

5 ZUSAMMENFASSENDE BETRACHTUNG UND DISKUSSION

5.1 Das kindliche Fehlverhalten

Das bedeutendste Ziel der vorliegenden Studie besteht darin, die bisherigen Untersuchungen zum kindlichen Fehlverhalten an einer deutschen Stichprobe zu überprüfen. Es wurden parentale Kognitionen in Bezug auf verschiedene Arten des kindlichen Fehlverhaltens erfasst und Prädiktoren für unterschiedliches Erziehungsverhalten in Zusammenhang mit diesem Fehlverhalten erforscht. Als Grundlage zur Entwicklung der hier vorliegenden Instrumente diente die im anglo-amerikanischen Forschungsbereich verankerte Tradition der "parental belief systems". Bekannt ist aus den bisherigen Untersuchungen die Kategorie der Verletzung einer Norm ("Normverletzung") sowie die Kategorie des mangelnden altruistischen oder "unsozialen" Verhaltens. Als neue Variante in einem Fragebogen wurde hier die Kategorie der "Non-Compliance" eingeführt. Zunächst musste überprüft werden, ob sich diese a priori definierten Kategorien in Bezug auf die Variablen des Fragebogens zum kindlichen Fehlverhalten, bestätigen lassen. Der Anteil der Varianz innerhalb der Kategorien erwies sich als größer als der Anteil, der durch die Messwiederholung der neun Fragebogenseiten entstand. Dies galt nicht für die Variable "Absicht" und "Bedeutsamkeit der Reaktion", die bezogen auf die neun Verhaltensbeschreibungen so unterschiedliche Assoziationen auslösten, dass eine Auswertung dieser Variablen auf der Einzel-Itemebene hätte erfolgen müssen, so dass sie für die Darstellung der Ergebnisse hier entfielen. Vorangestellt werden muss für die Interpretation der Ergebnisse, dass die Fragebögen überwiegend von Müttern, teilweise jedoch auch von beiden Eltern gemeinsam beantwortet wurden. Die Art der Erhebungsmethode und das Ausfüllen zu Hause bietet hier wenig Messgenauigkeit, so dass die Ergebnisse im Hinblick auf Elternaussagen interpretiert werden.

Eine der fünf durch die vorliegende Studie zu beantwortenden Fragen lautet: Unterscheiden Eltern zwischen verschiedenen Arten des kindlichen Fehlverhaltens und welche Variablen sind für diese Unterschiede verantwortlich?

Der erste Teil dieser Frage kann anhand der Ergebnisse eindeutig mit "Ja" beantwortet werden. Für die Variablen des Fragebogens zum kindlichen

Fehlverhalten gilt, dass sie innerhalb der Fehlverhaltenskategorien höher korrelieren als zwischen den Kategorien. Die erhobenen Konzepte wie Attributionen, Emotionen, Erziehungseinstellungen und -verhalten korrelieren miteinander gering, bzw. nur im mittleren Bereich. In den anglo-amerikanischen Studien finden sich vergleichbare Korrelationen um $r=.40$ zwischen diesen Variablen, die jedoch von den Autoren als hohe Zusammenhänge gewertet werden. Diese Art der Interpretation wurde im Theorieteil (Kap. 2.1.3) bereits kritisiert. Obwohl im Bereich der Persönlichkeitsforschung häufig nur Zusammenhänge von $r=.40$ bis $r=.60$ zu finden sind, zeigt sich hier anhand der niedrigen Interkorrelationen der erfassten Dimensionen wie Attributionen, Emotionen, etc., dass es sich um inhaltlich voneinander trennbare Konstrukte in der Beurteilung kindlichen Fehlverhaltens handelt. Die Entscheidung, wie Eltern auf kindliches Fehlverhalten reagieren würden, welche Erziehungsvorstellungen sie dazu hegen, was sie empfinden oder worauf sie das Verhalten des Kindes zurückführen, bilden unterschiedliche kognitive Prozesse ab, die es sinnvoll und notwendig erscheinen lassen, sie differenziert zu untersuchen.

Welche Variablen sind für diese Unterschiede verantwortlich, bzw. wie sehen die unterschiedlichen kognitiven Reaktionen auf kindliches Fehlverhalten aus?

Die *Kategorie "Normverletzung"* trägt am deutlichsten zur Differenzierung parentaler Kognitionen bei, dies bestätigt Ergebnisse der bisherigen Untersuchungen (vgl. Catron & Masters, 1993). Die Hauptursache für eine Normverletzung ihres Kindes sehen die Eltern in einer mangelnde Kontrolle der Impulse. Dieses Fehlverhalten ruft das höchste Ausmaß an Emotionen der Verantwortlichkeit, Schuld, Peinlichkeit, Ärger, Besorgnis, aber auch Amüsiert-Sein hervor. Im Durchschnitt fühlen sich Eltern 5- bis 6-jähriger Kinder sich besonders durch dieses Verhalten emotional angesprochen und aktiviert. Es werden nicht nur erregungsbezogene Emotionen, sondern auch Gefühle der Schuld und Verantwortlichkeit hervorgerufen, die einen Aspekt von kognitiver Bewertung der eigenen Person enthalten. Im Vergleich der drei Fehlverhaltenskategorien fühlen sich im Durchschnitt die Eltern bei normverletzendem Verhalten in signifikanten Ausmaß dazu aufgerufen, dieses Verhalten mit punitiven Erziehungsmaßnahmen zu beantworten. Dass Normverletzungen stärker sanktioniert werden als die

anderen Fehlverhaltensweisen ist konsistent mit den vorliegenden Untersuchungen (vgl. Grusec, 1994; Dix et al., 1986; Grusec & Kuczynski, 1980).

