabogal und Kollegen (ebd.), dass hispanische Teilnehmer sich von nicht-hispanischen Teilnehmern hinsichtlich ihrer Einschätzung familiärer Verpflichtung zu materieller und emotionaler Unterstützung, ihrer wahrgenommenen Unterstützung durch die Familie sowie ihrer Wahrnehmung der eigenen Familie als wichtige Referenzgruppe für Einstellungen und Verhalten systematisch unterschieden. Die Forscher ermittelten, dass die wahrgenommene Unterstützung von der Familie, d.h. die Wahrnehmung von Familienmitgliedern als hilfreiche und verlässliche Quelle sozialer Unterstützung bei der Lösung von Problemen, die bedeutsamste Dimension von hispanischem Familism darstellte. Diese Werthaltung blieb unabhängig vom Ausmaß erfahrener Akkulturation (in den USA) in den individuellen Einschätzungen von Studienteilnehmern mit hispanischem kulturellem Hintergrund erhalten.

Simpatía steht für die Wertschätzung von Beziehungsverhalten das nach Harmonie strebt, von eigener Würde sowie Respekt gegenüber anderen geprägt ist und mit einem gewissen Maß an Konformität sowie der Fähigkeit zur Teilhabe an den Gefühlen anderer einhergeht. Gemäß des kulturellen Skripts der *Simpatía* gilt es, im interpersonalen Verhalten keine direkte Kritik zu üben und Konfrontationen und interpersonale Konflikte zu vermeiden (Triandis et

al., 1984b; s.a. Días-Loving & Draguns, 1999; Kagan, Knight & Martinez-Romero, 1982; Murillo, 1976). Triandis und Kollegen (ebd., s.a. Triandis, Hui, Albert et al., 1984a) berichten von einer ihrer Untersuchungen, bei denen hispanische und nicht-hispanische Teilnehmer einstufen sollten, wie wahrscheinlich das Auftreten bestimmter Verhaltensweisen (von Personen mit einer bestimmten sozialen Rolle) im Kontakt mit einer anderen Person (mit einer bestimmten sozialen Rolle) ist. Hispanische Teilnehmer gaben für einige der Rollenkonstellationen systematisch eine geringere Wahrscheinlichkeit für interpersonale Verhaltensweisen der (vor allem aggressiven) Auseinandersetzung („kämpft mit“, „schlägt“, „bedroht“, „streitet mit“, „lacht über“) und systematisch eine höhere Wahrscheinlichkeit für interpersonale Verhaltensweisen der Sympathiebekundung („liebt“, „bewundert“, „zeigt Zuneigung für“) an als nicht-hispanische Teilnehmer. Es gab hier keine Rollenkonstellation, bei der hispanische Teilnehmer eine höhere Wahrscheinlichkeit für interpersonale Verhaltensweisen der (vor allem aggressiven) Auseinandersetzung annahmen als nicht-hispanische Teilnehmer. Dabei weist das Antwortverhalten in der Studie auch auf ein stärker hierarchisch orientiertes interpersonales Verhalten („gibt Befehle an“, „diszipliniert“) der hispanischen Teilnehmer im Vergleich zu den nicht-hispanischen Teilnehmern hin. Triandis und Kollegen (ebd.) sehen hierin einen Hinweis auf das Vorhandensein eines weiteren kulturellen Skripts in hispanischen/lateinamerikanischen Kulturen, ein Machtdistanz Skript (engl. power distance script).¹⁰⁹ Triandis und Kollegen (ebd.) berichten auch von einem Review von Triandis (1983) zu allozentrischem versus idiozentrischem interpersonalem Verhalten von hispanischen im Vergleich zu nicht-hispanischen Personen. Der Autor (Triandis, 1983, zit.n. Triandis et al., 1984a) kommt in dem Review unter anderem zu den beiden Ergebnissen, dass Personen aus dem hispanischen Kulturkreis, Kooperation und interpersonale Hilfe im Kontakt mit anderen eine größere Bedeutung beimessen und eine größere Bereitschaft zeigen, Eigenes familiären Funktionen unterzuordnen.

Jüngere Studien demonstrieren, dass die beschriebenen kulturellen Skripte Familism sowie Simpatía nach wie vor zur Beschreibung kultureller Besonderheiten in der Beziehungsgestaltung von Personen mit hispanischem und lateinamerikanischem kulturellem Hintergrund geeignet sind (Ramírez-Esparza, Gosling & Pennebaker, 2008; Kim, Soliz, Orellana & Alamilla, 2009).

Betrachtet man nun explizit bisherige interkulturelle Studien mit chilenischen und deutschen Teilnehmern, findet man, dass diese sich hinsichtlich der besonderen Bedeutung der sozialen Einbettung in Familie (Familism Skript) und einer positiven oder harmonischen Gestal-

¹⁰⁹ Diese Annahme korrespondiert mit Studienergebnissen von Hofstede (2001). Diese liefern ebenfalls Hinweise für ein höheres Ausmaß an erwartetem und akzeptiertem hierarchischem Verhalten (in Form erhöhter Ausprägung der kulturellen Dimension *Machtdistanz*) in lateinamerikanischen Kulturen im Vergleich zu beispielsweise nordeuropäischen Kulturen. So fand Hofstede auch in Chile eine höhere Ausprägung an Machtdistanz als in Deutschland.

tung der familiären Beziehungen (Simpatía Skript) unterscheiden (Zimmermann, 2009a; Georgas, Berry, van de Vijver et al., 2006).

In einem Review zu interkulturellen Studien mit chilenischen und deutschen Teilnehmern kommt Zimmermann (2009a) auf der Grundlage von neun interkulturellen Studien mit insgesamt 12.258 Teilnehmern (33% chilenische Teilnehmer, 59% weibliche Teilnehmer) zu folgenden Gemeinsamkeiten und Unterschieden:

- Chilenische und deutsche Probanden weisen nur geringe Unterschiede, also eher Gemeinsamkeiten, hinsichtlich Parametern der Persönlichkeit auf ($|g|_{md} = 0,20$)¹¹⁰
- Chilenische und deutsche Probanden offenbaren markante Unterschiede in Untersuchungen zu Werthaltungen und Einstellungen ($|g|_{md} = 0,51$)
- Chilenische und deutsche Probanden zeigen beachtliche Unterschiede bei interpersonalen Variablen in den Bereichen Familie, Bindung und Vertrauen ($|g|_{md} = 0,38$).

Zimmermanns Ergebnis zu interkulturellen Unterschieden chilenischer und deutscher Probanden in den Bereichen Familie, Bindung und Vertrauen sowie familienbezogenen Werthaltungen und Einstellungen basieren zu einem großen Teil auf einer 30 Nationen umfassenden Familienstudie von Georgas und Kollegen (2006). In ihrer umfangreichen Fragebogenstudie zu Familienvariablen ermittelten Georgas und Kollegen (ebd., zit.n. Zimmermann, 2009a) folgende markante beziehungsweise starke Differenzen zwischen Chile und Deutschland:

Chilenen

- leben in näherer Umgebung zu Mitgliedern ihrer Familie ($g = 0,92$)¹¹¹
- treffen ihre Familienangehörigen häufiger ($g = 0,61$)
- fühlen sich mit den Menschen in ihrer Umgebung emotional stärker verbunden ($g = 0,46$)
- erleben ihre Eltern in höherem Maß als emotional unterstützend (Vater: $g = 0,33$, Mutter: $g = 0,54$)
- vertreten in stärkerem Maß die Überzeugung, dass familiäre Beziehungen unterstützend und respektvoll und durch die Familienangehörigen gut gepflegt sein sollten ($g = 1,11$)
- zeigen eine größere Wertschätzung dafür, in Tradition, Familie und soziale Ordnung eingebettet zu sein ($g = 0,78$).

¹¹⁰ Zur Einschätzung der Bedeutsamkeit ermittelter Unterschiede zwischen chilenischen und deutschen Teilnehmern berechnete Zimmermann (2009a) gemäß der Empfehlung von Matsumoto et al. (2001) das Effektstärkemaß Hedges' g (Hedges & Olkin, 1985). Bei der Berechnung von Hedges' g wird die standardisierte Differenz zwischen zwei Populationsmittelwerten geschätzt. Effektstärken zwischen 0,20 und 0,40 werden als *klein*, zwischen 0,40 und 0,70 als *mittel*, und größer als 0,70 als *groß* eingestuft (Zimmermann, ebd.). $|g|_{md}$ steht für den Betrag des Medianwertes der geschätzten Effektstärken hier berücksichtigter Skalen.

¹¹¹ g steht für die standardisierte Differenz zwischen geschätzten chilenischen und deutschen Populationsmittelwerten.

Auch die Ergebnisse von Schwartz (2004) zeigen als stärksten Unterschied zwischen chilenischen und deutschen Probanden eine größere Wertschätzung dafür, in Tradition, Familie und soziale Ordnung eingebettet zu sein ($g = 1,40$).

Zimmermann (2009b) hat zudem die von internationalen Forschern (World Values Survey Association, 2006) in einer Datenbank bereitgestellten Untersuchungsergebnisse zu Werthaltungen von Untersuchungsteilnehmern in 97 Nationen, die seit 1981 über mehrere Erhebungswellen hinweg erfasst wurden, hinsichtlich vorhandener Unterschiede in den Werthaltungen chilenischer und deutscher Probanden analysiert. Der deutlichste Unterschied in den Werthaltungen liegt nach den Analysen Zimmermanns (2009b), nach der Kontrolle von Einflüssen soziodemographischer Variablen und spezifischen Antwortverhaltens (Zustimmungstendenz und Tendenz zu extremen Antworten chilenischer Probanden), in der wesentlich stärkeren Wertschätzung von traditionellen und konservativen Einstellungen chilenischer Teilnehmer im Vergleich zu deutschen Teilnehmern. Darüber hinaus zeigten sich weitere Effekte interkultureller Varianz hinsichtlich der Wertschätzung interpersonaler Lebensziele, Geschlechtsrollenideologie, Normgebundenheit, interpersonales Vertrauens, Werten des Selbstaussdrucks und Arbeitsorientierung (mit jeweiligen Effektstärken in absteigender Reihenfolge).

Nachfolgend werden zunächst die auf den bisherigen Ausführungen in diesem Kapitel basierenden Untersuchungsziele der vorliegenden Forschungsarbeit hinsichtlich soziokultureller Kontextfaktoren von Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade in deutschen und chilenischen Familien vorgestellt (➤ Kap. 2.4.3). Anschließend werden einige, sowohl außerhalb der Person (in Form von sowie tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung) als auch innerhalb der Person (in Form erlebter sozialer Unterstützung) verortbare, soziokulturelle Kontextfaktoren näher beleuchtet, die für Prozesse der Familienbildung in der frühen Triade eine bedeutsame Rolle spielen könnten: strukturelle Charakteristika des Zusammenlebens, tatsächliche (instrumentelle) soziale Unterstützung der Triade sowie erlebte soziale Unterstützung der Mutter (➤ Kap. 2.4.4).

2.4.3 Untersuchungsziele der vorliegenden Forschungsarbeit

Die vorangegangenen Ausführungen in diesem Kapitel heben die Bedeutung der Erforschung des soziokulturellen Kontexts für ein vertieftes Verständnis komplexer Zusammenhänge bei Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade hervor. Dabei differenzieren sie beim Kulturbegriff zum einen zwischen *Kultur innerhalb der Person*, beispielsweise in Form von Normen, Idealen und Werthaltungen, und *Kultur außerhalb der Person*,

beispielsweise in Form von sozialen Strukturen und kulturellen Praktiken. Zum anderen differenzieren sie beim Kulturbegriff *viele mögliche Formen von Kultur* wie nationale Zugehörigkeit, sozioökonomischer Status, sprachliche Zugehörigkeit und Region (Stadt/ Land). Schließlich spezifizieren sie das Verständnis kultureller Einflüsse dahingehend, dass sie auf die *Identifikation von bedeutungsvollen Dimensionen kultureller Variabilität* für eine bessere Interpretierbarkeit von Unterschieden zwischen kulturellen Gruppen verweisen.

Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist es, Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade besser zu verstehen und dafür diese Prozesse auf mögliche Zusammenhänge mit intrapersonalen Qualitäten der Mutter einerseits und mit Faktoren des soziokulturellen Kontexts andererseits in deutschen und chilenischen Familien zu untersuchen. Vor dem Hintergrund des erläuterten Kulturverständnisses legen nun die beschriebenen Resultate bisheriger Forschungsarbeiten zu den bedeutungsvollen lateinamerikanischen kulturellen Skripten des Familism und der *Simpatía* (im Sinne einer damit verbundenen Werthaltung, die Kooperation und interpersonale Hilfe im Kontakt mit anderen eine größere Bedeutung beibringt, sowie im Sinne einer damit verbundenen größeren Bereitschaft, Eigenes familiären Funktionen unterzuordnen) sowie zu Unterschieden chilenischer und deutscher Probanden in Familienvariablen (größere lokale Nähe und emotionale Verbundenheit, stärkere Überzeugung, dass familiäre Beziehungen unterstützend sein sollten, größere Wertschätzung des Eingebettet-seins in Familie) nahe, die soziale Unterstützung der sich formierenden frühen familiären Triade als mögliche bedeutsame soziokulturelle Kontextvariable näher zu erforschen – und dies zum einen, außerhalb der Person in Form der tatsächlich vorhandenen sozialen Unterstützung und zum anderen, innerhalb der Person, in Form von erlebter sozialer Unterstützung der Mutter beim Übergang zur Mutterschaft und bei Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade. Darüber hinaus weisen die Ergebnisse der Familienstudie von Georgas und Kollegen (2006) auf einen Unterschied in strukturellen Charakteristika des Zusammenlebens für chilenische und deutsche frühe familiäre Triaden (zumindest für einige frühe familiäre Triaden) hin. Demnach kann in Chile für einen größeren Teil der frühen familiären Triaden als in Deutschland angenommen werden, dass sie mit weiteren Personen, insbesondere mit Personen der Herkunftsfamilien der neuen Eltern, in einem Haushalt zusammenleben. Welche Bedeutung dies für interpersonale Entwicklungsprozesse in der frühen Familiären Triade hat, gilt es ebenfalls näher zu erforschen.

Dabei legt das erläuterte Kulturverständnis nahe, verschiedene Formen von Kultur im Sinne einer *Spezifizierung der beiden miteinander zu vergleichenden kulturellen Gruppen* chilenischer und deutscher Familien zu berücksichtigen. Dazu gehören ein vergleichbarer sozioökonomischer Status, eine vergleichbare regionale Zugehörigkeit (Stadt versus Land) sowie eine vergleichbare landessprachliche Kompetenz.

Die aus diesen Untersuchungszielen hervorgehenden, aus kulturpsychologischer Perspektive interessierenden Variablen (a) des strukturellen Merkmals der Anzahl an Personen, die gemeinsam mit der frühen familiären Triade in einem Haushalt leben sowie (b) der tatsächlichen und erlebten sozialen Unterstützung der Triade beziehungsweise Mutter durch das soziale Netz werden im Folgenden näher beleuchtet.

2.4.4 Strukturelle Charakteristika des Zusammenlebens und soziale Unterstützung als soziokulturelle Kontextvariablen

Die Erforschung sozialer Netzwerke und sozialer Unterstützung bietet Forschern die Möglichkeit, soziale Strukturen abzubilden (Bost et al., 2002). Gleichzeitig weisen verschiedene Forscher (z.B. Bost et al., 2002; Cohen & Wills, 1985) und empirische Studien, beispielsweise zum Puffer-Effekt sozialer Unterstützung gegenüber des Erlebens genereller Lebensunzufriedenheit (Crnic, Greenberg, Ragozin et al., 1983) oder der Entwicklung depressiver Symptome (z.B. Bost et al., 2002; Collins et al., 1993; Cutrona & Troutman, 1986; O'Hara, Rehm & Campbell, 1983) in der Postpartalzeit, darauf hin, dass dem sozialen Netzwerk und der Unterstützung durch das soziale Netz in Zeiten erhöhter Belastung oder Veränderung - wie sie der Übergang zu Elternschaft und Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade darstellen - besondere Bedeutung zukommt. So eignen sich die Konstrukte des sozialen Netzwerks und der sozialen Unterstützung zur Erforschung von Aspekten des soziokulturellen Kontexts, in den Entwicklungsprozesse in der frühen familiären Triade eingebettet sind.

2.4.4.1 Das soziale Netzwerk beim Übergang zur Mutterschaft und bei Prozessen der Familienbildung

Unter sozialem Netzwerk können nach Bost und Kollegen (2002) „strukturelle Eigenheiten des sozialen Milieus, die regelmäßige Muster in der Organisation von sozialen Systemen (d.h. musterhafte Verbindungen zwischen Mitgliedern) unabhängig von Eigenheiten des Individuums, widerspiegeln“ (S. 518, Übersetzung durch die Autorin), verstanden werden. Bei der Untersuchung des sozialen Netzwerks von familiären Systemen, aber auch von kindlichen oder elterlichen Subsystemen, wie der frühen familiären Triade und der neuen Mutter nach der Geburt des ersten Kindes, geht es um Verwandte, Freunde, Nachbarn, Kollegen und andere Personen, die in unmittelbarem Kontakt zur Familie oder der Mutter stehen und dabei auch untereinander verbunden sein können (Cochran & Walker, 2005). Dabei werden

in Studien verschiedene strukturelle Aspekte des sozialen Netzwerks von Familien, Kindern, Eltern oder Elternteilen näher untersucht. Dazu zählen zum Beispiel die Anzahl an Mitgliedern beziehungsweise die Größe des umgebenden sozialen Netzes, die Kontakthäufigkeit mit Bezugspersonen und die Dichte (Verbundenheit zwischen den Personen innerhalb des sozialen Netzes einer Familie oder Person) des sozialen Netzwerks (MacPhee, Fritz und Miller-Heyl, 1996; Bost et al., 2002).

Bost und Kollegen (2002) untersuchten in einer Längsschnittstudie von der Schwangerschaft, über den dritten und zwölften Monat, bis zum 24. Monat nach der Geburt strukturelle (und supportive; s. > Kap. 2.4.4.3) Kontinuitäten und Diskontinuitäten des sozialen Netzwerks von Müttern und Vätern beim Übergang zur Elternschaft. Die Forscher fanden eine relativ große Stabilität in Faktoren des sozialen Netzwerks von Müttern und Vätern über die vier Erhebungszeitpunkte während des Übergangs zur Elternschaft hinweg, d.h. eine relativ hohe Kontinuität in den elterlichen Netzwerken in dieser Phase tiefgreifender Veränderungen, wenngleich auch einige dynamische Veränderungen in den sozialen Systemen von Mutter und Vater ermittelt wurden.¹¹² An dieser Stelle sollen Ergebnisse der Studie zu Zusammenhängen struktureller Netzwerkaspekte und Faktoren der Bewältigung des Übergangs zur Elternschaft hervorgehoben werden. Bost und Kollegen (ebd.) fanden, dass die Größe des familiären Netzes in den Monaten nach der Geburt des ersten Kindes abnahm, während die Kontakthäufigkeit mit Mitgliedern der Herkunftsfamilien in den ersten Monaten nach der Geburt zunahm (und mit größerem zeitlichen Abstand zur Geburt wieder graduell abnahm). Dabei gingen ein größeres familiäres Netzwerk, aber eine geringere Kontakthäufigkeit mit Mitgliedern der Herkunftsfamilien auch in den ersten Monaten nach der Geburt mit einer höheren elterlichen Anpassung beim Übergang zur Elternschaft einher. Hohe Kontakthäufigkeit mit Mitgliedern der Herkunftsfamilien hing mit einem erhöhten Ausmaß depressiver Symptome der Mutter in der postpartalen Phase zusammen.

Die Ergebnisse von Bost und Kollegen (ebd.) stimmen mit Forschungsergebnissen von Logsdon, Birkimer und Barbee (1997) insofern überein, dass auch hier von Müttern in der postpartalen Phase ein größeres soziales Netzwerk positiv erlebt wurde. Eine größere Anzahl an Quellen sozialer Unterstützung ging hier mit einem stärkeren Erleben sozialer Unterstützung und einem größeren Ausmaß an Zufriedenheit mit der erlebten sozialen Unterstützung in der überwiegenden Anzahl an erfragten Lebenssituationen (z.B. tägliche Anforderungen, schnelle Hilfe bei dringenden Problemen, Frustration über Lebensbedingungen, Beziehungsprobleme mit dem Partner) einher. Allerdings ging eine größere Anzahl an Quellen

¹¹² Aufgrund des Fokus der vorliegenden Forschungsarbeit auf möglichen Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonalen Qualitäten der Mutter, werden im Folgenden Ergebnisse von Forschungsarbeiten zum sozialen Netzwerk und sozialer Unterstützung von Müttern oder von der Familie als Ganze vorgestellt. Die soziale Unterstützung von Vätern wird nicht differenziert betrachtet.

sozialer Unterstützung in Abhängigkeit von der Art des Unterstützungsbedarfs teilweise mit größerer, teilweise mit geringerer berichteter Nähe zum Säugling sowie auch zum Ehemann einher. Beispielsweise korrelierte vorhandene soziale Unterstützung durch eine größere Anzahl an Personen bei finanziellen Problemen positiv mit der erlebten Nähe in den Beziehungen zum Partner und zum Kind, während eine erhöhte Anzahl an Quellen sozialer Unterstützung bei den alltäglichen Anforderungen negativ mit der erlebten Nähe zum Kind und tendenziell auch zum Partner zusammenhing.

Die beschriebenen Studienergebnisse zeigen, dass Aspekte des sozialen Netzwerks für die Bewältigung des Übergangs zur Elternschaft und den Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade von Bedeutung sind. Sie wurden jeweils an einer kulturellen (nord-amerikanischen, überwiegend anglo-amerikanischen) Gruppe, mit einem bestimmten (z.B. geringeren (Bost et al., 2002) sozioökonomischen Status und aus einer bestimmten (z.B. ländlichen (Bost et al., 2002) Region erhoben. Studien mit verschiedenen Stichproben (wie im Falle der berichteten Studien von Bost et al. (2002) und Logsdon et al. (1997), insbesondere aber auch Studien mit interkulturellen Stichproben, ermöglichen hier zum einen, die Generalisierbarkeit gefundener Ergebnisse besser einschätzen zu können und zum anderen, Zusammenhänge zwischen intrapersonalen, interpersonalen und soziokulturellen Faktoren beim Übergang zur Elternschaft und bei Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade zunehmend besser und differenzierter zu verstehen.

2.4.4.2 Das soziale Netzwerk von Familien im interkulturellen Vergleich

Die Ergebnisse von interkulturellen Studien zu sozialen Netzwerken weisen darauf hin, dass kulturelle oder ethnische Unterschiede in sozialen Netzwerken zur Aufklärung interkultureller Varianz bei Sozialisationsprozessen, wie sie der Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade darstellt, und damit zu einem besseren und differenzierteren Verständnis solcher Prozesse beitragen können (MacPhee, Fritz & Miller-Heyl, 1996; Cochran & Gunnarsson, 1990; Roschelle, 1997).

Bislang gibt es nach Kenntnis der Autorin noch keine interkulturellen Studien zu strukturellen Aspekten des sozialen Netzwerks chilenischer und deutscher Familien oder Mütter beim Übergang zur Elternschaft und Prozess der Familienbildung. Im Folgenden werden die Ergebnisse der einzigen der Autorin bekannten interkulturellen Studie (MacPhee et al., ebd.) vorgestellt, die strukturelle Aspekte des sozialen Netzwerks von ähnlichen kulturellen Gruppen (hier: lateinamerikanische und europäisch/ anglo-amerikanische Eltern von zwei bis fünf Jahre alten Kindern) erforscht und verglichen hat und zudem mögliche systematische Zu-

sammenhänge dieser strukturellen Aspekte des sozialen Netzwerks und Qualitäten des elterlichen Verhaltens untersucht hat.

MacPhee, Fritz und Miller-Heyl (1996) untersuchten ethnische Variationen in persönlichen sozialen Netzwerken und Elternschaft (Titel engl. Orig.: *Ethnic Variations in personal social networks and parenting*, Übersetzung durch die Autorin) bei in den USA lebenden amerikanischen Indianern, hispanischen und anglo-amerikanischen Eltern mit zwei bis fünf Jahre alten Kindern. Die Familien hatten einen geringen sozioökonomischen Status, der bei der Auswertung der nachfolgend beschriebenen Ergebnisse statistisch kontrolliert wurde.¹¹³ Die Forscher fanden über alle kulturellen beziehungsweise ethnischen Gruppen hinweg keine Unterschiede in der Größe des angegebenen sozialen Netzes (im Durchschnitt etwa 15 Personen). Die sozialen Netzwerke der verschiedenen ethnischen Gruppen unterschieden sich allerdings in ihrer Zusammensetzung (nahe und entferntere Familienangehörige, Freunde), der Dichte der sozialen Netzwerke (d.h. in der Verbundenheit der Mitglieder untereinander) und der Kontakthäufigkeit der Eltern mit Mitgliedern des sozialen Netzes. Die Eltern der verschiedenen ethnischen Gruppen unterschieden sich auch in der durch das soziale Netz erfahrenen sozialen Unterstützung (s.u.) einerseits und ihrem elterlichen Verhalten sowie ihrer Zufriedenheit mit der elterlichen Rolle andererseits.

Hispanische Eltern verfügten im Vergleich zu anglo-amerikanischen Eltern über ein enger verbundenes soziales Netzwerk, durch das sie insgesamt allerdings weniger *emotionale Unterstützung* erfuhren (s.u.). Innerhalb des Netzwerks erhielten sie eher Babysitting-Angebote, gleichzeitig berichteten sie über weniger Personen, deren Rat sie bei größeren Entscheidungen und Erziehungsfragen aufsuchten und die sie respektierten. Demgegenüber fielen die sozialen Netzwerke anglo-amerikanischer Eltern im Vergleich zu hispanischen Eltern strukturell diffuser aus was die Dichte, das heißt die Verbundenheit der Mitglieder untereinander, und die Kontakthäufigkeit betraf. Die Ergebnisse legen einen geringeren sozialen Austausch unter den Netzwerkmitgliedern nahe. Dabei waren bei anglo-amerikanischen Eltern mehr Freunde Teil des sozialen Netzwerks und die Eltern berichteten über eine größere Verfügbarkeit emotionaler Unterstützung durch ihr soziales Netzwerk. Sie erlebten mehr *emotionale Unterstützung* in Form von Vertrauenspersonen, mit denen sie sprechen können, wenn sie aufgebracht sind und die Rückversicherung und Bestätigung bieten.

¹¹³ MacPhee und Kollegen (1996) betonen, unter Verweis auf Studienergebnisse zum Einfluss von Variablen des sozioökonomischen Status auf Faktoren des sozialen Netzwerks (Golding & Baezconde-Garbanati, 1990), bei interkulturellen Studien des sozialen Netzwerks die Notwendigkeit der Berücksichtigung möglicher Konfundierung durch Variablen des sozioökonomischen Status. In der Studie von Golding und Baezconde-Garbanati (ebd.) verschwanden ermittelte Unterschiede im sozialen Netzwerk, wenn Einkommen und Beschäftigung der Probanden berücksichtigt wurden und Fischer (ebd.) fand, dass soziale Netzwerke von Probanden mit höherem Bildungsstatus größer und intimer waren (MacPhee et al., ebd.).

Dabei machen die Ergebnisse von MacPhee und Kollegen (ebd.) auch deutlich, dass es bei der Analyse kultureller oder ethnischer Varianz wichtig ist, mögliche regionale Einflüsse zu berücksichtigen. Eltern, die in urbaner Umgebung lebten, verfügten hier unabhängig von ihrer ethnischen Zugehörigkeit (amerikanische Indianer, hispanische oder anglo-amerikanische Eltern) über ein kleineres soziales Netzwerk, erhielten aber mehr *emotionale Unterstützung* von dessen Mitgliedern als Eltern aus ländlichen Regionen. Innerhalb der kulturellen Gruppe hispanischer Eltern - aber nicht bei den anglo-amerikanischen Eltern - zeigten sich zudem systematische Unterschiede im Kontaktverhalten innerhalb des sozialen Netzes in Abhängigkeit vom regionalen Lebensumfeld der Eltern. Hispanische Eltern aus urbanen Regionen berichteten im Vergleich zu hispanischen Eltern aus ländlichen Regionen über einen höheren sozialen Austausch der Netzwerkmitglieder.

MacPhee und Kollegen (ebd.) untersuchten nun mögliche Zusammenhänge zwischen strukturellen Aspekten des sozialen Netzwerks (Größe, Dichte und Kontakthäufigkeit), der durch das soziale Netzwerk erfahrenen sozialen Unterstützung (emotionale Unterstützung, Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung) und Variablen der Elternschaft (Zufriedenheit mit der elterlichen Rolle, Grenzsetzung sowie harte Bestrafung im Verhalten gegenüber dem Kind). Die Ergebnisse für hispanische und anglo-amerikanische Eltern zeigen hier insgesamt kaum systematische Zusammenhänge von Faktoren des sozialen Netzes einerseits und Variablen der Elternschaft andererseits. Allerdings fanden die Forscher, dass bei hispanischen Eltern ein größeres soziales Netzwerk sowohl mit größerer Zufriedenheit mit der elterlichen Rolle als auch mit einer höheren Zufriedenheit mit der erfahrenen sozialen Unterstützung durch das Netzwerk einherging. Letztere war wiederum mit kompetenterem elterlichen Verhalten verknüpft (s.u.). Bei anglo-amerikanischen Eltern hingen weder die Größe noch die Dichte des Netzwerks mit Variablen der Elternschaft zusammen. Lediglich eine höhere Kontakthäufigkeit war (in geringem Ausmaß) systematisch mit härter bestrafendem elterlichen Verhalten verbunden. Dagegen fanden die Forscher in ihrer Studie hinsichtlich Variablen der sozialen Unterstützung konsistente, kleine, aber hoch signifikante Zusammenhänge mit Variablen der Elternschaft. Die Ergebnisse sind im Abschnitt zur sozialen Unterstützung näher beschrieben.

Die Autoren weisen selbst darauf hin, mit einer Generalisierung der von ihnen ermittelten Unterschiede in Variablen der Elternschaft zwischen den verschiedenen ethnischen Gruppen vorsichtig zu sein, da sie auf Daten von Teilnehmern mit hohem psychosozialen Risiko (geringem ökonomischen Status, teilweise geringer Lese- und Schreibkompetenz) basieren und damit nicht auf Daten einer annähernd repräsentativen Stichprobe der allgemeinen Bevölkerung. Sie skizzieren allerdings ein Bild interkultureller Differenzen im sozialen Netzwerk von hispanischen und anglo-amerikanischen Eltern beziehungsweise Familien und damit verknüpften Qualitäten der Elternschaft, das als Ausgangspunkt für weitere interkulturelle For-

schungsarbeiten dienen kann, die die gefundenen interkulturellen Differenzen mit anderen Stichproben und Untersuchungsvariablen überprüfen und ergänzen können.

Cochran und Walker werfen in ihrer Arbeit über *Elternschaft und persönliche soziale Netzwerke* (2005, Übersetzung durch die Autorin) die Frage auf, ob Untersuchungen des sozialen Netzwerks sich auf Personen außerhalb des familiären Haushalts beziehen sollten (s. Cochran & Brassard, 1979), um damit eine Differenzierung dieses Personenkreises von Mitgliedern der Kernfamilie zu erzielen, oder, ob eine solche Unterscheidung von Personen innerhalb und außerhalb des Haushalts bei der Untersuchungen des sozialen Netzwerks - beispielsweise bei der Untersuchung des sozialen Netzwerks von einzelnen Familienmitgliedern - nicht sinnvoll ist und Personen innerhalb des Haushalts mit einbezogen werden sollten (Bryant, 1985). Dabei weisen Cochran und Walker (ebd.) darauf hin, dass die Konzeption von Kernfamilie als Personen innerhalb des Haushalts und erweiterter Familie als Personen außerhalb des Haushalts, wie sie den obigen Überlegungen zugrunde liegt, für Gesellschaften außerhalb Nordamerikas und Europas nicht angemessen sein könnte. So könnten auch gerade strukturelle Charakteristika des Zusammenlebens (d.h. die Frage, wie viele und welche Personen einen Haushalt konstituieren) als Aspekt des sozialen Netzwerks bei interkulturellen Studien mit europäischen und südamerikanischen Familien eine bedeutsame Variable kultureller Variation darstellen. Bezogen auf die Zielsetzung der vorliegenden Forschungsarbeit (mögliche, systematische Zusammenhänge des Prozesses der Familienbildung in der frühen familiären Triade und soziokulturellen Kontextfaktoren näher zu erforschen; ➤ Kap. 2.4.3), können hieraus die Fragen abgeleitet werden, ob sich der soziokulturelle Kontext von frühen familiären Triaden in Deutschland und in Chile hinsichtlich möglicher weiterer mit im gleichen Haushalt lebender Personen unterscheidet und falls ja, ob dieser Unterschied mit Differenzen im Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade einhergeht. Die Ergebnisse der interkulturellen Familienstudie von Georgas und Kollegen (2006) weisen auf solch einen Unterschied in strukturellen Charakteristika des Zusammenlebens für chilenische und deutsche frühe familiäre Triaden (zumindest für einige frühe familiäre Triaden) hin.

2.4.4.3 Soziale Unterstützung beim Übergang zur Mutterschaft und Prozess der Familienbildung

Zum Konstrukt der sozialen Unterstützung gibt es verschiedene Konzeptionen. Die Konzeptionen unterscheiden sich beispielsweise dahingehend, ob soziale Unterstützung per se als hilfreiche Ressource angenommen wird (Cobb, 1976) oder auch unerwünschte oder belastende Formen sozialer Unterstützung Berücksichtigung finden (z.B. aufgedrängte soziale Unterstützung: Chentsova-Dutton, 2012; unerbetene und direktive soziale Unterstützung: Chentsova-Dutton & Vaughn, 2012; s.a. antagonistische Qualität sozialer Unterstützung:

Clark, 2001). Neben den Aspekten der Erwünschtheit von sozialer Unterstützung und dem Maß erfahrener Hilfe (beziehungsweise auch Belastung) durch soziale Unterstützung ermitteln Studien darüber hinaus Aspekte tatsächlicher sozialer Unterstützung (z.B. Hilfe bei der Versorgung des Säuglings; Burchinal, Follmer & Bryant, 1996; greifbare/ tatsächliche Hilfe, engl. tangible aid; Campos, Dunkel Schetter, Abdou et al., 2008) einerseits sowie Aspekte erlebter sozialer Unterstützung (z.B. Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung; MacPhee et al., 1996; Bost et al., 2002, s.u.) andererseits.

Eine verbreitete Definition von Gottlieb (1983, S. 28, Übersetzung durch die Autorin) beschreibt soziale Unterstützung als „verbale und non-verbale Information oder Beratung, greifbare Hilfe oder Handlung, die durch sozial Nahestehende angeboten oder durch ihre Präsenz dargeboten wird und günstige emotionale oder Verhaltensauswirkungen auf die Rezipienten hat“. In Studien zur Bedeutung sozialer Unterstützung für Aspekte des elterlichen Verhaltens, der kindlichen Entwicklung und der psychischen Bewältigung des Übergangs zur Elternschaft werden häufig eine oder mehrere der in dieser Definition angesprochenen Formen sozialer Unterstützung differenziert untersucht. Dabei wird meist die erlebte soziale Unterstützung der Mutter (zum Teil auch des Vaters) untersucht, wobei häufig drei Formen erlebter sozialer Unterstützung unterschieden werden: emotionale Unterstützung, instrumentelle (praktische) Unterstützung und Unterstützung durch Information und Beratung (Crockenberg, 1988; z.B. Leahy-Warren, McCarthy & Corcoran, 2011; Campos et al., 2008). Bezugnehmend auf die Untersuchung sozialer Unterstützung bei Familien fasst Crockenberg (ebd.) unter emotionale Unterstützung Empathiebekundungen und Ermutigungen, die Eltern vermitteln, dass sie (in ihrem Erleben und Verhalten, in ihren Bedürfnissen und Schwierigkeiten) verstanden werden und dass sie in der Lage sind, auftretende Schwierigkeiten in ihrer elterlichen Rolle zu bewältigen. Unter instrumenteller Unterstützung versteht die Autorin hier konkrete Hilfe, die elterliche Aufgaben und Verantwortlichkeiten, vor allem im Haushalt und bei der Versorgung des Kindes/ der Kinder, reduziert. Unterstützung durch Information und Beratung betrifft im familiären Kontext gemäß der Autorin Themen der Elternschaft und der Versorgung des Kindes.

Darüber hinaus untersuchen einige Studien im Zusammenhang mit der psychischen Bewältigung des Übergangs zur Elternschaft und elterlichem Verhalten auch die Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung (z.B. Bost et al., 2002; MacPhee et al., 1996; Priel & Besser, 2002; Crnic et al., 1983) sowie das Ausmaß an Reziprozität in den sozialen Beziehungen (Bost et al., 2002).

Nachfolgend werden nun zunächst einige bisherige Studienergebnisse zu Zusammenhängen von (Aspekten) sozialer Unterstützung einerseits und Aspekten des elterlichen Verhaltens,

der kindlichen Entwicklung und der psychischen Bewältigung des Übergangs zur Elternschaft andererseits vorgestellt, bei denen aus Gründen der besseren Lesbarkeit die untersuchten Aspekte sozialer Unterstützung zum Teil nicht näher differenziert werden. Daran anschließend folgen Beschreibungen einiger Studien, die Aspekte der sozialen Unterstützung in der Peripartalzeit, also während der Zeit rund um die Geburt eines Kindes, (auch) unter kulturellen Gesichtspunkten untersucht haben.

Soziale Unterstützung und elterliches Verhalten

Eine wachsende Anzahl an empirischen Studien ermittelt systematische Zusammenhänge zwischen sozialer Unterstützung und günstigen Verhaltensweisen der Eltern im Kontakt mit ihrem Kind. Bisherige Studien fanden beispielsweise, dass sich Eltern (überwiegend bei Müttern untersucht) mit einem (ausreichend) hohen Maß an sozialer Unterstützung responsiver (Crnic et al., 1983), wärmer (Jennings et al., 1991), weniger bestrafend (MacPhee et al., 1996; Reis et al., 1986), weniger autoritär und kontrollierend sowie stärker autonomiefördernd (Jennings et al., 1991) und adäquater bei der Grenzsetzung (MacPhee et al., 1996) im Kontakt mit ihrem Kind/ ihren Kindern verhielten.

Gameiro und Kollegen (2011) fanden dabei für den spezifischen Zeitraum der postpartalen Phase, dass die Qualität elterlichen Verhaltens, genauer, das Ausmaß mütterlichen sozio-emotionalen Investments in die Beziehung mit dem Säugling systematisch mit instrumenteller Unterstützung (d.h. praktischer Unterstützung, z.B. bei Haushaltsaufgaben) durch nahe Familienangehörige (Eltern und Geschwister) zusammenhing. Für das Ausmaß erlebter emotionaler Unterstützung durch nahe Familienangehörige zeichnete sich tendenziell ebenfalls ein positiver Zusammenhang mit der mütterlichen Investition in die Beziehung mit dem Säugling ab. Diese Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung sozialer Unterstützung durch die eigene nahe Familie in der Phase des Übergangs zur Elternschaft und des Prozesses der Familienbildung. Gameiro und Kollegen (2011) diskutieren als möglichen vermittelnden Faktor des Zusammenhangs sozialer Unterstützung und günstigen elterlichen Verhaltensweisen in der Beziehung mit ihrem Kind, dass durch instrumentelle soziale Unterstützung durch nahe Familienangehörige Kapazität der Mutter frei wird, sich intensiver der Beziehung mit dem Kind zu widmen.

MacPhee und Kollegen (1996) untersuchten in ihrer Studie eine mögliche vermittelnde Variable von Zusammenhängen von Aspekten der sozialen Unterstützung und Qualitäten des elterlichen Verhaltens. Sie ermittelten, dass die selbst wahrgenommene elterliche Kompetenz, man könnte auch sagen das elterliche Selbstwirksamkeitserleben, von den Forschern gefundene positive Zusammenhänge der Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung und kompetenteren elterlichen Verhaltens (sowohl bei hispanischen als auch bei anglo-amerikanischen Eltern) vollständig medierte.

Soziale Unterstützung und kindliche Entwicklung

Empirische Studien zeigen, dass soziale Unterstützung der Eltern oder Familie auch eine bedeutsame Rolle für die kindliche Entwicklung spielen kann, indem die soziale Unterstützung Variablen der Elternschaft günstig beeinflusst. So fanden beispielsweise mehrere Studien, dass soziale Unterstützung in der Schwangerschaft durch Reduktion von Ängsten, Stress und eventuell anderen vermittelnden Variablen zu einem höheren Geburtsgewicht des Kindes beitragen kann (Campos et al., 2008; Collins et al., 1993). In einer Längsschnittstudie von Taylor und Kollegen (2015) zeigte sich ein indirekter Effekt erlebter sozialer Unterstützung der Mutter auf die entwickelte soziale Kompetenz des Kindes über einen positiven Zusammenhang der erlebten mütterlichen sozialen Unterstützung und mütterlichem Monitoring.

Soziale Unterstützung und die psychische Bewältigung des Übergangs zur Mutterschaft

Empirische Studien legen nahe, dass in der postpartalen Phase nahe Familienmitglieder wie der Partner und die eigene Mutter primäre Quellen sozialer Unterstützung bilden (Crnic et al., 1983; Kumar & Robson, 1984; Logsdon et al., 1997; Stuchbery, Matthey & Barnett, 1998). Der sozialen Unterstützung durch den Partner kommt gemäß einer wachsenden Anzahl an empirischen Studienergebnissen eine wesentliche Bedeutung für die mütterliche Bewältigung der tief greifenden Veränderungen beim Übergang zur Elternschaft zu. Die Ergebnisse mehrerer empirischer Studien weisen übereinstimmend darauf hin, dass die soziale Unterstützung durch den Partner eine protektive Ressource gegenüber der Entwicklung einer postpartalen Depression der Mutter darstellen kann (Bost et al., 2002; Milgrom et al., 2008; Collins et al., 1993; Campbell et al., 1992; Belsky, Lang & Huston, 1986; Kumar & Robson, 1984; O'Hara, Rehm & Campbell, 1983). Empirische Studien zeigen aber auch, dass die soziale Unterstützung insbesondere durch Familienangehörige (z.B. die eigene Mutter), aber auch außerfamiliäre Personen (z.B. Freunde und Nachbarn) ebenfalls wichtige Parameter im Zusammenhang mit der Bewältigung von Anforderungen der Mutter in der postpartalen Phase darstellen können (Bost et al., 2002; Clark, 2001; Logsdon et al., 1997; Leung, 1985; Jewell et al., 2015; Gameiro et al., 2011).

So fanden beispielsweise Bost und Kollegen (2002) in ihrer prospektiven Längsschnittstudie von der Schwangerschaft über den dritten und zwölften Monat bis zum 24. Monat nach der Geburt des ersten Kindes systematische, negative Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß depressiver Symptome der Mutter in der Peripartalzeit und, einerseits, der erlebten Reziprozität¹¹⁴ in den Beziehungen der Mutter sowohl zu ihrem Partner als auch zu Familienangehö-

¹¹⁴ Die Forscher ermittelten dabei, dass eine Abnahme der Reziprozität in den Beziehungen der Mutter mit ihrem Partner und auch mit Familienangehörigen mit höheren Depressivitätswerten der Mutter in der postpartalen Phase einherging und dieser Zusammenhang mit zunehmendem Alter des Kindes anstieg.

rigen, sowie, andererseits, ihrer Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung durch ihren Partner, das familiäre Netz sowie durch Freunde.

Campbell und Kollegen (1992) berichten von ihrer Studie, dass neue Mütter mit einem erhöhten Maß depressiver Symptome in der postpartalen Phase geringere emotionale Unterstützung erlebten und sich weniger zufrieden über die soziale Unterstützung vom Partner und anderen Personen des sozialen Netzwerks äußerten als Mütter ohne depressive Symptomatik.

Gameiro und Kollegen (2011) ermittelten, dass vermehrte instrumentelle Unterstützung (d.h. praktische Unterstützung z.B. bei der Erledigung von Arbeiten im Haushalt) durch nahe Familienangehörige (Eltern und Geschwister) mit größerer mütterlicher Investition in die Mutter-Kind-Beziehung vier Monate nach der Geburt einherging (vgl. auch Abschnitt Zusammenhänge sozialer Unterstützung und elterliches Verhalten).

So zeigen bisherige Studienergebnisse zu Zusammenhängen von (Aspekten) sozialer Unterstützung einerseits und Aspekten des elterlichen Verhaltens, der kindlichen Entwicklung oder der psychischen Bewältigung des Übergangs zur Elternschaft andererseits, dass der sozialen Unterstützung der Mutter beziehungsweise der Familie eine bedeutsame Rolle hinsichtlich individuellen Kompetenzerlebens und psychischer oder physischer Gesundheit sowohl auf Seiten der Eltern als auch auf Seiten des Kindes zukommt und auch für Qualitäten in der Eltern-Kind Beziehung wichtig sein kann (z.B. Grenzsetzung, bestrafendes, autoritäres und kontrollierendes Verhalten versus warmes und autonomieförderndes Verhalten). Im Zusammenhang mit Symptomen mütterlicher Depression in der postpartalen Phase ist zudem ein Puffereffekt sozialer Unterstützung in der Peripartalzeit recht gut untersucht und belegt (Robertson et al., 2004; Milgrom et al., 2008; Coburn et al., 2016). Dabei weisen Forscher auf den Bedarf von Forschungsarbeiten zum Zusammenhang kulturell geprägter Rituale sozialer Unterstützung in der postpartalen Phase und der Entwicklung mütterlicher postpartaler Depression hin (Gulamani et al., 2013). Wie in den vorangegangenen Abschnitten dieses Kapitels ausführlich dargelegt, besteht auch für ein vertieftes Verständnis der sich entwickelnden Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade ein bedeutendes Interesse an der Erforschung kulturell geprägter Formen sozialer Unterstützung der Eltern beziehungsweise Familie in der postpartalen Phase. Im nächsten Abschnitt werden einige bisherige Studienergebnisse, die Aspekte der sozialen Unterstützung der Eltern beziehungsweise Familie (auch) aus kultureller Perspektive untersucht haben, näher beschrieben.

2.4.4.4 Soziale Unterstützung beim Übergang zur Mutterschaft und Prozess der Familienbildung im interkulturellen Vergleich

Empirische Studien, die Aspekte der sozialen Unterstützung von lateinamerikanischen und europäischen Eltern (in der Regel der Mutter) beziehungsweise der neuen Familie in der Phase des Übergangs zur Elternschaft/Mutterschaft und den Prozess der Familienbildung in der Peripartalzeit (auch) aus kultureller Perspektive erforscht haben, untersuchten nach Kenntnis der Autorin bislang meist in den USA lebende Eltern/ Familien mit lateinamerikanischen (meist mexikanischen) oder europäischen Wurzeln. Bisherige Studien weisen darauf hin, dass in den USA lebende Frauen mit lateinamerikanischen Wurzeln im Vergleich zu Frauen mit europäischen Wurzeln von mehr sozialer Unterstützung in der Schwangerschaft durch den Partner und Familienangehörige berichten (Engle, Scrimshaw, Zambrana & Dunkel-Schetter, 1990; Zambrana, Dunkel-Schetter, Collins & Scrimshaw, 1999). Dabei fanden Campos und Kollegen (2008) einen positiven Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und dem kulturellen Skript des Familism (> Kap. 2.4.2), insbesondere für (werdende) Mütter mit lateinamerikanischen Wurzeln. Die Forscher ermittelten, dass das erfahrene Maß an jeder der von ihnen erhobenen Formen sozialer Unterstützung (Unterstützung durch den Ausdruck von Liebe und Zuneigung, emotional-beratende Unterstützung, Unterstützung durch das Angebot positiver sozialer Interaktion sowie instrumentelle Unterstützung) positiv mit dem Ausmaß der mütterlichen Ausrichtung auf Wohlergehen und Unterstützung im Rahmen der nahen und erweiterten Familie (Familism) zusammenhing. Mit der Ausnahme erlebter sozialer Unterstützung in Form geäußerter Liebe und Zuneigung, fielen die Zusammenhänge des erfahrenen Maßes sozialer Unterstützung und der Orientierung am kulturellen Skript des Familism für Mütter mit lateinamerikanischen Wurzeln stärker aus als für Mütter mit europäischen Wurzeln. Gleichzeitig erlebten Frauen mit stärker ausgeprägtem Familism in dieser Studie auch ein geringeres Maß an Stress in der Schwangerschaft und auch dieser Zusammenhang fiel für lateinamerikanische Mütter stärker aus als für europäische Amerikanerinnen. Diese Ergebnisse legen nahe, dass sich Mütter mit einer ausgeprägteren Orientierung am kulturellen Skript des Familism, wie es insbesondere für lateinamerikanische Mütter häufig ist, in der Peripartalzeit in der Regel sozial unterstützter und auch weniger gestresst erleben. Die Autoren diskutieren, dass die mit Familism einhergehende besondere Wertschätzung von positiven (familiären) Beziehungen für die Effektivität von Prozessen der sozialen Unterstützung bedeutsam sein könnte, indem sie Individuen hilft, soziale Unterstützung zu suchen, zu erhalten und auch für sich zu nutzen.

Zwei empirische Studien, die nach der Konzeption der vorliegenden Forschungsarbeit veröffentlicht wurden, ermittelten zudem positive Effekte sozialer Unterstützung bei Müttern hispanischer beziehungsweise lateinamerikanischer Herkunft in der Peripartalzeit. Jewell und Kollegen (2015) fanden, dass soziale Unterstützung durch die Familie bei hispanischen Müt-

tern mit niedrigem sozioökonomischen Status eine protektive Ressource gegenüber erlebtem Stress (Cortisol-Level) in einer milde herausfordernden Mutter-Kind Interaktion (im Labor) in der postpartalen Phase darstellte. Coburn und Kollegen (2016) ermittelten in ihrer Studie einen moderierenden Effekt sozialer Unterstützung für den Zusammenhang von Stress und postpartalen depressiven Symptomen bei lateinamerikanischen Müttern. Die Forscher fanden, dass ein moderates bis hohes Ausmaß pränataler (emotionaler und instrumenteller) sozialer Unterstützung das Risiko für die Entwicklung postpartaler depressiver Symptome aufgrund familiärer Stressoren bei lateinamerikanischen Müttern abschwächen kann.

Empirische interkulturelle Studien zu Faktoren sozialer Unterstützung der Mutter oder Familie einerseits und elterlichem Verhalten oder elterlicher psychischer Gesundheit andererseits sind eher selten. Die beschriebene Studie zu Zusammenhängen von Familism, sozialer Unterstützung und erlebtem Stress in der Schwangerschaft von Campos und Kollegen (2008), die Studie von MacPhee und Kollegen (1996) zu Unterschieden amerikanisch-indianischer, hispanischer und angloamerikanischer Eltern in ihrem sozialen Netzwerk, ihrer sozialen Unterstützung und ihrem elterlichen Verhalten oder auch eine Studie von Stuchbery, Matthey und Barnett (1998) zu postpartaler Depression und sozialer Unterstützung bei vietnamesischen, arabischen und anglo-keltischen Müttern gehören zu solchen eher seltenen Untersuchungen. Die bereits ausführlicher beschriebene Studie von MacPhee und Kollegen (ebd., s.o. und ► Kap. 2.4.4.1) ist die einzige der Autorin bekannte interkulturelle Studie, in der Faktoren sozialer Unterstützung der Mutter oder Familie einerseits und Aspekte der Elternschaft einschließlich elterlicher Verhaltensweisen gegenüber ihrem Kind/ ihren Kindern andererseits bei lateinamerikanischen und anglo-/europäisch-amerikanischen Eltern empirisch untersucht hat. Die Forscher fanden, dass sowohl für hispanische als auch für anglo-amerikanische Eltern (mit zwei bis fünf Jahre alten Kindern) eine größere Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung systematisch mit kompetenterem elterlichen Verhalten gegenüber ihrem Kind/ ihren Kindern einherging. Dabei zeigte sich hier, dass der affektive Wert sozialer Unterstützung (sprich die Zufriedenheit mit ihrer sozialen Unterstützung) jeweils mit Faktoren des sozialen Netzwerks zusammenhing, allerdings mit unterschiedlichen. Die Zufriedenheit mit der erhaltenen sozialen Unterstützung war für hispanische Eltern eher mit der Größe des sozialen Netzwerks und für anglo-amerikanische Eltern eher mit der erlebten Intimität mit Netzwerkmitgliedern verknüpft.

Insgesamt weisen die beschriebenen interkulturellen Ergebnisse darauf hin, dass interkulturelle Studien zu einem vertieften Verständnis der Bedeutung sozialer Netzwerke und sozialer Unterstützung der Eltern beziehungsweise der Familie gerade auch in der Phase erhöhter Anforderungen im Zeitraum rund um die Geburt eines Kindes wertvolle Beiträge leisten können, beispielsweise sowohl was die Generalisierbarkeit als auch die kulturelle Spezifität gefundener Ergebnisse angeht. Empirische interkulturelle Studien zu Faktoren des sozialen

Netzwerks und sozialer Unterstützung der Mutter oder Familie mit deutschen und chilenischen Familien gibt es nach Kenntnis der Autorin bislang noch keine. So gibt es auch bisher auch noch keine empirischen interkulturellen Studien zu Faktoren des sozialen Netzwerks und sozialer Unterstützung der Mutter oder Familie und deren möglichen Zusammenhänge mit dem Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade. Die vorliegende Forschungsarbeit will mit dem Vergleich von Faktoren des sozialen Netzwerks und sozialer Unterstützung der Mutter beziehungsweise Familie bei chilenischen und deutschen Familien sowie mit der Untersuchung von möglichen Zusammenhängen von Faktoren des sozialen Netzwerks und sozialer Unterstützung der Mutter beziehungsweise Familie und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade bei chilenischen und deutschen Familien dazu erste Beiträge leisten.

3 Fragestellungen und Hypothesen

Das übergeordnete Ziel dieser Forschungsarbeit besteht darin, Bedingungsfaktoren gelungener und pathologischer individueller, psychischer Entwicklungswege besser zu verstehen. Ausgangspunkt bilden dabei die in den vorangegangenen Kapiteln beschriebenen neurobiologischen, kognitionspsychologischen, psychoanalytisch-psychodynamischen und ökosystemischen Konzeptionen und Erkenntnisse, die dafür sprechen, dass frühen Beziehungserfahrungen, insbesondere in den Beziehungen zu den primären Bezugspersonen (in der Regel Mutter und Vater) eine besondere Bedeutung für die weitere psychische Entwicklung zukommt und individuelle psychische Entwicklungen wesentlich durch das dynamische Wechselspiel interpersonaler Erfahrungen und intrapersonaler Faktoren vor dem Hintergrund soziokultureller Einflüsse geprägt werden. Dabei ist das spezifische Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit, einen Beitrag zu einem verbesserten Verständnis des dynamischen Zusammenspiels von intrapersonalen, interpersonalen und soziokulturellen Faktoren beim Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade zu leisten. Dafür sollen hier

- a. funktionale und dysfunktionale Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der sich entwickelnden frühen familiären Triade als Ganze,
- b. intrapersonale Vulnerabilitäten und Ressourcen eines Elternteils, hier der Mutter, beim Übergang zur Elternschaft und Prozess der Familienbildung und
- c. Faktoren des soziokulturellen Kontexts, in den die frühe familiäre Triade eingebettet ist, hier Faktoren des umgebenden sozialen Netzwerks („Kultur außerhalb der Person“) sowie deren Erleben seitens der Mutter („Kultur innerhalb der Person“),

im interkulturellen Vergleich deutscher und chilenischer Familien empirisch erforscht und auf mögliche systematische Zusammenhänge untersucht werden.

Mit der vorliegenden Forschungsarbeit sollen zum einen auf *intrakultureller Ebene* Zusammenhänge intrapersonaler, interpersonalen und soziokultureller Merkmale in der frühen familiären Triade erforscht werden (➤ Kap. 3.1). Dafür werden erstens Fragestellungen und Hypothesen zu Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und persönlichkeitsstrukturellen Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter untersucht (➤ Kap. 3.1.1). Zweitens werden Fragestellungen und Hypothesen zu Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und postpartalen Symptomen aktueller psychischer Belastung der Mutter erforscht (➤ Kap. 3.1.2). Drittens wird Fragestellungen und Hypothesen zu Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und Merkmalen des die frühe familiäre Triade umgebenden sozialen Netzwerks nachgegangen (➤ Kap. 3.1.3).

Zum anderen soll mit der vorliegenden Forschungsarbeit auf *interkultureller Ebene* Unterschieden und Gemeinsamkeiten beim Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade in chilenischen und deutschen Familien nachgegangen werden (➤ Kap. 3.2). Dabei werden Fragestellungen und Hypothesen zur Generalisierbarkeit beziehungsweise Spezifität der ermittelten intrakulturellen Ergebnisse untersucht (➤ Kap. 3.2.1-2). Dazu gehören insbesondere Fragestellungen und Hypothesen zum interkulturellen Vergleich möglicher Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und, einerseits, soziokulturellen Faktoren innerhalb der Person (in Form der erlebten sozialen Unterstützung der Mutter; ➤ Kap. 3.2.3) sowie, andererseits, soziokulturellen Faktoren außerhalb der Person beziehungsweise der frühen Triade (in Form von strukturellen Merkmalen des umgebenden sozialen Netzwerks und der tatsächlichen sozialen Unterstützung der Triade; ➤ Kap. 3.2.4).

3.1 Intrakulturelle Fragestellungen und Hypothesen

3.1.1 Persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade¹¹⁵

Empirische, quantitative Studien zu möglichen Zusammenhängen intrapersonaler, persönlichkeitsstruktureller Merkmale eines Elternteils und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in frühen Eltern-Kind Beziehungen als Ganze (d.h. die Gestalt oder Figur der Beziehungsstruktur, die wechselseitige Bezugnahme der Interaktionspartner berücksichtigend) findet man in der Literatur bislang eher selten. Das gilt insbesondere für mögliche Zusammenhänge von persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen eines Elternteils und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der *frühen familiären Triade*. Die wenigen, der Autorin bekannten empirischen, quantitativen Studien kamen bislang zu uneinheitlichen Ergebnissen was systematische Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter betrifft.¹¹⁶ Während Paley und Kollegen (2005) keine systematischen Zusammenhänge zwischen der Qualität der mütterlichen Bindungsrepräsentation (sicher versus unsicher) und Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade als Ganze (z.B. Wärme, geteilte Freude, Feindseligkeit, Distanziertheit, Koalitionsbildung) fanden¹¹⁷, ermittelten von Klitzing und Kollegen (1999) und auch Schwinn (2011) in ihren Studien einige systematische Zusammenhänge zwischen persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Von Klitzing und Kollegen (ebd.) ermittelten einen hochsignifikanten positiven Zusammenhang der pränatal erhobenen (von den Forschern so genannten) triadischen Fähigkeit der Mutter (konzipiert als Fähigkeit, die zukünftigen Familienbeziehungen mit dem erwarteten Kind ohne Selbst- oder Fremdausschluss einer der Partner zu antizipieren) und der Qualität des Trilogs beim gemeinsamen

¹¹⁵ Unter persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen werden hier in Anlehnung an den Strukturbegriff der OPD-II (2006) intrapsychische, anhaltende Fähigkeiten zur Wahrnehmung und Regulation des Selbst und seiner Beziehungen zu anderen verstanden (> Kap. 2.3.7.1).

¹¹⁶ Für den Vater zeigten sich in allen der Autorin bekannten Studien systematische Zusammenhänge von intrapersonalen, persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade als Ganze (Paley et al., 2005; von Klitzing et al., 1999; Schwinn, 2011; Favez et al., 2013; Galdiolo & Roskam, 2016).

¹¹⁷ Eine nach der Konzeption und Durchführung der vorliegenden Forschungsarbeit veröffentlichte Studie von Favez und Kollegen (2013) fand ebenfalls keine Zusammenhänge zwischen mütterlichen Repräsentationen der sich bildenden Familie (ausgewogene, unausgewogene und labil ausgewogene Repräsentation des Verhältnisses von Kohäsion und Hierarchie in der Familie) und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade als Ganze (erhoben mit dem Lausanner Trilogspiel (s. > Kap. 4.5.1); z.B. Familienallianz).

Spiel von Mutter, Vater und vier Monate altem Säugling (z.B. wechselseitige Aktivität, Bezogenheit und Flexibilität in den Interaktionen). Und in der Studie von Schwinn (2011) zeigten sich systematische, negative Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher bindungsbezogener Angst und bindungsbezogener Vermeidung einerseits sowie Konflikthaftigkeit der mütterlichen Beziehung zum eigenen Vater andererseits und dem Ausmaß an Funktionalität bei verschiedenen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade als Ganze (Co-Konstruktion der Interaktionen, Einhaltung von Struktur und Zeit; für eine nähere Beschreibung der hier zusammengefassten Ergebnisse s. > Kap. 2.2.8.2).¹¹⁸

Bei den wenigen, der Autorin bekannten quantitativen Studienergebnissen überwiegen ein Stück weit solche Ergebnisse, die auf systematische Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonalen, persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter hinweisen. Zudem ermittelten einige quantitative Studien systematische Zusammenhänge von persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der *Mutter-Kind Dyade* (Beebe et al., 2007; Prinzie et al., 2009). So konnten Beebe und Kollegen (ebd.) zeigen, dass das Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit sowie auch mütterlicher Selbstkritik mit dem Ausmaß interaktiver Kontingenzen in der frühen Interaktion von Müttern und ihren vier Monate alten Säuglingen systematisch variierte und zwar in unterschiedlicher Weise in Abhängigkeit vom untersuchten persönlichkeitsstrukturellen Merkmal (s.u. und > Kap. 2.3.8.2). Prinzie und Kollegen (ebd.) fanden in ihrer Metaanalyse, dass Ausprägungen aller Big Five Persönlichkeitsmerkmale der Mutter (mit kleinen, aber robusten Effektstärken) signifikant mit dem Ausmaß ihrer Wärme und ihrer Verhaltenskontrolle (Strukturiertheit) im Beziehungsverhalten mit ihrem Kind zusammenhängen. Dabei zeigte sich in dieser Metaanalyse, dass das individuelle mütterliche Ausmaß an Verträglichkeit einerseits und an Neurotizismus andererseits mit allen untersuchten Qualitäten mütterlichen Verhaltens in der Beziehung zu ihrem Kind (Wärme, Verhaltenskontrolle, Unterstützung autonomen Verhaltens; > Kap. 2.3.8.1) zusammenhängen.

Da bei persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen von zeitlich relativ stabilen Merkmalen ausgegangen werden kann (z.B. Grande et al., 2000; Ehrenthal et al., 2012), die bei der Mutter bereits vor der Entwicklung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade bestanden, wurde - vor dem Hintergrund der hier und in den vorangegangenen Kapiteln ausführlicher berichteten Forschungsergebnisse sowie theoretischen Kon-

¹¹⁸ Eine nach der Konzeption und Durchführung der vorliegenden Forschungsarbeit veröffentlichte Studie von Galdiolo und Roskam (2016) fand, dass das Ausmaß mütterlicher Gewissenhaftigkeit und Freundlichkeit systematisch positiv und ein vermeidender Bindungsstil der Mutter systematisch negativ (vermittelt über die wahrgenommene Qualität des Coparenting) mit der Qualität der Familienallianz (> Kap. 2.2.6.2 und 4.5.1) in der frühen familiären Triade zusammenhängen.

zeptionen - in der vorliegenden Forschungsarbeit folgende grundlegende Hypothese untersucht:

H1: Es gibt Ausprägungen persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter, die prädiktiv für Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade sind.

Ausgehend von diesen ungerichteten, relativ allgemeinen Hypothesen wurden, differenziert für verschiedene persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter, spezifischere und gerichtete, konfirmative Hypothesen sowie auch einige explorative Fragestellungen entwickelt, die mit der vorliegenden Studie untersucht wurden. Sie sind nachfolgend differenziert für die verschiedenen berücksichtigten persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Mutter (OPD-Strukturdimensionen, Selbstkritik und Abhängigkeit nach S. Blatt, dysfunktionale und funktionale Ärger-Regulationsstrategien) aufgeführt.

3.1.1.1 Das OPD-Strukturniveau der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Prinzie und Kollegen (2009) ermittelten in ihrer Metaanalyse, dass einerseits insbesondere das mütterliche Ausmaß an Verträglichkeit (als Persönlichkeitsmerkmal) positiv und andererseits das mütterliche Ausmaß an Neurotizismus negativ mit allen untersuchten Variablen des mütterlichen Verhaltens in der Beziehung mit ihrem Kind korrelierte. Die dimensionale Konzeption eines allgemeinen (persönlichkeits-)strukturellen Integrationsniveaus nach OPD-II ermöglicht eine Beleuchtung sowohl vorhandener struktureller Vulnerabilitäten, wie sie das Konstrukt des Neurotizismus erfasst (Ehrenthal et al., 2012), als auch struktureller Ressourcen, wie sie das Konstrukt der Verträglichkeit erfasst (z.B. Ehrenthal et al., ebd.), in Form eines niedrigeren oder höheren strukturellen Integrationsniveaus. Ehrenthal und Kollegen (ebd.) ermittelten, kontrolliert für das Ausmaß psychischer symptomatischer Belastung, einerseits einen (mittelhohen, hochsignifikanten) negativen Zusammenhang zwischen der Ausprägung des Persönlichkeitsmerkmals Neurotizismus und dem allgemeinen, strukturellen Integrationsniveau nach OPD-II, dem OPD-Strukturniveau.¹¹⁹ Andererseits fanden Ehrenthal und Kollegen (2012) (hochsignifikante) positive Zusammenhänge zwischen den Ausprägungen der Persönlichkeitsmerkmale Verträglichkeit, Offenheit und Extraversion und dem OPD-Strukturniveau. So erscheint das mit der OPD-Strukturachse *dimensional erfasste allgemeine Niveau persönlichkeitsstruktureller Integration beziehungsweise Funktionalität* geeignet,

¹¹⁹ Ein hoher Wert des OPD-Strukturniveaus wird hier als hohes Maß an vorhandener Integration oder Funktionalität der Persönlichkeitsstruktur verstanden.

um mögliche Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und dem Ausmaß persönlichkeitsstruktureller Vulnerabilität beziehungsweise Ressource oder Resilienz der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und Prozess der Familienbildung systematisch zu untersuchen.

Studien zu Zusammenhängen des OPD-Strukturturniveaus mit interpersonal bedeutsamen Variablen ermittelten bislang zum einen, dass ein abnehmendes OPD-Strukturturniveau mit zunehmend dysfunktional-feindseligen Beziehungseinstellungen sowie eingeschränkter sozialer Lebensbewältigung in Partnerschaft und Beruf einherging (Oberbracht, 2005). Zum zweiten ermittelten sie, dass Patienten mit geringerer Struktur sich selbst als signifikant kälter und ausnutzbarer einschätzten und eine geringere Selbstakzeptanz und Selbstliebe bei gleichzeitig ausgeprägter Selbstkontrolle, Selbstabwertung, Selbstvernichtung und Selbstvernachlässigung angaben. Dabei beschrieben sich Patienten mit geringer Struktur hier zudem als signifikant weniger sozial resonant, depressiver in der Grundstimmung, verschlossener und sozial impotenter (Mestel et al., 2004). Darüber hinaus zeigte sich in mehreren Studien, dass ein geringeres OPD-Strukturturniveau am häufigsten mit einem Autonomie-Abhängigkeitskonflikt (nach OPD) einherging (im Vergleich zu den anderen mit der OPD erhobenen Konflikten) (Grande et al., 1998a,b; Mestel et al., 2004; Thomasius et al., 2001). Schließlich wurde bei Patienten mit geringerem Strukturturniveau zudem verstärkt ein wütend-aggressives, destruktiv-entwertendes sowie ein sich von anderen abschottendes oder vor anderen zurückschreckendes Beziehungsverhalten diagnostiziert (Grande et al., 1998a,b).

Es liegen nach Kenntnis der Autorin bislang weder für frühe triadische noch für frühe dyadische Beziehungsstrukturen von Eltern und Säugling Untersuchungen vor, die mögliche Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit und einem dimensional erfassten allgemeinen, persönlichkeitsstrukturellen Integrationsniveau der Mutter empirisch erforscht haben, so dass die vorliegende Forschungsarbeit hier Neuland betritt. Die hier untersuchten Hypothesen waren daher sowohl was die Dimension des mütterlichen Strukturturniveaus betrifft als auch was die Dimension der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade betrifft, recht allgemein gehalten. Gleichzeitig waren sie aufgrund der berichteten Forschungsergebnisse gerichtet formuliert.

Da bei dem allgemeinen Strukturturniveau der Mutter von einem zeitlich relativ stabilen Merkmal ausgegangen werden kann, das bei der Mutter bereits vor der Entwicklung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade bestand, wurde - vor dem Hintergrund der hier und in den vorangegangenen Kapiteln ausführlicher berichteten Forschungsergebnisse sowie theoretischen Konzeptionen - in der vorliegenden Forschungsarbeit somit folgende konfirmative Hypothese untersucht:

H2: Das Ausmaß des mütterlichen Strukturniveaus ist prädiktiv für das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dabei wird ein positiver Einfluss des mütterlichen Strukturniveaus auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade angenommen.

Für mögliche Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonaler Ausprägungen persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter liegen bislang nur die wenigen, oben berichteten quantitativen Studienergebnisse vor. Gleichzeitig wurden bislang noch keine Daten zu Zusammenhängen der differenzierten OPD-Strukturdimensionen und Variablen interpersonalen Verhaltens erhoben. Daher wurde in der vorliegenden Studie möglichen Zusammenhängen von spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonaler Ausprägungen spezifischer OPD-Strukturdimensionen der Mutter in Form der folgenden, explorativen Fragestellungen nachgegangen:

F1a: Wirkt sich das Integrationsniveau einzelner (der untersuchten acht spezifischen) OPD-Strukturdimensionen bei der Mutter positiv auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus? Wenn ja, welche Strukturdimensionen sind dies?

F1b: Gibt es einzelne OPD-Strukturdimensionen (dazu gehören das allgemeine mütterliche Strukturniveau und die acht untersuchten spezifischen OPD-Strukturdimensionen), deren Integrationsniveau bei der Mutter einen positiven Einfluss auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zeigt? Wenn ja, welche spezifischen mütterlichen Strukturdimensionen sind prädiktiv für welche spezifischen Qualitäten der Triade?

3.1.1.2 Abhängigkeit sowie Selbstkritik der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Nach Kenntnis der Autorin gibt es bislang kaum empirische Studien, die mögliche Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in frühen Eltern-Kind Beziehungen und den intrapersonalen Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik der Mutter erforscht haben. Eine Ausnahme auf der Ebene der frühen Mutter-Kind *Dyade* bildet hier die Forschungsarbeit von Beebe und Kollegen (2007), die zeigen konnte, dass Qualitäten der frühen Kommunikationsprozesse zwischen Mutter und Säugling in Abhängigkeit von Ausprägungen persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter systematisch variieren. Beebe und Kollegen fanden, dass insbesondere extreme, d.h. (sehr) hohe Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und

Selbstkritik der Mutter mit problematischen Formen interpersonaler Bezogenheit in der frühen Interaktion von Müttern und ihren Säuglingen einhergingen. Dabei zeigten sich für hohe Ausprägungen mütterlicher Abhängigkeit und mütterlicher Selbstkritik jeweils andere problematische Kommunikationsmuster. Während hohe Ausprägungen mütterliche Abhängigkeit mit erhöhter interaktiver Kontingenz, sprich erhöhter interaktiver Wachsamkeit (Vigilanz), einherging, zogen sich Mütter mit hohen Ausprägungen an Selbstkritik in der Interaktion mit ihren Säuglingen verstärkt zurück (geringe interaktive Aufmerksamkeits- und Affektkoordination; ► Kap. 2.3.2).

Darüber hinaus weisen Ergebnisse der Forschungsgruppe um Besser und Priel (Priel & Besser, 1999; 2000; Besser & Priel, 2003; s.a. Besser et al., 2008) darauf hin, dass erhöhte Abhängigkeit im Vergleich zu erhöhter Selbstkritik mit einer adaptiveren psychischen Verarbeitung der tief greifenden Veränderungen in der Phase des Übergangs zur Elternschaft und des Prozesses der Familienbildung einhergeht. Es gibt allerdings Studien, die insbesondere für hohe Ausprägungen mütterlicher Abhängigkeit (ebenso wie die Studien von Besser und Priel generell für Ausprägungen der mütterlichen Selbstkritik) einen systematischen Zusammenhang mit dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptomatik ermittelten (Vliegen und Luyten, 2009; Besser et al., 2007). So fanden Vliegen und Luyten (2009) bei klinisch depressiven Müttern systematische Zusammenhänge erhöhter Abhängigkeit mit einem erhöhten Schweregrad postpartaler depressiver Symptomatik. Besser und Kollegen (2007) fanden, dass bei einem geringen und bei einem hohen Stressniveau, nicht aber bei einem mittleren Ausmaß an Stress, Abhängigkeit eine Vulnerabilität hinsichtlich der Entwicklung postpartaler depressiver Symptome darstellte. Besser und Kollegen (2007, 2008) diskutieren daher einen kurvilinearen Zusammenhang von Abhängigkeit und gelingender psychischer Anpassungsprozesse beim Übergang zur Mutterschaft.

Allerdings erforschte bislang lediglich die beschriebene Studie von Beebe und Kollegen (2007) Zusammenhänge von Ausprägungen dieser beiden persönlichkeitsstrukturellen Merkmale bei der Mutter und Qualitäten der frühen (dyadischen) Interaktion von Mutter und Säugling. Sie fand für hohe Ausprägungen beider Merkmale bei der Mutter jeweils systematische Zusammenhänge mit problematischen Formen interpersonaler Bezogenheit in der frühen Interaktion von Müttern und ihren Säuglingen (allerdings mit jeweils unterschiedlichen problematischen interaktiven Dynamiken). Da auch bei den mütterlichen Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Abhängigkeit sowie der Selbstkritik von zeitlich relativ stabilen Merkmalen ausgegangen werden kann (z.B. Blatt, 2008), die bei der Mutter bereits vor der Entwicklung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade etwa im aktuellen Ausmaß vorlagen, wurden - vor dem Hintergrund der hier und in den vorangegangenen Kapiteln ausführlicher berichteten Forschungsergebnisse so-

wie theoretischen Konzeptionen - in der vorliegenden Forschungsarbeit folgende Hypothesen untersucht:

H3a: Eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Abhängigkeit bei der Mutter wirkt sich negativ auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus.

H3b: Eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Selbstkritik bei der Mutter wirkt sich negativ auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus.

Für mögliche Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonaler Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Selbstkritik und Abhängigkeit der Mutter liegen bislang noch keine Studienergebnisse vor. Lediglich die beschriebene Studie von Beebe und Kollegen (2007) erforschte Zusammenhänge von Ausprägungen dieser beiden persönlichkeitsstrukturellen Merkmale bei der Mutter und Qualitäten der dyadischen Mutter-Kind Interaktion. Die Forscher ermittelten hier für hohe Ausprägungen beider Merkmale bei der Mutter jeweils systematische Zusammenhänge mit problematischen Formen interpersonaler Bezogenheit in der frühen Interaktion von Müttern und ihren Säuglingen und zwar mit jeweils unterschiedlichen problematischen interaktiven Dynamiken. Daher wurde in der vorliegenden Studie möglichen Zusammenhängen von spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonaler Ausprägungen mütterlicher Selbstkritik einerseits sowie Abhängigkeit andererseits in Form der folgenden, explorativen Fragestellungen nachgegangen:

F2a: Wirkt sich eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals der Abhängigkeit bei der Mutter negativ auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus? Wenn ja, auf welche?

F2b: Wirkt sich eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals der Selbstkritik bei der Mutter negativ auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade? Wenn ja, auf welche?

3.1.1.3 Mögliche Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und funktionalen sowie dysfunktionalen Ärger-Regulationsstrategien der Mutter

Verschiedene Autoren konstatieren eine fehlende oder vergleichsweise geringe Auseinandersetzung mit der Rolle des Ärgers in der postpartalen Phase, sowohl generell (Graham et al., 2002) als auch spezifischer hinsichtlich der Rolle des Ärgers bei der Auseinandersetzung mit postpartaler Depressivität der Mutter (z.B. Besser et al., 2008; Blum, 2007). Arbeiten, die sich mit der Rolle des Ärgers bei psychischen Erkrankungen der Frau und Mutter allgemein (Born & Steiner, 1999; Mammen, Shear, Pilkonis et al., 1999) sowie spezifisch bei mütterlicher postpartaler Depression (Beck, 1996, 2002; Vliegen & Luyten, 2008a) befasst haben, sprechen von einer ‚vergessenen Dimension‘¹²⁰ (Born & Steiner, 1999), und verweisen auf „den Mangel an Anerkennung von Ärger als spezifisches Problem unter Müttern“ (Besser et al., 2008, S. 396, Bezug nehmend auf Mammen et al., 1999). Gleichzeitig weisen Studien wiederholt auf einen Zusammenhang postpartaler depressiver Symptomatik und erhöhtem Ausmaß an Ärger oder Ärgeranfällen (Beck, 1996; Mammen et al., 1999; Hagen, 1999; Vliegen & Luyten, 2008a) sowie auf das Auftreten eines erhöhten Maßes an Ärger in der postpartalen Phase – unabhängig von einer depressiven Beeinträchtigung - (Graham et al., 2002) für eine erhebliche Anzahl an Müttern hin.

Spezifisch in der postpartalen Phase sind Zusammenhänge zwischen Aspekten des Erlebens von und Umgangs mit Ärger der Mutter und Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in der sich entwickelnden frühen familiären Triade nach Kenntnis der Autorin bislang noch nicht empirisch untersucht. Zu Zusammenhängen von Aspekten des Ärgererlebens und der Ärgerregulation der Mutter in der postpartalen Phase und Qualitäten der Interaktion in der Mutter-Kind Dyade wurden bislang einige wenige Forschungsarbeiten veröffentlicht. Sie weisen darauf hin, dass von der Mutter als unkontrollierbar erlebter Ärger zu Problemen der Regulation von Nähe und Distanz in der Beziehung mit dem Kind führen kann (Beck, 1996; Mammen et al., 1996) und vorzugsweise im Kontakt mit den nächsten Familienmitgliedern zum Ausdruck kommt (Mammen et al., 1999). In einer der wenigen Studien zu mütterlichem Ärger und Qualitäten der frühen dyadischen Interaktion der Mutter mit ihrem Säugling fanden Field und Kollegen (2005), dass hoch ärgerliche Mütter (trait Ärger) im Vergleich zu wenig ärgerlichen Müttern im freien Spiel mit ihren drei Monate alten Säuglingen weniger positive, das gemeinsame Spiel anregende und validierende Verhaltensweisen zeigten, gleichzeitig ihr Kind körperlich mehr bewegten. Gleichzeitig konnten auch bei den Säuglingen der hoch ärgerlichen Mütter im Vergleich zu den Säuglingen der wenig ärgerlichen Mütter Verhaltensun-

¹²⁰ In ihrer Forschungsarbeit widmen sich Born und Steiner (1999) der ‚vergessenen Dimension‘ der Reizbarkeit (engl. irritability) bei frauenspezifischen affektiven Störungen und schließen dabei Betrachtungen der Neigung zu Ärger und Ärgeranfällen mit ein. Dazu zählen auch spezifisch perinatale affektive Störungen wie die postpartale Depression.

terschiede im freien Spiel beobachtet werden. Die Säuglinge lächelten weniger, vokalisieren weniger, zeigten weniger motorische Aktivität und Verhaltensimitation. Dabei weinten sie mehr, signalisierten häufiger Stress und vermieden häufiger den Blickkontakt im Spiel mit der Mutter.

Insgesamt weisen die vergleichsweise wenigen Studienergebnisse auf einen bedeutsamen Einfluss des mütterlichen Erlebens von und Umgangs mit Ärger auf frühe Interaktionen hin, so dass in der vorliegenden Forschungsarbeit auch ein systematischer Zusammenhang mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der sich entwickelnden frühen familiären Triade angenommen und untersucht wurde. Da sowohl bei den Ausprägungen dysfunktionaler als funktionaler Ärger-Regulationsstrategien der Mutter von zeitlich relativ stabilen Merkmalen ausgegangen werden kann, die bei der Mutter bereits vor der Entwicklung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade bestanden, wurden - vor dem Hintergrund der hier und in den vorangegangenen Kapiteln ausführlicher berichteten Forschungsergebnisse sowie theoretischen Konzeptionen - in der vorliegenden Forschungsarbeit folgende, gerichtete, aber relativ allgemein gehaltene Hypothesen untersucht:

H4a: Ein höheres Ausmaß der untersuchten dysfunktionalen Ärger-Regulationsstrategien bei der Mutter wirkt sich jeweils negativ auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus.

H4b: Ein höheres Ausmaß der untersuchten funktionalen Ärger-Regulationsstrategien bei der Mutter wirkt sich jeweils positiv auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus.

Für mögliche Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonaler Ausprägungen des mütterlichen Umgangs mit Ärger liegen bislang noch keine Studienergebnisse vor. Lediglich die beschriebene Studie von Field und Kollegen (2005) erforschte nach Kenntnis der Autorin quantitativ Zusammenhänge von Ausprägungen des (trait) Ärgers der Mutter und Qualitäten der dyadischen Mutter-Kind Interaktion. Daher wurde in der vorliegenden Studie möglichen Zusammenhängen von spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonaler Ausprägungen mütterlicher Ärgerregulation in Form der folgenden, explorativen Fragestellungen nachgegangen:

F3a: Wirkt sich eine höhere Ausprägung der untersuchten dysfunktionalen Ärger-Regulationsstrategien bei der Mutter jeweils negativ auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus? Wenn ja, welche spezifischen mütterlichen dysfunktionalen Strategien sind hier prädiktiv für welche spezifischen interpersonalen Qualitäten in der Triade?

F3b: Wirkt sich eine höhere Ausprägung der untersuchten funktionalen Ärger-Regulationsstrategien bei der Mutter jeweils positiv auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus? Wenn ja, welche spezifischen mütterlichen funktionalen Strategien sind hier prädiktiv für welche spezifischen interpersonalen Qualitäten in der Triade?

3.1.2 Postpartale Symptome psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Der Übergang zur Mutterschaft und der Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade beinhaltet für die (neue) Mutter tief greifende Veränderungen auf multiplen Ebenen. Dazu gehören Veränderungen in der Wahrnehmung und Bezogenheit zu sich selbst, zum Partner sowie des näheren und erweiterten sozialen Umfelds. Diese Prozesse stellen Herausforderungen an die psychischen Anpassungs- und Bewältigungspotentiale der (neuen) Mutter dar. Kommt es hier zu einer Überforderung der Bewältigungspotentiale, kann dies zur Entwicklung psychopathologischer Symptome der Mutter führen. Die häufigste psychopathologische Erkrankung der Mutter in der postpartalen Phase ist die Postpartale Depression (z.B. Robertson et al., 2004). Studien haben gezeigt, dass sich eine postpartale depressive Erkrankung der Mutter negativ auf die nahen Beziehungen der Mutter zu ihrem Säugling (z.B. Vliegen, Luyten & Biringen, 2009; Field, 2009), aber auch zu ihrem Partner (z.B. Cummings et al., 2005) auswirken kann und dabei für die psychische Entwicklung des Kindes auch längerfristig negative Folgen mit sich bringen kann (z.B. Laucht, Esser & Schmidt, 2002).

Bisherige Studien konzentrierten sich dabei allerdings auf Zusammenhänge postpartaler depressiver Symptome der Mutter und Faktoren der dyadischen Beziehungen zwischen Mutter und Säugling sowie der partnerschaftlichen Beziehung von Mutter und Vater. Bislang gibt es nach Kenntnis der Autorin erst eine Studie (Schwinn, 2011), die mögliche Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher depressiver Symptome im ersten Lebensjahr des Kindes und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade untersucht hat. Schwinn (2011) erforschte hier mögliche Zusammenhänge zudem interkulturell bei chilenischen und deutschen Familien. Sie fand in der chilenischen Stichprobe, dass ein höheres Ausmaß depressiver Symptome der Mutter systematisch mit einem schlechteren allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade (desorganisierte Familienallianz, geringerer Familienscore, > Kap. 4.5.1) einherging. Darüber hinaus zeigten sich hier keine systematischen Zusammenhänge spezifischer Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der

frühen familiären Triade und dem Ausmaß der mütterlichen depressiven Symptomatik. Demgegenüber zeigten sich in der deutschen Stichprobe keine systematischen Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher Depressivität und dem übergeordneten, allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade. Gleichzeitig ermittelte Schwinn (ebd.) hier, dass ein höheres Maß depressiver Symptome bei der Mutter mit geringeren Qualitäten bei den spezifischen Dimensionen der *Co-Konstruktion* sowie der *familiären Wärme* beim gemeinsamen Spiel zu dritt einherging.

Die Ergebnisse von Schwinn sollten in der vorliegenden Forschungsarbeit an anderen Stichproben überprüft werden. Vor dem Hintergrund der hier und in den vorangegangenen Kapiteln ausführlicher berichteten Forschungsergebnisse sowie theoretischen Konzeptionen, wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit dabei folgende Hypothesen untersucht:

H5a: Es besteht ein systematischer negativer Zusammenhang zwischen dem Ausmaß mütterlicher postpartaler depressiver Symptome und dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade.

H5b: Es besteht ein systematischer negativer Zusammenhang zwischen dem allgemeinen Grad postpartaler psychischer Beschwerden der Mutter und dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade.

Für mögliche Zusammenhänge von spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und dem Ausmaß mütterlicher depressiver Symptome liegen bislang nur die Studienergebnisse von Schwinn (2011) vor, die hier insgesamt zu einem komplexen Bild vorhandener Zusammenhänge in Abhängigkeit der untersuchten Stichprobe (Mütter versus Väter, chilenische versus deutsche Stichprobe) kommt. Allerdings fielen die verschiedenen hier von Schwinn (ebd.) ermittelten systematischen Zusammenhänge durchweg negativ aus. Daher wurde in der vorliegenden Studie möglichen Zusammenhängen von spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und dem Ausmaß mütterlicher depressiver Symptome in Form der folgenden, explorativen Fragestellungen nachgegangen:

F4a: Können systematische negative Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher postpartaler depressiver Symptome und einzelner (spezifischer) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade identifiziert werden? Wenn ja, welche?

F4b: Können systematische negative Zusammenhänge des allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrads der Mutter und einzelner (spezifischer) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade identifiziert werden? Wenn ja, welche?

3.1.3 Formen der sozialen Unterstützung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Bislang gibt es kaum quantitative empirische Studien, die familiäre Interaktionen beziehungsweise Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade im Zusammenhang mit Faktoren des sozialen oder soziokulturellen Umfelds der Triade erforscht haben. Eine Ausnahme bildet hier die Forschungsarbeit von Favez und Kollegen (2006a). Dabei sollte zunächst auf eine Differenzierung von soziokulturellen Faktoren, die innerhalb der Person (z.B. erlebte soziale Unterstützung; Werthaltungen, von denen angenommen wird, dass sie soziokulturelle Einflüsse widerspiegeln, z.B. Geschlechtsrollenideologie und familiäre Normgebundenheit) und solchen, die außerhalb der Person liegen (z.B. Größe des umgebenden sozialen Netzwerks, tatsächliche (instrumentelle) soziale Unterstützung durch das umgebende Netz), hingewiesen werden.

Der Autorin ist keine Studie bekannt, die mögliche Zusammenhänge von Qualitäten interpersonalen Bezogenheit *in der frühen familiären Triade* und außerhalb der Person liegender Faktoren des sozialen oder soziokulturellen Umfelds der familiären Triade – sprich, situational-strukturelle (soziokulturelle) Gegebenheiten - empirisch, quantitativ erforscht hat.

Die genannte Studie von Favez und Kollegen (ebd.) untersuchte mögliche Zusammenhänge der Funktionalität familiärer Interaktionen in der frühen familiären Triade und innerhalb der Person liegender Faktoren des soziokulturellen Umfelds, die erlebte soziale Unterstützung der Eltern. Favez und Kollegen (ebd.) fanden in ihrer prospektiven Längsschnittstudie, dass die charakteristische Qualität der Familienallianz beim pränatalen LTP prädiktiv für das Ausmaß berichteter, erlebter sozialer Unterstützung der Eltern durch Freunde im Alter des Kindes von 18 Monaten war. Die Qualität der Familienallianz beim pränatalen LTP klärte dabei 41% der Varianz der berichteten sozialen Unterstützung durch Freunde im Alter des Kindes von 18 Monaten auf. Da die Studie von Favez und Kollegen auch ergab, dass die Qualität der Familienallianz von der Schwangerschaft, über den dritten bis zum 18. Lebensmonat des Kindes relativ stabil ist (➤ Kap. 2.2.6.3), kann die Hypothese aufgestellt werden, dass das Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung durch Freunde, eventuell auch das Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung durch andere Personengruppen wie die Herkunftsfamilien der Eltern, systematisch mit dem Funktionsniveau der Familienallianz der frühen familiären Triade im Alter des Kindes zwischen drei und sechs Monaten zusammenhängt. Die Ergebnisse des Lausanner Teams (Favez et al., 2006a) weisen in diese Richtung, erreichen hier allerdings nicht das 5%-Signifikanzniveau. Dabei untersuchten die Lausanner Forscher die erlebte soziale Unterstützung der Eltern nur im Alter des Kindes von 18 Monaten und nicht etwa zur gleichen Zeit wie die Qualität der Familienallianz im Alter des Kindes von drei Monaten.

Darüber hinaus gibt es einige Studien, die systematische positive Zusammenhänge zwischen dem von der Mutter erfahrenen Ausmaß sozialer Unterstützung und interpersonalen Aspekten der Elternschaft (z.B. Crnic et al., 1983, Leahy-Warren et al., 2011; Gameiro et al., 2011; Logsdon et al., 1997) Aspekten der kindlichen Entwicklung (z.B. Campos et al., 2008; Feldmann et al., 2000; Collins et al., 1993) sowie Aspekten der intrapsychischen Bewältigung des Übergangs zur Mutterschaft (z.B. Bost et al., 2002; Milgrom et al., 2008; Campbell et al., 1992; Belsky, Lang & Huston, 1986; Leung, 1985; O'Hara, Rehm & Campbell, 1983) ermittelt haben. Beispielsweise fanden Crnic und Kollegen (1983), dass das Ausmaß sozialer Unterstützung positiv mit der mütterlichen Responsivität sowie auch der Reziprozität in der Beziehung mit dem Säugling zusammenhing. Logsdon, Birkimer und Barbee (1997) ermittelten zudem einen positiven Zusammenhang des Ausmaßes erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und der beschriebenen Nähe in der Beziehung zum Ehemann sowie tendenziell auch zum Baby (die in dieser Studie insgesamt als sehr hoch angegeben wurde). In mehreren Studien (z.B. Bost et al., 2002; Campbell et al., 1992), ging ein höheres Maß erlebter sozialer Unterstützung (emotionale Unterstützung, Reziprozität in den Beziehungen, Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung) mit einem geringeren Maß an depressiver Symptomatik in der postpartalen Phase einher. Schließlich fanden Gameiro und Kollegen (2011), dass die Qualität elterlichen Verhaltens in der postpartalen Phase, genauer, das Ausmaß mütterlichen sozioemotionalen Investments in die Beziehung mit dem Säugling systematisch positiv mit *instrumenteller Unterstützung* (d.h. praktischer Unterstützung, z.B. bei Haushaltsaufgaben) durch nahe Familienangehörige (Eltern und Geschwister) zusammenhing. Für das Ausmaß *erlebter emotionaler Unterstützung* durch nahe Familienangehörige zeichnete sich hier tendenziell ebenfalls ein positiver Zusammenhang ab. Es ist denkbar, dass durch instrumentelle soziale Unterstützung Kapazität der Mutter frei wird, sich intensiver der Beziehung mit dem Kind zu widmen (Gameiro et al., 2011).

So sprechen die berichteten Ergebnisse dafür, dass das Ausmaß erfahrener sozialer Unterstützung durch das soziale Netzwerk für intra- und interpersonale Aspekte der Bewältigung des Übergangs zur Elternschaft und Prozesses der Familienbildung in der frühen familiären Triade von Bedeutung sind. Dabei können Formen der erlebten sozialen Unterstützung der Mutter (oder Eltern) von Formen tatsächlich vorhandener (z.B. instrumenteller) sozialer Unterstützung der Mutter unterschieden werden. Für Formen dieser beiden Aspekte sozialer Unterstützung zeigten sich in bisherigen Studien positive Zusammenhänge mit intra- und interpersonalen Aspekten der Bewältigung des Übergangs zur Mutterschaft (tatsächliche (instrumentelle) Unterstützung: z.B. Logsdon et al., 1997; Gameiro et al., 2011; erlebte soziale Unterstützung: z.B. Crnic et al., 1983; Bost et al., 2002).

Ausgehend von einem öko-sozialen oder öko-kulturellen Ansatz (Bronfenbrenner, 1979, 1986; Lamm & Keller, 2011), der der Berücksichtigung soziokultureller Kontextfaktoren für das Verständnis von menschlichen Entwicklungsprozessen eine essentielle Bedeutung zuschreibt, wurden vor dem Hintergrund der hier und in den vorangegangenen Kapiteln beschriebenen Forschungsergebnisse und theoretischen Konzeptionen intrakulturell folgende, (aufgrund der hier noch sehr wenigen Forschungsergebnisse im Zusammenhang mit der frühen familiären Triade) relativ allgemein gehaltenen Hypothesen systematisch untersucht:

H6a: Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß vorhandener tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung der frühen familiären Triade und deren allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit.

H6b: Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.

Für mögliche Zusammenhänge von *spezifischen* Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und dem Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung der Mutter sowie tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen familiären Triade liegen bislang keine Studienergebnisse vor. Die vorliegende Forschungsarbeit bietet hier eine erste systematische, quantitative Analyse. Generell wird aufgrund der vorgestellten Konzeptionen und Studienergebnisse hier allerdings von einem positiven Zusammenhang ausgegangen. So wurde in der vorliegenden Studie hier möglichen Zusammenhängen in Form der folgenden, explorativen Fragestellungen nachgegangen:

F5a: Können systematische positive Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß vorhandener tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung der frühen familiären Triade und einzelnen spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade identifiziert werden? Wenn ja, welche?

F5b: Können systematische positive Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und einzelnen spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade identifiziert werden? Wenn ja, welche

3.2 Interkulturelle Fragestellungen und Hypothesen

3.2.1 Die persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Rost (2011) sowie Abu-Kaf und Priel (2008) fanden in interkulturellen Studien zu Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik nach S. Blatt (z.B. 2004), dass sich die von ihnen untersuchten kulturellen Gruppen in der Ausprägung der Persönlichkeitsmerkmale Selbstkritik und Abhängigkeit zum Teil systematisch unterschieden. Abu-Kaf und Priel (ebd.) ermittelten eine höhere Ausprägung an Selbstkritik bei beduinischen im Vergleich zu jüdischen Studenten, aber keine systematischen Unterschiede der beiden kulturellen Gruppen hinsichtlich des Merkmals Abhängigkeit. Demgegenüber fand Rost (ebd.) in einer Untersuchung chilenischer und deutscher Studenten und ihrer Angehörigen ein deutlich höheres Ausmaß an Abhängigkeit in der chilenischen im Vergleich zur deutschen Stichprobe, aber keinerlei Unterschiede der beiden kulturellen Gruppen hinsichtlich der Ausprägung an Selbstkritik. Die Studienergebnisse von Rost (ebd.) wurden bei überwiegend studentischen chilenischen und deutschen Stichproben ermittelt. Da bei persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen von zeitlich und situativ relativ stabilen Merkmalen ausgegangen werden kann (z.B. Grande et al., 2000; Ehrenthal et al., 2012), werden für chilenische und deutsche Mütter in der postpartalen Phase vergleichbare Ergebnisse wie die von Rost (ebd.) erwartet. Allerdings untersuchte Rost (ebd.) deutsche und chilenische Stichproben mit männlichen und weiblichen Probanden, während in der vorliegenden Stichprobe allein weibliche Probanden untersucht wurden. Dennoch sollte die Verallgemeinerbarkeit der Studienergebnisse von Rost (ebd.) in der vorliegenden Forschungsarbeit mittels ihrer Replizierbarkeit bei einer chilenischen und einer deutschen Stichprobe von Müttern in der postpartalen Phase überprüft werden. So wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit folgende Hypothesen untersucht:

H7a: Chilenische Mütter zeigen im Vergleich zu deutschen Müttern in der postpartalen Phase eine bedeutsam höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Abhängigkeit.

H7b: Chilenische und deutsche Mütter in der postpartalen Phase unterscheiden sich nicht in der Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Selbstkritik.

Beebe und Kollegen (2007) fanden für hohe Ausprägungen sowohl der Abhängigkeit als auch der Selbstkritik bei der Mutter jeweils systematische Zusammenhänge mit problematischen Formen interpersonaler Bezogenheit in der frühen Interaktion von Müttern und ihren Säuglingen (, allerdings mit jeweils unterschiedlichen problematischen interaktiven Dynamiken). Wie oben begründet, wird bei Müttern der chilenischen im Vergleich zu Müttern der deutschen Stichprobe eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Abhängigkeit erwartet, so dass hier auch ein stärkerer, negativer Zusammenhang mit dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade angenommen wird. Demgegenüber wird, wie oben begründet, kein Unterschied in der Ausprägung der mütterlichen Selbstkritik zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe erwartet, so dass hier auch kein Unterschied in der Stärke des generell erwarteten, negativen Zusammenhangs mit dem allgemeinen Funktionsniveau in der frühen familiären Triade angenommen wird. So wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit folgende Hypothesen untersucht:

H7c: Frühe familiäre Triaden der chilenischen und der deutschen Stichprobe unterscheiden sich in der Stärke des generell erwarteten, negativen Zusammenhangs ihres allgemeinen Funktionsniveaus und des Ausmaßes mütterlicher Abhängigkeit. Der Zusammenhang fällt in der chilenischen Stichprobe stärker aus als in der deutschen Stichprobe.

H7d: Frühe familiäre Triaden der chilenischen und der deutschen Stichprobe unterscheiden sich nicht in der Stärke des generell erwarteten, negativen Zusammenhangs ihres allgemeinen Funktionsniveaus und des Ausmaßes mütterlicher Selbstkritik.

Eine Studie von Schwinn (2011) stellt nach Kenntnis der Autorin bislang die einzige empirische, quantitative Studie dar, die mögliche Zusammenhänge persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade bei verschiedenen kulturellen Gruppen erforscht hat. Sie untersuchte Qualitäten des mütterlichen (und väterlichen) Bindungsstils auf mögliche systematische Zusammenhänge mit verschiedenen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit von Mutter, Vater und Säugling beim Lausanner Trilogspiel (➤ Kap. 4.5.1) in einer chilenischen und einer deutschen Stichprobe. Der interkulturelle Vergleich zeigte hier zum Teil gemeinsame und zum Teil unterschiedliche Zusammenhänge von intrapersonalen Qualitäten der Mutter und einzelnen, spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Während in der chilenischen Stichprobe ein stärker ängstlicher Bindungsstil der Mutter mit mehr Schwierigkeiten beim Einhalten von Struktur und Zeit beim gemeinsamen Spiel einherging, zeigten sich hier in der deutschen Stichprobe keinerlei systematischen Zusam-

menhänge. Dagegen hing in den Stichproben aus beiden Kulturen ein stärker vermeidender Bindungsstil der Mutter mit größeren Schwierigkeiten bei der gemeinsamen Konstruktion von Aktivitäten (Co-Konstruktion, ➤ Kap. 4.5.1) in der frühen familiären Triade zusammen.

Für mögliche Zusammenhänge spezifischer Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonaler Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Selbstkritik und Abhängigkeit der Mutter liegen bislang noch keine Studienergebnisse vor. Daher wurde in der vorliegenden Studie hier bestehenden interkulturellen Unterschieden und Gemeinsamkeiten bei chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden in Form der folgenden, explorativen Fragestellungen nachgegangen:

F6a: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade? Wenn ja, welche? Dabei werden hier in beiden Stichproben generell negative systematische Zusammenhänge angenommen.

F6b: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß mütterlicher Selbstkritik und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade? Wenn ja, welche? Dabei werden hier in beiden Stichproben generell negative systematische Zusammenhänge angenommen.

3.2.2 Postpartale Symptome psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Die Prävalenzschätzungen für die Entwicklung einer postpartalen Depression (PPD) bei der Mutter fallen in Chile höher aus als in Deutschland (Halbreich & Karkun, 2006; s.a. Ballestrem et al., 2005; Kurstjens & Wolke, 2001). Allerdings berichten Jadresic et al. (2007) von einem Studienergebnis von Jadresic und Araya (1995), die in Chile eine dreifach erhöhte Prävalenz postpartaler Depression bei Müttern mit niedrigem sozioökonomischen Status im Vergleich zu Müttern mit einem höheren sozioökonomischen Status ermittelten, so dass von starken Schwankungen der Prävalenzrate innerhalb des chilenischen Kulturraums in Abhängigkeit vom sozioökonomischen Status der untersuchten Stichprobe auszugehen ist. Auch innerhalb des deutschen Kulturraums werden zum Teil unterschiedliche Schätzungen der Prävalenz mütterlicher PPD berichtet, hier in Abhängigkeit des verwendeten Erhebungsinstruments zur Erfassung des Ausmaßes mütterlicher PPD (Reck et al., 2008). So bleibt das

Ausmaß interkultureller Differenzen in der Prävalenzrate von PPD bei chilenischen und deutschen Müttern mit einem höheren sozioökonomischen Status unklar.

Schwinn (2011) ermittelte in ihrer interkulturellen Studie chilenischer und deutscher früher familiärer Triaden eine signifikant höhere Anzahl berichteter Symptome bei chilenischen Eltern im Vergleich zu deutschen Eltern. Der Effekt fiel mittelgroß aus. In ihre Analysen bezog Schwinn dabei allerdings sowohl Mütter als auch Väter mit ein. Ein interkulturelles Ergebnis, bei dem allein das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome bei chilenischen und deutschen Müttern verglichen wurde, berichtete sie nicht.

Die berichteten Forschungsergebnisse erlaubten aus Sicht der Autorin nicht die Formulierung einer spezifischen Hypothese für einen interkulturellen Vergleich des Ausmaßes postpartaler depressiver Symptome bei chilenischen und deutschen Müttern. Für das Ausmaß eines allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrads lagen der Autorin weder für chilenische noch deutsche Mütter Studienergebnisse vor. Aus diesen Gründen wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit folgende explorativen Fragestellungen untersucht:

F7a: Berichten chilenische und deutsche Mütter in der postpartalen Phase ein vergleichbares oder ein unterschiedliches Ausmaß an depressiven Symptomen?

F7b: Berichten chilenische und deutsche Mütter in der postpartalen Phase einen vergleichbaren oder einen unterschiedlichen Grad allgemeiner psychischer Beschwerden?

Die empirische Studie von Schwinn (2011) ist die einzige der Autorin bekannte Studie, die mögliche Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und dem Ausmaß an postpartalen depressiven Symptomen der Mutter interkulturell erforscht hat. Sie fand hier sowohl für die chilenische als auch die deutsche Stichprobe systematische Zusammenhänge. Dabei ermittelte sie in der chilenischen Stichprobe einen systematischen negativen Zusammenhang des Ausmaßes depressiver Symptome der Mutter und dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade (Familienscore, Familienallianz ➤ Kap. 4.5.1), allerdings keine Zusammenhänge mit (den untergeordneten) spezifischen Qualitäten des Spiels zu dritt. Demgegenüber ermittelte Schwinn (ebd.) in der deutschen Stichprobe keinen systematischen Zusammenhang des Ausmaßes mütterlicher depressiver Symptomatik und dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade, während sich hier für manche spezifischen Qualitäten des Spiels zu dritt (Co-Konstruktion, familiäre Wärme) systematische, negative Zusammenhänge zeigten. Die Verallgemeinerbarkeit der Studienergebnisse von Schwinn (ebd.) sollte in der vorliegenden Forschungsarbeit mittels ihrer Replizierbarkeit überprüft werden.

In der vorliegenden Forschungsarbeit wird aufgrund der in den vorangegangenen Kapiteln berichteten Forschungsergebnisse und Konzeptionen zur Entwicklung und Bedeutung mütterlicher postpartaler Symptome psychischer Belastung davon ausgegangen, dass sowohl in deutschen als auch chilenischen Familien mit einem höheren sozioökonomischen Status negative Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß an postpartalen Symptomen aktueller psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade bestehen. Allerdings kann es sein, wie dies auch von den berichteten Ergebnissen von Schwinn (2011) nahegelegt wird, dass das Ausmaß sowohl des allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrads der Mutter als auch mütterlicher depressiver Symptome im Speziellen in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden mit unterschiedlichen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit systematisch zusammenhängt. Aufgrund der geringen Anzahl an Studienergebnissen, die bislang zu interkulturellen Unterschieden und Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher Zusammenhänge postpartaler psychopathologischer Symptomatik der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade vorliegt, wurden hier folgende explorative Fragestellungen untersucht:

F7c: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptome der Mutter und dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade? Wenn ja, welche?

F7d: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem mütterlichen postpartalen allgemeinen psychischen Beschwerdegrad und dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade? Wenn ja, welche?

F7e: Bestehen zwischen chilenischen und deutschen frühen Triaden Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß mütterlicher postpartaler Depressivität und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade? Wenn ja, welche?

F7f: Bestehen zwischen chilenischen und deutschen frühen Triaden Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem mütterlichen postpartalen allgemeinen psychischen Beschwerdegrad und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade? Wenn ja, welche?

3.2.3 Formen sozialer Unterstützung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Eine wachsende Anzahl empirischer Studien weist auf die Bedeutsamkeit sozialer Unterstützung als soziokulturellen Kontextfaktor von Prozessen der Familienbildung in Familien mit einem Säugling hin. So ermittelten Studien, wie bereits berichtet, Zusammenhänge sozialer Unterstützung und Aspekten des elterlichen Verhaltens in der frühen Beziehung mit dem Säugling (z.B. Crnic et al., 1983, Leahy-Warren et al., 2011; Gameiro et al., 2011; Logsdon et al., 1997), Aspekten der kindlichen Entwicklung (z.B. Campos et al., 2008; Feldmann et al., 2000; Collins et al., 1993) sowie Aspekten der intrapsychischen Bewältigung des Übergangs zur Mutterschaft (z.B. Bost et al., 2002; Milgrom et al., 2008; Campbell et al., 1992; Belsky, Lang & Huston, 1986; Leung, 1985; O'Hara, Rehm & Campbell, 1983). Betrachtet man nun den Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade bei deutschen und chilenischen Familien aus interkultureller Perspektive, legen verschiedene Studienergebnisse zu kulturellen Besonderheiten deutscher und chilenischer Familien nahe, dass hier systematische Unterschiede in strukturellen sowie supportiven Aspekten des umgebenden sozialen Netzwerks von frühen familiären Triaden bestehen.

So weisen mehrere Studien auf eine zentrale Bedeutung der kulturellen Skripte Familism und Simpatía für Personen aus lateinamerikanischen Kulturen hin (z.B. Sabogal et al., 1987; Triandis et al., 1984b), die nach wie vor zur Beschreibung kultureller Besonderheiten in der Beziehungsgestaltung von Personen mit hispanischem und lateinamerikanischem kulturellem Hintergrund geeignet scheinen (Ramírez-Esparza, Gosling & Pennebaker, 2008; Kim, Soliz, Orellana & Alamilla, 2009).

Familism steht für eine starke individuelle Identifikation mit der eigenen Familie, wobei Gefühlen der Loyalität, Reziprozität und Solidarität gegenüber den eigenen Familienmitgliedern eine hohe Bedeutung zugesprochen wird (Sabogal et al., 1987; Triandis et al., 1982; zit.n. Sabogal et al., ebd.). Dabei spielen instrumentelle und emotionale Formen sozialer Unterstützung durch das soziale Netz der Familie nach Forschungsergebnissen von Sabogal und Kollegen (ebd.) bei diesem Skript eine zentrale Rolle. Die wahrgenommene Verpflichtung, Personen der erweiterten Familie materiell und emotional zu unterstützen sowie die Wahrnehmung der Familie als verlässliche Quellen sozialer Unterstützung stellten in der Forschungsarbeit von Sabogal und Kollegen (1987) bedeutsame Dimensionen von hispanischem Familism dar. Die Wahrnehmung der Familie als verlässliche Quelle sozialer Unterstützung blieb dabei unabhängig vom Ausmaß erfahrener Akkulturation (in den USA) in den individuellen Einschätzungen von Studienteilnehmern mit hispanischem kulturellem Hintergrund erhalten.

Simpatía steht unter anderem für die Wertschätzung von Beziehungsverhalten das nach Harmonie strebt, von eigener Würde sowie Respekt gegenüber anderen geprägt ist und mit einem gewissen Maß an Konformität sowie der Fähigkeit zur Teilhabe an den Gefühlen anderer einhergeht (Triandis et al., 1984b; s.a. Días-Loving & Draguns, 1999; Kagan, Knight & Martinez-Romero, 1982; Murillo, 1976). Triandis und Kollegen (1984b) verstehen das *Simpatía* Skript dabei als Teil eines allgemeineren Musters kultureller Unterschiede in allozentrischem versus idiozentrischem interpersonalem Verhalten von hispanischen im Vergleich zu nicht-hispanischen Personen. Triandis (1983, zit. n. Triandis et al., 1984b) kommt diesbezüglich unter anderem zu den beiden Ergebnissen, dass Personen aus dem hispanischen Kulturkreis im Vergleich zu nicht-hispanischen Personen, Kooperation und interpersonale Hilfe im Kontakt mit anderen eine größere Bedeutung beimessen und eine größere Bereitschaft zeigen, Eigenes familiären Funktionen unterzuordnen. So legen die beschriebenen Forschungsergebnisse zu den kulturellen Skripten des Familism und der *Simpatía* nahe, dass sowohl instrumenteller als auch emotionaler sozialer Unterstützung, insbesondere von Mitgliedern der eigenen erweiterten Familie in lateinamerikanischen Kulturen eine besonders große Bedeutung und Wertschätzung zugeschrieben wird.

Befunde bisheriger interkultureller Studien mit chilenischen und deutschen Teilnehmern stützen diese Annahme: Georgas und Kollegen (2006) ermittelten in einer umfangreichen Fragebogenstudie zu Familienvariablen, dass chilenische im Vergleich zu deutschen Probanden (a) in näherer Umgebung zu Mitgliedern ihrer Familie leben, (b) ihre Familienangehörigen häufiger treffen, (c) sich mit den Menschen in ihrer Umgebung emotional stärker verbunden fühlen, (d) ihre Eltern in höherem Maß als emotional unterstützend erleben, (e) in stärkerem Maß die Überzeugung vertreten, dass familiäre Beziehungen unterstützend und respektvoll und durch die Familienangehörigen gut gepflegt sein sollten und schließlich (f) eine größere Wertschätzung dafür zeigen, in Tradition, Familie und soziale Ordnung eingebettet zu sein. Dieses letzte Ergebnis eines starken Unterschieds zwischen chilenischen und deutschen Probanden hinsichtlich der Wertschätzung, in Tradition, Familie und soziale Ordnung eingebettet zu sein, wird von Ergebnissen von Schwartz (2004) im Rahmen des World Values Survey bestätigt.

Aufgrund dieser sowie in Kapitel 2.4 ausführlicher beschriebenen Forschungsergebnisse und der theoretischen Differenzierung von Aspekten der *Kultur außerhalb der Person* sowie der *Kultur innerhalb der Person* (z.B. Triandis, 2007) wurde in der vorliegenden Forschungsarbeit zwischen Formen tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung, die als soziokultureller Kontextfaktor außerhalb der Person betrachtet werden kann, und erlebter sozialer Unterstützung, die als soziokultureller Kontextfaktor innerhalb der Person verstanden werden kann, differenziert. So wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit Aspekte der tatsächli-

chen (instrumentellen) Unterstützung der frühen familiären Triade sowie Aspekte erlebter sozialer Unterstützung der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und Prozess der Familienbildung in deutschen und chilenischen Familien interkulturell erforscht. Aufgrund der hier sowie in den vorangegangenen Kapiteln berichteten Forschungsergebnisse und theoretischen Konzeptionen wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit hierzu folgende Hypothesen untersucht:

H8a: Chilenische frühe familiäre Triaden erfahren im Vergleich zu deutschen frühen familiären Triaden insgesamt ein größeres Ausmaß an tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung.

H8b: Chilenische frühe familiäre Triaden erfahren im Vergleich zu deutschen frühen familiären Triaden insbesondere durch die Herkunftsfamilien der (neuen) Eltern ein größeres Ausmaß an tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung.

H8c: Chilenische Mütter erleben im Vergleich zu deutschen Müttern insgesamt ein größeres Ausmaß an sozialer Unterstützung in der postpartalen Phase.

H8d: Chilenische Mütter erleben im Vergleich zu deutschen Müttern ein größeres Ausmaß an sozialer Integration in der postpartalen Phase.

Aufgrund der in der Literatur berichteten höheren Kontakthäufigkeit und Dichte innerhalb hispanischer/ lateinamerikanischer im Vergleich zu europäischen/ deutschen Familien wird außerdem angenommen, dass gleichzeitig auch das Ausmaß erlebter Konflikte und damit erlebter sozialer Belastung hier interkulturell verschieden ausfällt. So wurde zusätzlich folgende Hypothese zum Ausmaß erlebter Belastung durch das soziale Umfeld untersucht:

H8e: Chilenische Mütter erleben im Vergleich zu deutschen Müttern ein größeres Ausmaß an sozialer Belastung in der postpartalen Phase.

Der Autorin sind keine empirischen, quantitativen Studien zu möglichen Zusammenhängen sozialer Unterstützung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade bekannt. Aufgrund der im Abschnitt 3.1.3 dargelegten Argumentation, wurde in der vorliegenden Forschungsarbeit von den Hypothesen ausgegangen, dass sowohl das Ausmaß vorhandener tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung als auch das Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung systematische, positive Zusammenhänge mit dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade aufweisen. So wurden hier inter-

kulturelle Gemeinsamkeiten angenommen und daher für den interkulturellen Vergleich der chilenischen und deutschen Stichprobe folgende Hypothesen aufgestellt:

H8f: Sowohl in der chilenischen als auch in der deutschen Stichprobe geht ein höheres Ausmaß tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung mit einem besseren allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade einher.

H8g: Sowohl in der chilenischen als auch in der deutschen Stichprobe geht ein höheres Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung mit einem besseren allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade einher.

Hinsichtlich möglicher Zusammenhänge tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der Triade einerseits und erfahrener sozialer Unterstützung der Mutter andererseits und spezifischen interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade wurden aufgrund fehlender bisheriger Studien folgende Fragestellungen explorativ untersucht:

F8a: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen familiären Triade und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in Triade? Wenn ja, welche?

F8b: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in frühen familiären Triade? Wenn ja, welche?

3.2.4 Strukturelles Charakteristikum des Zusammenlebens und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Cochran und Walker (2005) weisen in ihrer Übersichtsarbeit zu Charakteristika des persönlichen Netzwerks der Eltern und dessen Zusammenhänge mit elterlichem Verhalten darauf hin, dass die Konzeption von Kernfamilie als Personen innerhalb des Haushalts und erweiterter Familie als Personen außerhalb des Haushalts für Gesellschaften außerhalb Nordamerikas und Europas nicht angemessen sein könnte. So könnten gerade auch die Fragen, wie viele und welche Personen einen Haushalt konstituieren als Aspekt des sozialen Netzwerks bei interkulturellen Studien mit europäischen und südamerikanischen Familien eine bedeutsame Variable kultureller Variation darstellen. Bezogen auf die Zielsetzung der vorlie-

genden Forschungsarbeit (mögliche, systematische Zusammenhänge des Prozesses der Familienbildung in der frühen familiären Triade und soziokulturellen Kontextfaktoren näher zu erforschen; ➤ Kap. 2.4.3), können hieraus die Fragen abgeleitet werden, ob sich der soziokulturelle Kontext von frühen familiären Triaden in Deutschland und in Chile hinsichtlich möglicher weiterer mit im gleichen Haushalt lebender Personen unterscheidet und falls ja, ob dieser Unterschied mit Differenzen im Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade einhergeht. Die Ergebnisse der interkulturellen Familienstudie von Georgas und Kollegen (2006, s. ➤ Abschnitt 3.2.3) sprechen dafür, dass solch ein Unterschied in strukturellen Charakteristika des Zusammenlebens (d.h. der Zusammensetzung des Haushalts) für chilenische und deutsche frühe familiäre Triaden besteht. So wurde in der vorliegenden Forschungsarbeit hier folgende interkulturelle Hypothese untersucht:

H9a: Chilenische frühe familiäre Triaden leben im Vergleich zu deutschen frühen familiären Triaden mit einer größeren Anzahl an weiteren Personen in einem Haushalt.

