

**SELBSTWIRKSAMKEITSERWARTUNG IN DER ELTERN SCHAFT –
ENTWICKLUNG UND EMPIRISCHE ÜBERPRÜFUNG EINER NEUEN SKALA
ZU SITUATIVER ELTERLICHER SELBSTWIRKSAMKEITSERWARTUNG
(SESWE)**

vorgelegt von

Katja Roost

als Dissertation zur Erlangung des Grades
einer Doktorin der Philosophie (Dr. phil.)

in der

Fakultät Rehabilitationswissenschaften
der Technischen Universität Dortmund

Dortmund 2014

Betreuer: Prof. Dr. Heinrich Tröster

Betreuer: Vertr.-Prof. Dr. Annett Kuschel

INHALTSVERZEICHNIS

ZUSAMMENFASSUNG..... 6

1 EINLEITUNG 7

2 THEORIE..... 9

2.1 Selbstwirksamkeitserwartungen 9

 2.1.1 Konzeption nach Bandura 9

 2.1.2 Hinweise zur Gültigkeit des Konzeptes 12

2.2 Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft 13

 2.2.1 Definition und Eingrenzung 14

 2.2.2 Belege für die Grundannahmen des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung im Bereich der Elternschaft 16

 2.2.2.1 Quellen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung 17

 2.2.2.2 Eigenschaften der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung 22

 2.2.2.3 Validität des Konstrukts der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung 23

 2.2.3 Forschungsstand zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung 25

 2.2.3.1 Korrelate der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung 25

 2.2.3.2 Modelle elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung 47

 2.2.3.3 Veränderbarkeit elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung in Interventionsverfahren 50

2.3 Operationalisierung der Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft 53

 2.3.1 Einteilung der Messverfahren 54

 2.3.2 Verfügbare Messinstrumente 58

 2.3.3 Messinstrumente zu verwandten Konstrukten 69

 2.3.4 Zusammenfassung..... 70

2.4 Gesamtzusammenfassung 70

3 FRAGESTELLUNG 72

4 METHODEN 74

4.1 Hypothesen 74

4.2 Operationalisierung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung..... 76

 4.2.1 Ausgangspunkt für die Skalenentwicklung 77

 4.2.2 Vorgehen bei der Skalenentwicklung 79

 4.2.2.1 Expertenrating (1. Revision)..... 80

 4.2.2.2 Pretest 1 (2. Revision)..... 81

 4.2.3 Beschreibung der entwickelten Skala 82

4.3	Operationalisierung weiterer Konstrukte.....	84
4.3.1	Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft	85
4.3.2	Zufriedenheit in und mit der Familie	85
4.3.3	Verfügbarkeit sozialer Unterstützung	88
4.3.4	Belastungen durch die Elternschaft.....	89
4.3.5	Depressivität	90
4.4	Beschreibung der durchgeführten Studien.....	91
4.4.1	Stichprobe 1 (Kontrollgruppe).....	91
4.4.1.1	Fragebogen	91
4.4.2	Stichprobe 2 (Eltern in Erziehungsberatungsstellen)	92
4.4.2.1	Fragebogen	93
4.4.3	Datenbereinigung	93
4.4.4	Beschreibung und Vergleich der Stichproben.....	94
4.5	Auswertungen.....	99
4.5.1	Statistische Power und Effektstärke.....	99
4.5.2	Modellspezifikation	101
5	ERGEBNISSE.....	106
5.1	Item- und Skalenanalysen der Skala SESWE.....	106
5.1.1	Analysen auf Item- und Skalenebene.....	106
5.1.2	Überprüfung der Dimensionalität der Situationen	110
5.2	Zusammenhänge der Situationsvignetten zu den Einschätzungen der Schwierigkeit und Bekanntheit der Situationen	114
5.3	Zusammenhänge zu soziodemographischen Faktoren	117
5.3.1	Zusammenhänge mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung des Kindes	118
5.3.2	Zusammenhänge mit Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes.....	119
5.4	Hinweise zur Validität der Skalen	125
5.4.1	Differenzierung der Stichproben.....	125
5.4.2	Interkorrelationen zu den weiteren abhängigen Variablen.....	125
5.4.3	Strukturgleichungsmodelle	129
6	DISKUSSION.....	136
6.1	Beantwortung der Hypothesen	137
6.1.1	Strukturgleichungsmodelle	140
6.2	Einordnung in den Stand der Forschung.....	142
6.3	Kritik.....	145
6.4	Ausblick.....	147

7	LITERATUR.....	150
8	VERZEICHNIS DER ABBILDUNGEN UND TABELLEN	165
9	ANHANG.....	168

Zusammenfassung

Die vorliegende Dissertation befasst sich mit dem Konstrukt der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung aus psychologischer Perspektive. Zahlreiche Studien berichten zumeist korrelative Ergebnisse zu elterlichen Variablen wie ihrer Depressivität, Belastung oder Erziehungspraktiken und zu Variablen auf Seiten des Kindes wie dessen Temperament, Verhaltensauffälligkeiten oder dessen soziale und kognitive Entwicklung. Auf dieser Basis wird argumentiert, dass sich in der bisherigen Forschung drei wesentliche Mängel zeigen: 1) es existiert keine einheitliche Definition für elterliche Selbstwirksamkeitserwartung; 2) es besteht eine große Heterogenität hinsichtlich der Operationalisierung des Konstrukts und 3) es existiert keine eigenständige Theoriebildung zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung. Die vorliegende Dissertation setzt insbesondere an Punkt 2 an, indem eine neue Skala zu situativer elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung (SESWE) in der Form eines Vignettendesigns entwickelt und empirisch überprüft wurde.