Signifikante Unterschiede (mit kleinen Effekstärken) ergeben sich zwischen "Erziehungseinstellungen" und "Erziehungsverhalten". Die drei punitiven Erziehungshandlungen ("Schimpfen", "Ohrfeigen" und "Böse blicken") werden als die Angemessensten und primär zu wählenden Handlungsstrategien bei einer Normverletzung gewählt. Befragt nach den persönlich praktizierten Verhaltensweisen geben die Eltern im Durchschnitt an, ein unfolgsames Verhalten ebenso häufig wie ein normverletzendes Verhalten mit Ohrfeigen oder "Poschlägen" zu bestrafen. Die Einstellung widerspricht also der selbsteingeschätzten Erziehungspraxis. Dieses Ergebnis ist sehr bedeutungsvoll, es zeigt den Widerspruch zwischen Anspruch und Wirklichkeit, setzt man "Anspruch" mit der "Erziehungseinstellung" und Wirklichkeit mit dem "Erziehungsverhalten" gleich. Diese Art der Fragestellung ist sehr anfällig für Antworttendenzen. Da die Eltern jedoch im Mittel höhere Werte persönlicher Bestrafungspraktiken erzielen, als es ihrer selbstwahrgenommenen Einstellung entspricht, ist eine Beantwortung i.S. der sozialen Erwünschtheit hier nicht zu vermuten. Die Tatsache, dass Eltern sich anders verhalten als es ihren Einstellungen entspricht, ist realistisch, und es spricht für die inhaltliche Validität des Fragebogens bzw. der Daten, dass sich hier Differenzen ergeben. Die Eltern nehmen sich vor, ein unfolgsames Verhalten weniger mit Ohrfeigen zu bestrafen als sie es tatsächlich tun. Diese Einstellungs-Verhaltens-Diskrepanz unterstreicht die Bedeutung der Kategorie "Non-Compliance" in der Forschung zu Erziehungsverhalten.

Die Variable "Ohrfeigen" ist die sozial unerwünschteste Erziehungspraktik, die eine Antworttendenz bei den Eltern hervorruft und daher nur eine geringe Varianz aufweist. Der höchste Prozentsatz der Eltern, die angeben, dass sie ihr Kind ohrfeigen, liegt bei 15% für "Normverletzung", 13% für "Non-Compliance" und 4% für "Unsoziales Verhalten". Es ist davon auszugehen, dass es sich hier um einen Dissimilierungseffekt handelt und die tatsächliche Rate höher liegen müsste (vgl. Holden et al., 1997). Bezüglich dieser Erziehungspraktik ergeben sich die deutlichsten Varianzunterschiede zwischen Eltern kranker und gesunder Kinder (s.u.).

Für die *Kategorie "Non-Compliance"* ergibt sich ein gänzlich anderes Bild: Die Ursache für dieses Verhalten sehen die Eltern - im Mittel - in erster Linie in den Bedingungen der Situation. Die leitende Emotion für Non-Compliance ist die "Hilflosigkeit", die ca. dreimal so häufig bei diesem Verhalten erlebt wird wie bei einem unsozialen oder normverletzenden Verhalten. Dies entspricht den Erwartungen, denn im Alltag werden Verhaltensweisen wie "nicht schlafen gehen" oder die "Schuhe nicht anziehen" eine Fülle an möglichen Reaktionen bei den Eltern auslösen, die hilflos machen können. Ebenso häufig wie eine "Normverletzung" lösen diese Verhaltensweisen Gefühle von "Ärger" und "Besorgnis" aus. Nun stellt sich die Frage, wie Eltern mit diesen Attributionen und vorwiegenden Gefühlen der Hilflosigkeit umgehen. Am häufigsten würden die Eltern das unfolgsame Verhalten ihres Kindes lösen, indem sie es freundlich "Aus-der-Situation-nehmen". Dieser Einstellung entsprechend ergeben sich für unfolgsames Verhalten die höchsten Werte "non-punitiver Erziehungseinstellungen". Aber hier gibt es die bereits oben erwähnte Abweichung zwischen Einstellung und Verhalten: Durchschnittlich geben Eltern an, Non-Compliance häufiger zu bestrafen als es ihrer Einstellung entspricht.

Entgegen der Hypothese fallen die *Ergebnisse zum "Unsozialen Verhalten" aus*. Im Unterschied zu den anderen Fehlverhaltenskategorien geben die Eltern/Mütter hier als wichtigste Attributionsvariable die "Persönlichkeit" des Kindes und das "Mangelnde Wissen". Diese Kategorie ruft das höchste Ausmaß an "Gelassenheit" im Sinne der Entspannungskomponente, aber auch überdurchschnittlich hohe Gefühle von "Traurigkeit" hervor. "Traurigkeit" und "Gelassenheit" werden hier im Vergleich zu den beiden anderen Kategorien ca. doppelt so häufig wahrgenommen. Die Attributionsvariablen korrelieren, insgesamt betrachtet, kaum mit den Emotionen, der höchste Zusammenhang besteht für das "Unsoziale Verhalten" zwischen "Traurigkeit" und Attribution auf "Persönlichkeit" ($r=.26$). Nach Einstellung der Eltern sollte "Unsoziales Verhalten" weniger bestraft werden als eine "Normverletzung". Logischerweise ergibt sich wieder ein Unterschied zum konkreten "Erziehungsverhalten" in der Art, dass "Unsoziales Verhalten" real weniger bestraft wird als eine "Normverletzung" und "Non-Compliance" und weniger, als es der Einstellung entspricht. Im Durchschnitt denken Eltern, dass es

sinnvoll ist, mit einer Erklärung zu reagieren oder das Verhalten nicht zu beachten.