Darüber hinaus gibt es einige Studien, die mögliche Zusammenhänge von strukturellen Aspekten des sozialen Netzwerks (z.B. Größe, Zusammensetzung, Kontakthäufigkeit) einerseits und von der Mutter erlebten intrapersonalen (z.B. Zufriedenheit mit der erlebten sozialen Unterstützung, Ausmaß entwickelter depressiver Symptome) sowie interpersonalen Faktoren (z.B. erlebte Nähe zum Partner und zum Kind) andererseits untersucht haben. Sie fanden, dass strukturelle Faktoren des sozialen Netzwerks für die intra- und interpersonale Bewältigung des Übergangs zur Elternschaft und der Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade von Bedeutung sind (Bost et al., 2002; Logsdon et al., 1997; Belsky & Rovine, 1984). Die verschiedenen Studienergebnisse ergeben allerdings ein komplexes Bild:

In einer Längsschnittstudie von Bost und Kollegen (2002) gingen ein größeres familiäres Netzwerk, aber eine geringere Kontakthäufigkeit mit Mitgliedern der Herkunftsfamilien in den ersten Monaten nach der Geburt mit einer höheren elterlichen Anpassung beim Übergang zur Elternschaft einher. Eine hohe Kontakthäufigkeit mit Mitgliedern der Herkunftsfamilien korrelierte hier positiv mit dem Ausmaß depressiver Symptome der Mutter in der postpartalen Phase.

Logsdon et al. (1997) ermittelten hierzu ergänzend, dass die Anzahl an Personen, die Unterstützung darbietet, in Abhängigkeit von der Art des Unterstützungsbedarfs teilweise mit größerer, teilweise mit geringerer berichteter Nähe zum Säugling sowie auch zum Ehemann in der postpartalen Phase einherging. Beispielsweise korrelierte vorhandene soziale Unterstützung durch eine größere Anzahl an Personen bei finanziellen Problemen positiv mit der erlebten Nähe in den Beziehungen zum Partner und zum Kind, während eine erhöhte Anzahl

an Quellen sozialer Unterstützung bei den alltäglichen Anforderungen negativ mit der erlebten Nähe zum Kind und tendenziell auch zum Partner zusammenhing.

Vor dem Hintergrund dieser hier und in Kapitel 2.4 ausführlicher berichteten Forschungsergebnisse zur Bedeutung der strukturellen Aspekte Kontakthäufigkeit und Anzahl an Quellen sozialer Unterstützung des sozialen Netzwerks für Faktoren der interpersonalen Bewältigung des Übergangs zur Elternschaft und Prozesses der Familienbildung wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit (intra- und) interkulturell folgende Hypothese und explorative Fragestellung untersucht:

H9b: Es bestehen sowohl in der chilenischen als auch in der deutschen Stichprobe systematische, negative Zusammenhänge zwischen der Anzahl an Personen, mit denen die frühe familiäre Triade in einem Haushalt lebt und dem allgemeinen Funktionsniveau ihrer interpersonalen Bezogenheit.

F9: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen der Anzahl an Personen, mit denen die frühe familiäre Triade in einem Haushalt lebt und einzelnen, spezifischen Qualitäten ihrer interpersonalen Bezogenheit? Dabei werden hier generell systematische, negative Zusammenhänge angenommen.

4 Methoden

In diesem Kapitel werden nacheinander das Studiendesign (➤ Kap. 4.1), einige Aspekte zur Studiendurchführung (➤ Kap. 4.2), die Stichproben (➤ Kap. 4.3), der Ablauf der Datenerhebung (➤ Kap. 4.4), die zur Operationalisierung der Untersuchungsvariablen gewählten Instrumente (➤ Kap. 4.5) sowie Auswertungsstrategien einschließlich der Datenaufbereitung (➤ Kap. 4.6) und der statistischen Auswertungsmethoden (➤ Kap. 4.7) der vorliegenden empirischen Studie beschrieben, die zur Beantwortung der Fragestellungen und Hypothesen realisiert wurden.

Nach der Erläuterung des Studiendesigns wird die multizentrische Durchführung der Studie (➤ Kap. 4.2.1) und die Bewilligung des Studiendesigns durch die Ethikkommission (➤ Kap. 4.2.2) dargestellt.

Anschließend werden die Stichproben einschließlich ihrer Rekrutierung (➤ Kap. 4.3.1), der angewandten Ein- und Ausschlusskriterien (➤ Kap. 4.3.2) sowie ihrer resultierenden Zusammensetzung (➤ Kap. 4.3.3) jeweils für die deutsche und für die chilenische Stichprobe beschrieben.

Nach einer Skizzierung des generellen Ablaufs der Datenerhebung für die deutsche und die chilenische Stichprobe, folgt jeweils eine detaillierte Beschreibung der beiden Untersuchungsteile, in die sich die Datenerhebung gliedert: Teil I der Datenerhebung erfolgte internetbasiert in Form einer von der Mutter auszufüllenden Fragebogenbatterie (➤ Kap. 4.4.1). Teil II der Datenerhebung fand bei einem gemeinsamen Termin von Mutter, Vater und Säugling im Labor statt und bestand aus Videoaufnahmen und einem Fragebogen für die Mutter (➤ Kap. 4.4.2). Schließlich werden hier noch einige Besonderheiten der Datenerhebung in Chile erläutert (➤ Kap. 4.4.3).

Daraufhin werden die zur Operationalisierung der Untersuchungsvariablen eingesetzten Instrumente (➤ Kap. 4.5.1, 4.5.3-5), einschließlich der teilweise notwendigen Übersetzungen vorgestellt. Dabei bietet eine einleitende Tabelle einen Überblick über die in der vorliegenden Studie verwendeten Fragebögen und ihren Einsatzort (deutsche Stichprobe oder deutsche und chilenische Stichprobe; ➤ Kap. 4.5.2). Danach werden die erhobenen soziodemographischen Merkmale und Kontrollvariablen kurz beschrieben (➤ Kap. 4.5.6). Am Ende dieses Unterkapitels zu den eingesetzten Instrumenten wird die Zusammensetzung der Fragebogenbatterien der deutschen und der chilenischen Stichprobe nochmal besprochen (➤ Kap. 4.5.7).

Im Anschluss folgt eine Darstellung der Aufbereitung der erhobenen Daten einschließlich des Umgangs mit fehlenden Werten (➤ Kap. 4.6.1) und der Rekodierung einiger Variablen (➤ Kap. 4.6.2).

Schließlich werden die statistischen Verfahren, die zur Auswertung der soziodemographischen Merkmale der untersuchten Stichproben (➤ Kap. 4.7.1) sowie der intrakulturellen (➤ Kap. 4.7.2) und interkulturellen Hypothesen und Fragestellungen (➤ Kap. 4.7.3) durchgeführt wurden, erläutert.

4.1 Studiendesign

Zur Beantwortung der Forschungsfragen (➤ Kap. 3) wurde eine *empirische, quantitative nicht-experimentelle* Untersuchung (Döring & Bortz, 2016) mit Hilfe einer von der Mutter internetbasiert auszufüllenden Fragebogenbatterie und einer nachfolgenden strukturierten, nicht teilnehmenden Beobachtung von Mutter, Vater und Säugling im Labor realisiert. Die Erhebungen fanden in Chile und Deutschland statt.

Es wurden Variablen zu drei Untersuchungsebenen operationalisiert:

- a. *intrapersonale* Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und beim Prozess der Familienbildung,
- b. Qualitäten der *interpersonalen* Bezogenheit in der frühen familiären Triade sowie
- c. *soziokulturelle* Faktoren (außerhalb und innerhalb der Person, s. (➤ Kap. 2.4.1)) bei deutschen und chilenischen Familien.

Die mit der vorliegenden Studie zu klärenden Forschungshypothesen und -fragen sind nicht-kausaler Natur, so dass ein nicht-experimentelles Studiendesign für deren Überprüfung beziehungsweise Beantwortung geeignet ist (Döring & Bortz, 2016). Um eine möglichst hohe Validität der Studienergebnisse sicher zu stellen, wurden eine ganze Reihe an möglichen personengebundenen Störvariablen kontrolliert und spezifische Analysestrategien bei der Datenauswertung eingesetzt. So ist die Stichprobe auf frühe familiäre Triaden aus erwachsenen, zusammenlebenden Eltern mit ihrem ersten, reif (d.h. nach Vollendung der 37. Schwangerschaftswoche) und ohne größere Komplikationen geborenen, körperlich weitgehend unbeeinträchtigten Kind im Alter von drei bis sechs Monaten (einschließlich siebter Lebensmonat) begrenzt. Für die kulturvergleichenden Fragestellungen wurden zudem hinsichtlich sozioökonomischem Status (SES), regionalem Lebensraum (Stadt versus Land) und Vertrautheit mit der Landessprache vergleichbare Stichproben erhoben (➤ Kap. 4.3.2). Zudem wurde bei den Datenanalysen das Bootstrapping Verfahren eingesetzt, um dem Problem kleiner Stichproben zu begegnen (➤ Kap. 4.7.2).

Das komplexe Studiendesign erlaubt, multiple Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen (Individuum, Triade, soziokulturelles Umfeld) mithilfe statistischer Verfahren auf mögliche systematische Zusammenhänge zu überprüfen und damit Antworten für die formulierten Hypothesen und Fragestellungen zu ermitteln.

4.2 Aspekte der Studiendurchführung

4.2.1 Eine multizentrische Studie mit multiplen Kooperationspartnern

Die vorliegende Studie wurde als Promotionsprojekt im Rahmen der zweiten Generation des *Deutsch-Chilenischen Graduiertenkollegs der Universität Heidelberg* in Kooperation mit den chilenischen Universitäten *Pontificia Universidad Católica de Chile* und *Universidad de Chile* in Santiago de Chile entwickelt und durchgeführt. Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine multizentrische Untersuchung, die in Kooperation mit multiplen Partnern in limitierter Stichprobengröße durchgeführt werden konnte. Die Datenerhebung war aufwändig, da Drei-Personen-Interaktionen zu zwei verschiedenen Messzeitpunkten mit verschiedenen Erhebungsinstrumenten einschließlich Videoaufnahmen beobachtet wurden. Um die Videoaufnahmen (relativ) objektiv und reliabel auswerten zu können, ist spezielles Experten-Knowhow erforderlich. Studiendurchführung und Stichproben erfolgten in zwei verschiedenen kulturellen Kontexten. Die Durchführung der Studie erfolgte in Zusammenarbeit mit Alice Eger-Klom und Francisca Pérez Cortés, die ebenfalls Doktorandinnen der zweiten Generation des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs sind beziehungsweise waren. Auf Seiten der Professoren wurde die Studie im Besonderen durch eine Kooperation von Prof. Dr. Annette Kämmerer und Prof. Dr. Manfred Cierpka der Universität Heidelberg sowie Prof. Maria Santelízes der Pontificia Universidad Católica de Chile und Prof. Laura Moncada der Universidad de Chile ermöglicht.

Die in der vorliegenden Studie teilnehmenden Familien bilden auch die Stichprobe der Promotionsarbeit von Alice Eger-Klom (2016) bei getrennten Forschungsfragen und Dissertationen.¹²¹ Die nachfolgend vorgestellten Strategien der Studiendurchführung (Zustimmung der Ethikkommissionen, Rekrutierung, Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme, Abläufe der Datenerhebung in Heidelberg und Santiago de Chile) wurden von Alice Eger-Klom und der Autorin gemeinsam entwickelt und umgesetzt. Im Rahmen der Promotionsprojekte der Autorin und A. Eger-Klom entstanden zwei Masterarbeiten, von Maya Enomoto und Oliver Evers, die ebenfalls auf Daten der hier erhobenen chilenischen und deutschen Familien basieren.¹²² Maya Enomoto und Oliver Evers waren an der Rekrutierung der Stichproben und Durchführung der Datenerhebung (O. Evers in Chile) beteiligt (s.u.).

¹²¹ Alice Eger-Klom hat sich mit Aspekten des Vaters und hier möglichen Zusammenhängen mit der frühen Interaktion in der familiären Triade Mutter-Vater-Säugling sowie auch mit Aspekten der frühen dyadischen Vater-Kind Interaktion bei deutschen und chilenischen Familien befasst.

¹²² Die Masterarbeiten von Maya Enomoto (2013) und Oliver Evers (2013) wurden von der Autorin und Alice Eger-Klom im Rahmen der gemeinsamen Studiendurchführung unter der Leitung von Prof. Dr. Annette Kämmerer und Prof. Dr. Manfred Cierpka betreut. Sie befassen sich mit verschiedenen Fra-

4.2.2 Zustimmung der Ethikkommission

Das oben beschriebene Studiendesign (➤ Kap. 4.1) wurde von der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg im Dezember 2011 bewilligt. Das Ergebnis der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg wurde an die Ethikkommission der Clínica Universidad Católica übermittelt, die die Studiendurchführung für die chilenischen Universitäten genehmigte.

4.3 Stichproben

4.3.1 Rekrutierung

Die Rekrutierungsstrategien waren für die deutsche und die chilenische Stichprobe vergleichbar (s.u.), wenngleich für die Rekrutierung der deutschen Stichprobe deutlich mehr Ressourcen (in Form von Zugangswegen zur Zielgruppe sowie zeitlichen Kapazitäten der Versuchsleiter und wissenschaftlichen Hilfskräfte) für die Ansprache möglicher Interessenten vorhanden waren. Die Rekrutierung der deutschen Stichprobe erfolgte unter Mitarbeit der Masterstudenten Lisa Hauptmann¹²³, Maya Enomoto und Oliver Evers. Die Rekrutierung der chilenischen Stichprobe erfolgte in Kooperation mit Francisca Pérez Cortés unter Mitarbeit von Oliver Evers¹²⁴ sowie den chilenischen Studentinnen Carolina Gutiérrez, Mónica Steinberg, Claudia Madrid und Shirley Soto, die als wissenschaftliche Hilfskräfte für die Studie tätig waren.¹²⁵

Nachfolgend werden die Rekrutierungsstrategien für die deutsche (➤ Kap. 4.3.1.1) und die chilenische Stichprobe (➤ Kap. 4.3.1.2) separat vorgestellt, die Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme übersichtlich dargestellt (➤ Kap. 4.3.2) und die resultierenden deutschen und chilenischen Stichproben beschrieben (➤ Kap. 4.3.3).

4.3.1.1 Rekrutierung der deutschen Stichprobe

Die Rekrutierung der deutschen Stichprobe fand von Dezember 2011 bis Dezember 2012 in Heidelberg statt und erfolgte über multiple Rekrutierungswege, die sich grob fünf Strategien zuordnen lassen:

¹²³ Die Masterarbeit von Lisa Hauptman befasste sich mit Fragestellungen zum frühen Spiel zu dritt von Mutter, Vater und Säugling und wurde von Dr. Andreas Eickhorst, einem Mitarbeiter des Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie der Universitätsklinik Heidelberg, unter der Leitung von Prof. Dr. Manfred Cierpka betreut.

¹²⁴ Oliver Evers konnte mithilfe eines Stipendiums (PROMOS) mit Mitteln des Deutschen akademischen Austauschdienstes (DAAD) für die Datenerhebung seiner Masterarbeit die Studiendurchführung in Santiago de Chile vor Ort unterstützen.

¹²⁵ Zu Beginn der Rekrutierungsphase sollte die Rekrutierung (und Datenerhebung) durch die chilenischen Studentinnen Paulina Araya, Claudia Madrid, Daniela Martínez und Susan Villena im Rahmen ihrer Abschlussarbeiten an der Universidad de Chile unterstützt werden. Aus verschiedenen, von Deutschland aus nicht beeinflussbaren Gründen kam die Rekrutierung (und damit auch die Datenerhebung) in den ersten Monaten nur sehr langsam voran, so dass die Studentinnen wieder aus dem Projekt ausschieden.

Erstens wurden Familien, auf die die Teilnahmebedingungen zutrafen (s. > Kap. 4.3.2.3), im Rahmen der *Interdisziplinären Sprechstunde für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (oder kurz auch: Eltern-Säuglings-Sprechstunde (ESS)) des Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie des Universitätsklinikums Heidelberg angesprochen, an der Studie teilzunehmen. Die ESS ist eine ambulante Einrichtung des Universitätsklinikums Heidelberg, die psychosoziale, dynamisch-interaktionelle Beratung und Therapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern im Alter von null bis drei Jahren anbietet. Die Beratung und Therapie wird von hierfür geschulten Psychologen und Psychiatern – unter der Leitung von Prof. Manfred Cierpka, zu Beginn des Erhebungszeitraums unter der Co-Leitung von Dr. Consolata Thiel-Bonney, später unter der Co-Leitung von Dipl.-Psych. Kerstin Scholtes - durchgeführt. Die meisten Familien suchten die Beratung mit ihrem Säugling aufgrund von Regulationsschwierigkeiten des Kindes in den Bereichen exzessives Schreien, Schlafen und Fütterverhalten auf und wurden in den überwiegenden Fällen durch den Kinderarzt oder die Kinderklinik an die ESS überwiesen. Familien, auf die die Teilnahmebedingungen zutrafen und die im Erhebungszeitraum von Dezember 2011 bis Dezember 2012 in die Sprechstunde kamen, wurden von den jeweiligen Beraterinnen eingeladen, an der Studie teilzunehmen, sofern aus therapeutischer Sicht keine Kontraindikationen gegen eine Teilnahme an der Studie sprachen. Die Studiendurchführung erfolgte unabhängig von den Beratungsterminen. Die Erfahrungen bei der Studienteilnahme konnten allerdings mit dem Einverständnis der Familien in die Beratung einbezogen werden.

Zweitens wurden Familien im Rahmen einer während des Erhebungszeitraums mehrfach durchgeführten, kurzen Vorstellung der Studie bei so genannten Elterncafés des St. Josefs Krankenhauses und des St. Elisabeth Krankenhauses sowie bei Kursangeboten für Eltern mit Säugling (z.B. Rückbildungskurse, PEKIP, Babymassage) eingeladen, an der Studie teilzunehmen.

Drittens erfolgte die Rekrutierung über Aushänge (Universität, Frauen- und Kinderarztpraxen), Zeitungsannoncen (Ärztezeitung vom 18.08.12, Rhein-Neckar-Zeitung vom 17.8.12, Newsletter des Zentrums für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg (ZPM aktuell, Ausgabe 06/12)) sowie an diversen Orten (z.B. im Einkaufszentrum) verteilten Flyern.

Viertens wurde im August 2012 Hebammen die Studie im Rahmen eines dafür vereinbarten Treffens vorgestellt. In der Folge konnten die Hebammen ihnen bekannte Familien, auf die die Teilnahmebedingungen zutrafen, zur Studienteilnahme einladen.

Schließlich sprachen Mitarbeiter der Universität, denen die Studie und ihre Teilnahmebedingungen bekannt waren, entsprechende Familien aus Freundes- und Bekanntenkreis auf eine Studienteilnahme an.

Für die Teilnahme an der Studie wurde den Familien eine Teilnahmeurkunde des Universitätsklinikums Heidelberg für das Kind mit einem Familienfoto der frühen Triade, eine Aufwandsentschädigung von 20 Euro sowie, wenn gewünscht, ein ressourcenorientiertes Feedback zugesagt.

Die Probanden wurden in allen Fällen über die Teilnahmebedingungen, ihr jederzeitiges Rücktrittsrecht von der Teilnahme und den Schutz ihrer Daten aufgeklärt. Sie wurden darauf hingewiesen, dass die Teilnahme an der Studie freiwillig erfolgt, dass die Teilnahme jederzeit ohne Angabe von Gründen und ohne Nachteile für eine mögliche weitere psychologische Beratung abgebrochen werden kann und dass bei Studienaustritt bereits erhobenes Datenmaterial auf Wunsch vernichtet wird. Den Probanden wurde zudem schriftlich und mündlich erläutert, dass erhobene Daten pseudonymisiert gespeichert werden und Videoaufnahmen oder Fotos der Familie (ohne Namensnennung) nur bei gesonderter, ausdrücklicher Einverständniserklärung im Rahmen von Forschung und Lehre gezeigt werden dürfen.

4.3.1.2 Rekrutierung der chilenischen Stichprobe

Die Rekrutierung der chilenischen Stichprobe fand von April 2012 bis April 2013 in Santiago de Chile (zum überwiegenden Teil im Stadtteil Providencia, zu einem geringeren Teil auch in den Stadtteilen Las Condes, Vitacura und den angrenzenden Gebieten von Ñuñoa und Santiago) statt, wobei die Rekrutierungen überwiegend ab September 2012 erfolgten. Die Ansprache von Familien erfolgte über multiple Rekrutierungswege, die sich vier Strategien zuordnen lassen:

Erstens wurden Familien, auf die die Teilnahmebedingungen zutrafen (s. > Kap. 4.3.2.3), im März und April 2013 wiederholt in der Öffentlichkeit (z.B. auf Spielplätzen) angesprochen, auf die Studie aufmerksam gemacht und zur Studienteilnahme eingeladen.

Zweitens wurde Familien in Eltern-Kind Einrichtungen durch Mitarbeiter der Studie oder der jeweiligen Einrichtung die Studie wiederholt kurz vorgestellt. Bei Zutreffen der Teilnahmebedingungen wurden die Familien eingeladen, teilzunehmen.

Drittens erfolgte die Rekrutierung von Familien über das Internet durch Werbung in E-Mail-Verteilern.

Viertens sprachen Mitarbeiter der Universität, Freunde und Bekannte der Studienmitarbeiter, denen die Studie und ihre Teilnahmebedingungen bekannt waren, entsprechende Familien auf eine Studienteilnahme an.

Für die Teilnahme an der Studie wurde den Familien ein kleines Geschenk für das Kind¹²⁶ im Wert von circa 15 Euro sowie ein kurzes ressourcenorientiertes Feedback zugesagt.

Wie die deutschen Teilnehmer wurden auch die chilenischen Familien über Teilnahmebedingungen und ihre Rechte informiert (s. Kap. 4.3.1.1 letzter Absatz).

4.3.2 Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme

Auf der Grundlage ethischer und theoretischer Vorüberlegungen wurden die nachfolgenden Ein- und Ausschlusskriterien für die Teilnahme an der vorliegenden Studie definiert. Für die vorliegende empirische Studie früher familiärer Triaden wurden zusammenlebende, erwachsene Elternpaare mit ihrem ersten Kind im Alter von drei bis sechs Monaten gesucht. Auf diese Weise wurden zum einen störende Einflüsse auf die zu untersuchenden Variablen aufgrund von getrenntlebenden Elternpaaren oder Jugendlichkeit der Eltern von vornherein ausgeschlossen. Zum anderen wurde ein relativ enger, nahe an der Geburt des ersten Kindes liegender Untersuchungszeitraum gewählt, der erlaubt, die Prozesse des Übergangs zur Mutterschaft und der Entwicklung der familiären Triade nach der Geburt des ersten Kindes in einem sehr frühen Stadium zu untersuchen und dabei eine relativ hohe Vergleichbarkeit der Entwicklungsstadien bei diesen Prozessen (durch den engen Untersuchungszeitraum in einer Phase häufig intensiver und rascher Entwicklung) sicherstellt. Weiterhin wurden nur solche Familien in die Studie aufgenommen, deren Säugling ohne größere Komplikationen und reif, d.h. nach Vollendung der 37. Schwangerschaftswoche, geboren wurde, so dass eine milde Herausforderung der jungen Familie durch die Untersuchungsteilnahme ethisch verantwortet werden kann und zudem besondere Belastungen durch Geburtskomplikationen oder Frühgeburt des Kindes als Störvariablen ausgeschlossen werden konnten. Schließlich wurden für eine möglichst aussagekräftige interkulturelle Vergleichbarkeit in diese Studie nur Familien eingeschlossen, deren Lebensmittelpunkt in Deutschland oder Chile lag (d.h., dass beide Eltern seit mehreren Jahren in dem jeweiligen Land wohnten) und die dort in einer Stadt oder Stadtnähe lebten (und nicht in entlegeneren Regionen). Dabei wurden Familien von der Untersuchung ausgeschlossen, wenn mindestens ein Elternteil die jeweilige Landessprache (deutsch beziehungsweise chilenisch) nicht ausreichend gut beherrschte, um Fragebögen in der Landessprache online selbständig ausfüllen zu können. Sprache stellt einen wesentlichen Zugangsweg zu geteilten Praktiken und Bedeutungen, spricht zur Kultur einer Gemeinschaft dar (Triandis, 2007). Das Sprachverständnis kann in Kombination mit dem Ort des Lebensmittelpunkts somit als Indikator für den Grad der Akkulturation einer Person in

¹²⁶ Ein kleines Geschenk für das Kind wurde von den chilenischen Kooperationspartnern für adäquater als die Bezahlung einer Aufwandsentschädigung eingeschätzt.

einer kulturellen Gemeinschaft angesehen werden. Bei ausreichender Beherrschung der Landessprache für die selbständige Beantwortung psychologischer Fragebögen kann hier bei Eltern mit einem Migrationshintergrund von einem Grad der Akkulturation ausgegangen werden, der erlaubt, sie als zur Kultur des jeweiligen Landes zugehörig zu betrachten. In Tabelle 1 sind die Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme nochmal übersichtlich zusammengestellt.

Tabelle 1: Ein- und Ausschlusskriterien für die Studienteilnahme

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Eltern <ul style="list-style-type: none"> • Alter beider Elternteile > 18 J. • zusammenlebend 	Eltern <ul style="list-style-type: none"> • Alter mind. eines Elternteils < 18 J. • getrennt lebend
Säugling <ul style="list-style-type: none"> • Alter 3 - 6 Monate (einschl. 7. LM*) • ohne größere Komplikationen geboren • reif (nach Vollendung der 37. SSW*⁺) geboren • keine größeren körperlichen Beeinträchtigungen vor, während und nach der Geburt 	Säugling <ul style="list-style-type: none"> • Alter < 3 oder ≥ 7 Monate • größere Komplikationen im Geburtsverlauf • Frühgeburt • größere körperliche Beeinträchtigungen vor, während oder nach der Geburt
Kulturelle Zugehörigkeit der Familie <ul style="list-style-type: none"> • lebt seit mehreren Jahren in Deutschland oder Chile • lebt in der Stadt oder Stadtnähe • beide Eltern beherrschen die Landessprache ausreichend gut, um selbständig psychologische Fragebögen ausfüllen zu können 	Kulturelle Zugehörigkeit der Familie <ul style="list-style-type: none"> • lebt nicht oder erst seit weniger als zwei Jahren in Deutschland oder Chile • lebt in entlegener (ländlicher) Region • mind. ein Elternteil beherrscht die Landessprache nicht ausreichend gut, um selbständig psychologische Fragebögen ausfüllen zu können

* LM = Lebensmonat, SSW= Schwangerschaftswoche

+ In die chilenische Stichprobe wurden aufgrund der Rekrutierungsschwierigkeiten auch 3 Familien eingeschlossen, deren Kinder in der 36. und 37. SSW zur Welt kamen, bei denen allerdings sowohl im Verlauf der Schwangerschaft als auch während und nach der Geburt keine größeren gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorlagen.

4.3.3 Resultierende deutsche und chilenische Stichproben

Mittels der beschriebenen Rekrutierungsstrategien wurden in Heidelberg insgesamt 47 Familien rekrutiert, von denen 7 Familien (14.9%) entweder noch vor Beginn oder im Verlauf ihrer Teilnahme aus der Stichprobe ausschieden: Drei Familien (6.4%) sagten ihre Teilnahme noch vor Beginn der Studiendurchführung ab, zwei Mütter (4.3%) füllten die Online-Fragebogenbatterie kaum oder gar nicht aus und zwei Familien (4.3%) brachen ihre Teilnahme vor dem gemeinsamen Termin von Mutter, Vater und Säugling im Labor ab. Für die Untersuchungen der vorliegenden Studie resultierte somit eine deutsche Stichprobe von $N = 40$ Familien.

In Santiago de Chile wurden insgesamt 32 Familien über die beschriebenen Wege rekrutiert, von denen insgesamt 13 Familien (40.6%) aus der Stichprobe ausschieden. 10 Familien (31.3 %) sagten ihre Teilnahme noch vor Beginn der Studiendurchführung ab und zwei Mütter (6.3%) füllten die Online-Fragebogenbatterie nicht aus. Eine Familie (3.1%) musste nachträglich ausgeschlossen werden, weil die Eltern getrennt waren und auch nicht in einem Haushalt lebten.

Drei der verbleibenden 19 Familien nahmen nicht an den Videoaufnahmen im Labor teil und bei einer dieser drei Familien lag eine von der Mutter nur teilweise ausgefüllte Fragebogenbatterie vor. Aufgrund der kleinen Stichprobengröße wurden, wenn es die Fragestellung erlaubte, vorhandene Fragebogendaten der Mutter mit eingeschlossen, auch wenn die Fragebogenbatterie ansonsten nicht vollständig ausgefüllt war und oder keine Videoaufnahmen der Familie vorlagen. Für die Untersuchungen der vorliegenden Studie resultierte somit insgesamt eine chilenische Stichprobe von $N = 19$ Familien.

4.4 Ablauf der Datenerhebung

Der Ablauf der Datenerhebungen folgte dem gleichen Schema, das nachfolgend für beide Stichproben beziehungsweise Erhebungsorte gemeinsam erläutert wird. Einige Besonderheiten bei der Datenerhebung der chilenischen Stichprobe im Labor werden an entsprechender Stelle kenntlich gemacht sowie im Abschnitt 4.4.2.7 gesondert beschrieben.

Familien, die bei der Rekrutierung Interesse an der Studienteilnahme bekundet hatten, wurden von einer der beiden Studienleiterinnen¹²⁷ beziehungsweise der Kooperationspartner in Chile (➤ Kap. 4.2.1) (in der Regel telefonisch) kontaktiert. Dabei konnten zunächst noch einmal Fragen der Familien zur Studienteilnahme (z.B. zum Ziel der Studie, zum Ablauf der Datenerhebung oder zum Datenschutz) geklärt werden. Willigten die Familien ein, an der Studie teilzunehmen, wurde für die Datenerhebung ein gemeinsamer Termin von Mutter, Vater und Säugling im Labor vereinbart (s.u., in der Regel ca. ein Monat nach dem Telefonat). Beiden Elternteilen wurde zudem umgehend eine Fragebogenbatterie online zugeschickt – die Fragebogenbatterie für den Vater ist Teil der Studie von A. Eger-Klom, die Fragebogenbatterie für die Mutter ist Teil der vorliegenden Studie der Autorin -, die sie jeweils bis zum Termin im Labor ausfüllen sollten.

Die Datenerhebung der vorliegenden Studie setzte sich somit aus zwei Teilen zusammen: Der erste Teil der Erhebung erfolgte internetbasiert in Form einer von der Mutter vor dem vereinbarten Termin im Labor online auszufüllenden Fragebogenbatterie (➤ Kap. 4.5.2). Der zweite Teil der Erhebung fand bei einem gemeinsamen Termin von Mutter, Vater und Säugling mit einer der Untersuchungsleiterinnen beziehungsweise in Chile mit einem der hierfür geschulten Studienmitarbeiter (➤ Kap. 4.2.1) im Labor statt und bestand aus einem circa 8-12 minütigem semi-standardisierten Spiel zu dritt, das auf Video aufgezeichnet wurde (dem Lausanner Trilogspiel (LTP) ➤ Kap. 4.5.1). Bei dem Termin im Labor wurde im Anschluss an das LTP zudem ein fünf minütiges freies Spiel von Vater und Säugling aufgezeichnet, das Teil der Studie von Eger-Klom war, während die Mutter erneut einen Fragebogen zu depressiven Symptomen ausfüllte. Die nachfolgende Abbildung 1 veranschaulicht schematisch den Ablauf der Datenerhebung bei der deutschen und der chilenischen Stichprobe.

¹²⁷ Die Studiendurchführung fand, wie im Abschnitt 4.2.1 näher beschrieben, unter der gemeinsamen Leitung von Alice Eger-Klom und der Autorin statt.

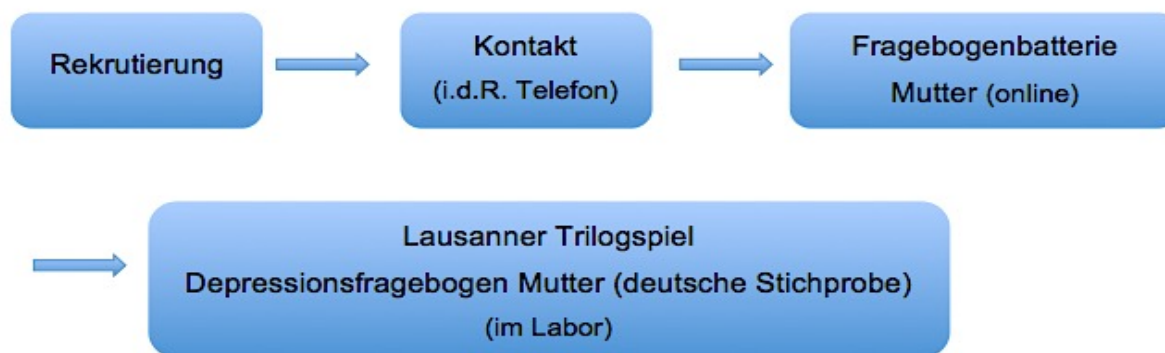


Abbildung 1: Schematische Darstellung des Ablaufs der gesamten Datenerhebung

4.4.1 Teil I der Datenerhebung: internetbasierte Fragebogenbatterie (Mutter)

Das Zusenden des Onlinezugangs sowie einer Anleitung zum Ausfüllen der Fragebogenbatterie erfolgte in Form einer standardisierten e-Mail. Bei den allermeisten in der Fragebogenbatterie enthaltenen Fragebögen wird davon ausgegangen, dass sie relativ überdauernde Merkmale und Einstellungen der Mutter erfassen, so dass zum einen ein Zeitraum (zwischen dem Kontakt mit der Zusage zur Studienteilnahme und dem Erhebungstermin im Labor) und kein fixer Zeitpunkt für die Datenerhebung durch die Fragebogenbatterie festgelegt wurde und zum anderen Unterbrechungen bei der Beantwortung der gesamten Fragebögen von den teilnehmenden Müttern vorgenommen werden konnten. Mit der Möglichkeit zur Unterbrechung der Beantwortung der Fragebögen sollte den Alltagsbedingungen von neuen Müttern begegnet werden, die sich häufig immer wieder auch spontan um ihre Säuglinge kümmern müssen. Zudem sollte auf diese Weise das Ausfüllen der gesamten, relativ umfangreichen Fragebogenbatterie sichergestellt werden. Ohne Unterbrechungen nahm das Ausfüllen der Fragebogenbatterie etwa eine Stunde in Anspruch. Aus organisatorischen Gründen konnte eine zweite Erhebung der mütterlichen depressiven Symptomatik beim Termin im Labor in der chilenischen Stichprobe nicht realisiert werden.

4.4.2 Teil II der Datenerhebung: gemeinsamer Termin von Mutter, Vater und Säugling im Labor

Der gemeinsame Termin von Mutter, Vater und Säugling im Labor fand in Deutschland im Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie des Universitäts-

linikums Heidelberg und in Chile überwiegend in der Universidad de Chile statt (s. ➤ Abschnitt 4.4.2.7).

Die Datenerhebung im Labor folgte einem standardisierten Ablauf, der in Abhängigkeit vom Zustand des Kindes und dem Umfang elterlicher Fragen während des Termins in seiner Dauer variierte und gegebenenfalls Unterbrechungszeiten enthielt. In der Regel dauerte der Termin im Labor für die Familien etwa 60 bis 90 Minuten. Der Ablauf der Datenerhebung im Labor lässt sich in sechs Schritte gliedern. Tabelle 2 bietet eine Übersicht über die sechs Schritte der Datenerhebung im Labor, die anschließend detaillierter erläutert werden.

Tabelle 2: Übersicht über den Ablauf der Datenerhebung beim gemeinsamen Termin von Mutter, Vater und Säugling im Labor

6 Schritte der Datenerhebung im Labor
1. Einführung in den Labortermin
2. Erläuterung des Settings und Spielablaufs des LTPs*
3. Durchführung des LTPs*
4. Kurzes, ressourcenorientiertes Feedbackgespräch zum LTP*
5. Ausfüllen eines Fragebogens von der Mutter (zeitgleich: Instruktion und Durchführung des dyadischen Spiels von Vater und Kind)
6. Kurzes Abschlussgespräch

* LTP = Lausanner Trilogspiel

4.4.2.1 Einführung in den Labortermin

Im ersten Schritt erfolgte eine Vorbereitung für den Termin. Der Familie wurde das Studienziel, frühe Interaktionen in der Familie mit einem Säugling interkulturell zu untersuchen, genannt, der nachfolgend dargestellte Ablauf des Labortermins beschrieben und das schriftliche Einverständnis der Eltern zur Studienteilnahme einschließlich der triadischen und dyadischen Videoaufnahmen mit den Familienmitgliedern eingeholt. Dabei wurden die Eltern explizit darauf hingewiesen, dass die Speicherung und Analyse ihrer Daten pseudonymisiert (mit Hilfe eines Codes) erfolgt und die Daten nicht an Dritte weitergegeben werden.¹²⁸

¹²⁸ Die Eltern konnten zudem mit jeweils gesonderten Formularen der Freigabe ihrer Videoaufnahmen (triadisches und dyadisches Spiel) sowie der Verwendung ihres Familienfotos für das Zeigen im Rahmen von Forschung und Lehre (z.B. universitäre Seminare oder Ausbildungskontexte) zustimmen. Die Teilnahme war von diesen beiden Einwilligungen unabhängig.

Anschließend wurden Erfahrungen der Eltern beim Ausfüllen der internetbasierten Fragebogenbatterie besprochen. Schließlich wurde der Familie noch einmal erläutert, dass Sie für Ihre Studienteilnahme eine Urkunde für das Kind mit einem Foto der frühen familiären Triade vom Universitätsklinikum Heidelberg und eine Aufwandsentschädigung von 20,- Euro erhalten (deutsche Stichprobe) beziehungsweise ein kleines Geschenk für das Kind im Wert von circa 15,- Euro (chilenische Stichprobe). Weiterhin wurde ein ausführlicheres Feedback zu ihrem Lausanner Trilogspiel durch die Studienleiterin bei einem gesonderten Termin (deutsche Stichprobe) beziehungsweise in schriftlicher Form (hier ausschließlich ressourcenorientiert; chilenische Stichprobe) angeboten, das allerdings nur von zwei Familien in Anspruch genommen wurde. Bei der Datenerhebung in Deutschland wurde im Anschluss noch ein Foto der frühen familiären Triade für die Teilnahmeurkunde gemacht, die der Familie nach dem Termin postalisch zugesandt wurde.

4.4.2.2 Erläuterung des Settings und Spielablaufs des LTPs (Instruktion)

Im zweiten Schritt begaben sich die Eltern mit ihrem Säugling in die für die Videoaufnahmen der frühen familiären Triade beim Lausanner Trilogspiel (LTP) vorbereitete Untersuchungsanordnung und den Familien wurde das Setting (z.B. von ihnen veränderbare Komponenten wie die Ausrichtung des Hochstuhls des Kindes) sowie der Ablauf des LTPs erläutert. In Abbildung 2 sind der Untersuchungsaufbau und der vierphasige Spielablauf des LTPs im Labor skizziert.

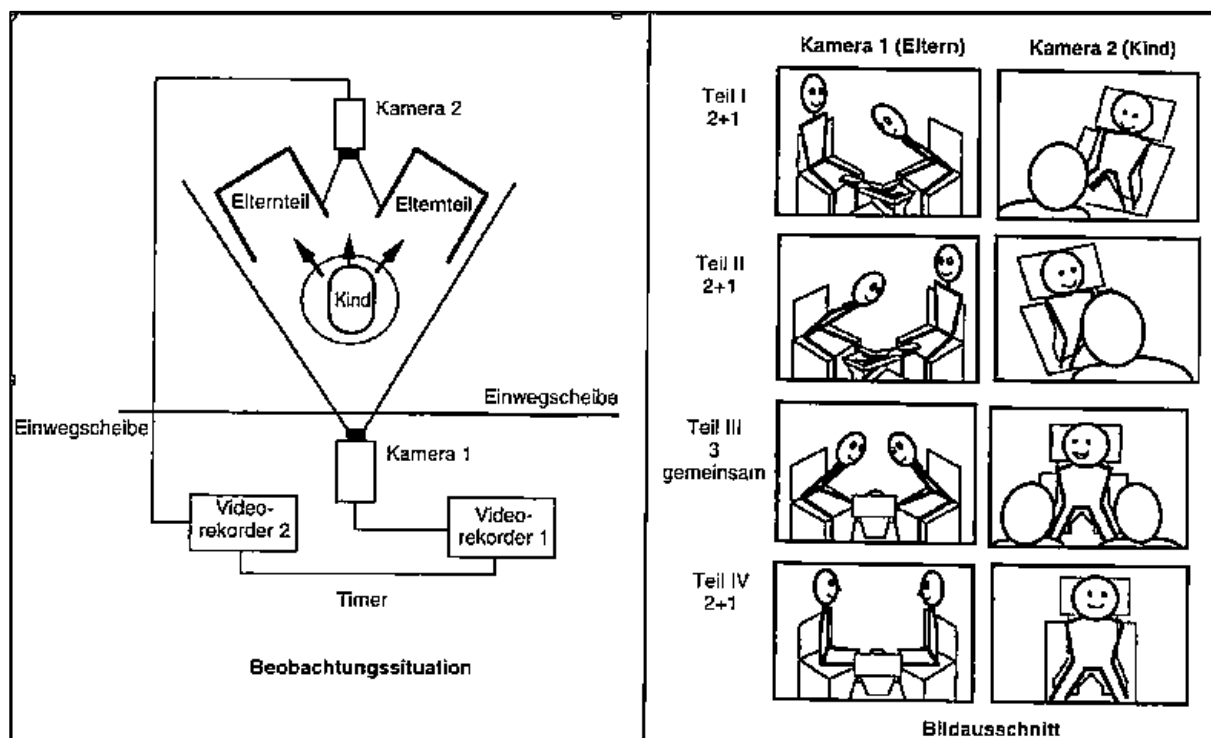


Abbildung 2: Skizzen des Untersuchungsaufbaus und vierphasigen Spielablaufs des LTPs entnommen aus Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery (2001, S. 49)

Das Setting

Die Untersuchungsanordnung des LTPs sieht vor, dass Mutter, Vater und Kind in einem gleichseitigen Dreieck in einem den interaktionellen Kontakt begünstigenden Abstand zueinander positioniert sind. Für das Spiel der frühen familiären Triade günstige Abstände wurden vom Lausanner Team erarbeitet und sind in Form von Bodenmarkierungen im Untersuchungsraum festgehalten. Zu Beginn der Untersuchung werden die Stühle der Eltern sowie der eigens für das LTP angefertigte Hochstuhl für das Kind auf den Markierungen platziert. Position und Ausrichtung der elterlichen Stühle sollen von den Eltern während des LTPs nicht verändert werden. Der Hochstuhl kann durch mehrere, einlegbare Schalen an die Größe des Kindes angepasst werden, er besitzt eine Kopfstütze, das Kind kann darin angeschnallt werden und der Stuhl kann in seiner Neigung (eher liegende oder eher sitzende Position des Kindes) verstellt werden, so dass sich das Kind in einer möglichst komfortablen und die Kommunikation unterstützenden Sitzhaltung befinden kann. Die verschiedenen Anpassungsmöglichkeiten des Hochstuhls werden den Eltern erläutert (s.u.), so dass sie den Hochstuhl, auch noch während des LTPs, selbständig anpassen können. Durch Rollen an den Füßen kann der Stuhl nach Beginn des LTPs zudem von den Eltern in seiner Positionierung und Ausrichtung im Raum verändert werden.

Das Spiel der frühen familiären Triade wird von zwei an unterschiedlichen Stellen im Raum positionierten Videokameras aufgezeichnet. Eine Kamera (Kamera 1) ist auf das familiäre

Dreieck mit Blick auf die Gesichter und Körperhaltungen beider Elternteile und die Rückenansicht des Kindes ausgerichtet. Eine zweite Kamera (Kamera 2) filmt das Gesicht und die frontale Ansicht des Kindes. Die Aufnahmen beider Kameras sind zeitlich synchronisiert und werden mithilfe einer speziellen Software bereits bei der Aufzeichnung in einem Bild zusammengeschnitten. Die resultierenden Videoaufnahmen zeigen (spiegelverkehrt) die frontale Ansicht des Kindes in einem Kreis an der Stelle der Rückenansicht des Kindes im Bild von Kamera 1, so dass eine gleichzeitige frontale Ansicht der Gesichter und Körperhaltungen aller drei Familienmitglieder sowie ihrer räumlichen Ausrichtungen im frühen familiären Dreieck möglich ist. Abbildung 3 zeigt Standfotos aus einer LTP-Aufnahme, die einen Eindruck des beschriebenen Untersuchungsaufbaus und der resultierenden Videoaufnahmen geben. Die Abbildung 3 zeigt zudem die vier Phasen in die sich der Spielablauf des Lausanner Spiels zu dritt gliedert (s.u.).

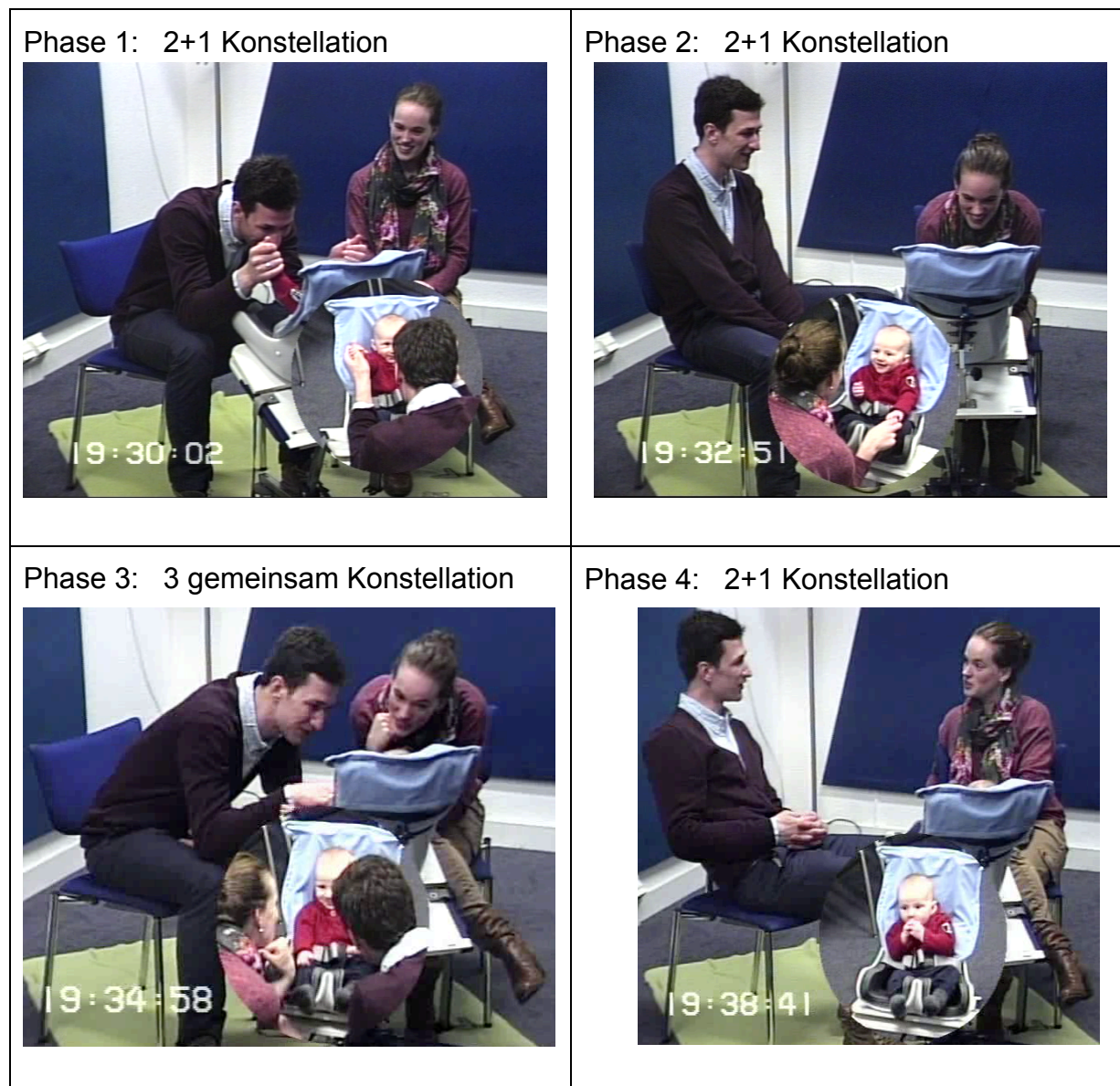


Abbildung 3: Die vier Phasen des Lausanner Trilogspiels und die dabei zu realisierenden Beziehungskonstellationen

Der Spielablauf

Das Lausanner Trilogspiel setzt sich aus vier von den Familien zu realisierenden Phasen zusammen, die die vier möglichen Beziehungskonstellationen in der frühen familiären Triade widerspiegeln:

1. ein Elternteil spielt aktiv mit dem Kind, während der andere ‚einfach anwesend‘ ist (2+1 Konstellation)
2. der andere Elternteil spielt aktiv mit dem Kind, während nun der zuvor aktive Elternteil passiv ‚einfach anwesend‘ ist (2+1 Konstellation)
3. alle drei Partner spielen gemeinsam aktiv miteinander (3 gemeinsam Konstellation)
4. die Eltern unterhalten sich, während das Kind als passiver Partner ‚einfach anwesend‘ ist (2+1 Konstellation)

Die Instruktion

Die Instruktion der Familien zum Lausanner Trilogspiel erfolgte gemäß dem folgenden Wortlaut der deutschen Vorlage von Schwinn (2011), die sich aus der Standardinstruktion des LTPs nach Fivaz-Depeursinge und Corboz-Warnery (2001) sowie einigen von Schwinn in Zusammenarbeit mit dem Lausanner Team (Chloé Lavanchy Scaiola und Hervé Tissot) veränderten und ergänzten Elementen zusammensetzt (Schwinn, ebd.):

„Bei dieser Aufgabe bitten wir Sie als Familie gemeinsam zu spielen, so wie Sie es von zu Hause kennen, aber ohne Spielzeug. Setzen Sie Ihr Kind in den Kindersitz und folgen Sie den Anweisungen für die vier separaten Übungsteile. Vor dem ersten Spielabschnitt wählen Sie selbst aus, wer von Ihnen mit dem Kind zuerst spielt. Zum Beispiel: Sie als Mutter bringen Ihr Kind dazu, das zu machen, was es normalerweise macht, wenn es bei Ihnen ist. Während dieser Zeit sind Sie als Vater einfach nur anwesend. Nach einer Weile tauschen Sie die Rollen: Damit beginnt der zweite Spielabschnitt. Sie als Vater spielen mit Ihrem Kind, und Sie als Mutter sind einfach nur anwesend. In der dritten Phase spielen Sie beide gemeinsam mit Ihrem Kind. Im letzten Spielabschnitt unterhalten Sie sich eine Weile miteinander und nun ist Ihr Kind einfach nur anwesend. Das gesamte Spiel soll zwischen 8 und 12 Minuten dauern und jede Phase sollte ungefähr gleich lang sein. Sie entscheiden jeweils selbst, wann Sie in die nächste Phase übergehen. Der Kindersitz kann entweder auf die Mutter, auf den Vater oder zwischen Sie beide gerichtet sein [*Instrukteurin zeigt die drei Positionen des Kindersitzes*].

Wenn möglich bleibt das Kind während des Spiels im Kindersitz und Sie auf Ihren Stühlen. Im Notfall entscheiden Sie selbst, ob Sie das Kind zum Beruhigen herausnehmen wollen und setzen es danach wieder in den Sitz. Sie fangen mit dem Spiel an, wenn Sie dazu bereit sind und geben uns ein Signal, wenn Sie die Aufgabe durchgeführt haben.

Wiederholung: Erst spielt ein Elternteil mit dem Kind, der andere ist einfach nur anwesend. Dann spielt der andere Elternteil mit dem Kind und der erste ist einfach nur anwesend. Dann spielen Sie alle drei gemeinsam. Dann unterhalten Sie als Eltern sich miteinander und das Kind ist einfach nur anwesend. Insgesamt 8-12 Minuten, Sie entscheiden selbst, wer anfängt, und wann Sie in die nächste Phase übergehen. Sie geben ein Signal, wenn Sie anfangen und wenn Sie fertig sind.“ (Schwinn, 2011, S. 128)

Darüber hinaus wurde gegenüber den Eltern betont, die Durchführung des Spiels an den Zustand des Kindes anzupassen. Dabei wurde auf die Möglichkeiten hingewiesen, das Kind bei Anzeichen des Unwohlseins kurzzeitig aus seinem Sitz rauszuholen oder auch das Spiel zu unterbrechen (z.B. zum Stillen). Eine Unterbrechung des Spiels sollte dem Studienleiter

über die Videokameras mitgeteilt werden sowie auch der Zeitpunkt der Wiederaufnahme des gemeinsamen Spiels von den Eltern per Handzeichen deutlich gemacht werden. Zudem wurde für die Zeiteinteilung auf eine im Raum hängende Uhr hingewiesen mit dem Zusatz, dass die Zeitangaben Richtwerte darstellten, die ungefähr (und nicht notwendigerweise exakt) eingehalten werden sollten.

Eventuelle Fragen der Eltern wurden im Sinne der Instruktion beantwortet, gegebenenfalls wurden Passagen der Instruktion wiederholt. Dabei wurden bewusst keine (konkreteren) Vorgaben zum Inhalt oder der Art des Spielens gemacht, die über den Passus „so, wie Sie es von zu Hause kennen, aber ohne Spielzeug“ hinausgingen und auch keine Hinweise auf Körperhaltungen und Positionierungen der Partner im Raum gegeben, die über den Passus „Wenn möglich, bleibt das Kind während des Spiels im Kindersitz und Sie auf Ihren Stühlen“ sowie über den Hinweis auf die drei möglichen Ausrichtungen des Kindersitzes (zum Vater, zur Mutter, mittig zu beiden Eltern) hinausgingen, da diese Aspekte Teil der Auswertung des LTPs sind.

4.4.2.3 Durchführung des LTPs

Nach der Instruktion und gegebenenfalls der Klärung elterlicher Fragen zur Durchführung des LTPs verließ die Untersuchungsleiterin¹²⁹ den Raum. Die Eltern signalisierten der Untersuchungsleiterin, die das Spiel über Videoübertragung in einem nahegelegenen Raum verfolgte, per Handzeichen eigenständig den Beginn und später auch das Ende ihres Spiels zu dritt sowie gegebenenfalls Unterbrechungen und Wiederaufnahme des Spiels bei Unwohlsein des Kindes.¹³⁰ Eventuelle Unterbrechungen fielen in den vorliegenden Stichproben so aus, dass sie eine Bewertung der gesamten Spieldurchführung für alle teilnehmenden Familien erlaubten. Hiervon zum Teil abweichende Besonderheiten bei der Durchführung der LTPs der chilenischen Stichprobe sind in Abschnitt 4.4.2.7 näher ausgeführt.

¹²⁹ Der gemeinsame Termin von Mutter, Vater und Säugling im Labor wurde in Deutschland von einer der beiden Studienleiterinnen, in Chile von einer der chilenischen, studentischen Mitarbeiterinnen oder dem Masterstudenten Oliver Evers durchgeführt (> Kap. 4.2.1). Zur besseren Lesbarkeit wird hier und auch in den folgenden Abschnitten zum Ablauf der Datenerhebung für beide Kontexte allgemein von der Untersuchungsleiterin gesprochen, wenn es um die Person geht, die die Datenerhebung im Labor durchführte.

¹³⁰ Auch die Untersuchungsleiterin konnte zu einer Unterbrechung des Spiels auffordern, wenn sie zu der Einschätzung kam, dass eine Fortsetzung des Spiels dem Kind nicht zugemutet werden sollte (z.B. weil es sich nicht oder nur schwer beruhigen kann).

4.4.2.4 Kurzes, ressourcenorientiertes Feedbackgespräch

Nach Beendigung der Spieldurchführung führte die Untersuchungsleiterin mit der Familie ein kurzes Feedbackgespräch über deren Erleben während des LTPs. Dabei griff die Untersuchungsleiterin bei der deutschen Stichprobe für sie positive Auffälligkeiten beim gemeinsamen Spiel der frühen familiären Triade für ein kurzes, ressourcenorientiertes Feedback auf. Teilnehmende Familien der chilenischen Stichprobe wurden darauf hingewiesen, dass sie, wenn sie es wünschten, ein schriftliches, ressourcenorientiertes Feedback durch die Studienleiterinnen nach Abschluss der Teilnahme erhalten können (s. ➤ Kap. 4.4.2.7).

4.4.2.5 Fragebogen für die Mutter

Im Anschluss wurde die Mutter gebeten, noch einmal einen kurzen Fragebogen zu depressiven Symptomen (CES-D, ➤ Kap. 4.5.4) in einem separaten Raum zu beantworten. Dieser Teil der insgesamt recht umfangreichen, komplexen Untersuchungsdurchführung konnte aus praktischen Gründen ausschließlich bei der deutschen Stichprobe realisiert werden. Zeitgleich erfolgte, nach einem kurzen Umbau des Untersuchungsraums, die Instruktion und Durchführung eines fünfminütigen freien dyadischen Spiels von Vater und Säugling, das Teil der Studie von Eger-Klom (2016) ist und aus diesem Grund hier nicht näher erläutert wird.

4.4.2.6 Kurzes Abschlussgespräch

Am Ende der Datenerhebung im Labor fand ein kurzes Abschlussgespräch der Familie mit der Untersuchungsleiterin statt. Die Familienmitglieder konnten hier noch einmal eventuelle Fragen und Anmerkungen zur Studie und oder ihre Erfahrungen mit der Studienteilnahme thematisieren, wobei das Gespräch, unter anderem in Abhängigkeit vom Zustand des Kindes, recht kurz ausfallen konnte. Die Familie erhielt die Aufwandsentschädigung (deutsche Stichprobe) beziehungsweise das kleine Geschenk für das Kind (chilenische Stichprobe). Die Teilnahmeurkunde mit dem Foto der frühen familiären Triade wurde Familien der deutschen Stichprobe nach dem Termin im Labor postalisch zugesandt.

4.4.2.7 Besonderheiten bei der Datenerhebung der chilenischen Stichprobe

Die Durchführung des zweiten Teils der Datenerhebung im Labor wies für die chilenische Stichprobe einige Besonderheiten auf, die in den vorangegangenen Abschnitten zum Teil

bereits angemerkt wurden und im Folgenden ergänzt und übersichtlich zusammengestellt sind:

Die Durchführung des Termins im Labor erfolgte in Chile durch hierfür geschulte chilenische, studentische Mitarbeiterinnen beziehungsweise den deutschen Masterstudenten Oliver Evers unter der Supervision der Studienleiterinnen (A. Eger-Klom und die Autorin) und der chilenischen Kooperationspartnerin (F. Perez Cortés) (➤ Kap. 4.2.1). Aus logistischen Gründen fanden die Erhebungen hier in drei verschiedenen Einrichtungen statt. Neben Räumlichkeiten der Psychologischen Beratungsstelle der Universidad de Chile (CAPs), wurde der zweite Teil der Datenerhebung auch in Räumen des Heidelberg Center para America Latina der Universität Heidelberg und eines Gemeindezentrums der Iglesia El Buen Pastor durchgeführt.

Dabei standen für die Videoaufnahmen des Lausanner Trilogspiels einige materielle (Hochstuhl des Kindes), insbesondere technische Ausstattungen (fest installierte Kameras, Videoübertragung des LTPs in einen nahegelegenen Raum zur zeitgleichen Beobachtung der Triade beim LTP durch die Studienleiterin, Zusammenschnitt der zeitlich synchronisierten Videoaufnahmen beider Kameras in einem Bild), die für die Erhebung der deutschen Stichprobe wie beschrieben verwendet wurden, bei der chilenischen Stichprobe nicht zur Verfügung. Sie wurden für die Datenerhebung der chilenischen Stichprobe durch möglichst adäquate Alternativen ersetzt. So erfolgten die Videoaufnahmen durch mobile (anstelle fest installierten) auf Stativen befestigten Kameras und das Kind saß/ lag in einer Babyschale auf einem kleinen Tisch (anstelle des speziell angefertigten Hochstuhls). Eine zeitgleiche Beobachtung des gemeinsamen Spiels der frühen familiären Triade (und der Vater-Kind Dyade) fand bei der Datenerhebung im CAPs über einen Einwegspiegel statt, während die zeitgleiche Beobachtung der Familie während der Durchführung des LTPs (und des dyadischen Spiels von Vater und Kind) im Heidelberg Center und dem Gemeindezentrum entfiel, da keine entsprechende Technik dafür vorhanden war. Die Familien gaben hier zu Beginn und am Ende ihres gemeinsamen Spiels ein Zeichen in die Kamera und informierten anschließend die Untersuchungsleiterin¹³¹, die sich auch hier während der Spieldurchführungen außerhalb des Untersuchungsraumes befand, über das Ende ihres Spiels. Die Videoaufnahmen zeigen, dass alle Familien der chilenischen Stichprobe die Durchführung des LTPs selbständig realisierten und alle beteiligten Familienmitglieder anhand der Aufnahmen in ihrem Erleben und Kommunikationsverhalten (Gesichtsausdruck, Körperhaltung, räumliche Ausrichtung im frühen familiären Dreieck) strukturiert beobachtet werden konnten (➤ Kap. 4.5.1). Das kurze gemeinsame Gespräch der Familie mit der Untersuchungsleiterin nach dem LTP konnte somit

¹³¹ Der gemeinsame Termin von Mutter, Vater und Säugling im Labor wurde in Chile von einer der chilenischen, studentischen Mitarbeiterinnen oder dem Masterstudenten Oliver Evers durchgeführt. Zur besseren Lesbarkeit wird hier allgemein von der Untersuchungsleiterin gesprochen, wenn es um die Person geht, die die Datenerhebung im Labor durchführte.

kein Feedback zum gemeinsamen Spiel enthalten. Hier wurde gemeinsam über die Erfahrungen der Familie bei der Durchführung des LTPs gesprochen. Die Teilnehmer wurden allerdings nochmal darauf hingewiesen, dass sie ein schriftliches, ressourcenorientiertes Feedback durch die Studienleiterinnen nach Abschluss der Teilnahme erhalten können.

Bei der umfangreichen, relativ komplexen Untersuchungsdurchführung entfiel aus Gründen der Praktikabilität beim Labortermin der chilenischen Stichprobe zudem das erneute Ausfüllen eines Fragebogens zu depressiven Symptomen (CES-D) durch die Mutter, so dass diese hier nur zum ersten Messzeitpunkt im Rahmen der Fragebogenbatterie erhoben wurden.

Auf Empfehlung der chilenischen Kooperationspartner erhielten die teilnehmenden chilenischen Familien anstelle einer Aufwandsentschädigung ein kleines Geschenk für das Kind. Da die Studienleiterinnen in der Regel nicht in Chile vor Ort waren, konnten die chilenischen Familien nach Abschluss ihrer Studienteilnahme, wenn gewünscht, in schriftlicher Form ein ausführlicheres, ressourcenorientiertes Feedback zu ihrem Lausanner Trilogspiel erhalten.

4.5 Instrumente

In diesem Unterkapitel werden die in der vorliegenden Forschungsarbeit eingesetzten Instrumente und die damit jeweils untersuchten Variablen beschrieben. Dazu gehörten einerseits das zur Erfassung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade eingesetzte Lausanner Trilogspiel (LTP) (➤ Kap. 4.5.1). Andererseits gehörten dazu psychologische Fragebögen, die in Kapitel 4.5.2 dargestellt sind. Anschließend werden die verschiedenen zur Untersuchung von

- a. persönlichkeitsstrukturellen Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter (➤ Kap. 4.5.3),
- b. postpartalen Symptomen aktueller psychischen Belastung der Mutter (➤ Kap. 4.5.4),
- c. Aspekten des soziokulturellen Umfelds der frühen familiären Triade beziehungsweise der Mutter (➤ Kap. 4.5.5)
- d. soziodemographischen Variablen der Triade beziehungsweise Mutter sowie einiger weiterer Kontrollvariablen (➤ Kap. 4.5.6)

eingesetzten Fragebögen einschließlich der teilweise notwendigen Übersetzungen einzeln vorgestellt.

4.5.1 Das Lausanner Trilogspiel (engl. Lausanne Trilogue Play, LTP)

Das Forschungsteam um Elisabeth Fivaz-Depeursinge und Annette Corboz-Warnery hat am Centre d'Etude de la Famille zum systematischen Studium der frühen familiären Triade das sogenannte Lausanner Trilogspiel (engl. Lausanne Trilogue Play), kurz LTP, entwickelt (z.B. Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999; Corboz-Warnery, Fivaz-Depeursinge, Gertsch-Bettens & Favez, 1993). Das Lausanner Trilogspiel ist in der hier vorgestellten Standardversion ein semi-standardisiertes, diagnostisches Instrument zur strukturierten Beobachtung von Interaktionen in der frühen familiären Triade Mutter-Vater-Säugling.¹³²

Es verbindet entwicklungspsychologische, familiendynamische und kommunikationspsychologische Ansätze zur Erforschung von Qualitäten der Kommunikation und Bezogenheit in der frühen familiären Triade von Mutter, Vater und Säugling und kommt sowohl in der Forschung

¹³² Das Lausanner Forschungsteam hat, um Interaktionen in der familiären Triade auch längsschnittlich untersuchen zu können, weitere Versionen des Lausanner Trilogspiels entwickelt, die Erhebungen des gemeinsamen Spiels zu dritt sowohl pränatal (Carneiro et al., 2006) als auch nach dem ersten Lebensjahr des Kindes (z.B. Favez et al., 2012) erlauben und in ihrem Setting an die jeweiligen Entwicklungsstadien des Kindes angepasst sind (z.B. die Familie sitzt gemeinsam an einem Tisch und es gibt einige standardisierte Spielzeuge).

als auch in der klinischen Praxis zum Einsatz. Das LTP erlaubt, frühe familiäre Triaden von unterschiedlichen theoretischen Ausgangspunkten (systemisch, psychodynamisch) aus zu untersuchen und bietet die Möglichkeit einer systematischen Klassifikation von Beziehungsverhalten in der Triade und dessen möglichen Störungen (zum theoretischen Hintergrund des LTPs s. > Kap. 2.2.5.5; zum Auswertungskonzept des LTPs s.u. und > Kap. 2.2.6.1-2; zu Forschungsergebnissen mit dem LTP s. > Kap. 2.2.6.3; für klinische Erfahrungen mit dem LTP s. Fivaz-Depeursinge, Corboz-Warnery & Keren, 2004; Corboz-Warnery, 2012).

4.5.1.1 Spielaufbau und damit verbundene Anforderungen an die Triade¹³³

Beim Lausanner Trilogspiel sitzen alle drei Partner in einem gleichseitigen Dreieck in für interaktionellen Kontakt geeignetem Abstand zueinander. Die Abstände sind so gewählt, dass sich bei aktiver Interaktion zwischen zwei Partnern der dritte Partner jeweils im peripheren Blickfeld der aktiven Partner befindet – alle drei Partner können sich somit zu jeder Zeit wechselseitig wahrnehmen.

Das LTP setzt sich aus vier verschiedenen Spiel-Phasen zusammen, in denen die verschiedenen im Alltag möglichen Interaktionssituationen beziehungsweise Beziehungskonstellationen der frühen familiären Triade realisiert werden:

- Phase 1: Ein Elternteil spielt aktiv mit dem Kind, während der andere ‚einfach anwesend‘ ist (2+1 Konstellation).
- Phase 2: Der andere Elternteil spielt aktiv mit dem Kind, während nun der zuvor aktive Elternteil passiv ‚einfach anwesend‘ ist (2+1 Konstellation)
- Phase 3: alle drei Partner spielen gemeinsam aktiv miteinander (3 gemeinsam Konstellation)
- Phase 4: Die Eltern unterhalten sich, während das Kind als passiver Partner ‚einfach anwesend‘ ist (2+1 Konstellation).

Das gesamte Spiel soll etwa acht bis zwölf Minuten dauern und die einzelnen Phasen möglichst gleich lang sein. Dabei entscheiden die Eltern selbst, wer von ihnen als aktiver Partner das Spiel mit dem Kind beginnt und die Familie bestimmt Zeitpunkt und Gestaltung der Übergänge von einer Phase zur nächsten sowie auch das Ende des Spiels selbständig.

¹³³ Die Beschreibungen der Anforderungen an die Triade in den verschiedenen Phasen des LTPs entsprechen zum Teil wörtlich, zum Teil in etwas verändertem Wortlaut der Darstellung in einem bereits veröffentlichten Kapitel der Autorin in Zusammenarbeit mit Andreas Eickhorst zum LTP (Schröck & Eickhorst, 2016), an dessen Verfassung die Autorin maßgeblich beteiligt war.

In jeder der vier Phasen ist das Ziel der Aufgabe, in der Triade gemeinsam Freude zu erleben und es kommt darauf an, inwiefern sich die drei Partner gegenseitig unterstützen, um die jeweilige Aufgabe gemeinsam zu erfüllen.

In den *Phasen 1 und 2* geht es darüber hinaus um ein wechselseitiges aufeinander Eingehen der aktiven Partner, während der passive Partner das Geschehen in der aktiven Dyade aufmerksam verfolgt, ohne einzugreifen. Dabei können Affekte mit dem dritten Partner geteilt werden (z.B. im Rahmen so genannter „triangulärer Blick- und Affektkoordinationen“ (engl. triangular bids) des Säuglings, Fivaz-Depeursinge et al., 2005; McHale et al., 2008; ➤ Kap. 2.2.1) oder auch Interaktionsangebote an den dritten Partner gerichtet werden (z.B. durch das Kind). In gelingenden Interaktionen, beziehen sich die aktiven Partner hier aufeinander, während der passive Partner durch sein Verhalten den Kontakt zwischen den aktiven Partnern fördert, in dem er in seiner passiven Rolle bleibt, die aktiven Partner wohlwollend mit seiner Aufmerksamkeit begleitet und Interaktionsangebote (z.B. durch das Kind) zwar (kurz) aufgreift, die Interaktion allerdings so bald wie möglich auf die aktive Dyade zurücklenkt. Mögliche Konflikte können hier sichtbar werden, wenn etwa der gemäß Instruktion passive Dritte sich in das Spiel der anderen beiden einmischt oder dieses stört. Das geschieht beispielsweise, wenn er die Aufmerksamkeit des Kindes aktiv auf sich zieht, so dass der Kontakt der beiden anderen, das Spiel der aktiven Dyade, unterbrochen wird. Gravierende Störungen des Spiels zu dritt bestehen hier, wie auch in den anderen Phasen, wenn es zu einem systematischen Selbst- oder Fremdausschluss einer der Partner kommt oder die zu realisierende Konstellation (hier: 2+1) für den Beobachter nicht mehr zu erkennen ist.

In der *Phase 3* geht es darum, dass die Eltern gemeinsam eine Aktivität mit dem Kind entwickeln und dafür sorgen, dass alle drei Mitglieder der Triade aktiv daran teilhaben können (z.B. einen Spielinhalt wählen, der auch vom Kind aktiv geteilt werden kann). In der Art und Weise dieser *Co-Konstruktion* gemeinsamer Aktivität zu dritt können gute Kooperationen oder auch Konflikte sichtbar werden. Erstere, wenn beispielsweise auch Initiativen des Kindes berücksichtigt und in ein gemeinsames Spiel zu dritt einbezogen werden (z.B. auf die Hand klatschen). Letztere, wenn etwa beide Elternteile wiederholt gleichzeitig unterschiedliche Aktivitäten initiieren und damit eine von allen dreien geteilte Aktivität unmöglich wird (z.B. McHale, Kuersten-Hogan & Rao, 2004).

In der *Phase 4* geht es um die aktive Gestaltung der Paar-Ebene durch die Eltern, während das hier „einfach anwesende“ Kind aufgefordert ist, sich für eine kurze Weile selbständig zu beschäftigen. In gelingenden Interaktionen schaffen es die Eltern in dieser Phase, neben ihrer Elternfunktion auch auf einer partnerschaftlichen Ebene miteinander zu interagieren, während sie die Bedürfnisse ihres Kindes im Blick behalten. Dabei können hier zudem vorhandene Selbstregulationsfähigkeiten des Säuglings gut sichtbar werden. Mögliche Konflikte können sich hier zeigen, wenn eine Interaktion auf Paarebene von den Eltern selbst wieder-

holt gestört wird zum Beispiel, wenn ein Elternteil weiterhin immer wieder den Kontakt zum Kind sucht, obwohl dieses kein Unbehagen zeigt. In Fällen gravierender interpersonaler Störung vermeiden die Eltern eine Interaktion auf der Paarebene vollkommen, beispielsweise, indem die vierte Phase weggelassen oder der aktive Kontakt eines Elternteils zum Kind nicht unterbrochen wird.

Das gemeinsame Spiel der Triade wird von zwei zeitlich synchronisierten Kameras aufgezeichnet. Dabei sind die Kameras so ausgerichtet, dass das Kommunikationsverhalten in Form von Gesichtsausdrücken, Körperhaltungen und räumlicher Positionierung aller drei Partner im Beziehungsdreieck Mutter-Vater-Säugling anhand der Videoaufnahmen beobachtet und ausgewertet werden kann (zum genauen Aufbau des LTP-Settings, für eine Illustration der vier verschiedenen, von der Triade zu realisierenden Spiel-Phasen sowie für Abbildungen von Standbildern hier resultierender Videoaufnahmen s. ➤ Kap. 4.4.2.2).

4.5.1.2 Auswertung des LTPs

Die Videoaufnahmen jeder Triade werden anhand eines Kodierungsmanuals (Family Alliances Assessment Scale (FAAS), Lavanchy Scaiola et al., 2008, deutsche Übersetzung: Schwinn, 2008, unveröffentlicht) strukturiert von hierfür intensiv geschulten Experten ausgewertet und in einem Auswertungsschema (Anhang D) dokumentiert. Die FAAS ist eine überarbeitete, evaluierte Version (Favez et al., 2011) des ursprünglichen Kodierungsmodells GETCEF (Grille d'Evaluation des interactions triadiques du Centre d'Etude de la Famille; Frascarolo, Favez, Carneiro et al., 2004) des Lausanner Teams.

Das LTP ermöglicht die systematische Beobachtung der frühen familiären Triade während der vier verschiedenen Spiel-Phasen sowie während der Übergänge zwischen den einzelnen Phasen und dient vor allem der diagnostischen Einschätzung affektiver Kommunikationen innerhalb des frühen Beziehungsdreiecks Mutter-Vater-Säugling (Fivaz-Depeursinge, 1998). Dabei liegt das Augenmerk der strukturierten Beobachtungen vor allem auf der non-verbale Kommunikation aller drei Partner. Die non-verbale Kommunikation spielt im Kontakt mit dem Säugling eine wesentliche Rolle (Referenz) und reagiert hoch sensibel auf Konflikte bzw. Störungen in der affektiven Kommunikation (Referenz). In der Auswertung des LTPs geschulte Beobachter können aus dem Kommunikationsverhalten (vor allem aus dem non-verbale Kommunikationsverhalten) der Familie im Rahmen des semi-standardisierten LTPs systematisch Qualitäten der Interaktion in der frühen familiären Triade evaluieren. Die im Kodierungsmanual (FAAS; Lavanchy Scaiola et al., 2008; deutsche Übersetzung von Schwinn, 2008, unveröffentlicht) definierten Auswertungskategorien des LTPs sowie die

Übersetzungsprozeduren der getroffenen Einstufungen in quantitative Daten werden im Folgenden vorgestellt.

4.5.1.2.1 Die Auswertungskategorien und ihre Übersetzung in quantitative Daten

Das in der vorliegenden Studie verwendete Auswertungsschema des LTPs setzt sich aus drei Hauptkomponenten zusammen:

Dazu zählt zum einen die diagnostische Einschätzung der übergeordneten beziehungsweise charakteristischen Qualität der *Familienallianz* als Maß der charakteristischen Qualität der familiären Interaktionen oder, anders ausgedrückt, des Ausmaßes an Engagement und Koordination der Familienmitglieder in allen geteilten Aktivitäten. Es werden drei (übergeordnete) Qualitäten der Familienallianz (*kooperativ*, *konflikthaft* oder *desorganisiert*) unterschieden, die eine Rangreihe auf Ordinalskalenniveau mit zugeordneten Punktwerten von eins, zwei und drei bilden. Auf jeder dieser drei Stufen der Familienallianz werden nochmal zwei Unterkategorien (*kooperativ: flüssig oder angespannt*, *konflikthaft: verdeckt oder offen*, *desorganisiert: mit Ausschluss oder chaotisch*) differenziert, so dass insgesamt sechs verschiedene Qualitäten der als *Subkategorie der Familienallianz* bezeichneten Variable kodiert werden können, die ebenfalls eine Rangreihe auf Ordinalskalenniveau mit Punktwerten von eins bis sechs bilden. Dabei sind die Punktwerte in der vorliegenden Studie so vergeben, dass ein höherer Wert mit einer besseren Qualität der Familienallianz beziehungsweise Subkategorie der Familienallianz einhergeht.

Neben der Familienallianz umfasst das Auswertungsschema zum zweiten den *Familien-Score*, der sich aus vier Kategorien zusammensetzt, die strukturelle Aspekte des Lausanner Trilogspiels einer Familie erfassen (*Beteiligung*, *Organisation der Rollen*, *Fokussierung*, *Wärme und affektiver Kontakt*) und einer Kategorie, die dynamische Aspekte des Lausanner Trilogspiels einer Familie erfasst (*Fehler in der Kommunikation und deren Reparatur*). Dabei gliedern sich diese fünf Kategorien nochmal in insgesamt elf spezifischere Qualitäten oder Subkategorien, die bei der LTP-Auswertung differenziert beobachtet und eingestuft werden (s. Tabelle 3). Jede der elf spezifischeren Qualitäten wird gemäß der im Kodierungsmanual definierten Auswertungskriterien als angemessen, mäßig oder unangemessen erfüllt eingestuft und mit einem entsprechenden Punktwert von zwei (angemessen), eins (mäßig) oder null (unangemessen) versehen. Aus der Summe dieser Einzelbewertungen resultiert der Familien-Score, der zwischen null und 22 Punkten betragen kann. Je höher der resultierende Wert für den Familien-Score, desto funktionaler werden die Interaktionen in der frühen familiären Triade in der Summe bewertet.

Drittens werden die beiden *Subsysteme Eltern und Kind* für sich (im Rahmen der triadischen Beziehungskonstellation) betrachtet, die Auswertungskategorien *Zusammenhalt/ gegenseitige Unterstützung* und *Konflikte* auf Seiten des Elternpaares sowie *Engagement* und *Selbstregulation* auf Seiten des Kindes jeweils auf der beschriebenen dreistufigen Ratingskala eingestuft.

Tabelle 3 gibt einen Überblick über alle eben beschriebenen Kategorien beziehungsweise Variablen, die in der vorliegenden Forschungsarbeit anhand der LTP-Aufnahmen der teilnehmenden Familien ausgewertet wurden.

Tabelle 3: Beobachtungskategorien des verwendeten LTP-Auswertungsschemas

Die Familienallianz	
kooperativ	flüssig
	angespannt
konflikthaft	verdeckt
	offen
desorganisiert	mit Ausschluss
	chaotisch
Der Familien-Score	
A. Strukturelle Aspekte	
Beteiligung	Körperhaltung und Blicke
	Einbeziehung der Partner
Organisation der Rollen	Rollenübernahme
	Struktur und Zeit
Fokussierung	Co-Konstruktion
	Elterliche Rahmung/ Fürsorge
Wärme und affektiver Kontakt	Familiäre Wärme
	Wertschätzung, Validierung
	Authentizität
B. Dynamischer Aspekt	
Fehler in der Kommunikation und deren Reparation	Fehler bei den Aktivitäten
	Fehler bei den Übergängen
Die Subsysteme Eltern und Kind	
Elterliche Koordination (Co-Parenting)	Zusammenhalt, gegenseitige Unterstützung
	Konflikte
Engagement des Kindes	Engagement
	Selbstregulation

Die verschiedenen Qualitäten der Familienallianz, die elf Subkategorien des Familien-Score sowie die vier Auswertungskategorien zu den beiden Subsystemen Eltern und Kind sind im Folgenden in Anlehnung an das Kodierungsmanual (FAAS; Lavanchy Scaiola et al., 2008; deutsche Übersetzung: Schwinn, 2008, unveröffentlicht) kurz beschrieben. Eine ausführliche Beschreibung der verschiedenen Kategorien kann dem Kodierungsmanual (ebd.) entnommen werden.

4.5.1.2.2 Die Familienallianz

Die diagnostische Einschätzung der Familienallianz erfolgt anhand der im Folgenden skizzierten (im Kodierungsmanual detaillierter beschriebenen) Profile in Form eines klinischen Gesamteindrucks von hierin geschulten Experten (s. ➤ Kap. 4.5.1.3).

Die kooperative Familienallianz mit den Unterkategorien flüssig (A) und angespannt (B)

Für die diagnostische Einstufung der Familienallianz als *kooperativ* ist das wesentliche Kriterium, dass der familiäre Zusammenhalt, die familiäre Koordination „gut genug“ ist, so dass es der Triade überwiegend gelingt, als Team zusammenzuarbeiten. Darüber hinaus müssen die Interaktionen die gestellten Aufgaben des LTPs widerspiegeln. Bei Familien mit einer kooperativen Familienallianz beteiligen sich alle an dem gemeinsamen Spiel und die Rolle jedes Familienmitglieds wird dabei respektiert. Wichtige Beobachtungskriterien hierfür sind beispielsweise, dass die Körperhaltungen aller Partner einen Interaktionsraum herstellen, der eine (für die Aufgabe) geeignete Einbeziehung aller Partner in die Interaktion und damit gemeinsame Aktivitäten ermöglicht. Weiterhin ist essentiell, dass gleichzeitig beobachtet wird, dass die Partner die ihnen in den verschiedenen Phasen zugeteilten Rollen (aktiver oder passiver Partner) überwiegend einhalten und das Erreichen des Spielziels, ein Freude generierendes (oder Wohlbefinden förderndes) gemeinsames Spiel, durch ihr Verhalten unterstützen.

In *flüssig kooperativen Familienallianzen* koordinieren sich die Partner in gelungener Weise, so dass ein flüssiges Spiel entstehen kann, das den gestellten Aufgaben entspricht. Hier können reichhaltige aufeinander bezogene Interaktionen in der Triade beobachtet werden und das affektive Klima ist von authentischen, warmen, miteinander geteilten Affekten und gegenseitiger Empathie geprägt. Neben optimalen Körperpositionen und gegenseitigem Respektieren der Rollen zeigt die frühe familiäre Triade hier (zumindest punktuell) eine lebendige, kohärente und konsistente Aktivität beim gemeinsamen Spielen, die durch vorhan-

dene Co-Konstruktion (d.h. einer Konstruktion gemeinsamer Aktivität durch aktive Beiträge aller Beteiligten), Kreativität und einen narrativen Spannungsbogen der gemeinsamen Aktivitäten in einem positiven affektiven Klima gekennzeichnet ist.

In *angespannt kooperativen Familienallianzen* gelingt es den Partnern „gut genug“, sich zu koordinieren und als Team zusammenzuarbeiten, um die Spielaufgaben zu erfüllen. Die Familie erreicht das Ziel der Aufgaben in einem übergreifend empathischen Klima. Allerdings zeigt die Triade hier Schwierigkeiten, gemeinsam konstruierte, erfüllte und lebendige Aktivitäten in Gang zu bringen, was häufig durch zeitliche Verschiebung oder holprige Interaktionen bei der gemeinsamen Aktivität ausgelöst wird. So sind die gemeinsamen Aktivitäten von deutlichen Anstrengungen oder Anspannungen der Familienmitglieder geprägt. Es können immer wieder punktuell Unstimmigkeiten im gemeinsamen Spiel beobachtet werden, zum Beispiel in Form leichter Über- oder Unterstimulation des Kindes, und die narrative Linie des Spiels bleibt flach ohne einen Höhepunkt in der spielerischen Begegnung. Trotz vorhandener Anspannung gewinnt der Beobachter den Eindruck eines übergreifenden familiären Zusammenhalts durch ein überwiegend von Kooperation geprägtes Beziehungsverhalten aller Partner in einem empathischen affektiven Klima.

Die konflikthafte Familienallianz mit den Unterkategorien verdeckt (C1) und offen (C2)

Für die diagnostische Einstufung der Familienallianz als *konflikthaft* ist das wesentliche Kriterium die dominierende Wahrnehmung von Konkurrenz zwischen Mitgliedern der frühen familiären Triade, die Ausdruck eines verdeckten oder offenen Konflikts zwischen den Eltern ist. Die Koordination und Kooperation zwischen den Familienmitgliedern gelingt hier nicht „gut genug“, um die Aufgaben des LTPs zu erfüllen. Vielmehr sind die Interaktionen von interferierenden oder unkoordinierten Aktivitäten geprägt. Dabei kann entweder eine Spaltung der elterlichen Einheit beobachtet werden oder eine Koalition des Paares gegenüber dem Kind, bei der eine Umleitung elterlicher Konflikthaftigkeit auf die Beziehung(en) mit dem Kind besteht und anstelle mit dem Partner ein Konflikt mit dem Kind ausgetragen wird. Wichtige Beobachtungskriterien hierfür sind - zunächst wie bei der kooperativen Familienallianz -, dass die Körperhaltungen aller drei Partner einen Interaktionsraum herstellen, der die Einbeziehung aller Partner in die Interaktion und damit gemeinsame Aktivitäten ermöglicht. Allerdings können hier zum anderen immer wieder Unstimmigkeiten beim Ausfüllen der in den verschiedenen Phasen zugeteilten Rollen (aktiver oder passiver Partner) beobachtet werden, die den Kontakt zwischen den Partnern stören oder gänzlich unterbrechen. Diese so genannten Interferenzen können sowohl auf körperlicher, gestischer als auch auf verbaler Ebene zum Ausdruck kommen. Dazu zählen vor allem die Beobachtung abfälliger, geringschät-

zender Gesichtsausdrücke oder Kommentare, störende Ratschläge eines Elternteils an den anderen Elternteil und eines für die zugeteilte Rolle inadäquaten Abstands des Oberkörpers zur Interaktion (Phase 1 oder 2: zu weit nach vorne gebeugt trotz passiver Rolle; Phase 3 : ein Elternteil ist weit nach vorne gebeugt, das andere nicht trotz aktiver Rollen beider Elternteile im gemeinsamen Spiel mit dem Kind; Phase 4: weit nach vorne zum Kind gebeugtes Elternteil trotz aktiver Rolle im Dialog mit dem Partner). Auch verbale oder gestische Spielvorschläge eines Elternteils, während bereits andere Spielvorschläge begonnen wurden, sind ein Kriterium für konflikthafte Familienallianzen. Generell werden bei konflikthafte Familienallianzen in der frühen familiären Triade von allen geteilte Aktivitäten eher selten beobachtet, wenngleich die Erfüllung von dyadischen Aktivitäten mit dem Kind (Phase 1 und 2) in der Regel noch gelingt.

In *verdeckt konflikthafte Familienallianzen* herrscht dabei eine pseudohaft gute Stimmung vor, aber der Beobachter nimmt eine Dissonanz zwischen den ausgedrückten positiven Affekten und den Merkmalen vorhandener Spannungen zwischen den Partnern wahr. So sind hier neben den beschriebenen Merkmalen einer konflikthafte Familienallianz insbesondere vom Beobachter als nicht authentisch erlebte affektive Reaktionen charakteristisch. Allerdings gelingt es der Triade dabei, einen gemeinsamen Interaktionsraum herzustellen, der die Einbeziehung aller Beteiligten erlaubt und hinter den problematischen Interaktionsinhalten können teilweise auch Versuche der Koordination und Kooperation hervortreten.

In *offen konflikthafte Familienallianzen* dominiert dagegen ein aggressives Klima, das offen zum Ausdruck gebracht wird. Die wahrnehmbare Konkurrenz in der Triade fällt heftiger und intensiver aus als bei verdeckt konflikthafte Familienallianzen, zum Beispiel in Form eines aktiven und offen aggressiv ausgetragenen Wettbewerbs um die Aufmerksamkeit des Kindes oder wiederholten negativen, aggressiven Kommentaren gegenüber einem der Partner. Eventuell realisierte Momente als Paar (z.B. in Phase 4) sind für den Beobachter hier meist von einem affektiv angespannten oder negativen Klima geprägt. Alternativ kann das Paar eine Koalition gegenüber dem Kind demonstrieren, bei dem wiederholt kritische und negativ-aggressive Kommentare gegenüber dem Kind geäußert werden.

Die desorganisierte Familienallianz mit den Unterkategorien mit Ausschluss (D1) und chaotisch (D2)

Für die diagnostische Einstufung der Familienallianz als *desorganisiert* ist das wesentliche Kriterium die dominierende Wahrnehmung eines Selbst- oder Fremdausschlusses einer der drei Familienmitglieder, so dass mindestens einer der Partner wiederholt und für eine länge-

re Zeit nicht mehr mit den anderen Partnern in Kontakt ist. Den Partnern gelingt über weite Strecken des Spiels keine ausreichende Koordination, um überhaupt einen Interaktionsraum herzustellen, der die Einbeziehung aller Partner in die Interaktion und damit gemeinsame Aktivitäten ermöglicht. Dabei sind alle denkbaren Variationen des Selbst- oder Fremdausschlusses im Rahmen der frühen familiären Triade möglich, das heißt beispielsweise auch ein Selbstausschluss des Kindes (z.B. indem es wiederholt und für längere Zeit nicht auf die Spielangebote der Eltern eingeht, den Kopf aus dem möglichen Interaktionsraum wegdreht und seinen Blick abwendet) oder ein Fremdausschluss eines Elternteils (z.B. indem seine Initiativen wiederholt ignoriert werden). Wichtige Beobachtungskriterien sind hier zum einen wiederholt und für längere Zeit andauernde Signale mangelnder Bereitschaft zur Interaktion, wie beispielsweise das Abwenden des Kopfes, Beckens und oder Oberkörpers aus einem möglichen gemeinsamen Interaktionsraum. Zum anderen zeigen auch hier die Partner Unstimmigkeiten beim Ausfüllen der in den verschiedenen Phasen zugeteilten Rollen (aktiver oder passiver Partner), allerdings – im Vergleich zu konflikthaften Familienallianzen - mit in der Regel stärkeren Interferenzen oder auch einem Mangel an Beteiligung (trotz aktiver Rollenzuschreibung). Charakteristischer Weise wird hier ein Mangel an familiärem Zusammenhalt und emotionalem Kontakt untereinander beobachtet, der die Entwicklung der Beziehungen in der frühen familiären Triade hemmt und mit einer starken Störung der familiären Interaktionen einhergeht. Das gemeinsame Spiel zu dritt zerfällt hier und ist als solches eher minimal oder gar nicht mehr zu erkennen.

Eine desorganisierte Familienallianz wird als eine im klinischen Sinn „gestörte“ Form familiärer Interaktion oder interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade bewertet.

In *desorganisierten Familienallianzen mit Ausschluss* dominiert das Auftreten eines klaren Fremd- oder Selbstausschlusses eines der Partner, so dass der Kontakt oder die Bezogenheit in der frühen familiären Triade in bedeutsamer Weise gestört ist. So sind hier die beschriebenen Merkmale einer desorganisierten Familienallianz, insbesondere die Beobachtung eines die familiären Interaktionen maßgeblich beeinflussenden Kontaktabbruchs zwischen Familienmitgliedern charakteristisch, während die Aufgabenstruktur minimal eingehalten wird, so dass sie noch erkannt werden kann.

In *chaotisch desorganisierten Familienallianzen* herrscht ebenfalls ein Fremd- oder Selbstausschluss eines der Partner vor, charakteristisch ist allerdings zudem, dass es sowohl auf der Ebene der Aufgabenstruktur des LTPs als auch auf der Ebene des emotionalen Kontakts in den Beziehungen zu bedeutsamen Konfusionen kommt. So können hier die verschiedenen im Laufe des LTPs zu realisierenden Beziehungskonstellationen (die Struktur der LTP-

Aufgabe) vom Beobachter nicht wiedererkannt werden. Dabei werden massive Schwierigkeiten der frühen familiären Triade sichtbar, einen Interaktionskontext herzustellen, der das Entstehen von gemeinsamen, anhaltenden Aktivitäten sowie auch einen authentischen emotionalen Austausch erlaubt. Die Interaktionsangebote der Eltern an das Kind sind hier häufig nicht an dessen Kompetenzen sowie auch nicht an seinen affektiven Zustand angepasst. Eine Validierung des kindlichen affektiven Erlebens fehlt vielfach oder erfolgt in verzerrter, für das Kind verwirrender Form. Nicht selten reagiert das Kind hier mit einem überangepassten Verhalten, das nicht der vom Beobachter wahrgenommenen Konfusion entspricht. Die Wahrnehmung einer unauthentischen affektiven Kommunikation (auf Seiten der Eltern, häufig auch auf Seiten des Kindes (in Form einer Überregulation)) im triadischen Beziehungsgefüge ist hier charakteristisch. Im Beobachter ruft sie ein Gefühl der Dissoziation zwischen dem eigenen affektiven Erleben beim Betrachten der Interaktionen (starkes Unwohlsein) und den von den Familienmitgliedern ausgedrückten Affekten hervor.

4.5.1.2.3 Der Familien-Score und seine Subkategorien

Die Auswertung der Subkategorien des Familien-Scores erfolgt anhand der im Folgenden skizzierten Auswertungskriterien von hierin geschulten Experten (► Kap. 4.5.1.3). Dabei werden die jeweiligen Kriterien für die Bewertung einer Kategorie als „angemessen“ bzw. als „unangemessen“ kurz beschrieben. Detaillierte Beschreibungen der Beobachtungskategorien und ihrer Auswertungskriterien können dem Kodierungsmanual von Lavanchy Scaiola und Kollegen (2008) entnommen werden. Der Familien-Score resultiert als Summenwert aus den in Punktwerte übertragenen Einzelauswertungen der insgesamt elf Subkategorien und wird daher nicht näher beschrieben.

Als **strukturelle Aspekte** des Lausanner Trilogspiels der frühen familiären Triade werden die Beteiligung der Partner, die Organisation der Rollen, die Fokussierung sowie die Wärme und der affektive Kontakt während des gemeinsamen Spiels strukturiert beobachtet und ausgewertet.

Bei der Dimension der **Beteiligung** der Partner wird das Ausmaß erfasst, in dem es der Familie gelingt einen Interaktionsraum herzustellen, der eine Erfüllung der Aufgabe ermöglicht.

Hier werden zum einen *Körperhaltung und Blicke* als Signale der Bereitschaft zur Interaktion aller drei Partner ausgewertet. Dazu werden die Ausrichtung des Beckens und des Oberkörpers, die Mimik sowie auch die generelle körperliche Haltung aller drei Partner anhand festgelegter Kriterien beobachtet. Es wird beurteilt, inwiefern diese die Partner begünstigen oder hemmen, miteinander zu interagieren und die gestellten Aufgaben in der Triade zu erfüllen. Zudem wird das Blickverhalten aller Beteiligten untersucht und bewertet, inwiefern ihre visu-

elle Orientierung auf den Kontakt und die Aktivitäten in der Triade ausgerichtet sind. Körperhaltung und Blicke der Partner werden als „angemessen“ beurteilt, wenn sie die Bereitschaft aller Mitglieder der Triade signalisieren, miteinander in Kontakt zu treten, indem sie ihre Körperhaltungen aufeinander ausrichten und für die Interaktion offen sind und indem sie sich im Allgemeinen gegenseitig anschauen und mit ihren Blicken den gemeinsamen Aktivitäten folgen. Körperhaltung und Blicke der Partner werden als „unangemessen“ beurteilt, wenn sie wiederholt (in zwei oder mehr Phasen eines LTPs) auffällige Signale fehlender Bereitschaft zur Interaktion eines oder mehrerer Mitglieder der Triade demonstrieren, indem ein Partner sich beispielsweise aus dem Interaktionsraum wegdreht, seine Gesichtsausdrücke eher verschlossen und zur Stimmung in der Interaktion unpassend sind, indem er seinen Blick häufig vom Interaktionsraum abwendet und oder einen leeren oder glasigen Blick zeigt.

Zum anderen wird hier das Ausmaß der *Einbeziehung der Partner* bewertet. Dabei geht es um den Grad der Integration der einzelnen Partner in das triadische Familiensystem. Dieses wird anhand des Vorhandenseins und Ausmaßes eines Fremd- oder Selbstausschlusses von beteiligten Partnern beurteilt. Die Einbeziehung der Partner wird als „angemessen“ beurteilt, wenn alle Beteiligten im Allgemeinen einbezogen sind und gegenseitig aufeinander achten, beispielsweise indem die Initiativen aller Partner berücksichtigt werden. Die Einbeziehung der Partner wird als „unangemessen“ beurteilt, wenn andere oder sich selbst ausschließendes Verhalten wiederholt (in zwei oder mehr Phasen eines LTPs) auftritt, beispielsweise, indem Vorschläge oder Initiativen eines Partners von einem oder beiden anderen Partnern regelmäßig ignoriert, abgelehnt oder kritisiert werden (Fremdausschluss) oder indem sich ein Partner körperlich oder visuell abwendet und aus dem Kontakt zurückzieht (Selbstausschluss).

Bei der Dimension der **Organisation der Rollen** wird das Ausmaß erfasst, in dem es den Mitgliedern der Triade gelingt, die vorgegebene Struktur des Lausanner Trilogspiels umzusetzen, d.h. einerseits die den Partnern in den verschiedenen Phasen zugeteilten Rollen (aktiv oder passiv) und andererseits die vierphasige Struktur mit den zu realisierenden verschiedenen Beziehungskonstellationen (s. ➤ Kap. 4.5.1.1) sowie deren zeitliche Vorgabe einzuhalten.

Hier wird zum einen das Ausmaß der *Rollenübernahme* durch die drei Partner in den verschiedenen zu realisierenden Beziehungskonstellationen beurteilt. Dabei stellen beispielsweise der eingenommene Abstand der elterlichen Oberkörper zum Kind (nach vorne gelehn-ter Oberkörper = Interaktionsabstand; angelehnter Oberkörper = Beobachtungsabstand) so-

wie das Auftreten von Interferenzen (Verhaltensweisen eines Elternteils, die den aktiven Austausch zwischen dem anderen Elternteil und dem Kind stören oder unterbrechen) wichtige Indikatoren für die Übernahme einer aktiven oder passiven Rolle seitens der Eltern dar. Die Rollenübernahme wird als „angemessen“ eingestuft, wenn die Eltern entsprechend ihrer in den verschiedenen Phasen zugeteilten Rollen mit ihren Unterkörpern auf die aktive Interaktion ausgerichtet sind, einen Interaktions- oder Beobachtungsabstand einnehmen und bei Aktivitäten der anderen Partner nicht störend interferieren. Seitens des Kindes sollte ein besonderes Engagement des Kindes gegenüber dem/ den aktiven Partner(n) (gemäß seines Entwicklungsstands) beobachtbar sein. Die Rollenübernahme wird als „unangemessen“ eingestuft, wenn mindestens einer der Partner wiederholt (in zwei oder mehr Phasen eines LTPs) seine Rolle nicht adäquat ausfüllt und dadurch die Organisation und den Fluss des Spiels stört, so dass beispielsweise die gerade zu realisierende Beziehungskonstellation vom Beobachter nicht mehr erkannt werden kann. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn ein Elternteil in Phase drei (in der die Aufgabe ist, dass alle drei Partner aktiv miteinander spielen) körperlich im Beobachtungsabstand bleibt, selbst keine Spielinitiativen einbringt und sich auch an den Spielangeboten der anderen Partner kaum beteiligt, so dass vom Beobachter die dritte Phase kaum oder gar nicht von einer der vorangegangenen Phasen unterschieden werden kann. Ein anderes Beispiel sind sehr häufige Interferenzen von mindestens einem Partner, die den Spielfluss und die Einhaltung der Spielstruktur stark beeinträchtigen. Schließlich kann auch das Kind eine inadäquate Rollenübernahme zeigen, indem es sich in einer aktiven Rolle wiederholt (in zwei oder mehr Phasen eines LTPs) kaum oder gar nicht am aktiven Spiel mit dem oder den Partner(n) beteiligt.

Zum anderen wird hier die Einhaltung von *Struktur und Zeit* der LTP-Aufgaben beurteilt. Bei diesem Kriterium wird bewertet, inwiefern die strukturelle Abfolge der vier Phasen und die zeitliche Vorgabe für die einzelnen Phasen sowie auch für die gesamte Spieldauer von der Familie eingehalten wird. Die Einhaltung von Struktur und Zeit wird als „angemessen“ eingestuft, wenn die verschiedenen Phasen und ihre Abfolge von der frühen familiären Triade realisiert und vom Beobachter die einzelnen Phasen klar unterschieden werden können. Zusätzlich muss hierfür der zeitliche Rahmen von acht bis zwölf Minuten und eine gleichmäßige Aufteilung der Zeit auf die verschiedenen Phasen von der frühen familiären Triade (in etwa) eingehalten werden. Die Einhaltung von Struktur und Zeit wird als „unangemessen“ eingestuft, wenn für den Beobachter die Struktur der Aufgabe nicht klar zu erkennen ist und die verschiedenen Phasen durcheinander geraten oder einzelne Phasen überhaupt nicht realisiert werden. Dazu gehört auch, wenn einzelne Phasen so kurz gespielt werden, dass die Entwicklung einer gemeinsamen Aktivität nicht möglich ist oder wenn einzelne Phasen so

lang gespielt werden, dass die Durchführung anderer Phasen und eine Anpassung des Spiels an die Kapazitäten des Kindes gefährdet ist.

Bei der Dimension der **Fokussierung** wird die Kapazität der frühen familiären Triade bewertet, gemeinsame Aktivitäten zu kreieren, bei denen das Kind in angemessener Weise stimuliert wird.

Hier wird zum einen der Grad der *Co-Konstruktion* bei den gemeinsamen Aktivitäten im Sinne des Ausmaßes der Teilhabe und Initiative jedes Partners an der Entstehung der gemeinsamen Aktivitäten (Spiel oder Gespräch) eingestuft. Beim gemeinsamen Spiel mit drei bis sechs Monate alten Säuglingen bedeutet dies vor allem auf körperlichem Austausch basierende Spielinhalte (z.B. Liebkosungen, Kitzeln, Fingerspiele, Austausch von Blicken), eventuell auch verbale Spielinhalte wie das gemeinsame Erkunden von Lauten (z.B. glucksen), bei denen sowohl das Kind als auch die Elternteile gemeinsame Aktivitäten initiieren können. So ist hier auch die Kreativität des gemeinsamen Spiels bedeutsam. Der Grad der Co-Konstruktion der gemeinsamen Aktivitäten wird als „angemessen“ eingestuft, wenn gemeinsam mehrere Spiele realisiert werden und dabei Sprecherwechsel („turn-takes“) durchgeführt werden, so dass ein lebendiges, wechselseitig bereichertes Spiel beobachtet werden kann. Diese Kriterien gelten auch für das gemeinsame Gespräch der Eltern in der vierten Phase, zu dessen aktiver Gestaltung hier beide Eltern beitragen und das sich auch auf Inhalte außerhalb der aktuellen LTP-Situation bezieht. Der Grad der Co-Konstruktion der gemeinsamen Aktivitäten wird dagegen als „unangemessen“ eingestuft, wenn nur sehr wenige oder keine gemeinsamen Aktivitäten auf der Ebene der Triade durchgeführt werden. Auf der Ebene der Eltern wird der Grad der Co-Konstruktion zudem als unangemessen bewertet, wenn das gemeinsame Gespräch kärglich ausfällt, gar nicht zustande kommt oder sich ausschließlich auf das aktuelle Verhalten des Kindes bezieht (obwohl es der Zustand des Kindes nicht erfordert).

Zum anderen wird hier die *Elterliche Rahmung/ Fürsorge* (engl. parental scaffolding) hinsichtlich ihrer Angemessenheit und Vorhersagbarkeit für das Kind bewertet. Die elterliche Rahmung wird als „angemessen“ eingestuft, wenn die elterlichen Stimulationen für den Zustand und den Entwicklungsstand des Säuglings angemessen sind. Dazu gehört, dass die elterlichen Stimulationen das Interesse des Kindes wecken und aufrechterhalten können und keine (wiederholte oder anhaltende) Über- oder auch Unterstimulation darstellen. Die elterliche Rahmung wird als „unangemessen“ eingestuft, wenn Über- oder Unterstimulation oder auch eine chaotische, zwischen den Partnern nicht abgestimmte Stimulation charakteristisch

für die Spielangebote der Eltern ist und die Eltern große Schwierigkeiten zeigen, sich an den Zustand und die Kapazitäten des Kindes anzupassen.

Bei der Dimension **Wärme und affektiver Kontakt** werden Qualitäten des affektiven Austauschs in der frühen familiären Triade bewertet.

Hier wird zum einen die *Familiäre Wärme* als Ausdruck der allgemeinen affektiven Färbung der familiären Interaktionen in der Triade hinsichtlich ihrer Reichhaltigkeit und Wärme oder positiven Färbung eingestuft. Die Familiäre Wärme wird als „angemessen“ eingestuft, wenn die Interaktionen in der Triade in ein übergreifend warmes affektives Klima eingebettet sind, das sich beispielsweise durch gegenseitiges Anlächeln, Lachen oder positive affektive Gesten vermittelt. Dabei stellt hier das Zirkulieren von Affekten (d.h. das Teilen von Affekten durch alle Partner) in einer frühen familiären Triade ein wesentliches Beobachtungskriterium dar. Die Familiäre Wärme wird als „unangemessen“ eingestuft, wenn die Interaktionen in der Triade in ein übergreifend angespanntes, negatives Klima eingebettet sind, das sich beispielsweise in aggressiven Kritikäußerungen und negativen Bemerkungen und oder einer Kühle und Gleichgültigkeit gegenüber den Affekten anderer Partner äußert. In der Regel beeinflusst hier ein zugrundeliegender Konflikt, der nicht offen ausgetragen werden muss, die charakteristische Qualität des affektiven Klimas.

Zum zweiten werden hier das Ausmaß und die Qualität der *Validierung des Kindes* in seinem momentanen emotionalen Erleben beurteilt. Hier wird bewertet, inwiefern Eltern gegenüber den vom Kind ausgedrückten Affekten aufmerksam sind, sie akzeptieren, angemessen interpretieren und empathisch darauf eingehen. Die Validierung des Kindes wird als „angemessen“ eingestuft, wenn die Eltern die eben genannten Kriterien in überwiegendem Maß erfüllen und dabei die wahrgenommenen Affekte des Kindes entweder explizit validieren, indem sie diese im Gesicht, verbal und oder stimmlich (z.B. Tonlage oder Rhythmus des Gesagten) markiert¹³⁴ widerspiegeln (z.B. elterlicher Ausspruch „das macht Dir Spaß“, wenn das Kind bei einer Aktivität lacht und seine Freude zum Ausdruck bringt), oder implizit validieren, indem sie in ihrem Verhalten auf die affektiven Signale des Kindes reagieren (z.B. elterliche ruhige Gesten und sanfte Stimme, wenn das Kind weint). Die Validierung des Kindes wird als

¹³⁴ Markiertes Widerspiegeln bedeutet, dass die Eltern in ihrer Spiegelung des wahrgenommenen kindlichen Affektes deutlich machen, dass sie den Affekt des Kindes wiedergeben und dies nicht unbedingt ihr eigener ist, zum Beispiel in dem sie äußern „oh, jetzt fühlst Du Dich nicht gut“ und gleichzeitig in ihrer Körpersprache zum Ausdruck bringen, dass sie sich in Ordnung fühlen und das Unwohlsein des Kindes aushalten. Nach Gergelys Theorie der Affektspiegelung hilft die Markierung dem Säugling dabei zu erkennen, dass der von den Eltern ausgedrückte Affekt nicht oder nicht nur ihr eigener ist, sondern dass die Eltern dabei einen Spielraum haben, mit dem Affekt umzugehen. Der Säugling kann so aufmerksam für den Affekt werden und ihn durch die markierte Darbietung allmählich mit den eigenen Gefühlsregungen in Verbindung bringen (Dornes, 2001; s.a. Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002).

„unangemessen“ eingestuft, wenn die Eltern wiederholt nicht auf die affektiven Signale des Kindes eingehen oder, wenn sie darauf eingehen, ihr Verhalten eine unangemessene, verzerrte Interpretation der kindlichen affektiven Signale widerspiegelt (z.B. elterlicher Kommentar „ah, jetzt versuchst Du uns wieder zu ärgern“, wenn das Kind das Spiel unterbricht und weint).

Zum dritten wird hier die *Authentizität* der von den Partnern ausgedrückten Affekte als Maß der Kongruenz der gezeigten Affekte mit der erlebten Situation und der Kohärenz mit den erlebten und ausgedrückten Affekten der anderen Partner eingeschätzt. Die Authentizität der gezeigten Affekte aller Partner wird als „angemessen“ eingestuft, wenn der Beobachter hier überwiegend von allen Partnern mit der Situation kongruente und dem affektiven Erleben der anderen Partner kohärente Affekte wahrnimmt. Dagegen wird die Authentizität der ausgedrückten Affekte als „unangemessen“ eingestuft, wenn der Beobachter die affektiven Ausdrücke eines oder mehrerer Partner charakteristischerweise als unverbunden oder dissoziiert von der erlebten Situation und dem affektiven Erleben der anderen Partner wahrnimmt. Die Authentizität der ausgedrückten Affekte stellt ein wichtiges Kriterium für funktionelle interpersonale Beziehungen dar, umgekehrt kann ein charakteristischer unauthentischer Affektausdruck eines oder mehrerer Partner als wichtiger Hinweis auf klinisch relevante Schwierigkeiten in einer frühen familiären Triade betrachtet werden.

Als **dynamischer Aspekt** der Interaktion der frühen familiären Triade beim Lausanner Trilogspiel werden **Fehler in der Kommunikation und deren Reparation** strukturiert beobachtet und ausgewertet.

Bei dieser Dimension werden zum einen kommunikative *Fehler bei den Aktivitäten* und deren Reparationsversuche bewertet. Gemeinsame Aktivitäten erfordern, dass Partner sich in ihrem Verhalten koordinieren. Dabei kann es zu FehlAbstimmungen kommen. Es ist unvermeidbar, dass bei wechselseitigem Engagement mehrerer Partner solche FehlAbstimmungen in der Verhaltenskoordination beziehungsweise Kommunikation auftreten. Entscheidend für die Auswertung dieser Qualität (Fehler bei den Aktivitäten und deren Reparation) der Interaktionen in einer frühen familiären Triade sind die Folgen solcher Fehler in der Kommunikation für den weiteren Verlauf, für die Dynamik der Interaktionen in der Triade. Die resultierende interaktionelle Dynamik ist wesentlich durch den Umgang der Familienmitglieder mit auftretenden FehlAbstimmungen bedingt. Der Umgang mit Fehlern bei den Aktivitäten wird hier als „angemessen“ eingestuft, wenn insgesamt eher weniger kommunikative Fehler beobachtet werden, vor allem aber, wenn Reparationen schnell und effektiv erfolgen, so dass die Lösung der kommunikativen Fehler die Triade wenig Energie und Zeit kosten. Der Spiel-

fluss bleibt hier erhalten oder verbessert sich im Laufe des Spiels. Der Umgang mit Fehlern bei den Aktivitäten wird als „unangemessen“ eingestuft, wenn sich Fehler in der Kommunikation häufen, ohne dass wirklich eine Reparatur oder Lösung stattfindet. So kommt es hier insgesamt zu größeren Unterbrechungen in den interaktiven Abfolgen, die Durchführung der Aufgaben wird für die Beteiligten immer anstrengender und das Spiel zerfällt oder es können keine Bemühungen um Reparationen (mehr) beobachtet werden.

Zum anderen werden hier kommunikative *Fehler bei den Übergängen* von einer Phase zur nächsten und deren Reparationsversuche bewertet. Übergänge von einer Phase in die nächste beziehungsweise von einer Beziehungskonstellation mitbestimmten (aktiven und passiven) Rollenverteilungen in eine andere erfordern in besonderem Maße die wechselseitige Abstimmung der Partner (Ankündigung des Wechsels der Konstellation, Bestätigung des Wechsels durch die Partner, Dekonstruktion der bisherigen Konstellation, Aufbau der neuen Konstellation). Übergänge stellen somit besonders sensitive Momente für das Auftreten von Fehlern in der Kommunikation dar und sind kritisch für den weiteren Verlauf des Spiels, für die Dynamik der weiteren Interaktionen. Auch hier ist die resultierende interaktionelle Dynamik wesentlich durch den Umgang der Familienmitglieder mit auftretenden Fehlerrückmeldungen bedingt. Der Umgang mit Fehlern bei den Übergängen wird als „angemessen“ eingestuft, wenn die Abfolge der Spielphasen relativ flüssig mit geschmeidigen und kreativen Wechseln der Beziehungskonstellationen erfolgt. Der Umgang mit Fehlern bei den Übergängen wird als „unangemessen“ eingestuft, wenn keine wechselseitige Abstimmung bei Wechseln der Konstellation stattfindet. Dies ist der Fall, wenn ein Partner abrupt eingreift und eigenständig einen Wechsel initiiert, der zum Kontaktabbruch zwischen den vorher miteinander interagierenden Partnern führt. Dies ist auch der Fall, wenn die Ankündigung eines Wechsels durch einen Partner von anderen Partnern ignoriert wird und dadurch Momente der Verwirrung zwischen den verschiedenen Konstellationen entstehen, die ebenfalls mit einem Kontaktabbruch zwischen den Partnern einhergehen.

4.5.1.2.4 Die Subsysteme: Eltern und Kind

Nach dem Lausanner Auswertungsschema für das LTP (Tabelle 3) werden den beiden Ebenen des elterlichen sowie des kindlichen Subsystems jeweils zwei weitere Subkategorien zugeordnet.

Auf der Ebene des elterlichen Subsystems wird die Dimension der **Elterlichen Koordination (Co-Parenting)** hinsichtlich des vorhandenen Ausmaßes gegenseitiger Unterstützung in der

Erfüllung der elterlichen Rollen sowie des Vorhandenseins von Konflikten zwischen den Eltern evaluiert.

Bei dieser Dimension wird zum einen die gegenseitige *Unterstützung und Kooperation* der Eltern bewertet. Diese wird als „angemessen“ eingestuft, wenn die Eltern über das gesamte Spiel hinweg im Allgemeinen miteinander kooperieren und sich gegenseitig durch ihr non-verbales und verbales Verhalten bei der Erfüllung ihrer elterlichen Aufgaben unterstützen. Die elterliche Unterstützung und Kooperation wird als „unangemessen“ eingestuft, wenn vom Beobachter weder gegenseitige Unterstützung noch Kooperation bei den Eltern wahrgenommen werden können. Jeder Elternteil führt seine Aktivitäten ohne Abstimmung mit dem anderen Elternteil durch, so dass aus Sicht des Kindes verschiedene Aktivitäten Zusammenhangslos aufeinander folgen. Die gegenseitige Unterstützung und Kooperation der Eltern wird auch als unangemessen eingestuft, wenn die Eltern eine Koalition gegen das Kind bilden. Gegenseitige Unterstützung der Eltern kann hier beobachtet werden, allerdings erfolgt diese zum Nachteil des Kindes (Kind als Sündenbock), so dass das Kriterium einer gelungenen elterlichen Koordination für das Kind unangemessen erfüllt wird.

Zum anderen wird hier das Ausmaß vorhandener elterlicher *Konflikte* bewertet, die in störendem interferierendem Verhalten der Eltern (z.B. mit abwertenden Bemerkungen, plötzlichen Eingriffen in die laufende Interaktion des anderen Partners mit dem Kind, wiederholt unabhörsprochene alternative Spielangebote beim gemeinsamen Spiel in Phase drei) zum Ausdruck kommen. Für die Auswertung dieser Kategorie werden insbesondere die Beobachtungen des elterlichen Verhaltens in der Phase vier, in der die Eltern aktiv ein Gespräch miteinander gestalten sollen, herangezogen. Das Ausmaß elterlicher Konflikte wird als „angemessen“ bewertet, wenn keine oder kaum störende Interferenzen im Verhalten der Eltern auftreten. Das elterliche Gespräch in Phase vier läuft hier in einer positiven Atmosphäre ohne expliziten oder impliziten Konflikt¹³⁵ ab. Das Ausmaß elterlicher Konflikte wird als „unangemessen“ eingestuft, wenn mehrere größere störende Interferenzen im Verlauf des Spiels auftreten, die als solche auch vom anderen Partner wahrgenommen werden können und ein Klima der Spannungen und Aggressivität erzeugen. Beim elterlichen Gespräch in Phase vier kommt hier ein offener Konflikt zwischen den Eltern zum Ausdruck oder das Zustandekommen eines elterlichen Gesprächs wird durch das Verhalten der Eltern unterwandert (z.B. in dem die vierte Phase nicht gespielt wird).