In der empirischen Überprüfung der Skala an zwei Stichproben (Kontrollgruppe, Inanspruchnahmestichprobe von Eltern in Erziehungsberatungsstellen) zeigt sich eine ausreichende bis gute Reliabilität der Skala SESWE auf der Ebene der Situationen, nicht jedoch auf der Ebene der Unterskalen. Die Skalenwerte sind zudem weitgehend unabhängig von soziodemographischen Merkmalen. Hinweise zur Validität der Skala SESWE ergeben sich daraus, dass sie gut zwischen den erhobenen Stichproben differenziert, und erwartungsgemäß sowohl mit einer anderen Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung, als auch zu den Konstrukten der elterlichen Depressivität, Belastung und zur sozialen und familiären Unterstützung korreliert. Weiterhin wird ein hypothetisches Modell vorgeschlagen und empirisch überprüft, welches von multiplen Wechselwirkungen zwischen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, Depressivität, Belastung und der sozialen und familiären Unterstützung ausgeht. Die Überprüfung des Modells mittels Strukturgleichungsverfahren ergab einen akzeptablen bis guten Fit der Daten zum Modell. Abschließend werden die Ergebnisse kritisch reflektiert und hinsichtlich ihrer Relevanz für die Forschung und die Praxis der Elternarbeit diskutiert.

1 Einleitung

Eltern sehen sich in der heutigen Zeit einer Vielzahl von Aufgaben und Herausforderungen entgegenstehen, denn ihre Kinder sollen nicht nur zu psychisch gesunden und glücklichen Erwachsenen heranwachsen, sondern auch akademisch und privat erfolgreich sein. Der gesellschaftliche Druck auf Eltern, in der Erziehung alles richtig zu machen, war selten größer. Long und Hoghughi (2004) bringen es folgendermaßen auf den Punkt: „There is little ... that is more important than raising the next generation and doing it better.“ (S. 387).

Doch bis die eigenen Kinder erwachsen sind und das Elternhaus verlassen, ist viel Zeit vergangen. Nach der Geburt des Kindes haben die meisten Eltern eine große Umstellung auf die neue Rolle zu bewältigen, denn nicht immer verfügen frisch gebackene Eltern über ausreichende Vorerfahrungen im Umgang mit einem Säugling. In Modellen der Familienentwicklung wird dieser Übergang als normatives, jedoch auch kritisches Lebensereignis aufgefasst, welches für alle Beteiligten neue Entwicklungsaufgaben mit sich bringt (Jungbauer, 2008). Jedoch ist für die Eltern nicht nur von einer "Umgewöhnungsphase" in den ersten Monaten nach der Geburt des Kindes auszugehen. Das Kind entwickelt sich weiter, ist irgendwann kein Säugling mehr, kein Kleinkind. Die zunehmenden Kompetenzen des Kindes, die Entwicklung hin zu Selbstständigkeit und Autonomie, erfordern eine flexible Anpassung der Erziehungstätigkeiten durch die Eltern während der gesamten Kindheit und Jugend. Entscheiden sich die Eltern zudem dafür, weitere Kinder zu bekommen, müssen häufig die zeitlichen und materiellen Ressourcen innerhalb der Familie neu verteilt werden. Die Erziehung eines oder mehrerer Kinder stellt also immer neue Anforderungen an die Eltern, die sie in der täglichen Interaktion mit ihrem Kind oder ihren Kindern meist ad-hoc zu bewältigen haben.

Seit langem ist die psychologische Forschung darum bemüht, diejenigen Faktoren aufzuklären, die mit einer gelingenden oder misslingenden Anpassung und Erziehungsleistung auf Seiten der Eltern assoziiert sind. Diese Frage ist nicht trivial, denn man geht heute davon aus, dass es multiple Faktoren auf allen Systemebenen gibt, die zudem miteinander in Wechselbeziehungen stehen: Neben Merkmalen der Eltern (z.B. Wissen über Erziehung, Kompetenzüberzeugung, Persönlichkeit) sind es Merkmale des Kindes (z.B. Temperament, Verhaltensauffälligkeiten) und Umgebungsfaktoren (z.B. soziale

Unterstützung, finanzielle Mittel, medizinische Versorgung), die die Dynamik zwischen Eltern und Kind beeinflussen (Belsky, 1984).