Die vorliegende Studie kann belegen, dass Erziehungspraktiken in substanziellen Ausmaß an die Art des kindlichen Fehlverhaltens gebunden sind. Es kann aber auch nachgewiesen werden, dass Eltern mehrere Erziehungspraktiken in bezug auf ein Fehlverhalten anwenden. Im Unterschied zu den im Theorieteil dargelegten Untersuchungen, die in der Regel nicht zwischen unterschiedlichen Praktiken des Erziehungsverhaltens in den Fragebögen differenziert hatten, kann aus dieser Untersuchung abgeleitet werden, dass neben den punitiven auch die a priori als non-punitiv definierten Erziehungspraktiken, wie z.B. eine Erklärung geben, angewendet werden.

Geschlechtseffekte bezüglich des eigenen Kindes zeigten sich nur bei wenigen Variablen. Dies deckt sich mit der Studie von Lytton und Romney (1991), die ausführen, dass Unterschiede im wahrgenommenen Erziehungsverhalten erst mit dem Älterwerden der Kinder gefunden werden. Dann steigt die Rate für körperliche Bestrafung bei Jungen. Hier konnte nachgewiesen werden, dass Jungen im Mittel signifikant "schwieriger" im Verhalten empfunden werden als Mädchen. Es ergaben sich jedoch diesbezüglich keine Interaktionseffekte mit anderen Variablen.

Interaktionseffekte zeigten sich für die Skalen FKK-Internalität und FKK-Soziale Externalität in der Art, dass Eltern von chronisch kranken Jungen durchschnittlich im Vergleich zur Gruppe der Eltern von chronisch kranken Mädchen Ereignisse im Leben deutlicher fremdverursacht durch andere Menschen erleben.

5.2 Die Bedeutung der Kontrollüberzeugungen

Der für diese Studie entwickelte Fragebogen "Kontrollüberzeugungen bei kindlicher Non-Compliance (KNC)" wurde als ein bereichsspezifisches Messinstrument zur Erhebung von Kontrollüberzeugungen von Eltern in Erziehungssituationen entwickelt.

Das neue Messinstrument wurde in einer Vorstudie auf seine Verständlichkeit, Ökonomie und Reliabilität überprüft und bezüglich einiger Formulierungen korrigiert. Grundlage für weitere Skalenanalysen und Testung der Gütekriterien war die

Untersuchung an einer Stichprobe von N=647 Eltern. Mit Hilfe konfirmatorischer Faktorenanalysen wurde ein stabiles Messmodell entwickelt, das in seiner Optimierung aus drei Faktoren ("Internalität", "Soziale Externalität" und "Fatalistische Externalität") mit jeweils fünf Indikatoren besteht. Die Indizes für die Anpassung des Modells liegen in einem sehr akzeptablen Bereich (Kap. 4.1.2). Der Fragebogen konnte auf ein ökonomisches Instrument mit 15 Items verkürzt werden. Die Testgütekriterien sind zufriedenstellend, die Koeffizienten der internen Konsistenz liegen zwischen .77 und .83. Janke (1973) hält Konsistenzwerte zwischen .60 und .80 für Persönlichkeitsverfahren für üblich, aber nicht für ausreichend, wenn sie unter .70 liegen. Die Parameter für den FKK liegen zum Teil etwas niedriger, jedoch im vergleichbaren Bereich.

Zur Überprüfung der inhaltlichen Validität des KNC diente der Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (FKK) von Krampen (1991). Die signifikanten Korrelationen mit den konstruktiven Skalen schwanken von .33 bis .44. Diese eher geringen Zusammenhänge bestätigen die diskriminante Validität des KNC. Die geringe gemeinsame Varianz zwischen den beiden Fragebögen zur Erhebung der Kontrollüberzeugungen bestätigt den Einfluss situationaler Aspekte auf menschliches Verhalten und die Notwendigkeit zur Erfassung bereichsspezifischer Kontrollüberzeugungen. Menschliches Verhalten variiert in Abhängigkeit von situationalen Aspekten, es gibt nur eine geringe Verhaltenskonsistenz über verschiedene soziale Situationen hinweg.

Die Ergebnisse decken sich mit der psychologischen Forschung, Einstellungen und Verhaltensabsichten situationsspezifisch zu messen. Krampen (1991) postuliert, dass in einem bekannten und gut definierten Handlungskontext die Aussagekraft der situations- und handlungsspezifischen Kognitionen gegenüber der Persönlichkeitsvariable überwiegen. Erziehungssituationen weisen einen relativ hohen Strukturierungsgrad auf, so dass hier die handlungs- oder bereichsspezifischen Konzepte von Personen zum Ausdruck kommen. Die Ergebnisse zeigen, dass eine Notwendigkeit besteht, Messinstrumente für definierte Handlungskontexte zu entwickeln und zu evaluieren, um Verhaltenstendenzen reliabel erfassen zu können.

Dieser Fragebogen wurde zur Beantwortung der zweiten Fragestellung (Kap.

2.4) herangezogen: Welche Bedeutung haben die erziehungsspezifischen Kontrollüberzeugungen für die Beurteilung des kindlichen Fehlverhaltens?