¹³⁵ Ein Konflikt ist hier von einer Meinungsverschiedenheit zu unterscheiden, bei der die Eltern dennoch positive authentische Affekte austauschen und meist eine Lösung ihrer Meinungsverschiedenheit im Laufe des Gesprächs entwickeln.

Auf der Ebene des kindlichen Subsystems wird die Dimension **Engagement des Kindes** hinsichtlich des kindlichen Einsatzes von kommunikativen und selbstregulatorischen Kompetenzen beim gemeinsamen Spiel evaluiert.

Bei dieser Dimension werden zum einen die vom Kind gezeigten *Kommunikativen Kompetenzen* als Maß für das Ausfüllen seiner kindlichen Rolle ausgewertet. Zur Rolle des Kindes gehört zum einen, dass es sich gemäß seiner entwicklungsbedingten Kompetenzen in die Interaktion mit seinen Eltern einbringt und zum anderen, dass es den Eltern genügend Signale über seinen Zustand gibt, so dass sie ihrerseits ihre versorgende Rolle ausfüllen können. Die Kommunikativen Kompetenzen des Säuglings werden als „angemessen“ eingestuft, wenn dieser im Allgemeinen aktiv an Interaktionen mit seinen Eltern teilnimmt, indem er seine visuellen, motorischen oder stimmlichen Kompetenzen nutzt (z.B. lautiert, Blickkontakt aufnimmt oder gemeinsam nach einem Objekt blickt). Die Kommunikativen Kompetenzen des Säuglings werden als „unangemessen“ eingestuft, wenn dieser sich wiederholt und für längere Zeit (als es für eine Erholungspause wie zum Beispiel durch Umherwandern des Blicks („cycling“) üblich ist) nicht an der Interaktion beteiligt und sich die meiste Zeit während des Spiels selbst ausschließt (z.B. indem der Säugling seinen Blick oder Körper lange aus dem gemeinsamen Interaktionsraum wegdreht und Spielangebote der Eltern ignoriert).

Zum anderen wird hier das Ausmaß der zu beobachtenden *Selbstregulation* des Säuglings bewertet, das heißt seiner Fähigkeit, Anspannungen und Erregungen die er spürt, selbständig zu regulieren. Diese kann beispielsweise in Phase vier, in der der Säugling beim Gespräch der Eltern ein Stück weit auf sich gestellt ist, gut beobachtet werden. Die Selbstregulation des Säuglings wird als „angemessen“ eingestuft, wenn es ihm im Spielverlauf gelingt, immer wieder in einen ausgeglichenen Zustand zu finden, der es ihm erlaubt, empfänglich für die Interaktionen in der Triade zu bleiben. Die Selbstregulation des Säuglings wird als „unangemessen“ eingestuft, wenn dieser im Spielverlauf wiederholt von einem Zustand der Anspannung und oder des Protests in einen Zustand der Verzweiflung gerät, aus dem er nur mit viel Mühe wieder zurück in die Interaktionen in der Triade findet. Die Selbstregulation des Säuglings wird auch als unangemessen eingestuft, wenn eine Überregulation beobachtet werden kann, bei der der Säugling vorhandenes Unwohlsein gegenüber den Eltern nicht ausdrückt. Der Säugling zeigt sich hier überangepasst und hypervigilant gegenüber seiner Umwelt.

4.5.1.3 Güte des LTPs

Objektivität

Das Lausanner Trilogspiel stellt ein (relativ) objektives Instrument zur Erfassung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade dar. Es ermöglicht eine strukturierte Beobachtung von Videoaufnahmen einer semi-standardisierten Spielsituation anhand von vorab (im Kodierungsmanual) festgelegten, objektivierten Beobachtungskriterien. Es entspricht damit den Kriterien einer wissenschaftlichen Beobachtung (Döring & Bortz, 2016).

Reliabilität

In einer Studie zur Reliabilität und Validität der in der vorliegenden Forschungsarbeit zur Auswertung der Videoaufnahmen des Lausanner Trilogspiels verwendeten Familien-Allianz Assessment Skala (FAAS, ➤ Kap. 4.5.1.2) ermittelten Favez und Kollegen (2011) Inter-Rater-Reliabilitäten (Intra-Class-Korrelation, ICC) zwischen .61 und .90 für die verschiedenen Auswertungskategorien, wobei alle Korrelationen signifikant ausfielen und die durchschnittliche Inter-Rater-Reliabilität .80 betrug (für Reliabilitätswerte der einzelnen Skalen s. Favez et al., ebd.). ICC-Werte über .70 werden üblicherweise als „gut“ bewertet (Wirtz & Caspar, 2002), so dass hier überwiegend eine gute Inter-Rater-Reliabilität vorliegt. Die ICC-Werte für die Kategorien *Authentizität* und *Einbeziehung der Partner* lagen hier unter .70 und sollten daher mit Vorsicht interpretiert werden.

Favez und Kollegen (2011) ermittelten zudem eine hohe interne Konsistenz der Auswertungskategorien mit Cronbachs $\alpha = .92$ und signifikanten positiven Korrelationen zwischen allen Auswertungskategorien. Eine Hauptkomponentenanalyse (Principal Component Analysis, PCA) extrahierte zwei Faktoren mit einem Eigenwert > 1 , wobei der erste Faktor 48% und der zweite Faktor 10% der Varianz erklärte. Diese Reliabilitätswerte sprechen für eine hohe Übereinstimmung bei der Bewertung der verschiedenen Auswertungskategorien, wie sie für eine stimmige Einstufung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in einer Familie zu erwarten sind. Gleichzeitig weisen die Reliabilitätswerte keine vollkommene Deckungsgleichheit der Kategorien auf und weisen somit auch auf eine vorhandene Differenzierung zwischen den einzelnen Auswertungskategorien hin.

Validität

In der Studie von Favez und Kollegen (2011) wurden zwei Formen der Kriteriumsvalidität der FAAS zur Auswertung von LTP-Aufnahmen untersucht.

Zum einen wurde untersucht, ob LTP-Auswertungen mit der FAAS für unterschiedliche bekannte Gruppen (hier: (1) normative Stichprobe, (2) Stichprobe aus Familien, deren Kind durch künstliche Befruchtung gezeugt wurde und (3) Stichprobe aus Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil) systematisch unterschiedliche Ergebnisse ermitteln. Diese so genannte *Validierung durch bekannte Gruppen* (engl. known-group validity) ergab für 10 der 15 untersuchten Auswertungskategorien (*Körperhaltungen und Blicke, Einbeziehung der Partner, Co-Konstruktion, Familiäre Wärme, Validierung der kindlichen Affekte, Authentizität, Fehler bei den Aktivitäten, elterliche Unterstützung und Kooperation, elterlicher Konflikt und kindliche Selbstregulation*) eine systematische Differenzierung zwischen der normativen und der klinischen Stichprobe und für sieben der Auswertungskategorien (*Körperhaltungen und Blicke, Co-Konstruktion, Elterliche Rahmung, Familiäre Wärme, Validierung der kindlichen Affekte, elterliche Unterstützung und Kooperation und elterlicher Konflikt*) eine systematische Differenzierung zwischen der Stichprobe mit künstlicher Befruchtung und der klinischen Stichprobe. Die normative Stichprobe und die Stichprobe mit künstlicher Befruchtung unterschieden sich systematisch in einer Auswertungskategorie (*Struktur und Zeit*).

Zum anderen wurde untersucht, ob LTP-Auswertungen mit der FAAS eine hohe Übereinstimmung mit Erhebungen der ehelichen Zufriedenheit aufweisen, da bisherige Studienergebnisse hier einen hohen Zusammenhang vermuten ließen (für die Argumentation s. Favez et al., 2011). Die Überprüfung dieser so genannten *konkurrenten Validität* (engl. concurrent validity) führte zu dem für die Forscher überraschenden, aber schlüssig erklärbaren Ergebnis, dass die meisten Korrelationen hier negativ ausfielen (mit zwei signifikanten negativen Korrelationen). Dieser Hinweis auf einen eher negativen Zusammenhang der Funktionalität familiärer Interaktionen in der frühen Triade und ehelicher Zufriedenheit steht in Einklang mit vorangegangenen Forschungsarbeiten von Favez und Kollegen (2006a,b, > Kap. 2.2.6.3). Die Autoren diskutieren hier neben möglichen methodischen Aspekten (Einsatz eines Fragebogens zum Selbstbericht der ehelichen Zufriedenheit) die Möglichkeit eines zugrunde liegenden kurvilinearen Zusammenhangs, bei dem sehr niedrige sowie auch sehr hohe Ausprägungen ehelicher Zufriedenheit mit einer geringeren Qualität interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade einhergehen. Eine zu starke Ausrichtung auf die eheliche Partnerschaft könnte einem erfolgreichen Übergang von der Dyade zur Triade entgegenstehen, dagegen könnte eine moderate Abnahme der ehelichen Zufriedenheit für die Phase dieses Übergangs einer adäquaten Auseinandersetzung mit den zu bewältigenden Veränderungen entsprechen.

So sprechen insbesondere die Ergebnisse zur Validierung durch bekannte Gruppen hier für eine valide Auswertungsmethode, die eine sinnvolle und klinisch relevante diagnostische Einschätzung der Funktionalität familiärer Interaktionen beziehungsweise von Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade erlaubt.

Reliabilitätstraining und Inter-Rater-Reliabilität in der Familien-Allianz Assessment Skala (FAAS) für die Auswertungen der LTP-Aufnahmen der vorliegenden Studie

Die Auswertung von Videoaufnahmen des Lausanner Trilogspiels von frühen familiären Triaden erfordert ein intensives Training, um mit den Auswertungskategorien und deren objektivierten Auswertungskriterien gemäß des Kodierungsmanuals von Lavanchy Scaiola und Kollegen (Familien-Allianz Assessment Skala (FAAS), 2008) vertraut zu werden und zu einer guten Inter-Rater-Reliabilität mit Experten in der Anwendung dieser Auswertungsmethode zu gelangen. Die Autorin der vorliegenden Forschungsarbeit durchlief hierfür gemeinsam mit ihrer Kollegin Alice Eger-Klom ein mehrstufiges Training.

Zunächst erfolgte ein gemeinsames Training in der strukturierten Beobachtung von LTP-Aufnahmen mit der Expertin Lisa Schwinn, die selbst ein Training bei den Lausanner Forschern durchlaufen und eine gute Inter-Rater-Reliabilität erreicht hatte. Das Training begann mit der gemeinsamen Betrachtung mehrerer LTP-Aufnahmen und einer anschließenden Diskussion ihrer Auswertung anhand der FAAS. Diese Training nahm für jede gemeinsame Betrachtung und Analyse einer LTP-Aufnahme etwa 90 bis 120 Minuten in Anspruch und umfasste die gemeinsame Analyse von circa 20 LTP-Aufnahmen. Am Ende dieser ersten Trainingsstufe hatten Alice Eger-Klom und die Autorin eine erste Sicherheit in der systematischen Auswertung von LTP-Aufnahmen anhand der FAAS erreicht.

In einem zweiten Schritt trainierte die Autorin selbständig die Auswertung von LTP-Aufnahmen anhand der FAAS durch wiederholte strukturierte Beobachtung und Analyse von insgesamt ca. 50 Videoaufnahmen des Lausanner Teams sowie der Arbeitsgruppe von Schwinn, für die reliable Auswertungen mit der FAAS vorlagen. Zum Teil führte die Autorin dieses Training auch gemeinsam mit Alice Eger-Klom durch, so dass hier eine Diskussion der Beobachtungen von familiären Interaktionen in der frühen Triade und ihrer Auswertungen gemäß der FAAS möglich war und zu einer vertieften Auseinandersetzung mit der Auswertungsmethode geführt haben. Verbleibende Unklarheiten und Fragen wurden nochmal mit Lisa Schwinn besprochen. Dieses Training umfasste insgesamt circa 120 bis 150 Stunden. Am Ende dieser Trainingsstufe stand eine Überprüfung der Inter-Rater-Reliabilität der Autorin mit einem Experten des Lausanner Teams (Hervé Tissot).

Der dritte und letzte Schritt des Reliabilitätstrainings bestand aus der strukturierten Beobachtung und Auswertung von sechs LTP-Aufnahmen des Lausanner Teams anhand der FAAS und ihrer Dokumentation im Auswertungsschema für das LTP (Anhang D) durch die Autorin, deren Auswertung der Autorin nicht bekannt war. Die von der Autorin getroffenen Einstufungen der frühen familiären Triaden der sechs LTP-Aufnahmen anhand der FAAS wurden an

Lisa Schwinn geschickt, der reliable Auswertungen der sechs LTP-Aufnahmen durch den Experten Hervé Tissot des Lausanner Teams vorlagen und die die für die Autorin resultierende Inter-Rater-Reliabilität (Intra-Class-Korrelation (ICC)) berechnete. Die ICC-Werte für die Ratings von Tissot und der Autorin für die verschiedenen Auswertungskategorien sind in Tabelle 4 zusammengestellt.

Tabelle 4: Intra-Class-Correlation (ICC) der Ratings von LTP-Aufnahmen (n = 6) durch einen Lausanner Experten (Hervé Tissot) und durch die Autorin (Felicia Schröck)

	Familienallianz	Subkategorie der Familienallianz	Familien-Score	Subsystem Eltern	Subsystem Kind
ICC-Wert von Tissot u. Schröck	.898***	.797**	.886**	.766*	.670*

Anmerkungen. * = $p < .05$, ** = $p < .01$, *** = $p < .001$

Die Intra-Class-Korrelationen der Ratings von Tissot und der Autorin fallen für alle übergeordneten Auswertungskategorien (Familienallianz, Subkategorie der Familienallianz, Familienscore, Summe der Werte des elterlichen sowie des kindlichen Subsystems) signifikant aus und liegen mit Ausnahme des kindlichen Subsystems über .70. ICC-Werte über .70 werden üblicherweise als „gut“ bewertet (Wirtz & Caspar, 2002), so dass sie hier ganz überwiegend eine gute Inter-Rater-Reliabilität der Autorin mit einem Experten des Lausanner Teams anzeigen. Die Übereinstimmung der Ratings für das kindliche Subsystem liegt mit einem ICC-Wert von .67 im zufriedenstellenden Bereich.

In einem vierten Schritt fand nach erfolgreichem Abschluss des Reliabilitätstrainings eine strukturierte Beobachtung, Diskussion und Auswertung einiger chilenischer LTP-Aufnahmen gemeinsam mit der chilenischen Kollegin Francisca Pérez Cortés statt, die ebenfalls ein Reliabilitätstraining in der Auswertung von LTP-Aufnahmen durchlaufen hatte, um auf eventuelle kulturelle Besonderheiten bei der LTP-Auswertung durch die Autorin und Alice Eger-Klom aufmerksam zu werden. Die drei Experten kamen zu vergleichbaren Einstufungen der LTP-Aufnahmen von chilenischen Familien anhand der FAAS, was für eine reliable Auswertung der LTP-Aufnahmen der vorliegenden chilenischen Stichprobe spricht.

Anmerkungen zur Auswertungsstrategie für die LTP-Aufnahmen der vorliegenden Studie

Die Auswertung der LTP-Aufnahmen (n = 59), die für die vorliegende Forschungsarbeit erhoben wurden, erfolgte in zwei Schritten. Die Auswertungen der LTP-Aufnahmen anhand der

FAAS wurden zunächst von der Autorin nach erfolgreichem Abschluss des Reliabilitätstrainings vorgenommen. Im zweiten Schritt fand ein Abgleich dieser Auswertungsergebnisse für jede frühe familiäre Triade mit den Ergebnissen der ebenfalls individuell vorgenommenen Auswertungen für jede Triade durch Alice Eger-Klom statt, die das Reliabilitätstraining ebenfalls erfolgreich abgeschlossen hatte. Bei Unstimmigkeiten zwischen den individuell getroffenen Einstufungen, wurde eine LTP-Aufnahme noch einmal gemeinsam angeschaut und diskutiert bis eine gemeinsame Einstufung im Sinne eines Expertenratings gefunden wurde.

4.5.2 Übersicht über die eingesetzten psychologischen Fragebögen

Nachstehende Tabelle 5 gibt einen Überblick über die in der vorliegenden Forschungsarbeit bei der Mutter erhobenen psychologischen Fragebögen¹³⁶. Dabei sind die einzelnen Fragebögen den jeweiligen intrapersonalen und soziokulturellen (übergeordneten) Qualitäten zugeordnet, die sie zu operationalisieren und erfassen suchen. Zudem kann der Tabelle entnommen werden, welche Fragebögen in der deutschen und welche in der chilenischen Stichprobe zum Einsatz kamen.

¹³⁶ Bei international verwendeten Fragebögen ist ihre übliche internationale (englische) Bezeichnung, bei deutschen Fragebögen ihre deutsche Bezeichnung angeführt. Es sind zudem jeweils die Autoren der Originalversion genannt.

Tabelle 5: Übersicht über die eingesetzten Fragebögen und die Stichprobe(n), bei denen sie jeweils zum Einsatz kamen

Fragebogen	Stichprobe	
	Deutsch-land	Chile
A. Persönlichkeitsstrukturelle Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter		
1. OPD-Strukturfragebogen (OPD-SF) (OPD-SF; Schauenburg et al., 2012; s. Anhang B)	✓	-
2. Depressive Experiences Questionnaire, rekonstruierte Version (recDEQ); (Bagby, Parker, Joffe & Buis, 1994 ; s. Anhang C)	✓	✓
3. Fragebogen zu Ärgerbezogenen Reaktionen und Zielen (AERZ) (Weber, 2007; nur Teil I - ärgerbezogene Reaktionen; s. Anhang D)	✓	-
B. Aktuelle psychische Belastung der Mutter		
4. Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) (Radloff, 1977; s. Anhang E)	✓	✓
5. Brief Symptom Inventory, Kurzversion (BSI-18) (Derogatis, 2000; s. Anhang F)	✓	✓
C. Soziokulturelles Umfeld der frühen Triade/ Mutter		
6. Größe des Haushalts der frühen familiären Triade (Item aus der Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (HKFB; Freund et al., 2012; s. Anhang G)	✓	✓
7. Fragebogen zur sozialen Unterstützung (F-SozU) (Sommer & Fydrich, 1989, 1991; s. Anhang H)	✓	✓
8. Unterstützung bei der Betreuung des Kindes (Items aus Cierpka, Eickhorst, Benz et al., 2011; s. Anhang I)	✓	✓
D. Soziodemographische Merkmale und weitere Kontrollvariablen		
9. Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (HKFB) (Freund et al., 2012; s. Anhang J)	✓	✓
10. Weitere Kontrollvariablen (eigene Items; s. Anhang A)	✓	✓

4.5.3 Fragebögen zu strukturellen Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter

Zur Erfassung von intrapersonalen, strukturellen Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter beim Übergang zur Mutterschaft und Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade kamen insgesamt vier Fragebögen zum Einsatz: der *OPD-Strukturfragebogen* (➤ Kap. 4.5.3.1), die rekonstruierte Version des *Depressive Experiences Questionnaire* (➤ Kap. 4.5.3.2), der *Fragebogen zu Ärgerbezogenen Reaktionen und Zielen* (Teil 1: Ärgerbezogene Reaktionen; ➤ Kap. 4.5.3.3) die im Folgenden einzeln vorgestellt werden.

4.5.3.1 OPD-Strukturfragebogen (OPD-SF)

Der Arbeitskreis Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD) hat mit seiner Konzeption der Strukturachse eine Dimension zur Diagnostik persönlicher psychischer Fähigkeiten zur Wahrnehmung und Regulation des Selbst und seiner Beziehungen zu anderen aus psychodynamischer Perspektive geschaffen (s. Arbeitskreis OPD, 2006; Rudolf & Doering, 2012; für eine nähere Beschreibung des Begriffs der psychischen Struktur, seinen theoretischen Hintergrund sowie seine Konzeption nach OPD-II s. ➤ Kap. 2.3.7.1). Dabei setzt sich die psychische Struktur einer Person nach OPD-II (Arbeitskreis OPD, 2006) aus individuellen Fähigkeiten beziehungsweise Beeinträchtigungen in den vier Bereichen Wahrnehmung, Regulation, Kommunikation und Bindung und zwar jeweils sowohl in Bezug auf sich selbst und die eigene Innenwelt (psychoanalytisch: inneren Objekte) als auch in Bezug auf andere Menschen (psychoanalytisch: äußeren Objekte) zusammen. Die Einstufungen einer Person auf den insgesamt resultierenden acht Dimensionen *Selbstwahrnehmung*, *Objektwahrnehmung*, *Selbstregulierung*, *Regulierung des Objektbezugs*, *Kommunikation nach innen*, *Kommunikation nach außen*, *Bindung an innere Objekte* und *Bindung an äußere Objekte* setzen sich aus jeweils nochmals zwei bis drei untergeordneten Skalen zusammen (so dass insgesamt 21 (OPD-Strukturfragebogen) beziehungsweise 24 (klinisches Interview) Teilaspekte der psychischen Struktur differenziert werden können, siehe unten und s. Tabelle 6) und werden in einer *Gesamtbeurteilung des Strukturniveaus* einer Person zusammengeführt.

Ursprünglich wurde das Niveau der psychischen Struktur einer Person, das Strukturniveau, mithilfe eines klinischen Interviews durch einen hierin geschulten, klinisch erfahrenen Experten diagnostiziert (s. z.B. Benecke et al., 2009). Auf der Grundlage der Arbeit des Arbeitskreises OPD zur Strukturachse ist es der Arbeitsgruppe um Schauenburg und Ehrenthal ge-

lungen, den OPD-Strukturfragebogen (OPD-SF) zu entwickeln (Schauenburg et al., 2012), der erlaubt, die verschiedenen Dimensionen respektive Skalen, aus der sich das Strukturniveau einer Person nach OPD-II (Arbeitskreis OPD, 2006) zusammensetzt, durch erlebens- und verhaltensnah formulierte Items per Selbstauskunft zu erheben. Die Konstrukte, die mit den verschiedenen Dimensionen erfasst werden sollen, werden dabei vor allem durch die Benennung von möglichen Konsequenzen im alltäglichen Erleben und Verhalten bei vorhandenen strukturellen Beeinträchtigungen operationalisiert (z.B. „Es fällt mir sehr schwer, mich selbst zu beschreiben.“, „Ich habe oft Gefühle, die mir unverständlich sind.“, „Es muss schon sehr viel passieren, damit ich andere um Hilfe bitte.“). Dies dient neben einer leichteren Verständlichkeit der Items für Probanden auch der Vermeidung weiterer, hier mit der Selbstauskunft verknüpfter Schwierigkeiten: Die gewählten Itemformulierungen versuchen Problemen der Überschneidung von Kriterium und Aufgabenstellung, wie sie bei einer Selbstauskunft über Fähigkeiten beziehungsweise Beeinträchtigungen zur Selbstwahrnehmung auftreten können, zu begegnen. Sie versuchen zudem, dem Problem, dass bei manchen Strukturaspekten sowohl eine Über- als auch eine Unterregulierung eine strukturelle Beeinträchtigung widerspiegeln kann, zu berücksichtigen (Ehrenthal et al., 2012). Dabei beschreiben einige Items (12 von 95 Items) auch alltägliche Erlebens- und Verhaltensaspekte bei vorhandener struktureller Stärke beziehungsweise eines guten Integrationsniveaus (z.B. „Innere Bilder und Vorstellungen helfen mir immer wieder, mein inneres Gleichgewicht herzustellen.“, „Ich komme mit anderen Menschen leicht in Kontakt.“, „Ich kann es gut annehmen, wenn andere mir Hilfe anbieten.“). Schließlich sind die Items so konzipiert, dass sie besonders gut zwischen mäßigem und geringem Integrationsniveau differenzieren sollen, was die Diagnostik klinisch relevanter struktureller Beeinträchtigungen mittels des OPD-SF begünstigen kann (Schauenburg et al., ebd.; Ehrenthal et al., 2012).

4.5.3.1.1 Auswertung des OPD-SF

Der OPD-Strukturfragebogen umfasst 95 Items, die jeweils auf einer fünfstufigen Ratingskala von 0 („trifft gar nicht zu“) bis vier („trifft völlig zu“) von Probanden selbst beurteilt werden. Für eine leichtere Interpretierbarkeit der Ergebnisse wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit die Itemantworten so umgepolt, dass ein höherer resultierender Wert beim OPD-SF einem besseren Strukturniveau entspricht. Dazu mussten 83 Items für die Berechnung der verschiedenen Skalenwerte umgepolt werden. Die nachfolgende, in Anlehnung an Ehrenthal et al. (2012, S. 29) verfasste Tabelle 6 gibt eine Übersicht über die verschiedenen Skalen und Subskalen, die mit dem OPD-SF erhoben werden können, deren jeweilige Itemanzahl sowie die von Ehrenthal et al. (ebd.) ermittelten internen Konsistenzen (Cronbachs α) für die acht Skalen (s.u.). Zudem wird für jede Subskala ein Beispielitem angeführt.

Tabelle 6: OPD-SF Skala, Subskala, Itemanzahl der Subskala und Beispielitems

OPD-SF-Skala (und Cronbachs α der Skala)	Subskala	N Items	Beispielitem
Selbstwahrnehmung ($\alpha = 0.88-0.91$)	Selbstreflektion	4	„Es fällt mir sehr schwer mich selbst zu beschreiben.“
	Affekt-differenzierung	4	„Ich habe oft Gefühle, die mir unverständlich sind.“
	Identität	4	„Manchmal kommt in mir etwas zum Vorschein, das gar nicht zu mir gehört.“
Objektwahrnehmung ($\alpha = 0.82-0.85$)	Selbst-Objekt-Differenzierung	7	„Ich bin manchmal unsicher, ob jemand etwas Bestimmtes über mich denkt oder ob ich mir das nur vorstelle.“
	Ganzheitliche Objektwahrnehmung	4	„Entweder jemand liegt auf meiner Wellenlänge, oder ich kann nicht viel mit ihm anfangen.“
	Realistische Objektwahrnehmung	6	„Ich bin wohl oft ziemlich „blauäugig“.“
Selbstregulierung ($\alpha = 0.82-0.84$)	Impulssteuerung	4	„Manchmal bin ich so voller Wut, dass ich für nichts garantieren kann.“
	Affekttoleranz	5	„Meine Gefühle sind manchmal so intensiv, dass ich Angst bekomme.“
	Selbstwertregulierung	4	„Ich habe kein gutes Selbstbewusstsein.“
Regulierung des Objektbezugs ($\alpha = 0.84-0.85$)	Interessenausgleich in Beziehungen	6	„Es ist mir schon wiederholt gesagt worden, dass ich auf die Bedürfnisse anderer zu wenig Rücksicht nehme.“
	Antizipation	6	„Es passiert mir öfter, dass ich in Fettnäpfchen trete.“
Kommunikation nach innen ($\alpha = 0.72-0.82$)	Affekterleben	4	„Mir fällt auf, dass eigentlich wichtige Ereignisse in mir kaum Gefühle auslösen.“
	Phantasien nutzen	3	„Innere Bilder und Vorstellungen helfen mir immer wieder, mein inneres Gleichgewicht herzustellen.“ (invers)
	Körperselbst	4	„Mein Körper ist mir im Grunde fremd.“
Kommunikation nach außen ($\alpha = 0.75-0.79$)	Kontaktaufnahme	4	„Ich komme mit anderen Menschen leicht in Kontakt.“ (invers)
	Affektmitteilung	6	„Zwischen mir und anderen Menschen kommt es oft zu Missverständnissen.“
	Empathie	4	„Wenn jmd mir von seinen Problemen erzählt, geht mir das oft noch ziemlich nach.“

Bindungsfähigkeit an innere Objekte ($\alpha = 0.81-0.84$)	Internalisierung	4	„Ich muss öfters an bestimmte Menschen denken, die mir schaden könnten.“
	Introjekte nutzen	4	„Ich glaube, dass ich mich selbst oft vernachlässige“
Bindungsfähigkeit an äußere Objekte ($\alpha = 0.76-0.79$)	Hilfe annehmen	4	„Es muss schon sehr viel passieren, damit ich andere um Hilfe bitte.“
	Bindungen lösen	4	„Nach Trennungen oder Verlusten verliere ich völlig den Boden unter mir.“

Die inhaltlichen Bedeutungen der acht (übergeordneten) Skalen sind nachfolgend in Anlehnung an Rudolf und Doering (2012) jeweils kurz beschrieben. Detailliertere Beschreibungen der Skalen können den Kapiteln des Arbeitskreises OPD (2006) sowie von Rudolf und Doering (2012) zur OPD-Strukturachse entnommen werden.

Selbstwahrnehmung steht für die Fähigkeit, die eigenen Gefühle, Gedanken und Handlungen wahrzunehmen, Affekte zu differenzieren und über das eigene Erleben und Verhalten nachzudenken. Die Dimension umfasst zudem, ob ein (zeitlich, situativ und psychosexuell) stabiles Selbstbild vorhanden ist.

Objektwahrnehmung ist analog zur Selbstwahrnehmung zu verstehen und steht für die Fähigkeit, andere Menschen in ihren multiplen Facetten differenziert, ganzheitlich und realistisch wahrzunehmen. Von zentraler Bedeutung ist hierfür die Fähigkeit, zwischen eigenem Erleben und eigenen Bedürfnissen und dem Erleben und den Bedürfnissen von anderen Menschen unterscheiden zu können.

Selbstregulierung bezieht sich auf die Fähigkeit, mit eigenen Impulsen und Affekten so umzugehen, dass ein authentisches Erleben und Verhalten möglich ist und dieses gleichzeitig an die sozialen und situativen Gegebenheiten angepasst ist. Dazu gehören die Fähigkeit zur Sublimierung und Aufschiebung von gewünschten Verhaltensweisen, die Fähigkeit zur Regulierung von Impulsen und Affekten ohne in die Extreme der Über- oder Untersteuerung zu geraten, und die Fähigkeit zur Kontrolle aggressiver, selbst- oder fremdschädigender Verhaltensweisen. Dazu gehören zudem die Fähigkeiten, auftauchende Affekte zu tolerieren und ein zufriedenstellendes Selbstwertgefühl, ohne übermäßige Schwankungen zwischen Größenvorstellungen und Selbsthass, zu empfinden.

Regulierung des Objektbezugs bezieht sich auf die Fähigkeit, interpersonale Beziehungen zu gestalten und zu bewahren/ schützen. Dafür ist die Fähigkeit, eine Vorstellung von den Interessen anderer zu haben, deren Verhalten zu antizipieren und einen Ausgleich der Interessen Anderer und eigener Interessen in Beziehungen anzustreben, essentiell.

Kommunikation nach innen steht für die Fähigkeit zum inneren Dialog, zur Auseinandersetzung mit sich selbst unter Einbeziehung der eigenen Affekte, Phantasien und Körpersensationen.

Kommunikation nach außen steht für die Fähigkeit, in lebendiger und adäquater Weise mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Den Fähigkeiten, eigene Gefühle ausdrücken und sich in andere Personen empathisch hineinversetzen zu können kommt dabei eine wesentliche Bedeutung zu.

Bindungsfähigkeit an innere Objekte steht für die Qualität verinnerlichter Beziehungserfahrungen. Dabei geht es um die Frage, ob eine Person gute zwischenmenschliche Erfahrungen mit wichtigen Anderen (psychoanalytisch: Objekten) gemacht hat, die sie verinnerlicht hat und auf die sie auch in kritischen Situationen zurückgreifen kann (zum Beispiel verinnerlichte beruhigende oder tröstende Beziehungserfahrungen mit wichtigen Anderen, auf die sich eine Person in aufgewühltem Zustand innerlich beziehen kann und die ihr helfen können, sich selbst zu beruhigen).

Bindungsfähigkeit an äußere Objekte steht für die Fähigkeit, Verbindungen mit anderen Menschen einzugehen. Charakteristische Merkmale stellen hierfür einerseits die Fähigkeit, Hilfe von anderen annehmen zu können und andererseits die Fähigkeit, Verbindungen oder Beziehungen (unter angemessener Trauer) auch wieder lösen zu können, dar.

4.5.3.1.2 Güte des OPD-SF¹³⁷

Der OPD-Strukturfragebogen (OPD-SF) stellt ein vergleichsweise neues Instrument dar, so dass hier ausführlicher auf seine Güte eingegangen wird.

Studien zur Reliabilität und Validität des OPD-Strukturfragebogens sprechen für eine überwiegend gute Reliabilität. In einer Studie zur Reliabilität und Validität des OPD-SF mit 1,112 Teilnehmern ermittelten Ehrenthal und Kollegen (2012) Werte für die internen Konsistenzen (Cronbachs α) zwischen .65 und .89 auf Ebene der Subskalen und zwischen .72 und .91 auf der Ebene der acht übergeordneten Skalen. Diese Werte wurden in einer weiteren Studie von Zimmermann und Kollegen (2015) mit 228 stationären Psychotherapiepatienten bestätigt. Cronbachs α lag hier für die 21 Subskalen zwischen .74 und .87, mit einem durchschnittlichen Wert von .81. Die von Ehrenthal und Kollegen ermittelten Werte für die internen Konsistenzen (Cronbachs α) der acht (übergeordneten) Skalen können Tabelle 6 entnommen werden.

¹³⁷ Für Studienergebnisse zur Güte der OPD-Strukturachse siehe Kap. 2.3.7.1.

Ehrenthal und Kollegen (2012) untersuchten in ihrer umfangreichen Studie eine nicht-klinische Stichprobe (aus Teilnehmern, die sich nicht in psychotherapeutischer Behandlung befanden), eine ambulante Stichprobe (aus Teilnehmern, die sich in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung befanden oder auf der Suche nach einem ambulanten Therapieplatz waren) und eine stationäre Stichprobe (aus Teilnehmern, die sich in stationärer psychotherapeutischer Behandlung befanden) mit dem OPD-Strukturfragebogen sowie einigen anderen Maßen zur Validitätsprüfung. Dabei zeigten sich die OPD-SF-Werte im Wesentlichen unabhängig von Geschlechts- und Alterseffekten. In der nicht-klinischen Stichprobe waren sie zudem unabhängig vom Bildungsgrad. In der ambulanten Stichprobe ging ein höherer Bildungsgrad mit einem besseren Strukturniveau einher, in der stationären Stichprobe zeigte sich dieser Zusammenhang tendenziell ebenfalls. Erwartungskonform wurde eine hohe Korrelation mit dem Ausmaß der psychischen Gesamtbelastung (Global Severity Index (GSI), $r = .76$, $p < .01$) ermittelt.

Die Validierung durch bekannte Gruppen (nicht-klinische, ambulante und stationäre Stichproben) ergab Unterschiede zwischen den Gruppen im Gesamtwert des OPD-SF mit Effektstärken von Cohens $d = 1.50$ für den Unterschied zwischen der nicht-klinischen und der stationären Stichprobe, $d = 0.82$ für den Unterschied zwischen der nicht-klinischen und der ambulanten Stichprobe sowie $d = 0.64$ für den Unterschied zwischen der ambulanten und der stationären Stichprobe. Effektstärken von Cohens $d > 0.50$ werden üblicherweise als mittelgroßer Effekt und von $d > 0.80$ als großer Effekt bewertet (Cohen, 1988). Dabei fielen die Werte für die acht Skalen und ihre insgesamt 21 Subskalen für die nicht-klinische Stichprobe immer besser (im Sinne eines höheren Strukturniveaus) als für die beiden klinischen Stichproben aus. Mit Ausnahme der Skala Emotionale Kommunikation nach außen und ihrer Subskala Kontaktaufnahme traf dies auch für den Vergleich der ambulanten Stichprobe mit der stationären Stichprobe zu. Unter Kontrolle der symptomatischen Belastung der Teilnehmer (Einbeziehung des GSI) blieben die gefundenen Gruppenunterschiede im Wesentlichen bestehen. Die gefundenen Gruppendifferenzen entsprechen den erwarteten Richtungen und sprechen für die Validität des OPD-SF.

Für einen Teil der Stichprobe wurde in einem Querschnitt die Stabilität der OPD-SF-Werte mit zu Beginn, in der Mitte und am Ende eines stationären Aufenthalts erhobenen Daten untersucht. Es ergaben sich keine signifikanten Unterschiede für den durchschnittlichen Gesamtwert des OPD-SF zu den verschiedenen Messzeitpunkten, während der durchschnittliche Gesamtwert des Beschwerdedrucks (GSI) im Verlauf der Behandlung signifikant abnahm. Dies entspricht den inhaltlichen Erwartungen, mit dem OPD-SF zeitlich relativ stabile Merkmale (traits) zu erfassen, die sich von Merkmalen der aktuellen Belastung (states, hier: klinischer Beschwerdedruck) unterscheiden.

Schließlich ergaben Analysen zur Konstruktvalidität signifikante Zusammenhänge des OPD-SF Gesamtwerts¹³⁸ mit einem Fragebogen zur Erfassung des (inhaltlich verwandten) Bindungsstils (Relationship Questionnaire, RQ-2), einem Fragebogen zur Erfassung der Big Five Persönlichkeitsfaktoren (Kurzform des Big Five Inventory, BF-24-AM) sowie Fremd- und Selbsteinschätzungen von Persönlichkeitsstörungen (klinische Diagnose, Fragebogen General Assessment of Personality Disorder, GAPD) in (überwiegend) erwarteten Richtungen. Kontrolliert für das Ausmaß der aktuellen symptomatischen Belastung (GSI) ermittelten Ehrenthal und Kollegen (2012) einen negativen Zusammenhang des Gesamtwerts für den OPD-SF mit einem „sicheren“ Bindungsstil ($r = -.040$, $p < .01$) sowie positive Zusammenhänge mit einem „ängstlich-vermeidenden“ ($r = .43$, $p < .01$) sowie „anklammernden“ Bindungsstil ($r = .20$, $p < .01$). Der korrelative Zusammenhang mit einem „abweisenden“ Bindungsstil fiel gering, allerdings in negativer Richtung aus ($r = -.07$, $p = .02$). Für die Big Five Persönlichkeitsfaktoren ermittelten die Forscher in einer online-Teilstichprobe aus nicht-klinischen und ambulanten Teilnehmern ($n = 502$) unter Kontrolle der symptomatischen Belastung einen positiven Zusammenhang des OPD-SF Gesamtwerts mit Neurotizismus ($r = .53$, $p < .01$) und negative Zusammenhänge mit Offenheit ($r = -.22$, $p < .01$), Verträglichkeit ($r = -.23$, $p < .01$) und Extraversion ($r = -.29$, $p < .01$). Der Zusammenhang mit Gewissenhaftigkeit hatte ein negatives Vorzeichen, fiel allerdings sehr klein und nur tendenziell signifikant aus. Für Patienten mit Persönlichkeitsstörungen resultierte in der Studie von Ehrenthal et al. (ebd.) insgesamt ein höherer OPD-SF Wert, d.h. ein geringeres allgemeines Strukturniveau, als für Patienten ohne diagnostizierte Persönlichkeitsstörung. Der Effekt fiel mit Cohens $d = 0.38$ klein bis mittel groß aus. In einer weiteren Studie zur konvergenten Validität des OPD-SF mit dem General Assessment of Personality Disorder (GAPD), einem Fragebogen zur Einschätzung von „Persönlichkeitsstörungen im Sinne von Beeinträchtigungen im Selbst und in interpersonalen Beziehungen“ (Zimmermann et al., 2015, S. 83) ermittelten Zimmermann und Kollegen (2015) einen hohen positiven Zusammenhang ($r = .83$, $p < .001$).

So sprechen die Ergebnisse zur Reliabilität und Validität des OPD-SF insgesamt dafür, dass er geeignet ist, um psychische Vulnerabilitäten und Ressourcen auf der Ebene der Persönlichkeitsstruktur - im Sinne des Fähigkeitsgrads zur Wahrnehmung und Regulation des Selbst und seiner Beziehungen zu anderen - zu erfassen. Dabei handelt es sich der Konzeption nach um eine dimensionale Erfassung des psychischen Funktionsniveaus einer Person, was unter anderem durch die unterschiedlichen Ergebnisse für die verschiedenen Stichproben (nicht-klinisch, ambulant und stationär) oder auch den hohen Zusammenhang mit dem Ausmaß des psychischen Gesamtbeschwerdedrucks bestätigt zu werden scheint. Die Überschneidungen und Differenzen sowie die Vor- und Nachteile einer dimensional Konzeption

¹³⁸ Ein niedrigerer OPD-SF-Wert steht bei den im Folgenden berichteten Ergebnissen für ein besseres Strukturniveau.

von Vulnerabilitäten und Ressourcen der Persönlichkeitsstruktur und einer kategorischen Einteilung, wie sie bislang in den Klassifikationssystemen des DSM-IV und ICD-10 zu finden war, bedarf noch eingehender Forschung (Zimmermann et al., 2015). In den neuen Konzeptionen des DSM-V und ICD-11 (Entwurf) hat eine dimensionale Erfassung des allgemeinen psychischen Funktionsniveaus, wie sie der OPD-SF ermöglicht, Berücksichtigung gefunden (s.a. Clark & Ro, 2014).

4.5.3.2 Depressive Experiences Questionnaire (DEQ), rekonstruierte Version

Der Depressive Experiences Questionnaire (DEQ) wurde von Blatt, D'Aflitti und Quinlan (1976) als Fragebogen zur Selbstauskunft entwickelt um zwei, aus ihrer Sicht zentrale strukturelle Dimensionen der Persönlichkeit erfassen zu können, die bedeutsame Vulnerabilitäten für die Entwicklung von Psychopathologien im allgemeinen und depressiven Erkrankungen im Besonderen darstellen: Selbstkritik und Abhängigkeit (z.B. Blatt, 2004; ➤ Kap. 2.3.7.2). Ausgehend von typischen depressiven Erlebens- und Verhaltensweisen generierten die Autoren einen Pool von 150 Items aus alltagsbezogenen, das heißt erlebens- und verhaltensnah formulierten Erfahrungen, aus dem sie per klinischem Urteil schließlich 66 Items auswählten und sie einer Stichprobe von 660 Studenten zur Selbsteinschätzung auf einer 7-stufigen Auswertungsskala vorlegten. Eine faktorenanalytische Auswertung der studentischen Antworten ergab, dass eine dreifaktorielle Lösung die Daten am besten widerspiegelte. Die Items, die auf den ersten beiden Dimensionen am höchsten luden, beinhalteten aus Sicht der Autoren entweder eine Überbetonung von Aspekten der interpersonalen Bezogenheit oder eine Überbetonung von Aspekten der Selbstdefinition und die Items, die auf der dritten Dimension am höchsten luden, brachten aus ihrer Sicht Zutrauen in die eigene Wirkmächtigkeit zum Ausdruck. So interpretierten die Autoren die mit den 66 Items erhobenen Dimensionen als Ausdruck von Abhängigkeit (engl. dependency), Selbstkritik (engl. self-criticism) und (Selbst-)Wirksamkeit (engl. (self-)efficacy (Blatt et al., 1976, 1982).

Der DEQ wurde bereits in zahlreichen internationalen (z.B. Blatt et al., 1982; Leather & Mongrain, 2002; Beutel et al., ebd.; Vliegen et al., 2006; Casalin et al., 2014), zum Teil auch interkulturellen Studien (Abu-Kaf & Priel, 2008; Rost, 2011), überwiegend im Bereich der Depressionsforschung, eingesetzt. Studien zur Reliabilität und Validität der resultierenden ursprünglichen Version des DEQ mit 66 Items ermittelten eine hohe interne Konsistenz und eine gute Test-Retest-Reliabilität für die drei Faktoren bei wiederholten Messungen (Zuroff, Moskowitz, Wielgus et al., 1983¹³⁹; Zuroff, Quinlan & Blatt, 1990) sowie eine hohe Stabilität

¹³⁹ So zeigte sich in einer Studie von Zuroff und Kollegen (1983) eine hohe Stabilität des ermittelten Ausmaßes an Selbstkritik und Abhängigkeit über Untersuchungsintervalle von fünf und von 13 Wochen, auch wenn die Teilnehmer in dieser Zeit für sie relevantes Feedback erhielten (Zwischennoten

der dreifaktoriellen Struktur über verschiedene nicht-klinische Stichproben aus unterschiedlichen Ländern (z.B. USA: Zuroff, Quinlan, & Blatt, 1990; Korea: Jae Im, 1996; Belgien: Luyten, 2002; Deutschland: Beutel, Witlink, Hafner et al., 2004). Allerdings wurde die theoretisch postulierte Unabhängigkeit der beiden Dimensionen Abhängigkeit und Selbstkritik von Blatt und Kollegen nur durch eine komplexe Auswertungsstrategie mit gewichteten Antwortwerten erreicht (Blatt et al., 1979, zit.n. Desmet, Vanheule, Groenvynck et al., 2007), die mitunter kritisch bewertet wurde (Welkowitz, Lish & Bond, 1985; Viglione, Clemmy & Camenzuli, 1990; Bagby, Parker, Joffe & Buis, 1994). So haben Forscher verschiedene Kurzversionen des DEQ entwickelt, deren Itemzusammenstellung eine ungewichtete Auswertung mit resultierenden unabhängigen Faktoren erlauben sollte (z.B. *Revised DEQ*: Welkowitz et al., 1985; *McGill DEQ*: Santor, Zuroff & Fielding, 1997; *Reconstructed DEQ*: Bagby et al., 1994). Eine Vergleichsstudie der Originalversion und verschiedener Kurzversionen des DEQ mit einer studentischen (N = 636) und einer klinischen Stichprobe (N = 404) identifizierte den Rekonstruierten DEQ von Bagby und Kollegen (ebd.) als die Version mit den besten psychometrischen Eigenschaften (Desmet, Vanheule, Groenvynck et al., 2007). Sie wurde in der vorliegenden Forschungsarbeit eingesetzt und wird im Folgenden näher vorgestellt.

Der **Rekonstruierte DEQ** (Bagby et al., ebd.) umfasst 19 Items der Originalversion, die signifikant auf einem der beiden Faktoren Selbstkritik oder Abhängigkeit und nicht signifikant auf dem anderen der beiden Faktoren luden (Faktorladung ≥ 0.35 ; Gorsuch, 1983). - Die Dimension der (Selbst-)Wirksamkeit ist nicht Teil des theoretischen Modells von Blatt (1974) und wurde in der rekonstruierten Version des DEQ sowie auch in der vorliegenden Forschungsarbeit nicht berücksichtigt. – Scree-Test und resultierende Eigenwerte ≥ 1 einer explorativen Faktorenanalyse bestätigen eine eindeutig zweifaktorielle Struktur der rekonstruierten Version des DEQ mit einem Zusammenhang der Faktoren von 0.48 (anstelle von 0.78 bei der Originalversion). Die explorative Faktorenanalyse mit Daten einer nicht-klinischen Stichprobe (N = 275) ergab einen ersten Faktor (Selbstkritik) mit einem Eigenwert von 5.28, auf dem neun der 19 Items signifikant luden und der 27.8% der Varianz aufklärte und einen zweiten Faktor (Abhängigkeit) mit einem Eigenwert von 2.11, auf dem zehn der 19 Items signifikant luden und der 11.8% der Varianz aufklärte.

an der Universität). Zuroff et al. (1983) ermittelten Test-Retest-Korrelationen für die Abhängigkeitsskala von $r = .86$ (Intervall von fünf Wochen, Teilnehmer erhielten vor zweiter Messung Zwischennoten) bzw. $r = .81$ (Intervall von 13 Wochen ohne Zwischennoten) und für die Selbstkritik-Skala von $r = .68$ (Intervall von fünf Wochen, Teilnehmer erhielten vor zweiter Messung Zwischennoten) bzw. $r = .75$ (Intervall von 13 Wochen ohne Zwischennoten).

4.5.3.2.1 Auswertung des Rekonstruierten DEQ

Der Rekonstruierte DEQ umfasst 19 Items, die auf einer 7-stufigen Likertskala von 1 („lehne völlig ab“) bis 7 („stimme völlig zu“) beantwortet werden. Ein Item ist invers formuliert und muss umkodiert werden. Der Mittelwert der Antwortwerte der neun Items, die signifikant auf dem ersten Faktor laden, ergeben den Wert für die Dimension Selbstkritik. Der Mittelwert der Antwortwerte der zehn Items, die signifikant auf dem zweiten Faktor laden, ergeben den Wert für die Dimension Abhängigkeit.

Die Dimension der *Selbstkritik* erfasst das Ausmaß an Überbetonung von Aspekten der Selbstdefinition, wie sie in erhöhtem Leistungsstreben und einem starken Bedürfnis nach Anerkennung sowie einer übermäßigen Beschäftigung mit Aspekten der Kontrolle und Perfektion zum Ausdruck kommen (Besser et al., 2008; Vliegen et al., 2010). Beispielitems der Dimension der Selbstkritik lauten „Es gibt einen beträchtlichen Unterschied zwischen dem, wie ich jetzt bin und wie ich gerne wäre“, „Ich bin eher unzufrieden mit dem, was ich habe“ und „Ich finde oft, dass ich meine eigenen Maßstäbe oder Ideale nicht erfülle“.

Die Dimension der *Abhängigkeit* erfasst das Ausmaß an Überbetonung von Aspekten der interpersonalen Bezogenheit wie sie in einer übermäßigen Beschäftigung mit und einem übermäßigen Bedürfnis nach dem Erhalt von Liebe, Nähe, Versorgung und interpersonaler Unterstützung sowie einer übermäßigen Präsenz von Verlassenheits- und Verlustängsten zum Ausdruck kommen (Besser et al., 2008, Vliegen et al., 2010). Beispielitems der Dimension der Abhängigkeit lauten „Ich mache mir große Sorgen, jemanden zu kränken oder zu verletzen, der mit nahesteht“, „Ich werde ängstliche, wenn ich mich alleine fühle“ und „Nach einer Auseinandersetzung fühle ich mich sehr einsam“.

4.5.3.2.2 Güte des rekonstruierten DEQ

Eine Reliabilitäts- und Validitätsstudie von Bagby und Kollegen (1994) ermittelte eine mit anderen Versionen des DEQ vergleichbare *Test-Retest-Reliabilität* ($n = 64$) von $r = .75$ für die Abhängigkeitsskala und $r = .83$ für die Selbstkritikskala nach einem Intervall von vier Wochen. Die Forscher fanden über vier Stichprobengruppen („normale“ Erwachsene ($n = 404$), Studenten ($n = 478$), Patienten mit diagnostizierter, unipolarer Depression ($n = 115$), Patienten mit diagnostizierter Angststörung ($n = 25$)) *interne Konsistenzen* (Cronbachs α) zwischen .69 und .80 für die beiden Skalen.

Es zeigten sich keine signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschiede in den Skalenwerten für Frauen und für Männer, allerdings bestand ein Trend zu höheren Werten bei der Abhängigkeitsskala für weibliche Probanden und zu höheren Werten bei der Selbstkritikskala

für männliche Probanden. Solche geschlechtsspezifischen Unterschiede stehen im Einklang mit theoretischen Überlegungen (Blatt & Shichman, 1983) und empirischen Erhebungen (Chevron, Quinlan & Blatt, 1978).

Die *Validierung durch bekannte Gruppen* ergab bei der Untersuchung von Bagby und Kollegen (1994) für die Abhängigkeitsskala einen signifikanten Unterschied zwischen den nicht-klinischen („normale“ Erwachsene und Studenten) einerseits und den klinischen Stichproben (Patienten mit diagnostizierter Depression respektive Angststörung) andererseits, mit höheren Werten in den klinischen Stichproben. Zwischen den Abhängigkeitswerten der beiden unterschiedlichen klinischen Stichproben bestand hier jedoch keine Differenz. Dagegen zeigten sich signifikante Gruppenunterschiede für die Selbstkritikskala zwischen allen vier Stichproben, wobei die Selbstkritikwerte für die klinischen Stichproben höher ausfielen als für die nicht-klinischen Stichproben. Hier unterschieden sich allerdings auch die beiden klinischen Stichproben mit einem deutlich höheren Wert für die Selbstkritikskala für Patienten mit einer diagnostizierten Depression. Aus Sicht der Autoren sprechen diese Ergebnisse dafür, dass ein erhöhtes Maß an Selbstkritik einen spezifischen Vulnerabilitätsfaktor für eine depressive Erkrankung darstellt (Nietzel & Harris, 1990), während ein erhöhtes Maß an Abhängigkeit ein Vulnerabilitätsfaktor für verschiedene psychische Erkrankungen, darunter sowohl Depression als auch Angststörungen, sein könnte (Blatt, 1991; Shear, Cooper, Klerman et al., 1993).

Eine Vergleichsstudie verschiedener Versionen des DEQ (Desmet et al., 2007) bestätigte die moderate Korrelation der beiden Dimensionen Selbstkritik und Abhängigkeit bei der rekonstruierten Version des DEQs im Vergleich zu hohen Korrelationen der beiden Dimensionen bei den anderen Versionen des DEQs. Die Forscher fanden zudem eine gute Passung (englisch: fit) des Modells (SRMR, RMSEA, GFI) mit zwei Faktoren für den Rekonstruierten DEQ, wenn sie ipsatierte Daten für die Berechnungen verwendeten. Überprüfungen der Konstruktvalidität zeigten für beide Dimensionen des Rekonstruierten DEQ signifikante Zusammenhänge mit dem Ausmaß (somatischer, kognitiver und affektiver) depressiver Symptome (BDI), wobei die Zusammenhänge für die Dimension der Selbstkritik stärker ausfielen als für die Dimension der Abhängigkeit. Desmet und Kollegen (ebd.) kommen hinsichtlich des Zusammenhangs der beiden Dimensionen mit dem Ausmaß vorhandener depressiver Symptomatik somit zu vergleichbaren Ergebnissen wie Bagby und Kollegen (1994). Darüber hinaus fanden Desmet et al. (ebd.) signifikante Zusammenhänge der beiden Dimensionen mit unterschiedlichen Aspekten interpersonales Verhaltens (IIP), die den theoretischen Erwartungen entsprachen, so zum Beispiel von Selbstkritik und sozialer Hemmung $r = .52$ ($p < .01$) und von Abhängigkeit und selbst aufopferndem Verhalten von $r = .47$ ($p < .01$).

Die rekonstruierte Version des DEQ kann somit als Instrument mit zufriedenstellenden bis guten Reliabilitäts- und Validitätskennwerten angesehen werden, das sowohl bei nicht-klinischen als auch klinischen Stichproben als ein Maß für vorhandene Persönlichkeitsstruk-

turelle Vulnerabilitäten für Psychopathologien - die Selbstkritikskala insbesondere für depressive Erkrankungen – eingesetzt werden kann. Erste Ergebnisse von Desmet und Kollegen (2007) weisen zudem daraufhin, dass die resultierenden Werte für die Selbstkritik- und Abhängigkeitsskalen des Rekonstruierten DEQ gleichzeitig auch als Indikator für spezifische Probleme im interpersonalen Verhalten verstanden werden können.

4.5.3.2.3 Chilenische und deutsche Übersetzungen des rekonstruierten DEQ

Für die Originalversion des Depressive Experiences Questionnaire (Blatt et al., 1967) liegt eine validierte deutsche Version von Beutel und Kollegen (2004) sowie eine spanischsprachige Version, die bereits in Chile eingesetzt wurde (Rost, 2011) von Rost und Dagnino (unveröff., zit. n. Rost, 2011) vor. Die chilenische Version von Rost und Dagnino basiert auf zwei unveröffentlichten spanischen Versionen, die von David Zuroff, einem engen Mitarbeiter Blatts bei der Entwicklung und Überprüfung des DEQ, zur Verfügung gestellt wurden. Rost und Dagnino sind (eine deutsche und eine chilenische) bilinguale Psychologinnen mit guten klinischen Kenntnissen. Sie haben die spanischsprachigen Versionen an chilenische Sprachgewohnheiten angepasst. Die resultierende chilenische Version wurde von Rost (2011) in einer nicht-klinischen Stichprobe (N = 48) mit zufriedenstellenden Kennwerten hinsichtlich der Reliabilität und Validität eingesetzt (mit internen Konsistenzen (Cronbachs α) von .82 (Abhängigkeit) und .85 (Selbstkritik) und einer hoch signifikanten Korrelation der Skala Selbstkritik und depressiver Symptomatik (BDI) von $r = .69$, $p < .01$; die Korrelation zwischen der Skala Abhängigkeit und depressiver Symptomatik fiel, wie in nicht-klinischen Stichproben häufig (s.o.), geringer und nicht signifikant aus).

Für die vorliegende Forschungsarbeit wurden aus den vorhandenen deutschen und chilenischen Versionen diejenigen Items ausgewählt, die - entsprechend der Fragebogenkonstruktion von Bagby und Kollegen (1994) - Teil der (gekürzten) rekonstruierten Version des DEQ sind.

4.5.3.2.4 Güte der chilenischen und deutschen Version des rekonstruierten DEQ in der vorliegenden Studie

Zur Ermittlung von Hinweisen auf die Güte der verwendeten chilenischen und deutschen Version des rekonstruierten DEQ in der vorliegenden Forschungsarbeit wurden jeweils Werte für die internen Konsistenzen (Cronbachs α) der beiden Skalen Selbstkritik und Abhängigkeit bestimmt sowie Korrelationen der resultierenden Skalenwerte für Selbstkritik und Ab-

hängigkeit mit Maßen der aktuellen psychischen Belastung zur Prüfung der Konstruktvalidität berechnet.

Für die chilenische Version wurden in der vorliegenden Studie bei 20 neuen Müttern aus der Allgemeinbevölkerung interne Konsistenzen (Cronbachs α) von .68 für die Skala Abhängigkeit und .81 für die Skala Selbstkritik ermittelt. Sie liegen damit in einem akzeptablen Bereich (Field, 2013). Überprüfungen der Konstruktvalidität in Form von Korrelationen der Skalen Selbstkritik und Abhängigkeit mit Maßen der aktuellen psychischen Belastung ergaben bei einer Stichprobe von 19 neuen Müttern aus der allgemeinen Bevölkerung hoch signifikante Zusammenhänge der Skala Selbstkritik und dem Ausmaß allgemeiner psychischer Belastung (BSI-18 Gesamtwert, s.u.) von $r = .83$ ($p < .001$) sowie dem Ausmaß depressiver Symptomatik (CES-D Gesamtwert, s.u.) von $r = .65$ ($p < .01$). Dagegen lagen für die Skala Abhängigkeit keine Zusammenhänge mit dem Ausmaß allgemeiner psychischer Belastung (BSI-18) sowie dem Ausmaß depressiver Symptomatik (CES-D) vor. Diese Ergebnisse sind vergleichbar mit den Resultaten von Rost (2011). Aufgrund des kleinen Stichprobenumfangs sollten sie allerdings nur mit Vorsicht interpretiert werden. Gleichzeitig sprechen die vorhandenen Ergebnisse insgesamt dafür, dass ein Einsatz der chilenischen Version des rekonstruierten DEQ in der vorliegenden Studie vertretbar ist.

Für die deutsche Version wurden in der vorliegenden Studie bei 40 neuen Müttern aus der Allgemeinbevölkerung interne Konsistenzen (Cronbachs α) von .88 sowohl für die Skala Abhängigkeit als auch für die Skala Selbstkritik ermittelt, was üblicherweise als gut interpretiert wird.

Überprüfungen der Konstruktvalidität in Form von Korrelationen der Skalen Selbstkritik und Abhängigkeit mit Maßen der aktuellen psychischen Belastung ergaben bei der Stichprobe von 40 neuen Müttern der allgemeinen Bevölkerung signifikante Zusammenhänge beider Skalen des rekonstruierten DEQ mit beiden Maßen aktueller psychischer Belastung. Allerdings fielen die Zusammenhänge der Skala Selbstkritik mit dem Ausmaß allgemeiner psychischer Belastung (BSI-18 Gesamtwert) mit $r = .64$ ($p < .01$) sowie der depressiven Symptomatik (CES-D Gesamtwert) mit $r = .71$ ($p < .01$) höher aus, als die Zusammenhänge der Skala Abhängigkeit mit dem Ausmaß allgemeiner psychischer Belastung (BSI-18; $r = .41$, $p < .01$) sowie dem Ausmaß depressiver Symptomatik (CES-D; $r = .39$, $p < .05$). Dies entspricht Ergebnissen von Desmet und Kollegen (2007), die für die niederländische Version des rekonstruierten DEQ für beide Skalen signifikant positive Zusammenhänge mit Beck's-Depressions-Inventar-II (BDI-II; Beck, Steer, & Brown, 1996) fanden, die Zusammenhänge der Skala Selbstkritik und der depressiven Symptomatik dabei allerdings ebenfalls höher ausfielen. Aufgrund des kleinen Stichprobenumfangs sollten die Ergebnisse auch hier nur mit Vorsicht interpretiert werden. Gleichzeitig sprechen die vorhandenen Ergebnisse insgesamt

dafür, dass ein Einsatz der deutschen Version des rekonstruierten DEQ in der vorliegenden Studie vertretbar ist.

4.5.3.3 Fragebogen zu Ärgerbezogenen Reaktionen und Zielen (AERZ)

Der Fragebogen zu Ärgerbezogenen Reaktionen und Zielen (AERZ, engl. Anger-Related Reactions and Goals Inventory (ARGI)) wurde von einer deutschen Forschungsgruppe um Hannelore Weber (Kubiak, Wiedig-Allison, Zgoriecki & Weber, 2011; Weber & Titzmann, 2003) entwickelt und dient der Erhebung sowohl funktionaler als auch dysfunktionaler habitueller Strategien, mit Ärger umzugehen (ärgerbezogene Reaktionen) sowie der Erhebung von habituellen motivationalen Zielen, die mit ärgerbezogenen Reaktionen verfolgt werden (ärgerbezogene Ziele). Die Erfassung ärgerbezogener Reaktionen und Ziele erfolgt dabei in zwei klar voneinander zu unterscheidenden Teilen des Fragebogens. In der vorliegenden Forschungsarbeit wurde ausschließlich der erste Teil des Fragebogens zu ärgerbezogenen Reaktionen eingesetzt, so dass sich die nachfolgenden Beschreibungen auf diesen Teil des Fragebogens konzentrieren.

Die Forschungsgruppe um Weber (Kubiak et al., 2011) geht davon aus, dass Ärger eine häufig erlebte Emotion ist, die durch aversive Stimulation und Verletzungen (Berkowitz & Harmon-Jones, 2004) insbesondere in interpersonalen Kontexten auftritt (z.B. Fehr, Baldwin, Collins et al., 1999; Parkinson, 1996). Die Forschungsgruppe um Weber (Kubiak et al., ebd.) geht darüber hinaus davon aus, dass Ärger, der in sozialen Situationen entsteht, sowohl in konstruktiver als auch in destruktiver Weise reguliert werden kann (z.B. Tangney, Hill-Barlow, Wagner et al., 1996), was adaptive oder maladaptive soziale und gesundheitliche Konsequenzen nach sich ziehen kann. Mit dem ersten Teil des AERZ entwickelte die Forschungsgruppe um Weber nun einen Fragebogen zur Selbstauskunft, der intendiert, sowohl dysfunktionale als auch funktionale ärgerbezogene Reaktionen in sozialen Situationen differenziert zu erfassen, die entsprechend mit maladaptiven respektive adaptiven Verhaltensweisen in Verbindung gebracht werden (Kubiak et al., ebd.). Mit insgesamt 28 Items werden hier sieben Skalen erhoben, wovon die drei Skalen *Ausbruch*, *Rumination* und *Unterwerfung* als dysfunktionale ärgerbezogene Reaktionen und die vier Skalen *Feedback*, *Ablenkung*, *Relativieren* und *Humor* als funktionale ärgerbezogene Reaktionen konzipiert sind.

4.5.3.3.1 Auswertung des AERZ (Teil I)

Der erste Teil des Fragebogens zu Ärgerbezogenen Reaktionen und Zielen (Ärgerbezogene Reaktionen) umfasst insgesamt 28 Items, die auf einer vierstufigen Ratingskala von 1 („fast

nie“) bis 4 („fast immer“) von den Studienteilnehmern selbständig beantwortet werden. Die resultierenden Werte der vier Items, die einer Skala zugeordnet sind, werden addiert, so dass für jede der sieben Skalen ein Wert zwischen vier und 16 resultiert. Die Interpretation erfolgt auf der Ebene der sieben Skalen.

Nachfolgende Tabelle 7 gibt einen Überblick über die mit dem ersten Teil des AERZ (ärgerbezogene Reaktionen) erhobenen Skalen, ihre internen Konsistenzen (s.u.) und die jeweilige Itemanzahl. Zudem enthält sie zur Charakterisierung der verschiedenen Skalen jeweils eine kurze inhaltliche Beschreibung sowie ein Beispielitem, das in einer Studie zur Reliabilität und Validität des AERZ (Kubiak et al., 2011; s.u.) die höchste Faktorladung auf der jeweiligen Skala aufwies. Eine ausführlichere Beschreibung der Skalen und ihres theoretischen und empirischen Hintergrunds kann dem Artikel von Kubiak und Kollegen (ebd.) entnommen werden.

Tabelle 7: AERZ(Teil I)-Skalen, interne Konsistenzen, Itemanzahl und Beispielitems

AERZ (Teil I)-Skala interne Konsistenzen (Cronbachs α)	N Items	Inhaltliche Beschreibung: Die Skala bezieht sich auf ärgerbezogene Beispielitem
A. Dysfunktionale ärgerbezogene Reaktionen		
Ausbruch ($\alpha = .76$)	4	Reaktionen, die einen explosionsartigen Affektausdruck gegenüber einem anderen beinhalten. Beispielitem: „Ich reagiere dem anderen gegenüber aufbrausend.“
Rumination ($\alpha = .90$)	4	Reaktionen, die eine anhaltende gedankliche Fokussierung auf ein Ärger auslösendes Ereignis beinhalten. Beispielitem: „Ich kann das Verhalten des anderen noch eine ganze Weile nicht vergessen und denke ständig darüber nach.“
Unterwerfung ($\alpha = .81$)	4	Reaktionen, die das Zurückhalten eigenen Ärgerausdrucks zugunsten einer Konfliktvermeidung in einer sozialen Situation beinhalten. Beispielitem: „Ich gebe lieber klein bei, bevor ich einen Konflikt mit dem anderen heraufbeschwöre.“
B. Funktionale ärgerbezogene Reaktionen		
Feedback ($\alpha = .78$)	4	Reaktionen, die eine offene, nicht-aggressive Ansprache eigener Ärgergefühle und ihrer Auslöser in einer sozialen Situation mit einem Anderen beinhalten. Beispielitem: „Ich sage dem anderen ruhig, aber sehr deutlich, was ich nicht in Ordnung finde.“
Ablenkung ($\alpha = .74$)	4	Reaktionen, die die gedankliche oder verhaltensmäßige Beschäftigung mit anderen Dingen beinhalten. Beispielitem: „Ich versuche mich durch andere Tätigkeiten abzulenken.“
Relativieren ($\alpha = .77$)	4	Reaktionen, die das Ausmaß an negativer Bedeutung eines Ereignisses, das Ärger provoziert, herunterspielen, Beispielitem: „Ich sage mir, dass die Sache den Ärger nicht wert ist.“
Humor ($\alpha = .83$)	4	Reaktionen, die einen Perspektivwechsel beinhalten, so dass ein Ereignis, das Ärgergefühle provoziert, eher als amüsant erlebt wird. Beispielitem: „Ich amüsiere mich über das Verhalten des anderen.“

4.5.3.3.2 Güte des AERZ (Teil I)

Der Fragebogen zu Ärgerbezogenen Reaktionen und Zielen (AERZ) stellt ein vergleichsweise neues Instrument dar, so dass hier ausführlicher auf die Güte des in dieser Arbeit verwendeten ersten Teils des Instruments (ärgerbezogene Reaktionen) eingegangen wird.

Eine Studie zur Reliabilität und Validität des AERZ von Kubiak, Wiedig-Allison, Zgoriecki und Weber (2011) ermittelte bei einer studentischen Stichprobe (N = 756) für die sieben Skalen interne Konsistenzen mit Cronbachs α zwischen .74 (Ablenkung) und .90 (Rumination) sowie mit Item-Skala Korrelationen zwischen $r = .46$ (bei den Skalen Ausbruch und Feedback) und $r = .83$ (bei der Skala Rumination). Insgesamt kann von einer zufriedenstellenden bis guten Reliabilität gesprochen werden.

Zur Überprüfung der Validität wurden in der Studie von Kubiak et al. (2011) (a) eine explorative Faktorenanalyse durchgeführt und (b) Zusammenhänge der AERZ-Skalen mit Trait Ärger, positivem und negativem Trait Affekt, den Big Five Dimensionen sowie Indikatoren des psychosozialen Wohlbefindens ermittelt. Zur weiteren Überprüfung der Validität wurde zudem (c) die Kohärenz von selbstberichteten Angaben und solchen von ein bis zwei vertrauten Personen analysiert.

Die explorative Faktorenanalyse ergab für den ersten Teil des AERZ (ärgerbezogene Reaktionen) sieben Faktoren mit Eigenwerten ≥ 1 , die insgesamt 65% der Varianz erklärten. Alle Itemladungen entsprachen dabei der jeweils konzipierten Zuordnung eines Items zu einer der verschiedenen Skalen ärgerbezogener Reaktionen.

Die AERZ(Teil I)-Skalen zu ärgerbezogenen Reaktionen korrelierten mit anderen Maßen der Persönlichkeit signifikant und weitestgehend in erwarteter Richtung. Die AERZ-Skalen dysfunktionaler ärgerbezogener Reaktionen zeigten durchweg positive Zusammenhänge mit Trait Ärger (State-Trait-Ärgerausdrucks-Inventar (STAXI), Schwenkmezger, Hodapp & Spielberger, 1992), negativem Trait Affekt (Positive and Negative Affect Scale (PANAS), Watson, Clark & Tellegen, 1988) und Neurotizismus (Ten-Item Personality Inventory (TIPI), Gosling, Rentfrow & Swann, 2003). Die hier gefundenen Zusammenhänge fielen dabei bis auf die Korrelation von Unterwerfung und Trait Ärger alle signifikant ($p < .05$) und überwiegend in moderater Höhe aus. Hervorzuheben sind die ermittelten systematischen Zusammenhänge der dysfunktionalen AERZ-Skalen Ausbruch und Rumination mit Trait Ärger (Ausbruch: $r = .54$; Rumination: $r = .31$) sowie der dysfunktionalen AERZ-Skala Rumination mit negativem Trait Affekt ($r = .33$) und Neurotizismus ($r = .30$). Mit positivem Trait Affekt (PANAS) fielen die Zusammenhänge der dysfunktionalen AERZ-Skalen dagegen signifikant ($p < .05$) negativ (Rumination, Unterwerfung) oder nahe null (Ausbruch, $r = .02$) aus.

Ermittelte Zusammenhänge der AERZ-Skalen funktionaler ärgerbezogener Reaktionen einerseits und den aufgeführten Maßen der Persönlichkeit andererseits zeigten demgegenüber weitgehend ein umgekehrtes Muster. Signifikante Korrelationen der funktionalen AERZ-Skalen mit Trait Ärger (STAXI), negativem Trait Affekt (PANAS) und Neurotizismus (TIPI) fielen alle negativ aus und mit positivem Trait Affekt (PANAS) positiv. Insgesamt fielen die Korrelationen hier etwas geringer aus und für die funktionale AERZ-Skala Ablenkung waren drei (mit negativem sowie positivem Trait Affekt und mit Neurotizismus), für die funktionale AERZ-Skala Humor zwei (mit Trait Ärger und negativem Trait Affekt) und für die funktionale AERZ-Skala Relativieren eine (mit positivem Trait Affekt) der analysierten Korrelationen nahe null. Hervorzuheben sind die ermittelten Zusammenhänge der funktionalen AERZ-Skala Feedback mit den aufgeführten Maßen der Persönlichkeit, die alle signifikant ($p < .05$), in moderater Höhe und in der erwarteten Richtung ausfielen.

Auch mit Indikatoren psychosozialen Wohlbefindens korrelierten die AERZ(Teil I)-Skalen zu ärgerbezogenen Reaktionen zum Teil signifikant und überwiegend in erwarteter Richtung. Alle AERZ-Skalen ärgerbezogener Reaktionen zeigten Zusammenhänge mit der WHO Skala für generelle Lebensqualität (WHO-5, WHO Collaborating Centre in Mental Health, 1998) in erwarteter Richtung. Für die dysfunktionalen AERZ-Skalen Rumination und Unterwerfung ermittelten Kubiak und Kollegen (2011) systematisch positive Zusammenhänge (mit Rumination: $r = .15$, mit Unterwerfung: $r = .25$, beides $p < .05$) und für die funktionale AERZ-Skala Feedback einen systematischen negativen Zusammenhang ($r = -.30$, $p < .05$) mit der Einsamkeitsskala der Universität California (University of California Loneliness Scale (UCLA-LS), Russell, Peplau & Cutrona, 1980). Das gleiche gilt für untersuchte Zusammenhänge der AERZ-Skalen und dem ermittelten Ausmaß depressiver Symptome (Center for Epidemiological Depression Scale (CES-D), Radloff, 1977), wobei hier insbesondere der Zusammenhang der dysfunktionalen AERZ-Skala Rumination und des Ausmaßes depressiver Symptomatik ($r = .30$, $p < .05$) hervorzuheben ist. Etwas überraschend zeigte sich hier ein positiver, wenn auch eher geringer Zusammenhang der funktionalen AERZ-Skala Relativieren und des Ausmaßes depressiver Symptome ($r = .11$). Alle anderen Korrelationen der AERZ-Skalen und der berichteten depressiven Symptomatik beim CES-D fielen in erwarteter Richtung, wenngleich in eher geringer Höhe aus.

Insgesamt lässt sich für die durchgeführten Analysen zur Überprüfung der Konstruktvalidität festhalten, dass unter den dysfunktionalen AERZ-Skalen alle Skalen mit den angeführten Vergleichsmaßen in erwarteter Richtung zusammenhingen, wobei die Zusammenhänge mit der dysfunktionalen AERZ-Skala Rumination alle signifikant ($p < .05$) und insgesamt am deutlichsten ausfielen. Unter den funktionalen AERZ-Skalen sind die Zusammenhänge der Skala Feedback mit den Vergleichsmaßen hervorzuheben. Sie fielen alle in der erwarteten Richtung und insgesamt am deutlichsten aus.

Der Vergleich von Selbst- und Fremdeinschätzungen der habituellen ärgerbezogenen Reaktionen einer Person ergab durchweg positive Zusammenhänge zwischen den beiden Einschätzungsmethoden, die mit Ausnahme der Skala Ablenkung signifikant ($p < .05$) ausfielen und damit einen weiteren Hinweis auf die Validität des Instruments darstellen. Dabei zeigten sich für die dysfunktionalen ärgerbezogenen Reaktionen höhere Zusammenhänge zwischen $r = .43$ (Rumination) und $.57$ (Ausbruch) als für die funktionalen ärgerbezogenen Reaktionen mit Zusammenhängen zwischen $r = .17$ (Ablenkung) und $.29$ (Humor). Die Beobachtbarkeit einer ärgerbezogenen Reaktion (gute Beobachtbarkeit von Feedback und Humor sowie Ausbruch und Unterwerfung; schlechtere Beobachtbarkeit von Ablenkung, Herunterspielen und Rumination) könnte zum Teil die gefundenen Unterschiede in der Höhe der Übereinstimmung von Selbst- und Fremdeinschätzung erklären. Insgesamt scheint aber die Dysfunktionalität ärgerbezogener Reaktionen entscheidender für eine höhere Übereinstimmung von Selbst- und Fremdeinschätzung zu sein, möglicherweise da dysfunktionale ärgerbezogene Reaktionen für interpersonale Situationen einen besonders sensiblen Aspekt darstellen (Kubiak et al., 2011).

Der AERZ ist ein relativ neues Fragebogeninventar mit zufrieden stellenden bis guten psychometrischen Eigenschaften, der (in Vorläufer-Versionen) bereits in verschiedenen publizierten empirischen Studien eingesetzt wurde (z.B. Geisler, Wiedig-Allison & Weber, 2009; Weber & Wiedig-Allison, 2007; Vollmann, Weber & Wiedig, 2004; Weber, Wiedig, Freyer & Gralher, 2004; Stöber, 2003). Die berichteten psychometrischen Eigenschaften sprechen dafür, dass der AERZ (Teil I, ärgerbezogene Reaktionen) ein geeignetes Instrument ist, um sowohl dysfunktionale als auch funktionale Formen des Umgangs mit Ärger sowie deren Zusammenhang mit intrapsychischen und interpersonalen Faktoren zu untersuchen.

4.5.4 Fragebögen zur aktuellen psychischen Belastung der Mutter

Zur Erfassung von Ausmaß und Qualität der aktuellen psychischen Belastung der Mutter beim Übergang zur Mutterschaft und beim Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade kamen insgesamt zwei Fragebögen zum Einsatz: die *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (➤ Kap. 4.5.4.1) und der *Brief Symptom Inventory-18* (➤ Kap. 4.5.4.2), die im Folgenden einzeln vorgestellt werden.

4.5.4.1 Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)

Der international unter dem Namen Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D; Radloff, 1977) bekannte Fragebogen (deutschsprachige Version: Allgemeine Depressions Skala (ADS; Hautzinger & Bailer, 1993)) ist ein weltweit verbreitetes Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung des Ausmaßes depressiver Symptomatik (Hautzinger, Bailer, Hofmeister & Keller, 2012) und kommt auch in Studien postpartaler depressiver Symptomatik international zum Einsatz (s. Halbreich & Karkun, 2006). Inhaltlich berücksichtigt der Fragebogen die verschiedenen Ebenen (z.B. emotionale, kognitive, interpersonale Symptome) des heterogenen Störungsbildes depressiver Beeinträchtigungen. Dabei liegt ihm kein spezifisches ätiologisches Modell der Depression zugrunde. Vielmehr bildet die Klassifikation typischer depressiver Symptome in den international üblichen Klassifikationssystemen für psychische Störungen (ICD-10 und DSM-IV) den Hintergrund dieses Messinstruments. So werden mit der CES-D emotionale, motivationale, kognitive, somatische, motorische sowie interpersonale depressive Symptome erfasst, wobei der Schwerpunkt der CES-D auf der Erhebung von Beschwerden im affektiven (7 Items) und somatischen (6 Items) Bereich liegt.

Die ADS kommt mit einer niedrigen Anzahl an Fragen (20 Items), d.h. einer geringen Bearbeitungszeit von circa fünf Minuten, bei gleichzeitig guter Verständlichkeit, aus und erlaubt im Selbstbeurteilungsverfahren depressive Qualitäten des eigenen Befindens während der vergangenen Woche zu erheben.

4.5.4.1.1 Auswertung der CES-D

Das Auftreten eines depressiven Symptoms während der zurückliegenden Woche kann dabei für jedes der 20 Items auf einer vierstufigen Ratingskala (0 = selten oder überhaupt nicht (weniger als ein Tag), 1 = manchmal (ein bis zwei Tage), 2 = öfters (3 bis vier Tage) und 3 = meistens (fünf bis sieben Tage)) von den Teilnehmerinnen selbst eingeschätzt werden. Vier Items sind invers formuliert und müssen für die Berechnung des Gesamtwerts umkodiert werden. Die einzelnen Antwortwerte werden addiert und in einem Gesamtwert (Summenwert) ausgedrückt.

Für deutsche Stichproben wird aktuell die Verwendung des kritischen Summenwertes von > 22 Punkten als Cut-off Wert empfohlen. Er liegt eine Standardabweichung über dem Mittelwert der Allgemeinbevölkerung und trennt 16% der dem Manual zugrunde liegenden weiblichen Bevölkerungsstichprobe (Spezifität des Fragebogens) und 90% der depressiven Stichprobe (Sensitivität des Fragebogens) als depressiv auffällig ab (Hautzinger, Bailer, Hofmeister & Keller, 2012).

Für chilenische Stichproben wird ein ähnlicher Cut-off Wert von > 24 Punkten empfohlen. Die hiermit einhergehende Spezifität lag bei einer Stichprobe von 15 bis 35-Jährigen ($N = 1,143$), die sich nicht in psychiatrischer Behandlung befanden, bei 79% (d.h. 21% der Stichprobe werden als depressiv auffällig eingestuft) und die Sensibilität bei 97.7% (d.h. 97.7% anderweitig als depressiv eingestufte Teilnehmer werden als depressiv auffällig eingestuft) (Gempp Fuentealba, Avendano Bravo & Munoz Urrutia, 2004).

4.5.4.1.2 Güte der CES-D

Die CES-D ist ein hinsichtlich ihrer Reliabilität und Validität - zumindest für die englische Originalversion sowie die deutsche Übersetzung - umfangreich untersuchtes Instrument, für das Übersetzungen in viele Sprachen vorliegen und dessen psychometrische Güte durch kulturelle, ethnische, sprachliche und soziale Faktoren kaum beeinflusst wird (Kim, Han & Phillips, 2003).

Studien zur Reliabilität und Validität der CES-D für deutsche (Hautzinger & Bailer, 1993; Leipziger Repräsentativerhebungen der AG um Prof. Brähler, zit. n. Hautzinger et al., 2012) und chilenische Stichproben (Gempp et al., 2004) ermittelten hohe innere Konsistenzen (Cronbachs α) zwischen .89 und .92 (deutsche Stichproben) beziehungsweise .87 (chilenische Stichprobe). Die Test-Retest-Reliabilität nach drei Monaten lag bei nicht-klinischen Stichproben bei $r = .58$ ($n = 188$ deutsche Probanden). Für die englische Originalversion (Radloff, 1977) werden hier für ein Intervall von zwei bis acht Wochen Zusammenhänge in vergleichbarer Höhe von $r = .51$ bis $.67$ berichtet (s. Hautzinger et al., 2012). Diese Werte entsprechen den Erwartungen für ein Instrument, das einen aktuellen Zustand psychischer Beeinträchtigung zu erfassen sucht.

Für die deutsche und englische Version liegen der Autorin auch Angaben zu verschiedenen untersuchten Validitätsaspekten vor (Hautzinger et al., 2012).

Überprüfungen der faktoriellen Validität unterstützen sowohl eine vierfaktorielle (Shafer, 2006) als auch eine einfaktorielle Auswertung. Die hohen Item-Total-Korrelationen (Trennschärfen) und die hohe innere Skalenkonsistenz (Homogenität) sprechen dafür, dass die Verwendung eines CES-D Gesamtwerts in jedem Fall zulässig und sinnvoll ist.

Korrelationen des CES-D mit Verfahren, die ähnliche Konstrukte erheben, ermittelten Übereinstimmungen in erwarteter Höhe, zum Beispiel mit Becks Depressions Inventar (BDI; Beck et al., 1961; $r = .64 - .88$, $p < .001$) und auch dem Patient Health Questionnaire (PHQ; Gräfe, Zipfel, Herzog & Löwe, 2004; $r = .51 - .70$, $p > .001$). Hautzinger et al. (2012) berichten dabei

von einem etwas geringeren Zusammenhang des per Selbstauskunft ermittelten CES-D Gesamtwerts mit Fremdbeurteilungen (IDS; $r = .43$, $p < .01$).

Bei Verwendung der oben angegebenen Cut-off Werte (für die deutsche und die chilenische Stichprobe) weist der CES-D Gesamtwert eine wünschenswert hohe Spezifität bei gleichzeitig ebenfalls vorhandener Sensitivität auf, das heißt ihm kann hier eine hohe Kriteriumsvalidität zugesprochen werden. Dabei resultiert für weibliche (versus männliche) Teilnehmer, Teilnehmer, die in einer Partnerschaft leben (vs. Teilnehmer, die allein leben) sowie Teilnehmer mit einem höheren (versus geringeren) Bildungsgrad im Schnitt ein geringerer CES-D Gesamtwert.

Insgesamt weist der resultierende CES-D-Wert damit eine hohe Nützlichkeit bei gleichzeitig guter Testökonomie auf und erlaubt Auswertungen auf Intervallskalenniveau. Die Gütekriterien der CES-D qualifizieren sie somit für einen Einsatz bei der vorliegenden Studie.

4.5.4.2 Der Brief Symptom Inventory -18 (BSI)

Der Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18; Derogatis, 2000) stellt eine Kurzform einer bereits gekürzten Version (Brief Symptom Inventory (BSI); Derogatis, 1993) der umfangreichen Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R, Derogatis, 1994) dar. Die ursprüngliche Version des SCL-90-R und auch die Version des BSI wurden entwickelt, um das Ausmaß aktueller psychischer Belastung in neun verschiedenen Symptombereichen mit einem ökonomischen Fragebogen zur Selbstauskunft zu ermitteln. Die mit 18 Items nun sehr kurze Version des BSI-18 ist als Screening-Instrument für das vorhandene Ausmaß aktueller psychischer Belastung konzipiert, das sich aus der aktuellen Belastung in den drei am häufigsten betroffenen Symptombereichen - depressive, ängstliche und somatische Symptomatik – zusammensetzt (Derogatis, 2000).

4.5.4.2.1 Auswertung des BSI-18

Der BSI-18 umfasst 18 Items, die auf einer fünfstufigen Likertskala mit Werten von 0 („gar nicht“) bis 4 („sehr stark“) das Ausmaß der psychischen Belastung in den letzten sieben Tagen per Selbstbericht erfasst. Aus den resultierenden Antwortwerten können sowohl Summenwerte für die drei Skalen *Depressivität*, *Ängstlichkeit* und *Somatisierung* als auch ein globaler Summenwert für das Ausmaß aktueller psychischer Beeinträchtigung (*Global Severity Index* (GSI)) gebildet werden.

Allerdings konnte ein interkultureller Vergleich von Resultaten mit dem BSI-18 die dreifaktorielle Struktur bei einer lateinamerikanischen Stichprobe nicht bestätigen und empfiehlt daher, hier ausschließlich den resultierenden Gesamtwert (GSI) als Maß für den Grad allgemeiner aktueller psychischer Belastung zu verwenden (Asner-Self, Schreiber & Marotta, 2006).

4.5.4.2.2 Güte des BSI-18

In der vorliegenden Forschungsarbeit wird ausschließlich der resultierende Gesamtwert (GSI) berücksichtigt, so dass die hier vorgestellten Kennwerte der Reliabilität und Validität des BSI-18 sich auf diesen Gesamtwert (GSI) begrenzen (für Ergebnisse zu den verschiedenen (untergeordneten) Skalen s. Franke et al., 2010; Andreu, Galdón, Dura et al., 2008).

Für die deutsche Version des BSI-18 führten Franke und Kollegen (2010) eine Studie zur Überprüfung der psychometrischen Eigenschaften bei einer Stichprobe von 409 nierentransplantierten Patienten des Essener Universitätsklinikums durch. Die hier ermittelte interne Konsistenz (Cronbachs α) für den Gesamtwert betrug .91 und fällt damit vergleichbar, wenngleich leicht höher als der von Derogatis (2000) für die Originalversion an einer Stichprobe von 1,134 gesunden Teilnehmern ermittelte Wert von .89 aus. Für die spanische Version des BSI-18 untersuchten Andreu und Kollegen (2008) dessen psychometrischen Eigenschaften bei einer Stichprobe von 200 ambulant behandelten Patienten mit psychischen Beschwerden. Die spanischen Forscher ermittelten für den Gesamtwert (GSI) ebenfalls eine interne Konsistenz (Cronbachs α) von .89. Die Test-Retest-Reliabilität für ein Intervall von 15 Tagen betrug hier $r = .76$, was bei einer Stichprobe ambulanter Patienten mit psychischen Beschwerden den Erwartungen entspricht.

So weisen die berichteten Ergebnisse für den Gesamtwert (GSI) auf eine gute Reliabilität, auch der deutschen und spanischen Version, des kurzen Fragebogens hin.

In der vorliegenden Forschungsarbeit wird ausschließlich der resultierende Gesamtwert (GSI) berücksichtigt, so dass auf die verschiedenen Ergebnisse zur faktoriellen Struktur des BSI-18 hier nicht weiter eingegangen wird (s. Franke et al., 2010; Andreu et al., 2008).

Für die deutsche Version zeigten sich bei der Studie von Franke und Kollegen (2010) keine Zusammenhänge des BSI-18-Gesamtwerts mit Alter, Geschlecht oder mit der Nierentransplantation verknüpfter klinischer Parameter (z.B. Zeitspanne seit der letzten Nierentransplantation, Anzahl an Nierentransplantationen). Analysen der deutschen Forscher zur konvergen- und divergenten Validität ergaben zum einen systematische negative Zusammenhänge des BSI-18-Gesamtwerts und einem Maß der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (Short-

Form 36 Health Survey (SF-36); deutsche Version Bullinger & Kirchberger, 1998) von $r = -.59$ ($p < .001$) für den psychischen Summenscore und $-.33$ ($p < .001$) für den körperlichen Summenscore. Zum anderen wiesen der BSI-18 Gesamtwert und der Gesamtwert für das Ausmaß sozialer Unterstützung (Kurzform des Fragebogens zur sozialen Unterstützung (F-SozU-K22); Fydrich et al., 2007) systematisch einen negativen Zusammenhang auf ($r = -.35$; $p < .001$). Darüber hinaus zeigte sich ein sehr hoher Zusammenhang des Gesamtwerts des kurzen BSI-18 und des Gesamtwerts der längeren Version des hinsichtlich seiner psychometrischen Eigenschaften gut untersuchten BSI (Franke, 2000) von $r = .95$ ($p < .001$).

Für die spanische Version fanden Andreu und Kollegen (2008) bei ambulanten klinischen Patienten systematische, relativ hohe Zusammenhänge mit den Gesamtwerten von Becks Inventaren für Angst (Becks Anxiety Inventory (BAI); Beck, Epstein, Brown & Steer, 1988) von $r = .82$ ($p < .001$) und Depression (Becks Depression Inventory (BDI); Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961) von $r = .75$ ($p < .001$) sowie den Angst- und Depressions-Skalen des Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2; Hathaway & McKinley, 2002) von $r = .62$ (Angst) beziehungsweise $.61$ (Depression; beide $p < .001$). Dagegen fielen hier Zusammenhänge des BSI-18-Gesamtwerts mit den Skalen Antisoziales Verhalten und Bizarre Angaben des MMPI-2, von denen erwartet wird, dass sie eher andere Aspekte psychischer Beeinträchtigung erfassen als der BSI-18 Gesamtwert, nicht signifikant (Antisoziales Verhalten: $r = -.19$) respektive geringer (Bizarre Angaben: $r = .35$, $p < .01$) aus.

So können die berichteten Ergebnisse zur konvergenten und diskriminanten Validität sowohl für die deutsche als auch die spanische Version des BSI-18 als zufriedenstellend bis gut bezeichnet werden.

Insgesamt sprechen die berichteten Ergebnisse zu psychometrischen Eigenschaften der deutschen und spanischen Versionen des BSI-18 für einen Einsatz dieses international verwendeten Screening-Instruments zur Erfassung des Ausmaßes aktueller psychischer Belastung in der vorliegenden Forschungsarbeit.

4.5.5 Fragebögen zum sozialen Netzwerk und zur sozialen Unterstützung der frühen familiären Triade/ Mutter

Zur Erfassung von Aspekten des sozialen Netzwerks und der sozialen Unterstützung der frühen familiären Triade beziehungsweise der Mutter beim Übergang zur Mutterschaft und im Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade kamen insgesamt ein etablierter Fragebogen sowie mehrere eigene formulierte Items, die zwei Themenbereichen zugeordnet werden können, zum Einsatz: der *Fragebogen zur Sozialen Unterstützung* (► Kap. 4.5.5.1)

und Fragen zu der *Brief Symptom Inventory-18* (➤ Kap. 4.5.4.2), die im Folgenden einzeln vorgestellt werden.

4.5.5.1 Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU)

Der Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU; Sommer & Fydrich 1989, 1991) ist ein vielfach eingesetztes Fragebogeninventar zur Erfassung subjektiv wahrgenommener beziehungsweise antizipierter Unterstützung aus dem sozialen Umfeld (Fydrich, Geyer, Hessel, Sommer & Brähler, 1999). Er ermöglicht, Aspekte des sozialen Umfelds, in das interpersonale und intrapersonale Gegebenheiten eingebettet sind (s. z.B. Bronfenbrenner, 1979, 1982; Lamm & Keller, 2011), in empirischen Studien zu berücksichtigen und dabei gerade auch Konzeptionen sozialer Unterstützung als potentiell protektive Ressource in intrapersonal und oder interpersonal vulnerablen Lebenssituationen (s. z.B. Cohen, 2004; Sarason, Sarason & Pierce, 1992; Röhrle, 1994) – wie sie die Phase des Übergangs zur Mutterschaft und der Prozesses der Familienbildung in der frühen familiären Triade darstellt - zu untersuchen. Dabei liegt dem Fragebogenkonzept ein kognitiver Ansatz zugrunde, der Aspekte der kognitiven Bewertung des sozialen Umfelds, die wahrgenommene soziale Unterstützung und die antizipierten sozialen Unterstützungsmöglichkeiten im Bedarfsfall durch das soziale Netz - und nicht etwa strukturelle Merkmale des sozialen Netzwerks (wie z.B. Größe des sozialen Netzwerks) - erfasst (Fydrich et al., 1999). Neben verschiedenen Formen erlebter Unterstützung durch das soziale Netz berücksichtigt der F-SozU zudem Aspekte wahrgenommener sozialer Belastung durch das soziale Umfeld, wie sie in der Literatur zu Erlebensformen von sozialer Unterstützung und deren Zusammenhänge mit psychosozialen (und auch physischen) Parametern ebenfalls thematisiert wird (z.B. Cohen, 2004; Beach & Gupta, 2006; Boutin-Foster, 2005; Clark, 2001), in Forschungsarbeiten aber lange Zeit vernachlässigt wurde (z.B. Rook, 1984).

Die Standardversion des F-SozU umfasst 54 Items, mit denen insgesamt die vier Hauptskalen Emotionale Unterstützung, Praktische Unterstützung, Soziale Integration und Soziale Belastung sowie die drei Zusatzskalen Reziprozität sozialer Unterstützung, Verfügbarkeit einer Vertrauensperson und Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung erhoben werden. Die Zusatzskalen setzen sich zum Teil aus Items der vorangegangenen Skalen, zum Teil aus zusätzlichen Items zusammen. Darüber hinaus können die Ergebnisse der drei Skalen Emotionale Unterstützung, Praktische Unterstützung und Soziale Integration zu einem Gesamtmaß der als positiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung, der übergeordneten Skala Wahrgenommene soziale Unterstützung, zusammengeführt werden.

4.5.5.1.1 Auswertung des F-SozU

Der Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU, Standardversion) umfasst insgesamt 54 Items in Aussageform, die auf einer fünfstufigen Likertskala von 1 („trifft nicht zu“) bis 5 („trifft genau zu“) von den Teilnehmern selbst beantwortet werden. Dabei sind 10 Items invers formuliert und müssen für die Berechnung der Skalenwerte umkodiert werden. Für die Bestimmung der verschiedenen Skalenwerte werden die Antwortwerte aller Items, die einer Skala zugeordnet sind, addiert. Anschließend wird ein Quotient aus dem resultierenden Summenwert für eine Skala und der Anzahl der zur Skalenbildung beantworteten Items berechnet, so dass der letztlich resultierende Wert für eine Skala der im Fragebogen vorgegebenen Skalierung mit Werten zwischen 1.0 und 5.0 entspricht.

Die nachfolgende Tabelle 8 bietet eine Übersicht über die verschiedenen Skalen, die mit dem F-SozU erhoben werden können, ihre von den Autoren ermittelten internen Konsistenzen (s.u.) und die jeweilige Itemanzahl. Darüber hinaus enthält sie ein Beispielitem für jede Skala.

Tabelle 8: F-SozU-Skalen, interne Konsistenzen, Itemanzahl und Beispielitems

F-SozU-Skala		N Items	Beispielitem
Interne Konsistenzen (Cronbachs α)			
Wahr- genommene soziale Unterstützung ($\alpha = .93$)	Emotionale Unterstützung ($\alpha = .89$)	16	„Ich habe Freunde/ Angehörige, die auch mal gut zuhören können, wenn ich mich aussprechen möchte.“
	Praktische Unterstützung ($\alpha = .81$)	9	„Wenn ich wirklich mal unter Stress stehe, werden mir auch mal Aufgaben abgenommen.“
	Soziale Integration ($\alpha = .81$)	13	„Es gibt genug Menschen, zu denen ich ein wirklich gutes Verhältnis habe.“
Soziale Belastung ($\alpha = .83$)		12	„Ich wünschte, man würde mir nicht überall reinreden.“
Reziprozität sozialer Unterstützung ($\alpha = .70$)		4	„Es gibt viele Situationen, in denen ich um praktische Hilfe gebeten werde (z.B. etwas erledigen, mit etwas aushelfen).“
Verfügbarkeit einer Vertrauensperson ($\alpha = .84$)		4	„Ich habe einen vertrauten Menschen, mit dem ich alle persönlichen Dinge besprechen kann.“
Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung ($\alpha = .76$)		5	„Ich wünsche mir von anderen mehr Verständnis und Zuwendung.“ (invers)

Die inhaltlichen Bedeutungen der insgesamt acht Skalen sind nachfolgend in Anlehnung an Fydrich, Sommer & Brähler (2007) jeweils kurz beschrieben. Detailliertere Beschreibungen der Skalen können den ausführlichen Fragebogenbeschreibungen von Fydrich, Sommer & Brähler (ebd.) sowie Sommer und Fydrich (1989) entnommen werden.

Emotionale Unterstützung steht für wahrgenommene soziale Unterstützung in Form von erlebter Anteilnahme und Akzeptanz durch andere Personen (Nähe, Vertrauen und Engagement, z.B. durch aktives Zuhören), der Wahrnehmung, von anderen gemocht zu werden sowie seine eigenen Gefühle mitteilen zu können.

Praktische Unterstützung steht für wahrgenommene und antizipierte soziale Unterstützung in Form von praktischen Hilfen bei alltäglichen Problemen, wie die Übernahme von Aufgaben (z.B. Einkaufengehen bei Krankheit) und das Geben von praktischen Tipps.

Soziale Integration steht für das erlebte Ausmaß an Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe und an Bekanntheit mit anderen Menschen, mit denen Unternehmungen, Interessen und Wertvorstellungen geteilt werden können.

Wahrgenommene soziale Unterstützung steht für das Ausmaß insgesamt wahrgenommener, positiv erlebter sozialer Unterstützung durch emotionale Unterstützung, praktische Unterstützung und soziale Integration.

Soziale Belastung steht für wahrgenommene potenziell belastende Merkmale des sozialen Umfelds einer Person, wie sie in persönlichen Einschätzungen des Ausmaßes, von anderen kritisiert, eingeengt, abgelehnt oder überfordert zu werden, zum Ausdruck kommen.

Reziprozität sozialer Unterstützung steht für das wahrgenommene und antizipierte Ausmaß an Unterstützung, um das ein Teilnehmer von Personen seines sozialen Umfelds gebeten wird beziehungsweise das er ihnen zukommen lässt.

Verfügbarkeit einer Vertrauensperson steht für die wahrgenommene Verfügbarkeit einer nahe stehenden Person, an die sich der Proband vertrauensvoll wenden kann.

Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung steht für das wahrgenommene Ausmaß, in dem Wünsche nach sozialer Unterstützung befriedigt sind.

4.5.5.1.2 Güte des F-SozU

Der Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU) ist ein im deutschsprachigen Raum im medizinisch-psychologischen Bereich vielfach eingesetztes Instrument. Fydrich und Kollegen (1999) ermittelten in einer Studie mit einer repräsentativen Stichprobe ($n = 2,179$) Werte für die interne Konsistenz (Cronbachs α) zwischen .81 und .89 für die vier Hauptskalen (Emotionale Unterstützung, Praktische Unterstützung, Soziale Integration und Soziale Belastung), zwischen .70 und .84 für die drei Zusatzskalen (Reziprozität sozialer Unterstützung, Verfügbarkeit einer Vertrauensperson und Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung) sowie von .93 für die übergeordnete Skala Wahrgenommene soziale Unterstützung. Die internen Konsistenzen der Hauptskalen sowie der übergeordneten Skala können damit als zufriedenstellend bis sehr gut eingestuft werden, die der Zusatzskalen als zufriedenstellend.

Retest-Reliabilitäten für Kurzformen des F-SozU ergaben in weiteren Studien Korrelationen von $r_{tt} = .65$ (K-22; Intervall: zwei Monate) und $r_{tt} = .96$ (K-14; Intervall: eine Woche) (Fydrich et al., 2007).

Analysen der Interkorrelationen der Skalen in der genannten Studie von Fydrich und Kollegen (1999) mit einer repräsentativen deutschen Stichprobe zeigten hohe Interkorrelationen

der Hauptskalen Emotionale Unterstützung, Praktische Unterstützung und Soziale Integration mit Korrelationen zwischen $r = .67$ und $.71$, so dass diese drei Skalen nicht als voneinander unabhängig interpretiert werden können. Eine Zusammenfassung der drei Skalen zur übergeordneten Skala Wahrgenommene soziale Unterstützung kann somit für eine inhaltliche Interpretation sinnvoll sein. Hierzu passt, dass sich in Faktorenanalysen von Sommer & Fydrich (1989) sowie Franke (1994) ein starker erster Faktor ergeben hat, der als Emotionale Unterstützung interpretiert werden kann (Fydrich et al., 1999). Dennoch erlaubt die Ermittlung der Werte für die drei Hauptskalen unterschiedliche Aspekte wahrgenommener sozialer Unterstützung zu differenzieren und in Studien zur Konstruktvalidität zeigten sich für diese drei Hauptskalen zum Teil unterschiedliche Korrelationsmuster, beispielsweise mit Maßen der Lebens- und Partnerschaftszufriedenheit, die eine Differenzierung der Skalen rechtfertigen (Sommer & Fydrich, 1989, 1991).

Die Interkorrelationen der Skala Soziale Belastung mit den anderen drei Hauptskalen fielen in der Normierungsstichprobe von Fydrich und Kollegen (1999) erwartungsgemäß durchgängig negativ mit Korrelationen von $r = -.39$ (Praktische Unterstützung) bis $-.55$ (Soziale Integration) aus und sprechen insgesamt für eine hinreichend unabhängige Operationalisierung von den erfassten Hauptmerkmalen wahrgenommener sozialer Unterstützung einerseits und wahrgenommener sozialer Belastung andererseits.

Die Interkorrelationen der Skala Reziprozität mit den drei Hauptskalen wahrgenommener sozialer Unterstützung fallen positiv und in mittlerer Höhe von $r = .58$ bis $.60$ aus und sprechen bei vorhandener inhaltlicher Nähe zu den Hauptskalen wahrgenommener sozialer Unterstützung für die Erfassung eines zusätzlichen Aspekts sozialer Unterstützung durch die Skala Reziprozität. Die anderen beiden Zusatzskalen Verfügbarkeit einer Vertrauensperson und Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung setzen sich aus Items der Hauptskalen zusammen und korrelieren entsprechend mit ihnen.

Diese ausgewählten Ergebnisse sind Teil umfangreicher Untersuchungen zur Validität des F-SozU, die zudem Überprüfungen zur konvergenten, diskriminanten sowie faktoriellen Validität umfassen (Franke, 1994; Sommer & Fydrich, 1991, 1989). Dabei wurden die F-SozU-Skalen unter anderem auf Zusammenhänge mit Fragebogenmaßen zu sozialer Kompetenz, sozialer Unsicherheit, Persönlichkeitsmerkmalen, Partnerschafts- und Lebenszufriedenheit, Selbstsicherheit und psychopathologischen Symptomen untersucht. Mit Maßen sozialer Kompetenz (Grazer Assertivitätstest (GAT); Skatsche, Brandau & Ruch, 1982) und sozialer Unsicherheit (Unsicherheitsfragebogen (UFB); Ullrich & Ullrich, 1977) zeigten sich insgesamt Zusammenhänge in erwarteter Richtung. Soziale Unterstützung und soziale Kompetenz korrelierten durchweg hoch signifikant und positiv (F-SozU Hauptskalen und Soziale Kompetenz: r von $.34$ bis $.54$ ($p < .01$); Zusatzskalen und soziale Kompetenz: r von $.35$ bis $.39$ ($p < .01$)) und soziale Belastung und soziale Kompetenz hoch signifikant und negativ mit $r = -$

.44 ($p < .01$). Für das Ausmaß sozialer Unsicherheit zeigte sich ein umgekehrtes Korrelationsmuster. Soziale Unterstützung korrelierte durchweg negativ (meist signifikant) und soziale Belastung hoch signifikant positiv mit sozialer Unsicherheit, wobei das Ausmaß wahrgenommener sozialer Belastung insbesondere mit Angst vor Kritik und Misserfolg ($r = .60$, $p < .01$), Kontaktangst ($r = .53$, $p < .01$) und einer Unfähigkeit, nein sagen zu können ($r = .42$, $p < .01$) einherging.

Von den ermittelten Zusammenhängen der F-SozU Skalen mit Persönlichkeitsmerkmalen (Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R); Fahrenberg, Hampel & Selg, 1984) sind insbesondere die ausgeprägten Zusammenhänge der FPI-Skala Lebenszufriedenheit, die „eine positive Lebenseinstellung und eine positive Grundstimmung in der Bedeutung von gelassenem Selbstvertrauen“ (Fydrich et al., 2007, S. 43) erfasst, mit den F-SozU-Skalen Soziale Integration ($r = .42$) und Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung ($r = .40$) hervorzuheben.

Hinsichtlich psychopathologischer Symptome zeigten sich signifikant positive Zusammenhänge Sozialer Belastung einerseits sowie durchweg negative (meist signifikante) Zusammenhänge aller anderen F-SozU-Skalen wahrgenommener sozialer Unterstützung andererseits mit dem Ausmaß depressiver Symptomatik (Kurzform des Beck Depressionsinventars (BDI-K) sowie Symptom Checkliste (SCL-90-R)) bei psychisch belasteten Patienten (Soziale Belastung und BDI-K/ SCL-90-R: $r = .52/ .28$, $p < .05$; Wahrgenommene soziale Unterstützung und BDI-K/ SCL-90-R: $r = -.61/ -.30$, $p < .05/ p < .01$). Dagegen zeigten sich hier kaum systematische Zusammenhänge der F-SozU-Skalen mit Somatisierung und Angstsymptomatik (beides SCL-90-R; Soziale Belastung und SCL-90-R-Somatisierung: $r = .04$; Wahrgenommene soziale Unterstützung und SCL-90-R-Somatisierung: $r = -.15$; Soziale Belastung und SCL-90-R-Angst: $r = .24$, $p < .05$; Wahrgenommene soziale Unterstützung und SCL-90-R-Angst: $-.19$).

Darüber hinaus berichten Fydrich und Kollegen (2007) von einer Unabhängigkeit der F-SozU-Skalen wahrgenommener sozialer Unterstützung und der Häufigkeit von Kontakten im Alltag ($r = -.08$ bis $.02$), wohingegen sich mit dem ermittelten Ausmaß wahrgenommener sozialer Belastung schwach positive Zusammenhänge mit der Kontakthäufigkeit im Alltag ($r = .10$, $p < .05$) zeigten.

Insgesamt sprechen die Ergebnisse für die Brauchbarkeit und Differenzierungsfähigkeit des F-SozU (Fydrich et al., 2007). Darüber hinaus liegen Normwerte für Erwachsene von 16 bis 96 Jahren vor, die anhand einer bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe von 2,179 Personen ermittelt wurden und eine differentialdiagnostische Einstufung ermittelter Kennwerte erlauben. So kann mit Franke (1994) resümiert werden, dass „mit dem Fragebogen zur Sozialen Unterstützung ein deutschsprachiges Verfahren [vorliegt], das wegen seiner Kürze und

Multidimensionalität - bei guter Reliabilität und Validität - für den Einsatz im medizin-psychologischen Bereich gut geeignet ist" (S. 176).

4.5.5.1.3 Chilenische Übersetzung des F-SozU

Zum Zeitpunkt der Konzeption und Durchführung der vorliegenden Forschungsarbeit existierte keine chilenische beziehungsweise spanische Version des Fragebogens zur Sozialen Unterstützung. Daher wurde in der vorliegenden Forschungsarbeit die Standardversion des F-SozU in Anlehnung an gängige Verfahren zur Übersetzung psychometrischer Instrumente (Hambleton & Zenisky, 2011) ins Chilenische übersetzt. Für die Erhebung in der chilenischen Stichprobe wurde die deutsche Originalversion des F-SozU zunächst von einer bilingualen, chilenischen Psychologin (F. Pérez Cortés) ins Chilenische übersetzt. Diese erste chilenische Version wurde daraufhin von einer bilingualen deutschen Psychologin (P. Schick Tanz) rückübersetzt. Schließlich wurden etwaige Unklarheiten im Expertengespräch der beiden bilingualen Psychologinnen und der Autorin geklärt.

4.5.5.1.4 Güte der chilenischen Übersetzung des F-SozU

Zur Ermittlung von Hinweisen auf die Güte der chilenischen Übersetzung des F-SozU wurden interne Konsistenzen (Cronbachs α) der insgesamt acht Skalen des F-SozU bei der chilenischen Stichprobe ($n = 19$) der vorliegenden Forschungsarbeit ermittelt. Für die Hauptskalen des F-SozU wurden interne Konsistenzen zwischen .64 (Soziale Belastung) und .84 (Soziale Integration) ermittelt. Cronbachs α für die übergeordnete Skala Wahrgenommene soziale Unterstützung lag bei .90. Interne Konsistenzen der Zusatzskalen lagen hier zwischen .63 (Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung) und .76 (Reziprozität). Die ermittelten internen Konsistenzen für die Haupt- und Zusatzskalen fallen mit Ausnahme der Skalen Soziale Belastung und Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung in zufriedenstellender Höhe aus. Werte für Cronbachs α unter .70 können bei der Erhebung psychologischer Konstrukte, insbesondere in frühen Forschungsstadien wie im vorliegenden Fall der interkulturellen Erhebung wahrgenommener sozialer Unterstützung der Mutter beim Übergang zur Elternschaft und im Prozess der Familienbildung in der frühen Triade, akzeptabel sein (Field, 2013). Die resultierende interne Konsistenz für die übergeordnete Skala Wahrgenommene soziale Unterstützung wird üblicherweise als gut interpretiert. Die ermittelten Werte für die internen Konsistenzen der verschiedenen Skalen der chilenischen Version des F-SozU sowie die jeweils zugrunde liegende Itemanzahl sind in Tabelle 9 differenziert und übersichtlich dargestellt. Aufgrund der kleinen Stichprobe von 19 Teilnehmerinnen und die zum Teil relativ

hohe Itemanzahl pro Skala sollten die Ergebnisse als erste Hinweise für die internen Konsistenzen der vorliegenden chilenischen Übersetzung des F-SozU verstanden und mit Vorsicht interpretiert werden.

Tabelle 9: Itemanzahl und interne Konsistenzen (Cronbachs α) der F-SozU-Skalen der chilenischen Übersetzung

F-SozU-Skala	N Items	Interne Konsistenz (Cronbachs α)
Emotionale Unterstützung	16	$\alpha = .74$
Praktische Unterstützung	9	$\alpha = .82$
Soziale Integration	13	$\alpha = .84$
Wahrgenommene soziale Unterstützung	38	$\alpha = .90$
Soziale Belastung	12	$\alpha = .64$
Reziprozität	4	$\alpha = .76$
Verfügbarkeit einer Vertrauensperson	4	$\alpha = .70$
Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung	5	$\alpha = .63$

Zur Überprüfung der Validität der chilenischen Version wurden für die chilenische Stichprobe der vorliegenden Studie Zusammenhänge der F-SozU-Skalen mit dem ermittelten Ausmaß depressiver Symptomatik (CES-D-Gesamtwert) sowie allgemeiner psychischer Belastung (BSI-Gesamtwert) berechnet. Es zeigten sich signifikante, positive Zusammenhänge der F-SozU-Skala Soziale Belastung und dem Ausmaß depressiver Symptomatik (CES-D; $r = .59$; $p < .01$) einerseits sowie dem Ausmaß allgemeiner psychischer Belastung (BSI-18; $r = .55$; $p < .05$) andererseits. Umgekehrt ergaben die Analysen durchweg negative, meist signifikante oder tendenziell signifikante Zusammenhänge der restlichen F-SozU-Skalen wahrgenommener sozialer Unterstützung und dem Ausmaß allgemeiner psychischer Belastung (BSI-18; und Emotionale Unterstützung: $r = -.416$, $p < .10$; und Praktische Unterstützung: $r = -.349$, $p = .14$; und Soziale Integration: $r = -.622$, $p < .01$; und Wahrgenommene soziale Unterstützung (insgesamt): $r = -.543$, $p < .05$; und Reziprozität: $r = -.394$, $p < .10$; und Verfügbarkeit einer Vertrauensperson: $r = -.390$, $p < .10$; und Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung: $r = -.383$; $p = .11$). Die Zusammenhänge der F-SozU-Skalen wahrgenommener sozialer Unterstützung und depressiver Symptomatik (CES-D) waren ebenfalls durchweg negativ, allerdings fielen sie geringer als die Zusammenhänge der F-SozU-Skalen wahrgenommener Unterstützung und dem Ausmaß allgemeiner psychischer Belastung aus und erreichten auch

kein Signifikanzniveau. Die höchsten Zusammenhänge mit dem Ausmaß depressiver Symptomatik zeigten sich hier mit den Skalen Verfügbarkeit einer Vertrauensperson ($r = -.379$, $p = .11$) sowie soziale Integration ($r = -.366$, $p = .12$). Diese Ergebnisse entsprechen den theoretischen Erwartungen, dass insbesondere in einer psychisch vulnerablen Phase, wie sie der Übergang zur Mutterschaft und Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade darstellt, einerseits soziale Belastung mit höherer intrapsychischer Belastung einhergeht und andererseits erlebte soziale Unterstützung mit größerem psychischen Wohlbefinden (➤ Kap. 2.3.5 und 2.4.4). Darüber hinaus sind die anhand einer Stichprobe von neuen, d.h. sich in einer Phase tiefgreifender Veränderungen befindenden Müttern für die entwickelte chilenische Version des F-SozU ermittelten Zusammenhänge der verschiedenen F-SozU-Skalen mit Maßen psychopathologischer Symptomatik mit den berichteten Ergebnissen entsprechender Zusammenhänge von Fydrich und Kollegen (2007, ➤ Kap. 4.5.5.1.2) sowie Franke und Kollegen (2010; ➤ Kap. 4.5.4.2.2) für die deutsche Version des F-SozU vergleichbar.

Aufgrund der kleinen Stichprobengröße sind die Ergebnisse zu Kennwerten der Reliabilität und Validität der entwickelten chilenischen Version des F-SozU mit Vorsicht zu interpretieren. Die ermittelten Kennwerte entsprechen allerdings den Erwartungen und fallen mindestens in akzeptabler Höhe aus, so dass eine Verwendung der entwickelten chilenischen Version des F-SozU in der vorliegenden Forschungsarbeit vertretbar scheint.

4.5.5.2 Fragen zum sozialen Netzwerk

Zur Bestimmung von strukturellen Merkmalen des sozialen Netzwerks der frühen familiären Triade wurden von der Autorin zwei Items zur Größe und Zusammensetzung des Haushalts der frühen familiären Triade eingesetzt. Das erste Item ist Teil der Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (HKFB; Freund et al., 2012), das zweite ist ein von der Autorin ergänzend formuliertes Item. Sie werden nachstehend vorgestellt.

Items

Zur Ermittlung der Größe und Zusammensetzung des Haushalts der frühen familiären Triade wurden folgende zwei Items mit offener Antwortmöglichkeit formuliert:

1. „Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt?“
2. „Welche weiteren Personen leben in Ihrem Haushalt?“

4.5.5.2.1 Auswertung der Fragen zum sozialen Netzwerk

Die erste Frage erfordert eine numerische Beantwortung, die zweite Frage eine wörtliche Aufzählung aller Personen, die im Haushalt der frühen familiären Triade leben. Antworten der Studienteilnehmer auf die erste Frage können somit quantitativ, solche auf die zweite Frage qualitativ ausgewertet werden.

4.5.5.2.2 Güte der Fragen zum sozialen Netzwerk

Die Fragen zum sozialen Netzwerk erfassen objektiv beobachtbare Daten (Anzahl und Zusammensetzung von Personen in einem Haushalt). Mögliche verfälschende Antworttendenzen durch soziale Erwünschtheit oder spezifisches Antwortverhalten können hier weitgehend ausgeschlossen werden. Aufgrund der Abfrage von eindeutigen Kriterien (und keinen Konstrukten), die auch von den Teilnehmern objektiv zu beobachten und anzugeben sind, ist von einer guten Reliabilität und Validität der Fragen zum sozialen Netzwerk auszugehen.

4.5.5.2.3 Chilenische Übersetzung der Fragen zum sozialen Netzwerk

Die erste Frage wurde der chilenischen Version der Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (BCCH; Olhaberry et al., 2013) entnommen. Die zweite Frage wurde für die Erhebung in der chilenischen Stichprobe zunächst von einer bilingualen, chilenischen Psychologin (F. Pérez Cortés) ins Chilenische übersetzt. Diese erste chilenische Version wurde daraufhin von einer bilingualen deutschen Psychologin (P. Schicktanz) rückübersetzt. Es bestand ein Konsens beider bilingualen Psychologinnen zur chilenischen Übersetzung des Items, so dass die von Pérez vorgeschlagene Übersetzung in der vorliegenden Forschungsarbeit eingesetzt wurde. Für Aspekte der Güte der Fragen zum sozialen Netzwerk siehe Kapitel 4.5.5.2.2.