Unter den Variablen auf Elternseite ist in der Forschung der letzten Jahrzehnte zunehmend die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung in den Blick genommen worden, sowohl zur Erklärung bestehender Unterschiede in den Merkmalen und Erziehungskompetenzen verschiedener Elterngruppen als auch hinsichtlich der Entwicklung verschiedener Variablen auf Seiten des Kindes. Die gefundenen Zusammenhänge deuten darauf hin, dass es sich hierbei um ein wichtiges kognitives Konstrukt handelt, welches gelingende Erziehung oder auch Risiken für die Entwicklung des Kindes vorhersagen kann (Jones & Prinz, 2005).

Das Konstrukt der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung soll daher auch den Schwerpunkt der vorliegenden Dissertation bilden. Wie gezeigt werden wird, bestehen in der bisherigen Forschung jedoch noch drei zentrale Probleme, die eine Einschätzung der Relevanz des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung für den Bereich der Elternschaft erschweren. Erstens existiert keine einheitliche Definition der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, zweites gibt es keine eigenständige Theoriebildung – die Annahmen der Theorie der Selbstwirksamkeitserwartung nach Albert Bandura werden meist ohne weitere Prüfung übernommen – und drittens besteht eine große Heterogenität in den vorhandenen Operationalisierungen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

Im folgenden Theorieteil wird zunächst das allgemeine Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung nach Albert Bandura vorgestellt, bevor es auf den Bereich der Elternschaft übertragen und der aktuelle Stand der Forschung vorgestellt wird. Der sich anschließende empirische Teil der Arbeit soll aufgrund der zuvor genannten Probleme insbesondere einen Beitrag zur Diagnostik der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung leisten. Im Rahmen der vorliegenden Dissertation wurde eine neue Skala zur situativen elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung (SESWE) entwickelt und empirisch überprüft. Nach einer Darstellung des methodischen Vorgehens und der Ergebnisse werden diese im Kontext der aktuellen Forschung diskutiert.

2 Theorie

2.1 Selbstwirksamkeitserwartungen

Im Folgenden wird zunächst die Konzeption der Selbstwirksamkeitserwartung nach Albert Bandura dargestellt, der als Begründer des Forschungsfeldes gilt und auf den sämtliche Entwicklungen im Bereich der Theoriebildung zurückzuführen sind.

2.1.1 Konzeption nach Bandura

Albert Bandura gilt heute als einer der führenden Vertreter des sozial-lerntheoretischen Ansatzes zum Verständnis von menschlichem Verhalten und von Persönlichkeit. Dieser beinhaltet, dass es stete Wechselwirkungen zwischen einer Person, ihrem Verhalten und der Umwelt gibt. Möchte man also verstehen, wie zum Beispiel im klinischen Kontext erreicht werden kann, dass ein Mensch sein Verhalten dauerhaft ändert, müssen neben der Umgebung insbesondere die psychologischen Mechanismen verstanden werden, die den Verhaltensänderungen zu Grunde liegen (Gerrig & Zimbardo, 2008). Bereits 1963 zeigte Bandura mit seiner als ‚Bobo-doll-Experiment‘ bekannt gewordenen Studie, wie Beobachtungen einer Filmszene dazu beitragen können, das Verhalten der Versuchsteilnehmer einer Puppe gegenüber zu verändern (Bandura, Ross & Ross, 1963). Damit maß er dem sozialen Kontext bei Lernvorgängen eine zentrale Bedeutung zu.

Im Jahr 1977 hat Bandura erstmals das Konstrukt der Selbstwirksamkeitserwartung vorgeschlagen. Er definiert es als subjektive Überzeugung, die Fähigkeit zu besitzen, ein bestimmtes Verhalten erfolgreich auszuführen oder eine bestimmte Aufgabe zu bewältigen. So fasste er es – ohne Bezug auf einen spezifischen Handlungsbereich zu nehmen – als psychische Instanz zwischen Wissen und der Entscheidung für ein Verhalten auf. Er nahm an, dass für die erfolgreiche Ausführung einer Handlung zwei Elemente notwendig seien: die Selbstwirksamkeitserwartung, die beeinflusst, ob eine Person sich ein Verhalten zutraut und es in die Tat umsetzt und die Ergebniserwartung, die beinhaltet, ob das gezeigte Verhalten auch zu einem gewünschten Ergebnis führt. Eine Person kann also durchaus wissen, welche Handlung die Beste ist, um zu einem gewünschten Ergebnis zu gelangen; wenn sie aber ihre eigenen Fähigkeiten als ungenügend zur Durchführung des Verhaltens bewertet, wird das

Verhalten von ihr nicht ausgeführt werden (Bandura, 1977). Abbildung 1 zeigt in schematischer Form, wie sich Selbstwirksamkeits- und Ergebniserwartungen unterscheiden.

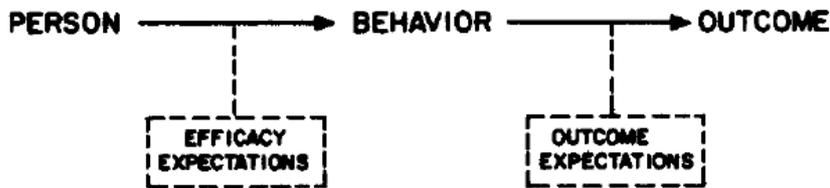


Abbildung 1: Unterscheidung zwischen Selbstwirksamkeitserwartungen und Ergebniserwartungen (zit.n. Bandura, 1977, S. 193).