Entgegen der Hypothese B1 wurden nur geringe Zusammenhänge zwischen den spezifischen Kontrollüberzeugungen und "Erziehungsverhalten" gefunden. Tendenzen zeigten sich zu "Erziehungseinstellungen" in der Art, dass Eltern mit einer hohen internalen Kontrollüberzeugung denken, dass "Schimpfen" und "Ohrfeigen" angemessene Verhaltensweisen bei einem Fehlverhalten des Kindes sind. Diese beiden Variablen erwiesen sich dann auch bei den Regressionsanalysen als bedeutsame Prädiktoren für interne Kontrollüberzeugungen. Die Koeffizienten und beta-Gewichte sind niedrig, so dass diese Ergebnisse nur als Tendenz gewertet werden können, die inhaltlich besagt, dass Eltern, die sich in Konfliktsituationen mit dem Kind sicher fühlen, im Durchschnitt auch strenge Erziehungsmaßnahmen i. S. der "power assertion" für angemessen halten.

Deutlichere Zusammenhänge ergaben sich - wie erwartet - mit den Emotionen der "Hilflosigkeit" und "Ärger" (Tendenzen). Eltern, die sich selbst in Erziehungssituationen stark durch äußere Faktoren (Personen oder zufällige Ereignisse) kontrolliert fühlen, erleben sich selbst auch in allen Situationen kindlichen Fehlverhaltens - insbesondere jedoch bei Non-Compliance - als hilflos. Konsistent mit diesem Ergebnis sind die Befunde der Arbeitsgruppe um Bugental (1993), aber auch von Janssens (1994), die nachwies, dass Eltern mit ausgeprägten externalen Kontrollüberzeugungen ein hohes Maß an Hilflosigkeit in der Erziehung wahrnehmen. Eltern, die die Kontrolle über schwierige Erziehungssituationen bei der eigenen Person wahrnehmen, fühlen sich dem Fehlverhalten von Kindern gegenüber nicht hilflos, hier ergaben sich negative Korrelationen.

Entgegen den Annahmen fanden sich keine nennenswerten Zusammenhänge zu "Attribution auf Persönlichkeit", also stabile Merkmale des Kindes, sondern auf "Mangelnde Impulskontrolle". Im Mittel betrachtet, glauben Eltern, dass viele Erziehungssituationen durch zufällige Ereignisse bestimmt werden. Sie gehen auch davon aus, dass das Fehlverhalten des Kindes auf eine mangelnde Fähigkeit, die Bedürfnisse und Impulse zu kontrollieren, zurückzuführen ist. Möglicherweise übertragen diese Eltern ihre persönlichen Kontrollzuschreibungen auf das Kind: So

wie ich als Erziehender ein Opfer äußerer Umstände bin, ist mein Kind Opfer seiner Impulse und Bedürfnisse. Die Überlegung, dass externale Kontrollüberzeugungen bei kindlicher Non-Compliance mit der Ursachenzuschreibung an Charaktermerkmale des Kindes einhergehen, lässt sich damit bei einer Altersgruppe fünf- bis sechsjähriger Kinder nicht halten.

Betrachtet man die Ergebnisse der Regressionsanalysen bezogen auf die Skalen der Kontrollüberzeugungen, so ist sehr interessant, dass insbesondere die Wahrnehmung und Beurteilung des eigenen Kindes ein sehr bedeutsamer Prädiktor darstellt. Für die beiden externalen Skalen ergibt sich die Wahrnehmung eines verhaltensauffälligen, schwierigen Kindes als stärkster Prädiktor, für interne Kontrollüberzeugungen ein unauffälliges Kind. Eltern mit externalen Kontrollwahrnehmungen beschreiben ihr Kind im Verhalten als signifikant schwieriger, genauer als fordernder, aggressiver und trotziger als Eltern mit internalen Kontrollwahrnehmungen.

Gardner (1994) hatte betont, dass sogenannte schwierige Kinder sich durch Verhaltensprobleme auszeichnen, sie verhalten sich den Eltern gegenüber weniger responsiv und initiieren mehr Power-assertive-Strategien der Eltern. In der Laboruntersuchung konnte der Autor jedoch auch belegen, dass diese Mütter weniger aktiv in der Kontaktaufnahme gegenüber ihrem Kind sind und glauben, wenig Kontrolle über die Situation haben. Möglicherweise verfügen die Eltern der hier vorliegenden Studie mit hohen externalen Kontrollüberzeugungen ebenfalls über geringere soziale Kompetenzen gegenüber ihrem Kind, so dass sie die schwierigen Verhaltensweisen ihres Kindes produzieren. Wir schließen uns der Meinung von Lovejoy et al. (1997) an, die zu dem Schluss kommen, dass das Verhältnis zwischen elterlicher Selbstwirksamkeit und kindlichen Verhaltensproblemen wahrscheinlich bidirektional ist. Der Umgang mit schwierigen Kindern lässt Eltern weniger Wirksamkeit in der elterlichen Rolle erleben und weniger effektiv sein und damit also verstärkt schwieriges Kindverhalten produzieren. Das Zusammenleben mit einem "schwierigen" Kind setzt die Erfahrung einer Kontrolle in der Erziehung für Eltern systematisch herab.

Die Regressionsanalysen belegen diese These in noch differenzierterer Form: Fatalistische und sozial externale Kontrollüberzeugungen werden nicht nur durch

persönliche Hilflosigkeit gegenüber kindlichem Fehlverhalten, sondern auch durch die Attribution an mangelnde Impulskontrolle und die Einstellung, das Fehlverhalten nicht beachten zu müssen und geringe Gefühle der Peinlichkeit prädiziert. Hierzu gehört auch das seltene Anwenden der Erziehungspraktik "Aus der Situation nehmen". Dies deutet daraufhin, dass diese Eltern in Konfliktsituationen aufgrund ihrer Einschätzung der Situation und ihrer persönlichen Einstellung zu Erziehungsmaßnahmen anders handeln als Eltern mit internalen Kontrollüberzeugungen, die ihre Kinder als signifikant unauffälliger beurteilen. Denn internale Kontrollwahrnehmungen werden durch Emotionen der Verantwortung und Schuld bei Fehlverhalten und der Einstellung durch punitives Erziehungsverhalten reagieren zu müssen, vorhergesagt.