4.5.5.3 Fragen zur tatsächlichen (instrumentellen) sozialen Unterstützung

Zur Bestimmung des Ausmaßes vorhandener tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen familiären Triade wurden von der Autorin neun in Anlehnung an Cierpka, Eickhorst, Benz und Kollegen (2011) formulierte Items verwendet, die das Ausmaß vorhandener tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung durch das soziale Umfeld bei der Betreuung des Kindes erfragen.

Items

Es wurde zum einen ein Item verwendet, das kategorial mit „ja“ oder „nein“ beantwortet werden konnte:

1. „Gibt es außer Ihnen weitere Personen, die Ihr Kind regelmäßig betreuen?“

Zum anderen wurden folgende acht Items verwendet, die direkt im Anschluss an die erste Frage das Ausmaß vorhandener Betreuung des Kindes durch verschiedene Personengruppen des sozialen Umfelds ermittelten:

Die Items sind eingeleitet durch die Aufforderung „Wenn ja, ordnen Sie die Personen bitte einer der folgenden Kategorien zu:“

2. „eigene Eltern“
3. „Schwiegereltern“
4. „Großeltern (d.h. Urgroßeltern des Kindes)“
5. „Andere Familienangehörige, nämlich _____“
6. „Freund, Bekannte“
7. „Nachbarn“
8. „Arbeitskollegen“
9. „Sonstige, nämlich _____“

Zusätzlich enthielten sie die Aufforderung, die Häufigkeit der Betreuung des Kindes durch die jeweilige Personengruppe des sozialen Umfelds einzustufen (s.u.).

4.5.5.3.1 Auswertung der Fragen zur tatsächlichen (instrumentellen) sozialen Unterstützung

Die erste Frage erfordert eine kategoriale Beantwortung mit „ja“ (= 1) oder „nein“ (= 2), die von den Teilnehmern selbständig erfolgt und die anschließend für die Datenanalysen in Form der zugeordneten Zahlenwerte kodiert wurden.

Die weiteren Items zum Ausmaß vorhandener Betreuung des Kindes durch verschiedene Personengruppen des sozialen Umfelds werden auf einer sechsstufigen Rangreihe von „gar nicht“ (= 0), über „seltener als einmal im Monat“ (= 1), „ein bis zwei Mal im Monat“ (= 2), „ein Mal in der Woche“ (= 3), „mehrmals in der Woche“ (= 4) bis „täglich“ (= 5) von den Teilnehmern selbständig eingestuft. Für die Datenanalysen wurden die Antworten der Teilnehmer bei den sechs weiteren Items gemäß der zugeordneten Zahlenwerte von null bis fünf kodiert. Darüber hinaus wurde ein Gesamtwert tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung der frühen familiären Triade aus den Antworten bei den acht weiteren Items gebildet. Dafür

wurde der inhaltlichen Bedeutung der über alle acht Items gewählten Rangstufen entsprechend eine der sechs Rangstufen als Gesamtwert vergeben.

Die sechs Items und der gebildete Gesamtwert bilden insgesamt sieben Variablen tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung, die in der vorliegenden Forschungsarbeit untersucht wurden. Sie sind in Tabelle 10 nochmal übersichtlich aufgeführt. In den Datenanalysen werden die Variablen gemäß ihrer Datenstruktur als ordinalskaliert behandelt (➤ Kap. 4.7.1).

Tabelle 10: Untersuchte Variablen tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung der frühen familiären Triade

Variablen tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung
1. Häufigkeit tatsächlicher sozialer Unterstützung durch: Eltern der Mutter
2. Häufigkeit tatsächlicher sozialer Unterstützung durch: Eltern des Vaters
3. Häufigkeit tatsächlicher sozialer Unterstützung durch: andere Familienmitglieder
4. Häufigkeit tatsächlicher sozialer Unterstützung durch: Freunde/ Bekannte
5. Häufigkeit tatsächlicher sozialer Unterstützung durch: Nachbarn
6. Häufigkeit tatsächlicher sozialer Unterstützung durch: Babysitter/ Nana
7. Häufigkeit tatsächlicher sozialer Unterstützung: gesamt

4.5.5.3.2 Güte der Fragen zur tatsächlichen (instrumentellen) sozialen Unterstützung

Die Fragen zur tatsächlichen (instrumentellen) Unterstützung durch Personen des sozialen Umfelds erfassen objektiv beobachtbare Daten (Vorhandensein und Häufigkeit der Betreuung des Kindes von Personen des sozialen Umfelds der frühen familiären Triade). Mögliche verfälschende Antworttendenzen durch soziale Erwünschtheit oder spezifisches Antwortverhalten sind hier genauso wie bei den etablierten Fragebögen, die in dieser Forschungsarbeit eingesetzt wurden, möglich. Aufgrund der Ermittlung von Kriterien (und keinen Konstrukten), die auch von den Teilnehmern objektiv zu beobachten und anzugeben sind, ist von einer guten Reliabilität und Validität der Fragen zur tatsächlichen (instrumentellen) sozialen Unterstützung auszugehen.

4.5.5.3.3 Chilenische Übersetzung der Fragen zur tatsächlichen (instrumentellen) sozialen Unterstützung

In Anlehnung an gängige Verfahren zur Übersetzung psychometrischer Instrumente (Hambleton & Zenisky, 2011) wurden die neun Items zur tatsächlichen sozialen Unterstützung zunächst von einer bilingualen, chilenischen Psychologin (F. Pérez Cortés) ins Chilenische übersetzt. Diese erste chilenische Version wurde daraufhin von einer bilingualen deutschen Psychologin (P. Schicktanz) rückübersetzt. Schließlich wurden etwaige Unklarheiten im Expertengespräch der beiden bilingualen Psychologinnen und der Autorin geklärt. Die resultierende finale chilenische Version (kam in der vorliegenden Forschungsarbeit zum Einsatz. Für Aspekte der Güte der Fragen zur tatsächlichen (instrumentellen) sozialen Unterstützung siehe Kapitel 4.5.5.3.2.

4.5.6 Soziodemographische Merkmale und weitere Kontrollvariablen

In der vorliegenden Studie stand neben der familiären Triade Mutter-Vater-Säugling als Ganze auch die Mutter für sich im Blickpunkt des Interesses. Von ihr sowie von der Triade wurden Angaben zum soziodemographischen und soziokulturellen Hintergrund sowie einige weitere Kontrollvariablen untersucht. Dabei wurden die Items zur Erhebung von Angaben zum soziodemographischen und soziokulturellen Hintergrund der Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (HKFB Task Force, 2010) entommen. Nachstehend sind die in der vorliegenden Studie ausgewerteten Variablen aufgeführt.

Es wurden folgende soziodemographischen Merkmale der Triade erhoben:

- Alter von Mutter, Vater und Kind
- Geschlecht des Kindes
- Familienstand der Eltern
- Familieneinkommen
- Wohnort

Es wurden folgende weiteren soziodemographischen Merkmale der Mutter erhoben:

- höchster Bildungsabschluss
- Herkunft (Geburtsort innerhalb oder außerhalb der untersuchten Kultur)
- Anzahl an Jahren mit Lebensmittelpunkt in der untersuchten Kultur

Darüber hinaus wurden folgende *weitere Kontrollvariablen* von der Mutter erfragt:

- geplante versus ungeplante Schwangerschaft
- bisherige depressive Episoden
- bisherige psychotherapeutische Behandlungen

4.5.7 Zusammensetzung der Fragebogenbatterien der chilenischen und deutschen Stichproben

Die Fragebogenbatterie für die deutsche Stichprobe fiel deutlich umfangreicher aus, als für die chilenische Stichprobe. Dies hatte mehrere Gründe. Zum einen waren die Ressourcen der vorliegenden Forschungsarbeit für die Rekrutierung der Stichprobe und die Durchführung der Studie, wie bereits beschrieben (► Kap. 4.3), in Heidelberg deutlich größer als in Santiago de Chile. Zum anderen war die Verfügbarkeit von der Autorin bekannten, für die Fragestellungen der Studie adäquaten, übersetzten Fragebogenversionen für die deutsche Stichprobe ebenfalls deutlich größer als für die chilenische Stichprobe. Schließlich ging die Autorin von einer stärkeren Vertrautheit potentieller Studienteilnehmer mit dem Angebot der Teilnahme an wissenschaftlichen Studien in Heidelberg aus und es zeigte sich schon relativ zu Beginn der Studierhebung in Chile, dass sich dort die Rekrutierung von Teilnehmern weit- aus schwieriger gestaltete. Die Fragebogenbatterien für beide Stichproben enthielten allerdings Fragebögen zu jedem der untersuchten Bereiche (strukturelle Vulnerabilitäten und Ressourcen der Mutter, aktuelle psychische Belastung der Mutter, soziales Netzwerk und soziale Unterstützung der frühen Triade/ Mutter), so dass alle Bereiche in beiden Stichproben untersucht werden konnten.

4.6 Datenaufbereitung

4.6.1 Umgang mit fehlenden Werten

Teilnehmer, für die bei einer untersuchten Variablen kein Messwert vorlag, wurden bei Analysen, die diese Variable einschlossen, nicht berücksichtigt.

4.6.2 Re-Kodierung einiger Variablen

Zur leichteren Interpretierbarkeit der Ergebnisse wurden die mithilfe des LTPs erhobenen Variablen so kodiert, dass ein höherer Wert für ein höheres Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade (hinsichtlich der untersuchten Dimension) steht. In gleicher Weise wurden die OPD-SF-Variablen so kodiert, dass ein höherer Wert für ein höheres Strukturniveau der Mutter (hinsichtlich der untersuchten Dimension) steht.

4.7 Statistische Auswertungsstrategien

4.7.1 Auswertung soziodemographischer Merkmale der chilenischen und der deutschen Stichprobe

Für Variablen, zu denen intervallskalierte Daten vorlagen (*Alter der Mutter*, *Alter des Vaters*, *Alter des Kindes*), wurden für beide Stichproben jeweils Mittelwert (M) und Standardabweichung (SD) berechnet. Die Daten wurden mit dem Kolmogorv-Smirnov Test (K-S Test) auf Normalverteilung und mit dem Levene-Test auf Homoskedastizität überprüft. Bei Erfüllung der Voraussetzungen der Normalverteilung und Homoskedastizität wurden zum Vergleich der Stichprobenkennwerte der chilenischen und der deutschen Stichprobe t-Tests für unabhängige Stichproben berechnet. Um möglichen Schwächen bei der Parameterschätzung aufgrund der kleinen Stichprobe entgegen zu wirken, wurde dabei zusätzlich die Bootstrapping Technik (s. z.B. Field, 2013) eingesetzt. Wenn die Voraussetzungen der Normalverteilung und Homoskedastizität verletzt waren, wurde der Mann-Whitney U-Test für den Vergleich der Stichprobenkennwerte der chilenischen und der deutschen Stichprobe verwendet.

Für Variablen, zu denen ordinalskalierte Daten vorlagen (*Familieneinkommen*), wurde zunächst der Median (Mdn) bestimmt. Zum Vergleich der Stichprobenkennwerte der chilenischen und der deutschen Stichprobe wurde anschließend der Mann-Whitney U-Test verwendet.

Für Variablen, zu denen kategoriale Daten vorlagen (*Geschlecht des Kindes* (männlich/ weiblich), *Familienstand* (verheiratet/ feste Partnerschaft), *Wohnort* (Stadt/ Land), *Hochschulabschluss* (ja/ nein), *Geburtsort in untersuchter Kultur* (ja/ nein) und *Lebensmittelpunkt in untersuchter Kultur seit mindestens 10 Jahren* (ja/ nein)) wurden zunächst absolute und relative Häufigkeiten für die verschiedenen Merkmalsausprägungen bestimmt. Anschließend wurde Pearsons Chi-Quadrat Test zum Vergleich der Stichprobenkennwerte der chilenischen und der deutschen Stichprobe eingesetzt. Enthielten Kontingenztafeln Zellen, deren erwartete Häufigkeit kleiner als fünf ausfiel, wurde hier der Exakte Signifikanztest nach Fisher berechnet.

Zur besseren Interpretierbarkeit der ermittelten Unterschiedlichkeit beziehungsweise Parallelität beider Stichproben wurde zudem für jedes untersuchte soziodemographische Merkmal eine Effektstärke für den ermittelten Unterschied berechnet.

Zur Bestimmung der Effektstärke mit Hilfe des t-Tests ermittelter Unterschiede wurde Cohens d (Cohen, 1988) mit

$$\hat{d} = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{s} \quad \text{berechnet.}$$

Effektstärken für die mit Hilfe des Mann-Whitney U-Tests ermittelten Vergleiche der Stichprobenkennwerte wurden nach Rosenthal (1991) mit

$$r = \frac{z}{\sqrt{N}} \quad \text{berechnet.}$$

Effektstärken für die mit Hilfe des Chi-Quadrat Tests nach Pearson ermittelten Vergleiche der Stichprobenkennwerte wurden in Form von *odds ratios* (OR) bestimmt.

4.7.2 Intrakulturelle Auswertungen

Die nachfolgend beschriebenen Auswertungsstrategien beziehen sich auf die intrakulturellen Auswertungen der chilenischen und der deutschen Stichprobe, die sowohl den im Abschnitt „Intrakulturelle Ergebnisse“ (Kap. 5.3) berichteten, umfangreichen intrakulturellen Ergebnissen der deutschen Stichprobe als auch den im Abschnitt „Interkulturelle Ergebnisse“ (Kap. 5.4) enthaltenen intrakulturellen Ergebnissen der chilenischen Stichprobe zugrunde liegen.

Zur Beantwortung der intrakulturellen Fragestellungen und Hypothesen wurden zunächst Korrelationsanalysen durchgeführt. Für Korrelationsanalysen mit intervallskalierten Daten wurde die Voraussetzung der Normalverteilung der Daten mit dem Kolmogorov-Smirnov Test (K-S Test) überprüft. Wenn für beide miteinander zu korrelierenden Variablen normalverteilte Daten vorlagen, wurde Pearsons Korrelationskoeffizient (r) berechnet. Bei Verletzung der Normalverteilungs-Voraussetzung sowie auch bei Korrelationsanalysen mit ordinalskalierten Variablen wurde Kendalls τ_b (τ_b) zur Schätzung des Korrelationskoeffizienten berechnet. Es wurde hier Kendalls τ_b gewählt, da mit $N = 40$ (deutsche Stichprobe) und $N = 19$ (chilenische Stichprobe) die Stichprobengrößen relativ klein ausfielen und gleichzeitig bei Variablen der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade viele gleiche Ranghöhen vorlagen. Für Korrelationsanalysen mit dichotomen Variablen wurden Punkt-Biserial Korrelationen nach Pearson (r_{pb}) berechnet.

Sollte der Anteil gemeinsamer Varianz bestimmt werden, wurde R^2 berechnet. Kendalls τ_b -Koeffizienten wurden dafür zunächst mit Hilfe der folgenden, von Kendall 1970, S. 126, zit. n. Walker, 2003) aufgestellten Formel in Pearsons r transformiert: $r = \sin (.5 \pi \tau)$.

Bei den Variablen persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter (OPD-Strukturniveau, Selbstkritik und Abhängigkeit nach S. Blatt, Ärger-Regulationsstrategien) wurde von zeitlich stabilen Merkmalen ausgegangen (s. hierzu z.B. Grande et al., 2000; Ehrental et al., 2012), die, so die Annahme, bei der Mutter bereits vor Beginn des Prozesses der Familienbildung in der frühen familiären Triade in vergleichbarer Ausprägung wie nach Beginn des Prozesses der Familienbildung (d.h. zum Zeitpunkt der Erhebung der Daten in der vorliegenden Forschungsarbeit) vorlagen. Aus diesem Grund wurden für diejenigen Variablen, für die sich hier signifikante Korrelationszusammenhänge zeigten, im Anschluss Regressionsanalysen berechnet. Mit einer Ausnahme sind alle dabei berücksichtigten abhängigen Variablen (die untersuchten Variablen interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade) ordinal skaliert. Allein die Variable Familien-Score der frühen familiären Triade ist intervallskaliert. Der K-S Test ergab in der deutschen Stichprobe keine Normalverteilung der für den Familienscore vorliegenden Daten, so dass diese Voraussetzung für die Berechnung linearer Regressionsanalysen hier nicht gegeben war. Daher wurden bei den entsprechenden intrakulturellen Analysen in der deutschen Stichprobe in allen Fällen ordinale Regressionsanalysen durchgeführt. In Chile ergaben sich keine signifikanten Korrelationen zwischen persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter und dem Familien-Score, so dass hier keine Regressionsanalysen durchgeführt wurden.

Gemäß Field (2013) benötigt man bei einer erwarteten mittleren Effektgröße ($R^2 = .13$; s. Cohen, 1988) eine Stichprobengröße von mindestens $n = 55$, um unter der Berücksichtigung eines Prädiktors eine ausreichend hohe Teststärke für die Ermittlung einer signifikanten Modellanpassung zu erreichen. Bei einer erwarteten großen Effektgröße ($R^2 = .26$; s. Cohen, ebd.) besteht gemäß Field (ebd.) bei einer Stichprobengröße von mindestens $n = 40$ eine ausreichend hohe Teststärke für die Ermittlung einer signifikanten Modellanpassung unter Berücksichtigung von bis zu vier Prädiktoren. Aufgrund des eher explorativen Charakters der vorliegenden Forschungsarbeit wurden im Allgemeinen Effektgrößen in kleiner bis mittlerer Höhe erwartet, was sich bei den meisten ermittelten Effekten auch bestätigte. Daher wurden für alle signifikanten Korrelationen zwischen persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade *simple* ordinale Regressionsanalysen durchgeführt.

Aufgrund der geringen Stichprobengröße, insbesondere in der chilenischen Stichprobe, die tendenziell zu einer Unterschätzung vorhandener Effekte führt, werden auch auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikante Ergebnisse ($p < .10$) als ermittelte Tendenzen markiert und berichtet.

Um die Bedeutung ermittelter Ergebnisse noch besser einschätzen zu können, wurde bei den Regressionsanalysen zudem die Bootstrapping-Technik (Efron, 1979) eingesetzt. Dies

ist eine Methode des Resamplings, bei der eine gewisse Anzahl an (in der vorliegenden Studie: 1000) Zufallsstichproben mit Zurücklegen aus der vorhandenen Stichprobe gezogen werden und auf diese Weise eine größere Stichprobe simuliert wird, anhand der dann Konfidenzintervalle für die untersuchten statistischen Kennwerte bestimmt werden (für eine nähere Beschreibung der Bootstrapping Technik s. z.B. Field, 2013).

Zur Identifikation von Kontrollvariablen, die bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden sollten, wurden Korrelationskoeffizienten für Zusammenhänge der verschiedenen mithilfe des LTPs erhobenen Qualitäten der frühen familiären Triade und den erhobenen soziodemographischen Variablen einerseits sowie einiger weiterer, als möglicherweise relevant eingestufte Variablen (s.u.) andererseits, bestimmt (Kendalls τ_b (τ_b) für Variablen auf Intervall- oder Ordinalskalenniveau; Punkt-Biserial Korrelationen nach Pearson für dichotome Variablen (r_{pb})). Tabelle 11 gibt einen Überblick über alle berücksichtigten Kontrollvariablen und für sie ermittelte systematische Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade in der deutschen sowie in der chilenischen Stichprobe.

Tabelle 11: Kontrollvariablen und ihre Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade in der deutschen und chilenischen Stichprobe

Kontrollvariablen	Variablen interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade	
	D	C
Alter der Mutter	Elterlicher Zusammenhalt/ Co-Parenting: $r_b = -.261^*$	keine sign. Zusammenhänge
Alter des Vaters	keine sign. Zusammenhänge	keine sign. Zusammenhänge
Alter des Kindes	keine sign. Zusammenhänge	keine sign. Zusammenhänge
Geschlecht d. Kindes (männlich vs. weiblich)	Selbstregulation des Kindes: $r_{pb} = -.315^*$	keine sign. Zusammenhänge
Familienstand (verheiratet vs. feste Partnerschaft)	keine sign. Zusammenhänge	Struktur & Zeit: $r_{pb} = -.622^{**}$ Authentizität: $r_{pb} = -.514^*$
Familieneinkommen	keine sign. Zusammenhänge	Authentizität: $r_b = .546^*$
Bildungsgrad der Mutter	keine sign. Zusammenhänge	Authentizität: $r_b = .708^{**}$
Schwangerschaft geplant	Authentizität: $r_{pb} = .363^*$	Engagement des Kindes: $r_{pb} = -.532^*$
Bisher psych. Behandlung	keine sign. Zusammenhänge	Struktur & Zeit: $r_{pb} = .501^*$
Bisher Depressive Episode	Engagement des Kindes: $r_{pb} = -.310$, $p = .051$ Selbstregulation des Kindes: $r_{pb} = -.383^*$	nicht erhoben

Anmerkungen. * = $p < .05$, ** = $p < .01$.

D = deutsche Stichprobe, C = chilenische Stichprobe.

Bisher psych. Behandlung = Angabe, ob die Mutter schon einmal in psychotherapeutischer Behandlung war.

Bisher Depressive Episode = Angabe, ob die Mutter schon einmal eine depressive Episode erlebt hatte.

Weder in der chilenischen noch in der deutschen Stichprobe zeigte eine der berücksichtigten Kontrollvariablen (Alter der Mutter, Alter des Vaters, Alter des Kindes, Geschlecht des Kindes, Familienstand der Eltern (verheiratet vs. feste Partnerschaft), Familieneinkommen, Bildungsgrad der Mutter, geplante vs. ungeplante Schwangerschaft, bisherige psychotherapeutische Behandlung der Mutter (ja vs. nein), bisherige depressive Episoden der Mutter (ja vs. nein) einen signifikanten Zusammenhang mit Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade (Familienallianz, Subkategorie der Familienallianz, Familienscore).

Für manche der berücksichtigten Kontrollvariablen zeigten sich in der chilenischen und/ oder der deutschen Stichprobe Zusammenhänge mit einzelnen spezifischen Qualitäten interpersonaler Bezogenheit in der frühen familiären Triade:

In der deutschen Stichprobe ergab sich für das Alter der Mutter ein systematischer negativer Zusammenhang mit der Qualität der elterlichen gegenseitigen Unterstützung, dem so genannten Co-Parenting. Männliche Säuglinge zeigten systematisch eine schlechtere Selbstregulationsfähigkeit. Und wenn die Schwangerschaft geplant war, fiel das gemeinsame Spiel zu dritt authentischer aus. Wenn die Mutter bisher schon mal eine depressive Episode erlebt hatte, konnte beim Kind systematisch eine geringere Selbstregulationsfähigkeit sowie tendenziell auch ein geringeres Engagement in der frühen familiären Triade beobachtet werden. Alle anderen berücksichtigten Kontrollvariablen (*Alter des Vaters, Alter des Kindes, Familienstand der Eltern, Familieneinkommen, Bildungsgrad der Mutter und bisherige psychotherapeutische Behandlung der Mutter*) zeigten hier keine systematischen Zusammenhänge mit einzelnen spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.

In der chilenischen Stichprobe zeigten weder das Alter der drei Partner noch das Geschlecht des Kindes systematische Zusammenhänge mit einzelnen spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Für die Qualität der Authentizität gezeigter Affekte in der frühen familiären Triade ergaben sich dagegen systematische Zusammenhänge mit dem Familienstand, dem Familieneinkommen sowie dem Bildungsgrad der Mutter. In Triaden mit verheiratetem Elternpaar, einem höheren Familieneinkommen sowie einem höheren Bildungsgrad der Mutter wurden die gezeigten Affekte als authentischer eingestuft. Triaden mit verheiratetem Elternpaar hielten darüber hinaus Struktur und Zeit der Spielaufgabe hier besser ein. Wenn die Mutter schon mal in psychotherapeutischer Behandlung war, zeigte sich ebenfalls ein systematischer, positiver Zusammenhang mit dem Ausmaß, in dem Struktur und Zeit der Spielaufgabe von der Triade eingehalten wurden. Schließlich ergab sich in der chilenischen Stichprobe ein systematischer Zusammenhang der Frage, ob die Schwangerschaft geplant war und dem Engagement des Kindes im Rahmen der frühen familiären Triade.

Diese systematischen Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und den untersuchten Kontrollvariablen wurden bei der Interpretation der Ergebnisse der vorliegenden Studie entsprechend berücksichtigt.

4.7.3 Interkulturelle Auswertungen

4.7.3.1 Unterschiedsanalysen für die Ausprägung einzelner intrapersonaler und soziokultureller Variablen

Für statistischen Analysen, ob sich die Teilnehmer der chilenischen und der deutschen untersuchten kulturellen Gruppe in bedeutsamer Weise hinsichtlich bestimmter intrapersonaler und soziokultureller Variablen unterscheiden, wurden zunächst die Voraussetzungen der Normalverteilung (K-S Test) und der Varianzhomogenität (Levenes Test) überprüft. Waren die Voraussetzungen erfüllt, wurde für intervallskalierte Variablen ein t-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt und die Effektstärke des ermittelten Unterschieds nach Cohen (1988) mit

$$\hat{d} = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{s} \quad \text{bestimmt.}$$

War eine der Voraussetzungen nicht erfüllt oder waren die untersuchten Variablen ordinalskaliert, wurde der Unterschied zwischen den beiden kulturellen Gruppen mit dem Mann-Whitney-U-Test analysiert und die Effektstärke des ermittelten Unterschieds nach Rosenthal (1991, S. 19) mit

$$r = \frac{z}{\sqrt{N}} \quad \text{bestimmt.}$$

4.7.3.2 Unterschiedsanalysen für ermittelte Zusammenhänge zwischen intrapersonalen oder soziokulturellen Variablen und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Zur Überprüfung der hier formulierten konfirmativen Hypothesen und explorativen Fragestellungen wurde, wenn möglich, eine univariate Varianzanalyse berechnet. Alternativ wurde analysiert, ob sich die in der deutschen und in der chilenischen Stichprobe für einen bestimmten Zusammenhang (der Ausprägung einer intrapersonalen oder soziokulturellen Variable einerseits und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade andererseits) jeweils ermittelten Korrelationskoeffizienten in bedeutsamer Weise voneinander unterscheiden. Diese Analyse erfolgte in mehreren Schritten:

1. Für Korrelationskoeffizienten, die mit Kendalls τ_b berechnet wurden, war hierfür zunächst die Transformation in Pearsons r notwendig. τ_b -Koeffizienten wurden mithilfe

der folgenden, von Kendall (1970, S. 126, zit. n. Walker, 2003) hierzu aufgestellten Formel in Pearsons r umgewandelt:

$$r = \sin (.5 \pi \tau).$$

Analysen von Rupinski und Dunlap (1996) haben die Angemessenheit der Transformation von Kendalls τ_b in Pearsons r nach dieser Formel für den Vergleich ermittelter Zusammenhänge bestätigt.

2. Anschließend wurden alle nun in Form von Pearsons r vorliegenden Korrelationskoeffizienten mithilfe von Fishers Z-Transformation (1921, zit. n. Field, 2013) umgewandelt, so dass die Verteilung der umgewandelten (Fishers Z-)Werte angenähert normal ist. Die für Fishers Z-Transformation verwendete Formel lautet:

$$Z_r = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)$$

3. Schließlich wurde die Differenz der in der deutschen und in der chilenischen Stichprobe für einen bestimmten Zusammenhang ermittelten, Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten mithilfe folgender Formel bestimmt und anhand der Kennwerte der Standardnormalverteilung auf statistische Signifikanz überprüft:

$$Z_{\text{Differenz}} = \frac{Z_{r1} - Z_{r2}}{\sqrt{\frac{1}{N_1-3} + \frac{1}{N_2-3}}}$$

4.7.4 Bedeutung ermittelter Effektgrößen

Die Bewertung ermittelter Effektgrößen als klein, mittel oder groß erfolgte nach den Konventionen von Cohen (1988).

4.7.5 Verwendete Software

Alle statistischen Analysen wurden mit der IBM-Software SPSS in der Version 21.0 durchgeführt.

5 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse deskriptiver und inferenzstatistischer Analysen berichtet, die zur Beantwortung der Fragestellungen und Hypothesen (➤ Kap. 3) der vorliegenden Forschungsarbeit durchgeführt wurden. Dabei werden zu Beginn soziodemographische Merkmale (➤ Kap 5.1) sowie die Verteilungen der für die Untersuchungen der vorliegenden Forschungsarbeit zentralen LTP-Dimensionen Familienallianz, Subkategorie der Familienallianz und Familien-Score (➤ Kap 5.2) für die chilenische und die deutsche Stichprobe beschrieben und miteinander verglichen. Daraufhin werden die Ergebnisse zu den explorativen Fragestellungen und konfirmativen Hypothesen vorgestellt. Dabei werden zunächst umfangreichere intrakulturelle Ergebnisse der deutschen Stichprobe (➤ Kap 5.3) und anschließend Ergebnisse der chilenischen und deutschen Stichprobe im interkulturellen Vergleich (➤ Kap 5.4) berichtet.

5.1 Soziodemographische Merkmale der chilenischen und deutschen Stichprobe

Tabelle 12 gibt zunächst einen Überblick über soziodemographische Merkmale der untersuchten chilenischen ($N = 19$) und deutschen ($N = 40$) frühen familiären Triaden. Sie enthält zudem Ergebnisse der für alle erhobenen Merkmale durchgeführten Tests auf Vergleichbarkeit beider Stichproben.

Tabelle 12: Gegenüberstellung der soziodemographischen Merkmale der chilenischen und deutschen Stichproben

	Chile (N = 19)	Deutsch- land (N = 40)	Vergleichbarkeit der Stichproben	Effekt- stärke
Triade				
Alter d. Mutter: <i>M (SD)</i> ^a	28.3 (5.4)	31.5 (3.6)	<i>t</i>(57) = -2.64, p = .011*	<i>d</i> = -0.59
Alter d. Vaters: <i>M (SD)</i> ^a	29.8 (5.4)	33.9 (6.3)	<i>t</i>(57) = -2.43, p = .019*	<i>d</i> = -0.65
Alter d. Kindes: <i>M (SD)</i> _b	5.0 (1.2)	4.6 (1.1)	<i>U</i> = 290.00, p = .144 ⁺	<i>r</i> = -.19
Geschlecht d. Kindes: absolute (relative) Häu- figkeit männlicher (vs. weiblicher) Babys	12 (63.2%)	21 (52.5%)	$\chi^2(1) = .594, p = .441^+$	OR = 1.6
Familienstand d. Eltern: absolute (relative) Häu- figkeit verheirateter (vs. in fester Partnerschaft lebender) Elternpaare	11 (57.9%)	25 (62.5%)	$\chi^2(1) = .115, p = .735^+$	OR = 0.8
Familieneinkommen (Euro): <i>Mdn</i>	2,012	3,000	<i>U</i> = 508.00, p = .034*	<i>r</i> = .28
Wohnort: absolute (relative) Häu- figkeit in der Stadt (vs. auf dem Land) leben- der Triaden	18 (94.7%)	39 (97.5%)	$\chi^2(1) = .300, p = .584^+$	OR = 0.5
Mutter				
Hochschulabschluss: absolute (relative) Häu- figkeit	13 (68.4%)	25 (62.5%)	$\chi^2(1) = .197, p = .657^+$	OR = 1.3
Herkunft (Geburtsort in untersuchter Kultur): absolute (relative) Häu- figkeit	19 (100%)	30 (75%)	$\chi^2(1) = 5.719, p = .022^{*c}$	OR = 6.3
Lebensmittelpunkt in untersuchter Kultur seit mind. 10 Jahren: absolute (relative) Häu- figkeit	19 (100%)	36 (90%)	$\chi^2(1) = 2.038, p = .294^{*c}$	OR = 2.1

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$; * = $p < .05$.

Die Vergleichbarkeit der Stichproben wurde in Abhängigkeit der Voraussetzungen der erhobenen Daten (> Kap. 4.7.1) mit dem t-Test, dem Mann-Whitney-U-Test oder dem χ^2 -Test analysiert.

^a Mittelwert und Standardabweichung in Jahren ^b Mittelwert und Standardabweichung in Monaten

^c Die Kontingenztafel enthielt Zellen, deren erwartete Häufigkeit < 5 ausfiel. Daher wurde hier der Exakte Signifikanztest nach Fisher berechnet.

Legende:

für alle Tabellen in diesem Kapitel gilt:

Abkürzungen: M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, Mdn = Median; p = Wahrscheinlichkeit; β = Regressionskoeffizient, $SE(\beta)$ = Standardfehler des Regressionskoeffizienten.

r_b = Kendalls τ_b

Im Rahmen von Korrelationsanalysen wurde der Determinationskoeffizient R^2 mittels Pearsons r^2 bestimmt. Im Rahmen von ordinalen Regressionsanalysen wurde Pseudo- R^2 nach Negelkerke berechnet.

Zusätzliche Kennzeichnung der Signifikanzniveaus:

Auf dem 5%-Niveau signifikante Ergebnisse sind fett gedruckt,

hoch signifikante Ergebnisse (auf 1%-Niveau signifikant) sind zusätzlich farbig unterlegt.

5.1.1 Soziodemographische Merkmale der chilenischen Stichprobe

Die chilenische Stichprobe setzte sich aus $N = 19$ Familien zusammen. Das Alter der Mütter lag im Durchschnitt bei $M = 28.3$ Jahren ($SD = 5.4$, *Minimum* = 18, *Maximum* = 37) und das der Väter bei $M = 29.8$ Jahren ($SD = 5.4$, *Minimum* = 19, *Maximum* = 38). Die teilnehmenden Säuglinge waren durchschnittlich $M = 5.0$ Monate alt ($SD = 1.2$, *Minimum* = 3.0, *Maximum* = 6.9). 12 (63.2%) Säuglinge waren männlich und 7 (36.8%) weiblich. 11 (57.9%), das heißt mehr als die Hälfte der Elternpaare waren verheiratet und die anderen 8 (42.1%) lebten in fester Partnerschaft zusammen. Der Median des familiären Einkommens lag bei 2,012 Euro.

In der vorliegenden Studie stand neben der familiären Triade Mutter-Vater-Säugling als Ganze auch die Mutter für sich im Blickpunkt des Interesses. Von ihr wurden weitere Angaben zum soziodemographischen und soziokulturellen Hintergrund erhoben: 68.4% der teilnehmenden Mütter hatten einen Universitätsabschluss, 21.1% einen technischen Abschluss (*educación técnica completa*). Zwei, mit 18 und 19 Jahren sehr junge teilnehmende Mütter, (10.6%) gaben noch keinen Schulabschluss (*educación escolar incompleta*) beziehungsweise einen mit dem Abitur vergleichbaren Abschluss (*educación media completa*) als höchsten Bildungsabschluss an. Von den 19 teilnehmenden Müttern sind alle in Chile geboren und in der Stadt aufgewachsen, 78.9% davon in Santiago de Chile. 94.7% Teilnehmerinnen lebten zum Zeitpunkt der Erhebung gemeinsam mit ihrem Partner und ihrem Kind in einer (Groß-)Stadt.

5.1.2 Soziodemographische Merkmale der deutschen Stichprobe

Die resultierende deutsche Stichprobe setzte sich aus $N = 40$ Familien zusammen. Das Alter der Mütter lag im Durchschnitt bei $M = 31.5$ Jahren ($SD = 3.6$, *Minimum* = 24, *Maximum* = 40) und das der Väter bei $M = 33.9$ Jahren ($SD = 6.3$, *Minimum* = 24, *Maximum* = 48). Die teilnehmenden Säuglinge waren durchschnittlich $M = 4.6$ Monate alt ($SD = 1.1$, *Minimum* = 3.0, *Maximum* = 6.3). Dabei waren 21 (52.5%) Säuglinge männlich und 19 (47.5%) weiblich. 25 (62.5%) der Elternpaare waren verheiratet und die anderen 15 (37.5%) lebten in fester Partnerschaft zusammen. Der Median des familiären Einkommens lag bei 3,000 Euro.

Auch für die deutschen Mütter wurden weitere Angaben zum soziodemographischen und soziokulturellen Hintergrund erhoben: Alle teilnehmenden Mütter gaben mindestens einen Realschulabschluss als höchste berufliche Qualifikation an, wobei 62.5% der Mütter einen Universitätsabschluss hatten. Von den 40 teilnehmenden Müttern sind 75% in Deutschland geboren und 90% der Stichprobe lebten seit mindestens 10 Jahren in Deutschland. Für alle Mütter lag der Lebensmittelpunkt (samt Wohnort) seit mehr als zwei Jahren in Deutschland. Darüber hinaus sind alle Mütter der deutschen Stichprobe in einer Stadt oder in Stadtnähe aufgewachsen, 97.5% lebten zum Zeitpunkt der Erhebung mit ihrem Partner und ihrem Kind in einer Stadt.

5.1.3 Vergleichbarkeit der deutschen und chilenischen Stichprobe

Wie aus Tabelle 12 hervorgeht, sind chilenische und deutsche frühe familiäre Triaden der vorliegenden Studie hinsichtlich des Alters und Geschlechts des Kindes, dem Anteil verheirateter Elternpaare und dem Anteil mit einem städtischen Wohnort miteinander vergleichbar. Darüber hinaus fällt auch der Anteil an Müttern mit einem Hochschulabschluss als höchstem Bildungsabschluss sowie der Anteil an Müttern, die seit mindestens zehn Jahren in der untersuchten Kultur leben, bei beiden Stichproben vergleichbar aus.

Chilenische frühe familiäre Triaden, die an der vorliegenden Studie teilgenommen haben, unterschieden sich dagegen signifikant von deutschen frühen familiären Triaden hinsichtlich des Alters beider Elternteile und der Höhe des monatlichen Familieneinkommens. Beide Elternteile waren in der chilenischen Stichprobe signifikant jünger als in der deutschen Stichprobe. Gemäß der nach Cohen (1988) bestimmten Effektgrößen von $d = -0.59$ (Alter der Mutter) und $d = -0.65$ (Alter des Vaters) handelt es sich dabei um mittelgroße Unterschiede. Gleichzeitig hatten die Familien in Chile durchschnittlich ein etwas geringeres monatliches Einkommen. Die nach Rosenthal (1991, zit. n. Field, 2013) bestimmte Effektgröße von $r =$

.28 verweist hier ebenfalls auf einen mittelgroßen Unterschied. Mütter der chilenischen Stichprobe lebten zudem signifikant häufiger von Geburt an in der untersuchten Kultur als Mütter der deutschen Stichprobe, in der deutschen Stichprobe hatten somit mehr Mütter einen Migrationshintergrund (Odds Ratio von 6.3).

Die ermittelten Unterschiede entsprechen, was das Alter der Eltern und den Anteil an Probanden mit Migrationshintergrund betrifft, Ergebnissen, die sich auch in anderen interkulturellen Forschungsarbeiten zum Vergleich deutscher und chilenischer Familien aus dem deutsch-chilenischen Graduiertenkolleg gezeigt haben (Schwinn, 2011; Perez Cortes, 2014). Sie stellen somit vermutlich typische Charakteristika von jungen Familien in den beiden untersuchten Kulturen dar.

5.2 Das allgemeine Funktionsniveau der frühen familiären Triaden: Verteilungen der erhobenen Variablen der Familienallianz, Subkategorie der Familienallianz und Familien-Score in der chilenischen und deutschen Stichprobe

Die Untersuchung von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade stellt ein Kernstück der vorliegenden Forschungsarbeit dar. Mögliche Zusammenhänge des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade mit unterschiedlichen intrapersonalen und soziokulturellen Merkmalen sind Teil der meisten in der vorliegenden Forschungsarbeit untersuchten Hypothesen. Die Qualität der Familienallianz beim Lausanner Trilogspiel – in ihrer gröberen Einteilung in die drei Stufen kooperativ, konflikthaft und desorganisiert sowie in ihrer differenzierteren Einteilung in die sechs Subkategorien flüssig kooperativ, angespannt kooperativ, verdeckt konflikthaft, offen konflikthaft, desorganisiert mit Ausschluss und chaotisch desorganisiert (➤ Kap. 4.5.1.2.2) – und der Familien-Score – als Summenwert aller auf der Ebene der frühen Triade als Ganze erhobenen spezifischeren strukturellen und dynamischen interpersonalen Qualitäten (➤ Kap. 4.5.1.2.3) - wurden in der vorliegenden Studie als Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit bei chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden erhoben. Kennwerte ihrer Verteilungen in der vorliegenden chilenischen und deutschen Stichprobe werden im Folgenden vorgestellt, bevor im Anschluss intrakulturelle (➤ Kap. 5.3) und interkulturelle Ergebnisse (➤ Kap. 5.4) zu ihren Zusammenhängen mit verschiedenen intrapersonalen und soziokulturellen Faktoren berichtet werden.

5.2.1 Verteilung der Familienallianz in der chilenischen und der deutschen Stichprobe

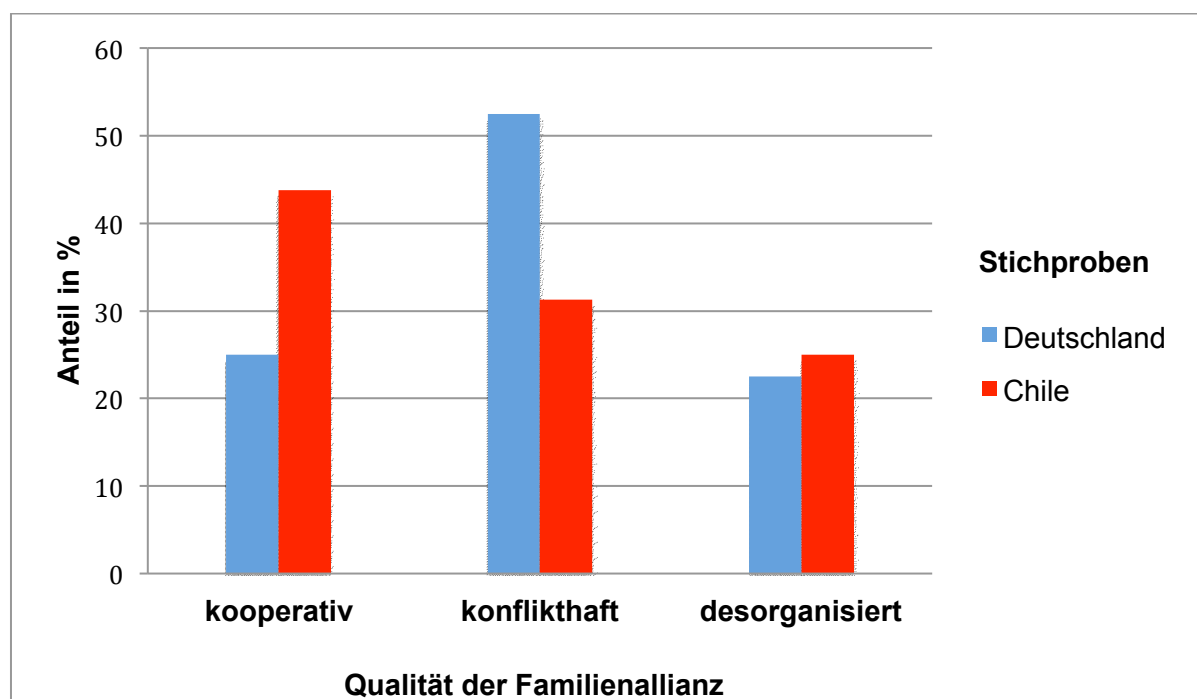


Abbildung 4: Verteilung der Qualität der Familienallianz in der chilenischen und der deutschen Stichprobe

In der chilenischen Stichprobe ($n = 16$) zeigten 43.8% der frühen familiären Triaden eine kooperative, 31.3% eine konflikthafte und 25% der Triaden eine desorganisierte Familienallianz. Demgegenüber wurde in der deutschen Stichprobe ($N = 40$) bei 25% der frühen Triaden eine kooperative, bei 52.5% eine konflikthafte und bei 22.5% der Triaden eine desorganisierte Familienallianz ermittelt. Innerhalb der chilenischen Stichprobe wurde somit am häufigsten eine kooperative Form der Familienallianz bei den untersuchten frühen Triaden ermittelt, während sich hier innerhalb der deutschen Stichprobe am häufigsten verdeckte konflikthafte Familienallianzen zeigten. Die Verteilungen der Qualität der Familienallianz in der chilenischen und der deutschen Stichprobe unterschieden sich gemäß des Kruskal-Wallis-Tests für unabhängige Stichproben allerdings statistisch nicht signifikant voneinander ($H(1) = .628$, $p = .428$).

5.2.2 Verteilung der Qualität der Subkategorie der Familienallianz in der chilenischen und der deutschen Stichprobe

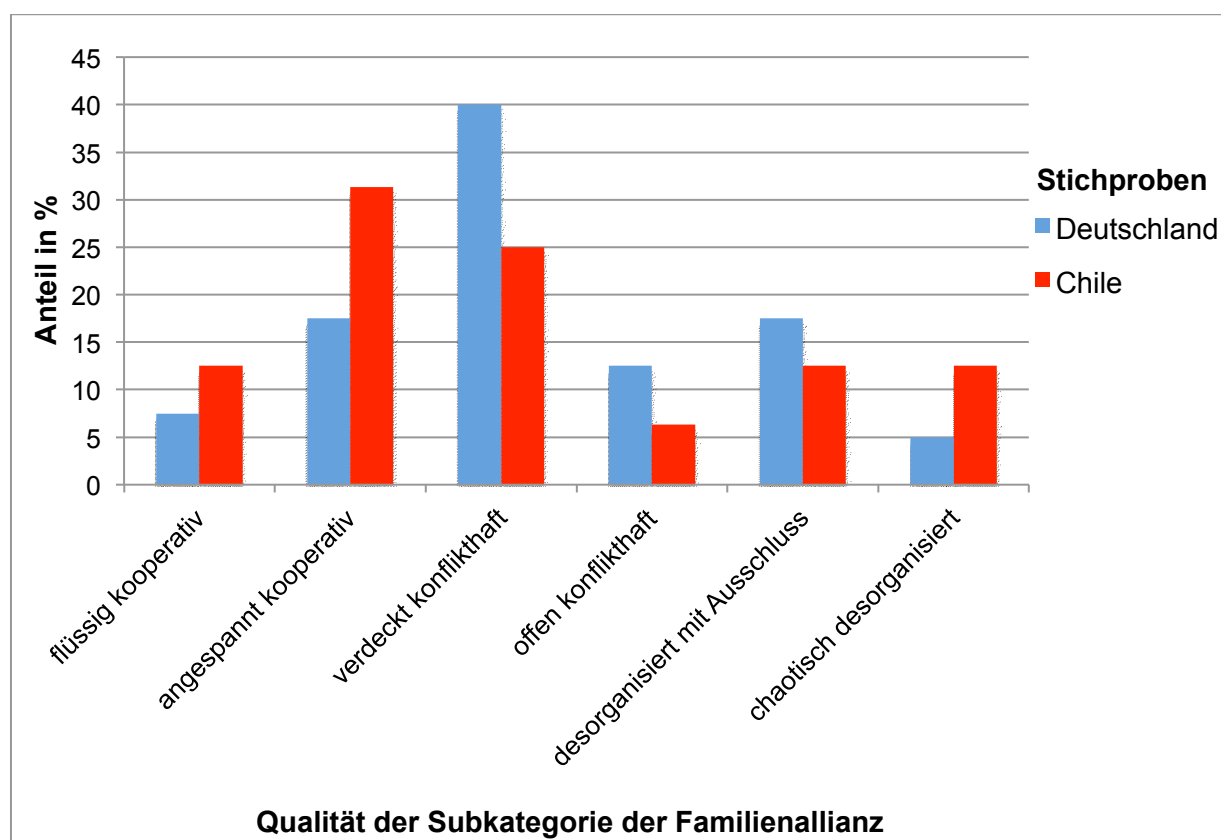


Abbildung 5: Verteilung der Qualität der Subkategorie der Familienallianz in der chilenischen und der deutschen Stichprobe

In der chilenischen Stichprobe ($n = 16$) zeigten 12.5% der frühen familiären Triaden eine flüssig und 31.3% eine angespannt kooperative Familienallianz. 25% zeigten eine verdeckt und 6.3% eine offen konflikthafte Familienallianz. Eine desorganisierte Familienallianz mit Ausschluss sowie eine chaotisch desorganisierte Familienallianz wurden jeweils bei 12.5% der frühen Triaden ermittelt. Im Vergleich dazu wurde in der deutschen Stichprobe bei 7.5% der frühen familiären Triaden eine flüssig und bei 17.5% eine angespannt kooperative Familienallianz ermittelt. 40% zeigten eine verdeckt und 12.5% eine offen konflikthafte Familienallianz. Bei 17.5% der frühen Triaden wurde eine desorganisierte Familienallianz mit Ausschluss und bei 5% eine desorganisiert chaotische Familienallianz festgestellt. Innerhalb der chilenischen Stichprobe zeigten frühe familiäre Triaden somit am häufigsten eine angespannt kooperative und am seltensten eine offen konflikthafte Familienallianz. Demgegenüber wurde innerhalb der deutschen Stichprobe am häufigsten eine verdeckt konflikthafte und am seltensten eine desorganisiert chaotische Familienallianz bei den untersuchten frühen Triaden ermittelt. Die Verteilungen der (im Vergleich zur übergeordneten Qualität der Familienallianz differenzierteren) Qualität der Subkategorie der Familienallianz in der chileni-

schen und der deutschen Stichprobe unterschieden sich gemäß des Kruskal-Wallis-Tests für unabhängige Stichproben statistisch allerdings ebenfalls nicht signifikant voneinander ($H(1) = .480$, $p = .488$).

5.2.3 Verteilung des Familien-Scores in der chilenischen und der deutschen Stichprobe

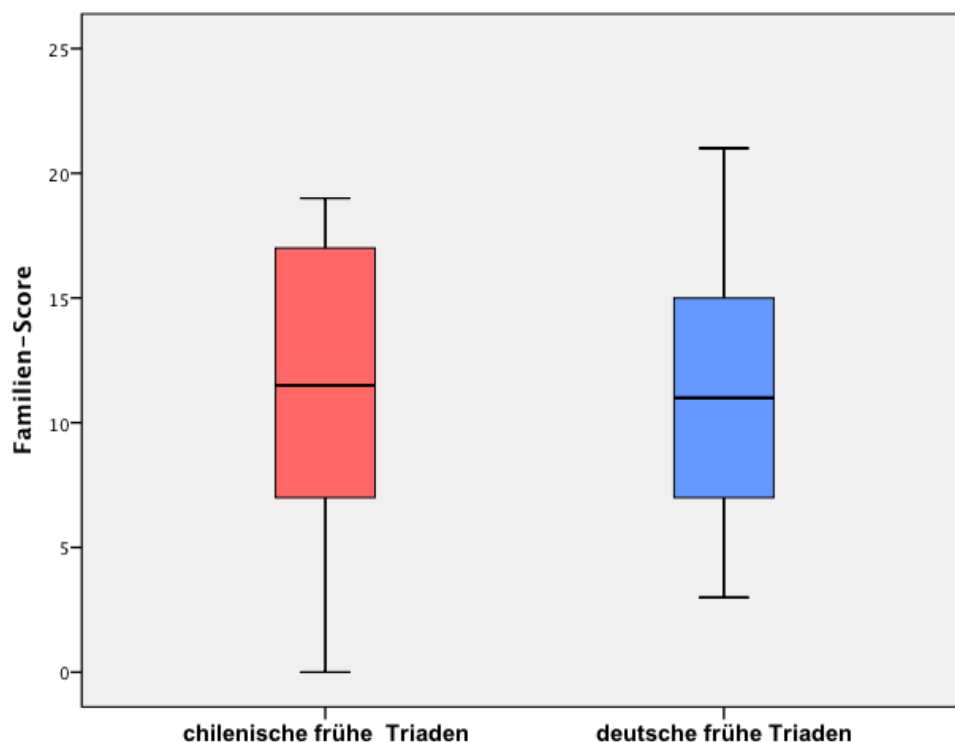


Abbildung 6: Verteilung des Familien-Scores in der chilenischen und der deutschen Stichprobe

In der chilenischen Stichprobe betrug der Familien-Score im Durchschnitt $M = 11.13$ ($SD = 6.12$), wobei der Summenwert aller auf der Ebene der frühen Triade als Ganze erhobenen Beobachtungskategorien hier zwischen 0 und 19 variierte. Der durchschnittliche Familien-Score früher Triaden der deutschen Stichprobe lag bei $M = 11.25$ ($SD = 4.73$), wobei die frühe Triade mit dem niedrigsten Familien-Score einen Wert von 3 und diejenige mit dem höchsten Familien-Score einen Wert von 21 erreichte. Der Kruskal-Wallis-Test für unabhängige Stichproben ergab keinen bedeutsamen Unterschied zwischen den Verteilungen der beiden kulturellen Stichproben ($H(1) = .021$, $p = .884$).

5.3 Intrakulturelle Ergebnisse der deutschen Stichprobe

Nachfolgend werden die Ergebnisse zu den intrakulturellen Fragestellungen und Hypothesen, die anhand der deutschen Stichprobe ($N = 40$) untersucht wurden, vorgestellt. Entsprechende, anhand der chilenischen Stichprobe ermittelte Ergebnisse fließen in den Bericht der interkulturellen Ergebnisse (➤ Kap. 5.4) mit ein und werden hier nicht separat dargestellt. Zum einen sollen dadurch Wiederholungen vermieden werden. Zum anderen basieren die Analysen der chilenischen Stichprobe aus genannten Gründen (➤ Kap. 4.3) auf einer kleinen Stichprobe ($N = 19$; für Zusammenhangsanalysen mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Triade $n = 16$), bei der ein weit weniger umfangreicher Online-Fragebogen zur Ermittlung intrapersonaler Qualitäten der Mutter eingesetzt wurde, so dass die intrakulturellen Resultate der chilenischen Stichprobe - insbesondere zu möglichen Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonalen Qualitäten der Mutter - weit weniger umfangreich und auch hinsichtlich ihrer Aussagekraft weniger belastbar ausfallen.

Die anhand der deutschen Stichprobe ermittelten intrakulturellen Ergebnisse umfassen Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter (➤ Kap. 5.3.1), von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und postpartalen Symptomen aktueller psychischer Belastung der Mutter (➤ Kap. 5.3.2) sowie von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und soziokulturellen Merkmalen des die frühe familiäre Triade umgebenden sozialen Netzwerks (➤ Kap. 5.3.3)

5.3.1 Persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

In der vorliegenden Forschungsarbeit wurden mit der gesamten deutschen Stichprobe ($N = 40$) konfirmative Hypothesen und explorative Fragestellungen zu möglichen Zusammenhängen zwischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und

- a. dem Integrationsniveau verschiedener Dimensionen der Persönlichkeitsstruktur nach OPD-II (➤ Kap. 5.3.1.1),
- b. den persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen Selbstkritik und Abhängigkeit nach S. Blatt (➤ Kap. 5.3.1.2) und
- c. funktionalen sowie dysfunktionalen Ärger-Regulationsstrategien (➤ Kap. 5.3.1.3)

der Mutter systematisch untersucht. Zur Beantwortung der hierzu formulierten Hypothesen und Fragestellungen wurden jeweils zunächst Korrelationsanalysen (Parameterschätzer: Kendalls τ_b) durchgeführt. Für diejenigen Variablen, für die sich signifikante Korrelationszusammenhänge zeigten, wurden im Anschluss simple ordinale Regressionsanalysen berechnet. Dabei wurde zur besseren Einschätzung ermittelter Parameterschätzer außerdem die Bootstrapping-Technik eingesetzt (zur Begründung der Auswertungsstrategien s. > Kap. 4.7.2). Die Ergebnisse der verschiedenen statistischen Analysen werden nachfolgend beschrieben. Dabei sind den inferenzstatistischen Ergebnissen jeweils zunächst einige deskriptive Kennwerte der bei der Mutter untersuchten intrapersonalen Merkmale vorangestellt. Für eine bessere Übersicht werden nur signifikante Ergebnisse detailliert vorgestellt. Aufgrund der geringen Stichprobengröße und der Verwendung eines konservativen Schätzers werden auch auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikante Ergebnisse ($p < .10$) als ermittelte Tendenzen markiert und berichtet.

5.3.1.1 Das OPD-Strukturniveau der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Hinsichtlich möglicher Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und dem mütterlichen Integrationsniveau ihrer Persönlichkeitsstruktur nach OPD-II wurden die **Hypothese H2** sowie die **explorativen Fragestellungen F1a und b** untersucht.

Tabelle 13 gibt zunächst einen Überblick über **deskriptive Kennwerte** der einzelnen, bei Müttern der deutschen Stichprobe untersuchten OPD-Strukturdimensionen. Der Tabelle können zudem die in der folgenden Ergebnisdarstellung verwendeten Abkürzungen für die einzelnen OPD-Strukturdimensionen entnommen werden.

Tabelle 13: Die OPD-Strukturdimensionen bei Müttern der deutschen Stichprobe

OPD-Strukturdimension	M (SD)	Range
Selbstwahrnehmung (OPD-SF _{SW})	3.12 (0.63)	1.83 – 3.83
Objektwahrnehmung (OPD-SF _{OW})	2.77 (0.57)	1.15 – 3.68
Selbstregulierung (OPD-SF _{SR})	2.61 (0.72)	0.72 – 3.77
Regulierung des Objektbezugs (OPD-SF _{OR})	2.59 (0.68)	1.00 – 3.75
Kommunikation nach innen (OPD-SF _{KI})	2.81 (0.50)	1.42 – 3.67
Kommunikation nach außen (OPD-SF _{KA})	2.51 (0.62)	0.86 – 3.47
Bindung an innere Objekte (OPD-SF _{BI})	2.81 (0.71)	1.13 – 4.00
Bindung an äußere Objekte (OPD-SF _{BA})	2.01 (0.73)	0.25 – 3.25
Strukturturniveau insgesamt (OPD-SF _{gesamt})	2.65 (0.52)	1.26 – 3.45

Anmerkungen. Erläuterungen von Abkürzungen siehe Legende zu Tabelle 12

Die OPD-Strukturdimensionen sind hier jeweils so (re)kodiert, dass ein höherer Wert für ein höheres Strukturturniveau steht. Die einzelnen Dimensionen sowie der Gesamtwert können Werte zwischen 0 und 4 annehmen.

In Anlehnung an die vom Arbeitskreis OPD-II (2006) berichtete Einteilung spiegeln rekodierte Werte zwischen 0 und 1 ein desintegriertes, zwischen 1 und 2 ein gering integriertes, zwischen 2 und 3 ein mäßig integriertes und zwischen 3 und 4 ein gut integriertes Strukturturniveau bei den verschiedenen untersuchten Dimensionen wider. So wiesen die Mütter bei der Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung im Durchschnitt ein gutes Struktur- beziehungsweise Integrationsniveau auf. Bei allen anderen erhobenen Dimensionen lag das durchschnittliche Strukturturniveau der Mütter auf einem mäßig integrierten Niveau.¹⁴⁰ So ergab sich auch für das durchschnittliche allgemeine oder gesamte Strukturturniveau der Mütter ein mäßig integriertes Niveau. Die Spannweite und Varianz der ermittelten Strukturturniveaus bei den verschiedenen Dimensionen erlaubte, mögliche systematische Zusammenhänge mit interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade in sinnvoller Weise untersuchen zu können.

Ergebnisse zur Hypothese H2 und den explorativen Fragestellungen F1a und b

H2¹⁴¹: Die Korrelationsanalysen ergaben einen systematischen positiven Zusammenhang zwischen dem allgemeinen Strukturturniveau der Mutter und der Subkategorie der Familienalli-

¹⁴⁰ Die Fähigkeit der Mütter, sich in realen Beziehungen (d.h. mit äußeren Objekten) emotional binden und auch wieder lösen zu können fiel im Durchschnitt am geringsten aus und lag hier nur knapp auf einem mäßig integrierten Niveau, wobei 10% der Stichprobe ein desintegriertes und weitere 30% ein gering integriertes Strukturturniveau aufwiesen, während lediglich 5% der Stichprobe im Bereich eines gut integrierten Niveaus lagen.

¹⁴¹ H2: Das Ausmaß des mütterlichen Strukturturniveaus ist prädiktiv für das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dabei wird ein positiver Einfluss des

anz ($\tau_b = .221$, $p = .032$). Das heißt, je höher das allgemeine mütterliche Strukturniveau ausfiel, desto höher fiel auch das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade in Form der Qualität der Subkategorie der Familienallianz aus. Für die (übergeordnete) Qualität der Familienallianz wurde ein auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikanter positiver Zusammenhang mit dem allgemeinen Strukturniveau der Mutter ermittelt ($\tau_b = .196$, $p = .060$). Die Subkategorie der Familienallianz spiegelt den klinischen Gesamteindruck der charakteristischen Qualität der familiären Interaktionen auf einer sechs Stufen differenzierenden Rangreihe wider, während die Qualität der Familienallianz diesen größer, in einer dreistufigen Einteilung erfasst. Der Zusammenhang des allgemeinen mütterlichen Strukturniveaus und des Familien-Scores, der als Summenwert von elf erhobenen spezifischen interpersonalen Qualitäten auf der Ebene der Triade als Ganze (s.u.) einen dritten Indikator für deren allgemeines Funktionsniveau darstellt, fiel zwar auch positiv, aber nicht signifikant aus.

Alle untersuchten Zusammenhänge zwischen dem allgemeinen Strukturniveau der Mutter und dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade wiesen somit in eine positive Richtung, wenngleich der Zusammenhang mit dem differenzierten klinischen Gesamteindruck in Form der Qualität der Subkategorie der Familienallianz am stärksten und auf dem 5%-Niveau signifikant ausfiel (s.a. Tabelle 13).

Eine simple ordinale Regressionsanalyse¹⁴² mit dem allgemeinen Strukturniveau der Mutter als unabhängige Variable und der Subkategorie der Familienallianz der frühen Triade als abhängige Variable ergab einen auf dem 10%-Niveau signifikanten positiven Schätzwert für den β -Koeffizienten ($\beta = .956$, $SE = .572$, $Wald \chi^2(1) = 2.793$, $p = .095$), der tendenziell für einen positiven Einfluss des allgemeinen mütterlichen Strukturniveaus auf die Qualität der Subkategorie der Familienallianz spricht, allerdings das 5%-Signifikanzniveau verfehlt. Ein auf der Basis von 1,000 Bootstrap-Stichproben ermitteltes 95%-Konfidenzintervall für den Schätzwert des β -Koeffizienten (bootstrap. 95%-KI [0.025, 2.060]) beinhaltet den Wert null (keine Steigung) allerdings nicht. Dies spricht somit dafür, dass ein systematischer, positiver Einfluss des allgemeinen persönlichkeitsstrukturellen Integrationsniveaus der Mutter auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade (in Form der Qualität der Subkategorie der Familienallianz) in der Population vorliegt. Das mütterliche allgemeine Strukturniveau klärte hier gemäß Nagelkerkes R^2 7.7% der Varianz

mütterlichen Strukturniveaus auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade angenommen ($\beta > 0$, $p < .05$).

¹⁴² Der Parallelitätstest für Linien ($\chi^2(4) = .892$, $p = .962$) sowie der Goodness of Fit Test (Pearson $\chi^2(194) = 200.104$, $p = .367$; Abweichung $\chi^2(194) = 123.374$, $p = 1.00$) zeigten eine gute Modellanpassung an. Der Likelihood-Ratio-Test zur Überprüfung der „Einflusskraft“ des aufgestellten Modells entsprach mit $\chi^2(1) = 3.070$, $p = .080$ dem für den β -Koeffizienten ermittelten 10%-Signifikanzniveau.

der Qualität der Subkategorie der Familienallianz auf. Nach den Konventionen von Cohen (1988) ist dies ein kleiner Effekt.

So weisen die Ergebnisse tendenziell auf die Gültigkeit der (Alternativ-)Hypothese hin.

Ergebnisse zur explorativen Fragestellung F1a¹⁴³

Korrelationsanalysen ergaben für das mütterliche Strukturniveau ihrer Fähigkeit zur Objektwahrnehmung sowie zur Selbstregulation systematische positive Zusammenhänge mit untersuchten Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Das heißt, je höher das mütterliche Strukturniveau ihrer Fähigkeit zur Objektwahrnehmung oder zur Selbstregulation ausfiel, desto höher fiel auch das allgemeine Funktionsniveau der frühen familiären Triade bei (allen oder den meisten) hierzu erhobenen Variablen aus. Darüber hinaus zeigten sich tendenziell signifikante positive Zusammenhänge des Strukturniveaus der mütterlichen Fähigkeit zur Regulation des Objektbezugs sowie zur Bindung an innere Objekte und erhobenen Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade.

Den auf dem 5%-Niveau ermittelten systematischen positiven Zusammenhängen wurde in einem nächsten Schritt mittels Regressionsanalysen weiter nachgegangen.

Die Ergebnisse der simplen ordinalen Regressionsanalysen¹⁴⁴ für die ermittelten systematischen positiven Zusammenhänge zwischen dem Integrationsniveau der mütterlichen Persönlichkeitsstruktur bei den Dimensionen Objektwahrnehmung und Selbstregulation und verschiedenen Indikatoren des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus in der frühen Triade sind in Tabelle 14 übersichtlich dargestellt. Dabei wurden die mütterlichen OPD-Strukturdimensionen jeweils als unabhängige Variable und die LTP-Variablen jeweils als abhängige Variable untersucht. In Tabelle 14 ist zum Vergleich auch nochmal das ermittelte Ergebnis für den Einfluss des allgemeinen Strukturniveaus der Mutter auf das allgemeine Funktionsniveau in der frühen Triade enthalten.

¹⁴³ F1a: Wirkt sich das Integrationsniveau einzelner (der untersuchten acht spezifischen) OPD-Strukturdimensionen bei der Mutter positiv auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus? Wenn ja, welche Strukturdimensionen sind dies? ($\beta > 0$, $p < .05$).

¹⁴⁴ Der Parallelitätstest der Linien ergab für alle berechneten Modelle, dass die Steigungsparameter (proportional odds) über alle Antwortkategorien übereinstimmten und somit diese Modellvoraussetzung jeweils erfüllt ist. Der Goodness of Fit Test zeigte ebenfalls für alle berechneten Modelle eine gute Anpassung. Der Likelihood-Ratio-Test zur Überprüfung der „Einflusskraft“ des aufgestellten Modells erreichte für alle aufgestellten Modelle mindestens das 10%-Signifikanzniveau.

Tabelle 14: Das mütterliche Strukturniveau ihrer Fähigkeit zur Objektwahrnehmung und zur Selbstregulation sowie das allgemeine mütterliche Strukturniveau als Prädiktoren für Qualitäten des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.

	Familienallianz		Subkategorie der Familienallianz		Familien-Score	
	β (SE β) Bootstrap. 95% KI ^a	ΔR^2	β (SE β) Bootstrap. 95% KI	ΔR^2	β (SE β) Bootstrap. 95% KI	ΔR^2
OPD-SF_{ow}	1.082 (.571) ⁺ [0.052, 2.716]	.104	1.070 (.533)[*] [0.163, 2.028]	.113	ns	
OPD-SF_{SR}	.849 (.452) ⁺ [0.035, 1.938]	.106	.745 (.418) ⁺ [0.080, 1.527]	.088		
OPD-SF_{gesamt}			.956 (.572) ⁺ [0.025, 2.060]	.077		

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, ^{*} $p < .05$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legenden zu Tabellen 12 und 13.

^a 95%-Konfidenzintervall für den Schätzwert des β -Koeffizienten basierend auf 1,000 Bootstrap-Stichproben.

Von allen berechneten Modellen ergab allein die Regressionsanalyse mit dem Strukturniveau der mütterlichen Fähigkeit zur Objektwahrnehmung als unabhängiger Variable und der Subkategorie der Familienallianz als abhängiger Variable einen auf dem 5%-Niveau signifikanten positiven Einfluss (Wald χ^2 (1) = 4.034, $p = .045$), der sich auch im mittels des Bootstrapping-Verfahrens ermittelten 95%-Konfidenzintervall für den Schätzwert des β -Koeffizienten zeigte. Das Strukturniveau der mütterlichen Objektwahrnehmung klärte hier gemäß Nagelkerkes R^2 11.3% der Varianz der Qualität der Subkategorie der Familienallianz auf, was gemäß der Konvention von Cohen (1988) einen mittelgroßen Effekt darstellt.

Darüber hinaus fielen die Schätzwerte für den β -Koeffizienten zur Vorhersage des Einflusses

- des Strukturniveaus der mütterlichen Objektwahrnehmungsfähigkeit auf die Qualität der (übergeordneten) Familienallianz,
- des Strukturniveaus der mütterlichen Selbstregulationsfähigkeit auf die Qualität der (übergeordneten) Familienallianz sowie
- des Strukturniveaus der mütterlichen Selbstregulationsfähigkeit auf die Qualität der Subkategorie der Familienallianz

auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikant aus. Die auf der Basis von 1,000 Bootstrap-Stichproben ermittelten 95%-Konfidenzintervalle für den Schätzwert des β -Koeffizienten

sprechen hier allerdings nur bei den aufgestellten Modellen zum Einfluss des mütterlichen Strukturniveaus ihrer Selbstregulationsfähigkeit dafür, dass ein systematischer positiver Einfluss auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade (in Form der Qualität der Familienallianz sowie der Subkategorie der Familienallianz) auch in der Population vorliegt.

Dagegen ergaben das Bootstrapping-Verfahren und oder die Signifikanzprüfung für die aufgestellten Modelle eines möglichen Einflusses des mütterlichen Strukturniveaus ihrer Fähigkeit zur Objektwahrnehmung auf die (übergeordnete) Qualität der Familienallianz sowie auf den Summenwert erhobener interpersonaler Qualitäten, den Familien-Score, keinen signifikant von null verschiedenen Schätzwert des β -Koeffizienten, so dass hier von keinem systematischen Einfluss ausgegangen werden kann.

Hinsichtlich der explorativen Fragestellung F1a lässt sich somit zusammenfassend festhalten, dass für die strukturelle Dimension der mütterlichen Objektwahrnehmung ein positiver Einfluss auf das allgemeine interpersonale Funktionsniveau der frühen familiären Triade in Form der Qualität der Subkategorie der Familienallianz - das heißt, dem differenzierten klinischen Gesamteindruck der charakteristischen Qualität der familiären Interaktionen - ermittelt wurde.

Darüber hinaus sprechen die berichteten Ergebnisse für einen systematischen positiven Einfluss des mütterlichen Strukturniveaus ihrer Selbstregulationsfähigkeit auf das allgemeine interpersonale Funktionsniveau der frühen familiären Triade in Form der (übergeordneten) Familienallianz und der (differenzierteren) Subkategorie der Familienallianz - das heißt sowohl dem gröberen als auch dem differenzierteren klinischen Gesamteindruck des charakteristischen Interaktionsstils in der Triade.

Ergebnisse zur explorativen Fragestellung F1b¹⁴⁵

Tabelle 15 gibt zunächst einen Überblick über ermittelte systematische Korrelationen des mütterlichen Strukturniveaus bei den verschiedenen untersuchten OPD-Strukturdimensionen (dazu gehören das allgemeine mütterliche Strukturniveau sowie acht spezifischere OPD-Strukturdimensionen) und einzelnen (der insgesamt 15 erhobenen) spezifischen Qualitäten

¹⁴⁵ F1e: Gibt es einzelne OPD-Strukturdimensionen (dazu gehören das allgemeine mütterliche Strukturniveau und spezifischere OPD-Strukturdimensionen), deren Integrationsniveau bei der Mutter prädiktiv für einzelne Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade ist? Wenn ja, welche spezifischen mütterlichen Strukturdimensionen sind prädiktiv für welche spezifischen Qualitäten der Triade? Dabei wird hier generell eine positive Einflussrichtung angenommen ($\beta > 0$, $p < .05$). Aufgrund des ermittelten negativen Korrelationskoeffizienten für den Zusammenhang des mütterlichen Strukturniveaus ihrer Fähigkeit zur Bindung an äußere Objekte und der Einhaltung von Struktur und Zeit beim Spiel in der Triade, wurde hier eine negative Einflussrichtung überprüft ($\beta < 0$, $p < .05$).

der frühen Triade beim LTP. Die LTP-Variablen sind dabei differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem dargestellt.

Tabelle 15: Zusammenhänge des mütterlichen Integrationsniveaus der verschiedenen OPD-Strukturdimensionen und Qualitäten der frühen Triade beim LTP, differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).

	Mütterliches Integrationsniveau								
	OPD-SF _{SW}	OPD-SF _{OW}	OPD-SF _{SR}	OPD-SF _{OR}	OPD-SF _{KI}	OPD-SF _{KA}	OPD-SF _{BI}	OPD-SF _{BA}	OPD-SF _{gesamt}
Triade									
Körper & Blicke	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.182 ⁺	ns	ns
Einbezug	ns	.244[*]	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Rollenübernahme	ns	.404^{***}	n.s.	.285[*]	ns	ns	.255[*]	ns	.186 ⁺
Struktur & Zeit	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	-.209 ⁺	ns
Co-Konstruktion	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Elterliche Rahmung	ns	ns	.174 ⁺	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Familiäre Wärme	.235[*]	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Validierung	ns	.319^{**}	.189 ⁺	ns	ns	ns	.356^{**}	ns	.223[*]
Authentizität	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Rep.FehlAktivitäten ^a	ns	.188 ⁺	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
RepFehlÜbergänge ^b	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Eltern									
Co-Parenting	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Konflikte ^c	.283[*]	.233[*]	.169 ⁺	.179 ⁺	ns	ns	.257[*]	ns	.194 ⁺
Kind									
Engagement	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Selbstregulation	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, ^{*} $p < .05$, ^{**} = $p < .01$, ^{***} = $p < .001$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen s. Legenden zu Tabellen 12 u. 13.

^a Reparation von Fehlern bei gemeinsamen Aktivitäten.

^b Reparation von Fehlern bei Übergängen.

^c Ein höherer Wert steht für eine bessere Qualität der interpersonalen Bezogenheit, das bedeutet hier für weniger elterliche Konflikte, in der frühen familiären Triade. Konflikte sind dabei von Meinungsverschiedenheiten zu differenzieren.

Die Korrelationsanalysen ergaben aus der Perspektive des mütterlichen Strukturniveaus sowohl für das allgemeine mütterliche Strukturniveau als auch für die spezifischeren Dimensionen der Selbstwahrnehmung, der Objektwahrnehmung, der Regulation des Objektbezugs sowie der Bindung an innere Objekte systematische positive - zum Teil hoch signifikante - Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dabei zeigten sich hier insbesondere für das mütterliche Strukturniveau ihrer Fähigkeit zur Objektwahrnehmung sowie zur Bindung an innere Objekte systematische positive Zusammenhänge mit einzelnen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Aus der Perspektive der verschiedenen untersuchten Qualitäten der frühen familiären Triade zeigten sich sowohl auf der Ebene der Triade als Ganze als auch auf der Ebene des elterlichen Subsystems, aber nicht auf der Ebene des kindlichen Subsystems systematische positive Zusammenhänge mit einzelnen, spezifischen Dimensionen des mütterlichen Strukturniveaus sowie mit dem allgemeinen mütterlichen Strukturniveau. Hervorzuheben sind hier insbesondere die Qualitäten der Rollenübernahme, der Validierung des Kindes sowie der elterlichen Konflikte im Rahmen der frühen Triade, für die jeweils mehrere systematische positive Zusammenhänge mit Dimensionen des Strukturniveaus der Mutter ermittelt wurden.

Entgegen der Erwartung zeigte sich auch eine Tendenz eines negativen Zusammenhangs und zwar zwischen dem mütterlichen Strukturniveau bei der Dimension der Bindung an äußere Objekte und dem Ausmaß der Einhaltung von Struktur und Zeit beim gemeinsamen Spiel der frühen Triade ($\tau_b < 0$, $p = .051$).

Insgesamt wurden elf auf dem 5%-Niveau signifikante positive Zusammenhänge sowie ein negativer Zusammenhang, der das 5%-Niveau knapp verfehlte, ermittelt. Diesen wurde in einem nächsten Schritt mittels Regressionsanalysen weiter nachgegangen.

Die Ergebnisse der simplen ordinalen Regressionsanalysen für die ermittelten systematischen Korrelationen sind in Tabelle 16 dargestellt. Dabei wurde das mütterliche Integrations- oder Strukturniveau bei den einzelnen OPD-Strukturdimensionen jeweils als unabhängige Variable und die Qualitäten der Triade beim LTP jeweils als abhängige Variable untersucht.

Die simple ordinale Regressionsanalyse zum Einfluss des mütterlichen Strukturniveaus ihrer Fähigkeit zur Bindung an äußere Objekte auf die Einhaltung von Struktur und Zeit der Triade beim gemeinsamen Spiel fiel insignifikant aus ($\beta = -.583$, $SE = .422$, Wald $\chi^2(1) = 1.911$, $p = .167$) und ist aus Gründen der Priorität nicht in der Tabelle enthalten. Das Ergebnis der Regressionsanalyse spricht dafür, dass hier nicht von einem negativen Einfluss auszugehen ist.

Tabelle 16: Der Einfluss des mütterlichen Integrationsniveaus verschiedener OPD-Strukturdimensionen auf interpersonale Qualitäten der frühen familiären Triade beim LTP, differenziert für die Analyseebenen Triade als Ganze und elterliches Subsystem. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.¹⁴⁶

	Mütterliches Integrationsniveau									
	OPD-SF _{SW}		OPD-SF _{OW}		OPD-SF _{OR}		OPD-SF _{BI}		OPD-SF _{ges}	
	β (SE β)	ΔR^2	β (SE β)	ΔR^2	β (SE β)	ΔR^2	β (SE β)	ΔR^2	β (SE β)	ΔR^2
	Bootstrap. 95% KI	Bootstrap. 95% KI	Bootstrap. 95% KI	Bootstrap. 95% KI	Bootstrap. 95% KI	Bootstrap. 95% KI	Bootstrap. 95% KI	Bootstrap. 95% KI	Bootstrap. 95% KI	Bootstrap. 95% KI
Triade										
Einbezug			1.110 (.575) ⁺ [-0.034, 2.624]	.108						
Rollen- übernahme			2.508 (.882)^{**} [1.199, 5.187]	.310			1.104 (.563) ⁺ [0.271, 2.800]	.134		
Familiäre Wärme	1.135 (.570)[*] [0.097, 2.602]	.125			1.187 (.552)[*] [0.318, 2.353]	.156			1.558 (.596)^{**} [0.668, 3.625]	.245
Validierung			1.458 (.664)[*] [0.361, 3.713]	.164					1.309 (.699) ⁺ [0.237, 3.491]	.114
Eltern										
Konflikte ^a	1.126(.111)[*] [0.152, 2.559]	.131	1.125 (.583) ⁺ [0.031, 2.330]	.113			.946 (.469)[*] [-0.062, 2.318]	.115		

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, ^{*} $p < .05$, ^{**} = $p < .01$.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

^a Ein höherer Wert steht für eine bessere Qualität der interpersonalen Bezogenheit, das bedeutet hier für weniger elterliche Konflikte, in der frühen familiären Triade. Konflikte sind dabei von Meinungsverschiedenheiten zu differenzieren.

¹⁴⁶ Aus Gründen besserer Darstellbarkeit werden hier die verschiedenen untersuchten unabhängigen Variablen in den Spalten und die verschiedenen untersuchten abhängigen Variablen in den Zeilen der Tabelle aufgeführt.

Die hier berechneten simplen ordinalen Regressionsanalysen^{147, 148} ergaben für die bei der Mutter untersuchten spezifischen OPD-Strukturdimensionen Selbstwahrnehmung, Objektwahrnehmung, Regulation des Objektbezugs sowie Bindung an innere Objekte jeweils einen systematischen positiven Einfluss auf einzelne Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dabei zeigten sich auf dem 5%-Niveau signifikante positive Einflüsse auf die bei der frühen Triade ermittelten LTP-Qualitäten der Rollenübernahme, familiären Wärme, Validierung des Kindes und elterlichen Konflikte.

Berücksichtigt man neben dem jeweils resultierten Signifikanzniveau auch das mit Hilfe des Bootstrapping-Verfahrens ermittelte 95%-Konfidenzintervall für den Schätzwert des β -Koeffizienten, zeigten sich hier insgesamt neun systematische, positive Einflüsse von Aspekten des mütterlichen Strukturniveaus auf Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade. Im Einzelnen zeigte sich hier ein höheres mütterliches Struktur- oder Integrationsniveau ihrer Fähigkeit zur

- *Selbstwahrnehmung* prädiktiv für ein höheres Maß an familiärer Wärme (Wald $\chi^2(1) = 3.963$, $p = .047$) einerseits und ein geringeres Maß an elterlichen Konflikten (Wald $\chi^2(1) = 4.511$, $p = .034$) in der frühen Triade andererseits.
- *Objektwahrnehmung* prädiktiv für eine adäquatere Rollenübernahme (Wald $\chi^2(1) = 8.095$, $p = .004$), eine adäquatere Validierung des Kindes (Wald $\chi^2(1) = 4.822$, $p = .028$) sowie ein geringeres Maß an elterlichen Konflikten (Wald $\chi^2(1) = 3.731$, $p = .053$) im Rahmen der frühen familiären Triade.
- *Regulation des Objektbezugs* prädiktiv für eine adäquatere Rollenübernahme (Wald $\chi^2(1) = 4.622$, $p = .032$) in den verschiedenen Phasen des gemeinsamen Spiels von Mutter, Vater und Säugling.
- *Bindung an innere Objekte* ebenfalls prädiktiv für eine adäquatere Rollenübernahme (Wald $\chi^2(1) = 3.849$, $p = .050$) sowie für eine adäquatere Validierung des Kindes (Wald $\chi^2(1) = 6.833$, $p = .009$) in der frühen familiären Triade andererseits.

Schließlich ergab sich (unter Berücksichtigung des bootstrap. 95%- Konfidenzintervalls) für das *Strukturniveau der Mutter insgesamt* oder allgemein ein systematischer positiver Einfluss auf die Qualität der Validierung des Kindes im Rahmen der frühen familiären Triade (Wald $\chi^2(1) = 3.514$, $p = .061$).

¹⁴⁷ Der Parallelitätstest der Linien ergab für alle berechneten Modelle, dass die Steigungsparameter (proportional odds) über alle Antwortkategorien übereinstimmten und somit diese Modellvoraussetzung jeweils erfüllt war. Der Goodness of Fit Test zeigte ebenfalls für alle berechneten Modelle eine gute Anpassung.

¹⁴⁸ Der Likelihood-Ratio-Test zur Überprüfung der „Einflusskraft“ verfehlte für die simple ordinale Regressionsanalyse mit dem allgemeinen mütterlichen Strukturniveau als unabhängiger Variable und der Validierung des Kindes in der frühen Triade als abhängiger Variable knapp das 5%-Signifikanzniveau ($\chi^2(1) = 3.793$, $p = .051$). Für alle anderen berechneten Regressionsanalysen ergab der Likelihood-Ratio-Test einen systematischen Einfluss des jeweils aufgestellten Modells auf dem 5%-Niveau.

Besonders hervorzuheben sind dabei die ermittelten hoch signifikanten Einflüsse des mütterlichen Strukturniveaus ihrer Fähigkeit zur Objektwahrnehmung auf das Ausmaß adäquater Rollenübernahme in der frühen Triade sowie des mütterlichen Strukturniveaus ihrer Fähigkeit zur Bindung an innere Objekte auf das Ausmaß adäquater Validierung des Kindes in der frühen familiären Triade. Die gefundenen Effekte klären hier gemäß Nagelkerkes R^2 31.0% beziehungsweise 24.5% der Varianz auf, was nach Cohen (1988) jeweils als großer Effekt interpretiert werden kann.

Hinsichtlich der explorativen Fragestellung F1b lässt sich somit zusammenfassend festhalten, dass es einzelne OPD-Strukturdimensionen (dazu gehören das allgemeine mütterliche Strukturniveau und spezifischere OPD-Strukturdimensionen) gibt, deren Integrationsniveau bei der Mutter sich in der vorliegenden Studie prädiktiv für einzelne Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zeigte.

Überprüfung der Möglichkeit multipler Regressionsanalysen

Für die abhängigen Variablen der *Rollenübernahme*, *Validierung des Kindes* und *elterliche Konflikte* hatten sich in den simplen ordinalen Regressionsanalysen mehrere unabhängige Variablen als prädiktiv gezeigt. Mitunter fielen die ermittelten Effekte groß aus. Daher wurde überprüft, ob hier multiple Regressionsanalysen durchgeführt werden können, die Testungen komplexerer Modelle mit mehreren potentiellen Prädiktoren gleichzeitig erlauben. Dafür wurden jeweils diejenigen unabhängigen Variablen, die sich für die gleiche abhängige Variable als prädiktiv gezeigt hatten, auf Multikollinearität getestet. Hierzu wurden die einzelnen unabhängigen Variablen zunächst mit dem Kolmogorov-Smirnov Test auf Normalverteilung überprüft und in der Folge Pearsons Korrelationskoeffizient (r) für normalverteilte Variablen und Kendalls tau_b (τ_b) als Korrelationskoeffizient für nicht normalverteilte Variablen berechnet. Es zeigten sich jeweils hoch signifikante Zusammenhänge zwischen den interessierenden unabhängigen Variablen, sprich verschiedenen spezifischeren OPD-Strukturdimensionen (OPD-SF_{SW} und OPD-SF_{OW}: $\tau_b = .401$, $p = .000$; OPD-SF_{OW} und OPD-SF_{OR}: $r = .760$, $p = .000$; OPD-SF_{OW} und OPD-SF_{BI}: $\tau_b = .459$, $p = .000$), so dass die Voraussetzung voneinander unabhängiger potentieller Prädiktoren für die Durchführung multipler Regressionsanalysen hier jeweils nicht erfüllt war.

5.3.1.2 Abhängigkeit sowie Selbstkritik der Mutter und Qualitäten der interpersonalem Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Hinsichtlich möglicher Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und den Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit einerseits sowie Selbstkritik andererseits bei der Mutter wurden die **Hypothesen H3a und b** sowie die **explorativen Fragestellungen F2a und b** untersucht.

In Tabelle 17 werden zunächst **Ergebnisse deskriptiver Analysen** der persönlichkeitsstrukturellen Merkmal Abhängigkeit und Selbstkritik bei Müttern der deutschen Stichprobe berichtet.

Tabelle 17: Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik bei Müttern der deutschen Stichprobe

DEQ-Dimensionen (rekonstruierte Version)	M (SD)	Range
Abhängigkeit	4.07 (1.25)	1.70 – 6.60
Selbstkritik	2.88 (1.13)	1.22 – 5.89

Anmerkungen. Für verwendete Abkürzungen siehe Legende zu Tabelle 12.

Die nach Bagby und Kollegen (1994) rekonstruierten DEQ-Dimensionen Abhängigkeit und Selbstkritik können Werte zwischen 1 und 7 annehmen. Vergleichswerte deutscher weiblicher Stichproben (insbesondere von Müttern in der postpartalen Phasen) lagen der Autorin nicht vor. Eine Studie von Bagby und Kollegen ergab bei $n = 203$ weiblichen Probanden der allgemeinen kanadischen Bevölkerung ein durchschnittliches Ausmaß an Abhängigkeit von 4.41 und an Selbstkritik von 3.42.

Ergebnisse zu den Hypothesen H3a¹⁴⁹ und H3b¹⁵⁰

Tabelle 18 gibt zunächst einen Überblick über ermittelte systematische, korrelative Zusammenhänge zwischen Ausprägungen der Merkmale Abhängigkeit sowie Selbstkritik bei der neuen Mutter und den drei untersuchten Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade Familienallianz, Subkategorie der Familienallianz und Familienscore.

¹⁴⁹ H3c: Eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Abhängigkeit bei der Mutter wirkt sich negativ auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus ($\beta < 0$, $p < .05$).

¹⁵⁰ H3d: Eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Selbstkritik bei der Mutter wirkt sich negativ auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus ($\beta_2 < 0$, $p < .05$).

Tabelle 18: Systematische Zusammenhänge der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit sowie Selbstkritik bei der Mutter und Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau_b (τ_b , einseitig getestet).

	Familienallianz	Subkategorie der Familienallianz	Familien-Score
Abhängigkeit der Mutter	-.253*	-.250*	-.212*
Selbstkritik der Mutter	-.205 ⁺	-.233*	-.175 ⁺

Anmerkungen. ⁺ p = < .10, * = p < .05

Die Korrelationsanalysen fielen hier für alle untersuchten Zusammenhänge wie erwartet negativ und mindestens auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikant aus, wobei das Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit mit allen erhobenen Indikatoren des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus in der frühen Triade auf dem 5%-Signifikanzniveau systematisch zusammenhing. Das Ausmaß mütterlicher Selbstkritik korrelierte auf dem 5%-Niveau signifikant mit der Qualität der Subkategorie der Familienallianz. Das heißt für alle hier ermittelten Zusammenhänge, je höher die Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit beziehungsweise Selbstkritik ausfielen, desto schlechter fiel auch das allgemeine Funktionsniveau der frühen familiären Triade aus.

Den vier auf dem 5%-Niveau ermittelten systematischen negativen Zusammenhängen wurde in einem nächsten Schritt mittels Regressionsanalysen weiter nachgegangen. In Tabelle 19 sind die Resultate der vier durchgeführten simplen ordinalen Regressionsanalysen dargestellt.

Tabelle 19: Systematische Einflüsse der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit sowie Selbstkritik bei der Mutter auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der simplen ordinalen Regressionsanalysen.

	Familienallianz		Subkategorie der Familienallianz		Familien-Score	
	β (SE β) Bootstrap. 95% KI ^a	ΔR^2	β (SE β) Bootstrap. 95% KI	ΔR^2	β (SE β) Bootstrap. 95% KI	ΔR^2
Abhängigkeit der Mutter	-.433 (.256) ⁺ [-0.896, -0.118]	.091	-.438 (.242) ⁺ [-0.865, -0.135]	.097	-.411 (.231) ⁺ [nicht berechenbar]	.086
Selbstkritik der Mutter			-.540 (.269)[*] [-0.177, -0.965]	.114		

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, ^{*} $p < .05$.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

Die hier berechneten simplen ordinalen Regressionsanalysen^{151, 152} ergaben, dass das Ausmaß der mütterlichen Selbstkritik einen negativen Einfluss auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade in Form der Subkategorie der Familienallianz hat (Wald $\chi^2(1) = 4.034$, $p = .045$). Der gefundene Effekt klärte hier gemäß Nagelkerkes R^2 12% der Varianz auf, was nach Cohen (1988) als mittlerer Effekt interpretiert werden kann.

Berücksichtigt man neben dem jeweils ermittelten Signifikanzniveau auch das mit Hilfe des Bootstrapping-Verfahrens ermittelte 95%-Konfidenzintervall für den Schätzwert des β -Koeffizienten, zeigten sich auch für das Ausmaß der mütterlichen Abhängigkeit negative Einflüsse auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade in Form der Qualität der Familienallianz (Wald $\chi^2(1) = 2.852$, $p = .091$) sowie der Subkategorie der Familienallianz (Wald $\chi^2(1) = 3.286$, $p = .070$). Für den Einfluss auf den intervallskalierten Familien-Score konnte hier mit SPSS kein Bootstrapping-Verfahren durchgeführt werden. Die Regressionsanalyse ergab einen auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikanten Einfluss des Ausmaßes mütterlicher Abhängigkeit auf die Höhe des Familien-Scores der frühen Triade (Wald $\chi^2(1) = 3.171$, $p = .075$).

¹⁵¹ Der Parallelitätstest der Linien ergab für alle berechneten Modelle, dass die Steigungsparameter (proportional odds) über alle Antwortkategorien übereinstimmten und somit diese Modellvoraussetzung jeweils erfüllt war. Der Goodness of Fit Test zeigte ebenfalls für alle berechneten Modelle eine gute Anpassung.

¹⁵² Der Likelihood-Ratio-Test zur Überprüfung der „Einflusskraft“ des aufgestellten Modells ergab für alle berechneten simplen ordinalen Regressionsanalysen einen mindestens auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikanten Einfluss.

Hinsichtlich der aufgestellten Hypothesen H3a und b kann somit festgehalten werden, dass in der vorliegenden Studie die Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals der Selbstkritik bei der Mutter prädiktiv für das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade in Form der Subkategorie der Familienallianz ist und hier einen negativen Einfluss hat.

Darüber hinaus sprechen die berichteten Ergebnisse auch für einen systematischen negativen Einfluss des Ausmaßes mütterlicher Abhängigkeit auf alle erhobenen Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.

Ergebnisse zu den explorativen Fragestellungen F2a¹⁵³ und b¹⁵⁴

Die Ergebnisse der hier durchgeführten Korrelationsanalysen gibt zunächst Tabelle 20 wieder.

¹⁵³ F2a: Wirkt sich eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals der Abhängigkeit bei der Mutter negativ auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus und wenn ja, auf welche ($\beta < 0$, $p < .05$)?

¹⁵⁴ F2b: Wirkt sich eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals der Selbstkritik bei der Mutter negativ auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus und wenn ja, auf welche ($\beta < 0$, $p < .05$)?

Tabelle 20: Zusammenhänge zwischen den persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen Selbstkritik sowie Abhängigkeit bei der Mutter und Qualitäten der frühen familiären Triade beim LTP, differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).

	Abhängigkeit der Mutter	Selbstkritik der Mutter
Triade		
Körper & Blicke	-.299**	-.344**
Einbezug	-.193 ⁺	-.224*
Rollenübernahme	-.198 ⁺	-.208 ⁺
Struktur & Zeit	ns	ns
Co-Konstruktion	ns	ns
Elterliche Rahmung	-.264*	-.211 ⁺
Familiäre Wärme	ns	-.225*
Validierung	-.203 ⁺	ns
Authentizität	ns	ns
Reparation v. Fehlern bei Aktivitäten	-.250*	ns
Reparation v. Fehlern bei Übergängen	ns	ns
Eltern		
Co-Parenting	-.167 ⁺	-.260*
Konflikte ^a	ns	-.201 ⁺
Kind		
Engagement	ns	ns
Selbstregulation	-.165 ⁺	ns

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, * $p < .05$, ** = $p < .01$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

^a Ein höherer Wert steht für eine bessere Qualität der interpersonalen Bezogenheit, das bedeutet hier für weniger elterliche Konflikte, in der frühen familiären Triade. Konflikte sind dabei von Meinungsverschiedenheiten zu differenzieren.

Die Korrelationsanalysen ergaben sowohl für das Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit als auch mütterlicher Selbstkritik systematische Zusammenhänge mit einzelnen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dabei fielen alle hier ermittelten systematischen Zusammenhänge erwartungsgemäß negativ aus. Das heißt, dass bei allen

hier ermittelten systematischen Zusammenhängen ein stärkeres Ausmaß an mütterlicher Selbstkritik einerseits sowie mütterlicher Abhängigkeit andererseits jeweils mit schlechteren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade einherging.

Die Ausprägungen beider persönlichkeitsstruktureller Merkmale bei der Mutter korrelierten dabei zum Teil mit der gleichen Qualität der interpersonalen Bezogenheit und zum Teil mit unterschiedlichen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Hervorgehoben werden sollen zum einen die hier für beide persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Mutter ermittelten hoch signifikanten Zusammenhänge mit der Qualität der Körperhaltungen und Blicke aller Partner beim gemeinsamen Spiel zu dritt, das bedeutet mit dem Ausmaß in dem die Körperhaltungen und Blicke aller drei Partner einen von allen geteilten Interaktionsraum bilden, der die Grundlage für die Möglichkeit der Beteiligung aller Partner an den gemeinsamen Interaktionen darstellt (mütterliche Abhängigkeit und Körper & Blicke: $r_b = -.299$, $p = .009$; mütterliche Selbstkritik und Körper & Blicke: $r_b = -.344$, $p = .003$).

Hervorgehoben werden sollen hier zum anderen die weiteren Korrelationen, bei denen sich für beide persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Zusammenhänge mit der gleichen interpersonalen Qualität der frühen Triade zeigten. So zeigten sich sowohl für die mütterliche Abhängigkeit als auch die mütterliche Selbstkritik (mindestens auf dem 10%-Niveau (tendenziell) signifikante) negative Zusammenhänge mit

- der Qualität der Einbeziehung aller Partner in die gemeinsamen Interaktionen
- der Qualitäten der Rollenübernahme
- der elterlichen Rahmung sowie
- der Qualität des Co-Parenting (elterlicher Zusammenhalt)

in der frühen Triade.

Insgesamt wurden auf dem 5%-Niveau sieben systematische negative Zusammenhänge ermittelt, denen mittels Regressionsanalysen weiter nachgegangen wurde. Die Ergebnisse der sieben durchgeführten simplen ordinalen Regressionsanalysen^{155, 156} sind in Tabelle 21 zusammengefasst. Dabei wurden die persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit

¹⁵⁵ Der Parallelitätstest der Linien ergab für alle berechneten Modelle, dass die Steigungsparameter (proportional odds) über alle Antwortkategorien übereinstimmten und somit diese Modellvoraussetzung jeweils erfüllt ist. Der Goodness of Fit Test zeigte ebenfalls für alle berechneten Modelle eine gute Anpassung.

¹⁵⁶ Der Likelihood-Ratio-Test zur Überprüfung der „Einflusskraft“ des jeweils aufgestellten Modells ergab für sechs der sieben berechneten simplen ordinalen Regressionsanalysen einen systematischen Einfluss auf dem 5%-Signifikanzniveau. Für die simple ordinale Regressionsanalyse mit der mütterlichen Selbstkritik als unabhängige Variable und der familiären Wärme in der frühen familiären Triade als abhängige Variable war der ermittelte Einfluss des aufgestellten Modells auf dem 10%-Niveau signifikant ($\chi^2(1) = 3.510$, $p = .061$).

sowie Selbstkritik bei der Mutter jeweils als unabhängige Variable und die verschiedenen erhobenen LTP-Variablen jeweils als abhängige Variable untersucht.

Tabelle 21: Die Ausprägung der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit sowie Selbstkritik bei der Mutter als Prädiktoren für spezifische Qualitäten der interpersonellen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.¹⁵⁷

	Abhängigkeit der Mutter		Selbstkritik der Mutter	
	β (SE β) Bootstrap. 95% KI ^a	ΔR^2	β (SE β) Bootstrap. 95% KI	ΔR^2
Triade				
Körper & Blicke	-.568 (.261)* [-1.092, -0.182]	.144	-.845 (.312)** [-1.478, -0.470]	.229
Einbezug			-.549 (.287) ⁺ [-1.166, -0.038]	.107
Elterliche Rahmung	-.501 (.266) ⁺ [-1.075, -0.123]	.111		
Familiäre Wärme			-.553 (.306) ⁺ [-1.324, -0.088]	.101
Rep. FehlerAktiv ¹	-.520 (.260)* [-1.144, -0.047]	.117		
Eltern				
Co-Parenting			-.600 (.310) ⁺ [-1.350, -0.156]	.121

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, ^{*} $p < .05$, ^{**} = $p < .01$.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

^a 95%-Konfidenzintervall für den Schätzwert des β -Koeffizienten basierend auf 1,000 Bootstrap-Stichproben.

¹ Reparation von Fehlern bei gemeinsamen Aktivitäten

Die hier berechneten simplen ordinalen Regressionsanalysen ergaben, dass *das Ausmaß der mütterlichen Selbstkritik* in hohem Maße prädiktiv für die Qualität der Körperhaltungen und Blicke in der frühen familiären Triade ist. Je höher das berichtete Ausmaß an mütterlicher Selbstkritik ausfiel, desto weniger gelang es den Partnern der frühen Triade mit ihren Körperhaltungen und Blicken einen Interaktionsraum herzustellen, der eine (für die Aufgabe) geeignete Einbeziehung aller Partner in die Interaktion ermöglicht (Wald $\chi^2(1) = 7.351$, $p = .007$). Der gefundene Effekt klärte hier gemäß Nagelkerkes R^2 22.9% der Varianz auf, was nach Cohen (1988) als mittlerer bis großer Effekt interpretiert werden kann. Dazu passt,

¹⁵⁷ Aus Gründen besserer Darstellbarkeit werden hier die verschiedenen untersuchten unabhängigen Variablen in den Spalten und die verschiedenen untersuchten abhängigen Variablen in den Zeilen der Tabelle aufgeführt.

das – unter Berücksichtigung des per Bootstrapping-Verfahrens ermittelten 95%-Konfidenzintervall für den Schätzwert des β -Koeffizienten - auch die Qualität der Einbeziehung aller Partner in die gemeinsamen Aktivitäten von einem höheren Ausmaß mütterlicher Selbstkritik negativ beeinflusst war (Wald $\chi^2(1) = 3.656$, $p = .056$). Unter Berücksichtigung der Ergebnisse der per Bootstrapping-Verfahren ermittelten 95%-Konfidenzintervalle für den Schätzwert des β -Koeffizienten zeigte das Ausmaß mütterlicher Selbstkritik zudem einen negativen Einfluss auf das Ausmaß an Wärme im affektiven Kontakt innerhalb der Triade (Wald $\chi^2(1) = 3.253$, $p = .071$) sowie auf die Qualität der gegenseitigen elterlichen Unterstützung, dem Co-Parenting (Wald $\chi^2(1) = 3.747$, $p = .053$). Das Ausmaß mütterlicher Selbstkritik klärte bei den drei zuletzt genannten Zusammenhängen gemäß Nagelkerkes R^2 zwischen 10 und 12% der Varianz auf, was nach den Konventionen von Cohen (1988) jeweils einen mittleren Effekt darstellt.

Auch das *Ausmaß der mütterlichen Abhängigkeit* zeigte sich prädiktiv für die *Qualität der Körperhaltungen und Blicke* bei den gemeinsamen Interaktionen in der frühen Triade und zwar ebenfalls in der Form, dass sich ein höheres Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit negativ auf die körperlich-räumliche Gestaltung eines günstigen gemeinsamen Interaktionsrahmens auswirkte (Wald $\chi^2(1) = 4.743$, $p = .029$). Ein höheres Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit wirkte sich zudem systematisch negativ auf die *Qualität der Reparationen von* (unvermeidlich auch auftretenden) *Fehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten* aus (Wald $\chi^2(1) = 4.018$, $p = .045$). Berücksichtigt man die per Bootstrapping-Verfahren ermittelten 95%-Konfidenzintervalle für den Schätzwert des β -Koeffizienten, führte ein höheres Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit zudem zu größeren Schwierigkeiten, in der Triade eine an den Zustand des Säuglings angemessene *Rahmung und Fürsorge der Eltern* herzustellen (Wald $\chi^2(1) = 3.538$, $p = .060$). Die Effekte fielen hier mit einer Varianzaufklärung zwischen rund 11 und 14% nach den Konventionen von Cohen mittelgroß aus.

Hinsichtlich der explorativen Fragestellungen F2a und b kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass in der vorliegenden Studie die Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik jeweils prädiktiv für einzelne, spezifische Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade waren. Dabei wurden in der hier untersuchten deutschen Stichprobe für alle gefundenen bedeutsamen Zusammenhänge, wie erwartet, durchweg negative Einflüsse der Ausprägungen mütterlicher Abhängigkeit sowie Selbstkritik auf interpersonale Qualitäten der frühen Triade ermittelt. Das heißt, ein hohes Maß an mütterlicher Abhängigkeit einerseits sowie mütterlicher Selbstkritik andererseits wirkte sich jeweils ungünstig auf einzelne interpersonale Qualitäten in der frühen Triade aus.

Überprüfung der Möglichkeit multipler Regressionsanalysen

Es wurde überprüft, ob für diejenigen abhängigen Variablen, bei denen sich systematische Einflüsse sowohl der mütterlichen Selbstkritik als auch der mütterlichen Abhängigkeit gezeigt haben, multiple Regressionsanalysen durchgeführt werden können, da zumindest im Fall der Qualität der Körperhaltung und Blicke in der frühen familiären Triade mittlere bis große Effekte der beiden unabhängigen Variablen in den simplen ordinalen Regressionsanalysen ermittelt wurden. Es zeigte sich, dass aufgrund von Multikollinearität der beiden persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der mütterlichen Selbstkritik und Abhängigkeit in der deutschen Stichprobe ($\tau_b = .525$, $p = .000$)¹⁵⁸ die Modellvoraussetzungen nicht erfüllt waren und somit keine multiple Regressionsanalyse durchgeführt werden konnte.

5.3.1.3 Funktionale sowie dysfunktionale Ärger-Regulationsstrategien der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Hinsichtlich möglicher Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und dysfunktionalen sowie funktionalen Ärger-Regulationsstrategien der Mutter wurden die **Hypothesen H4a - d** sowie die **explorativen Fragestellungen F3a - d** untersucht.

Tabelle 22 gibt zunächst einen Überblick über **Ergebnisse deskriptiver Analysen** der einzelnen, bei Müttern der deutschen Stichprobe untersuchten dysfunktionalen und funktionalen Ärger-Regulationsstrategien.

¹⁵⁸ Der K-S Test ergab für die Variable der mütterlichen Selbstkritik keine Normalverteilung der vorliegenden Daten, so dass der konservativere, non-parametrische Schätzer Kendalls τ_b zur Bestimmung des Korrelationskoeffizienten herangezogen wurde.

Tabelle 22: Ausmaß verwendeter funktionaler sowie dysfunktionaler Ärger-Regulationsstrategien bei Müttern der deutschen Stichprobe (N = 40)

AERZ-Ärger-Regulationsstrategien	M (SD)	Range
Dysfunktionale Strategien		
Ausbruch	2.09 (0.64)	1.00 – 3.75
Rumination	2.73 (0.75)	1.25 – 4.00
Unterwerfung	1.76 (0.66)	1.00 – 3.50
Funktionale Strategien		
Feedback	2.21 (0.50)	1.25 – 3.50
Ablenkung	1.76 (0.53)	1.00 – 3.00
Relativieren	2.15 (0.47)	1.00 – 3.25
Humor	1.43 (0.46)	1.00 – 2.75

Anmerkungen.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12. Die einzelnen Strategien können Werte zwischen 1 und 4 annehmen. Kubiak et al. (2011) berichten von einer Studie mit $N = 756$ weiblichen Probanden im durchschnittlichen Alter von 27 Jahren folgende Vergleichswerte (M (SD)): Ausbruch (1.83 (0.58)), Rumination (2.85 (0.78)), Unterwerfung (1.80 (0.63)), Feedback (2.55 (0.63)), Ablenkung (1.88 (0.58)), Relativieren (2.25 (0.68)) und Humor (1.48 (0.50)).

Ergebnisse zu den Hypothesen 4a¹⁵⁹ und 4b¹⁶⁰

Tabelle 23 gibt zunächst einen Überblick über hier ermittelte systematische korrelative Zusammenhänge.

Tabelle 23: Zusammenhänge des Ausmaßes dysfunktionaler und funktionaler Ärger-Regulationsstrategien der Mutter und Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau_b (τ_b , einseitig getestet).

	Familienallianz	Subkategorie der Familienallianz	Familien-Score
dysfunktionale Strategien der Mutter			
Ausbruch	-.171 ⁺	ns	ns
Rumination	-.175 ⁺	-.232[*]	-.243[*]
Unterwerfung	ns	ns	-.204[*]
funktionale Strategien der Mutter			
Feedback	ns	ns	ns
Ablenkung	ns	ns	ns
Relativieren	ns	ns	ns
Humor	-.194 ⁺	-.191 ⁺	-.181 ⁺

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, ^{*} $p < .05$; ns = nicht signifikant.
Erläuterungen zu Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

Die Korrelationsanalysen ergaben insbesondere für die mütterliche dysfunktionale Ärger-Regulationsstrategie der Rumination systematische negative Zusammenhänge mit dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. So zeigten sich hier sowohl mit der Qualität der Subkategorie der Familienallianz ($\tau_b = -.232$, $p = .033$) als auch mit der Höhe des Familienscores ($\tau_b = -.243$, $p = .020$) signifikante negative Korrelationen. Darüber hinaus hing auch das Ausmaß berichteter mütterlicher Ärger-Regulation mittels Unterwerfung systematisch negativ mit der Höhe des Familien-Scores zusammen ($\tau_b = -.204$, $p = .043$).

¹⁵⁹ H4a: Ein höheres Ausmaß der untersuchten dysfunktionalen Ärger-Regulationsstrategien bei der Mutter wirkt sich jeweils negativ auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus ($\tau_b < 0$, $p < .05$).

¹⁶⁰ H4b: Ein höheres Ausmaß der untersuchten funktionalen Ärger-Regulationsstrategien bei der Mutter wirkt sich jeweils positiv auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus ($\tau_b > 0$, $p < .05$).

Auf dem 10%-Niveau zeigten sich zudem Tendenzen negativer Zusammenhänge der mütterlichen dysfunktionalen Strategien Ruminatio n ($\tau_b = -.175$, $p = .092$) sowie Ausbruch ($\tau_b = -.171$, $p = .099$) zur Regulation ihres Ärgers und der Qualität der übergeordneten Familienallianz. Überraschenderweise korrelierte auch das Ausmaß berichteter mütterlicher Ärger-Regulation mittels der als funktional eingestuft n Strategie des Einsatzes von *Humor* - auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikant - negativ mit allen drei erhobenen Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Das heißt, ein höheres mütterliches Ausmaß des berichteten Einsatzes von *Humor* zur Ärger-Regulation ging tendenziell mit einem schlechteren allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade einher. Alle anderen erhobenen funktionalen Ärger-Regulationsstrategien der Mutter zeigten dagegen keinerlei systematischen Zusammenhänge mit Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der frühen Triade.

Insgesamt wurden hier somit drei auf dem 5%-Niveau signifikante Zusammenhänge ermittelt, alle drei für das Ausmaß bestimmter dysfunktionaler Ärger-Regulationsstrategien der Mutter. Ihnen sollte in Form von **Regressionsanalysen** nachgegangen werden. Hierzu wurden drei Modelle entsprechend der ermittelten Zusammenhänge aufgestellt, wobei jeweils das Ausmaß der mütterlichen Ärger-Regulationsstrategie als unabhängige und der Indikator des allgemeinen Funktionsniveaus der Triade beim LTP als abhängige Variable untersucht werden sollte. Der Parallelitätstest der Linien ergab allerdings für alle drei aufgestellten Modelle, dass der Steigungskoeffizient (proportional odds) nicht über die Antwortkategorien übereinstimmte, so dass diese Voraussetzung für eine angemessene Modellschätzung hier jeweils nicht gegeben war (mütterliche Ruminatio n und Subkategorie der Familienallianz: $\chi^2(4) = 10.315$, $p = .035$; mütterliche Ruminatio n und Familien-Score: $\chi^2(17) = 108.490$, $p = .000$; mütterliche Unterwerfung und Familien-Score: $\chi^2(17) = 148.990$, $p = .000$). Eine sinnvolle Interpretation der Kennwerte der berechneten ordinalen Regressionsanalysen war somit nicht gewährleistet, so dass sie hier auch nicht berichtet werden.

Somit können die H_0 -Hypothesen mit den vorliegenden Berechnungen hier nicht zugunsten der (Alternativ-)Hypothese H4a und H4b verworfen werden. **Auf der Ebene korrelativer Zusammenhänge lässt sich allerdings zusammenfassend festhalten**, dass sich insbesondere für das Ausmaß mütterlicher Ruminatio n , aber auch für das Ausmaß ihrer Unterwerfung, wenn sie sich ärgert, erwartete systematische negative Zusammenhänge mit dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zeigten.

Darüber hinaus wurden für das vorhandene Ausmaß der dysfunktionalen Ärger-Regulationsstrategien Ausbruch und Rumination bei der Mutter auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikante negative Zusammenhänge mit dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in Form der Qualität der Familienallianz der frühen Triade ermittelt.

Entgegen den Erwartungen zeigten sich für als funktional eingestufte Ärger-Regulationsstrategien der Mutter keine systematischen positiven Zusammenhänge mit Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit. Überraschenderweise wurden für den von der Mutter berichteten Einsatz von *Humor* zur Regulation ihres Ärgers Tendenzen negativer Zusammenhänge mit allen erhobenen Indikatoren des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus der Triade ermittelt.

Ergebnisse zu den explorativen Fragestellungen F3a¹⁶¹ und F3b¹⁶²

Tabelle 24 gibt einen Überblick über ermittelte systematische korrelative Zusammenhänge zwischen den einzelnen dysfunktionalen sowie funktionalen Ärger-Regulationsstrategien der Mutter und den insgesamt 15 spezifischeren Qualitäten der frühen Triade beim LTP.

¹⁶¹ F3a: Wirkt sich eine höhere Ausprägung der untersuchten dysfunktionalen Ärger-Regulationsstrategien bei der Mutter jeweils negativ auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus? Wenn ja, welche spezifischen mütterlichen dysfunktionalen Strategien sind hier prädiktiv für welche spezifischen interpersonalen Qualitäten in der Triade ($\tau_b < 0$, $p < .05$)?

¹⁶² F3b: Wirkt sich eine höhere Ausprägung der untersuchten funktionalen Ärger-Regulationsstrategien bei der Mutter jeweils positiv auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus? Wenn ja, welche spezifischen mütterlichen funktionalen Strategien sind hier prädiktiv für welche spezifischen interpersonalen Qualitäten in der Triade ($\tau_b > 0$, $p < .05$)?

Tabelle 24: Zusammenhänge des Ausmaßes dysfunktionaler und funktionaler Ärger-Regulationsstrategien der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau_b (τ_b , einseitig getestet).

	dysfunktionale Strategien der Mutter			funktionale Strategien der Mutter			
	Ausbruch	Rumination	Unterwerfung	Feedback	Ablenkung	Relativieren	Humor
Triade							
Körper & Blicke	ns	-.375**	-.236*	.200 ⁺	ns	ns	ns
Einbezug	ns	-.456***	-.177 ⁺	.174 ⁺	ns	ns	ns
Rollenübernahme	ns	ns	ns	ns	-.224*	ns	-.303*
Struktur & Zeit	ns	ns	ns	ns	ns	ns	-.343**
Co-Konstruktion	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Elterl. Rahmung	ns	-.251*	-.212 ⁺	.201 ⁺	ns	ns	ns
Familiäre Wärme	ns	-.201 ⁺	ns	.225 ⁺	ns	ns	ns
Validierung	ns	ns	ns	n.s.	ns	ns	ns
Authentizität	-.204 ⁺	ns	ns	.189 ⁺	ns	ns	ns
Rep. FehlerAktiv	ns	-.187 ⁺	-.199 ⁺	ns	ns	-.231*	ns
Rep. FehlerÜberg	ns	ns	-.189 ⁺	ns	ns	ns	ns
Eltern							
Co-Parenting	ns	-.216 ⁺	-.298*	.180 ⁺	ns	-.183 ⁺	-.182 ⁺
Konflikte ^a	ns	-.223*	ns	ns	ns	ns	ns
Kind							
Engagement	ns	-.265*	ns	.223*	ns	ns	ns
Selbstregulation	-.212 ⁺	-.208 ⁺	ns	ns	ns	ns	ns

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, * $p < .05$, ** = $p < .01$, *** = $p < .001$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legenden zu Tabellen 12 und 15.

^a Ein höherer Wert steht für eine bessere Qualität der interpersonalen Bezogenheit, das bedeutet hier für weniger elterliche Konflikte, in der frühen familiären Triade. Konflikte sind dabei von Meinungsverschiedenheiten zu differenzieren.

Die Korrelationsanalysen ergaben insbesondere für die beiden dysfunktionalen mütterlichen Ärger-Regulationsstrategien Rumination und Unterwerfung, aber auch für die als funktional konzipierte *Ärger-Regulationsstrategie Humor* systematische negative Zusammenhänge mit verschiedenen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Berücksichtigt man auch auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikante Ergebnisse, zeigten sich sowohl für die dysfunktionale Strategie der Rumination als auch für die funktio-

nale Strategie des Feedbacks bei mehr als der Hälfte der untersuchten Qualitäten in der Triade Zusammenhänge in der jeweils erwarteten negativen respektive positiven Richtung. Interessanterweise waren dies Zusammenhänge mit jeweils der gleichen Qualität der Triade. Dazu zählen auf der Ebene der frühen Triade als Ganze

- die Qualitäten der Beteiligung (Körperhaltungen & Blicke: $\tau_b = -.375$, $p = .002$ / $\tau_b = .200$, $p = .068$; Einbeziehung der Partner: $\tau_b = -.456$, $p = .000$ / $\tau_b = .174$, $p = .097$),
- die Qualität der elterlichen Rahmung und Fürsorge (im Sinne eines angemessenen Eingehens in den angebotenen Stimulationen auf den Zustand des Kindes $\tau_b = -.251$, $p = .030$ / $\tau_b = .201$, $p = .069$) sowie
- das Ausmaß an familiärer Wärme ($\tau_b = -.201$, $p = .067$ / $\tau_b = .225$, $p = .050$).

Auf der Ebene des elterlichen Subsystems zeigten sich für beide Ärger-Regulationsstrategien Tendenzen eines Zusammenhangs mit der Qualität des Co-Parenting (das heißt, der Qualität des elterlichen Zusammenhalts und ihrer gegenseitigen Unterstützung in ihren elterlichen Aktivitäten - $\tau_b = -.216$, $p = .054$ / $\tau_b = .180$, $p = .094$). Schließlich zeigten sich hier in der jeweils erwarteten Richtung auf dem 5%-Niveau signifikante Zusammenhänge sowohl der dysfunktionalen Strategie der Rumination als auch der funktionalen Strategie des Feedbacks mit der Qualität des kindlichen Engagements in der frühen Triade ($\tau_b = -.265$, $p = .023$ / $\tau_b = .223$, $p = .048$).