Das Wissen über die korrekte Ausführung einer Handlung allein wäre also nach diesem Ansatz kein ausreichender Prädiktor zur Vorhersage von Verhalten. Vielmehr sollte ein Verhalten erst dann initiiert werden, wenn die zugehörige Kompetenzerwartung hoch genug ist, und wenn das gezeigte Verhalten das gewünschte Ergebnis herbeiführen kann (Bandura, 1977; Maddux, Sherer & Rogers, 1982).

Bandura (1977) beschreibt im Weiteren verschiedene Eigenschaften der Selbstwirksamkeitserwartungen. Sie können in den Dimensionen (1) Ausmaß bzw. Größenordnung ("magnitude"), (2) Grad der Spezifität ("generality") und (3) Stärke bzw. Stabilität ("strength") variieren. Das Ausmaß von Selbstwirksamkeitserwartungen bezieht sich auf den Schwierigkeitsgrad von Aufgaben, d.h. darauf, Aufgaben welcher Schwierigkeit ein Mensch sich zutraut zu bewältigen. Mit einer hohen Kompetenzerwartung trauen sich Menschen Aufgaben mit hoher Schwierigkeit zu, während eine niedrige Kompetenzerwartung dazu führen sollte, dass Menschen sich eher Aufgaben mit niedriger Schwierigkeit zutrauen. Mit Grad der Spezifität meint Bandura die Beobachtung, dass Selbstwirksamkeitserwartungen sowohl sehr speziell auf einen Aufgabenbereich ausgerichtet sein können, als auch übergreifend generalisiert sein können. Beispielsweise kann ein Schüler davon überzeugt sein, Geometrie gut zu beherrschen, wenn er aber auch in Algebra und Stochastik gut ist, kann er die Kompetenzüberzeugung entwickeln, Mathematik gut zu beherrschen. Die Stärke bzw. Stabilität schließlich bezieht sich auf die Veränderbarkeit von Selbstwirksamkeitserwartungen. Schwache Überzeugungen sind leicht durch sie

widerlegende Erfahrungen zu löschen, während starke Überzeugungen auch nach Misserfolgen bestehen bleiben.

Bandura (1977, 1982) nennt vier Quellen, aus denen sich Selbstwirksamkeitserwartungen herausbilden können. Die erste und wichtigste Quelle sind die selbst erreichten Erfolge. Wurde eine Handlung erfolgreich ausgeführt, lernt die Person, dass sie sie bewältigen kann. Durch wiederholte Handlungsausführung mit anschließendem Erfolg (positive Rückmeldung) lässt sich die Erfolgserwartung stabilisieren. Ein Erfolg wird sich jedoch nur dann tatsächlich stabilisierend oder erhöhend auf eine Selbstwirksamkeitserwartung auswirken, wenn der Erfolg auf das eigene Handeln zurückgeführt werden kann. Auf Glück, Zufall oder anderweitig external attribuierte Erfolge folgt keine Veränderung der Selbstwirksamkeitserwartung. Als zweite Quelle nennt Bandura stellvertretende Erfahrungen bzw. das Beobachtungslernen. Beobachtet ein Mensch, dass jemand anderes eine bestimmte Handlung erfolgreich ausführt, kann er für sich selbst die Erwartung herausbilden, es auch schaffen zu können. Findet er sich anschließend in einer ähnlichen Situation, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass er das Verhalten ausführt. Die dritte Quelle ist die verbale Überzeugung, die sowohl aus Zuspruch von anderen Menschen als auch aus Selbstgesprächen resultieren kann (Bandura). Die vierte Quelle ist schließlich die emotionale bzw. physiologische Erregung (Bandura). In belastenden und herausfordernden Situationen kann die physiologische Erregung des eigenen Körpers als Informationsquelle darüber dienen, wie gut eine Aufgabe bewältigt werden kann. Hohe Nervosität oder Schweißausbrüche können suggerieren, dass man die Situation nicht gut bewältigt, und die Wahrscheinlichkeit der Ausführung einer Handlung sinkt.

Bandura (1989a) betont, dass vor allem die subjektive Verarbeitung von Informationen durch den Handelnden entscheidend ist, denn individuelle Vorerfahrungen und Attributionsmuster können die Bewertung einer Situation stark beeinflussen und damit interindividuelle Unterschiede in der Selbstwirksamkeitserwartung hervorrufen. Ein und dieselbe Erfahrung kann sich also je nach Vorerfahrungen und Wahrnehmung bei zwei Menschen sehr unterschiedlich auf deren Selbstwirksamkeitserwartung auswirken.