Wesentlichen Einfluss auf die erziehungsspezifischen Kontrollüberzeugungen haben vor allem auch die allgemeinen Kontrollüberzeugungen. Unter dem Gesichtspunkt eines idiographischen Forschungsansatzes ließe sich für eine Erziehungs- und Elternberatung schlussfolgern, dass die Kontrollüberzeugungen von Eltern - insbesondere von Müttern (hier gab es einen Unterschied zwischen Vätern und Müttern) durch aktive therapeutische Techniken erhöht werden müssen, da sie protektive Faktoren (siehe Strukturgleichungsanalyse) für die Wahrnehmung und - hoffentlich auch das reale Verhalten eines unauffälligen, im Sinne von glücklichen Kindes sind.

5.3 Der Einfluss der chronischen Erkrankung

Was ist nun mit den Eltern chronisch kranker Kinder? Unterscheiden sie sich in ihrer Einstellung zum Fehlverhalten oder in den Kontrollüberzeugungen, sind sie "Opfer" der Erkrankung ihrer Kinder? Betont werden muss zunächst noch einmal, dass es sich hier um eine einmalig gut diagnostizierte Gruppe von Patienten-Eltern handelt, so dass an der Diagnose und der Zuordnung zu den Gruppen nicht gezweifelt werden muss.

Betrachtet man zunächst die Ergebnisse zu *Kognitionen zum kindlichen Fehlverhalten*, so zeigen sich - insgesamt betrachtet - nur geringe Differenzen zwischen

den Untersuchungsgruppen. Wie in Kap. 2.3.6 dargestellt, lassen die bisherigen Ergebnisse zu Erziehungseinstellungen und Erziehungsverhalten keine eindeutigen Schlussfolgerungen zu. So wurde von der Arbeitshypothese ausgegangen, dass sich keine Unterschiede zwischen Eltern kranker und gesunder Kinder ergeben.

Wir konnten nachweisen, dass Eltern atopisch erkrankter Kinder das Fehlverhalten nicht auf andere Ursachen zurückführen bzw. keine andere Gewichtung der a priori gesetzten Attributionen vornehmen als Eltern gesunder Kinder. Ausgehend von der These der feindselig-ablehnenden Mutter (Rubenstein et al., 1981) oder der kritischeren Haltung der Eltern gegenüber ihrem Kind (vgl. Hermanns et al., 1989; Schöbinger et al., 1992) hätte man z. B. eine höhere Attribution an die Persönlichkeit des Kindes erwarten können. Es lässt sich schließen, dass diese Eltern keiner Wahrnehmungs- oder Beurteilungsverzerrung bezüglich der Attribution kindlichen Fehlverhaltens unterliegen bzw. wenn eine solche vorliegen sollte, sie nicht von der der Eltern gesunder Kinder abweicht.

Unterschiede bezüglich der wahrgenommenen Emotionen zeigten sich übergeordnet betrachtet auch nicht für die übergeordneten Emotionskategorien, sondern sehr spezifisch für "Schuld", "Hilflosigkeit" und "Besorgnis". Sehr wahrscheinlich sind diese Gefühle im Alltag dieser Erziehungspersonen aktueller und alltäglicher als in "normalen Familien". Die Eltern werden sich beim Umgang mit den Begleiterscheinungen der Erkrankung, wie z.B. ein schreiendes Kind gegen seinen Willen eincremen zu müssen (atopische Dermatitis) oder sich der drohenden Gefahr eines Asthmaanfalles ausgesetzt zu sehen, häufig hilflos, schuldig und besorgt fühlen.

Es lohnt eine Betrachtung der Ergebnisse zu den Emotionen hinsichtlich der Dauer und Schwere der Erkrankung: Signifikante Unterschiede zeigten sich vor allem zwischen Eltern chronisch kranker und transient erkrankter Kinder. Als eine Auswirkung der Schwere der Erkrankung kann gewertet werden, dass Eltern mit transient erkrankten Kindern sich signifikant weniger hilflos und besorgt bei einer Non-Compliance und Normverletzung fühlen als Eltern chronisch kranker oder gesunder Kinder. Möglicherweise zeigt sich hier ein Effekt der Krankheitsbewältigung, wenn man bei der Gruppe "Transient" davon ausgeht, dass die Erkrankung bereits zeitlich zurückliegt oder zum Untersuchungszeitpunkt nur als

"fragliche" Diagnose gestellt wurde. "Transient" steht also inhaltlich für einen geringeren Schweregrad der Erkrankung und ist möglicherweise aus Sicht eines Elternteils mit einer akuten Krankheit vergleichbar. Die positive Erfahrung, die Krankheit bewältigt zu haben und/oder die Erfahrung mit einer Erkrankung geringen Schweregrades leben zu können, könnte sich im Erziehungsalltag als eine geringere Neigung zu Hilflosigkeit und Besorgnis ausgewirkt haben. Dieser Interpretation folgend, hätte sich eine Art Resilience-Faktor für emotionale Destabilisierung gegenüber kindlichem Fehlverhalten herausgebildet. Da die Mittelwerte (für Hilflosigkeit) zwischen der Gruppe "Chronisch" und der Kontrollgruppe nicht signifikant abweichen, lässt sich nicht schließen, dass die Eltern der chronisch kranken Kinder belasteter und im Sinne der Theorie der erlernten Hilflosigkeit "frustrierter" wären. Tendenzen deuten sich hier zwar an, da für die Gruppe "Chronisch" die höchsten Mittelwerte vorliegen, lassen sich jedoch statistisch nicht absichern.