Anders als bei den zuvor untersuchten persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen des OPD-Strukturturniveaus sowie der Abhängigkeit/ Selbstkritik nach Blatt, wurden somit für mütterliche Ärger-Regulationsstrategien auch auf der Ebene des kindlichen Subsystems im Rahmen der frühen Triade systematische Zusammenhänge ermittelt.

Berücksichtigt man auch korrelative Zusammenhänge, die auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikant waren, zeigte sich darüber hinaus auch für die mütterliche Strategie der Unterwerfung angesichts von Ärgergefühlen ein überwiegend ähnliches Muster an Zusammenhängen mit Qualitäten der frühen Triade wie die bereits berichteten Zusammenhangsmuster für das Ausmaß mütterlicher Rumination einerseits und Feedback andererseits zur ärgerbezogenen Emotionsregulation.

Hervorgehoben werden sollten im Einzelnen zum einen die ermittelten, hoch signifikanten Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher Rumination und den beiden Qualitäten der Beteiligung aller Partner an den gemeinsamen Interaktionen in der frühen Triade (Körperhaltungen & Blicke: $\tau_b = -.375$, $p = .002$ sowie Einbeziehung der Partner: $\tau_b = -.456$, $p = .000$). Zum anderen zeigten sich für die als funktional konzipierten Skalen der Ablenkung, des Relativierens sowie des Einsatzes von *Humor* zur Ärger-Regulation entgegen der erwarteten

Richtung systematische - mitunter hoch signifikante - negative Zusammenhänge mit einigen interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade.

So wurde den insgesamt 12 ermittelten systematischen korrelativen Zusammenhängen im nächsten Schritt mittels Regressionsanalysen weiter nachgegangen. Dabei wurden die gefundenen systematischen, negativen Zusammenhänge zwischen interpersonalen Qualitäten in der Triade und den als funktional konzipierten Ärger-Regulationsstrategien Ablenkung, Relativieren und *Humor* zudem mit Hilfe von Korrelationsanalysen auf Itemebene sowie Korrelationsanalysen mit anderen persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen näher untersucht.

Die Ergebnisse hier durchgeführter simpler ordinaler Regressionsanalysen sind in Tabelle 25 übersichtlich dargestellt. Dabei wurden die verschiedenen Ärger-Regulationsstrategien der Mutter jeweils als unabhängige Variable und die verschiedenen erhobenen LTP-Variablen jeweils als abhängige Variable untersucht.

Der Parallelitätstest der Linien ergab für alle berechneten Modelle, dass die Steigungsparameter (proportional odds) über alle Antwortkategorien übereinstimmten und somit diese Modellvoraussetzung jeweils erfüllt ist. Der Goodness of Fit Test zeigte für elf der zwölf berechneten Modelle eine gute Anpassung. Für die simple ordinale Regressionsanalyse mit der mütterlichen Ärger-Regulationsstrategie der Rumination als unabhängiger Variable und dem Ausmaß des kindlichen Engagements in der frühen Triade als abhängiger Variable zeigte er allerdings keine gute Anpassung des aufgestellten Modells an die vorliegenden Daten, so dass die Ergebnisse dieser Regressionsanalyse hier nicht weiter berichtet und interpretiert werden.

Die simple ordinale Regressionsanalyse zum Einfluss des Ausmaßes mütterlicher Ärgerregulation durch Ablenkung auf das Ausmaß adäquater Rollenübernahme in der Triade fiel insignifikant aus ($\beta = -.268$, $SE = .167$, Wald $\chi^2(1) = 2.582$, $p = .108$, bootstrap. 95%-KI $[-0.650, 0.028]$) und ist aus Gründen der Priorität nicht in der Tabelle enthalten. Die Ergebnisse der Regressionsanalyse sprechen dafür, dass hier eher nicht von einem negativen Einfluss in der Population auszugehen ist.

Tabelle 25 Dysfunktionale und funktionale Ärger-Regulationsstrategien der Mutter als Prädiktoren für spezifische Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.

	dysfunktionale Strategien der Mutter			funktionale Strategien der Mutter		
	Rumination	Unterwerfung	Feedback	Relativieren	Humor	
	β (SE β)	β (SE β)	β (SE β)	β (SE β)	β (SE β)	ΔR^2
	Boot. 95% KI ^a	Boot. 95% KI ^a	Boot. 95% KI ^a	Boot. 95% KI ^a	Boot. 95% KI ^a	ΔR^2
Triade						
Körper & Blicke	-0.257 (.110)[*] [-0.514, -0.132]	.173 ns				
Einbezug	-0.391 (.123)^{**} [-0.840, -0.158]	.289				
Rollenübernahme						.132
Struktur & Zeit						-0.442 (.233)[*] [-1.310, -0.044]
Elterliche Rahmung	-0.220 (.111)[*] [-0.525, -0.015]	.117				-0.505 (.194)^{**} [-1.074, -0.091]
Reparation FehlerAktiv						.137
Eltern						
Co-Parenting		-0.251 (.131)[*] [-0.801, 0.079]				
Konflikte ^a	ns					
Kind						
Engagement						.135
						.371 (-.171)[*] [0.010, 0.786]

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, ^{*} $p < .05$, ^{**} $p < .01$; ns = nicht signifikant. Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12. ^a Ein höherer Wert steht für eine bessere Qualität der interpersonalen Bezogenheit, das bedeutet hier für weniger elterliche Konflikte, in der frühen familiären Triade. Konflikte sind dabei von Meinungsverschiedenheiten zu differenzieren.

Die in Tabelle 25 berichteten Ergebnisse der verschiedenen durchgeführten Modellprüfungen¹⁶³ ergaben, dass insbesondere *das Ausmaß mütterlicher, dysfunktionaler Ärger-Regulation durch Rumination* prädiktiv für einzelne, spezifische Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade war. Im Einzelnen zeigte das Ausmaß der mütterlichen Ärger-Regulation durch Rumination einen negativen Einfluss auf

- die *Qualität der Körperhaltungen und Blicke von Mutter, Vater und Säugling*, so dass diese bei vermehrter Rumination der Mutter einen weniger geeigneten Interaktionsraum herstellten, der die Einbeziehung aller Partner in die Interaktion erschwerte (Wald $\chi^2(1) = 5.520$, $p = .019$). Der gefundene Effekt klärte hier gemäß Nagelkerkes R^2 17.3% der Varianz auf, was nach Cohen (1988) als mittelgroßer Effekt interpretiert werden kann.
- *das Ausmaß einer adäquaten Einbeziehung aller drei Partner* in die gemeinsamen Interaktionen (Wald $\chi^2(1) = 10.059$, $p = .002$). Das bedeutet, je häufiger die Mutter angab, zu grübeln beziehungsweise zu ruminieren, wenn sie sich ärgert, desto schlechter gelang es auf der Ebene der Triade, alle Partner in angemessener Weise in die gemeinsamen Aktivitäten zu integrieren. Anders formuliert bedeutet dies, dass häufigeres Grübeln der Mutter angesichts von Ärger zu häufigerem Fremd- oder Selbstausschluss von einzelnen Partnern bei den Interaktionen in der Triade führte. Der gefundene Effekt klärte hier gemäß Nagelkerkes R^2 28.9% der Varianz auf, was nach den Konventionen von Cohen (ebd.) einen großen Effekt darstellt.
- die *Qualität der elterlichen Rahmung* im Sinne einer adäquaten Stimulation und Anpassung an die Zustände des Säuglings (Wald $\chi^2(1) = 3.913$, $p = .048$), der gemäß Nagelkerkes R^2 11.7% der Varianz aufklärte und nach Cohen (ebd.) als mittlerer Effekt bewertet werden kann.

Hervorzuheben sind außerdem einige ermittelte systematische Einflüsse als funktional konzipierter Ärger-Regulationsstrategien der Mutter auf interpersonale Qualitäten in der frühen Triade. So war *das Ausmaß, in dem die Mutter Feedback gab*, wenn sie sich ärgerte, prädiktiv für das *Ausmaß des Engagements des Kindes* im Rahmen der frühen familiären Triade (Wald $\chi^2(1) = 4.709$, $p = .030$). Der gefundene positive Effekt klärte hier gemäß Nagelkerkes R^2 13.5% der Varianz auf, was nach den Konventionen von Cohen (1988) einen mittelgroßen Effekt darstellt. So konnte hier für die Ausprägung der mütterlichen Ressource (wenn sie sich ärgert, dies in ihren nahen Beziehungen offen und nicht-aggressiv zu äußern) ein positiver Einfluss auf eine interpersonale Qualität in der frühen Triade (dem Engagement des Kindes) ermittelt werden.

¹⁶³ Der Likelihood-Ratio-Test zur Überprüfung der „Einflusskraft“ des jeweils aufgestellten Modells fiel für die simple ordinale Regressionsanalyse mit der mütterlichen Ärger-Regulationsstrategie der Unterwerfung als unabhängiger Variable und der Qualität des Co-Parenting im Rahmen der frühen Triade als abhängiger Variable auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikant aus ($\chi^2(1) = 3.427$, $p = .064$). Für alle anderen in Tabelle k berichteten Modellprüfungen, die einen mindestens tendenziell signifikanten Schätzwert für den β -Koeffizienten ergaben, zeigte der Likelihood-Ratio-Test einen auf dem 5%-Niveau signifikanten, systematischen Einfluss des jeweils aufgestellten Modells an.

Interessanterweise war die Strategie des Feedbacks die einzige als funktional konzipierte Strategie, für die hier ein systematischer Einfluss in positiver Richtung auf einzelne Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade ermittelt werden konnte. Für die beiden mütterlichen, ebenfalls als funktional konzipierten Ärger-Regulationsstrategien des Relativierens sowie des Einsatzes von *Humor* zeigten sich unerwartete, systematisch negative Einflüsse auf einzelne interpersonale Qualitäten in der frühen Triade. Das Ausmaß, in dem die Mutter versuchte, aufkommenden *Ärger durch Relativieren zu regulieren*, wirkte sich hier negativ auf die *Qualität der Reparationen von Fehlern oder Missverständnissen bei den gemeinsamen Aktivitäten* in der Triade aus (Wald $\chi^2(1) = 4.757$, $p = .029$). Je mehr die Mutter ihre Ärgergefühle relativierte, desto holpriger und komplizierter verliefen hier Reparationsversuche von Fehlern in der Kommunikation oder entsprechende Reparationsversuche entfielen hier gänzlich. Der gefundene negative Effekt ist mittelgroß und klärte gemäß Nagelkerkes R^2 13.8% der Varianz auf.

Bezieht man die Ergebnisse der per Bootstrapping-Verfahren ermittelten 95%- Konfidenzintervalle für den Schätzwert des β –Koeffizienten mit ein, wurden für die *mütterliche Ausprägung der Ärger-Regulationsstrategie des Einsatzes von Humor* ebenfalls systematische negative Einflüsse auf interpersonale Qualitäten der Triade ermittelt. Hier resultierte insbesondere ein hochsignifikanter, negativer Effekt auf das Ausmaß, in dem Struktur und Zeit beim gemeinsamen Spiel in der Triade eingehalten wurden (Wald $\chi^2(1) = 6.812$, $p = .009$). Das bedeutet, je mehr die Mutter berichtete, *Humor zur Regulation von auftretendem Ärger* einzusetzen, desto schlechter gelang es der frühen Triade, die beim LTP vorgegebene Spielstruktur (die vier verschiedenen Phasen beziehungsweise Beziehungskonstellationen) und deren zeitliche Einteilung in für den gemeinsamen Spielfluss geeigneter Weise einzuhalten. Der Effekte klärte gemäß Nagelkerkes R^2 hier 19.6% der Varianz auf, was nach Cohen (1988) als mittelgroßer Effekt interpretiert werden kann. χ^2

Zur weiteren Aufklärung der ermittelten negativen Einflüsse der als funktional konzipierten Ärger-Regulationsstrategien des Relativierens sowie des Einsatzes von *Humor* auf Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade wurden zum einen Korrelationsanalysen (Kendalls τ_b) und, wenn möglich, für hier ermittelte signifikante Zusammenhänge simple ordinale Regressionsanalysen auf Itemebene durchgeführt. Zum anderen wurden Korrelationsanalysen mit weiteren persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter (Kendalls τ_b) durchgeführt.

Für die *Ärger-Regulationsstrategie des Relativierens* zeigte sich, dass der ermittelte negative Einfluss auf die *Reparation von Fehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten* in der frühen familiären Triade hauptsächlich auf die mütterliche Einstufung ihrer Ärger-Regulationsstrategie bei dem Item „Ich sage mir, dass der Ärger sich nicht lohnt“ ($\beta = -1.916$, $SE = .668$, Wald

$\chi^2(1) = 8.237, p = .004$) zurückgeht. Der gefundene Effekt klärte hier gemäß Nagelkerkes R^2 26.5% der Varianz auf. Darüber hinaus wurde für das mütterliche Ausmaß des Relativierens hier, einerseits, ein positiver Zusammenhang mit dem Ausmaß (des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals) der mütterlichen Abhängigkeit (recDEQ) ($\tau_b = .206, p = .040$) und, andererseits, ein negativer Zusammenhang mit dem Strukturniveau ihrer Fähigkeit zur Bindung an innere Objekte (OPD-SF) ($\tau_b = -.214, p = .037$) ermittelt. Diese Ergebnisse sprechen dafür, dass die mütterliche Ärger-Regulationsstrategie des Relativierens sowohl intra- als auch interpersonal nicht als rein funktionale Regulationsstrategie konzipiert werden sollte.

Für die *Ärger-Regulationsstrategie des Einsatzes von Humor* zeigte sich, dass die ermittelten negativen Einflüsse auf die *Einhaltung von Struktur und Zeit* beim gemeinsamen Spiel in der frühen familiären Triade hauptsächlich auf die mütterliche Einstufung ihrer Ärger-Regulationsstrategie bei den Items „Ich amüsiere mich über das Verhalten des anderen“ ($\beta = -1.735, SE = .643, \text{Wald } \chi^2(1) = 7.270, p = .007$) und „Ich finde das Verhalten des anderen eher komisch“ ($\beta = -1.043, SE = .502, \text{Wald } \chi^2(1) = 4.311, p = .038$) zurückgeht. Die gefundenen Effekte klären hier gemäß Nagelkerkes R^2 gut 22 beziehungsweise 13% der Varianz auf. Korrelationsanalysen auf Itemebene ergaben, dass bei allen ermittelten negativen Zusammenhängen zwischen der mütterlichen *Ärgerregulation durch Humor* und interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade die mütterlichen Einstufungen bei diesen beiden Items hier die stärksten Zusammenhänge aufwiesen („Ich amüsiere mich über das Verhalten des anderen“ und Rollenübernahme: $\tau_b = -.314, p = .039$; und Struktur und Zeit: $\tau_b = -.381, p = .010$; sowie „Ich finde das Verhalten des anderen eher komisch“ und Struktur und Zeit: $\tau_b = -.343, p = .020$).¹⁶⁴ Diese Ergebnisse sprechen dafür, dass eine humorvolle mütterliche Ärger-Regulationsstrategie, die das Amüsieren *über* andere (und vielleicht weniger mit anderen) beinhaltet, auf der interpersonalen Ebene nicht als funktionale Regulationsstrategie konzipiert werden sollte.

Hinsichtlich der explorativen Fragestellungen F3a und b kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass sich in der vorliegenden Studie sowohl für das Ausmaß einzelner dysfunktionaler als auch einzelner funktionaler Ärger-Regulationsstrategien der Mutter systematische Einflüsse auf Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade gezeigt haben. Für das Ausmaß der dysfunktionalen Strategie der Rumination fielen die Einflüsse in erwarteter negativer Richtung aus, so dass hier die H_0 -Hypothesen zugunsten der (Alternativ-)Hypothesen verworfen werden können.

Für das Ausmaß einzelner als funktional konzipierter Ärger-Regulationsstrategien zeigten sich dagegen systematische Einflüsse in unterschiedlichen Richtungen. Während für die

¹⁶⁴ Mit weiteren persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter zeigten sich hier keine systematischen Zusammenhänge.

Strategien des Relativierens sowie des Einsatzes von *Humor* – vor allem im Sinne des Amüsierens über das Verhalten des anderen – systematische negative Einflüsse auf einzelne interpersonale Qualitäten in der Triade ermittelt wurden, zeigte sich hier für die Strategie des Feedbacks ein Einfluss in erwarteter positiver Richtung.

5.3.1.4 Zusammenfassung der Ergebnisse zum Einfluss persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter auf Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

In diesem Abschnitt werden die Ergebnisse zu der grundlegenden Hypothese der vorliegenden Forschungsarbeit, dass es Ausprägungen persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter gibt, die prädiktiv für Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade sind ($\beta \neq 0$, $p < .05$), beschrieben. Dabei wird ein Versuch der Zusammenfassung hierzu berichteter Ergebnisse unternommen.

Sowohl für die mütterlichen Ausprägungen ihres Strukturniveaus bei verschiedenen OPD-Strukturdimensionen, ihrer persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Abhängigkeit und Selbstkritik als auch diverser dysfunktionaler sowie funktionaler Ärger-Regulationsstrategien zeigten sich in der vorliegenden Studie systematische Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Auf der Grundlage der ermittelten systematischen Zusammenhänge wurden entsprechende Modelle zu Einflüssen der mütterlichen Ausprägungen bei den verschiedenen persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen auf Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade – und zwar sowohl auf der Ebene des charakteristischen, allgemeinen Funktionsniveaus als auch auf der Ebene einzelner, spezifischerer Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade – aufgestellt, die mittels simpler ordinaler Regressionsanalysen überprüft wurden. Ihre Resultate sind im Folgenden zunächst für Zusammenhänge mit Variablen des übergeordneten, allgemeinen Funktionsniveaus und anschließend mit den untersuchten 15 spezifischeren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade zusammengefasst.

In Tabelle 26 sind hierbei ermittelte systematische Einflüsse von persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zusammengefasst. Da die Ergebnisse der Regressionsanalysen zum Einfluss mütterlicher Ärger-Regulationsstrategien auf das allgemeine Funktionsniveau der Triade aufgrund von Verletzungen der Modellvoraussetzungen nicht sinnvoll interpretiert werden können, sind in Tabelle 27 Ergebnisse der hierzu im Vorfeld berechneten

Korrelationsanalysen zusammengestellt. So können sie ergänzend zu den in Tabelle 26 dargestellten Ergebnissen betrachtet werden. Da hier ausschließlich korrelative Zusammenhänge berichtet werden, sind hier ausschließlich mindestens auf dem 5%-Niveau signifikante Ergebnisse dargestellt.

Tabelle 26: Ausprägungen persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter als Prädiktoren (für Variablen) des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.

	Familienallianz		Subkategorie d. Familienallianz		Familien-Score	
	β (SE β)	ΔR^2	β (SE β)	ΔR^2	β (SE β)	ΔR^2
	Bootstrap. 95% KI ^a		Bootstrap. 95% KI		Bootstrap. 95% KI	
OPD-SF_{ow}	1.082 (.571) ⁺	.104	1.070 (.533)[*]	.113		
	[0.052, 2.716]		[0.193, 2.097]			
OPD-SF_{SR}	.849 (.452) ⁺	.106	.745 (.418) ⁺	.088		
	[0.035, 1.938]		[0.080, 1.527]			
OPD-SF_{ges}			.956 (.572) ⁺	.077		
			[0.025, 2.060]			
Selbstkritik			-.540 (.269)[*]	.114		
			[-1.004, -0.123]			
Abhängigkeit	-.433 (.256) ⁺	.091	-.438 (.242) ⁺	.097		
	[-0.896, -0.118]		[-0.865, -0.135]			

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, ^{*} $p < .05$;

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legenden zu Tabellen 12 und 13.

^a 95%-Konfidenzintervall für den Schätzwert des β -Koeffizienten basierend auf 1,000 Bootstrap-Stichproben.

Tabelle 27: Systematische Zusammenhänge von mütterlichen Ärger-Regulationsstrategien und Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet) sowie des Determinationskoeffizienten R^2 .

Familienallianz		Subkategorie der Familienallianz		Familien-Score	
τ_b	R^2	τ_b	R^2	τ_b	R^2
Rumination		-.232*	.123	-.243*	.137
Unterwerfung				-.204*	.096

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, * $p < .05$;

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legenden zu Tabellen 12 und 13.

Zur Bestimmung des Determinationskoeffizienten wurden die ermittelten Kendalls τ_b -Koeffizienten zunächst in Pearsons r transformiert (► Kap. 4.7.2).

Tabelle 26 zeigt, dass von systematischen Einflüssen verschiedener persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade ausgegangen werden kann. Dabei wurden hier vor allem systematische Einflüsse auf die Qualität der Subkategorie der Familienallianz ermittelt, die den klinischen Gesamteindruck der charakteristischen Qualität der familiären Interaktionen auf einer sechs Stufen differenzierenden Rangreihe – von einem kooperativ flüssigen bis zu einem desorganisiert chaotischen charakteristischen Interaktionsstil – widerspiegelt. Alle hier ermittelten Effekte fallen in erwarteter Richtung aus, so dass ein höheres Integrations- oder Funktionsniveau der Mutter bei den einzelnen genannten persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen prädiktiv für ein besseres Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade ist. Die jeweils ermittelte Varianzaufklärung gemäß Nagelkerkes R^2 spricht nach den Konventionen von Cohen (1988), in Kombination mit den Ergebnissen der ebenfalls angewandten Bootstrapping-Technik, hier für kleine bis mittelgroße, robuste Effekte.

Tabelle 27 zeigt, dass zudem von systematischen Zusammenhängen verschiedener Ärger-Regulationsstrategien der Mutter und dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade ausgegangen werden kann. Dabei wurden hier systematische Zusammenhänge sowohl mit der Qualität der Subkategorie der Familienallianz als auch mit dem Familien-Score, der als Summenwert aller strukturellen und dynamischen Beobachtungskategorien auf der Ebene der Triade als Ganze deren allgemeines Funktionsniveau beziffert, ermittelt. Die systematischen Zusammenhänge der als dysfunktional konzipierten Ärger-Regulationsstrategien Rumination sowie Unterwerfung der Mutter und den Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der

frühen familiären Triade fielen erwartet negativ aus. Der Anteil gemeinsamer Varianz betrug hier zwischen knapp 10 und 14%, was nach Cohen (1988) mittelgroße Effekte darstellt.

In Tabelle 28 sind alle ermittelten systematischen Einflüsse von persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter auf spezifischere Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zusammengestellt. Dabei wird aus Gründen der Darstellbarkeit hier auf einen erneuten Bericht des β -Koeffizienten verzichtet und lediglich der Anteil der Varianzaufklärung gemäß Nagelkerkes R^2 berichtet.

Tabelle 28: Persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter als Prädiktoren für Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen.

	OPD-SF _{SW}	OPD-SF _{OW}	OPD-SF _{OR}	OPD-SF _{BI}	OPD-SF _{ges}	Selbstkritik	Abhängigkeit	Rumination	Relativieren	Humor	Feedback
	ΔR ²	ΔR ²	ΔR ²	ΔR ²	ΔR ²	ΔR ²	ΔR ²	ΔR ²	ΔR ²	ΔR ²	ΔR ²
Triade											
Beziehung	Körper & Blicke					.229** (-)	.144* (-)	.173* (-)			
	Einbezug					.107* (-)		.289** (-)			
Organisation	Rollenübernahme	.310** (+)	.156* (+)	.134* (+)						.132* (-)	
	Struktur & Zeit									.196** (-)	
Funktion	Elt. Rahmung						.111* (-)	.117* (-)			
	Co-Konstruktion										
Affektiver Kon-takt	Familiäre Wärme	.125* (+)									
	Validierung		.164* (+)		.245** (+)	.114* (+)					
	Authentizität										
Reparation	Rep. FehlerAktiv						.117* (-)		.137* (-)		
	Rep. FehlerÜberg										
Eltern											
	Co-Parenting						.121* (-)				
	Konflikte	.131* (+)	.113* (+)	.115* (+)							
Kind											
	Engagement										.135* (+)
	Selbstregulation										

Anmerkungen: + = p < .1, * p < .05, ** = p < .01. Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen s. Legenden zu Tabellen 12 u.15.

Tabelle 28 zeigt, dass von systematischen Einflüssen verschiedener persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter auf einzelne, spezifische Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade ausgegangen werden kann. Dabei wurden hier vor allem systematische Einflüsse auf die strukturellen Aspekte der Beteiligung und Organisation von Mutter, Vater und Säugling sowie auf Aspekte des affektiven Kontakts in der frühen familiären Triade ermittelt. Darüber hinaus ergaben sich auch einige Auswirkungen persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter auf das elterliche Subsystem, vor allem auf das Ausmaß elterlicher Konflikte. Dagegen zeigte sich allein für Ärger-Regulationsstrategien der Mutter eine Auswirkung auf das kindliche Subsystem im Rahmen der frühen familiären Triade.

Seitens der verschiedenen persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Mutter wurden vor allem für die mütterlichen Ausprägungen des Strukturniveaus ihrer Fähigkeit zur Objektwahrnehmung sowie ihrer Bindung an innere Objekte, für die Ausprägungen mütterlicher Selbstkritik und mütterlicher Abhängigkeit sowie für die mütterliche Ärger-Regulationsstrategie der Ruminaton systematische Einflüsse auf einzelne Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade ermittelt. Die Einflüsse fielen dabei unterschiedlich groß aus. Die größten - hoch signifikanten - Effekte in erwarteter Richtung zeigten sich für den Einfluss

- des mütterlichen Strukturniveaus ihrer Fähigkeit zur Objektwahrnehmung auf das Ausmaß adäquater Rollenübernahme in der frühen Triade ($R^2 = .31$),
- des mütterlichen Strukturniveaus ihrer Fähigkeit zur Bindung an innere Objekte auf das Ausmaß adäquater Validierung des Kindes im Rahmen der frühen Triade ($R^2 = .25$),
- der Ausprägung mütterlicher Selbstkritik auf das Ausmaß, in dem Körperhaltungen und Blicke aller drei Partner einen gemeinsamen Interaktionsraum in der frühen familiären Triade herstellen ($R^2 = .23$) sowie
- der Ausprägung mütterlicher Ärger-Regulation durch Ruminaton auf das Ausmaß der Einbeziehung aller drei Partner in die Aktivitäten in der frühen familiären Triade ($R^2 = .29$).

Ein höheres Integrations- oder Funktionsniveau der Mutter bei den einzelnen genannten persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen war hier jeweils prädiktiv für eine bessere spezifische Qualität der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Entgegen der erwarteten Richtung zeigte sich ein systematischer, negativer Einfluss der als funktional eingestuft mütterlichen Ärger-Regulationsstrategie des Einsatzes von *Humor* auf die (grobe) Einhaltung vorgegebener Struktur und Zeit beim gemeinsamen Spiel. Analysen auf Itemebene zeigten, dass der ermittelte Einfluss auf das Ausmaß der mütterlichen Ärger-Regulation

durch „Amüsieren über das Verhalten des anderen“ sowie „Ich finde das Verhalten des anderen eher komisch“ zurückzuführen ist.

Hinsichtlich der grundlegenden Hypothese (H1) dieser Forschungsarbeit kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass in der vorliegenden Studie für die Ausprägungen verschiedener persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter - die Ausprägung verschiedener OPD-Strukturdimensionen, der Dimensionen Abhängigkeit und Selbstkritik nach S. Blatt sowie mehrerer Ärger-Regulationsstrategien - systematische Einflüsse sowohl auf das allgemeine Funktionsniveau als auch auf spezifischere Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade ermittelt wurden, so dass hier die H_0 -Hypothese verworfen und die (Alternativ-)Hypothese angenommen werden kann.

5.3.2 Postpartale Symptome psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Hinsichtlich möglicher Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und postpartalen Symptomen psychischer Belastung der Mutter wurden die **Hypothesen H5a** und **H5b** sowie die **explorativen Fragestellungen F4a** und **F4b** untersucht.

Tabelle 29 gibt zunächst einen Überblick über **Ergebnisse deskriptiver Analysen** des Ausmaßes postpartaler depressiver Symptome sowie postpartaler psychischer Belastung insgesamt bei Müttern der deutschen Stichprobe. Der Tabelle können zudem die in der folgenden Ergebnisdarstellung verwendeten Abkürzungen für das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie der postpartalen psychischen Gesamtbelastung der Mutter entnommen werden.

Tabelle 29: Das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie der postpartalen psychischen Gesamtbelastung der Mutter

Postpartale psychische Belastung	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>Mdn</i>	Range	Anteil über klinischem Cut-off Wert
Depressive Symptome (CES-D)	10.40 (9.26)	8.00	1 – 48	10%
Allgemeine Gesamtbelastung (BSI-18)	5.55 (6.77)	3.50	0 – 30	15%

Anmerkungen.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabellen 12. Das Ausmaß depressiver Symptome (CES-D) kann Werte zwischen 0 und 60 annehmen, wobei für deutsche Stichproben ein Wert > 22 als klinisch bedeutsamer Cut-Off Wert empfohlen wird. Der Grad der allgemeinen postpartalen psychischen Gesamtbelastung (BSI-18) kann Werte zwischen 0 und 72 annehmen, wobei ein Wert ≥ 13 bei Frauen international als klinisch bedeutsamer Cut-Off Wert empfohlen wird.

Die deskriptiven Ergebnisse zum Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie der allgemeinen postpartalen psychischen Belastung der Mutter bestätigen, dass es sich bei der deutschen Stichprobe der vorliegenden Studie um eine nicht-klinische Stichprobe aus der allgemeinen Bevölkerung handelt. Gleichzeitig gaben 10 beziehungsweise 15% der teilnehmenden deutschen Mütter ein klinisch bedeutsames Ausmaß an postpartalen depressiven beziehungsweise allgemeinen psychischen Belastungssymptomen an. Dieser jeweilige Anteil sowie die Spannweite des Ausmaßes postpartaler Symptome psychischer Belastung bei Müttern der vorliegenden Stichprobe erlaubten, hier mögliche systematische Zusammenhänge mit interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade in sinnvoller Weise untersuchen zu können.

Ergebnisse zu den Hypothesen H5a¹⁶⁵ und H5b¹⁶⁶

Tabelle 30 gibt zunächst einen Überblick über hier ermittelten systematische korrelativen Zusammenhänge.

Tabelle 30: Systematische Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher postpartaler Symptome psychischer Belastung und des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau_b (τ_b , einseitig getestet).

	Familienallianz	Subkategorie der Familienallianz	Familien-Score
CES-D (Mutter)	-.215*	-.207*	ns
BSI-18 (Mutter)	-.281*	-.274*	-.150 ⁺

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, * $p < .05$; ns = nicht signifikant. Erläuterungen zu Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

Die Korrelationsanalysen ergaben sowohl für das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome als auch für den allgemeinen Grad postpartaler psychischer Beschwerden bei der Mutter systematische negative Zusammenhänge mit dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dabei wurden hier systematische negative Zusammenhänge mit beiden Formen der Familienallianz - der übergeordneten Familienallianz und der differenzierteren Form der Subkategorie der Familienallianz - ermittelt, die unter Einbeziehung des klinischen Gesamteindrucks den charakteristischen Stil der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade widerspiegeln. Die Korrelationen mit den Qualitäten der Familienallianz fielen dabei für den von der Mutter berichteten allgemeinen Grad an postpartalen psychischen Beschwerden etwas höher aus. Der Anteil gemeinsamer Varianz des Ausmaßes postpartaler depressiver Symptome der Mutter und der Qualität der Familienallianz der frühen Triade betrug 11%; der Anteil gemeinsamer Varianz des allgemeinen Grads postpartaler psychischer Beschwerden der Mutter und der Qualität der Familienallianz der frühen Triade betrug 18%.¹⁶⁷

Die Zusammenhänge beider untersuchter Variablen postpartaler Symptome psychischer Belastung der Mutter mit dem Familien-Score, der als Summenwert aller untersuchten spezi-

¹⁶⁵ H5a: Es besteht ein systematischer negativer Zusammenhang zwischen dem Ausmaß mütterlicher postpartaler depressiver Symptome und dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade ($\tau_b < 0$, $p < .05$).

¹⁶⁶ H5b: Es besteht ein systematischer negativer Zusammenhang zwischen dem allgemeinen Grad postpartaler psychischer Beschwerden der Mutter und dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade ($\tau_b < 0$, $p < .05$).

¹⁶⁷ Für die Berechnung des Determinationskoeffizienten R^2 wurden die nach Kendall ermittelten τ_b -Koeffizienten zunächst in Pearsons r umgewandelt (zum Vorgehen s. > Kap. 4.7.2).

fischen Beobachtungskategorien auf der Ebene der Triade als Ganze deren allgemeines Funktionsniveau beziffert, fielen auch negativ, aber geringer aus.

Hinsichtlich der Hypothesen H5a und b kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass in der vorliegenden Studie sowohl für das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome als auch für den allgemeinen Grad an postpartalen psychischen Beschwerden der Mutter systematische negative Zusammenhänge mit dem allgemeinen interpersonalen Funktionsniveau der frühen Triade (in Form der Qualitäten der Familienallianz sowie der Subkategorie der Familienallianz) bestanden. So können hier die H_0 -Hypothesen ($\tau_b = 0$) verworfen und die (Alternativ-)Hypothesen angenommen werden.

Ergebnisse zu den explorativen Fragestellungen F4a¹⁶⁸ und F4b¹⁶⁹

Tabelle 31 gibt einen Überblick über ermittelte systematische Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß *postpartaler depressiver Symptome der Mutter (CES-D)* sowie dem Ausmaß des *allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrads der Mutter (BSI-18)* und den insgesamt 15 untersuchten spezifischeren Qualitäten der Triade beim LTP.

¹⁶⁸ F4a: Können systematische negative Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher postpartaler depressiver Symptome und einzelner (spezifischer) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade identifiziert werden und wenn ja, welche ($\tau_b < 0$, $p < .05$)?

¹⁶⁹ F4b: Können systematische negative Zusammenhänge des postpartalen allgemeinen psychischen Beschwerdegrads der Mutter und einzelner (spezifischer) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade identifiziert werden und wenn ja, welche ($\tau_b < 0$, $p < .05$)?

Tabelle 31: Systematische Zusammenhänge des Ausmaßes mütterlicher postpartaler Symptome psychischer Belastung und den insgesamt 15 spezifischeren LTP-Variablen, differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_{b} (τ_b).

	CES-D (Mutter)	BSI-18 (Mutter)
Triade		
Körper & Blicke	ns	ns
Einbezug	ns	ns
Rollenübernahme	ns	ns
Struktur & Zeit	ns	ns
Co-Konstruktion	ns	ns
Elterliche Rahmung	-.245*	ns
Familiäre Wärme	-.225*	-.178 ⁺
Validierung	ns	-.242*
Authentizität	ns	ns
Reparation v. Fehlern bei Aktivitäten	-.180 ⁺	-.174 ⁺
Reparation v. Fehlern bei Übergängen	ns	-.206 ⁺
Eltern		
Co-Parenting	-.308**	ns
Konflikte ^a	-.278*	-.231*
Kind		
Engagement	ns	ns
Selbstregulation	ns	ns

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, * $p < .05$, ** = $p < .01$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen s. Legende zu Tabellen 12 u. 13.

^a Ein höherer Wert steht für eine bessere Qualität der interpersonalen Bezogenheit, das bedeutet hier für weniger elterliche Konflikte, in der frühen familiären Triade. Konflikte sind dabei von Meinungsverschiedenheiten zu differenzieren.

Die Korrelationsanalysen ergaben sowohl für das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome als auch für den postpartalen allgemeinen psychischen Belastungsgrad der Mutter systematische negative Zusammenhänge mit einzelnen spezifischen Qualitäten der interperso-

nalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade - und zwar insbesondere auf affektive Qualitäten auf der Ebene der frühen familiären Triade als Ganze sowie auf die erhobenen Qualitäten auf der Ebene des elterlichen Subsystems.

Für das Ausmaß *postpartaler depressiver Symptome der Mutter* wurde insbesondere ein hoch signifikanter negativer Zusammenhang mit der Qualität des Co-Parenting ($\tau_b = -.308$, $p = .009$) im Rahmen der frühen familiären Triade ermittelt. Und auch mit dem Ausmaß elterlicher Konflikte ($\tau_b = -.278$, $p = .015$) zeigten sich hier systematische, negative Zusammenhänge in mittlerer Höhe. Der Anteil gemeinsamer Varianzaufklärung betrug hier 31.4% und 18.5%¹⁷⁰. Der für den Zusammenhang des Ausmaßes postpartaler depressiver Symptome der Mutter und der Qualität des elterlichen Co-Parenting gefundene Effekt fiel nach den Konventionen von Cohen (1988) groß aus.

Darüber hinaus wurden hier auch systematische negative Zusammenhänge mit der Qualität der elterlichen Rahmung im Sinne einer adäquaten Stimulation und Anpassung an die Zustände des Säuglings ($\tau_b = -.245$, $p = .029$) sowie mit dem Ausmaß an affektiver Wärme ($\tau_b = -.225$, $p = .042$) in der frühen familiären Triade als Ganze ermittelt. Der Zusammenhang des Ausmaßes postpartaler depressiver Symptome der Mutter und der Qualität der Reparation von unvermeidlich auch auftretenden Missverständnissen oder Fehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten fiel auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikant aus.

Für den *allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrad der Mutter* zeigte sich der stärkste, negative Zusammenhang mit dem Ausmaß adäquater affektiver Validierung des Kindes ($\tau_b = -.242$, $p = .038$), während der Zusammenhang mit einer weiteren affektiven Qualität, der familiären Wärme ($\tau_b = -.178$, $p = .090$) auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikant ausfiel. Hervorzuheben ist hier zudem ein systematischer, negativer Zusammenhang des allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrads der Mutter mit dem Ausmaß elterlicher Konflikte ($\tau_b = -.231$, $p = .039$), wie er auch für das Ausmaß mütterlicher postpartaler depressiver Symptome ermittelt wurde (s.o.).

Hinsichtlich der explorativen Fragestellungen F4a und b kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass sich in der vorliegenden Studie systematische negative Zusammenhänge sowohl des Ausmaßes vorhandener postpartaler depressiver Symptome der Mutter als auch des allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrads der Mutter und einzelner, spezifischer Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zeigten. Dabei ergaben sich hier für beide erhobenen Variablen postpartaler psychischer Symptome insbesondere systematische negative Zusammenhänge mit interperso-

¹⁷⁰ Für die Berechnung des Determinationskoeffizienten R^2 wurden die nach Kendall ermittelten τ_b -Koeffizienten zunächst in Pearsons r umgewandelt (zum Vorgehen s. > Kap. 4.7.2).

nen Qualitäten auf der Ebene des affektiven Kontakts der drei Partner der Triade sowie – und hier zum Teil hoch signifikant – mit interpersonalen Qualitäten auf der Ebene des elterlichen Subsystems.

5.3.3 Formen sozialer Unterstützung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Hinsichtlich möglicher Zusammenhänge von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und Merkmalen des die frühe familiäre Triade umgebenden sozialen Netzwerks wurden die **konfirmativen Hypothesen H6a** und **H6b** sowie die **explorativen Fragestellungen F5a** und **F5b** untersucht.

Die **Ergebnisse deskriptiver Analysen**, die das Ausmaß tatsächlicher sozialer Unterstützung der familiären Triaden sowie erlebter sozialer Unterstützung der Mutter in der postpartalen Phase näher beschreiben, sind im Rahmen des interkulturellen Ergebnisberichts (➤ Kap. 5.4.3.1 und 5.4.3.2) dargestellt.

Ergebnisse zu den Hypothesen H6a¹⁷¹ und H6b¹⁷²

Tabelle 32 gibt einen Überblick über hier ermittelte systematische Zusammenhänge.

¹⁷¹ H6a: Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß vorhandener tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung der frühen familiären Triade und deren allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit ($\tau_b > 0$, $p < .05$).

¹⁷² H6b: Es besteht ein systematischer positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade ($\tau_b < 0$, $p < .05$).

Tabelle 32: Systematische Zusammenhänge des Ausmaßes sozialer Unterstützung durch das umgebende Netzwerk und Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau_b (τ_b , einseitig getestet).

	Familienallianz	Subkategorie d. Familienallianz	Familien-Score
Tatsächliche Unterstützung der Triade durch			
Eltern der Mutter	-.249*	-.193 ⁺	ns
Eltern des Vaters	ns	ns	ns
andere Familienmitglieder	ns	ns	ns
Freunde	ns	ns	ns
Nachbarn	ns	ns	ns
Babysitter/ Nana	ns	ns	.194 ⁺
Insgesamt ^a	-.264*	-.185 ⁺	ns
Aspekte erlebter sozialer Unterstützung der Mutter			
Emotionale Unterstützung	ns	.188 ⁺	ns
Praktische Unterstützung	ns	ns	ns
Soziale Integration	.170 ⁺	.213*	.179 ⁺
Wahrgenommene soziale Unterstützung insgesamt ^b	ns	.166 ⁺	ns
Soziale Belastung	ns	ns	ns
Reziprozität sozialer Unterstützung	ns	ns	ns
Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung	.276*	.290**	.243*
Verfügbarkeit einer Vertrauensperson	ns	ns	ns

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, * $p < .05$, ** = $p < .01$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

^a Der Gesamtwert der tatsächlichen Unterstützung (hier: „insgesamt“) bezieht sich auf das Ausmaß der durch alle untersuchten Personengruppen insgesamt von der Triade erfahrenen tatsächlichen Unterstützung bei der Betreuung des Babys.

^b Wahrgenommene soziale Unterstützung insgesamt setzt sich aus den drei Aspekten *Emotionale Unterstützung*, *Praktische Unterstützung* und *Soziale Integration* zusammen.

Alle Skalen sozialer Unterstützung sind, mit Ausnahme der Skala Soziale Belastung, so kodiert, dass ein höherer Wert für ein höheres Ausmaß tatsächlicher beziehungsweise erlebter sozialer Unterstützung steht. Bei der Skala Soziale Belastung steht ein höherer Wert für ein höheres Ausmaß erlebter Belastung durch das soziale Umfeld.

Die Korrelationsanalysen ergaben sowohl für verschiedene Aspekte der erlebten sozialen Unterstützung der Mutter als auch für erfahrene tatsächliche (instrumentelle) soziale Unterstützung der frühen familiären Triade systematische Zusammenhänge mit dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.

Für das Ausmaß erfahrener **tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung** der frühen familiären Triade zeigten sich überraschenderweise systematische *negative* Zusammenhänge mit dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. So wurden systematische negative Zusammenhänge der Qualität der (übergeordneten) Familienallianz in der frühen familiären Triade und des Ausmaßes tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen familiären Triade *insgesamt* ($\tau_b = -.264$, $p = .026$) sowie durch die *Eltern der Mutter* im Speziellen ($\tau_b = -.249$, $p = .036$) ermittelt. Mit der Qualität der (differenzierteren) Subkategorie der Familienallianz wurden hier ebenfalls jeweils negative Zusammenhänge ermittelt, die auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikant ausfielen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das insgesamt erfahrene Ausmaß an Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings hier in hohem Maße durch die entsprechende Unterstützung seitens der Eltern der neuen Mutter bedingt war ($\tau_b = .829$, $p = .000$).

Dagegen wurde für das Ausmaß tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen familiären Triade durch einen *Babysitter* ein auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikanter *positiver* Zusammenhang mit der Höhe des Familien-Scores ($\tau_b = .194$, $p = .075$) ermittelt.

Hinsichtlich der **erlebten sozialen Unterstützung** der Mutter zeigten sich insbesondere für das Ausmaß von der Mutter erlebter *Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung* systematische positive – zum Teil hoch signifikante – Zusammenhänge mit allen drei Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Der höchste Zusammenhang zeigte sich hier mit der Qualität der Subkategorie der Familienallianz ($\tau_b = .290$, $p = .009$); er fiel hoch signifikant aus. Die Zusammenhänge mit der (übergeordneten) Familienallianz ($\tau_b = .276$, $p = .017$) und auch dem Familien-Score ($\tau_b = .243$, $p = .018$) waren ebenfalls positiv und auf dem 5%-Niveau signifikant.

Darüber hinaus wurden auch für das Ausmaß erlebter sozialer Integration der Mutter durchweg systematische positive Zusammenhänge mit den untersuchten Indikatoren des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus der Triade ermittelt, die mindestens auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikant ausfielen.

Das Ausmaß erlebter emotionaler Unterstützung der Mutter sowie das Ausmaß ihrer insgesamt wahrgenommenen sozialen Unterstützung korrelierten auf dem 10%-Niveau tendenziell positiv mit dem differenzierten klinischen Gesamteindruck des charakteristischen Interaktionsstils in der frühen Triade (Qualität der Subkategorie der Familienallianz).

Hinsichtlich der aufgestellten Hypothesen H6a und b kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass sich in der vorliegenden Studie hinsichtlich des vorhandenen Ausmaßes **tatsächlicher Unterstützung** bei der Betreuung des Babys lediglich für das Ausmaß der tatsächlichen Unterstützung durch einen Babysitter tendenziell ein *positiver* Zusammenhang mit dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade abzeichnete. Darüber hinaus zeigte sich hier entgegen den Erwartungen systematische *negative* Zusammenhänge des Ausmaßes tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch die Eltern der Mutter sowie des Ausmaßes der Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings insgesamt mit dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dabei war das Ausmaß insgesamt von der frühen Triade erfahrener Unterstützung bei der Betreuung wesentlich durch die Häufigkeit entsprechender Unterstützung durch die Eltern der neuen Mutter bedingt.

Für das Ausmaß **erlebter sozialer Unterstützung** der Mutter zeigten sich hingegen erwartete systematische *positive* Zusammenhänge mit dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dabei hing insbesondere das Ausmaß der mütterlichen Zufriedenheit mit der von ihr erlebten sozialen Unterstützung in der postpartalen Phase positiv mit dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen Triade zusammen. Darüber hinaus zeigten sich mindestens auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikante positive Zusammenhänge zwischen Variablen des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus der frühen Triade und der wahrgenommenen emotionalen Unterstützung sowie der wahrgenommenen sozialen Integration der neuen Mutter. Für diese Aspekte erlebter sozialer Unterstützung kann hier die H_0 -Hypothese ($\tau_b = 0$) verworfen und die Alternativhypothese angenommen werden.

Ergebnisse zu den explorativen Fragestellungen F5a¹⁷³ und F5b¹⁷⁴

Es wurde zum einen überprüft, ob systematische, positive Zusammenhänge des Ausmaßes erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und einzelner spezifischer Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade identifiziert werden können und wenn ja,

¹⁷³ F5a: Können systematische positive Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß vorhandener tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung der frühen familiären Triade und einzelnen spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade identifiziert werden und wenn ja, welche ($\tau_b > 0$, $p < .05$)?

¹⁷⁴ F5b: Können systematische positive Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und einzelnen spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade identifiziert werden und wenn ja, welche ($\tau_b > 0$, $p < .05$)?

welche¹⁷⁵. Zum anderen wurde überprüft, ob systematische, positive Zusammenhänge des Ausmaßes vorhandener tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung der frühen familiären Triade und einzelner spezifischer Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade identifiziert werden können und wenn ja, welche¹⁷⁶. Tabelle 33 gibt einen Überblick über ermittelte systematische Zusammenhänge zwischen den erhobenen acht verschiedenen Formen erlebter sozialer Unterstützung der Mutter (s.o.) sowie den erhobenen sieben verschiedenen Formen erfahrener tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen Triade (s.o.) einerseits und den insgesamt 15 spezifischeren LTP-Variablen (gemäß Lavanchy Scaiola et al., 2008; s.o.) andererseits. Zur Schätzung des Korrelationskoeffizienten wurde jeweils Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet) berechnet. Für eine bessere Übersicht werden nur signifikante Zusammenhänge berichtet. Aufgrund der kleinen Stichprobengröße und der Verwendung eines konservativen Schätzers werden auch auf dem 10% -Niveau (tendenziell) signifikante Werte berichtet und gekennzeichnet.

¹⁷⁵ Kendalls τ_b steht hier für Korrelationen des Ausmaßes erlebter sozialer Unterstützung der Mutter durch das umgebende Netzwerk und jeweils einer der 15 erhobenen spezifischeren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Die Indizes 1-8 beziehen sich auf verschiedene Formen erlebter sozialer Unterstützung der Mutter gemäß der in Tabelle 33 aufgeführten Reihenfolge. Die Indizes 1-15 beziehen sich auf die 15 spezifischeren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade gemäß der in Tabelle 33 aufgeführten Reihenfolge.

¹⁷⁶ Kendalls $\tau_{b9-15,1-3}$ steht hier für Korrelationen des Ausmaßes tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen familiären Triade und jeweils einer der 15 erhobenen spezifischeren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Die Indizes 9-15 beziehen sich auf verschiedene Quellen tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen familiären Triade gemäß der in Tabelle 33 aufgeführten Reihenfolge. Die Indizes 1-15 beziehen sich auf die 15 spezifischeren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade gemäß der in Tabelle 33 aufgeführten Reihenfolge.

Tabelle 33: Systematische Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß tatsächlicher sowie erlebter sozialer Unterstützung durch das die frühe familiäre Triade umgebende soziale Netzwerk und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b , einseitig getestet).

	Erlebte soziale Unterstützung der Mutter				Tatsächliche soziale Unterstützung der Triade						
	WASU gesamt ^a	Soziale Belastung	Rezipi- rozität	Zufrie- denheit	Vetrau- ensper	Eltern Mutter	Eltern Vater	Familie andere	Freun- de	Nach- barn	Baby- sitter
Triade											
Körper & Blicke	.217*	ns	ns	.216*	.185 ⁺	-.329**	ns	ns	ns	ns	ns
Einbezug	.188 ⁺	ns	ns	.253*	ns	-.286*	ns	ns	ns	.278*	.386**
Rollenübernahme	ns	-.225*	.247*	.293*	ns	ns	ns	ns	.263*	ns	.288*
Struktur & Zeit	ns	ns	ns	.235*	ns	-.181⁺	ns	ns	ns	ns	.209⁺
Co-Konstruktion	ns	ns	-.192⁺	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.221⁺
Elterliche Rahmung	.349**	ns	ns	.331**	ns	-.205⁺	ns	ns	ns	ns	ns
Familiäre Wärme	.231*	ns	ns	.295*	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.213⁺
Validierung	.170 ⁺	-.175⁺	.271*	.217 ⁺	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Authentizität	ns	ns	ns	.220*	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Reparation v.Fehl. b.Aktivitäten	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Reparation Fehl. b.Übergängen	ns	.202⁺	ns	ns	-.206⁺	ns	.221⁺	ns	ns	ns	ns
Eltern											
Co-Parenting	.186 ⁺	ns	ns	.336**	ns	ns	.263*	.359**	ns	ns	.213⁺
Konflikte	.200 ⁺	-.165⁺	.193 ⁺	.281*	ns	ns	ns	.261*	ns	ns	ns
Kind											
Engagement	.235*	ns	.181 ⁺	.188 ⁺	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.275*
Selbstregulation	.209*	ns	ns	.235*	.245*	-.179⁺	ns	ns	ns	ns	ns

Anmerkungen. ^aWASUgesamt = Wahrgenommene soziale Unterstützung insgesamt. Sie setzt sich aus den drei Aspekten *Emotionale Unterstützung, Praktische Unterstützung* und *Soziale Integration* zusammen. Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen s. Legende zu Tabellen 12 u. 13.

Die Korrelationsanalysen ergaben sowohl für die erfahrene tatsächliche Unterstützung durch verschiedene Personengruppen des sozialen Netzes der Triade als auch für verschiedene Aspekte der erlebten sozialen Unterstützung der Mutter in der postpartalen Phase systematische Zusammenhänge mit einzelnen spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Allerdings zeigten sich auch hier für untersuchte spezifischere interpersonale Qualitäten in der frühen Triade, wie bereits schon für das allgemeine Funktionsniveau, überraschenderweise durchweg *negative* Zusammenhänge mit dem Ausmaß an *tatsächlicher Unterstützung* durch die *Eltern der neuen Mutter*. Für tatsächliche Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch *alle anderen Personengruppen* ergaben sich dagegen durchweg *positive* Zusammenhänge mit interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade, insbesondere für die tatsächliche Unterstützung durch einen Babysitter.

Die hier ermittelten Zusammenhänge mit Aspekten der *erlebten sozialen Unterstützung* der Mutter in der postpartalen Phase fielen nahezu alle in erwarteter Richtung und insgesamt recht zahlreich aus, insbesondere für die *Zufriedenheit der Mutter* mit der erlebten sozialen Unterstützung. Dabei ist auch darauf hinzuweisen, dass sich hier, anders als bei den meisten ermittelten Zusammenhängen von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und *intrapersonalen* Qualitäten der Mutter, auch systematische Zusammenhänge mit Qualitäten des kindlichen Subsystems zeigten.

Hinsichtlich der **tatsächlichen (instrumentellen) Unterstützung** der frühen familiären Triade in Form von Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings zeigten sich insbesondere für erfahrene Unterstützung durch die *Eltern der Mutter* sowie durch einen *Babysitter* systematische – zum Teil hoch signifikante - Zusammenhänge mit diversen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Allerdings fielen die hier ermittelten Zusammenhänge für die Häufigkeit erfahrener Unterstützung durch die Eltern der Mutter durchweg *negativ* aus, während für die Häufigkeit der Betreuungs-Unterstützung durch einen Babysitter durchweg *positive* Zusammenhänge ermittelt wurden.

Das Ausmaß tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings durch die *Eltern der Mutter* korrelierte signifikant *negativ* mit beiden erhobenen Qualitäten der *Beteiligung* der drei Partner an gemeinsamen Aktivitäten: So zeigte sich hier ein hoch signifikanter negativer Zusammenhang mit dem Ausmaß, in dem die Körperhaltungen und Blicke der drei Partner einen gemeinsamen Interaktionsraum herstellten ($\tau_b = -.329$, $p = .008$) sowie mit dem Ausmaß der Einbeziehung aller drei Partner in die gemeinsamen Interaktionen ($\tau_b = -.286$, $p = .019$). Der Anteil gemeinsamer Varianz betrug hier 25 beziehungsweise 19.4%¹⁷⁷. Die ermit-

¹⁷⁷ Für die Berechnung des Determinationskoeffizienten R^2 wurden die nach Kendall ermittelten τ_b -Koeffizienten zunächst in Pearsons r umgewandelt (zum Vorgehen s. > Kap. 4.7.2).

telten Effekte fielen hier somit mittelgroß bis groß aus (Cohen, 1988). Darüber hinaus deuteten sich tendenzielle, (auf dem 10%- Niveau signifikante) negative Zusammenhänge zwischen der Häufigkeit der Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch die Eltern der Mutter und

- der Einhaltung von *Struktur und Zeit* beim gemeinsamen Spiel ($\tau_b = -.181$, $p = .093$),
- der Qualität der *elterlichen Rahmung* im Sinne einer adäquaten Stimulation und Anpassung an die Zustände des Säuglings ($\tau_b = -.205$, $p = .071$) sowie
- der *Selbstregulationsfähigkeit* des Säuglings ($\tau_b = -.179$, $p = .099$)

an.

Demgegenüber zeigte die Häufigkeit entsprechender Unterstützung durch *alle anderen Personengruppen* durchweg die erwarteten *positiven* Zusammenhänge mit einzelnen interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade. Die meisten positiven Zusammenhänge ergaben sich dabei für tatsächliche Unterstützung durch einen Babysitter. Berücksichtigt man auch auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikante Zusammenhänge, deuten sich hier bei deutschen frühen Triaden mit der überwiegenden Anzahl untersuchter interpersonalen Qualitäten der Triade positive Zusammenhänge an. Aber auch mit der tatsächlichen Betreuungsunterstützung durch die Eltern des Vaters sowie durch Mitglieder der erweiterten Familie zeichneten sich mehrere positive Zusammenhänge ab.

Besonders hervorgehoben werden sollten dabei zum einen ermittelte *positive* Zusammenhänge tatsächlicher Unterstützung durch einen *Babysitter* mit

- dem Ausmaß der *Einbeziehung* aller drei Partner in die Interaktionen in der frühen familiären Triade ($\tau_b = .386$, $p = .005$). Der Anteil gemeinsamer Varianz betrug hier 33.6%. Dies stellt nach Cohen (1988) einen großen Effekt dar.
- der Qualität der *Rollenübernahme* aller drei Partner in den verschiedenen durchgespielten (aktive und passive Positionen mit einschließenden) Beziehungskonstellationen ($\tau_b = .288$, $p = .031$). Der Anteil gemeinsamer Varianz betrug hier 19.4%, was als mittelgroßer Effekt betrachtet werden kann.
- der Qualität des *Engagements des Kindes* ($\tau_b = .275$, $p = .034$), das heißt mit dem Ausmaß, indem das Kind seine visuellen, motorischen oder stimmlichen Kompetenzen für eine aktive Teilhabe an gemeinsamen Interaktionen nutzte (z.B. lautiert, Blickkontakt aufnimmt oder gemeinsam nach einem Objekt blickt). Der Anteil gemeinsamer Varianz betrug hier 18.5%. Dies stellt ebenfalls einen mittelgroßen Effekt dar.

Hervorgehoben werden sollten hier zudem, dass die Häufigkeit der Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings sowohl durch die Eltern des Vaters als auch durch Mitglieder der erweiterten Familie systematische *positive* – zum Teil hoch signifikante - Zusammenhänge mit der Qualität des Co-Parenting zeigte (und Eltern des Vaters: $\tau_b = .263$, $p = .038$; und andere Familienmitglieder: $\tau_b = .359$, $p = .009$). Der Anteil gemeinsamer Varianz betrug hier 16

beziehungsweise 29.2%. Im Falle des Zusammenhangs zwischen der Häufigkeit der Betreuungsunterstützung durch Mitglieder der erweiterten Familie und der Qualität des elterlichen Co-Parenting kann dies als großer Effekt betrachtet werden.

Hinsichtlich der **erlebten sozialen Unterstützung der Mutter** zeigten sich hier insbesondere für das Ausmaß erlebter *Zufriedenheit* mit der sozialen Unterstützung sowie der *insgesamt von der Mutter wahrgenommenen sozialen Unterstützung* systematische *positive* – zum Teil hoch signifikante – Zusammenhänge mit einzelnen interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade. Für beide Aspekte erlebter sozialer Unterstützung der Mutter zeigten sich hier mittlere bis große positive Zusammenhänge mit einer größeren Zahl an erhobenen interpersonalen Qualitäten.

Besonders hervorzuheben sind dabei zum einen die hinsichtlich der mütterlichen *Zufriedenheit* mit ihrer sozialen Unterstützung ermittelten hoch signifikanten, positiven Zusammenhänge mit

- der Qualität der *elterlichen Rahmung* ($\tau_b = .331$, $p = .006$), die das Ausmaß wiedergibt, in dem die elterlichen Stimulationen im Rahmen der frühen familiären Triade adäquat und an den Zustand des Säuglings angepasst sind.
- der Qualität des Co-Parenting ($\tau_b = .336$, $p = .005$), die das Ausmaß wiedergibt, in dem die Eltern sich in ihrem elterlichen Verhalten gegenseitig unterstützen.

Der Anteil gemeinsamer Varianz betrug hier 25 beziehungsweise 26%, so dass die ermittelten Effekte als groß eingestuft werden können.

Zum anderen ergaben sich für das Gesamtmaß der von der Mutter *wahrgenommene soziale Unterstützung* (Summenwert erlebter emotionaler und praktischer Unterstützung sowie erlebter sozialer Integration) systematische *positive* Zusammenhänge mit

- der *Beteiligung* aller drei Partner an den gemeinsamen Interaktionen (Körper & Blicke: $\tau_b = .217$, $p = .042$),
- der *elterlichen Rahmung* ($\tau_b = .349$, $p = .003$),
- der affektiven Qualität der *familiären Wärme* ($\tau_b = .231$, $p = .036$) sowie
- den Qualitäten auf der Ebene des kindlichen Subsystems, dem *Engagement des Kindes* ($\tau_b = .235$, $p = .031$) und der *Selbstregulation des Kindes* ($\tau_b = .209$, $p = .049$).

Der Zusammenhang zwischen dem *Gesamtmaß* der wahrgenommenen sozialen Unterstützung der Mutter und der Qualität der *elterlichen Rahmung* fiel hoch signifikant aus. Der Anteil der gemeinsamen Varianz betrug rund 27%, so dass hier im Sinne Cohens (1988) ein großer Effekt vorlag.

Auch alle anderen erhobenen Formen erlebter sozialer Unterstützung der Mutter zeigten systematische Zusammenhänge mit spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade in der jeweils erwarteten Richtung. Während das Ausmaß von der Mutter erlebter sozialer Belastung durch das soziale Umfeld vor allem negative – auf dem 5- oder 10%- Niveau (tendenziell) signifikante - Zusammenhänge mit einzelnen spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aufwies, zeigten sich für alle anderen erhobenen Formen erlebter sozialer Unterstützung der Mutter (emotionale Unterstützung, praktische Unterstützung, soziale Integration, Reziprozität sozialer Unterstützung und Verfügbarkeit einer Vertrauensperson) vor allem positive – auf dem 5- oder 10%- Niveau (tendenziell) signifikante - Zusammenhänge mit einzelnen spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.

Hinsichtlich der aufgestellten Hypothesen H6a und b kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass sich in der vorliegenden Studie für das vorhandene Ausmaß tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen familiären Triade (in Form von Unterstützung bei der Betreuung des Kindes) sowohl erwartete positive als auch nicht erwartete negative Zusammenhänge mit spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade ergaben. Ermittelte systematische Zusammenhänge mit dem Ausmaß der Unterstützung bei der Betreuung des Kindes durch die Eltern der Mutter fielen überraschend negativ aus. Das vorhandene Ausmaß tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch alle anderen erhobenen Personengruppen, insbesondere durch einen Babysitter, zeigte dagegen erwartete positive Zusammenhänge mit spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.

Für das Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung der Mutter zeigten sich ebenfalls systematische Zusammenhänge mit spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Sie fielen nahezu alle in erwarteter Richtung aus. Das heißt für das Ausmaß an erlebter sozialer Belastung der Mutter durch das soziale Umfeld zeigten sich hier ganz überwiegend negative Zusammenhänge oder Zusammenhangstendenzen, für alle untersuchten Formen positiven Unterstützungserlebens der Mutter ergaben sich positive Zusammenhänge. Dabei wurden insbesondere für das Ausmaß der mütterlichen Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung, die sie während der Phase des Übergangs zur Elternschaft und Prozesses der Familienbildung in der frühen Triade erlebte, positive Zusammenhänge mit fast allen untersuchten interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade ermittelt.

5.4 Interkulturelle Ergebnisse

Zur Beantwortung der interkulturellen Fragestellungen wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit bei chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden erhobene Daten miteinander verglichen. Dafür lagen in der chilenischen Stichprobe von $N = 19$ teilnehmenden Familien Daten (der Online-Fragebogenbatterie) zu intrapersonalen Qualitäten der Mutter sowie zu Fragen des die frühe familiäre Triade umgebenden sozialen Netzes vor. Von $n = 16$ dieser Familien konnten gleichzeitig auch Daten zu Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade erhoben werden. So ergaben sich auf der Seite der chilenischen Stichprobe für die verschiedenen untersuchten interkulturellen Fragestellungen zum Teil unterschiedliche Stichprobengrößen. Auf der Seite der deutschen Stichprobe lagen von $N = 40$ teilnehmenden Familien komplette Datensätze vor, die in die Analysen mit einbezogen werden konnten. Aufgrund der zur Verfügung stehenden kleinen chilenischen (Teil-)Stichprobe sollten die nachfolgend berichteten interkulturellen Ergebnisse als erste Hinweise verstanden und vorsichtig interpretiert werden.

Tabelle 34 gibt nochmal einen Überblick über die bei den verschiedenen, nachfolgend vorgestellten interkulturellen Analysen jeweils einbezogenen Stichprobenumfänge.

Tabelle 34: Umfänge der in die verschiedenen interkulturellen Analysen einbezogenen chilenischen und deutschen Stichproben

interkultureller Vergleich von	Chilenische Stichprobe (n)	Deutsche Stichprobe (n)
intrapersonalen Variablen der Mutter	19 ¹⁷⁸	40 ¹⁷⁹
Variablen des soziokulturellen Umfelds der Triade	19	40
Zusammenhängen zwischen intrapersonalen Variablen der Mutter/ Variablen des soziokulturellen Umfelds der Triade und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade	16	40

¹⁷⁸ Für interkulturelle Analysen zum Ausmaß postpartaler psychischer Symptome der Mutter lagen in der chilenischen Stichprobe von $n = 18$ Müttern Daten vor, die in die Berechnungen einbezogen werden konnten.

¹⁷⁹ Für interkulturelle Analysen zum Ausmaß postpartaler psychischer Symptome der Mutter wurde in der deutschen Stichprobe ein Ausreißer von den Analysen ausgeschlossen.

Zur Beantwortung der formulierten interkulturellen Hypothesen und Fragestellungen werden im Folgenden die in der chilenischen und der deutschen Stichprobe untersuchten intrapersonalen und soziokulturellen Variablen jeweils zunächst deskriptiv und inferenzstatistisch miteinander verglichen. Im Anschluss folgt jeweils der interkulturelle Vergleich möglicher systematischer Zusammenhänge zwischen diesen intrapersonalen beziehungsweise soziokulturellen Variablen und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.

Für den interkulturellen Vergleich hier möglicher systematischer Zusammenhänge werden zunächst die Ergebnisse der auch in der chilenischen Stichprobe durchgeführten intrakulturellen Zusammenhangsanalysen in Gegenüberstellung mit den entsprechenden (bereits vorgestellten) intrakulturellen Ergebnissen der deutschen Stichprobe berichtet. Die intrakulturellen Zusammenhangsanalysen in der chilenischen Stichprobe erfolgten dabei analog zu den intrakulturellen Analysen in der deutschen Stichprobe. So wurden jeweils zunächst Korrelationsanalysen (Parameterschätzer: wenn möglich Pearsons r , sonst Kendalls τ_b) durchgeführt. Für diejenigen Variablen, für die sich signifikante Korrelationszusammenhänge zeigten, wurden – wo inhaltlich und von den statistischen Voraussetzungen her möglich - im Anschluss simple ordinale Regressionsanalysen berechnet. Dabei wurde zur besseren Einschätzung ermittelter Parameterschätzer außerdem die Bootstrapping-Technik eingesetzt (zur Begründung der Auswertungsstrategien s. > Kap. 4.7.2).

Schließlich folgen für Zusammenhänge, die sich in beiden kulturellen Stichproben als bedeutsam zeigten, die Resultate statistischer Unterschiedsanalysen. Das methodische Vorgehen bei den verschiedenen interkulturellen Auswertungen ist in Kapitel 4.7.3 ausführlich beschrieben.

Für eine bessere Übersicht werden in der Regel nur signifikante Ergebnisse detailliert vorgestellt. Aufgrund der geringen Stichprobengrößen und der Verwendung eines konservativen Schätzers werden auch auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikante Ergebnisse ($p < .10$) als ermittelte Tendenzen markiert und berichtet.

5.4.1 Die persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden

Hier wurden zunächst die Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik bei chilenischen und deutschen Müttern in der postpartalen Phase miteinander verglichen (> Kap. 5.4.1.1). Anschließend wurde möglichen Zusammenhängen

mütterlicher Abhängigkeit einerseits sowie mütterlicher Selbstkritik andererseits und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade im interkulturellen Vergleich chilenischer und deutscher Familien nachgegangen (➤ Kap. 5.4.1.2).

5.4.1.1 Abhängigkeit sowie Selbstkritik bei chilenischen und deutschen Müttern in der postpartalen Phase

H7a¹⁸⁰ und b¹⁸¹: Deskriptive Analysen ergaben bei Müttern der chilenischen Stichprobe eine durchschnittliche Ausprägung des mithilfe des rekonstruierten DEQ (Bagby et al., 1994) ermittelten persönlichkeitsstrukturellen Merkmals der Abhängigkeit von $M = 4.16$ ($Mdn = 4.40$; $SD = 1.05$; Range: 1.80 – 5.40) und bei Müttern der deutschen Stichprobe von $M = 4.03$ ($Mdn = 4.10$; $SD = 1.24$; Range: 1.70 – 6.60).

Die durchschnittliche Ausprägung der ebenfalls mithilfe des rekonstruierten DEQ ermittelten Selbstkritik lag hier bei chilenischen Müttern bei $M = 2.22$ ($Mdn = 2.00$; $SD = .96$; Range: 1.00 – 4.11) und bei deutschen Müttern bei $M = 2.80$ ($Mdn = 2.56$; $SD = 1.03$; Range: 1.22 – 5.11).

Abbildung 7 und 8 illustrieren die in der chilenischen und der deutschen Stichprobe ermittelten Ausprägungen der mütterlichen Abhängigkeit beziehungsweise Selbstkritik.

¹⁸⁰ H7a: Chilenische Mütter zeigen im Vergleich zu deutschen Müttern in der postpartalen Phase eine bedeutsam höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Abhängigkeit ($\mu_C > \mu_D$).

¹⁸¹ H7b: Chilenische und deutsche Mütter in der postpartalen Phase unterscheiden sich nicht in der Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Selbstkritik ($\mu_C = \mu_D$).



Abbildung 7: Interkultureller Vergleich der Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Abhängigkeit (erhoben mit dem rekonstruierten DEQ (recDEQ), Bagby et al., 1994) bei Müttern in der postpartalen Phase in der chilenischen und der deutschen Stichprobe.

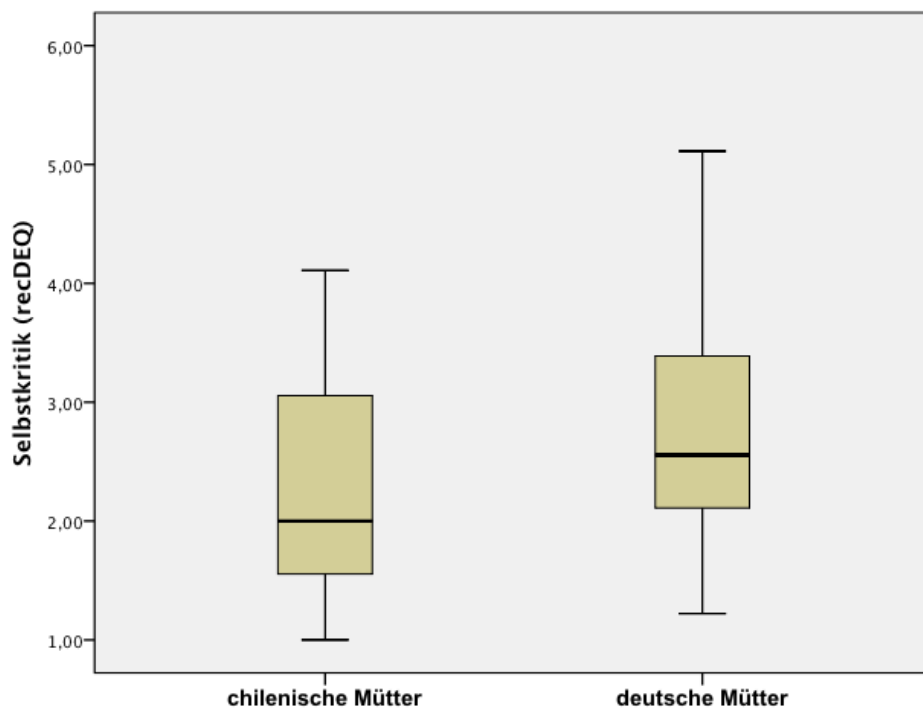


Abbildung 8: Interkultureller Vergleich der Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Selbstkritik (erhoben mit dem rekonstruierten DEQ (recDEQ), Bagby et al., 1994) bei Müttern in der postpartalen Phase in der chilenischen und der deutschen Stichprobe.

Inferenzstatistische Analysen: Die Voraussetzungen der Normalverteilung und Varianzhomogenität waren jeweils erfüllt, so dass zur Überprüfung der Hypothesen t-Tests für unabhängige Stichproben berechnet werden konnten. Diese ergaben, dass sich die teilnehmenden Mütter der chilenischen und der deutschen Stichprobe im Durchschnitt nicht in der Ausprägung ihrer Abhängigkeit unterschieden ($t(56) = .407$, $p = .686$). Demgegenüber sprechen die Ergebnisse des interkulturellen Vergleichs der Ausprägung mütterlicher Selbstkritik für einen bedeutsamen Unterschied zwischen chilenischen und deutschen Müttern ($t(54) = -2.056$, $p = .044$). Cohens $d = 0.60$, so dass der ermittelte Effekt als mittelgroß eingestuft werden kann.

Hinsichtlich der aufgestellten Hypothesen H7a und b kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass sich in der vorliegenden Studie entgegen der Erwartung chilenische und deutsche Mütter nicht in der Ausprägung ihrer Abhängigkeit unterschieden, so dass die H_0 -Hypothese hier nicht verworfen werden kann. Demgegenüber unterschieden sich deutsche und chilenische Mütter in bedeutsamer Weise in der Ausprägung ihrer Selbstkritik. Das Ergebnis fiel hier somit ebenfalls entgegen der formulierten Hypothese aus. Deutsche Mütter gaben im Durchschnitt eine stärkere Ausprägung der Selbstkritik an als chilenische Mütter.

5.4.1.2 Abhängigkeit sowie Selbstkritik der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Triade

5.4.1.2.1 Zusammenhänge mit dem allgemeinen interpersonalen Funktionsniveau

H7c¹⁸² und d¹⁸³: Zunächst werden die **intrakulturellen Ergebnisse der Zusammenhanganalysen in der chilenischen Stichprobe** berichtet. Sie sind in Tabelle 35 wiedergegeben und den entsprechenden, bereits berichteten Ergebnissen für die deutsche Stichprobe gegenübergestellt.

¹⁸² H7c: Frühe familiäre Triaden der chilenischen und der deutschen Stichprobe unterscheiden sich in der Stärke des generell erwarteten, negativen Zusammenhangs ihres allgemeinen Funktionsniveaus und des Ausmaßes mütterlicher Abhängigkeit. Der Zusammenhang fällt in der chilenischen Stichprobe stärker aus als in der deutschen Stichprobe.

¹⁸³ H7d: Frühe familiäre Triaden der chilenischen und der deutschen Stichprobe unterscheiden sich nicht in der Stärke des generell erwarteten, negativen Zusammenhangs ihres allgemeinen Funktionsniveaus und des Ausmaßes mütterlicher Selbstkritik.

Tabelle 35: Zusammenhänge zwischen der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit beziehungsweise Selbstkritik und Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der frühen Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b oder Pearsons r (τ_b , r , einseitig getestet).

	Familienallianz	Subkategorie der Familienallianz	Familien-Score
Abhängigkeit:			
Chilenische Mütter	$\tau_b = .093$ ns	$\tau_b = .159$ ns	$r = .270$ ns
Deutsche Mütter	$\tau_b = -.253^*$	$\tau_b = -.250^*$	$\tau_b = -.212^*$
Selbstkritik:			
Chilenische Mütter	$\tau_b = .073$ ns	$\tau_b = .075$ ns	$r_C = .107$ ns
Deutsche Mütter	$\tau_b = -.205^+$	$\tau_b = -.233^*$	$\tau_b = -.175^+$

Anmerkungen. $^+ = p < .10$, $^* = p < .05$, ** ; ns = nicht signifikant.

In der **chilenischen Stichprobe** zeigten sich hier weder für die Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit noch für die Ausprägung mütterlicher Selbstkritik systematische Zusammenhänge mit den untersuchten Variablen des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus der frühen Triade. Die ermittelten Zusammenhänge fielen hier allerdings sowohl für die Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit als auch für die Ausprägung mütterlicher Selbstkritik durchweg positiv aus. Dabei fielen die für das Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit hier ermittelten Zusammenhänge etwas höher aus als die entsprechenden Zusammenhänge mit dem Ausmaß mütterlicher Selbstkritik.

In der **deutschen Stichprobe** wies, wie bereits berichtet (\gg Kap. 5.3.1.2), die mütterliche Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Abhängigkeit mit allen untersuchten Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade systematische, negative Zusammenhänge auf. Für die mütterliche Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals Selbstkritik zeigten sich in der deutschen Stichprobe ebenfalls negative Zusammenhänge mit allen drei Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade, wobei allein der Zusammenhang mit der Subkategorie der Familienallianz hier auf dem 5%-Niveau signifikant ausfiel. Für das Ausmaß mütterlicher Selbstkritik fielen die hier ermittelten Zusammenhänge ebenso wie in der chilenischen Stichprobe überwiegend etwas niedriger aus als für das Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit.

Analyse interkultureller Unterschiede: Für den Zusammenhang zwischen der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit und dem Familien-Score der frühen Triade bestand in beiden kul-

turellen Gruppen eine vertretbare Wahrscheinlichkeit, auch in der Population vorzuliegen. Daher wurde für diesen Zusammenhang überprüft, ob sich die beiden kulturellen Gruppen in bedeutsamer Weise voneinander unterscheiden (zum Vorgehen s. ► Kap. 4.7.3).

Für die **Unterschiedsanalyse der** (in beiden Stichproben ermittelten) **Zusammenhänge der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit und des Familien-Scores** der Triade wurde zunächst für die deutsche Stichprobe Kendalls τ_{b_D} in Pearsons r_D umgewandelt:

$$r_D = \sin (.5 \pi \cdot .212) = -.33 .$$

Die Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten betragen somit:

$$Z_{r_C} = \frac{1}{2} \ln (1 + .27 / 1 - .27) = 0.277$$

$$Z_{r_D} = \frac{1}{2} \ln (1 + (-.33) / 1 - (-.33)) = - 0.343$$

Die Z-transformierte Differenz der Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten Z_{r_C} und Z_{r_D} betrug

$$Z_{\text{Differenz}} = \frac{0.277 - (-0.343)}{\sqrt{\frac{1}{13} + \frac{1}{37}}} = 1.923$$

Die Wahrscheinlichkeit für einen Wert von 1.923 in der Standardnormalverteilung liegt bei $p = .027$. Es besteht somit ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen chilenischen und deutschen frühen Triaden der vorliegenden Stichproben hinsichtlich des Zusammenhangs der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit und der Höhe des Familien-Scores der Triade.

Da für die anderen hier untersuchten Zusammenhänge aus Sicht der Autorin in mindestens einer der beiden Stichproben keine ausreichend belegbare Wahrscheinlichkeit bestand, auch in der Population vorzuliegen, wurden hier keine weiteren Unterschiedsanalysen durchgeführt.

Hinsichtlich der aufgestellten Hypothesen H7c und d kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass sich in der vorliegenden Studie entgegen der Erwartung allein für die deutsche Stichprobe systematische negative Zusammenhänge der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit sowie mütterlicher Selbstkritik mit den Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der Triade zeigten. In der chilenischen Stichprobe fielen die entsprechenden Zusammenhänge dagegen durchweg positiv aus, erreichten hier allerdings kein Signifikanzniveau.

Eine Analyse des Unterschieds der in den beiden kulturellen Gruppen ermittelten Korrelationen des Ausmaßes mütterlicher Abhängigkeit und der Höhe des Familien-Scores, der als Summenwert auf der Ebene der Triade deren allgemeines Funktionsniveau beziffert, war statistisch signifikant und weist hier somit auf einen interkulturellen Unterschied hin. Die Hypothese eines stärkeren, negativen Zusammenhangs der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit und des allgemeinen Funktionsniveaus der Triade in der chilenischen Stichprobe im Vergleich zur deutschen Stichprobe kann allerdings nicht angenommen werden. Vielmehr zeigten sich gegenläufige Zusammenhänge mit einem negativen Zusammenhang in der deutschen und einem positiven Zusammenhang in der chilenischen Stichprobe.

Für Zusammenhänge der Ausprägung mütterlicher Selbstkritik mit den Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade wurden aus genannten Gründen keine statistischen Unterschiedsanalysen durchgeführt, so dass **H7b** nicht beantwortet werden konnte.

5.4.1.2.2 Zusammenhänge mit spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit

F2a¹⁸⁴ und b¹⁸⁵: Zunächst werden die **intrakulturellen Ergebnisse der Zusammenhangsanalysen in der chilenischen Stichprobe** berichtet. Sie sind in Tabelle 36 wiedergegeben und den entsprechenden, bereits berichteten Ergebnissen für die deutsche Stichprobe gegenübergestellt.

¹⁸⁴ F2a: Wirkt sich eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals der Abhängigkeit bei der Mutter negativ auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus und wenn ja, auf welche ($\beta < 0$, $p < .05$)?

¹⁸⁵ F2b: Wirkt sich eine höhere Ausprägung des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals der Selbstkritik bei der Mutter negativ auf einzelne (spezifische) Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und wenn ja, auf welche ($\beta < 0$, $p < .05$)?

Tabelle 36: Zusammenhänge zwischen den persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen Abhängigkeit beziehungsweise Selbstkritik bei der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit der frühen Triade - differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem. Eine Gegenüberstellung der Ergebnisse der chilenischen und deutschen Stichproben. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau_b (τ_b , einseitig getestet).

	Chilenische Stichprobe		Deutsche Stichprobe	
	Abhängigkeit der Mutter	Selbstkritik der Mutter	Abhängigkeit der Mutter	Selbstkritik der Mutter
Triade				
Körper & Blicke	ns	ns	-.299**	-.344**
Einbezug	ns	ns	-.193 ⁺	-.224*
Rollenübernahme	ns	ns	-.198 ⁺	-.208 ⁺
Struktur & Zeit	ns	ns	ns	ns
Co-Konstruktion	ns	ns	ns	ns
Elterliche Rahmung	ns	ns	-.264*	-.211 ⁺
Familiäre Wärme	ns	ns	ns	-.225*
Validierung	ns	ns	-.203 ⁺	ns
Authentizität	.498*	ns	ns	ns
Rep. FehlerAktiv ^a	.413*	ns	-.250*	ns
Rep. FehlerÜberg ^b	ns	ns	ns	ns
Eltern				
Co-Parenting	ns	ns	-.167 ⁺	-.260*
Konflikte ^c	.341 ⁺	ns	ns	-.201 ⁺
Kind				
Engagement	ns	.390*	ns	ns
Selbstregulation	ns	ns	-.165 ⁺	ns

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, * $p < .05$, ** = $p < .01$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

^a Reparatur von Fehlern bei gemeinsamen Aktivitäten.

^b Reparatur von Fehlern bei Übergängen.

^c Ein höherer Wert steht für eine bessere Qualität der interpersonalen Bezogenheit, das bedeutet hier für weniger elterliche Konflikte, in der frühen familiären Triade. Konflikte sind dabei von Meinungsverschiedenheiten zu differenzieren.

Die Korrelationsanalysen ergaben in der **chilenischen Stichprobe** - wie bereits bei den berechneten Zusammenhängen mit dem allgemeinen Funktionsniveau der Triade - für beide persönlichkeitsstrukturellen Merkmale durchweg systematische positive Zusammenhänge mit einzelnen, spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Den hier insgesamt drei auf dem 5%-Niveau signifikanten korrelativen Zusammenhängen wurde zunächst mittels Regressionsanalysen weiter nachgegangen.

Die Ergebnisse dieser hier durchgeführten **simplen ordinalen Regressionsanalysen**^{186, 187} sind in Tabelle 37 übersichtlich dargestellt. Dabei wurden die persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik jeweils als unabhängige und die einzelnen Qualitäten in der frühen Triade als abhängige Variable untersucht.

Tabelle 37: Die persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik der Mutter als Prädiktoren von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Ergebnisse simpler ordinaler Regressionsanalysen in der chilenischen Stichprobe.

	Authentizität gezeigter Affekte		Reparation von Fehlern bei gemeinsamen Aktivitäten		Engagement des Kindes	
	β (SE β) Bootstrap. 95% KI ^a	ΔR^2	β (SE β) Bootstrap. 95% KI	ΔR^2	β (SE β) Bootstrap. 95% KI	ΔR^2
Abhängigkeit	1.227 (.771)[*] [0.564, 4.152]	.357	1.273 (.616)[*] [0.000, 13.470]	.332		
Selbstkritik					1.345 (.733) ⁺ [0.006, 6.128]	.251

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$ * $p < .05$.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

^a 95%-Konfidenzintervall für den Schätzwert des β -Koeffizienten basierend auf 1000 Bootstrap-Stichproben.

Für alle überprüften Modelle zeigte sich, unter Berücksichtigung der per Bootstrapping-Verfahren ermittelten 95%-Konfidenzintervalle für den Schätzwert des β -Koeffizienten, ein systematischer positiver Einfluss der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit beziehungsweise

¹⁸⁶ Der Parallelitätstest der Linien ergab hier für alle drei berechneten Modelle, dass die Steigungsparameter (proportional odds) über alle Antwortkategorien übereinstimmen und somit diese Modellvoraussetzung jeweils erfüllt ist. Der Goodness of Fit Test zeigte ebenfalls für alle Modelle eine gute Anpassung.

¹⁸⁷ Der Likelihood-Ratio-Test ergab jeweils einen systematischen Einfluss der drei aufgestellten Modelle:

UV: Abhängigkeit, AV: Authentizität der gezeigten Affekte: $\chi^2(1) = 5.562$, $p = .018$,

UV: Abhängigkeit, AV: Reparation von Fehlern bei den Aktivitäten: $\chi^2(1) = 5.452$, $p = .020$,

UV: Selbstkritik, AV: Engagement des Kindes: $\chi^2(1) = 3.872$, $p = .049$.

se Selbstkritik auf die jeweils untersuchte Qualität in der frühen Triade. Die Regressionsanalysen ergaben im Einzelnen, dass sich eine höhere *Abhängigkeit* der Mutter *positiv* auf den Grad der *Authentizität* der gezeigten Affekte (Wald $\chi^2(1) = 3.924$, $p = .048$) und auch positiv auf die Qualität der *Reparationen von Fehlern bei gemeinsamen Aktivitäten* (Wald $\chi^2(1) = 4.261$, $p = .039$) im Rahmen der frühen familiären Triade auswirkt. Eine höhere mütterliche *Selbstkritik* zeigte sich, unter Berücksichtigung der Resultate des Bootstrapping-Verfahrens, hier zudem prädiktiv für ein höheres *Engagement des Kindes* in der frühen Triade (Wald $\chi^2(1) = 3.367$, $p = .067$).

Hinsichtlich der intrakulturellen explorativen Fragestellungen F2a und b kann somit für die chilenische Stichprobe zusammenfassend festgehalten werden, dass sich in der vorliegenden Studie, jeweils für sich betrachtet, systematische Einflüsse der Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit einerseits sowie Selbstkritik andererseits auf einzelne Qualitäten der frühen familiären Triade gezeigt haben. Diese fielen allerdings entgegen den Erwartungen - und auch anders als in der deutschen Stichprobe - positiv aus.

Interkultureller Vergleich der chilenischen und deutschen Ergebnisse¹⁸⁸

F6a¹⁸⁹ und b¹⁹⁰: Während sich somit in der chilenischen Stichprobe bei den ermittelten Zusammenhängen durchweg eine positive Zusammenhangsrichtung zeigte, fielen hier vorhandene Zusammenhänge in der deutschen Stichprobe durchweg negativ aus. Dabei korrelierten das Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit sowie das Ausmaß mütterlicher Selbstkritik in den beiden kulturellen Gruppen überwiegend mit unterschiedlichen spezifischen Qualitäten der Triade. Der einzige, in beiden kulturellen Gruppen ermittelte systematische Zusammenhang zeigte sich zwischen dem Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit und der Qualität der Reparationen von Fehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten von Mutter, Vater und Säugling.

Zur Unterschiedsanalyse der Zusammenhänge der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit und der Reparation von Fehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten in der Triade wurden zu-

¹⁸⁸ Der statistische Vergleich der in den beiden Stichproben ermittelten Zusammenhänge wurde auf der Ebene der korrelativen Ergebnisse durchgeführt.

¹⁸⁹ F6a: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und wenn ja, welche ($r_C = r_D$ oder $r_C \neq r_D$; $p < .05$)? Dabei wurden hier in beiden Stichproben generell negative systematische Zusammenhänge angenommen.

¹⁹⁰ F6b: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß mütterlicher Selbstkritik und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und wenn ja, welche ($r_C = r_D$ oder $r_C \neq r_D$; $p < .05$)? Dabei wurden hier in beiden Stichproben generell negative systematische Zusammenhänge angenommen.

nächst die in beiden Stichproben ermittelten Koeffizienten Kendalls τ_{b_C} und τ_{b_D} in Pearsons r_C und r_D umgewandelt:

$$r_C = \sin (.5 \pi .413) = .60 .$$

$$r_D = \sin (.5 \pi -.250) = -.38 .$$

Die Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten betragen somit:

$$Z_{r_C} = \frac{1}{2} \ln (1 + .60 / 1 - .60) = 0.693$$

$$Z_{r_D} = \frac{1}{2} \ln (1 + (-.38) / 1 - (-.38)) = - 0.400$$

Die Z-transformierte Differenz der Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten Z_{r_C} und Z_{r_D} betrug

$$Z_{\text{Differenz}} = \frac{0.693 - (-0.400)}{\sqrt{\frac{1}{13} + \frac{1}{37}}} = 3.390$$

Die Wahrscheinlichkeit für einen Wert von 3.390 in der Standardnormalverteilung liegt bei $p = .001$. Der Unterschied zwischen den untersuchten chilenischen und deutschen frühen Triaden hinsichtlich des Zusammenhangs der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit und der Qualität der Reparationen von Kommunikationsfehlern bei gemeinsamen Aktivitäten fiel somit statistisch hoch signifikant aus.

Hinsichtlich der interkulturellen explorativen Fragestellungen F6a und b kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass sich in der vorliegenden Studie sowohl in der chilenischen als auch in der deutschen Stichprobe ein systematischer Zusammenhang zwischen dem Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit und der Qualität der Reparationen von (unvermeidlich auch auftretenden Missverständnissen oder) Kommunikationsfehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten in der frühen familiären Triade gezeigt hat. Die jeweils in den kulturellen Gruppen ermittelten Zusammenhänge fielen allerdings in entgegengesetzter Richtung aus: Ein höheres Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit ging in der chilenischen Stichprobe mit einem besseren, in der deutschen Stichprobe dagegen mit einem schlechteren interpersonalem Umgang mit Fehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten in der frühen familiären Triade einher. Die Differenz zwischen den ermittelten Zusammenhängen fiel hoch signifikant aus und spricht hier somit für einen bedeutsamen interkulturellen Unterschied.

Darüber hinaus ergaben sich keine weiteren, in beiden kulturellen Gruppen als bedeutsam identifizierten Zusammenhänge zwischen der Ausprägung der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit oder Selbstkritik bei der Mutter und einzelnen interpersonalem Qualitäten in der frühen Triade. Es kann allerdings festgehalten werden, dass sich ein höheres

Ausmaß mütterlicher Selbstkritik in den untersuchten chilenischen frühen Triaden entgegen der Erwartung positiv auf die Qualität des Engagements des Kindes auswirkte, während sich in den untersuchten deutschen frühen Triaden (wie aufgrund bisheriger Studienergebnisse erwartet) insgesamt ausschließlich negative Auswirkungen eines höheren Maßes mütterlicher Selbstkritik auf Qualitäten der frühen Triade zeigten.

5.4.1.3 Ergebnisse ergänzender Analysen zur weiteren Aufklärung der sich abzeichnenden interkulturellen Unterschiede

Für ein besseres Verständnis der Bedeutung der Ausprägung der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Abhängigkeit und Selbstkritik nach S. Blatt in den beiden kulturellen Gruppen wurden zusätzlich intrapersonale Zusammenhänge dieser Ausprägungen mit dem Ausmaß entwickelter Symptome postpartaler psychischer Belastung der Mutter untersucht.¹⁹¹

Auf der Basis zunächst berechneter Korrelationsanalysen wurden hierzu lineare Regressionsanalysen unter Verwendung des Bootstrapping-Verfahrens durchgeführt. Diese ergaben hier im Einzelnen:

Einfluss mütterlicher Abhängigkeit auf das Ausmaß ihrer postpartalen depressiven Symptome:

deutsche Stichprobe: $B = 2.909$, $SE = 1.172$, $p = .041$, $R^2 = .153$
chilenische Stichprobe: $B = -0.060$, $SE = 1.258$, $p = .955$, $R^2 = .000$

Einfluss mütterlicher Abhängigkeit auf ihren allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrad:

deutsche Stichprobe: $B = 2.223$, $SE = 0.794$, $p = .017$, $R^2 = .168$
chilenische Stichprobe: $B = 0.310$, $SE = 2.193$, $p = .889$, $R^2 = .001$

Einfluss mütterlicher Selbstkritik auf das Ausmaß ihrer postpartalen depressiven Symptome:

deutsche Stichprobe: $B = 5.842$, $SE = 0.933$, $p = .000$, $R^2 = .508$
chilenische Stichprobe: $B = 4.073$, $SE = 1.228$, $p = .004$, $R^2 = .407$

Einfluss mütterlicher Selbstkritik auf ihren allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrad:

deutsche Stichprobe: $B = 3.838$, $SE = 1.069$, $p = .008$, $R^2 = .683$

¹⁹¹ Vorangegangene Studien haben hier für die Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit zu unterschiedlichen Ergebnissen hinsichtlich der Frage, ob eine höhere Ausprägung eine Ressource oder eine Vulnerabilität hinsichtlich der Entwicklung postpartaler depressiver Symptome der Mutter darstellt, geführt. Für die Ausprägung mütterlicher Selbstkritik stimmen Studienergebnisse dagegen weitgehend darin überein, dass eine höhere Ausprägung einen Vulnerabilitätsfaktor für die Entwicklung postpartaler depressiver Symptome darstellt (z.B. Besser et al., 2008).

chilenische Stichprobe: $B = 8.060$, $SE = 1.343$, $p = .001$, $R^2 = .410$

Die zusätzlichen Regressionsanalysen zum Einfluss der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit sowie Selbstkritik auf das Ausmaß postpartaler Symptome psychischer Belastung bei der Mutter ergaben somit, dass in der deutschen Stichprobe sowohl eine höhere mütterliche Abhängigkeit als auch eine ausgeprägtere Selbstkritik ein stärkeres Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie auch allgemeiner postpartaler psychischer Beschwerden der Mutter mit bedingten. Dagegen war in der chilenischen Stichprobe jeweils nur eine höhere mütterliche Selbstkritik prädiktiv für ein höheres Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie auch allgemeiner postpartaler psychischer Beschwerden. Das Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit zeigte bei chilenischen Müttern dagegen keine systematischen Einflüsse auf das Ausmaß der erhobenen Symptome postpartaler psychischer Belastung.

Hinsichtlich der Bedeutung der Ausprägung der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Abhängigkeit und der Selbstkritik lässt sich somit festhalten, dass eine höhere Abhängigkeit für Mütter der chilenischen Stichprobe auch intrapersonal keinen Vulnerabilitätsfaktor darstellte, während dies für Mütter der deutschen Stichprobe der Fall war. Eine höhere Ausprägung der mütterlichen Selbstkritik stellte dagegen in beiden kulturellen Gruppen eine intrapersonale Vulnerabilität für die Entwicklung von Symptomen postpartaler psychischer Belastung dar.

5.4.2 Postpartale Symptome psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden

Hier wurden zunächst das Ausmaß depressiver Symptome sowie der allgemeine psychische Beschwerdegrad bei chilenischen und deutschen Müttern in der postpartalen Phase miteinander verglichen (➤ Kap. 5.4.2.1). Anschließend wurde möglichen Zusammenhängen zwischen dem Ausmaß postpartaler Symptome psychischer Belastung bei der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade im interkulturellen Vergleich chilenischer und deutscher Familien nachgegangen (➤ Kap. 5.4.2.2).

5.4.2.1 Depressive Symptome sowie der allgemeine psychische Beschwerdegrad bei chilenischen und deutschen Müttern in der postpartalen Phase

F7a¹⁹² und b¹⁹³: Deskriptive Analysen ergaben bei den chilenischen Müttern ein durchschnittliches Ausmaß bei der Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (Radloff, 1977) berichteter *postpartaler depressiver Symptome* von $M = 9.61$ ($Mdn = 8.00$; $SD = 5.97$; Range: 1 - 20) und bei den deutschen Müttern von $M = 9.44$ ($Mdn = 8.00$; $SD = 7.06$; Range: 1 - 30). Sowohl der Mittelwert als auch der Median liegen in beiden Stichproben weit unterhalb der empfohlenen klinischen Cut-off Werte von 22 (deutsche Version) beziehungsweise 24 Punkten (chilenische Version) und bestätigen, dass es sich hier um nicht-klinische Stichproben handelt.

Der mithilfe des Brief Symptom Inventory-18 (Derogatis, 2000) erhobene *allgemeine psychische Beschwerdegrad* in der postpartalen Phase lag bei den chilenischen Müttern im Durchschnitt bei $M = 10.78$ ($Mdn = 6.50$; $SD = 9.12$; Range: 1 - 33) und bei den deutschen Müttern bei $M = 4.92$ ($Mdn = 3.00$; $SD = 5.55$; Range: 0 - 21).

Nachfolgende Abbildungen illustrieren das bei chilenischen und bei deutschen Müttern in der postpartalen Phase ermittelte Ausmaß depressiver Symptome (Abbildung 9) sowie den jeweils ermittelten Grad allgemeiner psychischer Beschwerden (Abbildung 10).

¹⁹² F7a: Berichten chilenische und deutsche Mütter in der postpartalen Phase ein vergleichbares oder ein unterschiedliches Ausmaß an depressiven Symptomen ($\mu_{C1} = \mu_{D1}$ oder $\mu_{C1} \neq \mu_{D1}$; $p < .05$)?

¹⁹³ F7b: Berichten chilenische und deutsche Mütter in der postpartalen Phase einen vergleichbaren oder einen unterschiedlichen Grad allgemeiner psychischer Beschwerden ($\mu_{C2} = \mu_{D2}$ oder $\mu_{C2} \neq \mu_{D2}$; $p < .05$)?

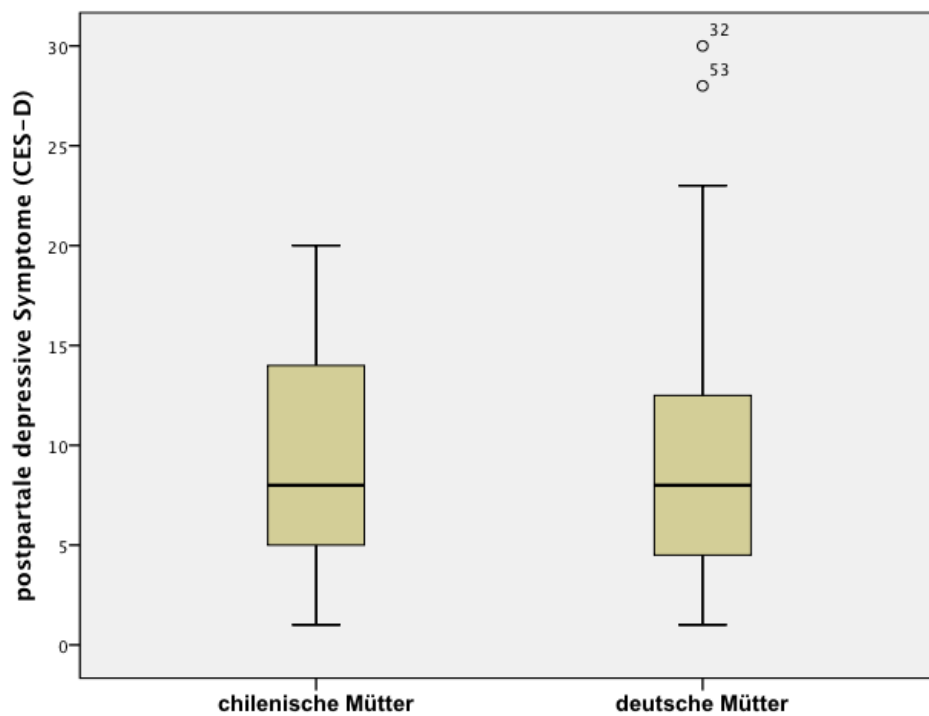


Abbildung 9: Interkultureller Vergleich des Ausmaßes postpartaler depressiver Symptome bei chilenischen und deutschen Müttern.

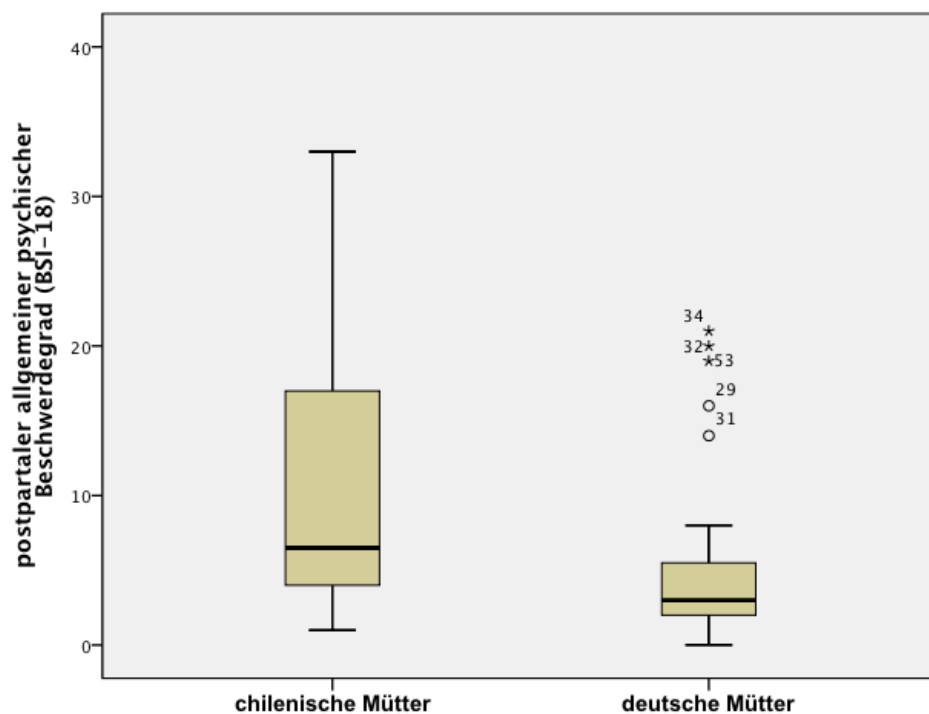


Abbildung 10: Interkultureller Vergleich des allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrads bei chilenischen und deutschen Müttern.

Inferenzstatistische Analysen: Die Voraussetzung der Normalverteilung war bei beiden Variablen verletzt, daher wurde hier zur Überprüfung der Hypothesen jeweils der Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben berechnet. Dieser ergab, dass sich die Mütter der chilenischen und der deutschen Stichprobe im Durchschnitt nicht im Ausmaß berichteter postpartaler depressiver Symptome unterschieden ($U = 334.50$, $p = .776$). Demgegenüber berichteten chilenische Mütter einen deutlich höheren allgemeinen psychischen Beschwerdegrad in der postpartalen Phase als Mütter der deutschen Stichprobe ($U = 181.00$, $p = .003$). Die Effektstärke beträgt nach Rosenthal (1991) $r = -0.376$. Damit liegt nach Cohen (1988) ein mittelgroßer Effekt vor.

Hinsichtlich der explorativen Fragestellungen F7a und b kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass in der vorliegenden Studie chilenische und deutsche Mütter in der postpartalen Phase ein vergleichbares Ausmaß an depressiven Symptomen berichteten. Dagegen ergab sich hier für chilenische Mütter ein höherer Grad allgemeiner psychischer Beschwerden in der postpartalen Phase als für deutsche Mütter. Der Unterschied fiel hoch signifikant und der Effekt mittelgroß aus, so dass die Ergebnisse hier für einen interkulturellen Unterschied sprechen.

5.4.2.2 Postpartale psychische Symptome der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden

5.4.2.2.1 Zusammenhänge mit dem allgemeinen interpersonalen Funktionsniveau

F7c¹⁹⁴ und d¹⁹⁵: Zunächst werden die **intrakulturellen Ergebnisse der Zusammenhangsanalysen in der chilenischen Stichprobe** berichtet. Sie sind in Tabelle 38 wiedergegeben und den entsprechenden, bereits berichteten Ergebnissen für die deutsche Stichprobe gegenübergestellt.

¹⁹⁴ F7c: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptome der Mutter und dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären

Triade? Wenn ja, welche ($r_C = r_D$ oder $r_C \neq r_D$; $p < .05$)?

¹⁹⁵ F7d: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem mütterlichen postpartalen allgemeinen psychischen Beschwerdegrad und dem allgemeinen Funktionsniveau der frühen familiären Triade? Wenn ja, welche ($r_C = r_D$ oder $r_C \neq r_D$; $p < .05$)?

Tabelle 38: Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie des allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrads und Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der frühen Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau_b oder Pearsons *r* (tau_b, *r*, einseitig getestet).

	Familienallianz	Subkategorie der Familienallianz	Familien-Score
Postpartale depressive Symptome:			
Chilenische Mütter	tau _b = .052 ns	tau _b = -.019 ns	<i>r</i> = -.243 ns
Deutsche Mütter	tau _b = -.215*	tau _b = -.207*	tau _b = -.144 ns
Allgemeiner postpartaler psychischer Beschwerdegrad:			
Chilenische Mütter	tau _b = -.041 ns	tau _b = -.018 ns	tau _b = .026 ns
Deutsche Mütter	tau _b = -.281*	tau _b = -.274*	tau _b = -.150 ⁺

Anmerkungen. ⁺ = *p* < .10, * *p* < .05; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

In der **chilenischen Stichprobe** zeigten sich weder für das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome noch für den allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrad der Mutter systematische Zusammenhänge mit Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.

In der **deutschen Stichprobe** korrelierte, wie bereits berichtet (➤ Kap. 5.3.2), das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome der Mutter signifikant negativ mit der Qualität der Familienallianz sowie der Subkategorie der Familienallianz. Für den allgemeinen postpartalen Beschwerdegrad der Mutter zeigten sich ebenfalls systematische negative Zusammenhänge mit der Qualität der Familienallianz sowie der Subkategorie der Familienallianz, auf dem 10%-Signifikanzniveau auch mit dem Familien-Score.

Für alle hier untersuchten Zusammenhänge bestand aus Sicht der Autorin in mindestens einer der beiden Stichproben keine ausreichend belegbare Wahrscheinlichkeit, auch in der Population vorzuliegen, so dass hier keine Unterschiedsanalysen durchgeführt wurden.

5.4.2.2.2 Zusammenhänge mit spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit

F7e¹⁹⁶ und f¹⁹⁷: Zunächst werden die **intrakulturellen Ergebnisse der Zusammenhangsanalysen in der chilenischen Stichprobe** berichtet. Sie sind in Tabelle 39 wiedergegeben und den entsprechenden, bereits berichteten Ergebnissen für die deutsche Stichprobe gegenübergestellt.

¹⁹⁶ F7e: Bestehen zwischen chilenischen und deutschen frühen Triaden Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß mütterlicher postpartaler Depressivität und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade? Wenn ja, welche ($r_C = r_D$ oder $r_C \neq r_D$; $p < .05$)?

¹⁹⁷ F7f: Bestehen zwischen chilenischen und deutschen frühen Triaden Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem mütterlichen postpartalen allgemeinen psychischen Beschwerdegrad und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade? Wenn ja, welche ($r_C = r_D$ oder $r_C \neq r_D$; $p < .05$)?

Tabelle 39: Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie dem allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrad der Mutter und den insgesamt 15 spezifischeren LTP-Variablen, differenziert für die drei Analyseebenen Triade als Ganze, elterliches Subsystem und kindliches Subsystem. Eine Gegenüberstellung der Ergebnisse für die chilenische und die deutsche Stichprobe. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b).

	Chilenische Stichprobe		Deutsche Stichprobe	
	CES-D (Mutter)	BSI-18 (Mutter)	CES-D (Mutter)	BSI-18 (Mutter)
Triade				
Körper & Blicke	ns	ns	ns	ns
Einbezug	ns	ns	ns	ns
Rollenübernahme	ns	ns	ns	ns
Struktur & Zeit	ns	ns	ns	ns
Co-Konstruktion	ns	ns	ns	ns
Elterliche Rahmung	ns	ns	-.245*	ns
Familiäre Wärme	ns	ns	-.225*	-.178 ⁺
Validierung	ns	ns	ns	-.242*
Authentizität	-.476*	-.369*	ns	ns
Rep. Fehlern Aktivitäten ^a	ns	ns	-.180 ⁺	-.174 ⁺
Rep. Fehlern Übergängen ^b	ns	ns	ns	-.206 ⁺
Eltern				
Co-Parenting	ns	ns	-.308**	ns
Konflikte ^c	ns	ns	-.278*	-.231*
Kind				
Engagement	ns	.383*	ns	ns
Selbstregulation	ns	ns	ns	ns

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, * $p < .05$, ** = $p < .01$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

^a Reparation von Fehlern bei gemeinsamen Aktivitäten.

^b Reparation von Fehlern bei Übergängen.

- ^c Ein höherer Wert steht für eine bessere Qualität der interpersonalen Bezogenheit, das bedeutet hier für weniger elterliche Konflikte, in der frühen familiären Triade. Konflikte sind dabei von Meinungsverschiedenheiten zu differenzieren.

Die Korrelationsanalysen ergaben keine systematischen Zusammenhänge zwischen postpartalen Symptomen psychischer Belastung der Mutter und spezifischen interpersonalen Qualitäten, die sich sowohl in den chilenischen als auch in den deutschen frühen Triaden zeigten.

In der chilenischen Stichprobe zeigten sich auf der Ebene der frühen Triade als Ganze allein für den Grad der Authentizität gezeigter Affekte systematische Zusammenhänge mit dem Ausmaß der untersuchten postpartalen psychischen Symptome der Mutter. Die Zusammenhänge fielen wie erwartet negativ aus (Authentizität der Affekte in der Triade und postpartale depressive Symptome der Mutter: $r_{b,c} = -.476$, $p = .014$; Authentizität der Affekte in der Triade und allgemeiner postpartaler psychischer Beschwerdegrad der Mutter: $r_{b,c} = -.369$, $p = .043$). Der Anteil gemeinsamer Varianz mit dem Grad der Authentizität der gezeigten Affekte betrug für das Ausmaß an depressiven Symptomen 46.2% und für den Grad allgemeiner psychischer Beschwerden 30.3%. Dies stellen gemäß Cohen (1988) große Effekte dar.

Darüber hinaus ergab sich auf der Ebene des Kindes im Rahmen der frühen Triade ein systematischer Zusammenhang mit dem allgemeinen psychischen Beschwerdegrad der Mutter in der postpartalen Phase. Dieser Zusammenhang fiel positiv aus ($r_{b,c} = .383$, $p = .035$). Der Anteil gemeinsamer Varianz betrug hier 31.3%, was ebenfalls als großer Effekt betrachtet werden kann. (Aufgrund der kleinen Stichprobengröße erreichen hier auch nur solche Zusammenhänge beziehungsweise Effekte ein statistisches Signifikanzniveau, die hoch beziehungsweise groß ausfallen.)

Hinsichtlich der explorativen Fragestellungen F7e und f kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass sich in der vorliegenden Studie kein systematischer Zusammenhang zwischen einer spezifischen interpersonalen Qualität in der frühen Triade und dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptome oder dem allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerdegrad der Mutter ergab, der sich sowohl in der chilenischen als auch in der deutschen Stichprobe zeigte. Aufgrund dieser Ergebnisse wurden hier keine statistischen Unterschiedsanalysen durchgeführt.

5.4.3 Formen sozialer Unterstützung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden

Hier wurden zunächst für chilenische und deutsche Familien das Ausmaß tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung der frühen familiären Triade (➤ Kap. 5.4.3.1) sowie das Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung der Mutter (➤ Kap. 5.4.3.2) in der postpartalen Phase miteinander verglichen. Anschließend wurde möglichen Zusammenhängen zwischen dem Ausmaß tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung einerseits sowie erlebter sozialer Unterstützung andererseits und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade im interkulturellen Vergleich chilenischer und deutscher Familien nachgegangen (➤ Kap. 5.4.3.2).

5.4.3.1 Tatsächliche (instrumentelle) soziale Unterstützung chilenischer und deutscher früher familiärer Triaden

H8a¹⁹⁸ und b¹⁹⁹: Das Ausmaß insgesamt berichteter tatsächlicher Unterstützung der frühen familiären Triade wurde in Form der Häufigkeit erfahrener Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch verschiedene Personengruppen des sozialen Umfelds erhoben. Die Ergebnisse der **deskriptiven Häufigkeitsanalysen** tatsächlicher Unterstützung durch die verschiedenen Personengruppen sind in Tabelle 40 dargestellt. Tabelle 40 enthält zudem die Ergebnisse der kulturvergleichenden **inferenzstatistischen Analysen** hinsichtlich des erfahrenen Ausmaßes tatsächlicher Unterstützung der Triade durch die verschiedenen Personengruppen des sozialen Netzwerks (zum methodischen Vorgehen s. ➤ Kap. 4.7.3).

¹⁹⁸ H8a: Chilenische frühe familiäre Triaden erfahren im Vergleich zu deutschen frühen familiären Triaden insgesamt ein größeres Ausmaß an tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung ($\mu_C > \mu_D$, $p < .05$).

¹⁹⁹ H8b: Chilenische frühe familiäre Triaden erfahren im Vergleich zu deutschen frühen familiären Triaden insbesondere durch die Herkunftsfamilien der (neuen) Eltern ein größeres Ausmaß an tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung ($\mu_C > \mu_D$, $p < .05$).

Tabelle 40: Häufigkeit tatsächlicher Unterstützung chilenischer und deutscher früher familiärer Triaden in Form der Betreuung des Babys durch verschiedene Personengruppen des sozialen Netzwerks. Ergebnisse intrakultureller und interkultureller Analysen.

Tatsächliche Unterstützung durch	Chilenische frühe familiäre Triaden	Deutsche frühe familiäre Triaden	Interkultureller Vergleich
Eltern d. Mutter	68.4% täglich 5.3% wöchentlich 0% ein- zweimal pro Monat 15.8% seltener als einmal pro Monat 10.5% nie	7.5% täglich 10% wöchentlich 20% ein- zweimal pro Monat 27.5% seltener als einmal pro Monat 35% nie	$U = 151.000^{**}$ Effekt: $r = -.500$ C > D
Eltern d. Vaters	10.5% wöchentlich 21.1% ein- zweimal pro Monat 26.3% seltener als einmal pro Monat 42.1% nie	5% wöchentlich 20% ein- zweimal pro Monat 7.5% seltener als einmal pro Monat 67.5% nie	$U = 273.000^*$ Effekt: $r = -.256$ C > D
andere Familienmitglieder	15.8% täglich 36.8% ein- zweimal pro Monat o. seltener 47.4% nie	20% ein- zweimal pro Monat o. seltener 80% nie	$U = 243.000^{**}$ Effekt: $r = -.357$ C > D
Freunde	15.8% seltener als einmal pro Monat 84.2% nie	25% ein- zweimal pro Monat o. seltener 75% nie	$U = 418.000$ Effekt: $r = .011$ C = D
Nachbarn	5.3% seltener als einmal pro Monat 94.7% nie	7.5% ein- zweimal pro Monat o. seltener 92.5% nie	$U = 389.000$ Effekt: $r = .004$ C = D
Babysitter/ Nana	5.3% täglich 15.8% wöchentlich 78.9% nie	5% wöchentlich 2.5% seltener als einmal pro Monat 92.5% nie	$U = 324.500$ Effekt: $r = -.209$ C = D
insgesamt	68.4% täglich 10.5% wöchentlich 15.8% ein- zweimal pro Monat o. seltener 5.3% nie	7.5% täglich 25% wöchentlich 32.5% ein- zweimal pro Monat o. seltener 5.3% nie	$U = 122.000^{**}$ Effekt: $r = -.556$ C > D

Anmerkungen. C = chilenische Stichprobe, D = deutsche Stichprobe; s. auch Legende Tabelle 12.

Die **Unterschiedsanalysen** zeigten für das Ausmaß *insgesamt* erfahrener tatsächlicher Unterstützung ($U = 122.000$, $p = 000$), für das durch die *Eltern der (neuen) Mutter* erfahrene Ausmaß tatsächlicher Unterstützung ($U = 151.000$, $p = 000$) sowie für das durch andere *Mitglieder des erweiterten Familienkreises* erfahrene Ausmaß tatsächlicher Unterstützung ($U = 243.000$, $p = 006$) hoch signifikante Unterschiede zwischen den untersuchten deutschen und chilenischen Triaden. Darüber hinaus ergab sich hier auch für das Ausmaß erfahrener tatsächlicher Unterstützung durch die *Eltern des (neuen) Vaters* ($U = 273.000$, $p = 049$) ein systematischer Unterschied. Die tatsächliche Unterstützung bei der Betreuung des Babys fiel bei allen genannten Personengruppen des sozialen Umfelds in Chile signifikant höher aus als in Deutschland.