Für Bandura ist die Selbstwirksamkeitserwartung also ein zentrales Element zwischen Wissen und beobachtbarem Verhalten, welches sich auf unterschiedlichen Wegen entwickeln kann und Einfluss auf die erfolgreiche Bewältigung von Situationen nimmt. In

einer späteren Publikation (Bandura, 1989b) fasst er die Selbstwirksamkeitserwartung sogar als eine zentrale Determinante in der menschlichen Handlungsplanung und -steuerung, da sie die Ausdauer und Anstrengung eines Menschen in der Erreichung von Zielen vorhersagt, emotionale Reaktionen auf Hindernisse oder Misserfolge bestimmt und konkrete förderliche oder hinderliche Denkmuster hervorruft.

2.1.2 Hinweise zur Gültigkeit des Konzeptes

Bandura (1997) gibt eine ausführliche Darstellung unterschiedlicher Forschungsbereiche, in denen das Vorhandensein von Selbstwirksamkeitserwartungen bereits überprüft und deren Korrelate und Wirkung empirisch belegt werden konnten. Neben klinischen Anwendungsbereichen wie der Überprüfung von Zusammenhängen von Selbstwirksamkeitserwartungen zu Depression, Angsterkrankungen oder Essstörungen führt er Belege aus der Gesundheitspsychologie (z.B. Zusammenhänge zu Gesundheitsverhalten, immunologischen Parametern), der Lernpsychologie und kognitiven Psychologie (z.B. Zusammenhänge zu Lernverhalten und Leistungsbestreben von Schülern, Selbstwirksamkeit bei Lehrern), der Sportpsychologie (z.B. Erlernen neuer Sportarten, Leistungsbestreben im Sport) und der Betriebspsychologie (z. B. Bewältigung neuer Rollen, Karrierebestrebungen) an. Da es den Rahmen der vorliegenden Arbeit überschreiten würde, all diese Befunde zu referieren, seien im Folgenden beispielhaft zwei Studien (aus der Gesundheitspsychologie und der kognitiven Psychologie) skizziert.

Wiedenfeld und Kollegen (1990) konnten zeigen, dass sich die experimentelle Manipulation der wahrgenommenen Selbstwirksamkeitserwartung bezüglich der Kontrollierbarkeit von Stressoren auf immunologische Parameter im Blut der Probanden auswirkt. An der Untersuchung nahmen 20 Schlangenphobiker teil, die sich innerhalb von drei Wochen im Sinne einer Expositionstherapie mit ihrer Angst vor Schlangen auseinandersetzen sollten. Zu Beginn, während und nach Abschluss der drei Wochen wurden unter anderem ihre Selbstwirksamkeitserwartung bezüglich des Umgangs mit dem Stressor und über Blutproben ihre immunologischen Parameter erfasst. Die Autoren konnten zeigen, dass sich nach Abschluss der Intervention die Ausbildung einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung positiv auf das Immunsystem der Teilnehmer auswirkte. Dieser Effekt konnte zudem noch eine Woche nach Beendigung der Studie nachgewiesen werden. Die

Selbstwirksamkeitserwartung scheint hier also eine Variable zu sein, über die die Effekte eines Stressors vermittelt werden können.

Bouffard-Bouchard (1990) befasste sich mit der Frage, wie sich Selbstwirksamkeitserwartungen auf die Performanz in einer Problemlöseaufgabe auswirken. Sie manipulierte experimentell die Selbstwirksamkeitserwartung der Studienteilnehmer über positives oder negatives Feedback in einer Beispielaufgabe, um anschließend die Performanz in den eigentlichen Problemlöseaufgaben zu erfassen. Obwohl alle Studienteilnehmer das gleiche Vorwissen und die gleichen Erfahrungen im Umgang mit der Lösung der Aufgaben hatten, zeigten sich nach Induktion einer hohen oder niedrigen Selbstwirksamkeitserwartung unterschiedliche Leistungen. Probanden mit hoher Selbstwirksamkeitserwartung lösten mehr Aufgaben, waren effektiver im Einsatz ihrer Problemlösestrategien und konnten die Richtigkeit ihrer Lösungen zuverlässiger einschätzen als Probanden, die die gleichen kognitiven Fähigkeiten besaßen, aber bei denen eine niedrige Selbstwirksamkeitserwartung induziert worden war. Selbstwirksamkeitserwartungen können sich also nach diesen Ergebnissen deutlich auf kognitive Leistungen auswirken.

Die vorgestellten Studien belegen exemplarisch, welche Bedeutung die subjektiv wahrgenommene Selbstwirksamkeit in einem spezifischen Kontext haben kann. Ergebnisse dieser und weiterer Forschungszweige (vgl. Bandura, 1997) unterstützen die Annahmen zu dem Konstrukt, wie sie von Bandura (1977) formuliert wurden, so dass deren Gültigkeit in diesen Forschungsbereichen als weitgehend gesichert gilt.