Wie verhält es sich nun für die Einstellung und das konkrete Erziehungsverhalten? Interessanterweise finden sich auch hier Unterschiede zwischen "Transient" und "Chronisch". Eltern transient erkrankter Kinder geben an, dass sie diese signifikant seltener bei einer Normverletzung und unsozialem Verhalten geohrfeigt hätten als Eltern gesunder und chronisch kranker Kinder. Ist das nun, wie oben vermutet, ein Effekt von höherer Gelassenheit resultierend aus der Krankheitsbewältigung, oder ist es Mitleid mit dem Kind oder etwas völlig anderes? Aufgrund der geringen Varianz der Variable "Ohrfeigen" ist Vorsicht bei der Interpretation geboten. Dieses Resultat korrespondiert mit dem Ergebnis zu spezifischen Kontrollüberzeugungen für die Asthmagruppen. Zumindest ein Teil dieser Eltern - deren Kinder transient an Asthma litten - verfügt über eine überdurchschnittlich hohe internale Kontrolle in Non-Compliance-Situationen, so dass sie es möglicherweise "nicht nötig haben", die Methode des Ohrfeigens anwenden zu wollen oder zu müssen.

Es ergibt sich also eine Tendenz, die lautet: Bei Eltern transient erkrankter Kinder besteht eine geringere Neigung zu Emotionen der Hilflosigkeit und Besorgnis, was mit einer geringeren Neigung zu körperlicher Bestrafung korrespondiert und sich - in der Gruppe Asthma - in einer höheren internalen

Kontrollüberzeugung (allgemein) widerspiegelt.

Diese Unterschiede zwischen "Chronisch und Transient" waren a priori nicht erwartet worden, da eine so differenzierte Untersuchungsgruppe weltweit bislang nicht zur Verfügung stand und daraufhin noch nicht untersucht werden konnte. Die Ergebnisse deuten daraufhin, dass nicht nur im Hinblick auf die Art der Erkrankung, sondern auch genau hinsichtlich der Dauer und Schwere einer atopischen Erkrankung differenziert werden muss. Zukünftige Studien, die den Effekt von Erkrankungen untersuchen wollen, müssen also besonders auch diesen Aspekt berücksichtigen. Allerdings bieten wohl nur Studien an Kohorten die Möglichkeit dieser genauen Abstufung zwischen den verschiedenen Erkrankungsstufen, bei "einfachen" Querschnittsanalysen ist der Verlauf einer Erkrankung nur unreliabel zu erfassen. Um so mehr Gewicht erhalten die hier vorliegenden Ergebnisse, die durch kleine Effektstärken (Cohen, 1988) abgesichert werden.

Nun sollen die Ergebnisse unter dem *Aspekt der Krankheitsspezifität* bewertet werden. Eltern von Kindern mit chronischem Asthma geben doppelt so häufig wie Eltern von Kindern mit einer chronischen Neurodermitis an, dass sie sich bei einem unfolgsamen Verhalten ihres Kindes schuldig fühlen würden. Diese Eltern erleben sich auch in ihrem Einfluss auf Erziehungssituationen (internalen Kontrollüberzeugungen im KNC) mit ihrem Kind als weniger wirksam. Hinzu kommt die allgemeine Kontrollwahrnehmung, die bei den Eltern von Kindern mit chronischem Asthma in einer geringeren Internalität und ausgeprägterem Glauben an zufällige und schicksalhafte lebensbestimmende Ereignisse (Fatalistische Externalität) besteht.

Für die Eltern der an Neurodermitis erkrankten Kinder ergibt sich ein etwas anderes Bild. Sie geben an, in Situationen der Non-Compliance äußerst häufig zu schimpfen, doppelt so viel wie Eltern gesunder oder transient erkrankter Kinder, und sie fühlen sich signifikant weniger schuldig in diesen Situationen. Interessanterweise zeigen sich signifikante Unterschiede (oder auch Tendenzen) im FKK, die genau die beiden anderen Skalen - im Vergleich zur Gruppe Asthma - betreffen. Diese Eltern verfügen über ein signifikant niedrigeres Selbstkonzept eigener Fähigkeiten und glauben, dass die Kontrolle über Ereignisse im Leben eher im sozialen Umfeld liegen als Eltern von gesunden Kindern dies annehmen.

In diesen krankheitsspezifischen Unterschieden spiegeln sich möglicherweise die Wesensmerkmale der Art der Erkrankung wieder. Obwohl die Eltern von Neurodermitis kranken Kinder diese nicht als schwieriger im Verhalten beurteilt haben, schimpfen sie sehr viel häufiger in spezifischen Situationen der "Non-Compliance". Demnach erweisen sich insbesondere die Situationen, in denen sich das Kind unfolgsam verhält als bedeutsam für diese Eltern.

Die Fehlverhaltenskategorie "Non-Compliance" klärt insgesamt den höchsten Anteil an Varianz zwischen den Untersuchungsgruppen auf. Dieses Verhalten wirkt sich im Unterschied zu Normverletzung und unsozialem Verhalten für die Eltern mit kranken Kindern als belastender und problematischer im Alltag aus als für Eltern mit gesunden Kindern.

Während also die Neurodermitis der Kinder bei den Eltern eher zu einem Mangel an dem Glauben an die eigene Fähigkeit und zu einer höheren Rate an Ungeduld führt, was eine höhere Rate an "Schimpfen" zur Folge zu haben könnte, scheint das Asthma bei Eltern mit erkrankten Kindern eher zu einem Verlust an Wirksamkeit und einer Einschränkung der persönlichen Beeinflussbarkeit zu führen.