Die Effektgrößen der ermittelten Unterschiede in der Häufigkeit tatsächlicher Unterstützung durch die *Eltern der Mutter* ($r = -.500$) sowie *insgesamt* ($r = -.556$) können nach Cohen (1988) als groß, für die tatsächliche Unterstützung durch *Mitglieder der erweiterten Familie* ($r = -.357$) als mittelgroß und für die tatsächliche Unterstützung durch die *Eltern des Vaters* ($r = -.256$) als klein bis mittelgroß bewertet werden.

Hinsichtlich der tatsächlichen Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch *Freunde*, *Nachbarn* und einen *Babysitter* (in Chile: eine *Nana*) ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den untersuchten chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden. Für die tatsächliche Unterstützung durch *Freunde* und *Nachbarn* sind auch die ermittelten Effekte gering, sie weisen allerdings für diese Personengruppen in Richtung einer etwas höheren Unterstützung der deutschen im Vergleich zu den chilenischen frühen familiären Triaden. Die Effektstärke für den Unterschied im Ausmaß erfahrener Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch einen *Babysitter*/ eine *Nana* ergab (trotz fehlender statistischer Signifikanz) gemäß Cohen (ebd.) einen kleinen Effekt ($r = -.209$) in Richtung einer höheren Unterstützung chilenischer im Vergleich zu deutschen Triaden.

Hinsichtlich der konfirmativen Hypothesen H8a und b kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass in der vorliegenden Studie sowohl die Häufigkeit *insgesamt* erfahrener tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Babys als auch die Häufigkeit entsprechender Unterstützung durch die *Herkunftsfamilien der Eltern* für chilenische frühe Triaden in den ersten Monaten nach der Geburt eines Kindes systematisch höher ausfiel als für deutsche. So können beide H_0 -Hypothesen verworfen und die aufgestellten (Alternativ-) Hypothesen angenommen werden. Dabei fielen die Effekte der ermittelten Unterschiede überwiegend groß aus und sprechen hinsichtlich beider aufgestellter Hypothesen für einen bedeutsamen interkulturellen Unterschied zwischen chilenischen und deutschen frühen Triaden.

5.4.3.2 Erlebte soziale Unterstützung chilenischer und deutscher Mütter in der postpartalen Phase

H8c²⁰⁰, d²⁰¹ und e²⁰²: Die Ergebnisse **deskriptiver Analysen** der verschiedenen untersuchten Aspekte erlebter sozialer Unterstützung chilenischer und deutscher Mütter in der postpartalen Phase sind in Tabelle 41 zusammengefasst. Gleichzeitig enthält Tabelle 41 auch die Ergebnisse der kulturvergleichenden **inferenzstatistischen Analysen** (zum methodischen Vorgehen s. ➤ Kap. 4.7.3).

²⁰⁰ H8c: Chilenische Mütter erleben im Vergleich zu deutschen Müttern insgesamt ein größeres Ausmaß an sozialer Unterstützung in der postpartalen Phase ($\mu_C > \mu_D$; $p < .05$).

²⁰¹ H8d: Chilenische Mütter erleben im Vergleich zu deutschen Müttern ein größeres Ausmaß an sozialer Integration in der postpartalen Phase ($\mu_C > \mu_D$; $p < .05$).

²⁰² H8e: Chilenische Mütter erleben im Vergleich zu deutschen Müttern ein größeres Ausmaß an sozialer Belastung in der postpartalen Phase ($\mu_C > \mu_D$; $p < .05$).

Tabelle 41: Aspekte erlebter sozialer Unterstützung chilenischer und deutscher Mütter in der postpartalen Phase. Ergebnisse intrakultureller und interkultureller Analysen.

Aspekte erlebter sozialer Unterstützung	Chilenische Mütter in der postpartalen Phase	Deutsche Mütter in der postpartalen Phase	Interkultureller Vergleich
Emotionale Unterstützung	$M = 4.62$ $SD = .32$ Range: 3.75 – 5.00	$M = 4.56$ $SD = .44$ Range: 3.13 – 5.00	$U = 364.500$ Effekt: $r = .010$ $C = D$
Praktische Unterstützung	$M = 4.15$ $SD = .75$ Range: 2.78 – 5.00	$M = 4.21$ $SD = .59$ Range: 2.89 – 5.00	$t(56) = -.311$ Effekt: $r = .042$ $C = D$
Soziale Integration	$M = 3.99$ $SD = .66$ Range: 2.38 – 4.85	$M = 3.93$ $SD = .74$ Range: 2.08 – 5.00	$U = 354.000$ Effekt: $r = -.013$ $C = D$
Wahrgenommene soziale Unterstützung insgesamt	$M = 4.25$ $SD = .50$ Range: 3.24 – 4.95	$M = 4.24$ $SD = .52$ Range: 2.88 – 4.96	$t(56) = .127$ Effekt: $r = .017$ $C = D$
Soziale Belastung	$M = 1.61$ $SD = .41$ Range: 1.00 – 2.42	$M = 1.92$ $SD = .72$ Range: 1.08 – 4.42	$U = 439.000$ Effekt: $r = .175$ $C = D$
Reziprozität sozialer Unterstützung	$M = 4.25$ $SD = .67$ Range: 2.50 – 5.00	$M = 3.86$ $SD = .61$ Range: 2.25 – 5.00	$U = 224.000^*$ Effekt: $r = -.303$ $C > D$
Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung	$M = 3.30$ $SD = .85$ Range: 1.40 – 4.60	$M = 3.78$ $SD = .96$ Range: 1.00 – 5.00	$U = 488.500^*$ Effekt: $r = .285$ $C < D$
Verfügbarkeit einer Vertrauensperson	$M = 4.82$ $SD = .31$ Range: 4.00 – 5.00	$M = 4.76$ $SD = .41$ Range: 3.50 – 5.00	$U = 337.000$ Effekt: $r = -.058$ $C = D$

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, * $p < .05$.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

C = chilenische Stichprobe, D = deutsche Stichprobe.

Die **Unterschiedsanalysen** ergaben für die meisten der untersuchten Aspekte erlebter sozialer Unterstützung keine systematischen Unterschiede zwischen chilenischen und deutschen Müttern in der postpartalen Phase. So erlebten die Mütter beider kultureller Gruppen *insgesamt* ein ähnliches Ausmaß an sozialer Unterstützung in der postpartalen Phase ($t(56) = .127, p = .900$). Dazu zählten ein vergleichbares Ausmaß erlebter *emotionaler* und *praktischer Unterstützung* und auch ein ähnliches Ausmaß erlebter *sozialer Integration*. Darüber hinaus erlebten Mütter der chilenischen und der deutschen Stichprobe in ähnlich hohem Ausmaß die *Verfügbarkeit einer Vertrauensperson*. Schließlich fiel auch das Ausmaß erlebter *Belastung* durch das soziale Umfeld während der postpartalen Phase für Mütter in beiden kulturellen Gruppen vergleichbar aus.

Es zeigten sich hier aber auch zwei systematische Unterschiede zwischen Müttern der chilenischen und der deutschen Stichprobe, die in entgegengesetzter Richtung ausfielen: Während chilenische Mütter hier systematisch ein höheres Ausmaß an *Reziprozität sozialer Unterstützung* in den Beziehungen mit ihrem sozialen Umfeld wahrnahmen und antizipierten, das heißt, dass sie in höherem Maße erlebten und antizipierten, selbst von Personen ihres sozialen Umfelds um Unterstützung gebeten zu werden beziehungsweise, selbst Personen ihres Umfelds ihre Unterstützung zukommen zu lassen ($U = 224.000, p = .021$), waren deutsche Mütter *zufriedener* mit dem Ausmaß, in dem ihre Wünsche nach sozialer Unterstützung befriedigt wurden ($U = 488.500, p = .030$). Mit $r = -.303$ beziehungsweise $r = .285$ liegen hier nach Cohen (1988) mittelgroße Effekte vor.

Hinsichtlich der konfirmativen Hypothesen H8c, d und e kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass die Ergebnisse überwiegend auf eine interkulturelle Gemeinsamkeit chilenischer und deutscher Mütter hinsichtlich der von ihnen in der postpartalen Phase erlebten sozialen Unterstützung hinweisen. Sowohl Mütter der chilenischen als auch der deutschen Stichprobe erlebten *insgesamt* ein relativ hohes Ausmaß sozialer Unterstützung, das sich hier interkulturell nicht unterschied. Auch hinsichtlich der anderen beiden hier aufgestellten Hypothesen weisen die Ergebnisse auf interkulturelle Gemeinsamkeiten hin: Zum einen erlebten sich chilenische Mütter in der postpartalen Phase genauso *sozial integriert* wie deutsche Mütter, zum anderen nahmen sie ein ähnliches Maß an *Belastung* durch ihr soziales Umfeld wahr. Somit konnten die hinsichtlich der ‚von chilenischen und deutschen Müttern in der postpartalen Phase erlebten sozialen Unterstützung‘ aufgestellten Hypothesen kultureller Unterschiede hier nicht bestätigt werden.

Allerdings erlebten Mütter der chilenischen Stichprobe ein höheres Maß an *Reziprozität sozialer Unterstützung* (das heißt, dass auch die Mütter sich als Quelle sozialer Unterstützung für Personen ihres sozialen Umfelds erleben), während deutsche Mütter *zufriedener* mit der erhaltenen sozialen Unterstützung waren. Die jeweils ermittelten signifikanten Unterschiede

und mittelgroßen Effektstärken weisen für die erlebte *Reziprozität* sowie für die *Zufriedenheit* mit der sozialen Unterstützung auf interkulturelle Unterschiede hin.

5.4.3.3 Tatsächliche sowie erlebte soziale Unterstützung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden

5.4.3.3.1 Zusammenhänge mit dem allgemeinen interpersonalen Funktionsniveau

H8f²⁰³ und g²⁰⁴: Die **Korrelationsanalysen** ergaben in der **chilenischen Stichprobe** weder für das Ausmaß erfahrener *tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung* der Triade noch für das Ausmaß *erlebter sozialer Unterstützung* der Mutter auf dem 5%-Niveau signifikante Zusammenhänge mit Indikatoren des *allgemeinen Funktionsniveaus* der interpersonalen Bezogenheit in der Triade. Allerdings zeigte sich ein auf dem 10%-Niveau tendenziell signifikanter positiver Zusammenhang des Ausmaßes erfahrener tatsächlicher Unterstützung durch die Eltern der Mutter und den Familien-Score, der als Summenwert aller Beobachtungskategorien auf der Ebene der Triade das allgemeine Funktionsniveau der frühen familiären Triade beziffert ($r_b = .299$, $p = .078$). Auch wenn die Korrelationsanalysen für die chilenische Stichprobe keine auf dem 5%-Niveau signifikanten Korrelationskoeffizienten ergaben, zeigte sich für die ermittelten Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß erfahrener tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung durch die *Eltern der Mutter* einerseits sowie dem Ausmaß erlebter *emotionaler Unterstützung* der Mutter andererseits und den Indikatoren des *allgemeinen Funktionsniveaus* der Triade im interkulturellen Vergleich ein interessantes Bild. Die Zusammenhänge sind in Tabelle 42 berichtet und den entsprechenden Ergebnissen der deutschen Stichprobe gegenübergestellt.

²⁰³ H8f: Sowohl in der chilenischen als auch in der deutschen Stichprobe geht ein höheres Ausmaß tatsächlicher (instrumenteller) sozialer Unterstützung mit einem besseren allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade einher ($r_C = r_D$; $p < .05$).

²⁰⁴ H8g: Sowohl in der chilenischen als auch in der deutschen Stichprobe geht ein höheres Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung mit einem besseren allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade einher ($r_C = r_D$; $p < .05$).

Tabelle 42: Zusammenhänge zwischen der Häufigkeit tatsächlicher Unterstützung der frühen Triade durch die Eltern der Mutter sowie dem Ausmaß erlebter emotionaler Unterstützung der Mutter und Variablen des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus Eine Gegenüberstellung chilenischer und deutscher früher Triaden. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls tau_b (τ_b , einseitig getestet).

	Chilenische Stichprobe			Deutsche Stichprobe		
	Familienallianz	Subkat. Familienallianz	Familien-Score	Familienallianz	Subkat. Familienallianz	Familien-Score
Tatsächliche (instrumentelle) Unterstützung der frühen familiären Triade						
Eltern der Mutter	.234	.154	.299 ⁺	-.249[*]	-.193 ⁺	-.144
erlebte soziale Unterstützung der Mutter						
Emotionale Unterstützung	-.203	-.203	-.163	.147	.188 ⁺	.133

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, ^{*} $p < .05$.

Interessanterweise ergab sich im interkulturellen Vergleich ein entgegengesetztes Zusammenhangsmuster: Während in chilenischen frühen Triaden eine häufigere Unterstützung durch die Eltern der Mutter zumindest tendenziell mit einem besseren allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit einherging, hing in deutschen frühen familiären Triaden eine häufigere Unterstützung durch die Eltern der Mutter mit einer schlechteren Qualität des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus zusammen. Umgekehrt ergaben sich in chilenischen frühen Triaden Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß der erlebten emotionalen Unterstützung der Mutter und den untersuchten Variablen des allgemeinen Funktionsniveaus der Triade mit negativem Vorzeichen, während sich hier in deutschen frühen familiären Triaden tendenziell ein positiver Zusammenhang zeigte.

Hinsichtlich der erlebten sozialen Unterstützung fielen die ermittelten Korrelationen mit den Variablen des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus der frühen Triade allerdings in beiden Stichproben geringer als für das Ausmaß erfahrener tatsächlicher sozialer Unterstützung aus und waren statistisch nicht signifikant. So wurde nur dem sich abzeichnenden interkulturellen Unterschied hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen dem Ausmaß tatsächlicher Unterstützung durch die Eltern der Mutter und dem allgemeinen interpersonalen Funktionsniveau der frühen Triade weiter nachgegangen.

Abbildung 11 stellt die in der chilenischen und deutschen Stichprobe ermittelten Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings durch die *Eltern der Mutter* und dem *Familien-Score* graphisch dar.

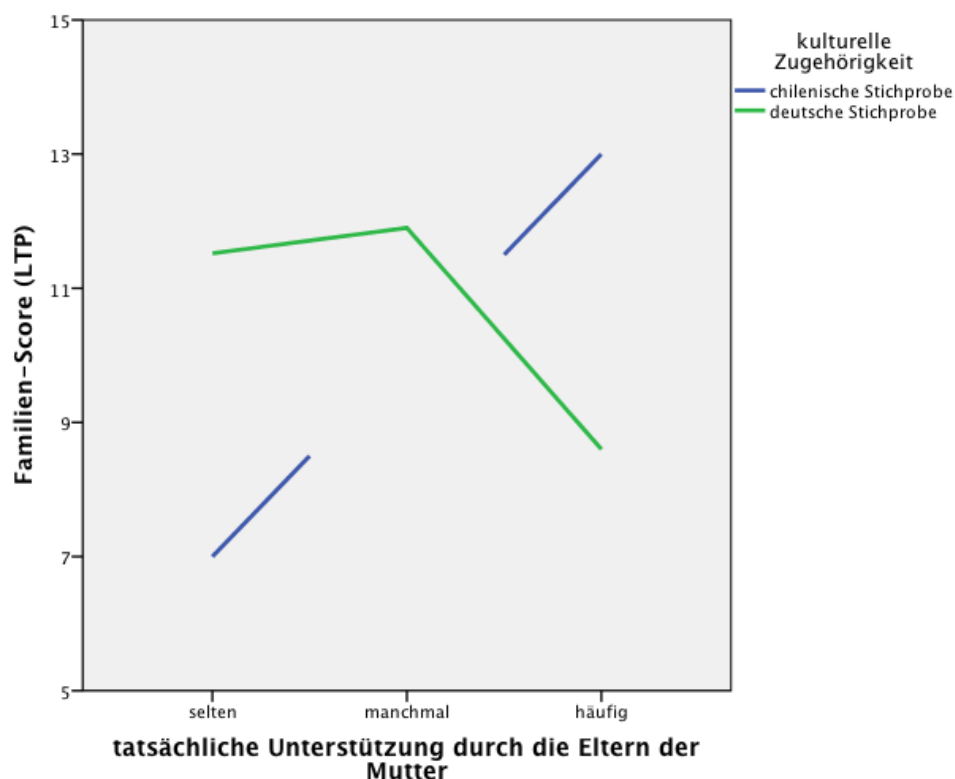


Abbildung 11: Der Zusammenhang zwischen der Häufigkeit tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings durch die Eltern der Mutter und dem Familien-Score in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden. Keine der untersuchten chilenischen Triaden berichtete ein mittleres Ausmaß („manchmal“) an tatsächlicher Unterstützung durch die Eltern der Mutter.

Die hier jeweils für die chilenische und die deutsche Stichprobe ermittelten Zusammenhänge zwischen der Häufigkeit tatsächlicher Unterstützung und Indikatoren des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus der Triade einerseits sowie zwischen dem Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und den Indikatoren des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus der Triade andererseits weisen augenscheinlich in den beiden kulturellen Stichproben jeweils in entgegengesetzte Richtungen. Die graphische Darstellung des in den beiden kulturellen Gruppen jeweils ermittelten Zusammenhangs zwischen der Häufigkeit tatsächlicher Unterstützung durch die Eltern der Mutter und dem Familien-Score spricht für das Vorliegen eines Interaktionseffekts. Eine zweifaktorielle univariate Varianzanalyse bestätigte das Vorliegen eines disordinalen Interaktionseffekts (Leigh & Kinneer, 1980) sozialer Unterstützung durch die Eltern der Mutter und Nation auf die Höhe des Familien-Scores der frühen Triade, $F(1, 51) = 6.026$, $p = .018$, partielles $\eta^2 = .106$.

Hinsichtlich der konfirmativen Hypothesen H8f und g kann somit zusammenfassend festgehalten werden, dass die aufgestellten Hypothesen von den Ergebnissen nicht unterstützt wurden. Vielmehr fielen hier zum einen die Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch die Eltern der Mutter und

Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der Triade in beiden kulturellen Gruppen jeweils in entgegengesetzter Richtung aus. Während sich in der chilenischen Stichprobe hier erwartete positive Zusammenhänge abzeichneten, fielen die entsprechenden Zusammenhänge in der deutschen Stichprobe negativ aus. Eine univariate Varianzanalyse ergab hier einen signifikanten Interaktionseffekt sozialer Unterstützung durch die Eltern der Mutter und nationaler Zugehörigkeit auf die Höhe des Familien-Scores der frühen Triade.

Zum anderen fielen auch die sich abzeichnenden (in der chilenischen Stichprobe allerdings durchweg nicht signifikanten) Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß erlebter emotionaler Unterstützung der Mutter und Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der Triade in entgegengesetzter Richtung aus. Allerdings ergaben sich hier in der deutschen Stichprobe erwartete positive Zusammenhänge, während die entsprechenden Zusammenhänge in der chilenischen Stichprobe (nicht signifikant) negativ ausfielen. Aufgrund der fehlenden Signifikanz ermittelter Zusammenhänge in der chilenischen Stichprobe konnten keine statistischen Unterschiedsanalysen durchgeführt werden.

5.4.3.3.2 Zusammenhänge mit spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezo-genheit

F8a²⁰⁵: Zunächst werden die **intrakulturellen Ergebnisse der Zusammenhangsanalysen** für das Ausmaß *tatsächlicher sozialer Unterstützung* durch verschiedene Personengruppen des sozialen Umfelds **in der chilenischen Stichprobe** berichtet. Sie sind in Tabelle 43 wiedergegeben und den entsprechenden, bereits berichteten Ergebnissen für die deutsche Stichprobe gegenübergestellt.²⁰⁶

²⁰⁵ F8a: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen familiären Triade und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in Triade und wenn ja, welche ($r_C = r_D$ oder $r_C \neq r_D$; $p < .05$)?

²⁰⁶ Aufgrund zu geringer Varianz in der chilenischen Stichprobe ergaben sich für das Ausmaß tatsächlicher Unterstützung durch Nachbarn hier keine aussagekräftigen Korrelationen. Daher wurde diese Variable hier von den Analysen ausgeschlossen.

Anmerkungen zu Tabelle auf vorangegangener Seite:

+ = $p < .10$, * $p < .05$, ** = $p < .01$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

^a Reparation von Fehlern bei gemeinsamen Aktivitäten.

^b Reparation von Fehlern bei Übergängen.

In der **chilenischen Stichprobe** zeigten sich für das Ausmaß erfahrener tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung durch die *Eltern der Mutter*, durch *Mitglieder der erweiterten Familie* sowie durch einen *Babysitter/ eine „Nana“* systematische, positive Zusammenhänge mit einzelnen, spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dagegen zeichneten sich für das Ausmaß erfahrener tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung durch die *Eltern des Vaters* sowie durch *Freunde* tendenziell (auf dem 10%- Signifikanzniveau) negative Zusammenhänge mit spezifischen interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade ab.

Für das *insgesamt* erfahrene Ausmaß tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Babys ergaben sich hier ebenfalls mehrere systematische, positive Zusammenhänge. Da das insgesamt erfahrene Ausmaß tatsächlicher Unterstützung einer Triade in der chilenischen Stichprobe sehr stark durch das Ausmaß tatsächlicher Unterstützung durch die Eltern der Mutter geprägt ist ($\tau_b = .911$, $p = .000$), entsprechen sich die hier jeweils ermittelten Zusammenhänge sehr stark, so dass die Ergebnisse für das insgesamt erfahrene Ausmaß tatsächlicher Unterstützung intrakulturell nicht weiter separat beleuchtet werden.

Sowohl das Ausmaß tatsächlicher Unterstützung durch die *Eltern der Mutter* als auch durch *andere Familienmitglieder der erweiterten Familie* hingen (mindestens tendenziell signifikant) positiv mit den strukturellen Qualitäten der adäquaten Rollenübernahme (und Eltern der Mutter: $\tau_b = .480$, $p = .020$; und Mitglieder der erweiterten Familie: $\tau_b = .471$, $p = .021$), der Einhaltung von Struktur und Zeit (und Eltern der Mutter: $\tau_b = .369$, $p = .056$; und Mitglieder der erweiterten Familie: $\tau_b = .440$, $p = .028$) sowie der elterlichen Rahmung (und Eltern der Mutter: $\tau_b = .611$, $p = .005$; und Mitglieder der erweiterten Familie: $\tau_b = .331$, $p = .078$) beim gemeinsamen Spiel von Mutter, Vater und Säugling zusammen. Der Zusammenhang zwischen der Häufigkeit der erfahrenen Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch die *Eltern der Mutter* und der Qualität der *elterlichen Rahmung*, im Sinne einer adäquaten Stimulation und Anpassung an die Zustände des Säuglings, fiel dabei hoch signifikant aus. Der Anteil gemeinsamer Varianz betrug hier $R^2 = .67$.²⁰⁷ Häufigere Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings durch die Eltern der Mutter ging zudem mit einer flüssigeren *Reparation von* unvermeidlich auch auftretenden *Fehlern* beziehungsweise Missverständnissen *bei den ge-*

²⁰⁷ Durch Umwandlung des Korrelationskoeffizienten $\tau_{b,c}$ in Pearsons r_c ($r_c = \sin(.5 \pi .611) = .82$) konnte der Anteil gemeinsamer Varianz hier mit $R^2 = .67$ bestimmt werden.

meinsamen Aktivitäten einher ($\tau_b = .454$, $p = .026$) und mit einem geringeren Maß an *elterlichen Konflikten*²⁰⁸ ($\tau_b = .495$, $p = .016$). Ein höheres Maß an Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch *Mitglieder der erweiterten Familie* hing zudem positiv mit der *Selbstregulationsfähigkeit* des Kindes zusammen ($\tau_b = .457$, $p = .027$). Wurde die Triade bei der Betreuung des Babys durch einen *Babysitter/ eine Nana* unterstützt, zeigte sich auch hier ein systematischer positiver Zusammenhang mit einer interpersonalen Qualität der frühen Triade und zwar mit dem Grad an *Authentizität* der innerhalb der Triade gezeigten Affekte ($\tau_b = .463$, $p = .028$).

Dagegen ergaben sich für das Ausmaß tatsächlicher Unterstützung der Triade durch die *Eltern des Vaters* tendenziell signifikante, negative Zusammenhänge mit der Qualität der *Einbeziehung aller Partner* ($\tau_b = -.353$, $p = .060$) in die gemeinsamen Interaktionen sowie mit der *Selbstregulationsfähigkeit des Kindes* ($\tau_b = -.322$, $p = .085$). Das gleiche gilt auch für das Ausmaß tatsächlicher Unterstützung durch *Freunde*. Hier ergab sich ein tendenziell signifikanter, negativer Zusammenhang mit der *familiären Wärme* ($\tau_b = -.336$, $p = .085$).

Im **interkulturellen Vergleich** fällt hier - wie bereits für ermittelte Zusammenhänge tatsächlicher Unterstützung und dem allgemeinen Funktionsniveau der Triade – auf, dass das Ausmaß an Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch die *Eltern der Mutter* in der **chilenischen Stichprobe** durchweg *positive* und in der **deutschen Stichprobe** durchweg *negative* Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aufwies. Zudem fällt auf, dass sich in der chilenischen Stichprobe die meisten positiven Zusammenhänge zwischen interpersonalen Qualitäten in der Triade und erfahrener tatsächlicher Unterstützung durch die *Eltern der Mutter* sowie durch *Mitglieder der erweiterten Familie* zeigten, während in der deutschen Stichprobe hier die meisten positiven Zusammenhänge mit dem Ausmaß an tatsächlicher Unterstützung durch einen *Babysitter* sowie durch *Mitglieder der erweiterten Familie* ermittelt wurden.

Die Qualität der *elterlichen Rahmung*, die für das Ausmaß adäquater Stimulation und Anpassung an die Zustände des Säuglings in der frühen Triade steht, hing **in beiden kulturellen Gruppen** mindestens tendenziell signifikant mit der Häufigkeit der Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch die *Eltern der Mutter* zusammen - in der chilenischen Stichprobe allerdings positiv und in der deutschen Stichprobe tendenziell negativ. Daher konnte hier statistisch überprüft werden ob sich die hier in den beiden kulturellen Gruppen jeweils ermittelten Zusammenhänge bedeutsam voneinander unterscheiden (zum Vorgehen s. Kapitel 4.7.3).

²⁰⁸ Ein Konflikt ist hier von einer Meinungsverschiedenheit zu unterscheiden, bei der die Eltern dennoch positive authentische Affekte austauschen und meist eine Lösung ihrer Meinungsverschiedenheit im Laufe des Gesprächs entwickeln.

Zur Unterschiedsanalyse der Zusammenhänge des Ausmaßes tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch die Eltern der Mutter und der Qualität der elterlichen Rahmung in der frühen Triade wurden zunächst Kendalls τ_{b_C} und Kendalls τ_{b_D} in Pearsons r_C und r_D umgewandelt:

$$r_C = \sin (.5 \pi .611) = .82 .$$

$$r_D = \sin (.5 \pi -.205) = -.32 .$$

Die Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten betragen somit:

$$Z_{r_C} = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1 + .82}{1 - .82} \right) = 1.157$$

$$Z_{r_D} = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1 + (-.32)}{1 - (-.32)} \right) = -0.332$$

Die Z-transformierte Differenz der Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten Z_{r_C} und Z_{r_D} betrug

$$Z_{\text{Differenz}} = \frac{1.157 - (-0.332)}{\sqrt{\frac{1}{13} + \frac{1}{37}}} = 4.618$$

Die Wahrscheinlichkeit für einen Wert von 4.618 in der Standardnormalverteilung liegt bei $p = .000$. Es besteht hier somit ein statistisch hoch signifikanter Unterschied zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe.

Hinsichtlich der explorativen Fragestellung F8a lässt sich somit zusammenfassend festhalten, dass sich **überwiegend Unterschiede** zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe hinsichtlich ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß tatsächlicher (instrumenteller) Unterstützung der frühen familiären Triade durch verschiedene Personengruppen und einzelnen, spezifischen Qualitäten ihrer interpersonalen Bezogenheit zeigten. Die Unterschiede zeigten sich insbesondere für erfahrene Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch die *Eltern der Mutter*, deren Häufigkeit mit interpersonalen Qualitäten in chilenischen Triaden durchweg positiv und mit interpersonalen Qualitäten in deutschen Triaden durchweg negativ korrelierte. Der Zusammenhang der Häufigkeit tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch die *Eltern der Mutter* und die Qualität des *elterlichen rahmenden Verhaltens* (im Sinne eines adäquaten stimulativen sowie affektiven Eingehens auf die Zustände des Säuglings) konnte interkulturell statistisch verglichen werden. Der statistische Unterschied fiel hoch signifikant aus. Dies spricht dafür, dass hier ein interkultureller Unterschied vorliegt.

Gemeinsamkeiten der chilenischen und der deutschen Stichprobe zeigten sich dahingehend, dass in beiden kulturellen Gruppen ermittelte systematische Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch *Mitglieder der erweiterten Familie* sowie durch einen *Babysitter/ eine „Nana“* und interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade durchweg positiv ausfielen.

F8b²⁰⁹: In Tabelle 44 sind die für die **chilenische Stichprobe** ermittelten systematischen Zusammenhänge für Aspekte der *erlebten sozialen Unterstützung* der Mutter wiedergegeben und den entsprechenden, bereits berichteten Ergebnissen für die **deutsche Stichprobe** gegenübergestellt.

²⁰⁹ F8b: Bestehen zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe Unterschiede und oder Gemeinsamkeiten hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in frühen familiären Triade und wenn ja, welche ($r_C = r_D$ oder $r_C \neq r_D$; $p < .05$)?

Amerkungen zu Tabelle auf der vorhergehenden Seite:

FSU = Formen erlebter **Soziale Unterstützung** der Mutter

- EU = Emotionale Unterstützung
- SI = Soziale Integration
- REZ = Reziprozität sozialer Unterstützung
- Verf = Verfügbarkeit einer Vertrauensperson
- WASU = übergeordnete wahrgenommene soziale Unterstützung
- PU = Praktische Unterstützung
- SB = Soziale Belastung
- Zuf = Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung

^a *Rollenübernahme*

^b *Co-Konstruktion*

^c *Familiäre Wärme*

^d *Reparation von Fehlern bei gemeinsamen Aktivitäten.*

^e *Reparation von Fehlern bei Übergängen.*

^f *Selbstregulation*

Signifikanzniveaus: + = $p < .10$, * $p < .05$, ** = $p < .01$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

In der **chilenischen Stichprobe** zeigte sich ein komplexes Bild aus systematischen positiven und negativen Zusammenhängen zwischen verschiedenen Aspekten der wahrgenommenen sozialen Unterstützung der Mutter und verschiedenen interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade. Insgesamt wurden hier mehr (unerwartete) negative (als erwartete positive) Zusammenhänge ermittelt, insbesondere von verschiedenen Aspekten erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und Qualitäten auf der Ebene des Kindes im Rahmen der Triade.

Das *kindliche Engagement* beim gemeinsamen Spiel zu dritt hing systematisch **negativ** mit

- der erlebten *emotionalen Unterstützung* ($\tau_b = -.490$, $p = .012$),
- *praktischen Unterstützung* ($\tau_b = -.490$, $p = .010$) sowie
- dem zusammenfassenden *Gesamtwert* wahrgenommener sozialer Unterstützung der Mutter ($\tau_b = -.545$, $p = .005$) zusammen.

Zudem zeigte das *kindliche Engagement* tendenziell signifikante negative Korrelationen mit der von der Mutter erlebten

- *sozialen Integration* ($\tau_b = -.281$, $p = .095$),
- Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung ($\tau_b = -.298$, $p = .085$) sowie
- Verfügbarkeit einer Vertrauensperson ($\tau_b = -.358$, $p = .063$).

Der Zusammenhang zwischen dem von der Mutter erlebten Ausmaß an *praktischer Unterstützung* und dem *Engagement des Kindes* fiel dabei hoch signifikant aus, genauso wie der entsprechende Zusammenhang mit der übergeordneten Kategorie der wahrgenommenen

sozialen Unterstützung *insgesamt*. Der Anteil gemeinsamer Varianz betrug hier $R^2 = .49$ beziehungsweise $R^2 = .58$.²¹⁰

Darüber hinaus zeigten sich **unerwartete negative Zusammenhänge** zwischen

- dem Ausmaß erlebter *emotionaler Unterstützung* der Mutter und der adäquaten *Einbeziehung aller drei Partner* in die gemeinsamen Interaktionen ($\tau_{b_C8.2} = -.369$, $p = .043$),
- der von der Mutter erlebten Verfügbarkeit einer Vertrauensperson und der Selbstregulationsfähigkeit des Kindes ($\tau_b = -.415$, $p = .041$).

Systematische **Zusammenhänge in erwarteter positiver Richtung** wurden dagegen zwischen der von der Mutter erlebten *Verfügbarkeit einer Vertrauensperson* und Qualitäten des *affektiven Kontakts* (und *Validierung des Kindes*: $\tau_b = .436$, $p = .030$; und Authentizität der im Rahmen der Triade gezeigten Affekte $\tau_b = .451$, $p = .029$) in der Triade ermittelt.

Die *Authentizität* der im Rahmen der Triade gezeigten Affekte korrelierte darüber hinaus auch in hier **erwarteter negativer Richtung** mit dem von der Mutter erlebten Ausmaß an *Belastung* durch ihr soziales Umfeld ($\tau_b = -.361$, $p = .048$).

Der **interkulturelle Vergleich** ergab insbesondere in **beiden kulturellen Gruppen** ermittelte bedeutsame *Zusammenhänge* der erlebten sozialen Unterstützung der Mutter und Qualitäten auf der *Ebene des Kindes* in der Triade. Darüber hinaus zeigten sich sowohl in der deutschen als auch der chilenischen Gruppe bedeutsame Zusammenhänge zwischen Aspekten erlebter emotionaler Unterstützung der Mutter und dem Ausmaß adäquater *Einbezug aller Partner* in die gemeinsamen Aktivitäten auf der Ebene der frühen familiären Triade als Ganze. Dabei wiesen die in beiden kulturellen Gruppen als bedeutsam ermittelten **Zusammenhänge** auch hier jeweils **in entgegengesetzte Richtungen**. Während alle Zusammenhänge, die sich hier in der chilenischen Stichprobe zeigten, negativ ausfielen, ergaben sich hier in der deutschen Stichprobe durchweg positive Zusammenhänge.

Im Einzelnen zeigten sich auf der Ebene der Triade als Ganze in beiden kulturellen Gruppen bedeutsame Zusammenhänge²¹¹ zwischen der Qualität des *Einbezugs aller Partner* in die gemeinsamen Aktivitäten und

- dem Ausmaß von der Mutter erlebter *emotionaler Unterstützung* ($\tau_{b_C} = -.369$, $p = .043$; $\tau_{b_D} = .191$, $p = .069$) sowie

²¹⁰ Durch Umwandlung des Korrelationskoeffizienten τ_b in Pearsons r konnte jeweils der Anteil gemeinsamer Varianz mit $R^2 = .49$ und $R^2 = .58$ bestimmt werden.

²¹¹ Dabei wurden auch Zusammenhänge einbezogen, die auf dem 10%-Signifikanzniveau tendenziell signifikant ausfielen.

- dem *Gesamtwert* ihrer erlebten sozialen Unterstützung ($\tau_{b_C} = -.267$, $p = .097$; $\tau_{b_D} = .188$, $p = .067$).

Hinsichtlich der Ebene des Kindes zeigten sich in beiden kulturellen Gruppen als bedeutsam ermittelte Zusammenhänge²¹² zwischen der Qualität des *kindlichen Engagements* im Rahmen der frühen Triade und dem Ausmaß von der Mutter erlebter

- *emotionaler Unterstützung* ($\tau_{b_C} = -.490$, $p = .012$; $\tau_{b_D} = .199$, $p = .062$),
- *praktischer Unterstützung* ($\tau_{b_C} = -.490$, $p = .010$; $\tau_{b_D} = .189$, $p = .071$),
- *sozialer Integration* ($\tau_{b_C} = -.281$, $p = .095$; $\tau_{b_D} = .242$, $p = .029$) sowie
- *Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung*, die sie erhält ($\tau_{b_C} = -.298$, $p = .085$; $\tau_{b_D14.14} = .188$, $p = .074$).

Das Ausmaß von der Mutter erlebter emotionaler und praktischer Unterstützung sowie sozialer Integration ergaben zusammengefasst den Gesamtwert wahrgenommener sozialer Unterstützung, dessen Zusammenhang mit der Qualität des Engagements des Kindes folglich ebenfalls in beiden kulturellen Gruppen bedeutsam ausfiel ($\tau_{b_C} = -.545$, $p = .005$; $\tau_{b_D} = .235$, $p = .031$). Zum anderen wurde sowohl in der chilenischen als auch in der deutschen Stichprobe ein systematischer Zusammenhang zwischen der *Selbstregulationsfähigkeit des Kindes* im Rahmen der frühen Triade und der von der Mutter erlebten *Verfügbarkeit einer Vertrauensperson* ermittelt ($\tau_{b_C} = -.415$, $p = .041$; $\tau_{b_D} = .245$, $p = .043$).

Für die jeweils **in beiden kulturellen Gruppen ermittelten Zusammenhänge** des zusammenfassenden *Gesamtwerts* erlebter sozialer Unterstützung der Mutter und der Qualität des *Einbezugs aller Partner* in die gemeinsamen Aktivitäten einerseits sowie des *Engagements des Kindes* andererseits wurde nun überprüft, ob sie sich in bedeutsamer Weise voneinander unterscheiden (zum Vorgehen s. Kapitel 4.7.3). Das gleiche gilt für die in beiden kulturellen Gruppen jeweils ermittelten Zusammenhänge des (nicht in diesem Gesamtwert enthaltenen) Ausmaßes erlebter *Zufriedenheit der Mutter mit ihrer sozialen Unterstützung* und der Qualität des *Engagements des Kindes* in der Triade sowie der von der Mutter erlebten *Verfügbarkeit einer Vertrauensperson* und der *Selbstregulationsfähigkeit des Kindes* im Rahmen der frühen Triade.

Zur Unterschiedsanalyse der Zusammenhänge des Gesamtmaßes von der Mutter erlebter sozialer Unterstützung und der Qualität des Einbezugs aller Partner in die gemeinsamen Aktivitäten in der frühen Triade wurden zunächst Kendalls τ_{b_C} und Kendalls τ_{b_D} in Pearsons r_C und r_D umgewandelt:

$$r_C = \sin (.5 \pi -.267) = -.41 .$$

²¹² Dabei wurden auch Zusammenhänge einbezogen, die auf dem 10%-Signifikanzniveau tendenziell signifikant ausfielen.

$$r_D = \sin (.5 \pi .188) = .29 .$$

Die Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten betragen somit:

$$Z_{r_C} = \frac{1}{2} \ln (1 + (-.41) / 1 - (-.41)) = -0.436$$

$$Z_{r_D} = \frac{1}{2} \ln (1 + .29 / 1 - .29) = 0.299$$

Die Z-transformierte Differenz der Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten Z_{r_C} und Z_{r_D} betrug

$$Z_{\text{Differenz}} = \frac{-0.436 - 0.299}{\sqrt{\frac{1}{13} + \frac{1}{37}}} = -2.280$$

Die Wahrscheinlichkeit für einen Wert von -2.280 in der Standardnormalverteilung liegt bei $p = .011$. Der Unterschied zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe fällt hier somit statistisch signifikant aus.

Die Wahrscheinlichkeit für einen Wert von -2.280 in der Standardnormalverteilung liegt bei $p = .011$. Der Unterschied zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe fällt hier somit statistisch signifikant aus.

Zur Unterschiedsanalyse der Zusammenhänge des Gesamtmaßes von der Mutter erlebter sozialer Unterstützung und der Qualität des Engagements des Kindes in der frühen Triade wurden zunächst die entsprechenden, mittels Kendalls τ_b berechneten Koeffizienten in Pearsons r umgewandelt:

$$r_C = \sin (.5 \pi -.545) = -.76 .$$

$$r_D = \sin (.5 \pi .235) = .36 .$$

Die Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten betragen somit:

$$Z_{r_C} = \frac{1}{2} \ln (1 + (-.76) / 1 - (-.76)) = -0.996$$

$$Z_{r_D} = \frac{1}{2} \ln (1 + .36 / 1 - .36) = 0.377$$

Die Z-transformierte Differenz der Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten Z_{r_C} und Z_{r_D} betrug

$$Z_{\text{Differenz}} = \frac{-0.996 - 0.377}{\sqrt{\frac{1}{13} + \frac{1}{37}}} = -4.259$$

Die Wahrscheinlichkeit für einen Wert von -4.259 in der Standardnormalverteilung liegt bei $p = .000$. Es besteht hier somit ein statistisch hoch signifikanter Unterschied zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe.

Zur **Unterschiedsanalyse der Zusammenhänge der mütterlichen Zufriedenheit mit ihrer sozialen Unterstützung und der Qualität des Engagements des Kindes** in der frühen Triade wurden zunächst die entsprechenden, mittels Kendalls τ_b berechneten Koeffizienten in Pearsons r umgewandelt:

$$r_C = \sin (.5 \pi \cdot .298) = -.45 .$$

$$r_D = \sin (.5 \pi \cdot .188) = .29 .$$

Die Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten betragen somit:

$$Z_{r_C} = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1 + (-.45)}{1 - (-.45)} \right) = -0.485$$

$$Z_{r_D} = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1 + .29}{1 - .29} \right) = 0.299$$

Die Z-transformierte Differenz der Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten Z_{r_C} und Z_{r_D} betrug

$$Z_{\text{Differenz}} = \frac{-0.485 - 0.299}{\sqrt{\frac{1}{13} + \frac{1}{37}}} = -2.432$$

Die Wahrscheinlichkeit für einen Wert von -2.432 in der Standardnormalverteilung liegt bei $p = .008$. Der Unterschied zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe fällt somit auch hier statistisch hoch signifikant aus.

Zur **Unterschiedsanalyse der Zusammenhänge der von der Mutter erlebten Verfügbarkeit einer Vertrauensperson und der Selbstregulationsfähigkeit des Kindes** im Rahmen der frühen Triade wurden zunächst die entsprechenden, mittels Kendalls τ_b berechneten Koeffizienten in Pearsons r umgewandelt:

$$r_C = \sin (.5 \pi \cdot .415) = -.61 .$$

$$r_D = \sin (.5 \pi \cdot .245) = .38 .$$

Die Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten betragen somit:

$$Z_{r_C} = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1 + (-.61)}{1 - (-.61)} \right) = -0.709$$

$$Z_{r_D} = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1 + .38}{1 - .38} \right) = 0.400$$

Die Z-transformierte Differenz der Fishers Z-transformierten Korrelationskoeffizienten Z_{r_C} und Z_{r_D} betrug

$$Z_{\text{Differenz}} = \frac{-0.709 - 0.400}{\sqrt{\frac{1}{13} + \frac{1}{37}}} = -3.440$$

Die Wahrscheinlichkeit für einen Wert von -3.440 in der Standardnormalverteilung liegt bei $p = .000$. Es besteht somit auch hier ein statistisch hoch signifikanter Unterschied zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe.

Die weiteren ermittelten gemeinsamen Zusammenhänge zwischen Qualitäten der Triade und einzelnen Aspekten erlebter sozialer Unterstützung, die in den Gesamtwert der erlebten sozialen Unterstützung der Mutter mit eingeflossen sind, wurden ebenfalls interkulturell verglichen. Aus Gründen der Priorität werden sie hier nicht ausführlich dargestellt. Alle Unterschiedsanalysen ergaben auch hier statistisch signifikante Unterschiede zwischen der chilenischen und der deutschen Stichprobe.²¹³

Hinsichtlich der explorativen Fragestellung F8b lässt sich somit zusammenfassend festhalten, dass sich für das Ausmaß verschiedener Aspekte der erlebten sozialen Unterstützung der Mutter einige Zusammenhänge mit interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade zeigten, die sowohl in den untersuchten chilenischen als auch deutschen Triaden bedeutsam ausfielen. Während bedeutsame Zusammenhänge in der **deutschen Stichprobe** allerdings **durchweg in erwarteter Richtung** (für das Ausmaß sozialer Belastung negativ, für alle anderen Aspekte erlebter sozialer Unterstützung positiv) ausfielen, zeigte sich in der **chilenischen Stichprobe** ein **gemischtes Bild**: So zeigten sich hier erwartete positive Zusammenhänge zwischen interpersonalen Qualitäten auf der Ebene der frühen Triade als Ganze und der von der Mutter erlebten *Verfügbarkeit einer Vertrauensperson* sowie erwartete negative Zusammenhänge zwischen interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade und der erlebten *sozialen Belastung* der Mutter. Dagegen wurden insbesondere unerwartete negative Zusammenhänge zwischen dem *Gesamtwert* der erlebten sozialen Unterstützung der Mutter und dem *Engagement des Kindes* sowie zwischen der von der Mutter erlebten *Verfügbarkeit einer Vertrauensperson* und der *Selbstregulationsfähigkeit des Kindes* ermittelt.

²¹³ Zusammenhang zwischen dem Ausmaß von der Mutter erlebter emotionaler Unterstützung und der Qualität des Einbezugs aller Partner in die gemeinsamen Aktivitäten in der Triade: $Z_{\text{Differenz}} = -2.878$.
 Zusammenhang zwischen dem Ausmaß von der Mutter erlebter emotionaler Unterstützung und dem Engagement des Kindes in der Triade: $Z_{\text{Differenz}} = -3.685$.
 Zusammenhang zwischen dem Ausmaß von der Mutter erlebter praktischer Unterstützung und dem Engagement des Kindes in der Triade: $Z_{\text{Differenz}} = -3.616$.
 Zusammenhang zwischen dem Ausmaß von der Mutter erlebter sozialer Integration und dem Engagement des Kindes in der Triade: $Z_{\text{Differenz}} = -2.630$.

Systematische Unterschiede zwischen chilenischen und deutschen frühen Triaden in ermittelten Zusammenhängen ergaben sich insbesondere zwischen Aspekten der *erlebten sozialen Unterstützung der Mutter* und *Merkmale des kindlichen Verhaltens* in der Triade, genauer seines Engagements und seiner Selbstregulationsfähigkeit. Die ermittelten Unterschiede waren alle statistisch hoch signifikant und sprechen hier somit für interkulturelle Unterschiede chilenischer und deutscher früher familiärer Triaden. Darüber hinaus zeigte sich hier auch auf der Ebene der frühen Triade als Ganze ein bedeutsamer Unterschied zwischen beiden Stichproben und zwar für den Zusammenhang des *Gesamtwerts* von der Mutter erlebter sozialer Unterstützung und der Qualität des *Einbezugs aller drei Partner* in die gemeinsamen Aktivitäten. Auch hier wurde in der chilenischen Stichprobe ein systematischer negativer Zusammenhang ermittelt, während der entsprechende Zusammenhang in der deutschen Stichprobe systematisch positiv ausfiel. Der ermittelte Unterschied war statistisch signifikant und weist somit auch hier auf einen interkulturellen Unterschied in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden hin.

5.4.4 Strukturelles Charakteristikum des Zusammenlebens und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

Hier wurde zunächst für chilenische und deutsche frühe familiäre Triaden verglichen, mit wie vielen weiteren Personen sie in einem Haushalt leben und welchen (➤ Kap. 5.4.4.1). Anschließend wurde möglichen Zusammenhängen der Anzahl an Personen im gemeinsamen Haushalt mit der frühen Triade und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Triade im interkulturellen Vergleich chilenischer und deutscher Familien nachgegangen (➤ Kap. 5.4.4.2).

5.4.4.1 Interkultureller Vergleich der Anzahl an Personen im gemeinsamen Haushalt bei chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden

H9a²¹⁴: Deskriptive Analysen ergaben in der **chilenischen Stichprobe** eine durchschnittliche Anzahl an Personen im Haushalt der frühen familiären Triade von $M = 3.58$ ($SD = 1.07$), wobei die Anzahl zwischen drei und sieben Personen variierte. Zu den weiteren Personen, die mit der Triade in einem Haushalt lebten, gehörten Geschwister der (neuen) Eltern, Eltern oder Elternteile der (neuen) Eltern sowie die „Nana“ (Babysitterin/ Kinderpflegerin).

²¹⁴ H9a: Chilenische frühe familiäre Triaden leben im Vergleich zu deutschen frühen familiären Triaden mit einer größeren Anzahl an weiteren Personen in einem Haushalt ($\mu_C > \mu_D$, $p < .05$).

Demgegenüber lebten in der **deutschen Stichprobe** bei allen frühen Triaden keine weiteren Personen mit im Haushalt, so dass $M = 3.00$ ($SD = 0$).

Zur **Bestimmung des Mittelwertunterschieds** wurde aufgrund der fehlenden Varianz in der deutschen Stichprobe der Mann-Whitney-U-Test berechnet. Dieser ergab einen hoch signifikanten Unterschied ($U = 260.00$, $p = .000$). Die Effektgröße fiel mit $r = -.048$ groß aus.

Hinsichtlich der konfirmativen Hypothese H9a lässt sich somit festhalten, dass die Daten der vorliegenden Studie die aufgestellte (Alternativ-)Hypothese unterstützen. Der gefundene Unterschied zwischen den beiden kulturellen Gruppen in der Anzahl an Personen, die mit der frühen Triade in einem Haushalt lebten fiel hoch signifikant aus.

5.4.4.2 Anzahl an Personen im gemeinsamen Haushalt und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden

H9b²¹⁵ und F9²¹⁶: Aufgrund der fehlenden Varianz in der deutschen Stichprobe konnte hier nur für die chilenische Stichprobe untersucht werden, ob *sich systematische, negative Zusammenhänge zwischen der Anzahl an Personen, mit denen die frühe familiäre Triade in einem Haushalt lebt und, zum einen, dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit ($r_C < 0$; $p < .05$) sowie, zum anderen, einzelnen, spezifischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zeigen ($r_C < 0$; $p < .05$).*

²¹⁵ H9b: Es bestehen sowohl in der chilenischen als auch in der deutschen Stichprobe systematische, negative Zusammenhänge zwischen der Anzahl an Personen, mit denen die frühe familiäre Triade in einem Haushalt lebt und dem allgemeinen Funktionsniveau ihrer interpersonalen Bezogenheit ($r_C = r_D$; $p < .05$).

²¹⁶ F9: Bestehen hinsichtlich möglicher ermittelter Zusammenhänge zwischen der Anzahl an Personen, mit denen die frühe familiäre Triade in einem Haushalt lebt und einzelnen, spezifischen Qualitäten ihrer interpersonalen Bezogenheit? Dabei werden hier generell systematische, negative Zusammenhänge angenommen ($r_C = r_D$ oder $r_C \neq r_D$; $p < .05$).

Tabelle 45 zeigt die Ergebnisse der Korrelationsanalysen in der **chilenischen Stichprobe**.

Tabelle 45: Systematische Zusammenhänge zwischen der Anzahl an Personen, mit denen die frühe familiäre Triade gemeinsam in einem Haushalt lebt, und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Triade. Ergebnisse der Korrelationsanalysen mit Kendalls τ_b (τ_b).

		Anzahl an Personen im gemeinsamen Haushalt
Allgemeines Funktionsniveau		
	FA	-.282*
	FA _{Sub}	-.249*
	FamScore	-.238*
Spezifische Qualitäten		
Triade		
Be-teiligung	Körper&Blicke	ns
	Einbezug	ns
Or-gani-sati-on	Rollenübernahme	-.333 ⁺
	Struktur&Zeit	-.610**
Fo-kus-sie-rung	Co-Konstruktion	-.387 ⁺
	elterliche Rahmung	-.514*
affektiver Kontakt	Familiäre Wärme	-.473*
	Validierung	-.480*
	Authentizität	ns
Re-para-tion	Reparation v. Fehlern b. Aktivitäten	-.510*
	Rep. v. Fehlern bei Übergängen	ns
Eltern		
	Co-Parenting	-.437*
	Konflikte	-.317 ⁺
Kind		
	Engagement	ns
	Selbstregulation	ns

Anmerkungen. ⁺ = $p < .10$, * $p < .05$, ** = $p < .01$; ns = nicht signifikant.

Erläuterungen zu verwendeten Abkürzungen und Hervorhebungen siehe Legende zu Tabelle 12.

Die Korrelationsanalysen ergaben für alle erhobenen Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade systematische, negative Zusammenhänge mit der Anzahl an Personen, mit der die frühe Triade gemeinsam

in einem Haushalt lebt. Umwandlungen der ermittelten τ_b -Koeffizienten in Pearsons r ergaben mittelgroße Korrelationen zwischen $r = -.37$ und $-.43$.

Darüber hinaus zeigten sich auch mit der überwiegenden Anzahl an erhobenen spezifischeren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade (mindestens auf dem 10%-Niveau, zum Teil auch hoch signifikante) systematische, negative Zusammenhänge mit der Anzahl an Personen, mit der die frühe Triade gemeinsam in einem Haushalt lebt. Dabei ging eine höhere Anzahl an Personen, mit der die frühe Triade gemeinsam in einem Haushalt lebt, auf der Ebene der Triade mit größeren Schwierigkeiten bei der Organisation der Rollen ((Rollenübernahme,) Einhaltung von Struktur und Zeit)²¹⁷, der Fokussierung ((Co-Konstruktion,) elterliche Rahmung/ Fürsorge), dem affektiven Kontakt (familiäre Wärme, Validierung/ Wertschätzung) sowie der Reparation von Fehlern in der Kommunikation (Umgang mit Fehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten) einher. Darüber hinaus ging sie auf der Ebene des elterlichen Subsystems mit einem problematischeren Co-Parenting und, tendenziell, einem größeren Ausmaß an Konflikten einher. Die in Pearsons r umgewandelten, (mindestens auf dem 10%-Niveau) signifikanten Korrelationskoeffizienten lagen hier zwischen $r = -.48$ und $-.82$ und stellen somit nach Cohen (1988) große Zusammenhänge dar.

Besonders hervorzuheben ist der ermittelte hoch signifikante Zusammenhang der Anzahl an Personen, mit der die frühe Triade gemeinsam in einem Haushalt lebt und der Fähigkeit der Triade, sich in ihren Rollen so zu organisieren, dass eine grobe Einhaltung von Struktur und Zeit bei der gemeinsamen Spielaufgabe gelingt. Je mehr Personen mit im gemeinsamen Haushalt der frühen Triade lebten, desto mehr Schwierigkeiten zeigte sie, die vorgegebene Struktur und Zeit umzusetzen ($\tau_{b_c} = -.610$, $p = .005$). Die in Pearsons r umgewandelte Korrelation betrug hier $r = -.82$, so dass der Anteil gemeinsamer Varianz bei $R^2 = .67$ lag.

Die Hypothese H9b sowie die Fragestellung F9 konnten aufgrund von fehlender Varianz in der deutschen Stichprobe nicht überprüft werden. Es wurde allerdings anhand der chilenischen Stichprobe der intrakulturellen Hypothese *negativer Zusammenhänge zwischen der Anzahl an Personen, mit denen die frühe familiäre Triade in einem Haushalt lebt und Qualitäten ihrer interpersonalen Bezogenheit* nachgegangen.

Für die intrakulturelle Auswertung der chilenischen Stichprobe lässt sich zusammenfassend festhalten, dass die Analysen hier sowohl für das allgemeine Funktionsniveau als auch für eine größere Anzahl der untersuchten spezifischeren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade systematische, negative Zusammenhänge zeigten. Intrakulturell hat sich hier in der chilenischen Stichprobe die Annahme negativer Zusammenhangsrichtungen bestätigt.

²¹⁷ In (zusätzlicher) Klammer genannte, interpersonale Variablen weisen einen auf dem 10%-Niveau signifikanten Zusammenhang mit der Anzahl an Personen im Haushalt der frühen Triade auf.

6 Diskussion

6.1 Zur Bedeutung des theoretischen Teils dieser Forschungsarbeit

Die vorliegende Forschungsarbeit befasste sich mit einem empirisch bislang noch wenig untersuchten Thema, dem komplexen Zusammenspiel von intrapersonalen, interpersonalen und soziokulturellen Faktoren bei Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade. Sie betrat somit, was die empirische wissenschaftliche Erforschung dieses Zusammenspiels betrifft, relatives Neuland. Daher schien es wichtig, zunächst eine fundierte theoretische Grundlage herauszuarbeiten, auf der konfirmative Hypothesen und auch Fragestellungen im explorativen Stadium formuliert und anhand empirischer Daten überprüft werden konnten. Die fundierte theoretische Einbettung war und ist zudem für eine angemessene Interpretation und Verallgemeinerbarkeit, das heißt für die externe Validität, der ermittelten quantitativen Ergebnisse wesentlich, zumal sie auf eher kleinen Stichproben beruhen. Letzteres gilt insbesondere für den interkulturellen Teil der Studie, bei dem Aspekte des komplexen Zusammenspiels von intrapersonalen, interpersonalen und soziokulturellen Faktoren bei chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden in interkulturellen Vergleichsanalysen untersucht wurden. Die eher kleinen Stichproben, insbesondere die bei der Erhebung in Chile gewonnene Stichprobe, gingen mit geringeren Teststärken einher und erlaubten bei erwarteten kleinen bis mittleren Effektgrößen lediglich relativ einfache inferenzstatistische Analysen (Korrelationsanalysen und simple ordinale Regressionsanalysen). Eine sorgfältige Verknüpfung der hier ermittelten Ergebnisse mit bisherigen konzeptuellen und empirischen Arbeiten trug und trägt aus Sicht der Autorin somit zur Validität dieser Studie bei. Aus diesen Gründen stellt auch die zunächst im Theorieteil dargestellte theoretische Auseinandersetzung mit dem untersuchten Thema einen wesentlichen Bestandteil der vorliegenden Forschungsarbeit dar.

6.2 Zu den Zielen der vorliegenden Forschungsarbeit

Das grundlegende Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit war es, das komplexe Zusammenspiel intrapersonaler, interpersonaler und soziokultureller Faktoren beim Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade näher zu untersuchen und dadurch ein Stück weit besser zu verstehen. Denn, diese Forschungsarbeit schreibt, wie es auch in den theoretischen Grundlagen der Studie ausführlich dargelegt wurde, den interpersonalen Erfahrungen in der frühen familiären Triade eine zentrale Bedeutung für individuelle psychische Entwicklungswege aller drei Partner, insbesondere aber des Kindes, zu. Die Untersuchung der frühen familiären Triade stellt dabei eine Ergänzung oder Erweiterung der in der interpersonalen Forschung bislang im Vordergrund stehenden Perspektive einer „Zwei-Personen Psychologie“ um eine „Drei (bzw. Mehr)-Personen-Psychologie“ dar, von der anzunehmen ist, das sie unser Erleben und Verhalten in Beziehungen von Beginn des Lebens an bedeutsam prägt (Fivaz-Depeursinge et al., 2010; Stern, 2010, ➤ Kap. 2.2).

Durch eine differenzierte Betrachtung von diversen Einflussfaktoren und Zusammenhängen im Wechselspiel von Faktoren innerhalb und außerhalb der Person wurde hier nun der Versuch unternommen, der Komplexität der beim Prozess oder bei den Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade miteinander verknüpften Faktoren (vgl. Oerter et al., 1999; Cummings et al., 2000) ein Stück weit Rechnung zu tragen und das Zusammenspiel (von Faktoren) der Ebenen Individuum, Triade und Kultur ins Zentrum empirischer Untersuchung zu rücken. Ziel war es, Zusammenhänge zwischen verschiedenen Ebenen des „Innens“ und „Außens“ (innerhalb und außerhalb der Person, innerhalb und außerhalb der Triade) abzubilden und die relative Bedeutung der verschiedenen berücksichtigten Faktoren für Entwicklungen in der frühen familiären Triade empirisch zu untersuchen.

6.3 Das Zusammenspiel intra- und interpersonaler Faktoren bei Prozessen der Familienbildung in deutschen und chilenischen frühen familiären Triaden

Die intrakulturellen Analysen anhand der **deutschen Stichprobe** ergaben hier überwiegend Ergebnisse in erwarteter Richtung, in dem Sinne, dass ein höheres Integrations- oder Funktionsniveau der Mutter bei einzelnen, untersuchten persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen sowie auch ein geringeres Ausmaß an Symptomen postpartaler psychischer Belastung jeweils mit besseren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade einherging. Dabei zeigten sich sowohl für alle untersuchten persönlichkeitsstrukturellen Variablen der Mutter (OPD-Strukturdimensionen, Abhängigkeit und Selbstkritik nach S. Blatt, dysfunktionale sowie funktionale Ärger-Regulationsstrategien) als auch für das Ausmaß der untersuchten postpartalen Symptombelastung der Mutter (depressive Symptome sowie allgemeiner psychischer Beschwerdegrad) systematische Einflüsse auf beziehungsweise Zusammenhänge mit interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade.

Die intrakulturellen Analysen anhand der **chilenischen Stichprobe** ergaben hier ebenfalls systematische Einflüsse oder Zusammenhänge intrapersonaler Qualitäten der Mutter auf beziehungsweise mit interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade. Insgesamt zeigten sich in der chilenischen Stichprobe dabei weniger signifikante Ergebnisse, gleichzeitig fielen die ermittelten Ergebnisse zum Teil entgegen der erwarteten Richtung aus. So wirkte sich eine stärker ausgeprägte Abhängigkeit bei den untersuchten chilenischen Müttern positiv auf interpersonale Qualitäten in der frühen familiären Triade aus und ein höherer allgemeiner postpartaler psychischer Beschwerdegrad der Mutter ging hier mit einem größeren Engagement des Kindes in der Triade einher. Darüber hinaus zeigten sich in der chilenischen Stichprobe auch Zusammenhänge in erwarteter Richtung. So hing ein höheres Ausmaß postpartaler Symptome psychischer Belastung der Mutter systematisch mit einer geringeren Authentizität der in der Kommunikation der frühen Triade gezeigten Affekte zusammen.

Für beide untersuchten kulturellen Gruppen wurde somit das grundlegende Ergebnis systematischer Zusammenhänge zwischen intrapersonalen Qualitäten der Mutter und interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade als Ganze ermittelt. Dies war nicht selbstverständlich, fanden doch manche vorangegangenen Studien hier allein systematische Zusammenhänge für intrapersonale Qualitäten des Vaters und auch dort insgesamt relativ wenige (Paley et al., 2005; Favez et al., 2013). Eine neuere Studie von Galdiolo und Roskamp (2016) fand hier für beide Elternteile nur indirekte, über die Qualität des Co-Parenting vermittelte, Zusammenhänge. Dagegen steht das Ergebnis in Einklang mit Ergebnissen von Schwinn (2011) und von Klitzing et al. (1999), die in quantitativen Studien systematische,

direkte Zusammenhänge zwischen intrapersonalen Merkmalen beider Elternteile und interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade als Ganze ermittelten. Die vorliegenden Studienresultate ergänzen hier bereits ermittelte Zusammenhänge um eine sowohl in der Breite - durch die Untersuchung einer größeren Anzahl an verschiedenen intrapersonalen persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter einerseits sowie aktuellen psychischen Symptomen postpartaler Belastung der Mutter andererseits – als auch in der Tiefe – durch die Untersuchung einer größeren Anzahl an verschiedenen, spezifischeren interpersonalen Qualitäten auf der Ebene der frühen Triade als Ganze, des elterlichen sowie des kindlichen Subsystems einerseits sowie dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade andererseits – umfangreiche Analyse des Zusammenspiels von Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade und intrapersonalen Qualitäten der Mutter. Dabei gingen die statistischen Analysen, wo es inhaltlich und von der Datenqualität her möglich war (bei Einflüssen persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter auf interpersonale Qualitäten in der frühen Triade), über die Untersuchung korrelativer Zusammenhänge hinaus, indem zusätzlich Regressionsanalysen zur Bestimmung von systematischen Einflüssen und ihrer Richtung durchgeführt wurden.

6.3.1 Persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter und das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade

6.3.1.1 Intrakulturelle Ergebnisse der deutschen Stichprobe²¹⁸

In der deutschen Stichprobe zeigten das allgemeine *OPD-Strukturniveau der Mutter* sowie ihr Strukturniveau bei den spezifischen OPD-Dimensionen der Objektwahrnehmung und der Selbstregulation (Arbeitskreis OPD, 2006) jeweils einen systematischen positiven Einfluss auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Je höher somit das Strukturniveau der Mutter bei diesen Dimensionen ausfiel, desto besser gelangen im Allgemeinen die Interaktionen in der Triade.

²¹⁸ Bei der Interpretation der Ergebnisse zum Einfluss persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade ist zu berücksichtigen, dass sie mittels simpler ordinaler Regressionsanalysen ermittelt wurden. Das heißt, dass für jede der als einflussnehmend berichteten intrapersonalen Qualität der Mutter hier eine eigene Regressionsanalyse berechnet wurde. Die getroffenen Aussagen beziehen sich somit auf ermittelte Einflüsse der einzelnen Variablen der Mutter bei separater Analyse und beinhalten keine Aussage über den Einfluss einer bestimmten intrapersonalen Variablen der Mutter unter Berücksichtigung der anderen hier ebenfalls untersuchten Variablen.

Somit scheint erstens das allgemeine Niveau der psychischen Struktur der Mutter – man könnte auch sagen das Ausmaß, in dem die Mutter insgesamt über Fähigkeiten verfügt, das eigene Erleben sowie sich selbst in Beziehungen mit anderen angemessen wahrzunehmen und zu regulieren - für die sich entwickelnde charakteristische interpersonale Qualität in der frühen Triade bedeutsam.

Zweitens zeigte sich im Besonderen das Integrations- oder Strukturniveau der Mutter hinsichtlich ihrer Fähigkeit, andere Menschen in ihren multiplen Facetten differenziert und realistisch wahrnehmen und dabei zwischen eigenem Erleben und eigenen Bedürfnissen und dem Erleben und den Bedürfnissen anderer unterscheiden zu können, wichtig für das allgemeine Gelingen des Miteinanders in der frühen Triade. Das Strukturniveau der Mutter hinsichtlich dieser Fähigkeiten zu einer angemessenen Objektwahrnehmung wirkte sich von allen untersuchten OPD-Strukturdimensionen am stärksten auf die allgemeine interpersonale Qualität in der frühen Triade aus.

Schließlich bedingte in der vorliegenden deutschen Stichprobe das spezifische Strukturniveau der mütterlichen Fähigkeit zur Selbstregulation - sprich ihrer Fähigkeit, mit eigenen Impulsen und Affekten so umzugehen, dass ein authentisches Erleben und Verhalten im Spannungsfeld von eigenen, sozialen und situativen Gegebenheiten möglich ist – die allgemeine Fähigkeit der Familie, als Team zusammenzuarbeiten, sich in den gemeinsamen Aktivitäten zu dritt zu engagieren und zu koordinieren systematisch mit.

Darüber hinaus wirkten sich die *Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Abhängigkeit und der Selbstkritik der Mutter* negativ auf das allgemeine Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aus. Je mehr sich die Mutter übermäßig mit dem Erhalt von Liebe, Nähe, Versorgung und interpersonaler Unterstützung beschäftigte und damit eine höhere Ausprägung an Abhängigkeit im Sinne Blatts (z.B. 2008) aufwies, desto größere Schwierigkeiten zeigten sich somit in der frühen Triade bei der Entwicklung eines günstigen allgemeinen Interaktionsstils. Wenn sich die Mutter übermäßig mit dem Erhalt von Anerkennung beschäftigte, die sie häufig durch ein hohes Maß an Leistung, Kontrolle und Perfektion zu gewinnen sucht und damit im Sinne Blatts (ebd.) zu einer höheren Ausprägung an Selbstkritik neigt, gelang es der sich entwickelnden frühen Triade im Allgemeinen schlechter, sich bei Aktivitäten zu dritt gemeinsam zu engagieren und zu koordinieren.

Schließlich ging ein höheres *Ausmaß, in dem die Mutter aufkommenden Ärger* - der in der Phase des Übergangs und der Reorganisation mit der Ankunft des ersten Kindes nicht selten ist (z.B. Graham et al., 2002; Raphael-Leff, 2010) - *durch die dysfunktionalen Strategien der Rumination (Grübeln) oder Unterordnung/ Rückzug in ihren sozialen Beziehungen reguliert,*

jeweils systematisch mit einem schlechteren allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade einher.

Interessanterweise wurden die beschriebenen Einflüsse persönlichkeitsstruktureller Qualitäten der Mutter auf das allgemeine interpersonale Funktionsniveau der Triade in fast allen Fällen für die Qualität der Familienallianz und oder der Subkategorie der Familienallianz ermittelt, die den klinischen Gesamteindruck der charakteristischen Qualität der familiären Interaktionen (in einer gröberen beziehungsweise differenzierteren Einteilung) widerspiegeln. Auf den Familien-Score, der als Summenwert von elf erhobenen spezifischen interpersonalen Qualitäten auf der Ebene der Triade einen dritten Indikator für deren allgemeines Funktionsniveau darstellt, fielen die ermittelten Einflüsse persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter in der deutschen Stichprobe jeweils in der gleichen Richtung, aber in der Regel geringer und statistisch nicht signifikant aus.

Für eine ganze Reihe der untersuchten persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Mutter zeigte sich somit in der vorliegenden Studie für deutsche frühe familiäre Triaden ein systematisches Zusammenspiel mit ihrem sich entwickelnden allgemeinen interpersonalem Funktionsniveau. Dabei entsprechen die für (a) das allgemeine mütterliche OPD-Strukturturniveau, (b) die Ausprägungen mütterlicher Abhängigkeit sowie mütterlicher Selbstkritik nach S. Blatt und (c) das Ausmaß dysfunktionaler Ärger-Regulationsstrategien hier ermittelten Einflüsse beziehungsweise Zusammenhänge den aufgestellten Hypothesen dieser Forschungsarbeit. Somit unterstützen die Ergebnisse die Annahme, dass die hier untersuchten persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Mutter relevant für das Gelingen interpersonaler Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade sind.

Auch wenn das Ganze mehr ist als die Summe seiner Teile, konnten hier somit systematische Einflüsse von für die Persönlichkeitsorganisation als grundlegend angenommenen intrapersonalen Qualitäten der Mutter auf eine grundlegende Qualität der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade – dem klinischen Gesamteindruck der charakteristischen Qualität der Interaktionen - festgestellt werden. Für die ebenfalls für das psychische Erleben und Verhalten einer Person in ihren sozialen Beziehungen als grundlegend geltende Qualität der Bindungsrepräsentationen der Mutter (z.B. Bowlby, 1969; Sroufe, 2005)) oder auch die so genannten Big Five Persönlichkeitsmerkmale (z.B. McCrae & Costa, 1999) hatten Studien bislang keine direkten systematischen Einflüsse beziehungsweise Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade als Ganze ermittelt (Paley et al., 2005; Galdiolo & Roskam, 2016). Schwinn (2011) fand ebenfalls keine systematischen Zusammenhänge für die Qualität der Bindungsrepräsentationen

der Mutter und der übergreifenden, charakteristischen Qualität der familiären Interaktionen (In der Studie zeigten sich allerdings für wenige spezifische Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade systematische, negative Zusammenhänge mit problematischen Bindungsrepräsentationen der Mutter (➤ Kap. 6.3.2)). Dagegen stehen die Ergebnisse im Einklang mit dem von Klitzing und Kollegen (1999) gefundenen systematischen positiven Zusammenhang zwischen der von den Forschern so genannten triadischen Fähigkeit der Mutter - im Sinne der Fähigkeit der Mutter, die zukünftigen Familienbeziehungen mit dem erwarteten Kind ohne Selbst- oder Fremdausschluss einer der Partner zu antizipieren – und der Qualität des Trilogs der Familie als Ganze beim Lausanner Trilogspiel im Alter des Kindes von vier Monaten.

So könnte es sein, dass bindungsbezogene intrapersonale Qualitäten der Mutter eher für Qualitäten dyadischer Interaktionen wesentlich sind, wie dies zum Beispiel für die frühe Mutter-Kind Interaktion vielfach gezeigt wurde (z.B. Lyons-Ruth et al., 2005; Madigan et al., 2006; Hsiao et al., 2015). Beruht doch auch das Bindungskonzept auf der Betrachtung dyadischer Beziehungserfahrungen, insbesondere den separat betrachteten frühen dyadischen Beziehungen mit Mutter und Vater (z.B. Bowlby, 1969; Grossmann et al., 2005). Demgegenüber weisen die Ergebnisse der vorliegenden Forschungsarbeit darauf hin, dass das Konstrukt der Persönlichkeitsorganisation oder persönlichkeitsstruktureller Merkmale für ein besseres Verständnis von intrapersonalen Einflussfaktoren seitens der Mutter auf Prozesse der Familienbildung in der frühen triadischen Beziehungsstruktur von Mutter, Vater und Säugling geeignet ist. Die vorliegenden Forschungsergebnisse bieten hier eine ganze Reihe an bedeutsamen Einflussfaktoren auf der Seite der Mutter an, die bei Präventions- und oder Interventionsmaßnahmen in der beratenden oder klinischen Arbeit berücksichtigt werden können.

6.3.1.2 Interkultureller Vergleich mit Ergebnissen der chilenischen Stichprobe

In der chilenischen Stichprobe zeigten die einzigen hier erhobenen persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik der Mutter keine systematischen Einflüsse auf Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dies könnte insbesondere durch die kleine Stichprobengröße bedingt gewesen sein, die mit einer geringen Teststärke einherging (z.B. Bortz, 1999), so dass hier nur große Effekte ein statistisches Signifikanzniveau erreichten. Kleine und mittelgroße Effekte, wie sie hier in der deutschen Stichprobe ermittelt wurden, konnten in der chilenischen Stichprobe daher nicht identifiziert werden. Eine andere mögliche Erklärung wäre, dass hier ein interkultureller Unterschied zwischen chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden besteht. Demnach würden sich mütterliche Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Abhängigkeit und der Selbstkritik nur in deutschen frühen familiären Triaden auf ihr allgemeines interpersona-

les Funktionsniveau auswirken. Allerdings entspricht die Höhe des ermittelten korrelativen Zusammenhangs zwischen dem Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit und dem Familien-Score - als Indikator des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade - nach den Konventionen von Cohen (1988) einem mittelgroßen Effekt. Dies spricht somit eher für eine mangelnde Teststärke als Begründung fehlender statistischer Signifikanz der hier in der chilenischen Stichprobe ermittelten Zusammenhänge.

Im interkulturellen Vergleich fällt auf, dass alle hier in der chilenischen Stichprobe ermittelten korrelativen Zusammenhänge in positiver Richtung ausfielen, während alle entsprechenden Zusammenhänge in der deutschen Stichprobe eine negative Richtung aufwiesen. Dies gilt insbesondere für den Zusammenhang zwischen der mütterlichen Abhängigkeit und dem Familien-Score der Triade. Für diesen Zusammenhang wurden, trotz fehlender statistischer Signifikanz des Zusammenhangs in der chilenischen Stichprobe, die jeweils in den beiden kulturellen Gruppen ermittelten Zusammenhänge statistisch miteinander verglichen. Die Unterschiedsanalyse weist auf einen bedeutsamen interkulturellen Unterschied mit einem positiven Zusammenhang zwischen dem Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit und dem Familien-Score der Triade in der chilenischen und einem negativen entsprechenden Zusammenhang in der deutschen Stichprobe hin. Das bedeutet, dass sich in der chilenischen Stichprobe eine Zusammenhgangsrichtung abzeichnete, bei der eine höhere mütterliche Abhängigkeit mit einem besseren Familien-Score der Triade einherging, während in der deutschen Stichprobe eine höhere mütterliche Abhängigkeit mit einem schlechteren Familien-Score der Triade zusammenhing (beziehungsweise hier sogar einen negativen Einfluss zeigte).

Der sich für Zusammenhänge des persönlichkeitsstrukturellen Merkmals der Abhängigkeit und Indikatoren des allgemeinen Funktionsniveaus der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade abzeichnende interkulturelle Unterschied zeigte sich noch deutlicher für die spezifische interpersonale Qualität des Umgangs mit Fehlern oder Missverständnissen in der Kommunikation bei den gemeinsamen Aktivitäten von Mutter, Vater und Säugling und wird daher in diesem Zusammenhang diskutiert (➤ Kap. 6.3.2.2).

6.3.2 Persönlichkeitsstrukturelle Merkmale der Mutter und spezifische Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade

6.3.2.1 Intrakulturelle Ergebnisse der deutschen Stichprobe

In der vorliegenden Forschungsarbeit wurden, wie bereits beschrieben, in der deutschen Stichprobe eine ganze Reihe an unterschiedlichen persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter und deren möglichen Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade untersucht. Wie es sich auch für die Ebene des allgemeinen Funktionsniveaus der frühen familiären Triade gezeigt hat, ergaben sich auch hier eine größere Anzahl an systematischen Einflüssen diverser untersuchter persönlichkeitsstruktureller Merkmale der Mutter auf Qualitäten der sich entwickelnden frühen Triade. So sprechen auch die Ergebnisse der Zusammenhangsanalysen mit einzelnen, spezifischen interpersonalen Qualitäten der frühen Triade dafür, dass das Konstrukt der Persönlichkeitsorganisation oder persönlichkeitsstruktureller Merkmale geeignet ist, um ein besseres Verständnis von intrapersonalen Einflussfaktoren seitens der Mutter auf Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade zu entwickeln.

Dabei entsprechen die für

- a. einige Dimensionen des mütterlichen OPD-Strukturturniveaus,
- b. die Ausprägungen mütterlicher Abhängigkeit sowie mütterlicher Selbstkritik nach S. Blatt und
- c. das Ausmaß der dysfunktionalen Ärger-Regulationsstrategie der Rumination sowie der funktionalen Strategie des Feedbacks

hier ermittelten Einflüsse der jeweils vorab angenommenen Richtung. Die sich hier mit einzelnen, spezifischen Qualitäten der Triade ergebenden Zusammenhänge wurden dabei aufgrund hierzu bislang kaum vorhandener Forschungsergebnisse explorativ untersucht.

Insgesamt unterstützen die Ergebnisse somit zunächst mal die Annahme, dass die hier untersuchten persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Mutter relevant für das Gelingen interpersonaler Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade sind.

6.3.2.1.1 Einflüsse des mütterlichen OPD-Strukturturniveaus

Hinsichtlich der verschiedenen bei der Mutter untersuchten OPD-Strukturdimensionen ergaben die Zusammenhangsanalysen für fünf der neun untersuchten Dimensionen einen systematischen Einfluss auf einzelne, spezifische Qualitäten der sich entwickelnden frühen Be-

ziehungen im Dreieck Mutter-Vater-Säugling. Dazu gehören das Strukturniveau (a) ihrer Fähigkeit zu einer adäquaten, stabilen Selbstwahrnehmung, (b) ihrer Fähigkeit zu einer realistischen, zwischen sich selbst und anderen adäquat differenzierenden Objektwahrnehmung, (c) ihrer Fähigkeit, eigene Interessen sowie die Interessen anderer wahrzunehmen und in der Beziehungsgestaltung ausgleichend zu berücksichtigen (Fähigkeit zur Regulation ihres Objektbezugs) und (d) ihrer innerlichen Verfügbarkeit von guten zwischenmenschlichen Erfahrungen, die sie bei der Bewältigung auch kritischer Situationen unterstützen (Bindung an innere Objekte). Darüber hinaus zeigte sich auch das allgemeine Strukturniveau der Mutter prädiktiv für eine spezifische interpersonale Qualität in der frühen Triade, und zwar für das Ausmaß adäquater Validierung der kindlichen Affekte im Rahmen der frühen Triade. Dies scheint somit für das Gelingen oder auch Entgleisen von interpersonalen Prozessen in der frühen familiären Triade bedeutsame intrapersonale Merkmale der Mutter.

Dabei lässt sich zusammenfassend festhalten, dass mütterliche Ausprägungen dieser Dimensionen des OPD-Strukturniveaus in der vorliegenden Studie insbesondere für die Organisation der Rollen, die Validierung der kindlichen Affekte sowie das Ausmaß elterlicher Konflikte im Rahmen der frühen Triade von Bedeutung waren. So kann man sagen, dass das Konstrukt des OPD-Strukturniveaus in der vorliegenden Studie zum einen für die Übernahme beziehungsweise Einhaltung der den Partnern - in den verschiedenen Beziehungskonstellationen der Triade - jeweils zugeordneten Rollen wichtig war und zum anderen für Qualitäten des affektiven Austauschs – sowohl auf der Ebene der Triade als Ganze als auch auf der Ebene des elterlichen Subsystems – eine relevante Einflussgröße darstellte. Dies unterscheidet sich von ermittelten interpersonalen Auswirkungen (in der frühen Triade) der anderen untersuchten persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Mutter (s.u.). Was die untersuchten einzelnen, spezifischen Qualitäten der frühen Triade betrifft, unterscheidet sich das hier für die Mutter ermittelte Einflussmuster der verschiedenen Dimensionen des OPD-Strukturniveaus auch von dem entsprechenden Einflussmuster, das Eger-Klom (2016) für Väter gefunden hat. In der Studie von Eger-Klom (ebd.) zeigten sich kaum Zusammenhänge des väterlichen Strukturniveaus bei den verschiedenen untersuchten OPD-Strukturdimensionen auf Qualitäten des affektiven Kontakts (auf den Ebenen der Triade als Ganze sowie des elterlichen Subsystems) in der sich entwickelnden frühen familiären Triade, während sich in der vorliegenden Studie hier für das mütterliche Strukturniveau die meisten Zusammenhänge ergaben. Der stärkste Einfluss für das väterliche Strukturniveau ergab sich in der Studie von Eger-Klom (2016) für die interpersonale Qualität der Co-Konstruktion - das heißt, für das Ausmaß der Teilhabe und Initiative aller drei Partner an der Entstehung der gemeinsamen Aktivitäten – während sich hier für Aspekte des mütterlichen Strukturniveaus keinerlei systematischen Auswirkungen zeigten. Der Vergleich von Einflüssen mütterlicher und väterlicher Merkmale ihres Strukturniveaus auf interpersonale Qualitäten in der frühen

familiären Triade weist hier somit auf unterschiedliche Bedeutungen oder Funktionen mütterlicher und väterlicher intrapersonaler Aspekte für Prozesse der Familienbildung in der frühen Triade Mutter-Vater-Säugling hin. Dem Vergleich von väterlichen und mütterlichen Funktionen im Rahmen der sich entwickelnden frühen familiären Triade sollte in zukünftigen Studien weiter nachgegangen werden.

Im Einzelnen sollten hier zudem insbesondere die beiden in der vorliegenden Studie ermittelten großen, statistisch hoch signifikanten Einflüsse des Strukturniveaus der mütterlichen Objektwahrnehmung auf die Qualität der Rollenübernahme in der frühen Triade sowie der mütterlichen Fähigkeit zur Bindung an innere Objekte auf die Qualität der Validierung der kindlichen Affekte im Rahmen des Beziehungsdreiecks Mutter-Vater-Säugling näher betrachtet werden.

Der Einfluss des Strukturniveaus der mütterlichen Fähigkeit zur Objektwahrnehmung auf die Qualität der Rollenübernahme in der Triade stellt den größten innerhalb der deutschen Stichprobe ermittelten Effekt einer intrapersonalen Variable der Mutter auf eine interpersonale Qualität in der frühen Triade dar. Er weist darauf hin, dass je integrierter die mütterliche Objektwahrnehmung ausfiel - dass heißt, je ausgeprägter die Fähigkeit der Mutter war, andere in ihrem Erleben und Verhalten differenziert wahrzunehmen und zwischen eigenem Erleben und Verhalten und dem Erleben und Verhalten anderer angemessen zu unterscheiden -, desto besser gelang es auch den Partnern im Rahmen der Triade in den eingenommenen Rollen zwischen sich und anderen zu unterscheiden und die Abgrenzung der jeweils eigenen Rolle von den jeweiligen Rollen der anderen Partnern wahrzunehmen und einzuhalten. Da sich für das väterliche Strukturniveau der Objektwahrnehmung hier kein vergleichbarer Einfluss gezeigt hat (Eger-Klom, 2016), spricht der Befund dafür, dass die Übernahme und Einhaltung von (aktiven und passiven) Rollen in den verschiedenen, im Rahmen der frühen Triade möglichen Beziehungskonstellationen deutlich stärker von intrapersonalen Qualitäten der Mutter abhängt. Dies könnte zum Konzept des so genannten *maternal gate-keeping* (Allen & Hawkins, 1999) passen. Bei dem Konzept des *maternal gate-keeping* geht es darum, dass insbesondere die Haltung der Mutter gegenüber der Beziehung zwischen Vater und Kind - im Sinne einer das Beziehungs"tor" zwischen Vater und Kind öffnenden oder verschließenden Haltung - die Rolle, die der Vater in der Beziehung zum Kind einnimmt, bedeutsam mitbestimmt. Die Ausprägung des mütterlichen „gate-keeping“ könnte somit den gefundenen Einfluss des Integrations- oder Strukturniveaus der mütterlichen Fähigkeit zur Objektwahrnehmung - und damit zur angemessenen Differenzierung zwischen Selbst und Objekt - auf eine angemessene Übernahme und Differenzierung von Rollen in der sich entwickelnden frühen Triade medieren.

Ein weiterer großer, statistisch hoch signifikanter Einfluss zeigte sich in der vorliegenden Studie für die innerliche Verfügbarkeit der Mutter von guten zwischenmenschlichen Erfahrungen, die sie bei der Bewältigung auch kritischer Situationen unterstützen (Strukturniveau der Bindung an innere Objekte) auf die Qualität der Validierung von auftretenden affektiven Zuständen des Kindes im Rahmen der frühen Triade. Überhaupt zeigten sich für insgesamt drei Aspekte des mütterlichen OPD-Strukturlevels - ihrer Fähigkeit zur Bindung an innere Objekte, ihrer Fähigkeit zu einer adäquaten Objektwahrnehmung sowie auch ihres Strukturlevels insgesamt oder allgemein – systematische, mindestens mittelgroße Effekte auf die Qualität der Validierung des Kindes im Rahmen der frühen Triade. Demgegenüber fand Eger-Klom (2016) in der gleichen Stichprobe keinerlei Zusammenhänge von Aspekten des väterlichen Strukturlevels mit der Qualität der Validierung des Kindes in der frühen Triade. Möglicherweise ist somit, zum einen, in dem in der vorliegenden Studie untersuchten frühen Zeitraum von wenigen Monaten nach der Geburt des Kindes die affektive Spiegelung des Kindes seitens der Mutter (auch im Vergleich zum Vater) von besonderer Bedeutung, wie dies in vielen psychoanalytischen Konzeptionen zu finden ist (z.B. Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002). Zum anderen scheint die innerliche Verfügbarkeit eigener, affektiv guter Beziehungserfahrungen der Mutter für eine adäquate Validierung des Kindes in der frühen Triade von besonderer Bedeutung. Sieklärte hier knapp ein viertel der Varianz auf. Dies steht in Einklang mit psychoanalytischen Konzeptionen (z.B. Winnicott, 1971; Stern, 1995), die inneren Repräsentanzen eigener Beziehungserfahrungen, insbesondere eigener früherer Erfahrungen der neuen Mutter mit ihrer eigenen Mutter, eine zentrale Bedeutung für die Bewältigung der Prozesse des Übergangs zur Mutterschaft und der (in den Konzeptionen von Winnicott und Stern berücksichtigten dyadischen) Beziehungsentwicklung mit dem Säugling zuschreiben, insbesondere auch für affektive Qualitäten der Mutter sowie der frühen Mutter-Kind Beziehung (s.a. ➤ Kap. 2.3.2.3). Studien haben dabei verschiedentlich gezeigt, dass die Qualität der affektiven Validierung oder Spiegelung, die ein Kind in seinen frühen Beziehungen erfährt, eine wichtige Einflussgröße für die psychische Entwicklung des Kindes darstellt. Dazu gehören ermittelte Einflüsse der Qualität erfahrener Validierung des Kindes auf die Entwicklung seiner Bindungsfähigkeit (Beebe et al., 2010) sowie seiner Mentalisierungsfähigkeit (Fonagy et al., 2002).

6.3.2.1.2 Einflüsse der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit sowie Selbstkritik

Für die beiden persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Abhängigkeit und der Selbstkritik auf der Seite der Mutter zeigten sich jeweils die stärksten Auswirkungen auf das Ausmaß, indem die Körperhaltungen und Blicke der drei Partner während des gemeinsamen Spiels zu

dritt einen gemeinsamen Interaktionsraum herstellten, so dass sich alle drei Partner in der Triade angemessen beteiligen konnten. Eine höhere mütterliche Abhängigkeit, vor allem aber eine höhere mütterliche Selbstkritik waren prädiktiv für ungünstigere Körperhaltungen und Blicke der drei Partner hinsichtlich dadurch geschaffener Möglichkeiten für Mutter, Vater und Säugling, sich in den gemeinsamen Interaktionen zu engagieren. Für den negativen Einfluss der mütterlichen Selbstkritik auf die Körperhaltungen und Blicke in der Triade hinsichtlich der Gestaltung eines gemeinsamen Interaktionsraums ergab sich hier ein mittlerer bis großer, hoch signifikanter Effekt.

Höhere Ausprägungen der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Abhängigkeit und der Selbstkritik stellen nach ihrer ursprünglichen Konzeption von Blatt (z.B. 2008) sowie Studienergebnissen zu deren Zusammenhang mit der Entwicklung postpartaler depressiver Symptome (z.B. Vliegen & Luyten, 2009) intrapersonale Vulnerabilitäten für die Bewältigung von Phasen tief greifender interpersonaler Veränderungen dar, wie sie der Übergang zur Mutterschaft und Prozess der Familienbildung in der frühen familiären Triade beinhaltet. Studien ergaben dabei insbesondere für das Ausmaß mütterlicher Selbstkritik einen systematischen Zusammenhang mit der Entwicklung einer Postpartalen Depression (PPD; s. Besser et al., 2008). So könnten Mütter der deutschen Stichprobe mit höheren Ausprägungen mütterlicher Abhängigkeit und oder Selbstkritik - insbesondere aber Mütter mit einer stärkeren Selbstkritik – in höherem Maße mit eigenen Bedürfnissen und dem eigenen Erleben und Verhalten beschäftigt sein, so dass es auf der Ebene der Beteiligung aller Partner an gemeinsamen Aktivitäten in der Triade zu Schwierigkeiten kommt. Die Gestaltung eines gemeinsamen Interaktionsraums erfordert eine wechselseitige Ausrichtung auf und Aufmerksamkeit für die jeweils anderen Partner, so dass angenommen werden kann, dass eine übermäßige Beschäftigung mit Aspekten der Selbst-Definition diese gemeinsame Gestaltung beeinträchtigt.

Das Ausmaß der mütterlichen Abhängigkeit wirkte sich in der deutschen Stichprobe außerdem negativ auf die Qualität der Reparation von Fehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten aus - das heißt auf die Art, in der unvermeidlich auch auftretende Missverständnisse oder Kommunikationsfehler bei den Aktivitäten in der Triade gelöst werden konnten. Je höher die mütterliche Abhängigkeit ausfiel, desto schwieriger gestalteten sich die gemeinsamen Reparationsbemühungen. In der chilenischen Stichprobe wurde hier ebenfalls ein systematischer Zusammenhang gefunden, allerdings in umgekehrter Richtung. Die Ergebnisse werden im Zusammenhang mit der detaillierteren Besprechung dieses interkulturellen Ergebnisses diskutiert (➤ Kap. 6.3.2.2).

6.3.2.1.3 Einflüsse mütterlicher dysfunktionaler sowie funktionaler Ärger-Regulationsstrategien

Unter Berücksichtigung auch tendenziell signifikanter, korrelativer Zusammenhänge gingen insbesondere das Ausmaß des mütterlichen Einsatzes der dysfunktionalen Strategien Rumination und Unterwerfung sowie der funktionalen Strategie Feedback zur Regulation von Ärger mit einer größeren Zahl an spezifischen interpersonalen Qualitäten in der Triade einher.

Betrachtet man dabei allein ermittelte signifikante systematische Einflüsse, zeigte sich die dysfunktionale Strategie der Rumination besonders einflussreich auf die untersuchten spezifischen interpersonalen Qualitäten der frühen Triade. Im Vergleich zu allen in der deutschen Stichprobe untersuchten persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter zeigte das Ausmaß des mütterlichen Einsatzes an Rumination zur Regulation von aufkommendem Ärger mit die meisten Einflüsse auf die verschiedenen untersuchten spezifischen interpersonalen Qualitäten der frühen Triade als Ganze. Dabei wirkte sich hier vermehrtes Ruminieren (Grübeln) der Mutter insbesondere auf untersuchte Qualitäten der Beteiligung der Partner sowie auf die Qualität der elterlichen Rahmung im Rahmen der frühen Triade negativ aus. Die untersuchten korrelativen Zusammenhänge weisen darüber hinaus auch auf systematische negative Zusammenhänge vermehrter Rumination der Mutter mit allen untersuchten Qualitäten auf der Ebene des elterlichen sowie des kindlichen Subsystems hin.

Rumination oder Ruminieren als anhaltende gedankliche Fokussierung auf bestimmte Inhalte (Gedanken und Gefühle), umgangssprachlich auch als Grübeln oder Gedankenkreisen bezeichnet, stellt ein häufiges Symptom im Rahmen depressiver Erkrankungen dar. So wurden die Ärger-Regulationsstrategien der Mutter, einschließlich des Ausmaßes ihres Ruminierens, in der vorliegenden Forschungsarbeit gerade auch vor dem Hintergrund ihres - theoretisch postulierten und in einigen Studien auch empirisch untersuchten (z.B. Beck, 1996, 2002; Vliegen & Luyten, 2008a; > Kap. 2.3.7.3) - Zusammenhangs mit postpartalen depressiven Entwicklungen, als bedeutsam für die Bewältigung des Übergangs zur Mutterschaft und für Prozesse der Familienbildung in der frühen Triade angenommen und untersucht. Vergleicht man die in der vorliegenden Studie für die mütterliche Ärger-Regulationsstrategie der Rumination ermittelten (korrelativen, auch tendenziell signifikanten) Zusammenhänge mit einzelnen interpersonalen Qualitäten der sich entwickelnden frühen Triade mit dem entsprechenden Zusammenhangsmuster, das sich hier für das Ausmaß mütterlicher depressiver Symptome zeigte (> Kap. 6.3.3.2), fällt ihre Ähnlichkeit auf. Alle hier für das Ausmaß mütterlicher postpartaler depressiver Symptome ermittelten spezifischen Zusammenhänge mit einzelnen interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade traten in vergleichbarer Weise auch für das Ausmaß der mütterlichen Rumination angesichts von Ärgergefühlen auf. Für das Ausmaß der mütterlichen Rumination zeigten sich hier im Vergleich (lediglich) noch einige weitere systematischen Zusammenhänge (s.u.). Diese Ergebnisse sprechen für die Bedeu-

tung der Berücksichtigung der „vergessenen Dimension“ (Born & Steiner, 1999) des Ärgers im Zusammenhang mit der Entwicklung depressiver Symptome der Mutter und weisen dabei auf das Symptom des Ruminierens als ein Bindeglied zwischen dem Erleben von Ärger und postpartalen depressiven Symptomen der Mutter hin.

Im Besonderen ist zudem auf die ermittelten systematischen negativen Einflüsse des Ausmaßes mütterlicher Rumination auf die untersuchten Qualitäten der Beteiligung aller Partner an den gemeinsamen Aktivitäten in der frühen Triade hinzuweisen. Diese zeigten sich für das Ausmaß mütterlicher postpartaler depressiver Symptome nicht. Gleichzeitig ähneln sie den hier für die Ausprägung der mütterlichen Selbstkritik gefundenen Ergebnissen.²¹⁹ So scheinen die Ausprägungen dieser spezifischen persönlichkeitsstrukturellen Merkmale und nicht das Ausmaß (eventuell damit verknüpfter) depressiver Symptome der Mutter mit der Beteiligung aller drei Partner an gemeinsamen Interaktionen in der frühen familiären Triade zusammenzuhängen. Während sich eine höhere mütterliche Selbstkritik allerdings vor allem auf die Qualität auswirkte, in dem die Körperhaltungen und Blicke von Mutter, Vater und Säugling einen gemeinsamen Interaktionsraum herstellten, zeigte sich das Ausmaß mütterlicher Rumination besonders relevant für das Maß, in dem alle drei Partner generell in die gemeinsamen Interaktionen einbezogen waren. Versuchte die Mutter, in sozialen Situationen aufkommenden Ärger in höherem Maße durch Ruminieren zu bewältigen, kam es im Rahmen der frühen familiären Triade signifikant häufiger zu einem Selbst- oder Fremdausschluss einzelner Partner in der Triade. Der Effekt fiel hier groß und statistisch hoch signifikant aus. Das Ausmaß mütterlicher Rumination bei Ärger klärte hier knapp 30 Prozent der Varianz an selbst- oder fremdausschließendem Verhalten in der frühen Triade auf.

Eine Erklärung dieser problematischen Auswirkung mütterlicher Rumination auf die Qualität der Einbeziehung aller Partner in gemeinsame Interaktionen auf der Ebene der Triade als Ganze könnte vergleichbar mit den bereits aufgestellten Überlegungen zum ähnlichen problematischen Einfluss mütterlicher Selbstkritik auf die Beteiligung in der Triade ausfallen: Eine anhaltende gedankliche Fokussierung auf Ärger auslösende Ereignisse beinhaltet, in höherem Maße mit eigenem Erleben und Verhalten beschäftigt zu sein. So kann bei vermehrter Rumination der Mutter angesichts von Ärger auslösenden oder konflikthafter Situationen – die als normaler Bestandteil von Prozessen des Übergangs und der intra- sowie interperso-

²¹⁹ Die Ähnlichkeit ermittelter Ergebnisse für das Ausmaß mütterlicher Rumination und mütterlicher Selbstkritik überrascht nicht, wurden sie doch beide aufgrund ihrer Relevanz für die Entwicklung postpartaler Depressivität der Mutter als Untersuchungsvariablen für die vorliegende Forschungsarbeit ausgewählt. Analysen zum intrapersonalen Zusammenhang der mütterlichen Ausprägungen an Selbstkritik, Rumination und postpartaler Depressivität - die aufgrund des Fokus auf Zusammenhänge der intrapersonalen Qualitäten mit interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade nicht Teil der vorliegenden Forschungsarbeit sind – ergaben bei den untersuchten deutschen Müttern der vorliegenden Studie hier jeweils systematische Interkorrelationen. Dabei medierte die Ausprägung der mütterlichen Selbstkritik den positiven Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an Rumination der Mutter angesichts von Ärger und dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptome vollständig.

nen Re-Organisation nach der Geburt eines Kindes angenommen werden können (z.B. Raphael-Leff, 2010) - eine geringere Aufmerksamkeit und auch Offenheit für die Initiativen der anderen Partner angenommen werden, die sich insbesondere auf der Ebene der Einbeziehung aller Partner in die Interaktionen in der Triade ungünstig auswirken könnte. Dabei könnte das Ruminieren in besonderem Maße mit einem innerlichen Rückzug der Mutter gegenüber einem oder beiden Partnern der Triade einhergehen, der sich vor allem in (selbst- und oder fremd-)ausschließendem Verhalten (sprich auf die Qualität der Einbeziehung aller Partner) niederschlägt.

So lässt sich auf der Basis der empirischen Ergebnisse der vorliegenden Studie festhalten, dass das Ausmaß an Rumination zur Regulation von aufkommendem Ärger der neuen Mutter in sozialen Situationen sowohl intrapersonal (was das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome betrifft) als auch interpersonal in den nahen Beziehungen der frühen familiären Triade deutlich mit problematischen Entwicklungen einhergeht.

Darüber hinaus zeigte die mütterliche Ausprägung der funktionalen Ärger-Regulationsstrategie, Feedback zu geben, einen systematischen Einfluss in erwarteter positiver Richtung und dies, als eines der wenigen der in dieser Studie erhobenen persönlichkeitsstrukturellen Merkmale, auf der Ebene des kindlichen Subsystems. Je eher die Mutter Ärgergefühle offen und nicht-aggressiv ansprach, desto besser fiel auch die Qualität des kindlichen Engagements in der frühen Triade aus, indem es seine visuellen, motorischen oder stimmlichen Kompetenzen für eine aktive Teilhabe an gemeinsamen Interaktionen nutzte (z.B. lautete, Blickkontakt aufnahm oder gemeinsam nach einem Objekt blickte). Dieses Ergebnis scheint unmittelbar nachvollziehbar, in dem Sinne, dass die mütterliche Neigung, Feedback zu geben, die kindliche Neigung, in der Triade aktiv zu interagieren und damit auch Feedback zu geben, positiv beeinflusst. Dabei stellt der mütterliche Einsatz von Feedback eine explizite mütterliche Ressource dar, für die sich ein systematischer positiver Einfluss auf interpersonale Entwicklungen in der Triade zeigen ließ. So kann das Ergebnis als Unterstützung von Ansätzen in der Psychotherapie und Beratung – sowohl auf der Ebene der Familie als auch allgemein – verstanden werden, die *auch* den Einfluss von intrapersonalen Ressourcen auf die Gestaltung naher Beziehungen explizit berücksichtigen (z.B. Grawe, 1998, Karpel, 1986; Rohde-Dachser, 1986).

Für die als funktional konzipierten Strategien des Relativierens sowie des Einsatzes von Humor zur Regulation von aufkommendem Ärger in interpersonalen Situationen ergaben sich dagegen unerwartet einzelne negative Einflüsse auf interpersonale Qualitäten in der frühen Triade. Ergebnisse der Analysen auf Itemebene sprechen dafür, dass eine humorvol-

le mütterliche Ärger-Regulationsstrategie, die das Amüsieren *über* andere und damit vielleicht weniger mit anderen beinhaltet, auf der interpersonalen Ebene nicht als funktionale Regulationsstrategie konzipiert werden sollte. Gleichzeitig können sowohl der Einsatz von Humor als auch des Relativierens als Versuche interpretiert werden, sich innerlich von den Ärgergefühlen und oder dem Ärger auslösenden Partner zu distanzieren, allerdings in einem Sinn, der eine Vermeidung einer intrapersonalen und oder interpersonalen Auseinandersetzung bedeutet. Dies könnte die ermittelten negativen Einflüsse auf interpersonale Qualitäten in der Triade mit erklären.

Generell ist hier anzumerken, dass es aufgrund der vorliegenden Ergebnisse wichtig scheint, bei der konzeptionellen Einordnung von Ärger-Regulationsstrategien als dysfunktional oder funktional zu differenzieren, ob sich die Einordnung auf intrapersonale oder interpersonale Auswirkungen der Strategie bezieht. Eine intrapersonal eventuell funktionale Strategie im Sinne einer Reduktion (bewusster) unangenehmer Gefühle - zum Beispiel die Strategie, zu relativieren - kann sich interpersonal gleichzeitig ungünstig auswirken – zum Beispiel in Form von holprigen, komplizierteren Reparationsformen bei Störungen in der Kommunikation, wie es sich in der vorliegenden Studie hier zeigte.

6.3.2.2 Interkultureller Vergleich mit Ergebnissen der chilenischen Stichprobe

6.3.2.2.1 Einflüsse der Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit sowie Selbstkritik

In der chilenischen Stichprobe wurden hier einzig die beiden persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik untersucht. Bezieht man Ergebnisse auf dem 10%-Signifikanzniveau mit ein, wurden hier insgesamt vier systematische Zusammenhänge einer der beiden persönlichkeitsstrukturellen Merkmale und einzelner, spezifischer Qualitäten in der frühen familiären Triade ermittelt. Für drei der vier Zusammenhänge zeigte sich dabei auch eine systematische Einflussrichtung der mütterlichen Persönlichkeitsmerkmale auf einzelne Qualitäten in der Triade. Wie bereits hinsichtlich fehlender signifikanter Zusammenhänge der beiden persönlichkeitsstrukturellen Merkmale und des allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus der frühen Triade überlegt (➤ Kap. 6.3.1.2), ist hier eine mangelnde Teststärke aufgrund der kleinen chilenischen Stichprobengröße eine annehmbare Begründung der im Vergleich zur deutschen Stichprobe weit geringeren Anzahl an ermittelten signifikanten Zusammenhängen beziehungsweise Einflüssen.

Gleichzeitig zeigten sich trotz dieser Voraussetzung in der chilenischen Stichprobe für die beiden persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik manche systematischen Einflüsse auf einzelne Qualitäten der frühen familiären Triade. Diese fielen allerdings - wie auch für die Ebene des allgemeinen Funktionsniveaus der frühen Triade - unerwarteter Weise alle positiv aus, während sich in der deutschen Stichprobe hier durchweg die erwarteten negativen Einflüsse ergaben.

Dabei wurde hier ein systematischer Zusammenhang in beiden kulturellen Gruppen ermittelt, und zwar zwischen der Ausprägung der mütterlichen Abhängigkeit und der Qualität der Reparationen von Fehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten von Mutter, Vater und Säugling. Die Unterschiedsanalyse ergab hier einen statistisch hoch signifikanten Unterschied und weist damit auf einen bedeutsamen interkulturellen Unterschied in chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden hin: In den untersuchten chilenischen frühen Triaden wirkte sich eine höhere mütterliche Abhängigkeit günstig auf die Qualität der Reparationen von Kommunikationsfehlern bei den gemeinsamen Aktivitäten in der Triade aus. Das heißt, solche Reparationen erfolgten hier leichter, weniger holprig und kompliziert, so dass sie die Aufrechterhaltung eines gemeinsamen Spielflusses einfacher ermöglichten. Demgegenüber bedingte in den untersuchten deutschen frühen Triaden eine höhere Abhängigkeit der Mutter ungünstigere Reparationsformen im Rahmen der Triade mit. Das heißt, die Reparationen verliefen dann häufig holpriger und komplizierter und nahmen die Ressourcen (z.B. Aufmerksamkeit, Energie) der Triade stärker in Anspruch oder fielen gar gänzlich weg.

So lässt sich zunächst konstatieren, dass sich sowohl in der deutschen als auch in der chilenischen Stichprobe ein systematischer Einfluss der Höhe mütterlicher Abhängigkeit im Sinne Blatts auf die Qualität der Reparatur von Kommunikationsfehlern bei gemeinsamen Aktivitäten in der frühen Triade zeigte. Dies weist darauf hin, dass hier allgemein ein bedeutsamer Zusammenhang besteht, der allerdings in seiner Qualität interkulturell unterschiedlich ausfallen kann.

Ein Blick auf einige zusätzliche Ergebnisse, die hinsichtlich der Bedeutung der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit und Selbstkritik der Mutter ermittelt wurden, mag für die Diskussion dieses Ergebnisses hilfreich sein: Zusätzliche Regressionsanalysen zum Einfluss der persönlichkeitsstrukturellen Merkmale Abhängigkeit sowie Selbstkritik auf das Ausmaß postpartaler Symptome psychischer Belastung bei der Mutter ergaben, dass in der deutschen Stichprobe sowohl eine höhere mütterliche Abhängigkeit als auch eine ausgeprägtere Selbstkritik ein stärkeres Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie auch allgemeiner postpartaler psychischer Beschwerden der Mutter mit bedingten. Dagegen war in der chilenischen Stichprobe jeweils nur eine höhere mütterliche Selbstkritik prädiktiv für ein höheres Ausmaß postpartaler depressiver Symptome sowie auch allgemeiner postpartaler psychischer Beschwerden. Das Ausmaß mütterlicher Abhängigkeit zeigte hier keine sys-

tematischen Einflüsse auf das Ausmaß der erhobenen Symptome postpartaler psychischer Belastung.

Die Ergebnisse können insgesamt so verstanden werden, *dass sich eine höhere Abhängigkeit der Mutter* (im Sinne Blatts), das heißt eine ausgeprägtere Beschäftigung der Mutter mit dem Erhalt von Liebe, Nähe, Versorgung und interpersonaler Unterstützung, *für (neue) Mütter der deutschen Stichprobe* sowohl intrapersonal (Ausmaß postpartaler psychischer Symptomatik) als auch interpersonal (Qualität der Reparationen von Kommunikationsfehlern, charakteristische Qualität der familiären Interaktionen) *ungünstig auswirkt* und mit größeren Schwierigkeiten einhergeht, während eine solche ausgeprägtere Beschäftigung *für (neue) Mütter in der chilenischen Stichprobe keine solchen negativen Konsequenzen oder Zusammenhänge* mit sich bringt. Vielmehr scheint sie sich hier interpersonal (Qualität der Reparationen von Kommunikationsfehlern, charakteristische Qualität der familiären Interaktionen) eher günstig auszuwirken.

Die in Abhängigkeit des kulturellen Kontexts jeweils unterschiedliche intrapersonale und interpersonale Bedeutung einer höheren Ausprägung der Abhängigkeit der neuen Mutter passen zu vorangegangenen Ergebnissen von Studien des Deutsch-Chilenischen Graduiertenkollegs (z.B. Conradi, 2011; Schwinn, 2011; Zimmermann, 2011), einer internationalen Familienstudie von Georgas und Kollegen (2006) sowie einer entsprechenden Auswertung des World Values Survey von Zimmermann (2009b). Diese hatten bei Chilenen im Vergleich zu Deutschen wiederholt ein höheres interdependentes Selbstbild ermittelt. So kann diskutiert werden, dass eine höhere Abhängigkeit der Mutter zum Selbstbild chilenischer Mütter besser passt als zum Selbstbild deutscher Mütter und sich für chilenische Mütter intra- und interpersonal, eher positiv auswirkt, während eine höhere (im interkulturellen Vergleich mit den untersuchten chilenischen Müttern im Durchschnitt ähnlich hoch ausfallende) Abhängigkeit für Mütter in Deutschland nicht zum kulturellen Selbstbild passt und größere intra- und interpersonale Schwierigkeiten mit sich bringt.

Für die Ausprägung *mütterlicher Selbstkritik* wurde in der chilenischen Stichprobe insgesamt nur ein positiver Zusammenhang ermittelt und zwar auf der Ebene des kindlichen Subsystems, dem Engagement des Kindes. Die hier berechneten Korrelationen mit einzelnen, spezifischen Qualitäten auf den Ebenen der Triade als Ganze sowie des elterlichen Subsystems fielen ansonsten insignifikant und in den ermittelten Zusammenhangsrichtungen uneinheitlich aus. Somit lässt sich für chilenische frühe familiäre Triaden hinsichtlich der Bedeutung der Ausprägung *mütterlicher Selbstkritik* für interpersonale Entwicklungen in der Postpartalzeit in der vorliegenden Studie kein eindeutiges Zusammenhangsmuster erkennen und bedarf weiterer Aufklärung. Intrapersonal zeigte sich hier dagegen eine Gemeinsamkeit deutscher und

chilenischer Mütter. Für Mütter beider kultureller Gruppen wirkte sich eine höhere mütterliche Selbstkritik negativ auf die Entwicklung von postpartalen Symptomen psychischer Belastung aus, was im Einklang mit den hier recht einheitlichen Ergebnissen einer größeren Anzahl an bisherigen Studien zu diesem Zusammenhang steht (z.B. Besser et al., 2008; Vliegen et al., 2010; Besser & Priel, 2003).

6.3.3 Postpartale Symptome psychischer Belastung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade

6.3.3.1 Intrakulturelle Ergebnisse der deutschen Stichprobe

Symptome psychischer Beeinträchtigung in der postpartalen Phase

Zur Einordnung des Ausmaßes postpartaler Symptome psychischer Belastung bei Müttern in der vorliegenden Studie lässt sich zunächst festhalten, dass in der deutschen Stichprobe der Anteil an Müttern, die ein klinisch bedeutsames Ausmaß an postpartalen depressiven Symptomen aufwiesen, 10 Prozent und der Anteil an Müttern, die ein klinisch bedeutsames Ausmaß allgemeiner postpartaler psychischer Beschwerden aufwiesen, 15 Prozent betrug. Somit lag in der deutschen Stichprobe der Anteil an Müttern, bei denen ein als klinisch bedeutsam einzustufendes Ausmaß an depressiven oder allgemeinen Symptomen psychischer Belastung vorlag, im Bereich der für Frauen in westlichen, post-industriellen Kulturen allgemein ermittelten Prävalenzrate (Gavin et al., 2005) und oberhalb speziell für Mütter in Deutschland berichteter Prävalenzraten (Ballestrem et al., 2005; Kurstjens & Wolke, 2001) postpartaler Depression. Der jeweilige Anteil sowie die Spannbreite des Ausmaßes postpartaler Symptome psychischer Belastung bei Müttern der vorliegenden Stichprobe erlaubten somit, hier mögliche systematische Zusammenhänge mit interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade in sinnvoller Weise untersuchen zu können.

Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Triade

Für die deutsche Stichprobe zeigten sich hypothesenkonform systematische negative Zusammenhänge zwischen dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptome der Mutter sowie zwischen dem allgemeinen Grad ihrer postpartalen psychischen Beschwerden und *dem allgemeinen Funktionsniveau* der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dabei fiel der Zusammenhang für den Grad der allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerden der Mutter hier noch etwas stärker aus.

Und auch auf der Ebene der *einzelnen, spezifischeren interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade* konnten einige, in ihrer Zusammenhangsrichtung erwartete, systematische negative Zusammenhänge sowohl mit dem Ausmaß postpartaler depressiver Symptome der Mutter als auch mit ihrem allgemeinen psychischen Beschwerdegrad ermittelt werden. Dabei ging ein höheres Maß an postpartalen Symptomen psychischer Belastung bei der Mutter insbesondere mit größeren interpersonalen Schwierigkeiten auf der Ebene des affektiven Kontakts sowie des elterlichen Miteinanders in der frühen Triade einher. Was die Qualität des affektiven Kontakts betrifft, überrascht das Ergebnis, dass Symptome (vor allem) affektiver Beeinträchtigung der Mutter hier systematische Zusammenhänge aufweisen, nicht und hätte auch als Hypothese vorab formuliert werden können.

Gleichzeitig zeigten sich in der vorliegenden Forschungsarbeit für das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome der Mutter die stärksten Zusammenhänge mit interpersonalen Qualitäten auf der Ebene des elterlichen Subsystems, der Qualität des Co-Parenting sowie dem Ausmaß elterlicher Konflikte. Eine zentrale Bedeutung des Zusammenhangs mütterlicher postpartaler Depressivität und der Qualität der elterlichen Beziehung steht dabei im Einklang mit Untersuchungsergebnissen, die die Qualität der Beziehung mit dem (Ehe-)Partner (Robertson et al., 2004; Beck, 2001; O'Hara & Swain, 1996) oder auch die vom (Ehe-)Partner erlebte (soziale) Unterstützung (Milgrom et al., 2008; Bost et al., 2002; Collins et al., 1993) wiederholt als bedeutende Risiko- oder, aus anderer Perspektive, protektive Faktoren hinsichtlich der Entwicklung einer postpartalen Depression der Mutter identifizierten.

Vergleicht man diese, für die untersuchten deutschen frühen familiären Triaden ermittelten Ergebnisse zudem mit entsprechenden Resultaten der Studie von Schwinn (2011), findet man einige Übereinstimmungen. Zum einen fand Schwinn (ebd.) in ihrer Studie bei Müttern in Deutschland ebenfalls eine Beeinträchtigung der familiären Wärme in der frühen Triade von Mutter, Vater und Säugling, wenn die Mutter ein höheres Ausmaß an postpartalen depressiven Symptomen berichtete. Interessanterweise ermittelte Schwinn (ebd.) bei einem höheren Ausmaß an postpartalen depressiven Symptomen des Vaters einen solchen Zusammenhang mit Qualitäten des affektiven Kontakts in der Triade nicht. Allerdings hingen in der Studie von Schwinn (2011) vermehrte Symptome postpartaler Depressivität sowohl des Vaters als auch der Mutter systematisch mit interpersonalen Beeinträchtigungen auf der Ebene des elterlichen Subsystems zusammen. Dies entspricht Ergebnissen der vorliegenden Studie und weist hier auf einen bedeutsamen allgemeinen Zusammenhang hin.

Interessanterweise ergab die vorliegende Studie für frühe familiäre Triaden in Deutschland auch, dass die Angabe mindestens einer bisherigen depressiven Episode im Leben der Mut-

ter deutlich negativ mit dem Engagement sowie auch der Selbstregulation des Kindes im Rahmen der Triade korrelierte (➤ Kap. 4.7.2). Dagegen zeigten sich für das Ausmaß aktueller postpartaler depressiver Symptome der Mutter hier keine systematischen Zusammenhänge. Schwinn (2011) hatte auch keine Zusammenhänge der kindlichen Qualitäten mit dem Ausmaß der aktuellen postpartalen Symptomatik der Mutter gefunden. Die Bedeutung vorangegangener depressiver Entwicklungen der neuen Mutter für die Entwicklung des kindlichen Engagements und auch seiner Selbstregulationsfähigkeit im Rahmen der frühen Triade bedarf somit weiterer Klärung in zukünftigen Arbeiten.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die hier ermittelten systematischen Zusammenhänge des Ausmaßes postpartaler depressiver Symptome der Mutter und Qualitäten des affektiven Kontakts in der frühen Triade als Ganze einerseits sowie Qualitäten der elterlichen Beziehung andererseits im Einklang mit in der Literatur berichteten Forschungsergebnissen stehen. Somit spricht einiges für das Bestehen dieser systematischen Zusammenhänge in der Population. Damit weisen die vorliegenden Forschungsergebnisse auf wichtige interpersonale Faktoren in der frühen familiären Triade hin, die in der psychotherapeutischen oder beratenden Arbeit mit Müttern, die eine höheres Maß an postpartalen depressiven Symptomen entwickelt haben, berücksichtigt werden können. Darüber hinaus können sie auch für die Entwicklung geeigneter Präventionsmaßnahmen, sowohl was problematische intrapsychische Entwicklungen der neuen Mutter als auch was ungünstige interpersonale Entwicklungen in der frühen Triade betrifft, genutzt werden.