2.2 Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft

Elternschaft und die Erziehung eigener Kinder sichert das Überleben der eigenen Spezies, und wird deshalb nicht selten als Sinn des Lebens gesehen. Erziehung lässt sich dabei als „purposive activities aimed at ensuring the survival and development of children“ (Hoghughi, 2004, S.5) definieren. Neben der Erfüllung grundlegender Bedürfnisse des Kindes bspw. nach Nahrung und Schutz vor Gefahren obliegt Eltern also auch die Aufgabe, die Entwicklung des Kindes zu fördern. Nicht allen Eltern gelingt dies gleich gut, und trotz bisheriger intensiver Forschungstätigkeiten ist die Frage nach den optimalen Bedingungsfaktoren für Elternschaft nachwievor nicht endgültig geklärt. Unbestritten ist

jedoch, dass psychologische Variablen auf der Seite der Eltern eine zentrale Rolle spielen. Das Konstrukt der Selbstwirksamkeitserwartung, übertragen auf den Bereich der Elternschaft, könnte in diesem Zusammenhang wichtige Erkenntnisse liefern. In der vorliegenden Arbeit soll daher spezifisch die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung betrachtet werden, die neben elterlichem Stress oder Einstellungen zur Erziehung als eine zentrale Komponente zur Erklärung von Erziehungsverhalten und zum Verständnis für das subjektive Erleben von Elternschaft gesehen wird (Coleman & Karraker, 1997; Miller, 2001). Eine Aufklärung der Mechanismen für gelingende Erziehung auf der Seite der Eltern stellt einen wichtigen Schritt hin zu einem Verständnis der komplexen Bedingungsfaktoren dar, die die Entwicklung von Kindern beeinflussen.

Im Folgenden werden zunächst einige Definitionen zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung vorgestellt, bevor auf die theoretische Abgrenzung und auf empirische Befunde eingegangen wird.

2.2.1 Definition und Eingrenzung

In der Literatur verfügbare Definitionen zur elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung haben gemeinsam, dass sie im Kern die selbst wahrgenommene Fähigkeit in der Erziehung des eigenen Kindes beinhalten. Jedoch besteht keinerlei Einigkeit hinsichtlich der genauen Definition des Gegenstandsbereichs. Banduras (1995) allgemeine Definition „Perceived self-efficacy refers to beliefs in one’s own capabilities to organize and execute the courses of action required to manage prospective situations.“ (S. 2) lässt sich im Bezug auf Elternschaft so fassen, dass elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen eine subjektive Kompetenzerwartung beinhalten, zukünftige Situationen in der Erziehung meistern zu können. Definitionen anderer Autoren weichen jedoch davon ab, bzw. betonen andere Aspekte. Teti und Gelfand (1991) beispielsweise definieren mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung kurz als die subjektive Einschätzung, sich als Mutter kompetent und effizient verhalten zu können. Gross und Rocissano (1988, zit.n. Sanders & Woolley, 2005) beschreiben elterliche Selbstwirksamkeitserwartung als die Überzeugung, die Fähigkeit zu besitzen, effektiv mit den unterschiedlichen Aufgaben und Situationen der Elternschaft umgehen zu können. Ardelt und Eccles (2001) definieren es als das Zutrauen

von Eltern in ihre eigenen Fähigkeiten, ihr Kind und die Umwelt derart zu beeinflussen, dass die Entwicklung und der Erfolg des Kindes gefördert werden.

Montigny und Lacharité (2005) beschreiben nach ihrer Analyse der Literatur vier wesentliche Komponenten, die in Definitionen zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung häufig enthalten sind: (1) Elterliche Überzeugungen oder Bewertungen und deren Stärke, (2) elterliche Fähigkeiten, d.h. was Eltern unter bestimmten Bedingungen konkret tun können mit den Fähigkeiten, die sie besitzen, (3) Handlungen, die geplant und ausgeführt werden um eine bestimmte Aufgabe zu erfüllen und (4) situationsspezifische Aufgaben im Zusammenhang mit der Erziehung eines Kindes, entweder instrumentell (z.B. Füttern) oder affektiv (z.B. Trösten). Trotz dieser Bemühungen um eine Spezifikation des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft findet sich bis heute keine einheitliche Definition, mit der Konsequenz, dass der genaue Messgegenstand in aktuellen Studien kritisch zu betrachten ist (Sabatelli & Waldron, 1995). Sabatelli und Waldron schreiben: „The failure to define concepts in conceptually precise ways results in operational flaws that undermine the quality of the information available to researchers.” (S. 970).

Für die vorliegende Arbeit scheint es daher notwendig, den Kern elterlicher Selbstwirksamkeitserwartungen zusammenzufassen: Selbstwirksamkeitserwartungen sind subjektive Überzeugungen von Eltern, in den unterschiedlichen Situationen und Anforderungen in der Erziehung ihres Kindes dasjenige Verhalten zeigen zu können, welches die Situation oder Anforderung bestmöglich bewältigt. Die Formulierung ‚bestmöglich‘ muss in dieser Definition jedoch als interindividuell sehr verschieden verstanden werden, denn anders als in anderen Lebensbereichen (wie z.B. akademischem oder beruflichem Erfolg), gibt es im Bereich der Erziehung eines Kindes häufig kein objektives Kriterium, nach dem der Erfolg bemessen werden könnte. Vielmehr kann die Bewältigung einer Situation oder Anforderung je nach Persönlichkeit und Alter des Kindes, nach Persönlichkeit und soziodemographischem Hintergrund des Elternteils und nach Umgebungsmerkmalen stark variieren.