Asthma ist eine Erkrankung, die im Alltag durch plötzliche lebensbedrohende Exacerbationen gekennzeichnet ist. Dieses drohende "Damokles-Schwert" eines plötzlichen Anfalls scheint sich als Effekt einer fatalistischen Kontrollüberzeugung und Verlust von internaler Überzeugung zu manifestieren. Demgegenüber ergibt sich für Eltern von neurodermitiskranken Kindern die tägliche Erfahrung eines wirklich äußerlich sichtbar kranken Kindes, dessen Krankheitsbild sich trotz intensiver elterlicher Pflege nur begrenzt verbessern lässt. Die Ergebnisse belegen, dass sich dies auf die Überzeugung der eigenen Fähigkeiten und die Wahrnehmung stärker auf andere Menschen angewiesen zu sein, auswirkt.

5.4 Prädiktoren des Erziehungsverhaltens

Abschließend soll die fünfte Frage dieser Arbeit beantwortet werden: Lassen sich bedeutsame Prädiktoren für das Erziehungsverhalten finden?

Im Unterschied zur Analyse der Bedeutung der Fehlverhaltenskategorien

werden nun die globalen Strukturbeziehungen zwischen den Konstrukten betrachtet. Die Ergebnisse zum "parental belief system" konnten hier nicht nur repliziert, sondern ergänzt und differenziert werden. Die große Stichprobe und die Berechnungen mit Strukturgleichungsmodellen erlauben weitgehendere und statistisch stabilere Aussagen als sie bisher zu diesem Themengebiet vorliegen.

Untersucht wird das Wirkungsgefüge zwischen 14 latenten Variablen, die sich aus den spezifischen Kontrollüberzeugungen, Attributionen, Emotionen, Beurteilung des Kindverhaltens und dem Erziehungsverhalten zusammensetzen. Dabei interessieren die kausalanalytischen Beziehungen in ihrer Wirkung auf das "Erziehungsverhalten". Die Modellprüfungen im Rahmen des Strukturgleichungsansatzes kann man unter dem Gesichtspunkt der schließenden Statistik aller inhaltlich interessierenden Effekte als gesichert ansehen. Trotz der abgesicherten Gültigkeit des Gesamtmodells sind sämtliche mit ihm als signifikant ausgewiesenen Effekte als im mittleren Bereich liegend zu bezeichnen. Deutlich höhere Effekte ergeben sich für die Kontrollgruppe, die mit der Gruppe "Chronisch" verglichen wurde. Hier zeigt sich eine bessere Anpassung des Modells.

Im Gesamtmodell erweisen sich die Emotionsvariablen quasi als "Vermittler" zwischen den Variablen. Dix (1991) beschreibt das Gefühl als "Herz" der elterlichen Kompetenz: *"Emotions are barometers for relationships because they reflect parents' assessments of how well interactions are proceeding and, over time, how well realtionsships with children are proceeding"* (S. 19). Er betont, dass die meisten Vorschläge seines Artikels spekulativ und ungetestet seien, die vorliegende Untersuchung kann die Überlegungen dieses Autors nun mit empirischen Daten füllen.

Das Muster elterlicher Überzeugungen in der Beurteilung kindlichen Fehlverhaltens lässt sich anhand der hier erhobenen Variablen auf vier wesentliche Aussagen reduzieren:

- Fatalistische Kontrollüberzeugungen präzisieren die Beurteilung, ein "schwieriges" und "nicht-unauffälliges" Kind zu haben.
- Fatalistische Kontrollüberzeugungen präzisieren via "Ärger", "Hilflosigkeit", "Peinlichkeit" und "Trauer" ein "Punitives Erziehungsverhalten".
- Als prädiktiv für "Non-punitives Verhalten" ergeben sich Attributionen auf die

"Situation" und "Mangelndes Verhaltenswissen".

- Attributionen auf die "Persönlichkeit" sagen entweder direkt (s. Kontrollgruppe) oder indirekt über die Emotionen der "Erregung" ein "punitives Erziehungsverhalten" vorher.

Diese im einzelnen bislang nur durch Korrelations- oder Regressionsanalysen vermuteten Ergebnisse können hier in ihrer kausalen Richtung – wenn auch mit teilweise schwachen Effekten – nachgewiesen werden. Es lässt sich damit die Frage beantworten, dass und in welcher Art die Kontrollüberzeugungen die Beurteilung des eigenen Kindes beeinflussen.

Dix, Rubel und Zambarano (1989) hatten gezeigt, dass Attributionen auf mangelnde Kompetenz oder mangelndes Wissen ein nicht-bestrafendes Erziehungsverhalten vorhersagen. Das hier entwickelte Modell bestätigt diese Ergebnisse. Die These, dass Eltern zunächst bewerten, warum sich das Kind so verhält, um dann zu handeln, lässt sich damit eindeutig absichern. Insofern kann das Modell von Dix et al. (1991), welches im Theorieteil (Kap. 2.1.3.2.1) beschrieben wurde und die Wirkrichtung von Attributionen auf Erziehungsverhalten annimmt, als bestätigt gelten.

Viele Untersuchungen zu selbstperzipierten KÜZ wie z.B. die von Janssens (1994) beschreiben den Zusammenhang von allgemeinen externalen Kontrollüberzeugungen in der Erziehung mit autoritärem, bestrafendem Erziehungsverhalten und der Wahrnehmung eines schwierigen Kindes. Das Strukturgleichungsmodell kann nachweisen, dass die Ausprägung der erziehungsspezifischen KÜZ die Wahrnehmung der Kindeigenschaften prädiziert. Die Pfadkoeffizienten zwischen fatalistischen KÜZ und der Beurteilung des Kindes als "schwierig" zeichnen sich als die bedeutsamsten Gewichte ab.