6.3.3.2 Interkultureller Vergleich mit Ergebnissen der chilenischen Stichprobe

Symptome psychischer Beeinträchtigung in der postpartalen Phase

Mütter der chilenischen Stichprobe berichteten im Durchschnitt eine vergleichbare Anzahl an postpartalen depressiven Symptomen wie Mütter der deutschen Stichprobe. Allerdings fiel die Spannbreite des Ausmaßes berichteter Symptome hier bei den chilenischen Müttern deutlich geringer aus als bei den deutschen Müttern. In der chilenischen Stichprobe gab keine Mutter ein, mittels der Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D; Radloff, 1977) ermitteltes, Ausmaß an depressiven Symptomen über dem in Chile als klinisch bedeutsam geltenden Cut-off Wert an. Dagegen wies der von Müttern der chilenischen Stichprobe berichtete allgemeine postpartale Beschwerdegrad (erhoben mit dem Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18); Derogatis, 2000), der neben ‚psychologisierten‘ affektiven depressiven Symptomen (vgl. Ryder, Yang, Zhu, Yao et al., 2008) auch somatische Symptome und Ängstlichkeit erfasst, eine deutlich größere Spannbreite innerhalb der Stichprobe auf.

gleichzeitig lagen 27.8% der chilenischen Mütter hier über dem international postulierten klinischen Cut-off Wert. Hinsichtlich dieses allgemeinen postpartalen Beschwerdegrads zeigte sich eine deutliche Differenz zwischen den untersuchten deutschen und chilenischen Müttern mit einem durchschnittlich deutlich höheren Beschwerdegrad der chilenischen Mütter.

Ein interkultureller Vergleich von Resultaten mit dem BSI-18 konnte die dreifaktorielle Struktur (Depressivität, Ängstlichkeit, Somatisierung) bei einer lateinamerikanischen Stichprobe nicht bestätigen und empfiehlt die ausschließliche Verwendung des resultierenden Gesamtwerts bei lateinamerikanischen Teilnehmern (Asner-Self, Schreiber & Marotta, 2006), was auf die Notwendigkeit einer anderen Klassifikation psychischer Symptome im lateinamerikanischen Kulturraum hinweisen könnte. Die Annahme einer solchen Notwendigkeit steht im Einklang mit einer Konzeption, die klinische Diagnosesysteme selbst als kulturelle Produkte versteht (Ryder, Ban & Chentsova-Dutton, 2011; s.a. Gone & Kirmayer, 2010). Bei den vorliegenden Ergebnissen passt hierzu im Speziellen, dass Gradt (2016) bei chilenischen im Vergleich zu deutschen Teilnehmern eine stärker vom Körpererleben geprägte depressive Symptomatik fand und damit einen von Ryder und Kollegen (2008) im Vergleich des chinesischen mit dem europäisch-amerikanischen Kulturraum gefundenen interkulturellen Unterschied in der depressiven Symptomdarbietung im chilenisch-deutschen Kulturvergleich replizieren konnte. Diese ersten Studienergebnisse einer *kulturellen klinischen Psychologie* (engl. *cultural-clinical psychology*; Ryder et al., 2011) weisen darauf hin, dass eine im deutschen oder auch westlichen, post-industriellen Kulturraum vorherrschende Klassifizierung depressiver beziehungsweise auch postpartaler depressiver Symptome im lateinamerikanisch-chilenischen Kulturraum nicht angemessen sein muss beziehungsweise könnte.

Das Ausmaß an mittels des BSI-18 erfassten Symptomen psychischer Belastung, die im Vergleich zur CES-D eine weniger psychologisierte und vielleicht stärker somatisch-nervliche Form der Symptomatik betreffen, erreichte in der vorliegenden Studie bei chilenischen Müttern mitunter deutlich höhere Werte als das mittels der CES-D ermittelte Ausmaß postpartaler psychischer Beeinträchtigung. So könnte die vom BSI-18 erfasste Symptomatik für chilenische Mütter in der postpartalen Phase einen relevanteren Symptombereich psychischer Beeinträchtigung darstellen. Unterstützung findet diese Annahme auch durch berichtete Ergebnisse von Halbreich und Karkun (2006). In ihrem Review zitieren die Autoren eine chilenische Studie mit Müttern in der postpartalen Phase (Da-Silva et al., 1998; zit. n. Halbreich & Karkun, 2006), die mittels des CES-D einen deutlich geringeren Anteil an Müttern mit postpartalen psychischen Beschwerden identifizierten, als alle anderen hier berücksichtigten Studien zur Prävalenz postpartaler Depression bei chilenischen Müttern. Alle anderen berücksichtigten Studien hatten dabei andere Instrumente verwendet und somit (zumindest zum Teil) auch anders formulierte Beschwerden untersucht.

Dies sind Überlegungen zu den in der vorliegenden Studie ermittelten Ergebnissen hinsichtlich des Ausmaßes an postpartalen Symptomen psychischer Belastung bei den untersuchten chilenischen Müttern. Sie sollten als vorsichtige Hypothesen verstanden werden, da die vorliegenden Ergebnisse auf einer kleinen Stichprobe beruhen und keinerlei Anspruch auf Repräsentativität der Stichprobe besteht. Dennoch lassen sich die hier für chilenische Mütter in der postpartalen Phase ermittelten Resultate und dazu aufgestellten Überlegungen mit aktuellen Ergebnissen in der Literatur sinnvoll verknüpfen, was als Hinweis auf ihre Bedeutsamkeit verstanden werden kann.

Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der Triade

Allerdings korrelierte bei den chilenischen frühen Triaden in der vorliegenden Studie weder das mittels der CES-D noch das mittels des BSI-18 erhobene Ausmaß postpartaler psychischer Beschwerden der Mutter mit Variablen des *allgemeinen interpersonalen Funktionsniveaus*. Die hier sowohl für Prozesse der Familienbildung in chilenischen als auch in deutschen frühen Triaden aufgestellten Hypothesen systematischer negativer Zusammenhänge fanden in der chilenischen Stichprobe somit keine Unterstützung, während sich bei den deutschen frühen familiären Triaden entsprechende systematische negative Zusammenhänge zeigten (s.o.).

In ähnlicher Weise ergaben sich bei den untersuchten chilenischen frühen Triaden hier auch kaum systematische Zusammenhänge mit einzelnen, *spezifischen interpersonalen Qualitäten*. Allerdings zeigte sich für beide untersuchten Syndrome (Depressivität, allgemeiner psychischer Beschwerdegrad) ein systematischer negativer Zusammenhang mit der Authentizität der im Rahmen der Triade gezeigten Affekte. Die Zusammenhänge fielen hier mit einem Anteil gemeinsamer Varianz von 46.2% (depressive Symptome) beziehungsweise 30.3% (allgemeiner psychischer Beschwerdegrad) hoch und die ermittelten Effekte groß aus.

Dabei zeigten sich in der vorliegenden Studie auch für eine ganze Reihe anderer erhobener Variablen, darunter mehrere soziodemographische Variablen der Mutter beziehungsweise Triade, die Ausprägung mütterlicher Abhängigkeit, das Ausmaß mütterlicher Belastung durch das soziale Umfeld und das mütterliche Erleben der Verfügbarkeit einer Vertrauensperson, bedeutsame Zusammenhänge mit der Authentizität in chilenischen frühen Triaden. Frühe chilenische Triaden mit verheiratetem Elternpaar, höherem Familieneinkommen, höherem Bildungsniveau der Mutter, einer stärker ausgeprägten Abhängigkeit der Mutter, einem stärkeren mütterlichen Erleben der Verfügbarkeit einer Vertrauensperson sowie einem geringeren mütterlichen Erleben an sozialer Belastung durch das Umfeld wurden jeweils als affektiv authentischer im Miteinander wahrgenommen. Die einzeln betrachteten Zusammenhänge fielen jeweils hoch und die ermittelten Effekte groß aus.

So könnte die Authentizität gezeigter Affekte eine auf äußere Einfluss- oder Zusammenhangsfaktoren besonders sensibel reagierende interpersonale Qualität chilenischer früher Triaden sein. Es könnte aber auch sein, dass hinter den genannten Variablen liegende gemeinsame Faktoren zu den hier gefundenen, multiplen Korrelationen führten. Beide Erklärungen sind möglich. Eine multiple Regressionsanalyse zur weiteren Aufklärung der Bedeutung der gefundenen multiplen Zusammenhänge konnte für die voneinander unabhängigen Variablen des Familieneinkommens und der Abhängigkeit der Mutter jeweils tendenziell signifikante Einflüsse auf den Grad der Authentizität gezeigter Affekte ermitteln. Andere multiple Regressionsanalysen konnten hier aufgrund nicht erfüllter Modellvoraussetzungen (proportional odds, Multikollinearität bei einigen Variablen) nicht durchgeführt werden.²²⁰

Schwinn (2011) berichtete allerdings weder für das Ausmaß postpartaler depressiver Symptome der Mutter noch für die von ihr ebenfalls untersuchten soziodemographischen Variablen des Familieneinkommens und des elterlichen Bildungsniveaus bedeutsame Zusammenhänge mit dem Grad der Authentizität in den von ihr untersuchten frühen chilenischen Triaden.

So bedarf es hier weiterer Studien, die die Bedeutung der Authentizität gezeigter Affekte in chilenischen frühen Triaden und ihres Zusammenspiels mit, einerseits, intrapersonalen Faktoren der drei Partner der Triade sowie, andererseits, Faktoren des soziokulturellen Umfelds der Triade weiter untersuchen. Inter- und intrakulturelle Studien weisen dabei auf eine Verknüpfung des emotionalen Ausdrucksverhaltens mit dem kulturell vorherrschenden independenten (und) oder interdependenten Selbstkonzept (z.B. Kitayama, Markus & Kurokawa, 2000; Markus & Kitayama, 1991) sowie auf eine kulturelle Formung des emotionalen Ausdrucksverhaltens in den frühen familiären Beziehungserfahrungen (z.B. Halberstadt & Lozada, 2011) hin, so dass eine besondere kulturelle Bedeutung der Authentizität der im Rahmen früher Triaden ausgedrückten Affekte in der chilenischen Kultur denkbar ist.

Darüber hinaus zeigte sich in der chilenischen Stichprobe ein weiterer systematischer Zusammenhang zwischen dem Grad der allgemeinen postpartalen psychischen Beschwerden der Mutter und der Qualität des Engagements des Kindes in der Triade. Ein solcher, positiver Zusammenhang mit dem Ausmaß des kindlichen Engagements ergab sich in der chilenischen Stichprobe auch für das Ausmaß mütterlicher Selbstkritik. So könnten die hier ermittelten positiven Effekte durch einen Kodierungseffekt bedingt sein. Es könnte sein, dass ein

²²⁰ Aus Prioritätsgründen sind diese Ergebnisse nicht im Ergebnisteil dieser Arbeit ausführlicher dargestellt. Sie können aber für die Diskussion der ermittelten Zusammenhänge hilfreich sein und werden daher hier ergänzt. Die multiple Regressionsanalyse mit den unabhängigen Variablen des Familieneinkommens und der mütterlichen Abhängigkeit und der abhängigen Variable der Authentizität in der Triade ergab, dass die kombinierte Berücksichtigung von Familieneinkommen und mütterlicher Abhängigkeit in chilenischen frühen Triaden 54.3% der Varianz gezeigter Authentizität aufklärte.

hohes kindliches Engagement in der chilenischen Stichprobe (von den deutschen Ratern) als positiv beziehungsweise günstig eingestuft wurde, das eigentlich ein Überengagement des Kindes darstellte. Wenngleich in der Literatur häufig ein vermeidendes oder sich zurückziehendes Verhalten des Säuglings in Interaktionen mit einem depressiven Elternteil berichtet wird (Reck et al., 2008; Field, 2010) gibt es auch Studien, die ein Überengagement (z.B. in der Wachsamkeit und affektiven Koordination mit einer depressiven Mutter) bei solchen Säuglingen feststellten (z.B. Beebe et al., 2008).

6.4 Das Zusammenspiel soziokultureller und interpersonalen Faktoren bei Prozessen der Familienbildung in deutschen und chilenischen frühen familiären Triaden

Intra- sowie interkulturell wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit zudem Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der sich entwickelnden frühen familiären Triade auf systematische Zusammenhänge mit Faktoren des die frühe familiäre Triade umgebenden sozialen Netzwerks untersucht. Dabei wurde zwischen solchen soziokulturellen Faktoren, die sich als **Kultur außerhalb der Person** (engl. *culture outside the person*) und solchen, die sich als **Kultur innerhalb der Person** (engl. *culture inside the person*) manifestieren, differenziert (vgl. Triandis, 2007; Kroeber & Kluckhohn, 1952). Um ein besseres Verständnis des Zusammenspiels von interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade und Faktoren des umgebenden sozialen Netzwerks bei Prozessen der Familienbildung zu gewinnen, wurden neben Qualitäten der familiären Interaktionen zum einen **strukturelle Charakteristika des sozialen Netzes** und zum anderen **Aspekte der sozialen Unterstützung durch das soziale Netz** untersucht.

Insgesamt zeigten sich in der vorliegenden Studie dabei

- bedeutsame *intra*kulturelle Zusammenhänge zwischen Aspekten der sozialen Unterstützung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade.
- bedeutsame *intra*kulturelle Zusammenhänge zwischen einem strukturellen Merkmal des umgebenden sozialen Netzes, der Anzahl an Personen, mit denen die frühe Triade gemeinsam in einem Haushalt lebt, und den sich entwickelnden interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade.
- bedeutsame *inter*kulturelle Unterschiede bei den untersuchten chilenischen und deutschen frühen familiären Triaden hinsichtlich
 - a. des Ausmaßes tatsächlich erfahrener sozialer Unterstützung der frühen Triade durch verschiedene Personengruppen des sozialen Netzes,
 - b. des Ausmaßes von der Mutter erlebter sozialer Unterstützung durch ihr soziales Umfeld
 - c. der Anzahl an Personen, mit denen die frühe Triade gemeinsam in einem Haushalt lebt sowie
 - d. systematischer Zusammenhänge zwischen einzelnen soziokulturellen Faktoren und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade, die sich in beiden kulturellen Gruppen gezeigt haben.

6.4.1 Formen sozialer Unterstützung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

6.4.1.1 Tatsächliche soziale Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings

Intra- und interkulturelle Ergebnisse

Die vorliegende Studie ergab sowohl in der deutschen als auch in der chilenischen Stichprobe, dass die junge Familie nach der Geburt des ersten Kindes mit Abstand am häufigsten von den Eltern der neuen Mutter bei der Betreuung des Babys unterstützt wurde. Gleichzeitig unterschied sich die Häufigkeit dieser *tatsächlichen* sozialen Unterstützung zwischen den beiden kulturellen Gruppen enorm. Während fast 70% der untersuchten chilenischen Triaden angab, täglich von den Eltern der Mutter bei der Betreuung des Säuglings unterstützt zu werden, berichteten nur 7.5% der deutschen Triaden solch eine hohe Häufigkeit. Der Anteil an frühen Triaden mit einer täglichen Betreuungsunterstützung durch die Eltern der Mutter lag bei den deutschen Triaden somit bei etwas mehr als einem zehntel des entsprechenden Anteils der chilenischen Triaden. Mehr als die Hälfte der untersuchten deutschen Triaden gaben an, seltener als einmal pro Monat solch eine Unterstützung zu erfahren. In Chile berichteten dies rund ein viertel der Triaden.

Aber auch das Ausmaß hier erfahrener tatsächlicher Unterstützung durch andere Personengruppen der Herkunftsfamilien der neuen Eltern, genauer durch die Eltern des neuen Vaters sowie durch Mitglieder der erweiterten Familie, fiel in Chile deutlich höher aus als in Deutschland. Keine Unterschiede zeigten sich dagegen in der Häufigkeit der Betreuungsunterstützung durch Freunde oder Nachbarn, während die chilenischen frühen Triaden etwas häufiger berichteten, hier auch durch einen Babysitter, eine Nana, unterstützt zu werden.

So zeigten sich hier überwiegend mittlere bis große Unterschiedseffekte in der erfahrenen tatsächlichen Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings insgesamt, sowie vor allem durch Personen der Herkunftsfamilie der Eltern, insbesondere der Eltern der Mutter. Diese Ergebnisse weisen hier auf einen bedeutsamen interkulturellen Unterschied chilenischer und deutscher früher familiärer Triaden hin. Dabei entsprechen sie den, insbesondere vor dem Hintergrund der kulturellen Skripte des Familism (z.B. Sabogal et al., 1987) und der Simpatía (Tirandis et al., 1984) sowie den Ergebnissen einer internationalen Familienstudie zu strukturellen und emotionalen Merkmalen familiärer Beziehungen in Chile und in Deutschland (Georgas et al., 2006; s.a. Zimmermann, 2009a) aufgestellten Hypothesen. Familism ist mit Werthaltungen verknüpft, die der Familie eine besondere schützende und unterstützende Funktion für den Erhalt der physischen und psychischen Gesundheit (zum Beispiel angesichts emotionaler Stressoren) zuschreiben (z.B. Grebler, Moore & Guzman, 1970) und da-

bei auch eine familiäre Verpflichtung beinhalten, Personen der erweiterten Familie materiell und emotional zu unterstützen (Sabogal et al., 1987). *Simpatía* wird mitunter als Teil eines allgemeineren Musters kultureller Unterschiede in allozentrischem versus idiozentrischem interpersonalem Verhalten von hispanischen im Vergleich zu nicht-hispanischen Personen verstanden (Triandis et al., 1984b). Nach Triandis (1983, zit. n. Triandis et al., 1984b) sind die hispanische Kultur und das Skript der *Simpatía* unter anderem mit einer Werthaltung verknüpft, die Kooperation und interpersonale Hilfe im Kontakt mit anderen eine größere Bedeutung beimisst, sowie mit einer größeren Bereitschaft, Eigenes familiären Funktionen unterzuordnen. So scheint eine Interpretation des hier gefundenen großen Unterschieds in der tatsächlichen (instrumentellen) Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings durch die Eltern der Mutter sowie durch andere Mitglieder der erweiterten Familie, insbesondere im Sinne der hispanischen Skripte des Familism und auch der *Simpatía* plausibel. Die Einbeziehung von Variablen, die bedeutsame Aspekte dieser beiden kulturellen Skripte widerspiegeln könnten, wie zum Beispiel das interpersonale Motiv der Bezogenheit (*communion*), in die Ergebnisanalysen – zum Beispiel in Form von Mediatoranalysen (z.B. Freund et al., 2012) – könnte hier im nächsten Schritt eine empirisch gestützte Aufklärung des ermittelten interkulturellen Unterschieds ermöglichen. Ein solches Vorgehen würde dem, von verschiedenen Forschern im Bereich des noch relativ jungen Forschungsansatzes der *kulturvergleichenden Psychologie* (Trommsdorff & Kornadt, 2007; Jahoda, 2007) geforderten Ansatz entsprechen, Kultur in Form *bedeutungsvoller Dimensionen kultureller Variabilität* (Matsumoto & Yoo, 2006; z.B. bestimmte kulturell vorherrschende Selbstkonzepte (Markus & Kitayama, 1991, 2010), bestimmte kulturell vorherrschende Werthaltungen (Schwartz, 2004; Oerter, 2007)) auch auf der Ebene quantitativer Analysen zu ‚entpacken‘ (Poortinga, van de Vijver, Joe & van de Koppel, 1987; Segall, 1983).

6.4.1.2 Erlebte soziale Unterstützung der Mutter in der postpartalen Phase

Intra- und interkulturelle Ergebnisse

Überraschenderweise unterschieden sich die untersuchten chilenischen und deutschen Mütter hingegen überwiegend nicht im Ausmaß der von ihnen *erlebten* sozialen Unterstützung in der postpartalen Phase. Dazu gehörten ein vergleichbares Ausmaß der von ihnen erlebten *emotionalen* und *praktischen Unterstützung*, aber auch ein vergleichbares Maß, in dem sie sich nach der Geburt eines Kindes *sozial integriert* fühlten. Zudem berichteten Mütter beider kultureller Gruppen ein vergleichbar starkes Erleben der *Verfügbarkeit einer Vertrauensperson*.

Dabei unterschieden sie sich, entgegen der Erwartung, auch nicht in der von ihnen erlebten Belastung durch das soziale Umfeld. Das Ausmaß, in dem die Mütter sich von ihrem sozia-

len Umfeld kritisiert, eingeengt, abgelehnt oder überfordert fühlten, war in beiden kulturellen Gruppen vergleichbar gering, wenngleich die Kontakthäufigkeit mit Personen der Herkunftsfamilien (und damit eventuell auch das Konfliktpotential oder die versuchte Einflussnahme auf das Verhalten der Mutter) für chilenische Mütter deutlich höher ausfiel.

Kleine bis mittlere Unterschiede zeigten sich zwischen beiden kulturellen Gruppen allerdings in der erlebten *Reziprozität* sozialer Unterstützung in den Beziehungen mit dem sozialen Umfeld sowie in dem Ausmaß der mütterlichen *Zufriedenheit* mit der erhaltenen Unterstützung.

Chilenische Mütter nahmen eine größere *Reziprozität* in ihren Beziehungen mit dem sozialen Umfeld wahr. Das heißt, sie erlebten in der postpartalen Phase auch eine stärkere Nachfrage seitens ihres Umfelds, selbst Unterstützung anzubieten und oder sie erlebten sich selbst als ihr Umfeld stärker unterstützend. Dies passt zu den beschriebenen hispanischen Skripten des Familism und der Simpatía und den damit verbundenen Werthaltungen (Sabogal et al., 1987; Triandis et al., 1984b), die vermuten lassen, dass chilenische Mütter selbst und oder auch ihre soziale Umfeld ein stärkeres sozial unterstützendes Engagement auch auf Seiten der Mutter in den Beziehungen mit ihrem sozialen Umfeld erwarten.

Demgegenüber zeigten sich Mütter der deutschen Stichprobe *zufriedener* mit der Unterstützung, die sie erhielten. Das heißt sie erlebten ihre Wünsche nach sozialer Unterstützung stärker befriedigt. Dies ist insofern überraschend, als das tatsächliche Ausmaß an sozialer Unterstützung, zumindest was die Hilfe bei der Betreuung des Babys betrifft, die in der Phase kurz nach der Geburt des Babys einen sehr großen zeitlichen und innerlichen Raum bei der Mutter einnimmt (z.B. Pinquart & Silbereisen, 2007), bei den Müttern der chilenischen Stichprobe so viel höher ausfiel. So schreibt beispielsweise Stern (1995, 2006) der ‚unterstützenden Matrix‘ bedeutsame schützende und unterstützende Funktionen für neue Mütter zu, die ihr ermöglichen, die Aufgaben der Sicherung des physischen und psychoaffektiven Überlebens und der Förderung einer gesunden physischen und psychoaffektiven Entwicklung des Säuglings angemessen zu bewältigen. Bei Vorhandensein einer stärker tatsächlich unterstützenden Matrix wurde in der vorliegenden Studie somit auch eine höhere Zufriedenheit der Mutter mit der sozialen Unterstützung erwartet, die ihr die Bewältigung der intrapsychischen, interpersonalen sowie auch alltagspraktischen Herausforderungen erleichtern kann.

Eine mögliche Begründung für die in dieser Studie nun für chilenische Mütter geringer ausfallende Zufriedenheit mit der erhaltenen sozialen Unterstützung hätte sein können, dass die im Zusammenhang mit der sehr viel höheren Kontakthäufigkeit mit Mitgliedern der Herkunftsfamilie erwartete höhere erlebte soziale Belastung in der vorliegenden Studie eher in einer

geringeren Zufriedenheit der untersuchten chilenischen Mütter mit ihrer sozialen Unterstützung zum Ausdruck kommt. Allerdings ergaben weiterführende Korrelationsanalysen²²¹ weder in der chilenischen noch in der deutschen Stichprobe einen systematischen Zusammenhang zwischen der Häufigkeit der tatsächlichen Unterstützung bei der Betreuung des Babys und der erlebten Zufriedenheit der Mutter mit dem Ausmaß an Unterstützung, das sie erhält. Das qualitative Erleben sozialer Unterstützung ist somit bei den untersuchten Müttern der vorliegenden Studie von dem quantitativen Erhalt tatsächlicher Unterstützung unabhängig. Dies ist ein Ergebnis, das in der Literatur auch schon von anderen berichtet wurde (z.B. Wethington & Kessler, 1986).

6.4.1.3 Tatsächliche soziale Unterstützung und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

6.4.1.3.1 Intrakulturelle Ergebnisse der deutschen Stichprobe

In den untersuchten **deutschen frühen Triaden** ging eine häufigere Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings *insgesamt* sowie, im Speziellen, durch die *Eltern der neuen Mutter*, mit einer schlechteren Qualität des *allgemeinen Funktionsniveaus* ihrer interpersonalen Bezogenheit einher. Die Eltern der Mutter waren, wie beschrieben, diejenigen, die die frühen Triaden mit Abstand am Häufigsten bei der Betreuung des Säuglings unterstützten und der hier ermittelte *negative* Zusammenhang bedingte den für die Betreuungsunterstützung insgesamt gefundenen negativen Zusammenhang mit dem *allgemeinen interpersonalen Funktionsniveau* der Triade. Demgegenüber ergab sich für die Häufigkeit erfahrener Unterstützung durch einen *Babysitter* die Tendenz eines *positiven* Zusammenhangs mit dem *allgemeinen Funktionsniveau* der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade.

Das Ergebnis eines negativen Zusammenhangs zwischen dem Ausmaß tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings durch die Eltern der Mutter und dem allgemeinen Funktionsniveau der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade entsprach nicht der Hypothese. Detailliertere Analyse zeigten, dass dieser negative Zusammenhang auf solche Triaden zurückzuführen ist, bei denen ein relativ hohes Maß an Betreuungsunterstützung – das heißt mehrmals in der Woche oder täglich - durch die Eltern der Mutter bestand. So könnte es zum einen sein, dass eine (zu) häufige Betreuungsunterstützung durch die Eltern der Mutter bei deutschen frühen Triaden dazu führt, dass die Entwicklung ihrer

²²¹ Aufgrund des Schwerpunkts dieser Arbeit auf dem Zusammenspiel intrapersonaler, interpersonaler und soziokultureller Faktoren sind diese weiterführenden Analysen nicht im Ergebnisteil dieser Arbeit aufgeführt.

interpersonalen Bezogenheit dadurch erschwert beziehungsweise beeinträchtigt wird. Es könnte aber auch sein, dass Eltern der Mutter in Deutschland die frühe Triade dann besonders häufig bei der Betreuung des Säuglings unterstützen, wenn größere Schwierigkeiten in der Triade bestehen (vgl. z.B. Bost et al., 2002; Cutrona, 1986). Die hier nur möglichen, durchgeführten Korrelationsanalysen geben keine Auskunft über die Richtung des Zusammenhangs. Allerdings zeigt der interkulturelle Vergleich hier ein interessantes Ergebnis (s.u.).

Dass in deutschen frühen Triaden eine Betreuungsunterstützung durch einen Babysitter positive Zusammenhänge mit der interpersonalen Bezogenheit in der sich entwickelnden frühen Triade zeigte, passt zu der Konzeption (vgl. z.B. Stern, 1995), dass eine solche Unterstützung Entlastung angesichts multipler zu bewältigender Herausforderungen bietet, die den Beteiligten ermöglicht, kooperativere und entspanntere Formen der interpersonalen Bezogenheit zu dritt zu entwickeln.

Diese für das übergeordnete *allgemeine Funktionsniveau* der interpersonalen Bezogenheit ermittelten Zusammenhangsmuster mit der erfahrenen tatsächlichen Unterstützung durch verschiedene Personengruppen zeigte sich auch auf der Ebene der untersuchten *spezifischeren interpersonalen Qualitäten*. Dabei ging ein hohes Maß an Betreuungsunterstützung durch die *Eltern der Mutter* insbesondere mit deutlich größeren Schwierigkeiten einer angemessenen *Beteiligung* aller drei Partner der frühen Triade an gemeinsamen Interaktionen zu dritt einher. Waren die Eltern der Mutter in hohem Maße in die Betreuung des Säuglings involviert, fiel es der Triade in der Regel sichtlich schwerer, mit ihren *Körperhaltungen und Blicken* einen Interaktionsraum herzustellen, der eine angemessene Beteiligung aller drei Partner an gemeinsamen Interaktionen ermöglichte. So kam es hier auch häufiger zu *selbst- oder fremdausschließendem Verhalten*. Die Grundform eines Beziehungsdreiecks, das einen gemeinsamen Interaktionsraum öffnet, in dem sich die Partner alle einbringen und auch sozio-emotional entfalten können, war hier somit häufiger beeinträchtigt oder gestört.

Dagegen ergaben sich für alle anderen Personengruppen durchweg positive Zusammenhänge mit einzelnen, spezifischen interpersonalen Qualitäten der frühen Triade. Insbesondere das Ausmaß der Betreuungsunterstützung durch einen *Babysitter* zeigte auch hier mit mehreren spezifischeren interpersonalen Qualitäten positive Zusammenhänge. Dazu gehörte das Ausmaß adäquater *Einbeziehung* aller drei Partner in die gemeinsamen Aktivitäten sowie das Ausmaß adäquater *Übernahme der* in den verschiedenen Beziehungskonstellationen geforderten (*aktiven und passiven*) *Rollen* seitens der drei Partner. Gleichzeitig zeigte das *Kind* in Triaden mit häufigerer Unterstützung durch einen Babysitter ein *ausgeprägteres Engagement*, indem es sich mittels seiner visuellen, motorischen oder stimmlichen Kompe-

tenzen stärker aktiv an den gemeinsamen Interaktionen beteiligte (z.B. lauterte, Blickkontakt aufnahm oder gemeinsam nach einem Objekt blickte). Diese Ergebnisse passen zu den aufgestellten Überlegungen, dass tatsächliche Unterstützung bei der Betreuung des Babys durch einen Babysitter in deutschen frühen Triaden Entlastung mit sich bringt, die den Mitgliedern der Triade ermöglicht, wechselseitig besser aufeinander zu achten, das heißt sich selbst und beide anderen Partner gleichzeitig besser zu berücksichtigen. Gemäß den Konzeptionen des Lausanner Teams ermöglicht eine solche Gestaltung des „primären Dreiecks“ dem Kind, sich mit seinen Kompetenzen in der Triade zu entfalten (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999), wie es auch hier durch das ermittelte ausgeprägtere Engagement des Kindes zum Ausdruck kam.

6.4.1.3.2 Interkultureller Vergleich mit Ergebnissen der chilenischen Stichprobe

Tatsächliche Unterstützung durch die *Eltern der Mutter*

Bei **chilenischen frühen Triaden** zeigte sich, wie beschrieben, ebenfalls das größte Ausmaß an tatsächlicher Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings durch die *Eltern der Mutter*. Bei den meisten chilenischen Familien waren die Eltern der Mutter hier sogar täglich involviert. Im Gegensatz zu dem hier für deutsche frühe Triaden ermittelten negativen Zusammenhang mit interpersonalem Qualitäten in der sich entwickelnden frühen Triade, ging solch eine hohe Betreuungsunterstützung in Chile tendenziell mit einem besseren *allgemeinen Funktionsniveau* der interpersonalem Bezogenheit zwischen Mutter, Vater und Säugling einher. Dabei zeigten sich hier eine ganze Reihe an positiven systematischen Zusammenhängen mit einzelnen, spezifischen interpersonalem Qualitäten in der frühen Triade. Zum Teil fielen die Effekte groß aus. Der höchste positive Zusammenhang des Ausmaßes tatsächlicher Unterstützung durch die *Eltern der neuen Mutter* zeigte sich für die Qualität der *elterlichen Rahmung* in der Triade, das heißt für das Maß, in dem die an- beziehungsweise dargebotene Stimulation und Fürsorge seitens der Eltern gegenüber ihrem Säugling an dessen Zustand adäquat angepasst war. Weitere hohe Zusammenhänge ergaben sich hier zum einen mit dem Ausmaß der *elterlichen Konflikte*, wobei eine häufige Betreuungsunterstützung durch die Eltern der Mutter hier mit weniger Konflikten zwischen den Eltern einherging. Zum anderen fielen hier auch die *Reparationen von Fehlern* in der Kommunikation *bei den gemeinsamen Aktivitäten* der drei Partner flüssiger und unkomplizierter aus. Schließlich gelang es den Partnern solcher Triaden auch besser, ihre jeweiligen (aktiven oder passiven) *Rollen* in den verschiedenen Beziehungskonstellationen des LTPs zu *übernehmen* und aufrecht zu erhalten.

Bis auf wenige Ausnahmen (Häufigkeit der Unterstützung durch die Eltern des Vaters sowie durch Freunde) hing in Chile ein größeres Ausmaß an tatsächlicher Unterstützung der frühen

Triade durch alle untersuchten Personengruppen mit besseren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit zusammen. Dabei schien diese die Partner der Triade vor allem insofern zu entlasten, dass diese sich besser organisieren und strukturieren konnte. Gleichzeitig schien diese vor allem auch die Eltern insofern zu entlasten, dass diese weniger Konflikte miteinander hatten und im Rahmen der Triade angemessener auf die Signale und den Zustand des Säuglings eingehen konnten.

Abgesehen von dem deutlichen negativen Zusammenhang einer häufigen Betreuungsunterstützung durch die Eltern der Mutter mit den sich entwickelnden interpersonalen Qualitäten in deutschen frühen Triaden, zeigten sich sowohl in Chile als auch in Deutschland zum Teil positive Zusammenhänge mit ähnlichen interpersonalen Qualitäten in der Triade. Diese Qualitäten lassen sich grob in drei Bereiche einteilen: So zeigten sich sowohl in Chile als auch in Deutschland positive Zusammenhänge zwischen der Häufigkeit der Betreuungsunterstützung und (a) Qualitäten, bei denen es um die Organisation und Strukturierung der Triade ging, (b) Qualitäten, die vorwiegend das elterliche Subsystem betrafen – das Ausmaß ihrer gegenseitigen Unterstützung und ihrer Konflikte – sowie Qualitäten auf der Ebene des Kindes – sein Engagement oder seine Selbstregulationsfähigkeit. Dagegen zeigten sich hier in beiden kulturellen Gruppen kaum Zusammenhänge mit Qualitäten der affektiven Kommunikation in der Triade. Vielleicht lässt sich ein Grundmuster formulieren, bei dem tatsächliche Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings (ausgenommen einer sehr häufigen Unterstützung durch die Eltern der Mutter in Deutschland) vor allem eine bessere Organisation der verschiedenen Rollen sowie eine bessere Strukturierung der gemeinsamen Aktivitäten in der Triade erlaubt und gleichzeitig Entspannung und Kooperation im elterlichen Miteinander mit sich bringt, so dass auch das Kind sich freier engagieren und leichter regulieren kann.

Es zeigte sich aber auch ein markanter Unterschied zwischen den untersuchten deutschen und chilenischen frühen Triaden. Es zeigte sich ein Interaktionseffekt sozialer Unterstützung durch die *Eltern der Mutter* und *nationaler Zugehörigkeit* auf das *allgemeine Funktionsniveau* der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. In Chile ging hier eine hohe – das heißt mehrmals in der Woche oder tägliche – Unterstützung bei der Betreuung des Säuglings allgemein mit besseren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade einher, während in Deutschland solch ein hohes Maß an Unterstützung allgemein mit ungünstigeren Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der sich entwickelnden Triade einherging. Umgekehrt, hing in Deutschland ein geringes und mittelhohes Ausmaß an Betreuungsunterstützung durch die Eltern der Mutter mit einem positiveren Miteinander in der frühen Triade zusammen, während die Interaktionen in Chile bei einem geringen Ausmaß einer solchen Betreuungsunterstützung ungünstiger ausfielen. Fiel die Unterstützung bei der

Betreuung des Babys entsprechend der sich in dieser Studie abzeichnenden kulturellen Norm aus (in Chile: eine hohes Maß an tatsächlicher Unterstützung durch die Eltern der Mutter; in Deutschland: ein geringes bis mittleres Maß an Unterstützung durch die Eltern der Mutter), ging sie somit allgemein mit einer besseren Qualität der interpersonalen Bezogenheit in der sich entwickelnden frühen Triade einher. So lässt sich auch hier eine *kulturelle Norm Hypothese* (engl. *cultural norm hypothesis*; Chentsova-Dutton, Chu, Tsai, rothenberg, Gross & Gotlib, 2007; Chentsova-Dutton, Tsai & Gotlib, 2010) formulieren, wenngleich in einer anderen, als der von Chentsova-Dutton und Kollegen (2007, 2010) formulierten Bedeutung. Chentsova-Dutton und Kollegen (ebd.) haben solch eine Hypothese im Zusammenhang mit dem Einfluss von Depression auf emotionale Reaktionen von europäischen Amerikanern im Vergleich zu asiatischen Amerikanern untersucht. Sie fanden, dass depressive Personen positive und negative emotionale Reaktionen zeigten, die von den in ihrer Kultur vorherrschenden Idealen hinsichtlich des Emotionserlebens und emotionalen Ausdrucksverhaltens deutlich abwichen. Depressive europäische Amerikaner zeigten hier eine geringere emotionale Reaktivität, während asiatische Amerikaner im depressiven Zustand mitunter eine stärkere emotionale Reaktivität zeigten. In der vorliegenden Studie zeigte sich nun auch, dass eine – hier: interpersonale - problematische Qualität mit einer Abweichung von der (sich im Rahmen dieser Studie abzeichnenden) kulturellen Norm (eventuell auch mit einer Abweichung vom kulturellen Ideal) einherging. So ging hier eine Abweichung des Ausmaßes tatsächlicher Unterstützung von der sich in dieser Studie jeweils abzeichnenden kulturellen Norm mit problematischerem Interaktionsverhalten in der frühen Triade einher (für weitere Reflexionen zur „Rolle kultureller Passung in der Verbindung von Gesundheit und sozialen Beziehungen“ s.a. Soto, Chentsova-Dutton & Lee, 2013). Dabei bleibt zu überprüfen, ob das hier in der jeweiligen kulturellen Gruppe als vorherrschend ermittelte Ausmaß an tatsächlicher Unterstützung der frühen Triade durch die Eltern der Mutter im Sinne einer kulturellen Norm verallgemeinerbar ist. Zudem bleibt auch zu überprüfen, ob sich der ermittelte Interaktionseffekt replizieren lässt. Finden die hier ermittelten Ergebnisse in weiteren Arbeiten Unterstützung, würde dies die Hypothese stützen, dass Abweichungen in der sozialen Unterstützung der frühen Triade von der kulturellen Norm (d.h. eine geringe tatsächliche Unterstützung in Chile und eine hohe Unterstützung in Deutschland) mit ungünstigeren, problematischeren Formen interpersonaler Bezogenheit in der frühen Triade einhergehen.

Tatsächliche Unterstützung durch die erweiterte Familie sowie durch einen Babysitter/ eine „Nana“

Im Zusammenhang mit dem kulturellen Skript des Familism (z.B. Sabogal et al., 1987) sowie mit der, bei jungen, in Santiago de Chile lebenden Familien der oberen Mittelschicht verbreiteten Unterstützung durch eine „Nana“ (BabysitterIn/ KinderpflegerIn) sollte in der vorliegenden Studie zudem die Bedeutung der tatsächlichen Unterstützung durch diese beiden Per-

sonengruppen im interkulturellen Vergleich chilenischer und deutscher früher Triaden näher untersucht werden. Die Personengruppe der *erweiterten Familie* (d.h. andere Mitglieder der Familie als die Eltern der neuen Eltern, z.B. Bruder oder Tante eines Elternteils) wies **in Chile** mehrere, durchweg positive Zusammenhänge mit den sich entwickelnden interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade auf. Dazu gehörten eine bessere *Organisation der Rollen* sowie eine bessere *Selbstregulationsfähigkeit* des Kindes im Rahmen der frühen Triade. **In Deutschland** ergaben sich hier auch positive Zusammenhänge, allerdings mit anderen interpersonalen Qualitäten. So war die tatsächliche Unterstützung durch Mitglieder der erweiterten Familie in Deutschland insbesondere für Qualitäten des *elterlichen Subsystems* von positiver Bedeutung.

Das sich in Chile für die tatsächliche Unterstützung durch *andere Familienmitglieder* abzeichnende Zusammenhangsmuster ähnelte vielmehr dem sich in Deutschland für die tatsächliche Unterstützung durch einen *Babysitter* abzeichnenden Zusammenhangsmuster mit den sich entwickelnden Qualitäten in der frühen Triade. In beiden Fällen zeigten sich positive Zusammenhänge mit Aspekten der *Organisation der Rollen* und *Strukturierung der Aktivitäten* der Triade sowie mit Qualitäten auf der *Ebene des Kindes*.

Hierzu lässt sich überlegen, ob eine **in Chile** – neben der Unterstützung durch die Eltern der Mutter – ebenfalls in stärkerem Maße vorhandene tatsächliche Unterstützung der Triade durch die *erweiterten Herkunftsfamilien* der Eltern **in Deutschland** in der Unterstützung durch einen *Babysitter* eine Entsprechung findet.

In Chile wurde die Triade zwar ebenfalls in einem mindestens vergleichbaren Umfang bei der Betreuung des Säuglings durch einen *Babysitter* beziehungsweise eine *Nana* unterstützt. Diese zeigte allerdings insgesamt weit weniger positive Zusammenhänge mit den sich entwickelnden interpersonalen Qualitäten in der frühen Triade, was ein Hinweis darauf sein könnte, dass in Chile die Unterstützung durch einen *Babysitter* eine andere Bedeutung für die sich entwickelnden Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade hat als in Deutschland.

6.4.1.4 Erlebte soziale Unterstützung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade

6.4.1.4.1 Intrakulturelle Ergebnisse der deutschen Stichprobe

In der **deutschen Stichprobe** zeigten sich für alle untersuchten Aspekte erlebter sozialer Unterstützung der Mutter in der postpartalen Phase systematische Zusammenhänge mit

Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Dabei fielen nahezu alle ermittelten Zusammenhänge in erwarteter Richtung aus, das heißt, dass ein höheres Maß an erlebter sozialer Unterstützung der Mutter mit einer besseren interpersonalen Qualität in der Triade einherging und ein höheres Maß an erlebter Belastung durch das soziale Umfeld mit problematischeren Interaktionsformen in der Triade zusammenhing.

Auf der Ebene des *allgemeinen Funktionsniveaus* der interpersonalen Bezogenheit der frühen Triade zeigten sich positive Zusammenhänge mit dem Ausmaß, in dem sich die neue Mutter *sozial integriert* fühlte, sowie, insbesondere, mit dem Ausmaß ihrer *Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung*, die sie erhielt.

Das Ausmaß, in dem die Mutter ihre Wünsche nach sozialer Unterstützung als befriedigt erlebte, war insgesamt diejenige soziokulturelle Variable, die in der deutschen Stichprobe die meisten Zusammenhänge mit den untersuchten Qualitäten interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade zeigte. So ergaben sich hier für zehn der untersuchten 15 spezifischeren interpersonalen Qualitäten in der Triade systematische positive Zusammenhänge. Dabei zeigten sich mehrere große, hoch signifikante Effekte. Eine höhere mütterliche *Zufriedenheit* mit ihrer sozialen Unterstützung ging insbesondere mit einer *angemesseneren Stimulation und Fürsorge* seitens der Eltern gegenüber ihrem Säugling sowie mit einer besseren gegenseitigen Unterstützung der Eltern in ihrem elterlichen Verhalten, das heißt, mit einem besseren *Co-Parenting*, einher.

Eine besondere Bedeutung des Zusammenhangs zwischen der Zufriedenheit der Mutter hinsichtlich der sozialen Unterstützung, die sie erhält, und der von ihr in der postpartalen Phase entwickelten Anpassung und Gesundheit wurde in der Literatur wiederholt dokumentiert (z.B. Bost et al., 2002; MacPhee et al., 1996; s.a. Sarason, Sarason & Pierce, 1992), beispielsweise mit Blick auf die Entwicklung postpartaler depressiver Symptome (z.B. Milgrom et al., 2008; Bost et al., 2002; Campbell et al., 1992). MacPhee und Kollegen (1996) berichten hier auch von positiven Zusammenhängen mit Qualitäten des elterlichen Verhaltens, allerdings für ein etwas älteres Alter des Kindes (2-5 Jahre). Dabei steht die hier für die deutsche Stichprobe ermittelte Bedeutsamkeit der Zufriedenheit der Mutter mit ihrer sozialen Unterstützung für Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade in großem Einklang mit den von MacPhee und Kollegen (ebd.) ermittelten Ergebnissen für angloamerikanische Eltern. Die Forscher fanden, dass alle von ihnen erhobenen Variablen elterlichen Verhaltens in bedeutsamer Weise mit der Zufriedenheit der von ihnen untersuchten angloamerikanischen Eltern korreliert waren. (Dabei hing die Zufriedenheit der Eltern hier mit dem Grad an erlebter Intimität in ihren sozialen Beziehungen zusammen und beispielsweise nicht mit der Kontakthäufigkeit.) So steht die für die deutsche Stichprobe ermittelte besondere Bedeutsamkeit der mütterlichen Zufriedenheit mit der von ihr erfahrenen Unterstützung für interpersonale Qualitäten der sich entwickelnden frühen Triade im Einklang mit

bisherigen Ergebnissen einer hohen Bedeutsamkeit einer solchen mütterlichen Zufriedenheit für die von ihr entwickelte intrapsychische Anpassung und psychische Gesundheit einerseits sowie elterlichem Verhalten in der Dyade mit ihrem Kind andererseits. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie ergänzen diese bisherigen Resultate um Hinweise auf eine vergleichbar hohe Bedeutsamkeit der mütterlichen Zufriedenheit für sich entwickelnde Qualitäten in der triadischen Beziehungsstruktur mit dem Säugling und dem Vater.

6.4.1.4.2 Interkultureller Vergleich mit Ergebnissen der chilenischen Stichprobe

In der **chilenischen Stichprobe** zeigte sich ein komplexes Bild aus systematischen positiven und negativen Zusammenhängen zwischen verschiedenen Aspekten der erlebten sozialen Unterstützung der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade. Insgesamt wurden hier mehr unerwartete negative (als erwartete positive) Zusammenhänge ermittelt. Dabei fielen insbesondere eine Reihe ermittelter negativer Zusammenhänge mit der Qualität des *kindlichen Engagements* in der frühen Triade auf. Je mehr sich die Mutter unterstützt fühlte, desto weniger visuelles, motorisches oder stimmliches Engagement war beim Säugling in den Interaktionen in der Triade beobachtet worden.

Dies steht entsprechenden Ergebnissen in der deutschen Stichprobe entgegen. So zeigten sich **im interkulturellen Vergleich** bei beiden kulturellen Gruppen jeweils systematische Zusammenhänge zwischen mehreren Aspekten *erlebter sozialer Unterstützung* der Mutter (zum Beispiel zusammengefasst in der wahrgenommenen Unterstützung der Mutter) und dem *Engagement des Säuglings* in der Triade, allerdings in entgegengesetzter Richtung. Während die Zusammenhänge hier bei den untersuchten deutschen frühen Triaden durchweg erwartet positiv ausfielen, waren die entsprechenden Zusammenhänge in der chilenischen Stichprobe unerwartet negativ. Der Unterschied war statistisch hoch signifikant.

Ein möglicher Erklärungsansatz für den hier bei chilenischen Triaden gefundenen negativen Zusammenhang könnte in dem in dieser Studie ermittelten Ergebnisse zur tatsächlichen Unterstützung liegen, dass es in Chile üblich ist, in der postpartalen Phase insbesondere durch die Eltern der Mutter und Mitglieder der erweiterten Familie (z.B. Bruder, Tante) bei der Betreuung des Babys (tatsächlich instrumentell) unterstützt zu werden. Das heißt, tatsächliche instrumentelle Unterstützung scheint hier, zumindest gemäß der vorliegenden Studienergebnisse, die kulturelle Norm. So könnte es sein, dass chilenische Mütter in der vorliegenden Studie dann eine besonders hohe (zum Beispiel emotionale und praktische) Unterstützung erlebten und berichteten, wenn für sie ein ungewöhnlicher Unterstützungsbedarf bestand, wie im Falle besonderer interpersonalen Schwierigkeiten in der Interaktion mit dem Kind. Der entsprechende hier bei deutschen Triaden gefundene Zusammenhang fiel in der erwarteten

positiven Richtung aus und geht somit mit einer größeren Anzahl an bisherigen Studienergebnissen einher, die systematische positive Zusammenhänge zwischen dem von der Mutter erfahrenen Ausmaß sozialer Unterstützung und interpersonalen Aspekten der Elternschaft (z.B. Crnic et al., 1983, Leahy-Warren et al., 2011; Gameiro et al., 2011; Logsdon et al., 1997) sowie Aspekten der kindlichen Entwicklung (z.B. Campos et al., 2008; Feldmann et al., 2000; Collins et al., 1993) ermittelten.

6.4.2 Anzahl an Personen im gemeinsamen Haushalt mit der frühen familiären Triade und Qualitäten ihrer interpersonalen Bezogenheit

Die Anzahl an Personen, mit denen die frühe Triade gemeinsamen in einem Haushalt zusammenlebte, unterschied sich in den beiden untersuchten kulturellen Gruppen deutlich. Während die frühen familiären Triaden in Chile mit bis zu vier weiteren Personen einen gemeinsamen Haushalt teilten, lebten in Deutschland alle frühen Triaden für sich ohne weitere Personen in ihrem Haushalt. Dabei gaben einige chilenische frühe Triaden an, mit Geschwistern der Eltern, Eltern oder Elternteilen der (neuen) Eltern und oder der „Nana“ (Babysitterin/ Kinderpflegerin) zusammen zu leben.

Aufgrund der fehlenden Varianz in der deutschen Stichprobe konnten hier keine möglichen Zusammenhänge mit Qualitäten der Interaktionen in der Triade untersucht werden. Intrakulturell konnte solchen Zusammenhängen in der chilenischen Stichprobe allerdings nachgegangen werden.

Dabei zeigten sich für dieses strukturelle Charakteristikum des Zusammenlebens in der chilenischen Stichprobe insgesamt die meisten und auch mit die ausgeprägtesten Zusammenhänge mit den sich entwickelnden Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. Sie fielen alle negativ, zum Teil hoch signifikant und auf der Ebene der untersuchten einzelnen interpersonalen Qualitäten auch nahezu alle groß aus. So scheinen die Prozesse der Familienbildung der sich im Entstehen befindenden frühen Triade, die Beziehungsentwicklung zwischen Mutter, Vater und Säugling in den ersten Monaten nach der Geburt des Kindes, durch ein Zusammenleben mit weiteren Personen in einem Haushalt beeinträchtigt zu werden, mitunter relativ stark.

6.5 Grenzen der vorliegenden Studie und zukünftige Forschungsarbeiten

Die vorliegende Studie befasst sich mit dem empirisch bislang noch kaum erforschten Zusammenspiel von intrapersonalen und soziokulturellen Faktoren mit den sich entwickelnden Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade. So stellt sie einen ersten Annäherungsversuch an die komplexe Thematik dar, die drei Ebenen Individuum, Triade und Kultur in ihren wechselseitigen Zusammenhängen zu berücksichtigen. Dabei stieß die Arbeit an einige Grenzen und es bleiben noch viele Fragen offen, von denen einige hier angesprochen werden sollen.

Kleiner Umfang der chilenischen Stichprobe

Eine wesentliche Begrenzung oder Schwäche der vorliegenden Studie ist der kleine Umfang der chilenischen Stichprobe. Für viele statistische Analysen bedeutete dies eine zu geringe Teststärke und erlaubte bei erwarteten kleinen bis mittleren Effektgrößen lediglich relativ einfache inferenzstatistische Analysen (Korrelationsanalysen und simple ordinale Regressionsanalysen). Die fehlende Teststärke könnte auch die insgesamt in der chilenischen Stichprobe weitaus geringere Anzahl an ermittelten systematischen Zusammenhängen mit bedingen. So bleibt hier für nicht ermittelte Zusammenhänge ein Stück weit unklar, ob keine entsprechenden Zusammenhänge in der Population vorliegen oder, ob sie aufgrund fehlender statistischer Power hier nicht ermittelt wurden. Dies hatte sehr wahrscheinlich auch Auswirkungen auf die Anzahl an Zusammenhängen, die sich in beiden kulturellen Gruppen als bedeutsam gezeigt haben und somit (entsprechend der hierzu formulierten Hypothesen oder Fragestellungen) interkulturell miteinander verglichen werden konnten.

Chilenische Fragebogenübersetzungen des rekonstruierten DEQ und des F-SozU

Für die verwendeten Übersetzungen des rekonstruierten Depressive Experiences Questionnaire (DEQ, rekonstruierte Version; Bagby et al., 1994) sowie des Fragebogens zur sozialen Unterstützung (F-SozU; Sommer & Fydrich, 1989, 1991) lagen keine an großen Stichproben validierte Fassungen vor. Die untersuchte chilenische Stichprobe war zu klein, um entsprechende Faktorenanalysen im Rahmen der vorliegenden Studie durchführen zu können. Allerdings wurden hier Reliabilitäten für die einzelnen untersuchten Skalen mit Hilfe von Cronbachs α bestimmt. Die Reliabilitätsanalysen ergaben für beide Fragebögen Werte der internen Konsistenz (Cronbachs α) im akzeptablen bis befriedigenden Bereich.

Zusätzlich wurden zur Überprüfung der Validität der chilenischen Versionen deren Zusammenhänge mit dem Ausmaß depressiver Symptomatik (CES-D-Gesamtwert) sowie allge-

meiner psychischer Belastung (BSI-Gesamtwert) untersucht und mit bereits vorliegenden Ergebnissen entsprechender Zusammenhänge verglichen.

Dabei ergaben sich sowohl für die F-SozU-Skalen als auch für die beiden Dimensionen des rekonstruierten DEQ mit entsprechenden, an umfangreicheren Stichproben ermittelten Zusammenhängen vergleichbare Ergebnisse (Fydrich et al., 2007; Franke et al., 2010; Rost, 2011).

Aufgrund der kleinen chilenischen Stichprobengröße sind die Ergebnisse zu Kennwerten der Reliabilität und Validität der entwickelten chilenischen Versionen des rekonstruierten DEQ und des F-SozU mit Vorsicht zu interpretieren. Die ermittelten Kennwerte entsprechen allerdings den Erwartungen und fallen mindestens in akzeptabler Höhe aus, so dass eine Verwendung der entwickelten chilenischen Versionen in der vorliegenden Forschungsarbeit vertretbar scheint. Insbesondere die Ergebnisse der explorativen Fragestellungen sollten hier allerdings mit Vorsicht interpretiert werden.

Keine über prädiktive und korrelative Zusammenhänge hinausgehende statistische Analysen

Für das Forschungsziel der vorliegenden Arbeit hätte sich der Einsatz von Strukturgleichungsmodellen angeboten (vgl. Bortz & Döring, 2016), die in einer Art Kombination aus explorativer Faktorenanalyse und multipler Regressionsanalyse bei einer multiplen Anzahl an untersuchten Zusammenhängen ermöglichen, diese in ihrer relativen Bedeutung miteinander zu vergleichen. In der vorliegenden Arbeit waren sowohl die chilenische als auch die deutsche Stichprobe zu klein, um solch ein Verfahren anwenden zu können. Es wäre aus Sicht der Autorin aber ein wesentlicher nächster Schritt in der in dieser Forschungsarbeit begonnen Untersuchung des komplexen Zusammenspiels von intrapersonalen, interpersonellen und soziokulturellen Faktoren bei Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade.

Kulturelle Unterschiede ‚entpacken‘

Forscher der Psychologie, die sich für kulturelle Einflüsse interessieren, weisen darauf hin, dass es *viele Formen von Kultur* (Cohen, 2009) gibt und regen an, das Verständnis von Kultur zu spezifizieren und zu differenzieren.

Dazu gehört zum einen, bei kulturvergleichenden psychologischen Studien multiple Formen von Kultur gleichzeitig zu untersuchen (z.B. Religion, sozioökonomischer Status, Muttersprache, Region (Stadt/ Land), um spezifischere Gruppenbeschreibungen zu erhalten. Dies ist in der vorliegenden Studie erfolgt. So wurden hier frühe Triaden und Mütter mit einem ver-

gleichbaren mittleren bis hohen sozioökonomischen Status, einem Lebensmittelpunkt in der Stadt oder in Stadtnähe sowie ausreichender landessprachlicher Kompetenz, um psychologische Fragebögen ausfüllen und damit auch, um in der Gesellschaft selbständig kommunizieren und interagieren zu können, untersucht. Es wurden hier zwei hinsichtlich der nationalen Zugehörigkeit der Teilnehmer unterschiedene kulturelle Gruppen miteinander verglichen (chilenische und deutsche Teilnehmer), die gleichzeitig hinsichtlich einiger weiterer Formen von Kultur (sozioökonomischer Status, urbaner Lebensmittelpunkt, Sprache) relativ homogen waren, so dass ein möglicher Einfluss dieser weiteren Formen von Kultur kontrolliert war.

Zum anderen gehört dazu, Kultur in Form *bedeutungsvoller Dimensionen kultureller Variabilität* (Matsumoto & Yoo, 2006; z.B. Individualismus versus Kollektivismus, Geschlechtsrollenideologie, Normgebundenheit, interpersonale Werte) zu ‚entpacken‘ (Poortinga, van de Vijver, Joe & van de Koppel, 1987; Segall, 1983), so dass gefundene Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen kulturellen Gruppierungen besser interpretiert werden können. Freund und Kollegen (2012) beschreiben - in der Einführung zur Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (HKFB), die im Rahmen des deutsch-chilenischen Graduiertenkollegs der Universität Heidelberg entwickelt wurde (1. Doktorandengeneration), in dessen Rahmen auch die vorliegende Forschungsarbeit entstanden ist (2. Doktorandengeneration) – ein aus diesem Kulturverständnis heraus entstandenes Forschungsvorgehen (s.a. D. Cohen, 2007), das in modernen Studien der kulturvergleichenden Psychologie eingesetzt wird (z.B. Ingelhart & Baker, 2000; Bond et al., 2004; Schwartz, 2004). Bei diesem Vorgehen wird versucht, gefundene systematische Zusammenhänge zwischen Variablen kultureller Zugehörigkeit (z.B. Nation) einerseits und psychosozialen Zielvariablen (z.B. interpersonale Bezogenheit/ Kommunikationsverhalten, soziale Unterstützung) andererseits durch systematische individuelle Unterschiede in Abhängigkeit der kulturellen Zugehörigkeit, d.h. durch interindividuelle Unterschiede, auf bedeutungsvollen Dimensionen kultureller Variabilität näher aufzuklären. Es wird also ein Mediatormodell (MacKinnon, Fairchild & Fritz, 2007) angenommen und überprüft, bei dem Zusammenhänge zwischen kultureller Gruppenzugehörigkeit und psychologischer oder psychosozialer Zielvariable durch interindividuelle Unterschiede in (hier dann) kulturvermittelnden Kontextvariablen vermittelt werden. Solch ein Vorgehen wurde bei der Konzeption der vorliegenden Forschungsarbeit berücksichtigt und ist in die Hypothesenbildung beispielsweise in Form der Berücksichtigung der kulturellen Skripte des Familism und der Simpatía eingeflossen. Es wurde auch bei der Studiendurchführung in Form der Erhebung von als *bedeutungsvolle Dimensionen kultureller Variabilität* angenommenen Variablen (interpersonale Werte, Geschlechtsrollenideologie, Familiäre Normgebundenheit) berücksichtigt. Dabei ergaben sich für die genannten, hier berücksichtigten Variablen kaum statistisch signifikante Mediatoreffekte, was durch die kleine chilenische Stichprobe und die damit

einhergehende geringe statistische Power, um entsprechende Effekte feststellen zu können, mitbedingt sein könnte. Aus Gründen der Prioritätensetzung der vorliegenden Forschungsarbeit auf die Untersuchung des systematischen Zusammenspiels intrapersonaler und soziokultureller Faktoren mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit sind die hier untersuchten Mediatormodelle nicht Teil dieser Arbeit. Der beschriebene Forschungsansatz der kulturvergleichenden Psychologie stellt allerdings einen erstrebenswerten Ansatz dar, um nicht bei der Untersuchung nationaler Zugehörigkeit als alleiniges, Kultur definierendes Charakteristikum stehen zu bleiben, sondern angestellte Überlegungen über mögliche Begründungen ermittelter interkultureller Unterschiede auch auf der Ebene quantitativer Analysen überprüfen zu können (z.B. Cohen, 2009; Triandis, 2007, Matsumoto & Yoo, 2006). In der vorliegenden Studie erfolgte die Berücksichtigung *bedeutungsvoller Dimensionen kultureller Variabilität* sowohl bei der Studienkonzeption als auch bei der Ergebnisdiskussion auf der theoretisch-konzeptionellen Ebene und konnte hier Bezüge herstellen, die eine bedeutungsgebende Einordnung der Ergebnisse ermöglichte.

Selektivität der Stichprobe

In der vorliegenden Studie wurden Familien aus der allgemeinen Bevölkerung mit einem mittleren sozioökonomischen Status bei einem vergleichsweise hohen Bildungsniveau der Mutter und hoher Motivation zur Teilnahme an einer Studie über die frühe familiäre Triade untersucht. Darüber hinaus wurden weitere, relativ eng gefasste Einschlusskriterien für die Studienteilnahme realisiert (erwachsene, heterosexuelle, zusammenlebende Elternpaare mit ihrem ersten Kind im Alter von drei bis sechs Monaten, bei reifer Geburt des Kindes ohne größere medizinische Komplikationen), um hier mögliche Störvariablen zu kontrollieren und dadurch die Aussagekraft der ermittelten Ergebnisse zu erhöhen. Gleichzeitig bleibt nun die Verallgemeinerbarkeit beziehungsweise Spezifität der gefundenen Ergebnisse zu überprüfen. Der in dieser Studie durchgeführte interkulturelle Vergleich stellt einen ersten Schritt zur Überprüfung der Verallgemeinerbarkeit beziehungsweise Spezifität ermittelter intrakultureller Ergebnisse dar.

In zukünftigen Studien sollte überprüft werden, inwiefern die hier ermittelten Erkenntnisse zum einen replizierbar und zum anderen verallgemeinerbar, das heißt über Kontexte hinweg bedeutungsvoll sind (z.B. Emde & Fonagy, 1997).

Neben der Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere kulturelle Kontexte ist für zukünftige Forschungsarbeiten beispielsweise die Frage spannend, wie sich Prozesse der Familienbildung in frühen Triaden mit Besonderheiten gestalten, zum Beispiel in frühen Triaden mit ei-

nem auf (klinisch bedeutsamen Niveau) psychisch erkrankten Elternteil, einem getrenntlebenden Elternpaar oder einem homosexuellen Elternpaar.

Alleinige Berücksichtigung von intrapersonalen Variablen der Mutter

In der vorliegenden Studie wurden allein intrapersonale Merkmale der Mutter und ihre möglichen Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade untersucht. Die ebenfalls an den Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade beteiligten intrapersonalen Qualitäten des Vaters (Eger-Klom, 2016) sowie des Kindes (Schwinn, 2011) waren nicht Teil dieser Studie. Eine gleichzeitige Berücksichtigung von intrapersonalen Merkmalen aller drei Partner der frühen familiären Triade sollte Bestandteil zukünftiger Forschungsarbeiten sein.

Querschnittstudie

Schließlich wurde in der vorliegenden Studie ein Querschnittsdesign realisiert. Bei dem Ziel, Entwicklungsprozesse besser zu verstehen, sind Längsschnittstudien wünschenswert, die die Auswirkungen von Beziehungserfahrungen in der frühen familiären Triade mittel- und längerfristig untersuchen, wie dies im Bereich der dyadischen Bindungsforschung bereits als größere Forschungstradition besteht (z.B. Grossmann, Grossmann & Waters, 2005) und wie dies das Lausanner Forschungsteam für die frühe Triade begonnen hat (z.B. Favez et al., 2012). Dabei sind neben den Auswirkungen für die kindliche Entwicklung auch solche für die individuelle Entwicklung beider Elternteile als auch für die Entwicklung der Eltern als Paar von Bedeutung.

6.6 Conclusio

Die hier ermittelten, mitunter auch groß ausfallenden Effekte bei den multiplen untersuchten Zusammenhängen machen deutlich, dass sowohl intrapersonale Faktoren von Partnern der Triade als auch Faktoren des die Triade umgebenden sozialen Netzes von signifikanter Bedeutung für die sich entwickelnden interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade sind. Dies mag selbstverständlich klingen, je nach fachlichem Schwerpunkt psychologischer Betrachtung kommt es hier dennoch nicht selten zu einer einseitigen Fokussierung oder Überbetonung einer der Betrachtungsebenen (intrapersonale, interpersonale oder soziokultureller) unter Vernachlässigung mindestens einer der anderen Ebenen (z.B. einseitige Fokussierung auf intrapersonale Dynamiken, wie sie zum Teil in psychoanalytischen Konzeptionen zu finden sind, aber beispielsweise auch eine einseitige Berücksichtigung interpersonaler und soziokultureller Faktoren unter Vernachlässigung intrapsychischer Prozesse der Beteiligten, wie sie mitunter in systemischen Ansätzen vorherrschen). In der gemeinsamen Berücksichtigung und Darstellung von Faktoren aller drei Ebenen - Individuum, frühe Triade, soziokulturelles Umfeld – wird die vergleichbare Bedeutsamkeit intrapersonaler und soziokultureller Faktoren für die sich entwickelnden Qualitäten der Bezogenheit zwischen Mutter, Vater und Säugling anhand empirischer Daten deutlich, wie sie von integrativen Modellen schon seit längerer Zeit postuliert (z.B. Belsky, 1984; Cierpka, 2003), bislang dennoch empirisch vergleichsweise wenig untersucht (Vondra, Sysko & Belsky, 2005) werden.

Mikroanalytische Arbeiten wie die der Forschungsgruppe um Beebe (z.B. Beebe et al., 2007, 2008, 2011) oder umfangreiche Längsschnittstudien wie die von Sroufe und Kollegen (z.B. Carlson, Sroufe & Egeland, 2004) stellen hier moderne Ansätze dar, die versuchen, das *dynamische* Wechselspiel zwischen intra- und interpersonalen Faktoren bei der Ausgestaltung individueller sowie interpersonaler Entwicklungsprozesse zu erhellen. Gleichzeitig entwickelt sich seit einigen Jahren das interdisziplinäre Forschungsgebiet einer klinischen kulturellen Psychologie (Ryder et al., 2011), mit dessen Forschungsbereich sich die Arbeiten des Deutsch-Chilenischen Graduiertenkollegs der Universität Heidelberg stark decken und dessen Schwerpunkt Wechselwirkungen von „Kultur, Psyche und Gehirn“ (Übersetzung der Autorin, Original: „culture, mind, and brain“, Ryder et al., ebd., S. 960) bilden. Dabei haben Forschungsarbeiten im Rahmen des Deutsch-Chilenischen Graduiertenkollegs begonnen, auch kulturelle und interpersonale Faktoren im Zusammenhang mit (psychopathologischen) individuellen Entwicklungen zu untersuchen (z.B. Zimmermann, 2011, Schwinn, 2011). Die vorliegende Arbeit ist im Kontext dieser Forschungsansätze entstanden. Sie stellt einen Versuch dar, die Komplexität von miteinander verwobenen Faktoren menschlicher Entwicklungsprozesse durch die Berücksichtigung der drei genannten verschiedenen personalen Analyseebenen ein Stück weit abzubilden.

Dabei bilden Prozesse der Familienbildung in der frühen familiären Triade den zentralen Untersuchungsgegenstand. Stellt doch die frühe Triade Mutter-Vater-Säugling einen oder den Mikrokosmos dar, in dem individuelle Entwicklungswege und Verhältnisse von innerhalb und außerhalb der Person liegenden Faktoren, von Selbst und (einem, zwei und auch mehreren) Anderen in ihren Ursprüngen studiert werden können. Die vorliegende Forschungsarbeit mag dazu beitragen, die Betrachtung komplexer und differenzierter Zusammenhänge für das Verständnis von Entwicklungen interpersonaler Bezogenheit oder, anders ausgedrückt, von Beziehungserleben und –gestaltung, als hilfreich und mitunter auch notwendig darzustellen. Sie zeigt sowohl für intrapersonale persönlichkeitsstrukturelle Merkmale als auch aktuelle psychische Zustände (intrapersonale traits und states) sowie sowohl für soziokulturelle Faktoren innerhalb als auch außerhalb der Person multiple systematische Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in einer triadischen Beziehungsstruktur.

Die triadische Beziehungsstruktur wird von einigen Autoren als Grundform menschlicher Beziehungen (Reich und Cierpka, 2003, S. 396) oder im Sinne eines „strukturellen a priori der Entfaltung menschlichen Daseins“ (Lang, 1995, S. 53) verstanden. So spielen individuell erfahrene Beziehungsqualitäten gleichzeitig eine zentrale Rolle für die Ausgestaltung (zum Beispiel günstiger oder ungünstiger, psychopathologischer) individueller Entwicklungswege (z.B. Carlson et al., 2004) – wahrscheinlich unter anderem über die Herausbildung eines impliziten Beziehungswissens (Stern et al., 2012) - wobei der triadischen Beziehungsstruktur die Erfahrung und repräsentationale Speicherung eigener Qualitäten interpersonalen Bezogenheit innewohnen (z.B. Buchholz, 1990; Lang, 1995; Heberle, 2006; Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999; Fivaz-Depeursinge et al., 2010). Bietet doch die frühe familiäre triadische Beziehungsstruktur einen Entwicklungsraum, in dem sich die sozio-emotionale Entwicklung des Kindes im günstigen Fall entfalten kann und in dem das Erleben von Perspektivität und der mehr oder weniger gelingenden Integration von Alternativen (Partnern und Beziehungen) möglich ist. Erste empirische Ergebnisse stützen die Annahme längerfristiger Auswirkungen früher Beziehungserfahrungen im Rahmen der frühen familiären Triade auf die individuelle Entwicklung von psychischen Fähigkeiten wie der Theory of Mind/ Mentalisierungsfähigkeit (Favez et al., 2012), die sich für gesunde beziehungsweise manche psychopathologischen Entwicklungsverläufe (z.B. im Zusammenhang mit der Entwicklung von Borderline-Störungen) und deren klinisches Verständnis als bedeutsam gezeigt haben (z.B. Bateman & Fonagy, 2004).

Mit dem Ziel, das komplexe Zusammenspiel von intrapersonalen, interpersonalen und soziokulturellen Faktoren bei Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade besser zu verstehen, bieten die hier berichteten Ergebnisse eine Grundlage für weiterführende forschende Analysen, aber auch für klinische Hypothesenbildung in Interventions- und Präventionsmaßnahmen.

7 Zusammenfassung

Hintergrund: Die Untersuchung der frühen familiären Triade stellt eine Ergänzung oder Erweiterung der in der interpersonalen Forschung bislang im Vordergrund stehenden Perspektive einer „Zwei-Personen Psychologie“ um eine „Drei (bzw. Mehr)-Personen-Psychologie“ dar, von der anzunehmen ist, dass sie unser Erleben und Verhalten in Beziehungen von Beginn des Lebens an bedeutsam prägt (Fivaz-Depeursinge et al., 2010; Stern, 2010). Auf theoretischer Ebene kann für eine zentrale Bedeutung der Beziehungserfahrungen in der frühen Triade für daraus hervorgehende intrapersonale Entwicklungswege fundiert argumentiert werden (z.B. Fivaz-Depeursinge et al., 2010; Stern, 2010; Buchholz, 1990; Favez et al., 2012), Reich und Cierpka (2003) sprechen von der „triangulären Grundform“ menschlicher Beziehungen (S. 396). Das Instrument des Lausanner Trilogspiels hat eine Möglichkeit eröffnet, diesen für die psychische Entwicklung bedeutsamen Beziehungserfahrungen in der frühen familiären Triade auch in Form empirischer Studien weiter nachzugehen (z.B. Favez et al., 2012).

Die vorliegende Forschungsarbeit setzt hier an, befasst sich dabei aber empirisch nicht mit daraus hervorgehenden intrapsychischen Entwicklungen, sondern mit Faktoren, die Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade mitbestimmen beziehungsweise mit ihnen einhergehen. Dabei sollte der Komplexität der bei den Prozessen der Familienbildung in der frühen familiären Triade miteinander verknüpften Faktoren (vgl. Oerter et al., 1999; Cummings et al., 2000) ein Stück weit Rechnung getragen werden. So steht hier das Zusammenspiel (von Faktoren) der Ebenen Individuum, Triade und Kultur im Zentrum der empirischen Untersuchung. Ziel war es, Zusammenhänge zwischen verschiedenen Ebenen des „Innens“ und „Außens“ (innerhalb und außerhalb der Person, innerhalb und außerhalb der Triade) abzubilden und die relative Bedeutung der verschiedenen berücksichtigten Faktoren für Prozesse der Familienbildung in der frühen Triade Mutter –Vater–Säugling intra- sowie interkulturell in chilenischen und deutschen Familien zu untersuchen.

Methode: Zur Überprüfung der konfirmativen Hypothesen und explorativen Fragestellungen wurden in Heidelberg (N = 40) und in Santiago de Chile (N = 19) frühe familiäre Triaden aus zusammenlebendem, erwachsenem Elternpaar und ihrem ersten Kind im Alter von drei bis sechs Monaten beim gemeinsamen Spiel zu dritt mit Hilfe des semi-standardisierten Lausanner Trilogspiels (LTP; Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999) im Labor untersucht. Eine spezielle Software erlaubte trainierten Ratern, die auf Video aufgezeichneten familiären Interaktionen in den frühen Triaden mit frontaler Ansicht der Gesichter und Kör-

perhaltungen aller drei Partner sowie ihrer räumlichen Ausrichtungen im frühen familiären Dreieck anhand definierter Beobachtungskriterien der *interpersonalen Bezogenheit* (Family Alliances Assessment Scale (FAAS), Lavanchy Scaiola et al., 2008) systematisch auszuwerten. Ein zweiter Teil der Datenerhebung erfolgte in Form einer Online-Fragebogenbatterie für die Mutter. Diese enthielt zum einen Fragebögen zu verschiedenen persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen (*OPD-Strukturniveau*: OPD-SF, Schauenburg et al., 2012; *Abhängigkeit und Selbstkritik*: DEQ, rekonstruierte Version, Bagby et al., 1994; *Ärger-Regulationsstrategien*: AERZ (nur Teil I - ärgerbezogene Reaktionen), Weber, 2007) sowie postpartalen Symptomen psychischer Belastung (*Depressive Symptome*: CES-D, Radloff, 1977; *allgemeiner psychischer Beschwerdegrad*: BSI-18, Derogatis, 2000) der Mutter. Zum anderen wurden hier Formen der sozialen Unterstützung (*tatsächliche (instrumentelle) soziale Unterstützung* der Triade: aus Cierpka et al., 2011; *erlebte soziale Unterstützung* der Mutter: F-SozU, Sommer & Fydrich, 1989) sowie ein strukturelles Merkmal des Zusammenlebens (*Anzahl an Personen im gemeinsamen Haushalt*: aus dem HKFB, Freund et al., 2012) der frühen familiären Triade untersucht. Es wurden intrakulturelle Zusammenhangsanalysen und interkulturelle Unterschiedsanalysen durchgeführt.

Ergebnisse: Für beide untersuchten kulturellen Gruppen wurden systematische Zusammenhänge zwischen den sich entwickelnden interpersonalen Qualitäten in der frühen familiären Triade und sowohl allen untersuchten intrapersonalen Qualitäten der Mutter als auch allen berücksichtigten Faktoren des soziokulturellen Umfelds ermittelt. Dabei fielen die Zusammenhänge zwischen Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade und den untersuchten persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen der Mutter einerseits sowie den ermittelten postpartalen Symptomen psychischer Belastung der Mutter andererseits in den **intrakulturellen Analysen der deutschen Stichprobe** in erwarteter Richtung aus. Ein höheres Integrationsniveau der Mutter bei verschiedenen persönlichkeitsstrukturellen Merkmalen war prädiktiv für bessere Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade. Ein höheres Ausmaß sowohl an postpartalen depressiven Symptomen als auch an postpartalen allgemeinen psychischen Beschwerden der Mutter ging mit problematischeren Interaktionsformen in der Triade einher. Dabei zeigten sich immer nur für einige der jeweils untersuchten persönlichkeitsstrukturellen und psychopathologischen Merkmale der Mutter und einige der erhobenen interpersonalen Qualitäten systematische Zusammenhänge. Auf der Seite der intrapersonalen Merkmale der Mutter zeigten sich das Strukturniveau ihrer Fähigkeit zur *Objektwahrnehmung* sowie zur *Bindung an innere Objekte*, die Ausprägung ihrer *Selbstkritik* sowie das Ausmaß an *Rumination* zur Regulation ihres Ärgers in sozialen Situationen als besonders einflussreich für sich entwickelnde Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade. Dabei ergaben sich hierzu auf der Seite der interpersonalen

Merkmale der Triade vor allem Zusammenhänge zwischen mütterlichen OPD-Strukturdimensionen und der Qualität der *Übernahme* der den Partnern in unterschiedlichen Beziehungskonstellationen jeweils zugeteilten (*aktiven/ passiven*) *Rollen*, der Qualität der *Validierung der kindlichen Affekte* sowie dem Ausmaß an *elterlichen Konflikten*. Das Ausmaß an *postpartalen depressiven Symptomen* der Mutter korrelierte insbesondere mit den Qualitäten des elterlichen Subsystems, dem *Co-Parenting* und auch dem Ausmaß an *elterlichen Konflikten*.

Für die einzigen in der **chilenischen Stichprobe** erhobenen persönlichkeitsstrukturellen Merkmale der Abhängigkeit und Selbstkritik zeigten sich intrakulturell sowie interkulturell zum Teil überraschende Ergebnisse. Bei einer interkulturell vergleichbar ausfallenden Ausprägung der *mütterlichen Abhängigkeit* wirkte sich hier eine höhere Ausprägung für deutsche Mütter sowohl interpersonal (in der Triade) als auch intrapersonal (in Form damit einhergehender psychopathologischer Symptome) negativ aus, während dies für Mütter in der chilenischen Stichprobe nicht der Fall war. Das Ausmaß *postpartaler depressiver Symptome* der Mutter hing in den untersuchten chilenischen Triaden allein mit der *Authentizität der gezeigten Affekte* negativ zusammen, wobei die insgesamt für die Kategorie der Authentizität in der chilenischen Stichprobe ermittelte größere Anzahl an Zusammenhängen mit diversen Faktoren ihr in der vorliegenden Studie eine besondere Bedeutung zuschreibt. Hinsichtlich der soziokulturellen Faktoren der tatsächlichen sowie der erlebten sozialen Unterstützung zeigten sich bedeutsame interkulturelle Unterschiede. Während in Chile die *tatsächliche Unterstützung* bei der Betreuung des Babys insgesamt sowie durch die Eltern der Mutter im Besonderen wesentlich höher ausfielen als in Deutschland, ging eine höhere *Unterstützung durch die Eltern der Mutter* in chilenischen Triaden mit einem besseren und in deutschen Triaden mit einem schlechteren allgemeinen interpersonalen Funktionsniveau einher. Gleichzeitig war das Ausmaß der *erlebten sozialen Unterstützung* chilenischer und deutscher Mütter überwiegend miteinander vergleichbar, wobei die deutschen Mütter eine etwas größere *Zufriedenheit* mit ihrer Unterstützung berichteten. Dabei zeigte sich hinsichtlich der erlebten sozialen Unterstützung insgesamt und ihrem Zusammenhang mit Qualitäten der sich entwickelnden Triade ein interkultureller Unterschied in entgegengesetzter Richtung (im Vergleich zur tatsächlichen Unterstützung). Während in Deutschland ein höheres Maß an erlebter sozialer Unterstützung mit einem ausgeprägteren *Engagement des Kindes* in der Triade einherging, fiel dieser Zusammenhang in Chile negativ aus. Allein in Chile lebten manche Triaden mit *weiteren Personen gemeinsam in einem Haushalt*. Dabei war dies der Faktor, der in der chilenischen Stichprobe die meisten und dabei auch einige hohe Zusammenhänge mit Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen familiären Triade aufwies.

Diskussion: Die Ergebnisse stehen solchen vorangegangener Studien entgegen, die keine Zusammenhänge zwischen intrapersonalen Merkmalen der Mutter und Qualitäten der interpersonalen Bezogenheit in der frühen Triade ermittelt haben (Paley et al., 2005; Favez et al., 2013) und ergänzen solche vorangegangener Studien, die hier für andere intrapersonale Merkmale der Mutter bereits systematische Zusammenhänge gezeigt haben (v. Klitzing et al., 1999; Schwinn, 2011). Die gemeinsame Berücksichtigung von Faktoren der drei Ebenen Individuum, frühe Triade und soziokulturelles Umfeld ermöglicht den unmittelbaren Vergleich der Bedeutsamkeit intrapersonaler und soziokultureller Faktoren für die sich entwickelnden Qualitäten der Bezogenheit zwischen Mutter, Vater und Säugling. Dabei unterstützen die hier ermittelten Ergebnisse schon seit längerer Zeit postulierte integrative Modelle (Belsky, 1984; Cierpka, 2003) anhand empirischer Daten. Das ermittelte Zusammenspiel intrapersonaler, interpersonaler und soziokultureller Faktoren bietet eine Grundlage für klinische Hypothesenbildung in Interventions- und Präventionsmaßnahmen.

8 Literaturverzeichnis

- Abelin, E. L. (1971). The role of the father in the separation-individuation process. In J. McDevitt & C. Settlage (Hrsg.), *Separation-Individuation* (pp. 229-252). New York: International University Press.
- Abelin, E. L. (1975). Some further observations and comments on the earliest role of the father. *International Journal of Psychoanalysis*, 56, 293-302.
- Abelin, E. L. (1980). Triangulation, the role of the father and the origins of core gender identity during rapprochement subphase. In R. F. Lax, S. Bach & J. A. Burland (Hrsg.), *Rapprochement* (pp. 151-169). New York: Jason Aronson.
- Abu-Kaf, S., & Priel, B. (2008). Dependent and self-critical vulnerabilities to depression in two different cultural contexts. *Personality And Individual Differences*, 44(3), 689-700.
- Adler, S. A., Haith, M. M., Arehart, D. M. & Lanthier, E. C. (2008). Infants' visual expectations and the processing of time. *Journal of Cognition and Development*, 9(1), 1-25.
- Aldwin, C. M. & Sutton, K. J. (1998). A developmental perspective on posttraumatic growth. In R. G. Tedeschi, C. L. Park & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* (pp. 43-63). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Allen, S. M. & Hawkins, A. J. (1999). Maternal gatekeeping: Mother's beliefs and behavior that inhibit greater father involvement in family work. *Journal of Marriage and Family*, 61, 199-212.
- Andreu, Y., Galdón, M. J., Dura, E., Ferrando, M., Murgui, S., García, A. & Ibáñez, E. (2008). Psychometric properties of the Brief Symptoms Inventory-18 (BSI-18) in a Spanish sample of outpatients with psychiatric disorders. *Psicothema*, 20(4), 844-850.
- Anthis, K. S. (2002). On the calamity theory of growth: The relationship between stressful life events and changes in identity over time. *Identity*, 2(3), 229-240.
- Arbeitskreis OPD (2006). *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik – OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung*. Bern: Huber.
- Arieti, S. & Bemporad, J. R. (1980). The psychological organization of depression. *American Journal of Psychiatry*, 137, 1360-1365.
- Asner-Self, K. K., Schreiber, J. B., & Marotta, S. A. (2006). A cross-cultural analysis of the Brief Symptom Inventory-18. *Cultural Diversity And Ethnic Minority Psychology*, 12(2), 367-375.
- Bagby, R. M., Parker, J. D., Joffe, R. T. & Buis, T. (1994). Reconstruction and validation of the Depressive Experiences Questionnaire. *Assessment*, 1(1), 59-68.
- Bakan, D. (1966). *The duality of human existence: An essay on psychology and religion*. Chicago: Rand McNally.
- Barr, R., Dowden, A. & Hayne, H. (1996). Developmental changes in deferred imitation by 6- to 24-month-old infants. *Infant Behavior and Development*, 19(2), 159-170.
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2006). *Mentalization-based treatment for borderline personality disorder: A practical guide*. London, UK: Oxford University Press.

- Bauer, P. J., Hertzgaard, L. A., Dropik, P. & Daly, B. P. (1998). When even arbitrary order becomes important: Developments in reliable temporal sequencing of arbitrarily ordered events. *Memory*, 6(2), 165-198.
- Bauriedl, T. (1998). Die Triangularität menschlicher Beziehungen und der Fortschrittsglaube in der psychoanalytischen Entwicklungstheorie. In D. Bürgin (Hrsg.), *Triangulierung. Der Übergang zur Elternschaft* (S. 123-140). Stuttgart, New York: Schattauer.
- Beach, S. R. & Gupta, M., (2006). Directive and nondirective spousal support: Differential effects? *Journal of Marital and Family Therapy*, 32, 465–477.
- Beck, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P. J. Clayton & J. E. Barrett (Eds.), *Treatment of depression: Old controversies and new approaches* (pp. 265–290). New York: Raven.
- Beck, A.T., Steer, R.A. & Brown, G.K. (1996). *Beck Depression Inventory* (2nd ed.). San Antonio: Harcourt Assessment.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J. & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*, 4, 561-571.
- Beck, C. T. (1996). Postpartum depressed mothers' experiences interacting with their children. *Nursing Research*, 45, 98–104.
- Beck, C. T. (2001). Predictors of postpartum depression: An update. *Nursing Research*, 50, 275–285.
- Beck, C. T. (2002). Postpartum depression: A metasynthesis. *Qualitative Health Research*, 12, 453– 472.
- Becker-Stoll, F., Fremmer-Bombik, E., Wartner, U., Zimmermann, P., & Grossmann, K. E. (2008). Is attachment at ages 1, 6 and 16 related to autonomy and relatedness behavior of adolescents in interaction towards their mothers? *International Journal Of Behavioral Development*, 32(5), 372-380.
- Beebe, B. & Lachmann, F. M. (1994). Representation and internalization in infancy: Three principles of salience. *Psychoanalytic Psychology*, 11(2), 127-165.
- Beebe, B., & Lachmann, F. M. (2002). *Infant research and adult treatment: Co-constructing interactions*. New York, NY, US: The Analytic Press/Taylor & Francis Group.
- Beebe, B., Jaffe, J., Buck, K., Chen, H., Cohen, P., Blatt, S., Kammer, T., Feldstein, S. & Andrews, H. (2007). Six-week postpartum maternal self-criticism and dependency and 4-month mother–infant self- and interactive contingencies. *Developmental Psychology*, 43(6), 1360–1376.
- Beebe, B., Jaffe, J., Buck, K., Chen, H., Cohen, P., Feldstein, S. & Andrews, H. (2008). Six-week postpartum maternal depression symptoms and 4-month mother-infant self- and interactive contingency. *Infant Mental Health Journal*, 29(5), 442-471.
- Beebe, B., Jaffe, J., Markeses, S., Buck, K., Chen, H., Cohen, P., Bahrik, L., Feldstein, S. & Andrews, H. (2010). The origins of 12-month attachment: A microanalysis of 4-month mother-infant interaction. *Attachment and Human Development*, 12, 1-135.
- Beebe, B., Steele, M., Jaffe, J., Buck, K. A., Chen, H., Cohen, P., Kaitz, M., Markese, S., Andrews, H., Margolis, A. & Feldstein, S. (2011). Maternal anxiety symptoms and mother-infant self- and interactive contingency. *Infant Mental Health Journal*, 32(2), 174-206.
- Behrens, K. Y., Haltigan, J. D. & Bahm, N. I. G. (2016). Infant attachment, adult attachment, and maternal sensitivity: Revisiting the intergenerational transmission gap. *Attachment & Human Development*, 18(4), 337-353.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: a process model. *Child Development*, 55(1), 83-96.

- Belsky, J. & Jaffee, S. (2006). The multiple determinants of parenting. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 3. Risk, disorder and adaptation* (2nd ed., pp. 38–85). New York: Wiley.
- Belsky, J., Rosenberger, K. & Crnic, K. (1995). Maternal personality, marital quality, social support and infant temperament: Their significance for infant-mother attachment in human families. In C. Pryce, R. Martin & D. Skuse (Eds.), *Motherhood in human and nonhuman primates* (pp. 115-124). Basel: Karger.
- Belsky, J., & Rovine, M. (1987). Temperament and attachment security in the strange situation: An empirical rapprochement. *Child Development*, 58(3), 787-795.
- Benecke, C., Koschier, A., Peham, D., Bock, A., Dahlbender, R. W., Biebl, W. & Doering, S. (2009). Erste Ergebnisse zu Reliabilität und Validität der OPD-2 Strukturachse. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 55, 84-96.
- Bergman, K., Sarkar, P., Glover, V. & T. G. O'Connor (2010). Maternal prenatal cortisol and infant cognitive development: Moderation by infant-mother attachment. *Biological Psychiatry*, 67, 1026-1032.
- Berk, L. E. (2005). *Entwicklungspsychologie*. München: Pearson-Studium.
- Berkowitz, L., & Harmon-Jones, E. (2004). More thoughts about anger determinants. *Emotion*, 4(2), 151-155.
- Besser, A. & Priel, B. (2003). Trait vulnerability and coping strategies in the transition to motherhood. *Current Psychology*, 22, 57–72.
- Besser, A., Priel, B., Flett, G. L. & Wiznizer, A. (2007). Linear and nonlinear models of vulnerability to depression: Personality and postpartum depression in a high risk population. *Individual Differences Research*, 5, 1–29.
- Besser, A., Vliegen, N., Luyten, P. & Blatt, S. J. (2008). Systematic empirical investigation of vulnerability to postpartum depression from a psychodynamic perspective – Commentary on issues raised by Blum (2007). *Psychoanalytic Psychology*, 25, 392–410.
- Beutel, M. E., Wiltink, J., Hafner, C., Reiner, I., Bleichner, F., & Blatt, S. (2004). Abhängigkeit und Selbstkritik als psychologische Dimensionen der Depression - Validierung der deutschsprachigen Version des Depressive Experience Questionnaire (DEQ). *Zeitschrift Für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 52(1), 1-14.
- Bifulco, A., Figueiredo, B., Guedeney, N., Gorman, L. L., Hayes, S., Muzik, M. et al. (2004). Maternal attachment style and depression associated with child- birth: Preliminary results from a European and US cross-cultural study. *British Journal of Psychiatry*, 184, 31–37.
- Blatt, S. J. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *Psychoanalytic Study of the Child*, 29, 107–157.
- Blatt, S. J. (1991). A cognitive morphology of psychopathology. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 179, 449-458.
- Blatt, S. J. (2004). *Experiences of depression: Theoretical, clinical and research perspectives*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Blatt, S. J. (2008). *Polarity of experience: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology and the therapeutic process*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Blatt, S. J. & Blass, R. (1990). Attachment and separateness: A dialectic model of the products and processes of psychological development. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 45, 107–127.

- Blatt, S. J. & Blass, R. (1996). Relatedness and self definition: A dialectic model of personality development. In G. G. Noam & K. W. Fischer (Eds.), *Development and vulnerabilities in close relationships* (pp. 309–338). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Blatt, S. J., D’Afflitti, J. P. & Quinlan, D. M. (1976). Experiences of depression in normal young adults. *Journal of Abnormal Psychology, 85*, 383–389.
- Blatt, S. J., D’Afflitti, J. P. & Quinlan, D. M. (1979). *Depressive Experiences Questionnaire*. Unpublished manuscript, Yale University, New Haven, CT.
- Blatt, S. J. & Luyten, P. (2009). A structural-developmental psychodynamic approach to psychopathology: Two polarities of experience across the life span. *Development and Psychopathology, 21*, 793–814.
- Blatt, S. J., Quinlan, D. M., Chevron, E. S., McDonald, C. & Zuroff, D. (1982). Dependency and self-criticism: Psychological dimensions of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 50*, 113–124.
- Blatt, S. J. & Shichman, S. (1983). Two primary configurations of psychopathology. *Psychoanalysis and Contemporary Thought, 6*, 187–254.
- Blatt, S. J. & Zuroff, D. C. (1992). Interpersonal relatedness and self-definition: Two prototypes for depression. *Clinical Psychology Review, 12*, 527–562.
- Blum, L. D. (2007). Psychodynamics of postpartum depression. *Psychoanalytic Psychology, 24*, 45–62.
- Bohleber, W. (1998). Zur Bedeutung der neueren Säuglingsforschung für die psychoanalytische Theorie der Identität. In H. Keupp & R. Höfer (Hrsg.), *Identitätsarbeit heute. Klassische und aktuelle Perspektiven der Identitätsforschung* (S. 93–119). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bond, M. H., Leung, K., Au, A., Tong, K., Reimel De Carrasquel, S., Murakami, F. et al. (2004). Culture-level dimensions of social axioms and their correlates across 41 cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 35*, 548–570.
- Born, L. & Steiner, M. (1999). Irritability: The forgotten dimension of female-specific mood disorders. *Archives of Women’s Mental Health, 2*, 153–167.
- Bornstein, M. H., Hendricks, C., Haynes, O. M. & Painter, K. M. (2007). Maternal Sensitivity and Child Responsiveness: Associations with Social Context, Maternal Characteristics, and Child Characteristics in a Multivariate Analysis. *Infancy, 12*(2), 189–223.
- Bortz, J. (1999). *Statistik für Sozialwissenschaftler*. Weinheim: Beltz.
- Bost, K. K., Cox, M. J., Burchinal, M. R. & Payne, C. (2002). Structural and Supportive Changes in Couples’ Family and Friendship Networks Across the Transition to Parenthood. *Journal of Marriage and Family, 64*(2), 517–531.
- Boszormenyi-Nagy, I. & Spark, G. (1973). *Invisible loyalties*. New York: Harper & Row.
- Boutin-Foster, C. (2005). In spite of good intentions: Patients’ perspectives on problematic social support interactions. *Health Quality Life Outcomes, 3*, 52.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child’s tie to his mother. *The International Journal of Psychoanalysis, 39*, 350–373.
- Bowlby (1969). *Attachment and loss*. Vol. I: Attachment. London: Hogarth Press. (deutsch 1975: *Bindung*. München: Kindler.) Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss*. Vol. II: Separation, anxiety and anger. New York: Basic Books. (deutsch 1976: *Trennung*. München: Kindler.)
- Bost, K., Cox, M., Burchinal, M. & Payne, C. (2002). Structural and supportive change in couples’ family and friendship networks across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and the Family, 64*, 517–531.

- Brennan, K. A., Clark, C. L., Shaver, P. R. (1998) Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. In: Simpson JA, Rholes WS (Hrsg.): *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). Guilford, New York.
- Bretherton, I. (1988). Open communication and internal working models: their role in the development of attachment relationships. In R. Thompson (Eds.), *Nebraska Symposium on Motivation: Socio-Emotional Development* (pp. 57-113). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Bretherton, I. (2005). In Pursuit of the Internal Working Model Construct and Its Relevance to Attachment Relationships. In K. E. Grossmann, K. Grossmann & E. Waters (Hrsg). *Attachment from Infancy to Adulthood. The Major Longitudinal Studies* (pp. 13-47). New York: The Guilford Press.
- Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist*, 34(10), 844-850.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.
- Buchholz, M. B. (1990). Die Rotation der Triade. *Forum der Psychoanalyse*, 6, 116-134.
- Bullinger, M. & Kirchberger, I. (1998). SF-36. *Der SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand*. Göttingen: Hogrefe.
- Burchinal, M. R., Follmer, A., & Bryant, D. M. (1996). The relations of maternal social support and family structure with maternal responsiveness and child outcomes among African American families. *Developmental Psychology*, 32(6), 1073-1083.
- Bürgin, D. (1998). Vater als Person und Vater als Prinzip. In D. Bürgin (Hrsg.), *Triangulierung. Der Übergang zur Elternschaft*. (S. 179-214). Stuttgart, New York: Schattauer.
- Bürgin, D. & von Klitzing, K. (1995). Prenatal representations and postnatal interactions of a threesome (mother, father, baby). In M. Stauber & J. Bitzer (Hrsg.), *Psychosomatic obstetrics and Gynaecology* (S. 185-188). Bologna: Monduzzi Editore S.p.A..
- Burt, K. B., Van Dulmen, M. H., Carlivati, J., Egeland, B., Sroufe, L.A., Forman, D. R., Appleyard, K. & Carlson, E. A. (2005). Mediating links between maternal depression and offspring psychopathology: the importance of independent data. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(5), 490-499.
- Butterworth, G. (1998). Origins of joint visual attention in infancy [Commentary]. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 63(4), 144-166.
- Campbell, S., Cohn, J., Flanagan, C., Popper, S. & Meyers, T. (1992). Course and correlates of postpartum depression during the transition to parenthood. *Development and Psychopathology*, 4, 29-47.
- Campos, B., Schetter, C. D., Abdou, C. M., Hobel, C. J., Glynn, L. M., & Sandman, C. A. (2008). Familialism, social support, and stress: Positive implications for pregnant Latinas. *Cultural Diversity And Ethnic Minority Psychology*, 14(2), 155-162.
- Caplow, T. (1968). *Two against One: Coalition in Triads*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Carlson, E. A., Sroufe, L. A. & Egeland, B. (2004). The Construction of Experience: A Longitudinal Study of Representation and Behavior. *Child Development*, 75(1), 66-83.
- Carneiro, C., Corboz-Warnery, A. & Fivaz-Depeursinge, E. (2006). The prenatal Lausanne Trilogue Play: A new observational assessment tool of the prenatal co-parenting alliance. *Infant Mental Health Journal*, 27(2), 207-228.
- Carpenter, M., Nagell, K. & Tomasello, M. (1998). Social cognition, joint attention and communicative competence from 9 to 15 months of age. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 63(4), 1-143.

- Carver, L. J. & Bauer, P. J. (2001). The dawning of a past: The emergence of long-term explicit memory in infancy. *Journal of Experimental Psychology: General*, 130(4), 726-745.
- Casalin, S., Luyten, P., Besser, A., Wouters, S., & Vliegen, N. (2014). A longitudinal cross-lagged study of the role of parental self-criticism, dependency, depression, and parenting stress in the development of child negative affectivity. *Self and Identity*, 13(4), 491-511.
- Caspar, F. (2013). Gestalt. In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch Lexikon der Psychologie* (16. Aufl., S. 629). Bern: Hans Huber.
- Chentsova-Dutton, Y. (2012). Butting In vs. Being a Friend: Cultural Differences and Similarities in the evaluation of Imposed Social Support. *The Journal of Social Psychology*, 152(4), 493-509.
- Chentsova-Dutton, Y. & Vaughn, A. (2012). Let me tell you what to do: Cultural differences in advice-giving. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43(5), 687-703.
- Chentsova-Dutton, Y. E., Chu, J. P., Tsai, J. L., Rottenberg, J., Gross, J. J. & Gotlib, I. H. (2007). Depression and emotional reactivity: Variation among Asian Americans of East Asian descent and European Americans. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 776-785.
- Chentsova-Dutton, Y. E., Tsai, J. L. & Gotlib, I. H. (2010). Further evidence for the cultural norm hypothesis: Positive emotion in depressed and control European American and Asian American women. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 16(2), 284-295.
- Chevron, E. S., Quinlan, D. M. & Blatt, S. J. (1978). Sex roles and gender differences in the experience of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 680-683.
- Cicchetti, D. (1999). A developmental psychopathology perspective on drug abuse. In M. D. Glantz, C. R. Hartel, M. D. Glantz, C. R. Hartel (Eds.), *Drug abuse: Origins & interventions* (pp. 97-117). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Cierpka, M. (2003). *Handbuch der Familiendiagnostik* (2. überarb. Aufl.). Berlin, Heidelberg, New York: Springer.
- Cierpka, M., Eickhorst, A., Benz, M., Borchardt, S., Doege, D., Kachler, M., Nakhla, D., Scholtes, K. & Wiehmann, J. (2011). *Frühe Hilfen - Keiner fällt durchs Netz. Ein Projekt zur primären und sekundären Prävention im Saarland*. Abschlussbericht. Projektbericht, Universitätsklinikum Heidelberg.
- Cierpka, M. & Frevert, G. (1994). *Die Familienbögen. Ein Inventar zur Einschätzung von Familienfunktionen*. Göttingen: Hogrefe.
- Cierpka, M., Frey, B., Scholtes, K. & Köhler, H. (2012). Von der Partnerschaft zur Elternschaft. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0-3 Jahre. Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (S. 115-125). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Clark, L. A. (2001). La familia: Methodological issues in the assessment of perinatal social support for Mexicanas living in the United States. *Social Science and Medicine*, 53, 1303-1320.
- Clark, L. A. & Ro, E. (2014). Three-pronged assessment and diagnosis of personality disorder and its consequences: Personality functioning, pathological traits, and psychosocial disability. *Personality Disorders*, 5, 55-69.
- Clarkin, J. F., Caligor, E., Stern, B. & Kernberg, O. F. (2004). *Structured Interview of Personality Organization (STIPO)*. New York: Weill Medical College of Cornell University.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 39, 300-314.

- Coburn, S. S., Gonzales, N. A., Luecken, L. J., & Crnic, K. A. (2016). Multiple domains of stress predict postpartum depressive symptoms in low-income Mexican American women: The moderating effect of social support. *Archives of Women's Mental Health, 19*(6), 1009-1018.
- Cochran, M. & Brassard, J. A. (1979). Child development and personal social networks. *Child Development, 50*(3), 601-616.
- Cochran, M. & Gunnarsson, L. (1990). The social networks of married mothers in four cultures. In M. Cochran, M. Larner, D. Riley, L. Gunnarsson & C. Henderson, Jr. (Eds.), *Extending families: The social networks of parents and their children* (pp. 154-178). London, New York: Cambridge University Press.
- Cochran, M. & Walker, S. K. (2005). Parenting and personal social networks. In *Parenting: An Ecological Perspective: Second Edition* (pp. 235-273). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, A. B. (2009). Many forms of culture. *American Psychologist, 64*(3), 194-204.
- Cohen, D. (2007). Methods in cultural psychology. In S. Kitayama & D. Cohen (Hrsg.), *Handbook of cultural psychology* (S. 196-236). New York: Guilford Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: Erlbaum.
- Cohen, L. (1979). *Culture, disease and stress among Latino immigrants*. Washington, D.C.: Smithsonian Institution. (zit.n. Sabogal et al., 1987).
- Cohen, L. J. & Campos, J. J. (1974). Father, mother and stranger as elicitors of attachment behaviors in infancy. *Developmental Psychology, 10*(1), 146-154.
- Cohen, L. J. & Slade, A. (2000). The psychology and the psychopathology of pregnancy: Reorganization and transformation. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (2nd ed., pp. 20-36). New York: Guilford Press.
- Cohen, N. J. & Squire, L. R. (1980). Preserved learning and retention of pattern-analyzing skill in amnesia. Dissociation of knowing how and knowing that. *Science, 210*(4466), 207-210.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist, 59*, 676-684.
- Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*(2), 310-357.
- Collins, N. L., Dunkel-Schetter, C., Lobel, M. & Scrimshaw, S. C. M. (1993). Social support in pregnancy: psychosocial correlates of birth outcomes and postpartum depression. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*, 1243-1258.
- Conradi, A. (2011). *Interkulturelle Aspekte von Schuldgefühlen und Depression: Ein Vergleich zwischen Deutschland und Chile*. Unveröffentlichte Dissertation, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Deutschland.
- Conroy, S., Marks, M. N., Schacht, R., Davies, H. A. & Moran, P. (2010). The impact of maternal depression and personality disorder on early infant care. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 45*, 285-292.
- Corboz-Warnery, A. (2012). Le jeu trilogique de Lausanne et son application dans des situations de consultance (engl. The Lausanne Trilogue Play and its application in situation of consultance). *Thérapie Familiale: Revue Internationale en Approche Systémique, 33*(1), 39-49.
- Corboz-Warnery, A., Fivaz-Depeursinge, E., Gertsch-Bettens, C. & Favez, N. (1993). Systemic analysis of father-mother-infant interactions: The Lausanne triadic play. *Infant Mental Health Journal, 14*, 298-316.

- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1992). *When partners become parents: The big life change for couples*. New York, NY, US: Basic Books.
- Cowan, P. A. (1997). Beyond Meta-Analysis: A Plea for a Family Systems View of Attachment. *Child Development*, 68(4), 601-603.
- Crandell, L. E., Patrick, M. P. H. & Hobson, R. P. (2003). "Still-face" interactions between mothers with borderline personality disorder and their 2-month-old infants. *British Journal of Psychiatry*, 183, 239-247.
- Crnic, K. A., & Greenberg, M. T. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child Development*, 61(5), 1268-1637.
- Crnic, K. A., Greenberg, M. T., Ragozin, A. S., Robinson, N. M., & Basham, R. B. (1983). Effects of stress and social support on mothers and premature and full-term infants. *Child Development*, 54(1), 209-217.
- Crockenberg, S. (1981). Infant irritability, mother responsiveness, and social support influences on the security of infant-mother attachment. *Child Development*, 52, 857-865.
- Crockenberg, S. (1988). Social support and parenting. In H. Fitzgerald, B. Lester, & M. Yogman (Eds.), *Theory and research in behavioral pediatrics* (Vol. 4, pp. 67-92). New York, London: Plenum.
- Crockenberg, S. C. & Leerkes, E. M. (2003). Parental acceptance, postpartum depression, and maternal sensitivity: Mediating and moderating processes. *Journal of Family Psychology*, 17(1), 80-93.
- Cummings, E. M. & Davies, P. T. (1994). Maternal depression and child development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 73-112.
- Cummings, E. M. & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflicts on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 31-63.
- Cummings, E. M., Davies, P. T. & Campbell, S. B. (2000). *Developmental Psychopathology and Family Process. Theory, Research and Clinical Implications*. New York: Guilford Press.
- Cummings, E. M., Keller, P. S. & Davies, P. T. (2005). Towards a family process model of maternal and paternal depressive symptoms: exploring multiple relations with child and family functioning *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(5), 479-489.
- Cummings, E. M., Schermerhorn, A. C., Keller, P. S. & Davies, P. T. (2008). Parental depressive symptoms, children's representations of family relationships, and child adjustment. *Social Development*, 17(2), 278-305.
- Cusinato, M. (1994). Parenting over the family life cycle. In L'Abate (Ed.). *Handbook of family psychology and psychopathology*. New York: Wiley.
- Cutrona, C. E. (1986). Objective determinants of perceived social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 349-355.
- Cutrona, C. E., & Troutman, B. R. (1986). Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: A mediational model of postpartum depression. *Child Development*, 57, 1507-1518.
- D'Amore, S., Simonelli, A. & Miscioscia, M. (2013). La qualità delle interazioni triadiche nelle famiglie lesbo-genitoriali: uno studio pilota con la procedura del Lausanne Trilogue Play. = The quality of triadic interactions in lesbo-parental families: A pilot study with the Lausanne Trilogue Play procedure. *Infanzia E Adolescenza*, 12(2), 113-127.

- Dallos, R. & Vetere, A. (2012). Systems Theory, Family Attachments and Processes of Triangulation: Does the Concept of Triangulation Offer a Useful Bridge? *Family Therapy*, 34, 117-137.
- Dammasch, F. (2006). Der unsichtbare Dritte. Über die innere Welt eines vaterlos aufgewachsenen Mädchens. In F. Dammasch & H.-G. Metzger (Hrsg.), *Die Bedeutung des Vaters. Psychoanalytische Perspektiven* (S. 155-178). Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel.
- Dammasch, F. & Metzger, H. G. (2006), *Die Bedeutung des Vaters. Psychoanalytische Perspektiven*. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel.
- Davidson, A. S. & Fosgerau, C. F. (2015). Grasping the process of implizit mentalization. *Theory & Psychology*, 25(4), 434-454.
- Davies, P.T., Harold, G. T., Goeke-Morey, M. C. & Cummings, E. M. (2002). Child Emotional Security and Interparental Conflict. In W. F. Overton (Hrsg.), *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 67 (3, Serial No. 270). Boston, Massachusetts, Oxford, UK: Blackwell.
- DeCasper, A. J. & Fifer, W. P. (1980). Of human bonding: Newborns prefer their mothers' voices. *Science*, 208(4448), 1174-1176.
- DeCasper, A. J. & Spence, M. J. (1986). Prenatal maternal speech influences newborns' perception of speech sounds. *Infant Behavior and Development*, 9(2), 133-150.
- Derogatis, L. R. (1993). *The Brief Symptom Inventory (BSI): Administration, Scoring and Procedures Manual, 3rd Ed.* Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Derogatis, L. R. (1994). *Symptom Checklist-90-R (SCL-90-R): Administration, Scoring and Procedures Manual, 3rd Ed.* Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Derogatis, L. R. (2000). *The Brief Symptom Inventory-18 (BSI-18): Administration, Scoring and Procedures Manual.* Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Desmet, M., Vanheule, S., Groenvynck, H., Verhaeghe, P., Vogel, J., & Bogaerts, S. (2007). The Depressive Experiences Questionnaire: An inquiry into the different scoring procedures. *European Journal Of Psychological Assessment*, 23(2), 89-98.
- Deutsch, H. (1945). *The psychology of women: a psychoanalytic interpretation: Vol. 2. Motherhood.* New York: Grune and Stratton.
- Díaz-Loving, R. & Draguns, J. G. (1999). Culture, meaning, and personality in Mexico and in the United States. In Y.-T. Lee, C. R. McCauley & J. G. Draguns (Eds.), *Personality and person perception across cultures* (pp. 103-126). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- DiGuseppe, R. & Tafrate, R. C. (2004). *Anger Disorders Scale: Manual.* Toronto (u.a.): Multi-Health Systems.
- Doering, S. & Hörz, S. (2012). *Handbuch der Strukturdiagnostik. Konzepte, Instrumente, Praxis.* Stuttgart: Schattauer.
- Donald, M. (1991). *Origins of the modern mind: Three stages in the evolution of culture and cognition.* Cambridge (u.a.): Harvard University Press.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften.* Berlin, Heidelberg: Springer.
- Dornes, M. (1993). Psychoanalyse und Kleinkindforschung: Einige Grundthemen der Debatte. *Psyche: Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen*, 47(12), 1116-1152.
- Dornes, M. (1997/ 2000 4. Aufl.). *Die frühe Kindheit. Entwicklungspsychologie der ersten Lebensjahre.* Frankfurt a.M.: S. Fischer Verlag.
- Dornes, M. (2001). *Die Seele des Kindes. Entstehung und Entwicklung.* Frankfurt a. M.: Fischer.

- Eger-Klom, A. (2016). *Väterliche Psyche im Kontext dyadischer und triadischer Interaktionen in der frühen Elternschaft. Eine interkulturelle Studie deutscher und chilenischer Familien*. Unveröffentlichte Dissertation, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg.
- Egle, U. T. & Hardt, J. (2012). Gesundheitliche Folgen von Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung in der Kindheit. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0-3. Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (S. 103-114). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Ehrenthal, J.C., Dinger, U., Horsch, L., Komo-Lang, M., Klinkerfuß, M., Grande, T. & Schauenburg, H. (2012). *Der OPD-Strukturfragebogen (OPD-SF): Erste Ergebnisse zu Reliabilität und Validität*. (eingereicht)
- Ekman, P. (1972). Universal and cultural differences in facial expression of emotion. In J.R. Cole (Ed.), *Nebraska symposium on motivation, 1971* (pp. 207–283). Lincoln: Nebraska University Press.
- Enomoto, M. (2013). Kulturelle Faktoren, Persönlichkeitsaspekte und elterliche Co-Depressivität in der postpartalen Phase: Eine Untersuchung möglicher Unterschiede in Chile und Deutschland. Unveröffentlichte Masterarbeit, Universität Heidelberg.
- Ermann, M. (1985). Die Fixierung in der frühen Triangulierung. Zur Dynamik der Loslösungsprozesse bei Patienten zwischen Dyade und Ödipus-Konstellation. *Forum der Psychoanalyse*, 1, 93-110.
- Ermann, M. (1989). Das Dreieck als Beziehungsform. *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik*, 34, 261-269.
- Ermann, M. (2008). *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* (5. überarb. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Evers, O. (2013). *Väterliche Interaktionsstile in der postpartalen Phase: Eine Untersuchung kulturvermittelnder Variablen in Deutschland und Chile*. Unveröffentlichte Masterarbeit, Universität Heidelberg.
- Eyden, J., Winsper, C., Woke, D., Broome, M. R. & MacCallum, F. (2016). A systematic review of the parenting and outcomes experienced by offspring of mothers with borderline personality pathology: Potential mechanisms and clinical implications. *Clinical Psychology Review*, 47, 85-105.
- Fagan, J. F. (1970). Memory in the infant. *Journal of Experimental Child Psychology*, 9(2), 217-226.
- Fahrenberg, J., Hampel, R. & Selg, H. (1984). *Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R)* (7., überarb. u. neu norm. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Fantuzzo, J. W., DePaola, L. M., Lambert, L., Martino, T., Anderson, G. & Sutton, S. (1991). Effects of interparental violence on the psychological adjustment and competencies of young children. *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, 59, 258-265.
- Fantz, R. L. (1964). Visual experience in infants: Decreased attention to familiar patterns relative to novel ones. *Science*, 146 (3644), 668-670.
- Farmer, A., McGuffin, P. & Williams, J. (2002). *Measuring psychopathology*. Oxford: Oxford University Press.
- Fava Viziello, G. M., Antonioli, M., Cocci, V., Invernizzi, R. & Cristante, F. (1993). From pregnancy to motherhood: The structure of representative and narrative change. *Infant Mental Health Journal*, 14(1), 4-16.
- Favez, N., Frascarolo, F., Carneiro, C., Montfort, V., Corboz-Warnery, A., & Fivaz-Depeursinge, E. (2006a). The Development of the family Alliance from Pregnancy to

- Toddlerhood and Children Outcomes at 18 Months. *Infant and Child Development*, 15(1), 59-73.
- Favez, N., Frascarolo, F. & Fivaz-Depeursinge, E. (2006b). Family alliance stability and change from pregnancy to toddlerhood and marital correlates. *Swiss Journal Of Psychology*, 65(4), 213-220.
- Favez, N., Frascarolo, F., Scaiola, C. L. & Corboz-Warnery, A. (2013). Prenatal representations of family in parents and coparental interactions as predictors of triadic interactions during infancy. *Infant Mental Health Journal*, 34(1), 25-36.
- Favez, N., Lopes, F., Bernard, M., Frascarolo, F., Scaiola, C. L., Corboz-Warnery, A. & Fivaz-Depeursinge, E. (2012). The development of family alliance from pregnancy to toddlerhood and child outcomes at 5 years. *Family Process*, 51(4), 542-556.
- Favez, N., Scaiola, C. L., Tissot, H., Darwiche, J. & Frascarolo, F. (2011). The Family Alliance Assessment Scales: Steps toward validity and reliability of an observational assessment tool for early family interactions. *Journal Of Child And Family Studies*, 20(1), 23-37.
- Favez, N., Tissot, H., Frascarolo, F., Stiefel, F. & Despland, J. (2016). Sense of competence and beliefs about parental roles in mothers and fathers as predictors of coparenting and child engagement in mother-father-infant triadic interactions. *Infant And Child Development*, 25, 283-301
- Fehr, B., Baldwin, M., Collins, L., Patterson, S. & Benditt, R. (1999). Anger in close relationships: An interpersonal script analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 299-312.
- Feinman, S. (Hrsg.) (1992). *Social referencing and the social construction of reality in infancy*. New York: Plenum.
- Feldman, R. und Greenbaum, C. (1997). Affect regulation and synchrony in mother-infant play as precursors to the development of symbolic competence. *Infant Mental Health Journal*, 18, 4-23.
- Fiedler, K. (1994). Some metacognitive thoughts on a systematic approach to social cognition. In R. J. Wyer, R. J. Wyer (Eds.), *Associated Systems Theory: A systematic approach to cognitive representations of persons* (pp. 115-127). Hillsdale, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (4. Aufl.). Los Angeles u.a.: Sage.
- Field, T. (2009). Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices: A review. *Infant Behavior & Development*, 33, 1-6.
- Field, T., Cohen, D., Garcia, R. und Greenberg, R. (1984). Mother-Stranger Face Discrimination by the Newborn. *Infant Behavior and Development*, 7(1), 19-25.
- Field, T., Hernandez-Reif, M., Vera, Y., Gil, K., Diego, M., Bendell, D., & Yando, R. (2005). Anxiety and anger effects on depressed mother-infant spontaneous and imitative interactions. *Infant Behavior & Development*, 28(1), 1-9.
- Figueiredo, B., Pacheco, A., Costa, R., Conde, A. & Teixeira, C. (2010). Mother's anxiety and depression during the third pregnancy trimester and neonate's mother versus stranger's face/voice visual preference. *Early Human Development*, 86(8), 479-485.
- Filipp, S.-H. (2007). Kritische Lebensereignisse. In J. Brandtstädter & U. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch* (S.337-366). Stuttgart: Kohlhammer.