Bezüglich der Abgrenzung des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung zu anderen Konstrukten gibt Bandura (2006) einige Hinweise. Die Selbstwirksamkeitserwartung ist ihm zufolge klar von anderen Konstrukten wie dem Selbstwert, der Kontrollüberzeugung oder von Ergebniserwartungen abzugrenzen, da diese andere Bereiche wie die Einschätzung des

eigenen Wertes oder die Einschätzung von Ergebniskontingenzen beinhalten. Selbstwirksamkeitserwartungen beeinflussen das Verhalten direkt (z.B. über die Entscheidung für oder gegen eine bestimmte Handlung), aber auch indirekt über die Veränderung von Gedanken, der Motivation und dem emotionalen Befinden von Menschen (z.B. kann eine niedrige Selbstwirksamkeitserwartung Nervosität und Unwohlsein auslösen, und zu einer Vermeidung der Handlung führen). Demnach sind vielfältige Zusammenhänge der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zu anderen Konstrukten zu erwarten, dennoch sieht Bandura eine deutliche Grenze zwischen Selbstwirksamkeit und assoziierten Variablen.

Auch Montigny und Lacharité (2005) grenzen elterliche Selbstwirksamkeitserwartung deutlich von elterlichem Selbstvertrauen, Selbstwert und elterlicher Kompetenz ab. Elterliches Selbstvertrauen umfasst die Sicherheit oder Unsicherheit über einen möglichen Erfolg, unabhängig von einer spezifischen Situation, während Selbstwirksamkeitserwartungen situationsspezifische Einschätzungen sind, die nötigen Fähigkeiten zur Bewältigung der Situation zu besitzen. Elterlicher Selbstwert umfasst die Einschätzung der eigenen Wertigkeit, während Selbstwirksamkeitserwartungen Einschätzungen der persönlichen Fertigkeiten umfassen. Und elterliche Kompetenz schließlich umfasst die tatsächliche Fähigkeit der Eltern in ihrer Erziehung, nicht ihre persönliche Einschätzung ihrer Fähigkeiten (vgl. Hess, Teti & Hussey-Gardner, 2004).

2.2.2 Belege für die Grundannahmen des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung im Bereich der Elternschaft

Wie in Abschnitt 2.1.1 beschrieben, können sich Selbstwirksamkeitserwartungen über vier Wege herausbilden: über eigene Erfahrungen, die Beobachtung von Vorbildern bzw. stellvertretende Erfahrungen, persönlichen Zuspruch und emotionale bzw. physiologische Erregung. Im Folgenden wird zunächst überprüft, ob sich in der Literatur Belege für die Gültigkeit dieser Annahmen für den Bereich der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung finden. Anschließend werden die Belege für die Eigenschaften der Selbstwirksamkeitserwartung im Bereich der Elternschaft vorgestellt (Ausmaß, Spezifität, Stärke), bevor der Frage nach der Validität des Konstrukts im Bereich der Elternschaft nachgegangen wird.

2.2.2.1 Quellen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung

Dass sich Selbstwirksamkeitserwartungen mit zunehmender Erfahrung erhöhen, konnten bspw. Hudson, Elek und Fleck (2001) zeigen. In ihrer längsschnittlichen Studie untersuchten sie Eltern nach der Geburt ihres ersten Kindes zu vier Messzeitpunkten (4, 8, 12, 16 Wochen nach der Geburt). Während dieser Zeit fanden sie einen signifikanten Anstieg der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartungen sowohl für Mütter als auch für Väter, wobei der stärkste Anstieg in den ersten Wochen nach der Geburt zu beobachten war. Die Autoren begründen dies damit, dass in den ersten Wochen nach der Geburt die meisten neuen Erfahrungen gemacht werden, deren erfolgreiche Bewältigung zu einer Erhöhung und Stabilisierung der Selbstwirksamkeitserwartungen beitragen. Weiterhin fanden Hudson und Kollegen für Väter konstant niedrigere Selbstwirksamkeitserwartungen als für Mütter (siehe auch Salonen et al., 2009; Elek, Hudson & Bouffard, 2003; Reece & Harkles, 1998). Dieses Ergebnis könnte darauf zurückzuführen sein, dass in der klassischen Rollenverteilung die Mütter mehr direkte Erfahrungen im Umgang mit dem Kind sammeln, und deshalb mehr Gelegenheiten für eine erfolgreiche Bewältigung haben. Für Mütter fanden sich zudem keinerlei Unterschiede in ihrer Selbstwirksamkeitserwartung im Bezug auf das Geschlecht des Kindes, Väter hingegen berichteten nach zwei bis drei Monaten der Erziehung eines Jungen eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung.