Andere Untersuchungen zeigten, dass Eltern, die professionelle Hilfe in Erziehungsfragen aufsuchen, eine höhere externale KÜZ in der Erziehung zeigen (Roberts et al., 1992), was sich ebenfalls durch die hier vorliegenden Ergebnisse nachweisen lässt. Obwohl es sich bei der vorliegenden Studie um einen normativ-nomothetischen Forschungsansatz handelt, ist man versucht i.S. einer idiographischen Forschungsstrategie zu argumentieren und die Ergebnisse auf Einzelfälle klinischer Beobachtungen zu beziehen. So ergeben sich Hinweise

darauf, Eltern in Beratungssituationen danach zu fragen, in welchem Ausmaß sie sich selbst als wirkungsvoll in Konfliktsituationen mit ihrem Kind erleben und sie evtl. zu fördern, ihre internale Kontrolle in diesen Erziehungssituationen zu erhöhen. Des Weiteren sollte nach Attributionen auf Persönlichkeitseigenschaften des Kindes gefragt werden, da sie prädiktiv für restriktives und autoritäres Erziehungsverhalten sein können. Das Modell legt auch nahe, Emotionen der Gelassenheit oder auch Verantwortlichkeit für das kindliche Verhalten anzuregen, um andere Erziehungsmethoden als die des Schimpfens und Ohrfeigens anzuwenden.

Strassberg (1997) hatte vermutet, dass Eltern Opfer ihrer persönlichen dysfunktionalen Schlussfolgerungen (Attributionen) sein können, wenn sie sehr bestrafend reagieren. Auch für diese These liefern die gefundenen Wirkrichtungen Hinweise, wenn man die Attributionen und Kontrollüberzeugungen in diesem Sinne interpretiert und sich Attributionen auf die "Persönlichkeit" vermittelt über die Emotion "Arger" als bestrafendes Erziehungsverhalten auswirken.

Betrachtet man die Ergebnisse für die Subgruppe der Eltern chronisch kranker Kinder im Vergleich zur Kontrollgruppe, erweisen sich die "Fatalistischen Kontrollüberzeugungen" in ihren Effekten als besonders bedeutsam, denn sie wirken sich auf Emotionen der "Verantwortung", "Besorgnis" und "Schuld" aus, die wiederum "Non-punitives Verhalten" prädisieren. In der Gruppe der Eltern gesunder Kinder dagegen werden "Arger", "Hilflosigkeit", "Peinlichkeit" und "Trauer" durch diese "Fatalistischen Kontrollüberzeugungen" vorhergesagt und prädisieren "Punitives Erziehungsverhalten". Im Gegensatz dazu werden "Verantwortung", "Besorgnis" und "Schuld" durch spezifische "Internale Kontrollüberzeugungen" im Modell der Eltern gesunder Kinder vorhergesagt und diese Kontrollwahrnehmungen scheinen in der Gruppe "Chronisch" nur eine untergeordnete Bedeutung zu spielen. Diese Unterschiede zwischen den Modellen elterlicher Überzeugungen bei kindlichem Fehlverhalten sind hoch signifikant, sie weisen Auswirkungen einer chronischen Erkrankung eines Kindes auf Erziehungsvorstellungen von Eltern/Müttern nach. Während diese Eltern sich im Durchschnitt besorgt, schuldig oder verantwortlich fühlen, wenn sie die Kontrolle über unfolgsames Verhalten durch den Zufall bestimmt erleben und zu dem Schluss kommen, eher Erklärungen oder Erziehungsmethoden der Ablenkung (Herausnehmen) anzuwenden, ergibt sich

für die Eltern gesunder Kinder ein Gefühl von "Ärger und "Hilflosigkeit". Letzteres zieht Methoden wie "Schimpfen" und "Ohrfeigen" nach sich. Eltern kranker Kinder neigen also im Mittel betrachtet, eher zu selbstkritischen Emotionen, bei denen das Verhalten der eigenen Person in Frage gestellt wird und greifen zu indirekten (non-punitiven) Erziehungsmethoden. Hier erklärt sich möglicherweise, warum diese Eltern sich als "wenig einflussnehmend" und "beschützend" (vgl. Liedtke, 1990) in der Erziehung erleben. Interessant ist auch, dass sich Attributionen auf die "Persönlichkeit" auf "Schuldgefühle" und "Verantwortung" auswirkt und nicht wie in der Gruppe "Gesunde" zu bestrafendem Erziehungsverhalten führt. Man könnte also schlussfolgern, dass sich durch die anhaltende Erfahrung dieser Eltern, auf die Erkrankung ihres Kindes kaum Einfluss zu haben, die internalen Kontrollüberzeugungen bei unfolgsamen Verhalten in den Hintergrund getreten sind und selbstkritische Emotionen und Kognitionen im Vordergrund stehen. Die stärkeren Effekte für das "Non-punitive Erziehungsverhalten" lassen sich in z.B. zwei Richtungen bewerten: Einerseits deutet sich darin eine größere Gelassenheit im Umgang mit alltäglichen Fehlverhaltenssituationen an, andererseits bietet sich auch die Interpretation eines zu wenig konsequenten und resignativ-zurückhaltenden Erziehungsverhaltens bei Eltern chronisch kranker Kinder. Es handelt sich hier um Beziehungen von Konstrukten, so dass über konkretes Erziehungsverhalten keine Aussagen gemacht werden können.