- Filipp, S.-H., Klauer, T. & Ferring, D. (1993). Self-focused attention in the face of adversity and threat. In H. W. Krohne (Ed.), *Attention and avoidance* (pp. 267-294). Seattle, WA: Hogrefe & Huber.
- Fisher, S. & Greenberg, R. P. (1996). *Freud scientifically reappraised. Testing the theories and therapy*. New York: John Wiley & Sons.
- Fivaz-Depeursinge, E. (1998). Mikro-Übergänge in der affektiven Kommunikation zwischen Vater, Mutter und Kind und ihre klinischen Bedeutungen. In D. Bürgin, *Triangulierung: Der Übergang zur Elternschaft* (S. 96-103). Stuttgart, New York: Schattauer.
- Fivaz-Depeursinge, E. (2008). Infant's triangular communication in 'two for one' versus 'two against one' family triangles: Case illustrations. *Infant Mental Health Journal*, 29(3), 189-202.
- Fivaz-Depeursinge, E. & Corboz-Warnery, A. (1999). *The primary triangle. A developmental systems view of mothers, fathers and infants*. New York: Basic Books. (deutsch 2001: *Das primäre Dreieck. Vater, Mutter und Kind aus entwicklungstheoretisch-systemischer Sicht*. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.)
- Fivaz-Depeursinge, E., Corboz-Warnery, A. & Keren, M. (2004). The primary triangle: Treating infants and their families. In A. Sameroff & S. McDonough (Eds.), *Treating parent-infant relationship problems* (pp. 123–151). New York, NY: Guilford.
- Fivaz-Depeursinge, E. & Favez, N. (2006). Exploring Triangulation in Infancy: Two Contrast-ed Cases. *Family Process*, 45(1), 3-18.
- Fivaz-Depeursinge, E., Favez, N., Lavanchy-Scaiola, C., & Lopez, F. (2010). Family triangular interactions in infancy. A context for the development of jealousy? In S. Hart & M. Legerstee (Eds.), *Handbook of jealousy: Theories, principles and multidisciplinary approaches*. New York: Wiley-Blackwell.
- Fivaz-Depeursinge, E., Favez, N., Lavanchy, C., de Noni, S. & Frascarolo, F. (2005). Four-month-olds make triangular bids to father and mother during trilogue play with still-face. *Social Development*, 14, 361–378.
- Fivaz-Depeursinge, E., Frascarolo, F., Lopes, F., Dimitrova, N. & Favez, N. (2007). Parents-child role reversal in trilogue play: Case studies of trajectories from pregnancy to toddlerhood. *Attachment & Human Development*, 9(1), 17-31.
- Fivaz-Depeursinge, E., Lopes, F., Python, M. & Favez, N. (2009). Coparenting and toddler's interactive styles in family coalitions. *Family Process*, 48(4), 500-516.
- Fivaz, R. (1996). Ergodic theory of communication. *Systems Research*, 13(2), 127-144.
- Fonagy, P. (1998). Die Bedeutung der Dyade und Triade für das wachsende Verständnis seelischer Zustände: Klinische Evidenz aus der psychoanalytischen Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen. In D. Bürgin, *Triangulierung: Der Übergang zur Elternschaft* (S. 141-161). Stuttgart, New York: Schattauer.
- Fonagy, P. (2003). The development of psychopathology from infancy to adulthood: The mysterious unfolding of disturbance in time. *Infant Mental Health*, 24(3), 212-239.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. (2002). *Affect Regulation, Mentalization and the Development of the Self*. New York: Other Press.
- Fonagy, P. & Luyten P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355-1381.
- Franche, R. L. (2001). Psychologic and obstetric predictors of couples' grief during pregnancy after miscarriage or perinatal death. *Obstetrics & Gynecology*, 97, 597–602.
- Franche, R. L. & Mikail, S. F. (1999). The impact of perinatal loss on adjustment to subsequent pregnancy. *Social Science and Medicine*, 48, 1613–1623.

- Franke, G. H. (1994). Testtheoretische Überprüfung des Fragebogens zur sozialen Unterstützung. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 4, 168-177.
- Franke, G. H. (2000). *BSI. Brief Symptom Inventory - Deutsche Version*. Manual. Göttingen: Beltz.
- Franke, G. H., Jäger, S., Morfeld, M., Salewski, C., Reimer, J., Rensing, A., Witzke, O. & Türk, T. (2010). Eignet sich das BSI-18 zur Erfassung der psychischen Belastung von nierentransplantierten Patienten? *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 19, 30-37.
- Frascarolo, F., Favez, N., Carneiro, C. & Fivaz-Depeursinge, E. (2004). Hierarchy of interactive functions in father-mother-baby three-way games. *Infant and Child Development*, 13, 301– 322.
- Frascarolo, F., Zaouche-Gaudron, C., Rouyer, V. & Favez, N. (2005). Variations in fathers' discourse on fatherhood and in family alliances during infancy. *European Journal of Psychology of Education*, 20(2), 185-199.
- Freud, A. (1953/ 1980). Einige Bemerkungen zur Säuglingsbeobachtung. In *Die Schriften der Anna Freud*, Bd. V (S. 1539-1554). München: Kindler.
- Freud, A. (1965). *Normality and pathology in childhood*. New York: University Press. In *Die* (deutsch 1982: *Wege und Irrwege in der Kinderentwicklung*. Bern, Stuttgart: Huber, Klett.)
- Freud, S. (1900/ 1999). *Die Traumdeutung*. Gesammelte Werke, Bd. II/ III. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Freud, S. (1923/ 1999). *Das Ich und das Es*. Gesammelte Werke, Bd. XIII. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Freud, S. (1933). *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*. Gesammelte Werke, Bd XV. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Freund, H., Zimmermann, J., Pfeiffer, N., Conradi, A., Hunger, C., Riedel, F., Boysen, F., Schwinn, L., Rost, R., Cierpka, M. & Kämmerer, A. (2012). Wie lässt sich der Einfluss von Kultur auf Erleben und Verhalten messen? Konzeptuelle und empirische Einführung einer multidimensionalen Kultur-Fragebogenbatterie. *Diagnostica*, 58(2), 53-63.
- Frevort, G., Cierpka, M. & Joraschky, P. (2008). Familiäre Lebenszyklen. In M. Cierpka (Hrsg.), *Handbuch der Familiendiagnostik* (3. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Friis, R. H., Wittchen, H.-U., Pfister, H. & Lieb, R. (2002). Life events and changes in the course of depression in young adults. *European Psychiatry*, 17, 241-253. (zit. n. Filipp, 2007)
- Frosch, C. A., Mangelsdorf, S. C. & McHale, J. L. (2000). Marital behavior and security of preschooler-parent attachment relationships. *Journal of Family Psychology*, 14, 144-161.
- Fthenakis, W. E. (1992). Zur Rolle des Vaters in der Entwicklung des Kindes. *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik*, 37, 179-189.
- Fydrich, T., Geyer, M., Hessel, A., Sommer, G., & Brähler, E. (1999). Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU): Normierung an einer repräsentativen Stichprobe. *Diagnostica*, 45(4), 212-216.
- Fydrich, T., Sommer, G. & Brähler, E. (2007). *F-SozU. Fragebogen zur Sozialen Unterstützung*. Manual. Göttingen u.a.: Hogrefe.
- Galdiolo, S. & Roskam, I. (2016). From me to us: The construction of family alliance. *Infant Mental Health Journal*, 37(1), 29-44.

- Gameiro, S., Moura-Ramos, M., Canavarro, M. C. & Soares, I. (2011). Network support and parenting in mothers and fathers who conceived spontaneously or through assisted reproduction. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(2), 170-182.
- Gavin, N. I., Gaynes, B. N., Lohr, K. N., Meltzer-Brody, S., Gartlehner, G. & Swinson, T. (2005). Perinatal depression: A systematic review of prevalence and incidence. *Obstetrics and Gynecology*, 106, 1071–1083.
- Gehring, T. (1998). *Family System Test (FAST)*. Seattle, WA: Hogrefe & Huber.
- Geisler, F. M., Wiedig-Allison, M., & Weber, H. (2009). What coping tells about personality. *European Journal of Personality*, 23(4), 289-306.
- Gempp Fuentealba, R., Avendano Bravo, C. & Munoz Urrutia, C. (2004). Normas y punto de corte para la Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos (CES-D) en población juvenil chilena. *Terapia Psicológica*, 22(2), 145-156.
- Georgas, J., Berry, J. W., & Kağitçibaşı, Ç. (2006). Synthesis: How similar and how different are families across cultures?. In J. Georgas, J. W. Berry, F. R. van de Vijver, Ç. Kağitçibaşı, Y. H. Poortinga, J. Georgas, ... Y. H. Poortinga (Eds.), *Families across cultures: A 30-nation psychological study* (pp. 186-240). New York: Cambridge University Press.
- Gianino, A. & Tronick, E. Z. (1988). The mutual regulation model: the infant's self and interactive regulation and coping and defensive capacities. In T. M. Field, P. M. McCabe, N. Schneiderman (Eds.), *Stress and coping across development* (pp. 47-68). Hillsdale: Erlbaum.
- Gilbert, P., Gilbert, J. & Irons, C. (2004). Life events, entrapments and arrested anger in depression. *Journal of Affective Disorders*, 79, 149–160.
- Gitau, R., Fisk, N. M., Cameron, A., Teixeira, J. & Glover, V. (2001). Fetal HPA stress responses to invasive procedures are independent of maternal responses. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 86, 1, 104 –109.
- Gloger-Tippelt, G. (1988). *Schwangerschaft und erste Geburt. Psychologische Veränderungen der Eltern*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Golding, J. M., & Baezconde-Garbanati, L. A. (1990). Ethnicity, culture, and social resources. *American Journal of Community Psychology*, 18, 465-486.
- Gone, J. P. & Kirmayer, L. J. (2010). On the wisdom of considering culture and context in psychopathology. In T. Millon, R. F. Krueger & E. Simonsen (Eds.), *Contemporary Directions in Psychopathology: Scientific Foundations of the DSM-V and ICD-11* (pp. 72–96). New York: Guilford.
- Goodyer, I. M., Herbert, J., Tamplin, A. & Altham, P. M. E. (2000). Recent life events, cortisol, dehydroepiandrosterone and the onset of major depression in high risk adolescents. *British Journal of Psychiatry*, 177, 499 –504.
- Gorsuch, R. L. (1983). Three methods for analyzing limited time-series (N of 1) data. *Behavioral Assessment*, 5(2), 141-154.
- Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. J. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal Of Research In Personality*, 37(6), 504-528.
- Gotlib, I. H., Whiffen, V. E., Wallace, P. & Mount, J. (1991). Prospective investigation of postpartum depression: Factors involved in onset and recovery. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 122–132.
- Gradt, J. (2016). *Körpererleben in der Depression in unterschiedlichen kulturellen Kontexten: Ein Vergleich zwischen Deutschland und Chile*. Unveröffentlichte Dissertation, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg.

- Graf, P. & Schacter, D. L. (1985). Implicit and explicit memory for new associations in normal subjects and amnesic patients. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 11(3), 501-518.
- Gräfe, K., Zipfel, S., Herzog, W. & Löwe, B. (2004). Screening psychischer Störungen mit dem „Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)“. Ergebnisse der deutschen Validierungsstudie. *Diagnostica*, 50, 171-181.
- Graham, J. E., Lobel, M., & DeLuca, R. S. (2002). Anger after childbirth: An overlooked reaction to postpartum stressors. *Psychology Of Women Quarterly*, 26(3), 222-233.
- Grande, T., Oberbracht, C. & Rudolf, G. (1998a). Einige empirische Zusammenhänge zwischen den Achsen Beziehung, Konflikt und Struktur. In H. Schauenburg, P. Buchheim, M. Cierpka & H. J. Freyberger (Hrsg), *OPD in der Praxis. Konzepte, Anwendungen, Ergebnisse der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik* (S. 121-138). Bern: Huber.
- Grande, T., Oberbracht, C. & Rudolf, G. (1998b). Die Strukturachse der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik OPD: Forschungsergebnisse zum Konzept und zur klinischen Anwendung. *Persönlichkeitsstörungen*, 2, 173-183.
- Grande, T., Rudolf, G. & Oberbracht, C. (2000). Veränderungsmessung auf OPD-Basis: Schwierigkeiten und ein neues Konzept. In W. Schneider & H. J. Freyberger (Hrsg), *Was leistet die OPD? Empirische Befunde und klinische Erfahrungen mit der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik* (S. 148-161). Bern: Huber.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen u.a.: Hogrefe.
- Grebler, L., Moore, J.W. & Guzman, R. (1970). *The Mexican-American people*. New York: Free Press. (zit. n. Sabogal et al., 1987)
- Grieser, J. (2003). Von der Triade zum triangulären Raum. *Forum der Psychoanalyse*, 19, 99-115.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheurer-Englisch, H. & Zimmermann, P. (2002). The uniqueness of the child-father attachment relationship: fathers' sensitive and challenging play as a pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *Social Development*, 11, 307-331.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E. & Kindler, H. (2005). Early Care and the Roots of Attachment and Partnership Representations. The Bielefeld and Regensburg Longitudinal Studies. In K. E. Grossmann, K. Grossmann & E. Waters (Eds.), *Attachment from Infancy to Adulthood. The Major Longitudinal Studies* (pp. 98- 136). New York: The Guilford Press.
- Grossmann, K. E., K. Grossmann, K. & Waters, E. (2005). *Attachment from Infancy to Adulthood. The Major Longitudinal Studies*. New York: The Guilford Press.
- Gruendel, J. (1980). *Scripts and stories: A study of children's event narratives*. Doctoral dissertation, Yale University.
- Gunnar, M. R., Brodersen, L., Nachmias, M., Buss, K. & Rigatuso, R. (1996). Stress reactivity and attachment security. *Developmental Psychobiology*, 29, 10-36.
- Gutteling, B. M., de Weerth, C. & Buitelaar, J. K. (2004). Maternal prenatal stress and 4-6 year old children's salivary cortisol concentrations pre- and post-vaccination. *Stress*, 7(4), 257-260.
- Gutteling, B. M., de Weerth, C. & Buitelaar, J. K. (2005). Prenatal stress and children's cortisol reaction to the first day of school. *Psychoneuroendocrinology*, 30, 541-549.
- Hagen, E. H. (1999). The functions of postpartum depression. *Evolution and Human Behavior*, 20, 325-359.

- Haith, M. M., Wentworth, N. & Canfield, R. L. (1993). The formation of expectations in early infancy. *Advances In Infancy Research*, 8, 251-297.
- Halbreich, U. & Karkun, S. (2006). Cross-cultural and social diversity of prevalence of postpartum depression and depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 91, 97–111.
- Haley, J. (1967). Toward a theory of pathological systems. In G. H. Zuk und I. Boszormenyi-Nagy (Eds.), *Family therapy and disturbed families* (pp. 11-27). Palo Alto, California: Science and Behavior Books.
- Halligan, S. L., Herbert, J., Goodyer, I. & Murray, L. (2004). Exposure to postnatal depression predicts elevated cortisol in adolescent offspring. *Biological Psychiatry*, 55, 376 – 381.
- Halligan, S. L., Herbert, J., Goodyer, I. & Murray, L. (2007). Disturbances in morning cortisol secretion in association with maternal postnatal depression predict subsequent depressive symptomatology in adolescents. *Biological Psychiatry*, 62, 40-46.
- Hambleton, R. K. & Zenisky, A. L. (2011). Translating and adapting tests for cross-cultural assessments. In D. Matsumoto & F. J. R. van de Vijver (Eds.), *Cross-cultural research methods in psychology* (pp. 46-74). New York, NY US: Cambridge University Press.
- Harris, T. O., Borsanyi, S., Messari, S., Stanford, K., Cleary, S. E., Shiers, H.M. et al. (2000): Morning cortisol as a risk factor for subsequent major depressive disorder in adult women. *British Journal of Psychiatry*, 177, 505–510.
- Hartley, E.L. & Hartley, R. E. (1955). *Die Grundlagen der Sozialpsychologie*. Berlin: Verlag Rembrandt. (zit. n. Richter, 1967)
- Hartmann, H. (1939). Ich-Psychologie und Anpassungsproblem. *Internationale Zeitschrift Psychoanal Imago*, 24, 62-135.
- Harwood, K., McLean, N. & Durkin, K. (2007). First-time mothers' expectations of parenthood: What happens when optimistic expectations are not matched by later experiences? *Developmental Psychology*. 43, 1–12.
- Hautzinger, M. & Bailer, M. (1993). *Allgemeine Depressions Skala (ADS)*. Weinheim: Beltz Test.
- Hautzinger, M., Bailer, M., Hofmeister, D. & Keller, F. (2012). *ADS. Allgemeine Depressions-skala (2., überarbeitete Aufl.). Manual*. Göttingen u.a.: Hogrefe.
- Havighurst, R. J. (1982). *Developmental tasks and education* (1st ed. 1948). New York: Longman.
- Heberle, B. (2006). Die frühe Vater-Kind-Beziehung. Wandlungen im psychoanalytischen Verständnis. In F. Dammasch & H.-G. Metzger (Hrsg.), *Die Bedeutung des Vaters. Psychoanalytische Perspektiven* (S. 20-41). Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel.
- Hedenbro, M. & Rydelius, P. (2014). Early interaction between infants and their parents predicts social competence at the age of four. *Acta Paediatrica*, 103(3), 268-274.
- Hedenbro, M., Shapiro, A. F. & Gottman, J. M. (2006). Play With Me at My Speed: Describing Differences in the Tempo of Parent-Infant Interactions in the Lausanne Triadic Play Paradigm in Two Cultures. *Family Process*, 45(4), 485-498.
- Hedges, L. V. & Olkin, L. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. San Diego, CA: Academic Press.
- Heimann, M. (2003). *Regression periods in human infancy*. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Heimann, M. (2010). Patterns of instability and change: Observations on regression periods in typically developing infants. In B. M. Lester & J. D. Sparrow (Eds.), *Nurturing children and families: Building on the legacy of T. Berry Brazelton* (pp. 95-106). Wiley-Blackwell.
- Herzog, J. (1998). Frühe Interaktionen und Repräsentanzen: Die Rolle des Vaters in frühen und späten Triaden; der Vater als Förderer der Entwicklung von der Dyade zur Triade. In D. Bürgin, *Triangulierung. Der Übergang zur Elternschaft*. (S. 162-178). Stuttgart, New York: Schattauer.
- Het, S., Ramlow, G. & Wolf, O. T. (2005). A meta-analytic review of the effects of acute cortisol administration on human memory. *Psychoneuroendocrinology*, 30, 771–784.
- HKFB Task Force (2010). *The HKFB in Germany and Chile*. Interkulturelles Kolloquium, Santiago de Chile.
- Hobson, R. P., Patrick, M., Crandell, L., Garcia-Perez, R. & Lee, A. (2005). Personal relatedness and attachment in infants of mothers with borderline personality disorder. *Development & Psychopathology*, 17, 329–347.
- Hoffman, L. (2003). Mothers' ambivalence with their babies and toddlers: Manifestations of conflicts with aggression. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 51, 1219–1240
- Hoffman, L. & Hoffman, M. L. (1973). The value of children to parents. In J. T. Fawcett (Ed.), *Psychological perspectives on population*. New York: Basic Books.
- Hopwood, C. J., Malone, J. C., Ansell, E. B., Pinto, A., Markowitz, J. C., Shea, M. T., Skodol, A. E., Gunderson, J. G., Zanarini, M.C. & Morey, L. C. (2011). Personality assessment in DSM-V: Empirical support for rating severity, style and traits., *Journal of Personality Disorders*, 25(3), 305-320.
- Horowitz, L. M., Strauß, B. & Kordy, H. (2000). *Inventar zur Erfassung interpersonaler Probleme – Deutsche Version* (2. Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Hörz, S. & Rentrop, M. (2009). Validierung des Strukturierten Interviews zur Persönlichkeitsorganisation (STIPO) – Erste Daten zur Teilstudie mit gesunden Probanden. 4. Internationaler OPD-Kongress, Heidelberg.
- Hsiao, C., Koren-Karie, N., Bailey, H. & Moran, G. (2015). It takes two to talk: Longitudinal associations among infant–mother attachment, maternal attachment representations, and mother–child emotion dialogues. *Attachment & Human Development*, 17(1), 43-64.
- Hudson, J. & Nelson, K. (1986). Repeated Encounters of a Similar Kind: Effects of Familiarity on Children's Autobiographic Memory. *Cognitive Development*, 1(3), 253-271.
- Hyde, J. S., Klein, M. H., Essex, M. J. & Clark, R. (1995). Maternity leave and women's mental health. *Psychology of Women Quarterly*, 19, 257–285.
- Inglehart, R. & Baker, W. (2000). Modernization, cultural change, and the persistence of traditional values. *American Sociological Review*, 65, 19–51.
- Jadresic, E. & Araya, R., (1995). Prevalencia de depresión postparto y factores asociados en Santiago, Chile. *Rev. Méd. Chile*, 123, 694–699. (zit. n. Jadresic et al., 2007)
- Jadresic, E., Nguyen, D. N. & Halbreich, U. (2007). What does Chilean research tell us about postpartum depression (PPD)? *Journal of Affective Disorders*, 102, 237-243.
- Jaffe, J., Beebe, B., Feldstein, S., Crown, C. & Jasnow, M. (2001). Rhythms of dialogue in infancy. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 66(2, Serial No. 264).

- Jahoda, G. (2007). Kulturkonzepte im Wandel. In G. Trommsdorff & H.-J. Kornadt (Hrsg.), *Theorien und Methoden der kulturvergleichenden Psychologie* (S. 3-24). Göttingen: Hogrefe.
- Jennings, K. D., Stagg, V. & Connors, R. E. (1991). Social networks and mothers' interactions with their preschool children. *Child Development*, 62(5), 966-978.
- Kagan, S., Knight, G. P. & Martinez-Romero, S. (1982). Culture and the development of conflict resolution style. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 13, 43-59.
- Karmiloff-Smith, A. (1992). *Beyond Modularity: A Developmental Perspective on Cognitive Science*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Karpel, M. A. (1986). *Family Resources: The hidden partner in family therapy*. New York: Guilford.
- Kashima, Y. (2001). Culture and social cognition: Toward a social psychology of cultural dynamics. In D. Matsumoto (Ed.), *Handbook of culture and psychology* (pp. 325-360). New York: Oxford University Press.
- Keefe, S. E., Padilla, A. M. & Carlos, M. L. (1979). The Mexican-American extended family as an emotional support system. *Human Organization*, 38, 144-152. (zit.n. Sabogal et al., 1987)
- Kendell, R. E., Chalmers, J. C. & Platz, C. (1987). Epidemiology of puerperal psychoses. *British Journal of Psychiatry*, 150, 662-673.
- Kendon, A. (1977). Spatial organization in social encounters: The F-formation system. In A. Kendon (ed.), *Studies in the Behavior of Social Interaction* (pp. 179-208). Lisse, IN: Peter DeRidder Press.
- Kendon, A. (1990). *Conducting Interaction. Patterns of Behavior in Focused Encounters*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (1976). Technical considerations in the treatment of borderline personality organization. *Journal Of The American Psychoanalytic Association*, 24(4), 795-829.
- Kernberg, O. F. (1981). The structural interviewing. *Psychiatric Clinics of North America*, 4, 169-195.
- Kernberg, O. F. (1984). *Severe personality disorders*. New Haven: Yale University Press.
- Keupp, H. (2010). Identitäten, befreit von Identitätszwängen, aber verpflichtet zur Identitätsarbeit. *Familiendynamik*, 35(2), 100-109.
- Kim, B. S. K., Soliz, A., Orellana, B. & Alamilla, P. G. (2009). Latino/a Values Scale. Development, Reliability, and Validity. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 42(2), 71-91.
- Kim, M., Han, H. & Phillips, L. (2003). Metric equivalence assessment in cross-cultural research. Using an example of the CES-D scale. *Journal of Nursery Measurement*, 11, 5-18.
- King, V. (2010). Bedingungen der Elternschaftskonstellation – Umgestaltungen der Identität von der Adoleszenz zu väterlichen und mütterlichen Kompetenzen. *Kinderanalyse*, 18(1), 1-27.
- Klein, M. (1928). Frühstadien des Ödipuskomplexes. In R. Cycon (Hrsg.) (2000), *Gesammelte Schriften*, Band I, Teil 1, Schriften 1920-1945 (S. 287-305). Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.

- Klein, M. (1930). Die Bedeutung der Symbolbildung für die Ich-Entwicklung. In M. Klein (1972). *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse* (S. 31-44). Reinbek: Rowohlt.
- Klein, M. (1945). Der Ödipuskomplex im Lichte früher Ängste. In R. Cycon (Hrsg.) (2000), *Gesammelte Schriften*, Band I, Teil 2, Schriften 1920-1945 (S. 361-431). Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.
- Klein, M. (1952). Zur Beobachtung des Säuglingsverhaltens. In R. Cycon (Hrsg.) (2000), *Gesammelte Schriften*, Band III, Schriften 1946-1963 (S. 157-199). Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.
- Krähenbühl, V. (1977). Einführung in die deutsche Ausgabe. In S. Minuchin, *Familie und Familientherapie* (S. 7-12). Freiburg: Lambertus.
- Krishnakumar, A. & Buehler, C. (2000). Interparental conflict and parenting behavior: A meta-analytic review. *Family Relations*, 49, 25-44.
- Krishnan, V. & Nestler, E. J. (2008). The molecular neurobiology of depression. *Nature*, 455, 894-902.
- Kroeber, A. L. & Kluckhohn, C. (1952). *Culture: A critical review of concepts and definitions*. New York: Random House.
- Kubiak, T., Wiedig-Allison, M., Zgoriecki, S. & Weber, H. (2011). Habitual goals and strategies in anger regulation: Psychometric evaluation of the Anger-Related Reactions and Goals Inventory (ARGI). *Journal of Individual Differences*, 32(1), 1-13.
- Küchenhoff, J. (1990). Über verstehbare und nicht-verstehbare Zusammenhänge in der psychoanalytischen Psychosomatik. In U. Streek & H.-V. Werthmann (Hrsg.), *Herausforderungen für die Psychoanalyse. Diskurse und Perspektiven* (S. 67-86). München: Pfeiffer.
- Kumar, R. & Robson, K. A. (1984) A prospective study of emotional disorders in childbearing women. *British Journal of Psychiatry*, 144, 35-47.
- Lamb, M. E. (1975). Fathers: Forgotten contributors to child development. *Human Development*, 18, 245-266.
- Lamb, M. E. (1996). *The role of the father in child development*. New York, NY: Wiley.
- Lamm, B. & Keller, H. (2011). Methodische Herausforderungen in der kulturvergleichenden Säuglingsforschung. *Psychologische Rundschau*, 62(2), 101-108.
- Lang, H. (1978). *Die strukturelle Triade. – struktural-analytische Untersuchungen zur familiären Tiefenstruktur bei Schizophrenen*. Habilitationsschrift, Universität Heidelberg.
- Lang, H. (1992). Die strukturelle Triade. Überlegungen zur Neubewertung des Ödipuskomplexes. *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik*, 37, 207-215.
- Lang, H. (1995). Das Konzept der „strukturellen Triade“. In P. Buchheim, M. Cierpka & Th. Seifert (Hrsg.), *Lindauer Texte: Konflikte in der Triade, Spielregeln in der Psychotherapie, Weiterbildungsforschung und Evaluation* (S. 50-58). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Lang, H. (2011). *Die strukturelle Triade und die Entstehung früher Störungen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Laucht, M., Schmidt, M. H., & Esser, G. (2004). The development of at-risk children in early life. *Educational And Child Psychology*, 21(1), 20-31.
- Lavanchy, C. (2002). *L'interaction visuelle de l'enfant de trois mois avec ses deux parents*. [Visual interaction of the three month-old infant with both parents]. Unpublished manuscript, University of Geneva, Switzerland. (zit. n. McHale et al., 2008)

- Lavanchy Scaiola, C., Favez, N., Tissot, H. & Frascarolo, F. (2008). *Family Alliances Assessment Scale (FAAS). Coding Manual* (Deutsche Übersetzung: Schwinn, L.). Unpublished Manual.
- Leahy-Warren, P., McCarthy, G. & Corcoran, P. (2011). First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 388-397.
- LeDoux, J. (2003). *Das Netz der Persönlichkeit. Wie unser Selbst entsteht*. Düsseldorf, Zürich: Walter.
- Leigh, J. H. & Kinnear, T. C. (1980). On interaction classification. *Educational and Psychological Measurement*, 40(4), 841-843.
- Leung, E. (1985). Family support and postnatal emotional adjustment. *Bulletin of the Hong Kong Psychological Society*, 14, 32-46.
- Lorenzer, A. (1972). *Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Luhmann, N. (1990). *Die wissenschaft der Gesellschaft*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Lupien, S. J., McEwan, B. S., Gunnar, M. R. & Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature Review Neuroscience*, 10, 434-445.
- Lyons-Ruth, K. (1999). The Two-Person Unconscious: Intersubjective Dialogue, Enactive Relational Representation, and the Emergence of New Forms of Relational Organization. *Psychoanalytic Inquiry*, 19, 576-617.
- Lyons-Ruth, K. (2008). Contributions of the mother-infant relationship to dissociative, borderline, and conduct symptoms in young adulthood. *Infant Mental Health*, 29, 203-218.
- Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S. & Atwood, G. (2005). Expanding the concept of unresolved mental states: Hostile/Helpless states of mind on the Adult Attachment Interview are associated with disrupted mother–infant communication and infant disorganization. *Development and Psychopathology*, 17, 1–23.
- MacKinnon, D., Fairchild, A. & Fritz, M. (2007). Mediation analysis. *Annual Review of Psychology*, 58, 593–614.
- MacPhee, D., Fritz, J. & Miller-Heyl, J. (1996). Ethnic variations in personal social networks and parenting. *Chile Development*, 67, 3278-3295.
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R. & Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, 8, 89–111.
- Maheu, F. S., Collicutt, P., Kornik, R., Moszkowski, R., Lupien, S. J. (2005). The perfect time to be stressed: A differential modulation of human memory by stress applied in the morning or in the afternoon. *Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry*, 29, 1281–1288.
- Mahler, M. S., Pine, F. & Bergmann, A. (1975). *The psychological birth of the human infant*. New York: Basic Books.
- Main, M., Tomasini, L. & Tolan, W. (1979). Differences among mothers of infants judged to differ in security. *Developmental Psychology*, 15(4), 472-473.
- Malatesta, C. Z., Culver, C., Tesman, J. R. & Shepard, B. (1989). The development of emotion expression during the first two years of life. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 54(1-2), 1-104.

- Mammen, O. K., Shear, K., Jennings, K. & Popper, S. (1997). Case study: Ego-dystonic anger attacks in mothers of young children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 1374–1377.
- Mammen, O. K., Shear, K., Pilkonis, P. A., Kolko, D. J., Thase, M. E. & Greeno, C. G. (1999). Anger attacks: Correlates and significance of an under recognized symptom. *Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 633–642.
- Mandler, J. M. & McDonough, L. (1993). Concept formation in infancy. *Cognitive Development*, 8(3), 291-318.
- Mannino, F. V., & Shore, M. F. (1976). Perception of social supports by Spanish-speaking youth with implications for program development. *The Journal of School Health*, 46, 471-474. (zit.n. Sabogal et al., 1987).
- Markus, H. R. & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98(2), 224-253.
- Markus, H. R. & Kitayama, S. (2010). Cultures and selves: A cycle of mutual constitution. *Perspectives on Psychological Science*, 5(4), 420-430.
- Matsumoto, D., Grissom, R. & Dinnel, D. (2001). Do between-culture differences really mean that people are different? A look at some measures of cultural effect size. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32(4), 478-490.
- Matsumoto, D., & Yoo, S. H. (2006). Toward a new Generation of Cross-Cultural Research. *Perspectives on Psychological Science*, 1(3), 234-250.
- Mazzeschi, C., Pazzagli, C., Radi, G., Raspa, V. & Buratta, L. (2015). Antecedents of maternal parenting stress: The role of attachment style, prenatal attachment, and dyadic adjustment in first-time mothers. *Frontiers In Psychology*, 6, 1443.
- McAdams, D. (1985). *Power, intimacy and the life story: Personological inquiries into identity*. New York: Guilford Press.
- McClelland, D. C. (1985). *Human motivation*. Glevview, IL: Scott Foresman.
- McCrae, R. R. & Costa, P. T., Jr. (1999). A five-factor theory of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 139–153). New York: Guilford Press.
- McEwan, B. S. (1998). Protective and Damaging Effects of Stress Mediators. *The New England Journal of Medicine*, 338, 171–179.
- McEwan, B. S. (2000). Allostasis and allostatic load: Implications for neuropsychopharmacology. *Neuropsychopharmacology*, 22, 108-124.
- McEwan, B. S. (2003). Earlf life influences on life-long patterns of behavior and health. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 9, 149-154.
- McHale, J. (2007a). When infants grow up in multiperson relationship systems. *Infant Mental Health Journal*, 28, 1–23
- McHale, J. (2007b). *Charting the bumpy road of coparenthood: Understanding the challenges of family life*. Washington, DC: Zero to three.
- McHale, J., Fivaz-Depeursinge, E., Dickstein, S., Robertson, J. & Caley, M. (2008). New Evidence for the Social Embeddedness of Infants' Early Triangular Capacities. *Family Process*, 47, 445-463.
- McHale, J., Kuersten-Hogan, R. & Rao, N. (2004). Growing points for Coparenting theory and research. *Journal of Adult Development*, 11, 221-234.
- McHale, J. & Rasmussen, J. (1998). Coparental and family group-level dynamics during infancy: Early family predictors of child and family functioning during preschool. *Development and Psychopathology*, 10, 39-58.

- McMahon, D., Barnett, B., Kowalenko, N. & Tennant, C. (2005). Psychological factors associated with persistent postnatal depression: Past and current relationships, defense styles and the mediating role of insecure attachment style. *Journal of Affective Disorders*, 84, 15–24.
- Melson, G., Ladd, G. & Hsu, H. (1993). Maternal support networks, maternal cognitions, and young children's social and cognitive development. *Child Development*, 64(5), 1401–1417.
- Meltzoff, A. N. & Gopnik, A. (1993). The role of imitation in understanding persons and developing a theory of mind. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg & D.J. Cohen (Eds.), *Understanding other minds: perspectives from autism* (pp. 335-366). New York: Oxford University Press.
- Mestel, R., Klingelhöfer, J., Dahlbender, R. W. & Schüßler, G. (2004). Validität der OPD-Achsen Konflikt und Struktur in der stationären psychosomatischen Rehabilitation. In R. W. Dahlbender, P. Buchheim & G. Schüßler (Hrsg). *Lernen an der Praxis. OPD und Qualitätssicherung in der Psychodynamischen Psychotherapie* (S. 229-244). Bern: Huber.
- Metzger, H.-G. (2006). Das Erlebnis der Vaterschaft und die Angst vor der frühen Kindheit. In F. Dammasch & H.-G. Metzger (Hrsg.), *Die Bedeutung des Vaters. Psychoanalytische Perspektiven* (S. 313-332). Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel.
- Meurs, P., Jullian, G. & Vliegen, N. (2006). Culture sensitive developmental guidance for immigrant families with preschool children: Pathways to resilience within The First Steps prevention programme. In M. C. Foblets, J. Vrielink & J. Billiet (Eds.), *Multiculturalisme ontleed. Een staalkaart van onderzoek aan de K.U. Leuven* (pp. 255-285). Leuven: Universitaire Pers.
- Milgrom, Gemmill, Bilszta et al. (2008). Antenatal risk factors of postnatal depression: a large prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 108, 147-157.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family therapy*. Cambridge: Harvard University Press. (deutsch 1977 (1983 5.Aufl.): *Familie und Familientherapie. Theorie und Praxis struktureller Familientherapie*. Freiburg i. Br.: Lambertus.)
- Minuchin, S., Montalvo, B., Guerney, B.G., Rosman, B. L. & Schumer, F. (1967). *Families of the Slums. An Exploration of their structure and treatment*. New York, London: Basic Books.
- Minuchin, S., Rosman, B. L. & Baker, L. (1978). *Psychosomatic Families. Anorexia Nervosa in Context*. Cambridge: Harvard University Press. (deutsch 1981 (1991, 5. Aufl.): *Psychosomatische Krankheiten in der Familie*. Stuttgart: Ernst Klett Verlag.)
- Minuchin, S., Nichols, M. P. & Lee, W. Y. (2006). *Assessing Families and Couples: From Symptom to system*. Pearson.
- Miranda, M. (1980). The family natural support system in Hispanic communities. In R. Valle & W. Vega (Eds.) *Hispanic natural support systems: Mental health promotion perspectives*. Sacramento, California: State Department of Mental Health. (zit.n. Sabogal et al., 1987)
- Mongrain, M. (1993). Dependency and self-criticism located within the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, 15(4), 455-462.
- Morling, B. & Lamoreaux, M. (2008). Measuring culture outside the head: A meta-analysis of individualism-collectivism in cultural products. *Personality and Social Psychology Review*, 12(3), 199-221.
- Morse, C. A., Buist, A. & Durkin, S. (2000). First-time parenthood: influences on pre- and postnatal adjustment in fathers and mothers. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynaecology*, 21, 109–120.

- Mosek-Eilon, V., Hirschberger, G., Kanat-Maymon, Y. & Feldman, R. (2013). Infant reminders alter sympathetic reactivity and reduce couple hostility at the transition to parenthood. *Developmental Psychology*, 49(7), 1385-1395.
- Murillo, N. (1976). The Mexican-American family. In C. A. Hernandez, M. J. Haug, & N. N. Wagner (Eds.), *Chicanos. Social and psychological perspectives* (pp. 15-25). St. Louis: Mosby.
- Murray, L. & Cooper, P.J. (1997). The role of infant and maternal factors in postpartum depression, mother-infant interactions, and infant outcome. In L. Murray & P.J. Cooper (Eds.), *Postpartum depression and child development* (pp. 111-135). New York: Guilford Press.
- Murray, L., Fiori-Cowley, A. & Hooper, R. (1996). The impact of postnatal depression and associated adversity on early mother-infant interactions and later infant outcome. *Child Development*, 67, 2512-2526.
- Murray, L., Halligan, S. L., Goodyer, I. & Herbert, J. (2010). Disturbances in early parenting of depressed mothers and cortisol secretion in offspring: A preliminary study. *Journal of affective disorders*, 122, 3, 218-223.
- Nachmias, M., Gunnar, M. R., Mangelsdorf, S., Parritz, R. & Buss, K. (1996). Behavioral inhibition and stress reactivity: moderating role of attachment security. *Child Development*, 67, 508-522.
- Nelson, K. (2006). Development of representation in childhood. In E. Bialystok & F. I. M. Craik (Eds.), *Lifespan cognition: Mechanisms of change* (pp. 178-192). Oxford: University Press.
- Nelson, K. & Gruendel, J. (1981). Generalized Event Representations: Basic Building Blocks of Cognitive Development. In M. E. Lamb und A. L. Brown (Eds.), *Advances in developmental psychology*, Vol. 1. (pp. 131-158). Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Newman, L. K., Stevenson, C. S., Bergman, L. R. & Boyce, P. (2007). Borderline personality disorder, mother-infant interaction and parenting perceptions: Preliminary findings. *Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 41, 598-605.
- Nicolson, P. (1999). Loss, happiness, and postpartum depression: Qualitative research approaches. *Canadian Psychology*, 40, 162-178.
- Nietzel, M. T. & Harris, M. J. (1990). Relationship of dependency and achievement/ autonomy to depression. *Clinical Psychology Review*, 10, 279-297.
- Nitzgen, D. & Brünger, M. (2000). Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik in der Rehabilitationsklinik Birkenbuck: Einsatz und Befunde. In G. Schneider & H. J. Freyberger (Hrsg.), *Was leistet die OPD? Empirische Befunde und klinische Erfahrungen mit der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik*. Bern: Huber.
- O'Connor, T. G., Ben-Shlomo, Y., Heron, J., Golding, J., Adams, D. & Glover, V. (2005). Prenatal anxiety predicts individual differences in cortisol in pre-adolescent children. *Biol Psychiatry*, 58, 211-217.
- O'Hara, M. W. (2009). Postpartum Depression: What we know. *Journal of Clinical Psychology*, 65(12), 1258-1269.
- O'Hara, M., Rehm, L. & Campbell, S. (1983). Post-partum depression: A role for social network and life stress variables. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 171, 336-341.
- O'Hara, M. W. & Swain, A. M. (1996). Rates and risk of postpartum depression: A meta-analysis. *International Review of Psychiatry*, 8, 37-54.

- O'Hara, M. W., Zekoski, E. M., Philipps, L. H. & Wright, E. J. (1990). A controlled prospective study of postpartum mood disorders: Comparison of childbearing and nonchildbearing women. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 3–15.
- Oberbracht, C. (2005). *Psychische Struktur im Spiegel der Beziehung. Klinische Anwendung und empirische Prüfung der Strukturachse der OPD bei stationären psychosomatischen Patienten*. Inauguraldissertation Medizinische Fakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg.
- Oberlander, T. F., Grunau, R., Mayes, L., Riggs, W., Rurak, D., Papsdorf, M., & ... Weinberg, J. (2008). Hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis function in 3-month old infants with prenatal selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) antidepressant exposure. *Early Human Development*, 84(10), 689-697.
- Ockenfels, M. C., Porter, L., Smyth, J., Kirschbaum, C., Hellhammer, D. H. & Stone, A. A. (1995). Effect of chronic stress associated with unemployment on salivary cortisol: Overall cortisol levels, diurnal rhythm, and acute stress reactivity. *Psychosomatic Medicine*, 57, 460 – 467.
- Oerter, R. (2007). Werte, Werthaltungen, Valenzen. In G. Trommsdorff & H.-J. Kornadt (Hrsg.), *Theorien und Methoden der kulturvergleichenden Psychologie* (Kulturvergleichende Psychologie, S. 555-614). Göttingen: Hogrefe.
- Oerter, R. & Noam, G. (1999). Der konstruktivistische Ansatz. In R. Oerter, C. v. Hagen, G. Röper & G. Noam (Hrsg.), *Klinische Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch* (S. 45-78). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Oerter, R., Schneewind, K. A. & Resch, F. (1999). Modelle der Klinischen Entwicklungspsychologie. In R. Oerter, C. v. Hagen, G. Röper & G. Noam (Hrsg.), *Klinische Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch* (S. 79-118). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Olbrich, E. & Brüderl., L. (1998). Frühes Erwachsenenalter: Partnerwahl, Partnerschaft, Elternschaft. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (4. Aufl., S.396-416). Weinheim: Beltz
- Paley, B., Cox, M. J. & Kanoy, K. (2001). The Young Family Interaction Coding System. In P. Kerig & K. Lindahl (Eds.), *Family observational coding systems: Resources for systemic research* (pp. 273–288). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Paley, B., Cox, M.J., Kanoy, K.W., Harter, K.S.M., Burchinal, M. & Margand, N.A. (2005). Adult attachment and marital interaction as predictors of whole family interactions during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 19(3), 420–429.
- Papoušek, I., Schieche, M. & Wurmser, M. (2004). *Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen*. Bern: Hans Huber.
- Parke, R. D. (1988). Families in life-span perspective: A multilevel developmental approach. In M. E. Hetherington, R. M. Lerner und M. Perlmutter (Eds.), *Child Development in Life-Span Perspective* (pp. 159-190). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Parke, R. D. & O'Leary S. E. (1976). Father-mother-infant interaction in the newborn period: some findings, some observations and some unresolved issues. In K. Riegel & J. Meacham (Eds.), *The developing individual in a changing world (Vol. 2): Social and environmental issues*. The Hague: Mouton.
- Parkinson, B. (1996). Emotions are social. *British Journal of Psychology*, 87, 663-683.
- Petri, H. (2003). *Das Drama der Vaterentbehrung*. Freiburg: Herder.
- Philipp, D., Fivaz-Depeursinge, E., Corboz-Warnery, A. & Favez, N. (2009). Young infants' triangular communication with their parents in the context of maternal postpartum psychosis: Four case studies. *Infant Mental Health Journal*, 30(4), 341-365.

- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. New York: International Universities Press.
- Piaget, J. (1954). *The construction of reality in the child*. New York: Basic Books.
- Piaget, J. (1971). *Biology and Knowledge*. Chicago: University of Chicago Press.
- Piaget, J. & Inhelder (1974). *Gedächtnis und Intelligenz* (Mémoire et Intelligence). Olten: Walter-Verlag (Original erschienen 1968).
- Piaget, J. & Inhelder, B. (2009). *Die Psychologie des Kindes* (La psychologie de l'enfant). München: Deutscher Taschenbuch Verlag (Original erschienen 1966).
- Pinquart, M. & Silbereisen, R. K. (2007). Familienentwicklung. In J. Brandtstädter & U. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch* (S.483-509). Stuttgart: Kohlhammer.
- Polk, D. E., Cohen, S., Doyle, W. J., Skoner, D. P. & Kirschbaum, C. (2005). State and trait affect as predictors of salivary cortisol in healthy adults. *Psychoneuroendocrinology*, 30, 261–272.
- Poortinga, Y., van de Vijver, F., Joe, R. & van de Koppel, J. (1987). Peeling the onion called culture: A synopsis. In Ç. Kagitçibasi (Ed.), *Growth and progress in cross-cultural psychology* (pp. 22–34). Berwyn: Swets.
- Portella, M. J., Harmer, C. J., Flint, J., Cowen, P., Goodwin, G. M. (2005). Enhanced early morning salivary cortisol in neuroticism. *American Journal of Psychiatry*, 162, 807–809.
- Priel, B. & Besser, A. (1999). Vulnerability to postpartum depressive symptomatology: Dependency, self-criticism and the moderating role of antenatal attachment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 18, 240–253.
- Priel, B. & Besser, A. (2000). Dependency and self-criticism among first-time mothers: The roles of global and specific support. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 437–450.
- Priel, B. & Besser, A. (2001). Bridging the gap between attachment and object relations' theories: A study of the transition to motherhood. *British Journal of Medical Psychology*, 74, 85–100.
- Priel, B. & Besser, A. (2002). Perceptions of early relationships during the transition to motherhood: The mediating role of social support. *Infant Mental Health Journal*, 23, 343–360.
- Prinzle, P., Stams, G.J.J.M., Deković, M., Reijntjes, A.H.A. & Belsky, J. (2009). The relations between parents' big five personality factors and parenting: A meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(2), 351–362.
- Pruessner, M., Hellhammer, D. H., Pruessner, J. C., Lupien, S. J. (2003). Self-reported depressive symptoms and stress levels in healthy young men: Associations with the cortisol response to awakening. *Psychosomatic Medicine*, 65, 92–99.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Ramírez-Esparza, N., Gosling, S. D. & Pennebaker, J. W. (2008). Paradox Lost. Unraveling the Puzzle of Simpatía. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39(6), 703-715.
- Raphael-Leff, J. (2010). Healthy maternal ambivalence. *Psychoanalytic Psychotherapy in South Africa*, 18(2), 57-73.
- Reck, C., Hunt, A., Fuchs, T. et al. (2004). Interactive regulation of affect in postpartum depressed mothers and their infants: an overview. *Psychopathology*, 37, 272-280.

- Reck, C., Struben, K., Backenstrass, M., Stefenelli, U., Reinig, K., Fuchs, T., & ... Mundt, C. (2008). Prevalence, onset and comorbidity of postpartum anxiety and depressive disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118(6), 459-468.
- Reich, G. & Cierpka, M. (2003). Der psychodynamische Befund. In M. Cierpka (Hrsg.), *Handbuch der Familiendiagnostik* (2. Aufl., S.393-420). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Reis, J., Barbera-Stein, L. & Bennett, S. (1986). Ecological determinants of parenting. *Family Relations*, 35, 547-554.
- Repacholi, B. & Slaughter, V (2003), *Individual differences in theory of mind: Implications for typical and atypical development*. New York: Psychology Press.
- Repetti, R. L., Taylor, S. E. & Seeman, T. E. (2002). Risky families: Family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128, 2, 330–366.
- Richter, H. E. (1963). *Eltern, Kind und Neurose. Die Rolle des Kindes in der Familie* (2. Aufl. 1967). Stuttgart: Ernst Klett Verlag.
- Richter, H. E. (1970, 1972). *Patient Familie. Entstehung, Struktur und Therapie von Konflikten in Ehe und Familie*. Reinbek, Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Robertson, E., Grace, S., Wallington, T. & Stewart, D.E. (2004). Antenatal risk factors for postpartum depression: A synthesis of recent literature. *General Hospital Psychiatry*, 26, 289–295.
- Rohde-Dachser, C. (1986). *Das Borderlinesyndrom*. Bern u.a.: Hans Huber.
- Rohde-Dachser, C. (1987). Ausformungen der ödipalen Dreieckskonstellation bei narzisstischen und bei Borderline-Störungen. *Psyche*, 9, 773-799.
- Rohde, A. (2007). Schwangerschaft und Postpartalzeit. In A. Rohde & A. Marneros (Hrsg.). *Geschlechtsspezifische Psychiatrie und Psychotherapie. Ein Handbuch* (S. 520-532). Stuttgart: Kohlhammer.
- Röhrle, B. (1994). *Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung*. Weinheim: Psychologie-Verlags-Union.
- Rook, K. S. (1984). The negative side of social interaction: Impact on psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 1097–1108.
- Roosendaal, B., McEwan, B. S. & Chattarji, S. (2009). Stress, memory and the amygdala. *Nature Reviews Neuroscience*, 10, 423-433.
- Roschelle, A. (1997). *No more kin: Exploring race, class and gender in family networks*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Rost, R. (2011). Subtypen depressiver Persönlichkeitsentwicklung zur Validierung der Konfliktachse der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD-2). Unveröffentlichte Dissertation, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg.
- Roth, G. & Strüber, N. (2012). Pränatale Entwicklung und neurobiologische Grundlagen der psychischen Entwicklung. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0-3. Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (S. 3-20). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Rotmann, M. (1980). Über die Rolle des Vaters in der frühen Kindheit. In R. Naske (Hrsg.), *Aufbau und Störungen frühkindlicher Beziehungen zu Mutter und Vater*. Wien: Hollinek.
- Rotmann, M. (1985). Frühe Triangulierung und Vaterbeziehung. *Forum der Psychoanalyse*, 1, 308-317.
- Rovee-Collier, C., Hayne, H. & Colombo, M. (2001). *The development of implicit and explicit memory*. Amsterdam (u.a.): Benjamins.

- Rudolf, G. (1995). Struktur und strukturelle Störung. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse*, 41, 197–212.
- Rudolf, G. (2002). Struktur als psychodynamisches Konzept der Persönlichkeit. In G. Rudolf, T. Grande & P. Henningsen (Hrsg.), *Die Struktur der Persönlichkeit. Vom theoretischen Verständnis zur therapeutischen Anwendung des psychodynamischen Strukturkonzepts* (S. 2–48). Stuttgart: Schattauer.
- Rudolf, G. & Doering, S. (2012). Die Strukturachse der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD-2). In S. Doering & S. Hörz, *Handbuch der Strukturdiagnostik. Konzepte, Instrumente, Praxis* (S. 87-121). Stuttgart: Schattauer.
- Rudolf, G., Grande, T., Oberbracht, C. & Jakobsen, T. (1996). Erste empirische Untersuchungen zu einem neuen diagnostischen System: Die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD). *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 42, 343-357.
- Rupinski, M. T. & Dunlap, W. P. (1996). Approximating Pearson's product-moment correlations from Kendall's tau and Spearman's rho. *Educational and Psychological Measurement*, 56(3), 419-429.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality And Social Psychology*, 39(3), 472-480.
- Rutter, M. (1993). Developmental psychopathology as a research perspective. In D. Magnusson, P. M. Casaer, D. Magnusson, P. M. Casaer (Eds.), *Longitudinal research on individual development: Present status and future perspectives* (pp. 127-152). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (1996). Connections between child and adult psychopathology. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 5(1), 4-7.
- Ryder, A. G., Ban, L. M., & Chentsova-Dutton, Y. E. (2011). Towards a cultural-clinical psychology. *Social And Personality Psychology Compass*, 5(12), 960-975.
- Ryder, A. G., Yang, J., Zhu, X., Yao, S., Yi, J., Heine, S. J., & Bagby, R. M. (2008). The cultural shaping of depression: Somatic symptoms in China, psychological symptoms in North America?. *Journal Of Abnormal Psychology*, 117(2), 300-313.
- Sabogal, F., Marin, G., Otero-Sabogal, R., Marin, B. V. & Perez-Stable, E. J. (1987). Hispanic families and acculturation: What changes and what doesn't? *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 9, 397-412.
- Sameroff, A. (1975). Transactional models in early social relations. *Human Development*, 18(1-2), 65-79.
- Sameroff, A. J. (1995). General systems theories and developmental psychopathology. In D. Cicchetti, D. J. Cohen, D. Cicchetti, D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology, Vol. 1: Theory and methods* (pp. 659-695). Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Sander, L. W. (2009). *Die Entwicklung des Säuglings, das Werden der Person und die Entstehung des Bewusstseins*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Santor, D. A., Zuroff, D. C. & Fielding, A. (1997). Analysis and revision of the Depressive Experiences Questionnaire: Examining scale performance as a function of scale length. *Journal of Personality Assessment*, 69, 145–163.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R. & Pierce, G. R. (1992). Three concepts of social support. In H.O.F. Veiel & U. Baumann (Eds.), *The meaning and measurement of social support* (pp. 143-154). New York: Hemisphere.
- Schauenburg, H., Dinger, U., Komo-Lang, M., Klinkerfuß, M., Horsch, L., Grande, T. & Ehrenthal, J. C. (2012). Der OPD-Strukturfragebogen (OPD-SF). In S. Doering & S.

- Hörz, *Handbuch der Strukturdiagnostik. Konzepte, Instrumente, Praxis* (S. 284-307). Stuttgart: Schattauer.
- Schefflen, A. E. (1975). Models and epistemologies in the study of interaction. In A. Kendon, R. Harris und M. R. Key (Eds.), *Organization of Behavior in Face-to-Face Interaction* (pp. 63-91). The Hague: Mouton.
- Schier, K., Egle, U., Nickel, R., Kappis, B., Herke, M. & Hardt, J. (2011). Parentifizierung in der Kindheit und psychische Störungen im Erwachsenenalter. *Psychotherapie Psychosomatik und Medizinische Psychologie*, 61, 364-371.
- Schneider, G., Lange, C. & Heuft, G. (2002). Operationalized Psychodynamic Diagnostics and Differential Therapy Indication in Routine Diagnostics at a Psychosomatic Outpatient Department. *Psychother Res*, 12(2), 159-178.
- Schon L. (1995). Die Entwicklung des Beziehungsdreiecks Vater-Mutter-Kind: Triangulierung als lebenslanger Prozess. Stuttgart u.a.: Kohlhammer.
- Schon, L. (2008). Triangulierung. In W. Mertens & B. Waldvogel (Hrsg.), *Handbuch psychoanalytischer Grundbegriffe* (S. 772-777). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schröck, F. & Eickhorst, A. (2016). Die Rolle der Väter in der primären Triade – Chancen des Lausanner Trilogspiels für Diagnostik, Therapie und Beratung. In A. Eickhorst & A. Röhrbein (Hrsg.), „Wir freuen uns, dass Sie da sind!“ *Beratung und Therapie mit Vätern*. Heidelberg: Carl-AuerVerlag.
- Schultz-Venrath, U., Brand, T., Euler, S., & Fuhrländer, S. (2012). Mentalisierungsbasierte Therapie für Persönlichkeitsstörungen—Ein (neues) Paradigma für behaviorale und psychodynamische Psychotherapien? *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 163(5), 179-186.
- Schulz, P., Kirschbaum, C., Pruessner, J. & Hellhammer, D. (1998). Increased free cortisol secretion after awakening in chronically stressed individuals due to work overload. *Stress Med*, 14, 91–97.
- Schwartz, S. H. (2004). Mapping and interpreting cultural differences around the world. In H. Vinken, J. Soeters & P. Ester (Eds.), *Comparing cultures: Dimensions of culture in a comparative perspective* (pp. 43–73). Leiden: Brill.
- Schwinn, L. (2011). *Kindliche, elterliche, familiäre und (sozio-)kulturelle Einflüsse auf die triadische Familieninteraktion*. Unveröffentlichte Dissertation, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg.
- Segall, M. H. (1983). On the search for the independent variable in cross-cultural psychology. In S. H. Irvine & J. W. Berry (Eds.), *Human assessment and cultural factors* (pp. 127– 137). New York, NY: Plenum Press.
- Seiffge-Krenke, I. (2001). Die psychoanalytische Perspektive: Entwicklungen in der frühesten Kindheit. In H. Keller (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung* (4. vollständig überarb. Auflage, S. 220- 246). Bern: Hans Huber.
- Seiffge-Krenke, I. (2004). *Psychotherapie und Entwicklungspsychologie*. Berlin u.a.: Springer.
- Selby, J. M., & Bradley, B. S. (2003). Infants in groups: A paradigm for the study of early social experience. *Human Development*, 46, 197–221.
- Shafer, A. B. (2006). Meta-analysis of the factor structures of four depression questionnaires: Beck, CES-D, Hamilton, and Zung. *Journal Of Clinical Psychology*, 62(1), 123-146.
- Shear, M. K., Cooper, A. M., Klerman, G. L., Bush, F. N. & Shapiro, T. (1993). A psychodynamic model of panic disorder. *American Journal of Psychiatry*, 150, 859-866.

- Sidor, A., Kunz, E., Schweyer, D., Eickhorst, A. & Cierpka, M. (2011). Links between maternal postpartum depressive symptoms, maternal distress, infant gender and sensitivity in a high-risk population. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5-7.
- Simonelli, A., Bighin, M. & de Palo, F. (2012). Coparenting interactions observed by the pre-natal Lausanne Trilogue Play: An Italian replication study. *Infant Mental Health Journal*, 33, 609-619.
- Skatsche, R., Brandau, J. & Ruch, W. (1982). Die Entwicklung einer multidimensionalen Testbatterie zur diagnostischen Erfassung des Konstruktes „Selbstsicherheit (Assertivität)“. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 11, 292-314.
- Smith-Nielsen, J., Steele, H., Mehlhase, H., Cordes, K., Steele, M., Harder, S. & Væver, M. S. (2015). Links among high EPDS scores, state of mind regarding attachment, and symptoms of personality disorder. *Journal Of Personality Disorders*, 29(6), 771-793.
- Smith, L. B., & Thelen, E. (1993). A dynamic systems approach to development: Applications. Cambridge, MA: MIT Press.
- Sommer, G. & Fydrich, T. (1989). *Soziale Unterstützung: Diagnostik, Konzepte, Fragebogen F-SozU*. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie.
- Sommer, G. & Fydrich, T. (1991). Entwicklung und Überprüfung eines Fragebogens zur sozialen Unterstützung. *Diagnostica*, 37, 160-178.
- Soto, J. A., Chentsova-Dutton, Y. E. & Lee, E. A. (2013). The role of cultural fit in the connection between health and social relationships. In M. L. Newman & N. A. Roberts (Eds.), *Health and social relationships: The good, the bad, and the complicated* (pp. 189-212). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Spitz, R. A. (1965). *The first year of life: A psychoanalytic study of normal and deviant development of object relations*. Oxford, England: International Universities Press, I.
- Spitz, R. A. (1976). *Vom Dialog*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Spitzer, C., Michels-Lucht, F., Siebel, U. & Freyberger, H. J. (2002a). Zur Konstruktvalidität der Strukturachse der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 48, 299-312.
- Spitzer, C., Michels-Lucht, F., Siebel, U. & Freyberger, H. J. (2002b). Die Strukturachse der operationalisierten psychodynamischen Diagnostik (OPD): Zusammenhänge mit soziodemographischen, klinischen und psychopathologischen Merkmalen sowie kategorialen Diagnosen. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 52, 392-397.
- Spitzer, C., Michels-Lucht, F., Siebel, U. & Freyberger, H. J. (2004). Zum Zusammenhang zwischen OPD-Merkmalen der Persönlichkeitsstruktur und symptombezogenen sowie interpersonalen Behandlungsergebnissen stationärer Psychotherapie. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 50, 70-85.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349 – 367.
- Sroufe, L. A., Carlson, E. A., Levy, A. K. & Egeland, B. (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 11(1), 1-13.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A. & Collins, W. A. (2005). Placing early attachment experiences into developmental context: The Minnesota Longitudinal Study. In K. E. Grossmann, K. Grossmann & E. Waters (Hrsg). *Attachment from Infancy to Adulthood. The Major Longitudinal Studies* (pp. 48-70). New York: The Guilford Press.
- Sroufe, L. A., & Rutter, M. (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 17-29.

- Steele, H., Steele, M., Croft, C., & Fonagy, P. (1999). Infant–mother attachment at one year predicts children's understanding of mixed emotions at six years. *Social Development, 8*(2), 161-178.
- Step toe, A., Brydon, L. & Kunz-Ebrecht, S. (2005). Changes in financial strain over three years, ambulatory blood pressure, and cortisol responses to awakening. *Psychosomatic Medicine, 67*, 281–287.
- Stern, D. N. (1977). *The First Relationship: Mother and Infant*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
- Stern, D. N. (1988). The Dialectic Between the “Interpersonal“ and the “Intrapsychic“: With Particular Emphasis on the Role of Memory and Representation. *Psychoanalytic Inquiry, 8*, 505-512.
- Stern, D. N. (1995). *The Motherhoodconstellation. A unified view of parent-infant psychotherapy*. New York: Basic Books. (deutsch 1998 (2006, 2. Aufl.): *Die Mutterschaftskonstellation*. Stuttgart: Klett-Cotta.)
- Stern, D. N. (1996). Ein Modell der Säuglingsrepräsentationen. *Forum der Psychoanalyse, 12*, 187-203.
- Stern, D. N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: Norton.
- Stern, D. N. (2008). The Clinical Relevance of Infancy: A Progress Report. *Infant Mental Health Journal, 29*(3), 177-188.
- Stern, D. N. (2010). Foreword to Fivaz-Depeursinge, Lavanchy-Scaiola, and Favez paper. *Psychoanalytic Dialogues, 20*(2), 121-124.
- Stern, D. N., Bruschiweiler-Stern, N., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Nahum, J. P. & Sander, L. W. (2012). *Veränderungsprozesse. Ein integratives Paradigma*. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel (Original erschienen 2010).
- Stöber, J. (2003). Self-pity: Exploring the links to personality, control beliefs, and anger. *Journal Of Personality, 71*(2), 183-220.
- Strauß, B., Hüttmann, B. & Schulz, N. (1997). Kategorienhäufigkeit und prognostische Bedeutung einer operationalisierten psychodynamischen Diagnostik. Erste Erfahrungen mit der „OPD-1“ im stationären Rahmen. *Psychotherapie Psychosomatik medizinische Psychologie, 47*, 58-63.
- Strauss, M. S. (1979). Abstraction of prototypical information by adults and 10-month-old infants. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory, 5*(6), 618-632.
- Streeck, U. (2013). Implizites Beziehungswissen. *Psychotherapeut, 58*(2), 143-151.
- Streeck, U. (2014). Gruppenpsychotherapie für Patienten mit Persönlichkeitsstörungen. In H. Staats, A. Dally & T. Bolm, *Gruppenpsychotherapie und Gruppenanalyse: Ein Lehr- und Lernbuch für Klinik und Praxis* (S. 297-305). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Su, C. & Hynie, M. (2011). Effects of life stress, social support, and cultural norms on parenting styles among mainland Chinese, European Canadian, and Chinese Canadian immigrant mothers. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 42*(6), 944-962.
- Sun, R. (2002). *Duality of the mind: A bottom up approach toward cognition*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.

- Székely, E., Lucassen, N., Tiemeier H. et al. (2014). Maternal depressive symptoms and sensitivity are related to young children's facial expression recognition: The Generation R Study. *Development and Psychopathology*, 26, 333–345.
- Tangney, J. P., Hill-Barlow, D., Wagner, P. E., Marschall, D. E., Borenstein, J. K., Sanftner, J., ... & Gramzow, R. (1996). Assessing individual differences in constructive versus destructive responses to anger across the lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 780–796.
- Target, M. & Fonagy, P. (2002). Fathers in modern psychoanalysis and in society: the role of the father and child development. In Trowell, J. & Etchegoyen, A. (Eds.), *The Importance of Fathers. A Psychoanalytic Re-evaluation*. Hove: Brunner-Routledge.
- Taubman – Ben-Ari, O., Ben Shlomo, S., Sivan, E. & Dolizki, M. (2009). The transition to motherhood: A time for growth. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28, 943–970.
- Taubman – Ben-Ari, O. & Spielman, V. (2014). Personal growth following the first child's birth: A comparison of parents of pre- and full-term babies. *Social Work Research*, 38(2), 91-106.
- Taylor, M. J. (2006). Neural Bases of cognitive development. In E. Bialystok & F. Craik (Hrsg.) *Lifespan Cognition* (S. 15-26). Oxford (u.a.): Oxford University Press.
- Terry, D. J. (1989). Coping resources and adaptation: main or buffering effects? *Aust Journal of Psychology*, 41, 159-173.
- Thelen, E. & Smith, L. B. (1994). *A dynamic systems approach to the development of cognition and action*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Thomasius, R., Weiler, D., Sack, P. M., Schindler, A., Gemeinhardt, B., Schuhbert, C. & Küstner, U. (2001). Validität der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD) bei familientherapeutisch behandelten Drogenabhängigen im adoleszenten und jungen Erwachsenenalter. *Psychotherapie Psychosomatik und Medizinische Psychologie*, 51, 365-372.
- Tomasello, M. (1992). *First verbs: a case study of early grammatical development*. New York: Cambridge University Press. (zit. n. Nelson, 2006)
- Tremblay, H. & Rovira, K. (2007). Joint visual attention and social triangular engagement at 3 and 6 months. *Infant Behavior and Development*, 30, 366–379.
- Triandis, H. C. (1983). *Allocentric vs. idiocentric social behavior. A major cultural difference between Hispanics and mainstream*. (Technical Report No. 16). Department of Psychology, University of Illinois at Urbana-Champaign. (zit.n. Triandis et al., 1984)
- Triandis, H. C. (2007). Culture and psychology: A history of the study of their relationship. In S. Kitayama & D. Cohen (Eds.), *Handbook of cultural psychology*. (pp. 59-76). New York, NY US: Guilford Press.
- Triandis, H. C., Hui, C. H., Albert, R. D., Leung, S., Lisansky, J., Diaz-Loving, R., Plascencia, L., Marin, G., Betancourt, H. & Loyola-Cintron, L. (1984a). Individual models of social behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*. 46, 1389-1404.
- Triandis, H. C., Marin, G., Lisansky, J. & Betancourt, H. (1984b). *Simpatia* as a cultural script of Hispanics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1363-1375.
- Trommsdorff, G. & Kornadt, H.-J. (2007). *Theorien und Methoden der kulturvergleichenden Psychologie*. Göttingen u. a.: Hogrefe.
- Tronick, E., Als, H., Adamson, L., Wise, S. & Brazelton, T. B. (1978). The infants response to entrapment between contradictory messages in face-to-face interaction. *Journal of the American Academy for Child Psychiatry*, 17(1), 1-13.
- Ullrich, R. & Ullrich, R. (1977). *Der Unsicherheitsfragebogen*. München: Pfeiffer.

- Valle, R. & Martinez, C. (1980). Natural networks among Mexicano elderly in the United States: Implications for mental health. In M. R. Mirinda & R. A. Ruiz (Eds.) *Chicano aging and mental health*. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office. (zit.n. Sabogal et al., 1987)
- van Bussel, J., Spitz, B. & Demyttenaere, K. (2009). Anxiety in pregnant and postpartum women: An exploratory study of the role of maternal orientations. *Journal of Affective Disorders, 114*, 232-242.
- van IJzendoorn, M. & de Wolff, M. S. (1997). In search of the absent father – Metaanalysis of infant-father attachment: A rejoinder to our discussants. *Child Development, 68*, 604-609.
- Vesga-López, O., Blanco, C., Keyes, K., Olsson, M., Grant, B. F. & Hasin, D.S. (2008). Psychiatric disorders in pregnant and postpartum women in the United States. *Archives of General Psychiatry, 65*, 805–815.
- Viglione, D. J., Clemmey, P. A. & Camenzuli, L. (1990). The Depressive Experiences Questionnaire: A critical review. *Journal of Personality Assessment, 55*, 52-64.
- Vliegen, N. & Luyten, P. (2008a). The role of dependency and self-criticism in the relationship between postpartum depression and anger. *Personality and Individual Differences, 45*, 34–40.
- Vliegen, N. & Luyten, P. (2009). Dependency and self-criticism in post-partum depression and anxiety: A case control study. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 16*, 22–32.
- Vliegen, N., Luyten, P., Besser, A., Casalin, S., Kempke, S. & Tang, E. (2010). Stability and change in levels of depression and personality: A follow-up study of postpartum depressed mothers that were hospitalized in a mother–infant unit. *Journal of Nervous and Mental Disease, 198*, 45–51.
- Vliegen, N., Luyten, P. & Biringer, Z. (2009). A Multimethod Perspective on Emotional Availability in the Postpartum Period. *Parenting: Science and Practice, 9*, 228–243.
- Vliegen, N., Luyten, P., Meurs, P. & Cluckers, G. (2006). Adaptive and maladaptive dimensions of relatedness and autonomy: Relationship with postpartum anxiety and depression. *Personality and Individual Differences, 41*, 395–406.
- Vollmann, M., Weber, H., & Wiedig, M. (2004). Selbstwertgefühl und ärgerbezogenes Verhalten. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie, 25*(1), 47-56.
- von Klitzing, K. (1996). *Das Basler Elterninterview; Interview-Leitfaden und Ratingglossar*. Unveröffentlichtes Manuskript. Basel: Universität Basel.
- von Klitzing, K. (2002). Frühe Entwicklung im Längsschnitt: Von der Beziehungswelt der Eltern zur Vorstellungswelt des Kindes. *Psyche - Zeitschrift für Psychoanalyse, 56*, 863-887.
- von Klitzing, K. & Bürgin, D. (2005). Parental capacities for triadic relationships during pregnancy: early predictors of children`s behavioral and representational functioning at preschool age. *Infant Mental Health Journal, 26*(1), 19-39.
- von Klitzing, K., Simoni, H. & Bürgin, D. (1999). Child development and early triadic relationships. *The International Journal of Psychoanalysis, 80*(1), 71-89.
- von Schlippe, A. & Schweitzer, J. (2007). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung* (10. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- von Wyl, A., Perren, S., Braune-Krickau, K., Simoni, H., Stadlmayr, W., Bürgin, D. & von Klitzing, K. (2008). How early triadic family processes predict children`s strengths and difficulties at age three. *European Journal of Developmental Psychology, 5*(4), 466-491.

- Vondra, J., Sysko, H. B., & Belsky, J. (2005). Developmental Origins of Parenting: Personality and Relationship Factors. In T. Luster, L. Okagaki, T. Luster, L. Okagaki (Eds.), *Parenting: An ecological perspective, 2nd ed* (pp. 35-71).
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal Of Personality And Social Psychology, 54*(6), 1063-1070.
- Weber, H. (2007). *Fragebogen zu ärgerbezogenen Reaktionen und Zielen (AERZ)*. Unveröffentlicht, erhältlich auf Anfrage bei der Autorin weber@uni-greifswald.de.
- Weber, H., & Titzmann, P. (2003). Ärgerbezogene Reaktionen und Ziele: Entwicklung eines neuen Fragebogens. *Diagnostica, 49*(3), 97-109.
- Weber, H., & Wiedig-Allison, M. (2007). Sex differences in anger-related behaviour: Comparing expectancies to actual behaviour. *Cognition And Emotion, 21*(8), 1669-1698.
- Weber, H., Wiedig, M., Freyer, J., & Gralher, J. (2004). Social Anxiety and Anger Regulation. *European Journal Of Personality, 18*(7), 573-590.
- Welkowitz, J., Lish, J. D. & Bond, R.N. (1985). The Depressive Experiences Questionnaire: Revision and validation. *Journal of Personality Assessment, 49*, 89-94.
- Wells, J. D., Hobfoll, S. E. & Lavin, J. (1999). When it rains, it pours: The greater impact of resource loss compared to gain on psychological distress. *Personality and Social Psychology Bulletin, 25*, 1172-1182.
- Wenner, J. A. & Bauer, P. J. (1999). Bringing order to the arbitrary: One-to-two year olds' recall of event sequences. *Infant Behavior and Development, 22*(4), 585-590.
- Wethington, E. & Kessler, R.C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior, 27*, 78-89.
- Winnicott, D. W. (1951). Übergangsobjekte und Übergangsphänomene. In D. Winnicott (1976), *Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse* (S. 89-109). München: Kindler.
- Winnicott, D. W. (1956). Primary maternal preoccupation. In D. W. Winnicott (Ed.), *Collected papers: Through paediatrics to psychoanalysis* (pp. 300-305). London: Tavistock.
- Winnicott, D. W. (1965). *The family and individual development*. Oxford, England: Basic Books.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. New York: Basic Books.
- Wirtz, M. & Caspar, F. (2002). *Beurteilerübereinstimmung und Beurteilerreliabilität. Methoden zur Bestimmung und Verbesserung der Zuverlässigkeit von Einschätzungen mittels Kategoriensystemen und Ratingskalen*. Göttingen: Hogrefe.
- Witherington, D. C., Campos, J. J., Harriger, J. A., Bryan, C. & Margett, T. E. (2010). Emotion and its Development in Infancy. In J. G. Bremner & T. D. Wachs, *The Wiley-Blackwell Handbook of Infant Development*, Bd. 1: Basic Research (2. Aufl.). Oxford (u.a.): Wiley-Blackwell.
- Wood, A. F., Thomas, S. P., Droppelman, P. G. & Meighan, M. (1997). The downward spiral of postpartum depression. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing, 22*, 308-317.
- World Values Survey Association. (2006). *World Values Survey 1981-2006*. Datensatz verfügbar unter: <http://www.worldvaluessurvey.org/>.
- Yehuda, R., Engel, S. M., Brand, S. R., Seckl, J., Marcus, S. M. & Berkowitz, G. S. (2005). Transgenerational effects of posttraumatic stress disorder in babies of mothers exposed to the World Trade Center attacks during pregnancy. *Journal of Clinical Endocrinology Metabolism, 90*, 7, 4115-4118.

- Zimmermann, J. (2009a). *Welche Unterschiede zwischen Deutschen und Chilenen sind praktisch bedeutsam? Ein psychologisches Review jenseits von Hofstede*. Unveröffentlichtes Manuskript, Ruprecht-Karls Universität Heidelberg.
- Zimmermann, J. (2009b). *Cultural differences between Germany and Chile: Empirical findings based on the World Values Survey (WVS) database 2006*. Präsentation beim Interkulturellen Kolloquium, Heidelberg.
- Zimmermann, J. (2011). *Depression und dysfunktionales Beziehungserleben: eine kulturpsychologische Untersuchung in Deutschland und Chile*. Unveröffentlichte Dissertation, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg.
- Zimmermann, J., Dahlbender, R. W., Herbold, W., Krasnow, K., Meiwes Turrión, C., Zika, M. & Spitzer, C. (2015). Der OPD-Strukturfragebogen erfasst die allgemeinen Merkmale einer Persönlichkeitsstörung. *Psychotherapie, Psychosomatik und Medizinische Psychologie*, 65, 81-83.
- Zuroff, D. C. & Mongrain, M. (1987). Dependency and Self-criticism Vulnerability factors for depressive affective states. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 14-22.
- Zuroff, D. C., Mongrain, M., & Santor, D. A. (2004). Conceptualizing and measuring personality vulnerability to depression: Comment on Coyne and Whiffen (1995). *Psychological Bulletin*, 130, 489–511.
- Zuroff, D. C., Moskowitz, D. S., Wielgus, M. S. Powers, T. A. & Franko, D. L. (1983). Construct Validation of the Dependency and Self-Criticism Scales of the Depressive Experiences Questionnaire.
- Zuroff, D. C., Quinlan, D. M. & Blatt, S. J. (1990). Psychometric properties of the Depressive Experiences Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 55, 65-72.

9 Anhang

Verzeichnis der Anhänge

- A Sozidemografischer Fragebogen
- B OPD-Strukturfragebogen
- C DEQ - Depressive Experiences Questionnaire
- D Fragebogen AERZ: Ärgerbezogene Reaktionen und Ziele
- E Fragebogen CES – D (ADS – L)
- F BSI-18 (Brief Symptom Inventory – Kurzversion)
- G Fragen zur Wohnsituation (Auszug Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (HKFB))
- H Fragebogen zur sozialen Unterstützung (F-SozU)
- I Fragebogen zur Unterstützung bei der Betreuung des Kindes
- J Fragebogen zum kulturellen Hintergrund (Auszug Heidelberger Kulturfragebogenbatterie (HKFB))

Fragebogenbatterie Mutter

Datum _____

Versuchspersonennummer _____

Telefonnummer, e-Mail _____

Sehr geehrte Studienteilnehmerin,

nachfolgend werden Sie nach einigen persönlichen Angaben zu Ihrer Person, Ihrem Baby, Schwangerschaft und Geburt sowie Ihrer Lebenssituation gefragt. Bitte kreuzen Sie jeweils Zutreffendes an bzw. beantworten Sie die Frage.

Vielen Dank, dass Sie sich zur Teilnahme an der Studie bereit erklärt haben!

1. Persönliche Angaben:

Alter _____

Nationalität _____

Schulabschluss:

Hauptschulabschluss

Realschulabschluss

Fachhochschulreife

Abitur

Hochschulabschluss

keiner

Berufsausbildung:

als _____

keine

Aktuelles Beschäftigungsverhältnis:

angestellt selbstständig arbeitslos Elternzeit

in Ausbildung/ Studium

Aktuell ausgeübte berufliche Tätigkeit als _____

Wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie? _____

Falls in der Elternzeit, voraussichtliche Dauer der Elternzeit:

Aktueller Familienstand:

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> verheiratet | <input type="radio"/> ledig |
| <input type="radio"/> geschieden, allein lebend | <input type="radio"/> feste Partnerschaft |
| <input type="radio"/> geschieden, wiederverheiratet | <input type="radio"/> getrennt lebend |
| <input type="radio"/> geschieden, in neuer Partnerschaft lebend | <input type="radio"/> verwitwet |

Alter des Lebenspartners _____

Lebenspartnerin zurzeit berufstätig? ja nein

Berufliche Tätigkeit des Lebenspartners _____

Behandlungsgeschichte:

Waren Sie schon einmal in ambulanter oder stationärer psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung oder sind es aktuell? ja nein

Wenn ja, weswegen und wann?

Sind in Ihrer Familie psychische Krankheiten bekannt? Wenn ja, welche?

2. Angaben zum Baby:

Vorname des Babys _____

Geburtsdatum Baby _____

Geschlecht des Babys: männlich weiblich**Gesundheit des Babys:**

Gab es bei Ihrem Baby Auffälligkeiten während der Schwangerschaft?

 ja nein

Wenn ja, welche?

Gab es bei Ihrem Baby Auffälligkeiten während oder direkt nach der Geburt?

O ja

O nein

Wenn ja, welche?

Gab oder gibt es aktuell bei Ihrem Baby Auffälligkeiten?

O ja

O nein

Wenn ja, welche?

3. Schwangerschaft und Geburt:

War das Baby geplant?

O ja

O nein

Auf die Nachricht der Schwangerschaft reagierte ich

O freudig

O zurückhaltend

O überrascht

O eher ableh-

nend

Ich habe mich auf die Mutterschaft vorbereitet

O nein

O ja, durch Bücher

O ja, durch Beratungsstellen

O ja, durch Gespräche mit Freunden / Familie

O ja, durch Kurse (z.B. Geburtsvorbereitungskurs)

O ja, durch: _____

4. Finanzielle Situation

Wie viel Geld steht allen Personen in Ihrem Haushalt insgesamt monatlich zur Verfügung (netto)?

O weniger als 750 €

O zwischen 750 und 1500 €

O zwischen 1500 und 2250 €

O zwischen 2250 und 3000 €

O zwischen 3000 und 4500 €

O zwischen 4500 und 6500 €

O mehr als 6500 €

Fragebogen zur Selbstbeschreibung

OPD-SF

Auf den folgenden Seiten finden Sie eine Reihe von Aussagen, mit denen verschiedene Eigenschaften von Personen beschrieben werden. Bitte geben Sie an, wie sehr diese Aussagen auf Sie zu treffen. Kreuzen Sie bitte diejenige Antwort an, die im Allgemeinen auf Sie am besten zu trifft (1 für „trifft gar nicht zu“ bis 5 für „trifft völlig zu“). Dabei gibt es keine richtigen oder falschen Antworten, weil jeder Mensch im Erleben anders ist. Manche Aussagen beziehen sich auf Partnerschaften. Bitte beantworten Sie auch hier die Fragen so, wie sie sich normalerweise in einer Partnerschaft erleben. Wenn Sie noch keinen Partner / keine Partnerin hatten, dann stellen Sie sich vor, sie wären in einer Partnerschaft.

		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/ teils	trifft eher zu	trifft völlig zu
1.	Es fällt mir sehr schwer mich selbst zu beschreiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Wenn ich sehr aufgebracht bin, handle ich oft unüberlegt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Ich erlebe mich manchmal wie eine fremde Person.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Meine inneren Bilder oder Vorstellungen machen mir Angst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Wenn mir etwas Vertrautes verloren geht, verliere ich leicht den Halt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Mir wird in Beziehungen oft vorgeworfen, egoistisch zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Anderer erleben mein Verhalten oft ganz anders als es gemeint war.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Ich habe oft Gefühle, die mir unverständlich sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Ich glaube, Verluste sind für mich schmerzlicher als für andere Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Ich bringe mich oft ungewollt in schwierige Situationen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Im Kontakt mit anderen Menschen bin ich unbeholfener als andere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Ich kann es gut annehmen, wenn andere mir Hilfe anbieten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seite 2 / 7		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/ teils	trifft eher zu	trifft völlig zu
13.	Wenn mich jemand kritisiert, komme ich nur schwer drüber hinweg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Mit Trennungen und Abschieden tue ich mich sehr schwer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Anderer Menschen sind mir entweder sehr vertraut oder sehr fremd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Mir ist oft unklar, was ich gerade fühle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Mit anderen erlebe ich mitunter Überraschungen, weil ich zu unkritisch bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Mir ist manchmal so, als könnten andere in mich hineinsehen und meine Gedanken oder Gefühle erkennen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Manchmal bin ich so voller Wut, dass ich für nichts garantieren kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Wenn ich vor mich hinräume, habe ich oft Mühe wieder in die Realität zu kommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Wenn es jemandem schlecht geht, beschäftigt mich das gewöhnlich sehr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Ich bin manchmal unsicher, ob jemand etwas Bestimmtes über mich denkt oder ob ich mir das nur vorstelle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Ich habe Schwierigkeiten meine Gefühle wahrzunehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Wenn ich mich ärgere, mache ich in Beziehungen öfter etwas kaputt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	Es gibt für mich letztlich nur Freunde oder Feinde, dazwischen kaum etwas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	Meine inneren Phantasien und Vorstellungen beleben und bereichern mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	Zwischen mir und anderen Menschen kommt es oft zu Missverständnissen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.	Wenn ich viel über mich nachdenke, gerate ich eher in Verwirrung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seite 3 / 7		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/ teils	trifft eher zu	trifft völlig zu
29.	Es fällt mir schwer, andere um Hilfe zu bitten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	Wenn mir jemand zu nahe kommt, kann ich in ziemliche Anspannung oder sogar Panik geraten, selbst wenn dies freundlich gemeint ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.	Ich glaube, dass ich mich selbst oft vernachlässige.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	Mir ist schon öfters gesagt worden, dass ich meine Gefühle zu wenig zeige.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.	Wenn man andere zu nahe an sich heran lässt, kann das gefährlich werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.	Mir ist oft unklar, was ich gerade fühle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.	Ich neige dazu, auch solche Bemerkungen oder Handlungen von anderen auf mich zu beziehen, die möglicherweise gar nichts mit mir zu tun haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.	Wenn jemand mir von seinen Problemen erzählt, geht mir das oft noch ziemlich nach.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.	Ich habe mich normalerweise gut in der Hand, auch wenn ich innerlich koche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.	Mein Körper ist mir im Grunde fremd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39.	Insgesamt bin ich zufrieden mit mir, so wie ich bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.	Manchmal kommt in mir etwas zum Vorschein, das gar nicht zu mir gehört.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41.	Ich habe kein gutes Selbstbewusstsein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.	In mir herrscht oft ein solches Gefühlschaos, dass ich es gar nicht beschreiben könnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43.	Manchmal explodierte ich wie ein Pulverfass.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seite 4 / 7		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/ teils	trifft eher zu	trifft völlig zu
44.	Streitigkeiten verlaufen bei mir mitunter nach dem Motto „Ich oder der andere“.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.	Manchmal fühle ich nur noch Panik in mir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.	Mit anderen Menschen habe ich in meinem Leben nicht viel Gutes erlebt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.	Ich glaube, es macht mir mehr als anderen Menschen aus, wenn jemand in meiner Umgebung Probleme hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.	Wenn ich alleine nicht mehr zurecht komme, bitte ich andere um Hilfe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49.	Ich denke lieber nicht über mich nach, da springt mir nur Chaos entgegen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50.	Ich schätze manchmal falsch ein, wie mein Verhalten auf andere wirkt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51.	Wenn andere viel über mich wissen, fühle ich mich oft irgendwie kontrolliert oder beobachtet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52.	Ich leide oft unter einer unerträglichen inneren Spannung, ohne dafür den Grund zu wissen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53.	Es macht mir Angst, dass ich mich in unterschiedlichen Situationen wie verschiedene Personen fühle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.	Ich glaube, ich wirke nach außen eher kühl und gefühllos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55.	Es ist mir schon wiederholt gesagt worden, dass ich auf die Bedürfnisse anderer zu wenig Rücksicht nehme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56.	Innere Bilder und Vorstellungen helfen mir immer wieder, mein inneres Gleichgewicht herzustellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57.	Ich lasse mich oft auf Menschen ein, die ihren wahren Charakter erst später zeigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58.	Es fällt mir schwer, mir selbst etwas Gutes zu tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seite 5 / 7		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/ teils	trifft eher zu	trifft völlig zu
59.	Oft kann ich meinen Körper gar nicht richtig spüren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60.	Mir fällt auf, dass eigentlich wichtige Ereignisse in mir kaum Gefühle auslösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61.	Entweder jemand liegt auf meiner Wellenlänge, oder ich kann nicht viel mit ihm anfangen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62.	Es passiert mir immer wieder, dass ich Äußerungen anderer völlig falsch interpretiere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63.	Mitunter genieße ich es, mich von meinen Gedanken und Phantasien so dahin treiben zu lassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64.	Es passiert mir öfter, dass ich in Fettnäpfchen trete.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65.	Ich erlebe mich oft mehr wie einen Gegenstand, nicht wie einen Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66.	Andere reagieren auf mich oft ablehnend, ohne dass ich mir dies erklären kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67.	Ich muss öfters an bestimmte Menschen denken, die mir schaden könnten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68.	Es macht mir Angst, über mich nachzudenken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69.	Ich bin wohl oft ziemlich „blauäugig“.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70.	Ich hasse meinen Körper.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71.	Ich habe häufig erschreckende Phantasien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72.	Manchmal habe ich Angst, dass die Grenze zwischen mir und anderen verloren geht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73.	Ich komme mit anderen Menschen leicht in Kontakt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seite 6 / 7		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/ teils	trifft eher zu	trifft völlig zu
74.	Meine Gefühle sind manchmal so intensiv, dass ich Angst bekomme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75.	Ich fühle mich oft wie ein Kartenhaus, das jederzeit in sich zusammen brechen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76.	Wenn es um etwas Wichtiges geht, werden Gespräche bei mir oft zu einem Kampf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77.	Ich kann es mir selbst nicht recht machen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78.	Es muss schon sehr viel passieren, damit ich andere um Hilfe bitte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79.	Ich bin schon sehr verletzt worden, weil ich mich in einem Menschen getäuscht hatte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80.	Es fällt mir schwer, zu anderen Kontakt aufzunehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81.	Ich komme mir oft nutzlos und überflüssig vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82.	Ich kann mich anderen oft schwer verständlich machen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83.	Nach Trennungen oder Verlusten verliere ich völlig den Boden unter mir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84.	Ich wünschte, ich könnte die Probleme anderer manchmal leichter von mir weg halten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85.	Für mich sind Menschen entweder gut oder schlecht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86.	Wie andere auf mich reagieren, ist für mich mitunter schwer vorherzusehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
87.	Ich würde gerne innerlich mehr fühlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88.	Im Streit kann es mir passieren, dass ich mir wichtige Menschen sehr verletze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89.	Ich gehe nicht besonders gut mit mir um.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seite 7 / 7		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/ teils	trifft eher zu	trifft völlig zu
90.	Wenn sich ein Partner/eine Partnerin sehr an mich hängt, empfinde ich oft unwillkürlich eine intensive Abneigung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
91.	Meine Erfahrung ist: Wenn man Menschen zu sehr vertraut, kann man böse Überraschungen erleben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
92.	Andere sagen mir, dass ich mir immer wieder die falschen Freunde aussuche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
93.	Meine Gefühle sind oft wie eine Achterbahn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
94.	Wenn ich auf einen fremden Menschen zugehen muss, fühle ich mich unbehaglich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
95.	Es dauert oft recht lange, bis ich die dunklen Seiten anderer entdecke.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96.	Mancher Streit hat mir nachträglich sehr Leid getan, weil dabei etwas zerstört wurde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DEQ

Sie finden hier eine Reihe von Aussagen über persönliche Merkmale und Eigenschaften. Bitte lesen Sie jede Aussage durch und entscheiden Sie, ob Sie der Aussage zustimmen oder ob Sie sie ablehnen und in welchem Ausmaß. Wenn Sie völlig zustimmen, kreuzen Sie „7“ an; wenn Sie die Aussage völlig ablehnen, kreuzen Sie „1“ an. Wenn Sie Ihrer Einschätzung nach dazwischen liegen, kreuzen Sie eine der Zahlen zwischen 1 und 7 an. Wenn Sie neutral oder unentschieden sind, kreuzen Sie die Mitte (4) an.

	<i>Lehne völlig ab zu</i>	<i>Stimme völlig zu</i>					
1. Ich finde oft, dass ich meine eigenen Maßstäbe oder Ideale nicht erfülle	1	2	3	4	5	6	7
2. Oft fühle ich mich hilflos	1	2	3	4	5	6	7
3. Es gibt einen beträchtlichen Unterschied zwischen dem, wie ich jetzt bin und wie ich gerne wäre	1	2	3	4	5	6	7
4. Ich bin eher unzufrieden mit dem, was ich habe	1	2	3	4	5	6	7
5. Ich werde ängstlich, wenn ich mich alleine fühle	1	2	3	4	5	6	7
6. Wenn ich einen sehr engen Freund verlieren würde, hätte ich das Gefühl, als ob ich einen wichtigen Teil von mir verlieren würde	1	2	3	4	5	6	7
7. Es fällt mir schwer, eine Beziehung abubrechen, die mich unglücklich macht	1	2	3	4	5	6	7
8. Ich denke oft über die Gefahr nach, jemanden zu verlieren, der mir nahesteht	1	2	3	4	5	6	7
9. Gleichgültig, wie eng eine Beziehung zwischen zwei Personen ist, es gibt immer viel Unsicherheit und Spannung	1	2	3	4	5	6	7
10. Ich habe oft das Gefühl, dass ich andere enttäuscht habe	1	2	3	4	5	6	7
11. Ich bemühe mich ständig und setze oft sehr viel daran, Personen zu gefallen und zu helfen, denen ich nahe stehe	1	2	3	4	5	6	7
12. Ich finde es sehr schwierig, gegenüber Bitten von Freunden, „nein“ zu sagen	1	2	3	4	5	6	7

13. Ich fühle mich nie wirklich sicher in einer engen Beziehung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
14. Oft fühle ich mich durch Veränderungen bedroht	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
15. Ich mache mir große Sorgen, jemanden zu kränken oder zu verletzen, der mir nahe steht	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
16. Ärger macht mir Angst	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
17. Nach einer Auseinandersetzung mit einem Freund muss ich möglichst schnell Wiedergutmachung leisten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
18. Nach einer Auseinandersetzung fühle ich mich sehr einsam	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7
19. Ich bin sehr zufrieden mit mir und meinen Leistungen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7

Fragebogen zu ärgerbezogenen Reaktionen und Zielen (AERZ)

Auf den folgenden Seiten finden Sie eine Reihe von Aussagen zum Verhalten in Situationen, in denen Sie sich ärgern. Bitte lesen Sie sich jede Aussage durch und wählen Sie aus den vier Antwortmöglichkeiten diejenige aus, die Ihr Verhalten am besten beschreibt. Kreuzen Sie dabei bitte den Wert an, der zu der jeweiligen Antwortmöglichkeit angegeben ist.

Ein Beispiel:

	<i>fast nie</i>	<i>manchmal</i>	<i>oft</i>	<i>fast immer</i>
Ich lasse meinem Ärger freien Lauf.	①	②	③	④ <input checked="" type="checkbox"/>

Wenn die Aussage „Ich lasse meinem Ärger freien Lauf“ fast immer auf Ihr Verhalten zutrifft, kreuzen Sie bitte die Zahl ④ an, die zu der Antwortkategorie „fast immer“ gehört.

Ärger entsteht in sehr unterschiedlichen Situationen. Dieser Fragebogen bezieht sich nur auf **soziale Situationen**, das sind jene Fälle, in denen Sie sich über einen anderen Menschen ärgern. Dieser andere Mensch, der Ihren Ärger auslöst, kann ein Mitglied der Familie, ein Freund oder eine Freundin, ein Kollege oder eine Kollegin, eine Bekannte oder ein Bekannter sein.

So verhalte ich mich im Allgemeinen in Situationen, in denen ich mich über einen anderen Menschen ärgere oder in denen man sich über einen anderen Menschen ärgern kann.

	fast nie	manch- mal	oft	fast immer
1. Ich explodiere.	①	②	③	④
2. Ich denke an andere Dinge.	①	②	③	④
3. Ich sage dem anderen ganz offen, aber ohne aggressiv zu werden, was mich stört.	①	②	③	④
4. Ich reagiere ungehalten auf das Verhalten des anderen.	①	②	③	④
5. Ich denke an etwas Schönes.	①	②	③	④
6. Ich gebe nach, um eine offene Auseinandersetzung mit dem anderen zu vermeiden.	①	②	③	④
7. Ich werde dem anderen gegenüber laut.	①	②	③	④
8. Ich grübele noch eine ganze Zeit über das Verhalten des anderen nach.	①	②	③	④
9. Ich sage mir, dass der Ärger sich nicht lohnt.	①	②	③	④
10. Ich nehme das Verhalten des anderen nicht richtig ernst, sondern empfinde es eher als belustigend.	①	②	③	④
11. Ich nehme lieber die Schuld auf mich, als einen Streit mit dem anderen zu riskieren.	①	②	③	④
12. Ich komme von dem Gedanken an das Verhalten des anderen nur schwer los und beschäftige mich noch lange damit.	①	②	③	④
13. Ich frage mich, ob Ärger überhaupt angebracht ist.	①	②	③	④
14. Ich sage dem anderen ruhig, aber sehr deutlich, was ich nicht in Ordnung finde.	①	②	③	④
15. Ich sage mir, dass es Schlimmeres gibt.	①	②	③	④
16. Ich gebe lieber klein bei, bevor ich einen Konflikt mit dem anderen heraufbeschwöre.	①	②	③	④
17. Ich spreche mit dem anderen ganz offen über sein Verhalten.	①	②	③	④

		fast nie	manch- mal	oft	fast immer
18.	Ich amüsiere mich über das Verhalten des anderen.	①	②	③	④
19.	Ich denke noch eine ganze Weile immer wieder an das Verhalten des anderen und ärgere mich darüber.	①	②	③	④
20.	Ich versuche mich abzulenken.	①	②	③	④
21.	Ich reagiere dem anderen gegenüber aufbrausend.	①	②	③	④
22.	Ich nehme das Verhalten des anderen mit Humor.	①	②	③	④
23.	Ich ziehe mich zurück statt den Konflikt mit dem anderen offen auszutragen.	①	②	③	④
24.	Ich kann das Verhalten des anderen noch eine ganze Weile nicht vergessen und denke ständig darüber nach.	①	②	③	④
25.	Ich versuche mich durch andere Tätigkeiten abzulenken.	①	②	③	④
26.	Ich bleibe dem anderen gegenüber sachlich aber bestimmt.	①	②	③	④
27.	Ich finde das Verhalten des anderen eher komisch.	①	②	③	④
28.	Ich sage mir, dass die Sache den Ärger nicht wert ist.	①	②	③	④

ADS-L

Bitte kreuzen Sie bei den folgenden Aussagen die Antwort an, die Ihrem Befinden während der letzten Woche am besten entspricht/entsprochen hat.

- Antworten: 0 selten oder überhaupt nicht (weniger als 1 Tag)
 1 manchmal (1 bis 2 Tage lang)
 2 öfters (3 bis 4 Tage lang)
 3 meistens, die ganze Zeit (5 bis 7 Tage lang)

Während der letzten Woche ...	selten 0	manchmal 1	öfters 2	meistens 3
1. haben mich Dinge beunruhigt, die mir sonst nichts ausmachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. hatte ich kaum Appetit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. konnte ich meine trübsinnige Laune nicht loswerden, obwohl mich meine Freunde/Familie versuchten, aufzumuntern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. kam ich mir genauso gut vor wie andere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. hatte ich Mühe, mich zu konzentrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. war ich deprimiert/niedergeschlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. war alles anstrengend für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. dachte ich voller Hoffnung an die Zukunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. dachte ich, mein Leben ist ein einziger Fehlschlag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. hatte ich Angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. habe ich schlecht geschlafen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. war ich fröhlich gestimmt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. habe ich weniger als sonst geredet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. fühlte ich mich einsam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. waren die Leute unfreundlich zu mir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. habe ich das Leben genossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. mußte ich weinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. war ich traurig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. hatte ich das Gefühl, daß mich die Leute nicht leiden können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. konnte ich mich zu nichts aufraffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

$$\Sigma \text{ pos } \boxed{} + \Sigma \text{ neg } \boxed{} = \Sigma \text{ ADS } \boxed{}$$

$$\Sigma \text{ pos } \boxed{} - 4 \times \Sigma \text{ neg } \boxed{} = \text{LK } \boxed{}$$

BSI-18

Sie finden nachstehend eine Liste von Problemen und Beschwerden, die man manchmal hat. Bitte lesen Sie jede Frage einzeln sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie stark Sie durch diese Beschwerden gestört oder bedrängt worden sind, und zwar **während der vergangenen sieben Tage bis heute**. Überlegen Sie bitte nicht erst, welche Antwort „den besten Eindruck“ machen könnte, sondern antworten Sie so, wie es für Sie persönlich zutrifft. Markieren Sie bitte hinter jeder Frage die Zahl der für Sie am besten zutreffenden Antwort.

Bitte beantworten Sie jede Frage!

gar nicht	ein wenig	ziemlich	stark	sehr stark	
0	1	2	3	4	
Wie sehr litten Sie in den letzten sieben Tagen unter...?					
1. Nervosität oder innerem Zittern	0	1	2	3	4
2. Ohnmachts- und Schwindelgefühlen	0	1	2	3	4
3. Herz- oder Brustschmerzen	0	1	2	3	4
4. Gedanken, sich das Leben zu nehmen	0	1	2	3	4
5. plötzlichem Erschrecken ohne Grund	0	1	2	3	4
6. Einsamkeitsgefühlen	0	1	2	3	4
7. Schwermut	0	1	2	3	4
8. dem Gefühl, sich für nichts zu interessieren	0	1	2	3	4
9. Furchtsamkeit	0	1	2	3	4
10. Übelkeit oder Magenverstimmung	0	1	2	3	4
11. Schwierigkeiten beim Atmen	0	1	2	3	4
12. Taubheit oder Kribbeln in einzelnen Körperteilen	0	1	2	3	4
13. einem Gefühl der Hoffnungslosigkeit angesichts der Zukunft	0	1	2	3	4
14. Schwächegefühl in einzelnen Körperteilen	0	1	2	3	4
15. dem Gefühl, gespannt oder aufgeregt zu sein	0	1	2	3	4
16. Schreck- oder Panikanfällen	0	1	2	3	4
17. so starker Ruhelosigkeit, dass Sie nicht stillsitzen können	0	1	2	3	4
18. dem Gefühl, wertlos zu sein	0	1	2	3	4

Wohnsituation:

1. Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt? _____

2. Welche weiteren Personen leben in Ihrem Haushalt?

S O Z U - Fragebogen A (L-54)

In diesem Fragebogen geht es um Ihre Beziehungen zu wichtigen Menschen, also zum Partner, zu Familienmitgliedern, Freunden und Bekannten, Kollegen und Nachbarn. Wir möchten erfahren, wie Sie diese Beziehungen erleben und einschätzen.

Der Fragebogen enthält eine Reihe von Aussagen. Neben jeder Aussage finden Sie fünf Kreise. Kreuzen Sie bitte den Kreis an, der Ihrer Zustimmung entspricht. Ein Kreuz ganz rechts ("trifft genau zu") würde bedeuten, daß die entsprechende Aussage für Sie genau zutrifft; ein Kreuz ganz links ("trifft nicht zu") würde bedeuten, daß diese Aussage für Sie gar nicht zutrifft.

Wir geben Ihnen dazu ein Beispiel:

trifft
nicht zu trifft
genau zu

Ich habe Freunde / Angehörige, die es gut finden, wie ich lebe

○ — — ○ — ○ — ○ — ○

Das Ankreuzen an dieser Stelle heißt, daß diese Feststellung eher nicht zutrifft.

Bitte entscheiden Sie sich bei jeder Aussage für eine der fünf Einschätzungen und zwar mit einem Kreuz durch eine der fünf Nullen. Scheuen Sie sich nicht, auch extreme Werte anzukreuzen, wenn dies für Sie zutrifft. Es gibt dabei keine "richtigen" oder "falschen" Angaben, es kommt auf Ihr Erleben an. Am besten kreuzen Sie ohne lange zu überlegen an der Stelle an, die Ihrer ersten Einschätzung entspricht.

Bitte achten Sie darauf, daß Sie alle Aussagen beantworten.

Wenn in den folgenden Aussagen allgemein von "Menschen" oder von "Freunden / Angehörigen" die Rede ist, dann sind die Menschen gemeint, die für Sie wichtig sind.

trifft
nicht zu trifft
genau zu

1. Ich habe Menschen, die sich um meine Wohnung (Blumen, Haustiere) kümmern können, wenn ich mal nicht da bin ○ — ○ — ○ — ○ — ○
2. Es gibt Menschen, die mich so nehmen, wie ich bin ○ — ○ — ○ — ○ — ○
3. Meinen Freunden / Bekannten ist es wichtig, meine Meinung zu bestimmten Dingen zu erfahren ○ — ○ — ○ — ○ — ○
4. Manche meiner Bekannten / Freunde nutzen meine Hilfsbereitschaft aus ○ — ○ — ○ — ○ — ○
5. Ich fühle mich von wichtigen Personen abgelehnt ○ — ○ — ○ — ○ — ○
6. Bei Bedarf kann ich mir Werkzeug oder Lebensmittel ausleihen ○ — ○ — ○ — ○ — ○
7. Es gibt viele Situationen, in denen ich um praktische Hilfe gebeten werde (z.B. etwas erledigen, mit etwas aushelfen) ○ — ○ — ○ — ○ — ○

- | | trifft
nicht zu | trifft
genau zu |
|---|--------------------|--------------------|
| 8. Die meisten Leute, die ich kenne, haben eine bessere Beziehung zu Ihren Freunden als ich | ○—○—○—○—○ | |
| 9. Viele meiner Freunde / Angehörigen haben eine ähnliche Einstellung zum Leben wie ich. | ○—○—○—○—○ | |
| 10. Wenn ich dringend und kurzfristig zu einem umliegenden Ort (ca. 20 km) muß, weiß ich, wen ich ohne Zögern bitten kann, mich dorthin zu fahren | ○—○—○—○—○ | |
| 11. Ich könnte viel freier leben, wenn ich nicht immer auf meine Freunde / Familie Rücksicht nehmen müßte | ○—○—○—○—○ | |
| 12. Ich habe Freunde / Angehörige, die auch mal gut zuhören können, wenn ich mich aussprechen möchte | ○—○—○—○—○ | |
| 13. Ich kenne fast niemanden, mit dem ich gerne ausgehe | ○—○—○—○—○ | |
| 14. Nach manchen Gesprächen fühle ich mich wirklich besser | ○—○—○—○—○ | |
| 15. Ich habe Freunde / Angehörige, die mich auch einfach mal umarmen | ○—○—○—○—○ | |
| 16. Wenn ich wirklich mal unter Streß stehe, werden mir auch mal Aufgaben abgenommen | ○—○—○—○—○ | |
| 17. Ich brauche mehr Menschen, mit denen ich etwas gemeinsam unternehmen kann | ○—○—○—○—○ | |
| 18. Manchmal habe ich das Gefühl, daß alle etwas an mir aussetzen haben | ○—○—○—○—○ | |
| 19. Wenn ich krank bin, kann ich ohne Zögern Freunde / Angehörige bitten, wichtige Dinge (z.B. Einkaufen) für mich zu erledigen | ○—○—○—○—○ | |
| 20. Wenn ich mal tief bedrückt bin, weiß ich, zu wem ich gehen kann | ○—○—○—○—○ | |
| 21. Ich habe einen Menschen, mit dem ich mich auch sexuell gut verstehe | ○—○—○—○—○ | |
| 22. Oft treffe ich zufällig Bekannte, mit denen ich erst mal ein Schwätzchen halte | ○—○—○—○—○ | |
| 23. Ich wünschte, man würde mir nicht überall reinreden | ○—○—○—○—○ | |
| 24. Ich fühle mich oft als Außenseiter | ○—○—○—○—○ | |
| 25. Ich kann Freunde / Bekannte bitten, mir bei Amtsangelegenheiten (Behörden) zu helfen | ○—○—○—○—○ | |

	trifft nicht zu	trifft genau zu
26. Es gibt Menschen, die Leid und Freude mit mir teilen	○—○—○—○—○	
27. Bei manchen Freunden / Angehörigen kann ich auch mal ganz ausgelassen sein	○—○—○—○—○	
28. Ich fühle mich in meinem Leben von Freunden / Angehörigen bedrängt und eingeengt	○—○—○—○—○	
29. Ich habe einen mir vertrauten Menschen, mit dem ich alle per- sönlichen Dinge besprechen kann	○—○—○—○—○	
30. Ich wünsche mir von anderen mehr Verständnis und Zuwen- dung	○—○—○—○—○	
31. Ich habe genug Menschen, die mir wirklich helfen, wenn ich mal nicht weiter weiß	○—○—○—○—○	
32. Ich weiß Menschen, bei denen ich vorübergehend wohnen könnte	○—○—○—○—○	
33. Ich werde oft um Rat gefragt	○—○—○—○—○	
34. Ich wünsche mir mehr Geborgenheit und Nähe	○—○—○—○—○	
35. Oft denke ich, daß meine Freunde / Angehörigen zuviel von mir verlangen und erwarten	○—○—○—○—○	
36. Es gibt Menschen, die zu mir halten, auch wenn ich Fehler mache	○—○—○—○—○	
37. Mit meinen Interessen und Hobbies stehe ich ganz alleine da	○—○—○—○—○	
38. Meine Freunde / Angehörigen nehmen meine Gefühle nicht ernst	○—○—○—○—○	
39. Es gibt Menschen, die mir ständig ein schlechtes Gewissen machen	○—○—○—○—○	
40. Es gibt genug Menschen, zu denen ich ein wirklich gutes Verhältnis habe	○—○—○—○—○	
41. Über ganz intime Dinge kann ich eigentlich mit niemandem sprechen	○—○—○—○—○	
42. Ich habe einen sehr vertrauten Menschen, der für mich gut erreichbar ist	○—○—○—○	
43. Es gibt eine Gemeinschaft von Menschen (Freundeskreis, Clique), zu der ich mich zugehörig fühle	○—○—○—○—○	
44. Ich habe einen sehr vertrauten Menschen, mit dessen Hilfe ich in jedem Fall rechnen kann	○—○—○—○—○	

	trifft nicht zu	trifft genau zu
45. Ich wünsche mir mehr Hilfsbereitschaft und praktische Unterstützung	O—O—O—O—O	
46. Meine Freunde / Angehörigen können nicht verstehen, daß ich auch mal etwas Zeit für mich allein brauche	O—O—O—O—O	
47. Es gibt Menschen, die sich mit mir zusammen richtig wohlfühlen	O—O—O—O—O	
48. Durch meinen Freundes- und Bekanntenkreis erhalte ich oft gute Tips (z.B. guter Arzt, Veranstaltungen)	O—O—O—O—O	
49. Es gibt Menschen, die sich mit wichtigen persönlichen Problemen an mich wenden	O—O—O—O—O	
50. Ich kenne zu wenige Menschen, die ich bei Problemen um Rat fragen kann	O—O—O—O—O	
51. Es gibt Menschen, denen ich alle meine Gefühle zeigen kann, ohne daß es peinlich wird	O—O—O—O—O	
52. Oft wünsche ich mir, an einem Ort zu leben, wo mich keiner kennt	O—O—O—O—O	
53. Ich habe einen vertrauten Menschen, in dessen Nähe ich mich sehr wohl fühle	O—O—O—O—O	
54. Wichtige Personen versuchen mir vorzuschreiben, wie ich zu denken und zu handeln habe	O—O—O—O—O	

Betreuung des Babys:

Gibt es weitere Personen außer Ihnen, die Ihr Kind regelmäßig betreuen?

ja nein

Wenn ja, ordnen Sie die Person bitte einer der folgenden Kategorien zu:

Betreuungsperson	Versorgung wie oft	Entfernung der betreuenden Person zu Ihrem Wohnort (km)
Eigene Eltern	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> seltener als einmal im Monat <input type="checkbox"/> ein bis zwei Mal im Monat <input type="checkbox"/> ein Mal in der Woche <input type="checkbox"/> mehrmals in der Woche <input type="checkbox"/> täglich	
Schwiegereltern	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> seltener als einmal im Monat <input type="checkbox"/> ein bis zwei Mal im Monat <input type="checkbox"/> ein Mal in der Woche <input type="checkbox"/> mehrmals in der Woche <input type="checkbox"/> täglich	
Großeltern	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> seltener als einmal im Monat <input type="checkbox"/> ein bis zwei Mal im Monat <input type="checkbox"/> ein Mal in der Woche <input type="checkbox"/> mehrmals in der Woche <input type="checkbox"/> täglich	
Andere Familienangehörige, nämlich _____	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> seltener als einmal im Monat <input type="checkbox"/> ein bis zwei Mal im Monat <input type="checkbox"/> ein Mal in der Woche <input type="checkbox"/> mehrmals in der Woche <input type="checkbox"/> täglich	
Freunde, Bekannte	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> seltener als einmal im Monat <input type="checkbox"/> ein bis zwei Mal im Monat <input type="checkbox"/> ein Mal in der Woche <input type="checkbox"/> mehrmals in der Woche <input type="checkbox"/> täglich	
Nachbarn	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> seltener als einmal im Monat <input type="checkbox"/> ein bis zwei Mal im Monat <input type="checkbox"/> ein Mal in der Woche <input type="checkbox"/> mehrmals in der Woche <input type="checkbox"/> täglich	
Arbeitskollegen	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> seltener als einmal im Monat <input type="checkbox"/> ein bis zwei Mal im Monat <input type="checkbox"/> ein Mal in der Woche <input type="checkbox"/> mehrmals in der Woche <input type="checkbox"/> täglich	
Sonstige, nämlich	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> seltener als einmal im Monat <input type="checkbox"/> ein bis zwei Mal im Monat <input type="checkbox"/> ein Mal in der Woche <input type="checkbox"/> mehrmals in der Woche <input type="checkbox"/> täglich	

Kultureller Hintergrund:

Im Folgenden finden Sie einige weitere Fragen zu persönlichen Angaben, die ihren kulturellen Hintergrund betreffen. Bitte lesen Sie sich die Fragen genau durch und kreuzen Sie die für Sie zutreffende Antwort an oder geben Sie genauere Informationen, falls dies nötig ist. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Bitte achten Sie darauf, dass Sie alle Fragen beantworten.

Region

<p>1 In welchem Ort bzw. in welcher Stadt sind Sie <u>hauptsächlich</u> aufgewachsen?</p> <p>_____</p>	<p>2. In welchem Ort bzw. in welcher Stadt <u>leben Sie heute?</u></p> <p>_____</p>
<p>a. Zu welcher der folgenden Kategorien gehört/e dieser Ort bzw. diese Stadt?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Landstadt (< 5.000 Einwohner)<input type="checkbox"/> Kleinstadt (5.000-20.000 Einw.)<input type="checkbox"/> Mittelstadt (20.000-100.000 Einw.)<input type="checkbox"/> Großstadt (>100.000 Einw.)<input type="checkbox"/> Metropole (>1.000.000 Einw.)<input type="checkbox"/> Megastadt (> 5.000.000 Einw.)	<p>a. Zu welcher der folgenden Kategorien gehört/e dieser Ort bzw. diese Stadt?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Landstadt (< 5.000 Einwohner)<input type="checkbox"/> Kleinstadt (5.000-20.000 Einw.)<input type="checkbox"/> Mittelstadt (20.000-100.000 Einw.)<input type="checkbox"/> Großstadt (>100.000 Einw.)<input type="checkbox"/> Metropole (>1.000.000 Einw.)<input type="checkbox"/> Megastadt (> 5.000.000 Einw.)
<p>b. Wie viele Jahre und Monate lebten Sie in diesem Ort bzw. dieser Stadt?</p> <p>_____ Jahre</p> <p>_____ Monate</p>	<p>b. Seit wie vielen Jahren und Monaten leben Sie in diesem Ort bzw. dieser Stadt?</p> <p>_____ Jahre</p> <p>_____ Monate</p>

Kultureller Hintergrund

3. In welchem Land sind Sie geboren?

in Deutschland

in einem anderen Land: _____

a. Wenn Sie nicht in Deutschland geboren sind, seit wie vielen Jahren leben Sie hier?

Bitte angeben, wie viele: _____

4. Aus welchem Land kommt Ihre Mutter?

aus Deutschland

aus einem anderen Land: _____

5. Aus welchem Land kommt Ihr Vater?

aus Deutschland

aus einem anderen Land: _____

6. Mit welcher Sprache sind Sie aufgewachsen?

Deutsch

eine andere Sprache: _____

Deutsch und die andere Sprache

7. Welcher Nationalität gehören Sie laut Ihrem Personalausweis an?

deutsch

einer anderen Nationalität: _____

8. Bitte machen Sie an dieser Stelle auf der Linie ein Kreuz, die Ihrer persönlichen Einschätzung entspricht.

a. Wie wichtig ist für Sie Ihre nationale Zugehörigkeit?

gar nicht wichtig |-----| sehr wichtig

b. Wie sehr fühlen Sie sich der deutschen Kultur verbunden?

gar nicht verbunden |-----| sehr verbunden

c. Wie sehr haben Sie sich mit der deutschen Kultur beschäftigt?

gar nicht beschäftigt |-----| sehr beschäftigt



UNIVERSITÄT
HEIDELBERG
ZUKUNFT
SEIT 1386

FAKULTÄT FÜR VERHALTENS-
UND EMPIRISCHE KULTURWISSENSCHAFTEN

**Promotionsausschuss der Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften
der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**
Doctoral Committee of the Faculty of Behavioural and Cultural Studies of Heidelberg University

**Erklärung gemäß § 8 (1) c) der Promotionsordnung der Universität Heidelberg
für die Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften**
Declaration in accordance to § 8 (1) c) of the doctoral degree regulation of Heidelberg University,
Faculty of Behavioural and Cultural Studies

Ich erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertation selbstständig angefertigt, nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt und die Zitate gekennzeichnet habe.

I declare that I have made the submitted dissertation independently, using only the specified tools and have correctly marked all quotations.

**Erklärung gemäß § 8 (1) d) der Promotionsordnung der Universität Heidelberg
für die Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften**
Declaration in accordance to § 8 (1) d) of the doctoral degree regulation of Heidelberg University,
Faculty of Behavioural and Cultural Studies

Ich erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertation in dieser oder einer anderen Form nicht anderweitig als Prüfungsarbeit verwendet oder einer anderen Fakultät als Dissertation vorgelegt habe.

I declare that I did not use the submitted dissertation in this or any other form as an examination paper until now and that I did not submit it in another faculty.

Vorname Nachname
First name Family name

Felicia Schröck

Datum, Unterschrift
Date, Signature

17.04.17, Felicia Schröck