Dass die erziehungsbezogene Selbstwirksamkeit der Mütter durch die Erfahrungen in den ersten Wochen nach der Geburt ihres Kindes kontinuierlich ansteigt, konnte wiederholt gezeigt werden (z.B. Ruble et al., 1990; Porter & Hsu, 2003; vgl. Leahy-Warren & McCarthy, 2011), und spricht für das Konstrukt der Selbstwirksamkeitserwartung. Dass jedoch nicht nur Erfolge an sich bedeutsam sind, sondern auch die Attribution der Ursachen, zeigen Porter und Hsu (2003). Nehmen Mütter das Temperament ihres Kindes von Beginn an als angeboren und wenig beeinflussbar wahr, attribuieren sie Situationen, in denen sie beispielsweise das Schreien ihres Babys nur nach langer Zeit beruhigen können, nicht als persönlichen Misserfolg – mit dem Ergebnis, dass sie trotz eines schwierigen Temperaments des Kindes eine hohe elterliche Selbstwirksamkeitserwartung aufweisen. Eine Attribution des schwierigen Temperaments des Kindes auf das eigene Unvermögen hatte in dieser Studie erwartungsgemäß eine niedrige Selbstwirksamkeitserwartung zur Folge. Bei Fulton und ihren Kollegen (Fulton, Mastergeorge, Steele & Hansen, 2012) war eine Wahrnehmung

des Neugeborenen als pflegeleicht im Vergleich zu anderen Neugeborenen prädiktiv für die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung sechs Wochen nach der Geburt. Mütter wiesen also einige Wochen nach der Geburt ihres Kindes eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung auf, wenn sie ihr eigenes Kind kurz nach der Geburt als pflegeleichter wahrnahmen als andere Neugeborene.

Hudson und seine Kollegen (2001) berichteten jedoch auch, dass die Selbstwirksamkeitserwartung der Mütter bereits zum ersten Messzeitpunkt überdurchschnittlich ausfiel. Eine mögliche Erklärung für diesen Befund liefern Leerkes und Crockenberg (2002). Sie fanden heraus, dass die Erziehungserfahrungen aus der eigenen Kindheit, vermittelt über einen hohen oder niedrigen Selbstwert der Mütter, Einfluss auf die aktuelle Selbstwirksamkeit in der Erziehung eigener Kinder haben können. Gross, Rocissano und Roncoli (1989) stellten fest, dass Erfahrungen im Umgang mit Kindern, die vor der Geburt des eigenen Kindes gemacht wurden, der stärkste Prädiktor für mütterliche Selbstwirksamkeitserwartungen sind, wenn das eigene Kind im Kleinkindalter ist. Aber auch wenn Frauen ihr erstes Kind erwarten ohne bereits viele Erfahrungen mit anderen Kindern vorweisen zu können, sind in der Schwangerschaft zahlreiche Vorbereitungs- und Anpassungsmechanismen der zukünftigen Mütter auf die neue Aufgabe hin zu beobachten (z.B.: Gespräche über Kinder mit Verwandten und Freunden, das Lesen von Ratgebern; Deutsch, Ruble, Fleming, Brooks-Gunn & Stagnor, 1988). Dadurch können sich auch junge und unerfahrene Mütter bereits hilfreiches Wissen und einige Kompetenzen für die Erziehung aneignen. Nach Coleman (1998) muss die Informationssuche der Mütter während und teils auch schon vor der Schwangerschaft als ein Faktor gesehen werden, der die Bewältigung der Umstellung auf die Mutterschaft wesentlich erleichtert.

Einen weiteren Beleg für die Bedeutsamkeit eigener Erfahrungen liefert Krieg (2007). Sie nahm an, dass die Geburt eines zweiten Kindes für Eltern zunächst mehr Stress und Belastung bedeutet. Sie verglich Mütter mit einem oder mit zwei Kindern hinsichtlich ihrer subjektiven Kompetenz in der Erziehung und ihrer elterlichen Belastung nach der Geburt, und fand keine signifikanten Unterschiede. Die Autorin vermutet, dass Mütter bei der Geburt eines zweiten Kindes bereits gut mit der Fürsorge für ein eigenes Kind vertraut sind, und diese Aufgabe deshalb selbstbewusst angehen, so dass sie sich hinsichtlich des Ausmaßes ihrer Belastung entgegen ihrer Vermutung nicht von Erstmüttern unterscheiden. Auch die

Ergebnisse von Barnes und Adamson-Macedo (2007) und Froman und Owen (1990) lassen sich hier einsortieren: Sie verglichen Mütter von Neugeborenen auf einer Neugeborenenstation und stellten fest, dass Mütter, die bereits weitere Kinder hatten, eine deutlich höhere Selbstwirksamkeitserwartung aufweisen als Mütter, die gerade ihr erstes Kind bekommen hatten. Einmal gemachte Erfahrungen in der Fürsorge und Erziehung eines Kindes scheinen also die mütterlichen Kompetenzeinschätzungen derart zu stabilisieren, dass sie leicht auf ähnliche Situationen – wie der Fürsorge und Erziehung weiterer Kinder – übertragen werden können.

Erreicht das eigene Kind dann das Kleinkind- und Vorschulalter, machen Eltern immer neue Erfahrungen, die sich wiederum auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung auswirken (z.B. Woodman & Hauser-Cram, 2013; Sevigny & Loutzenhiser, 2009). Weaver und ihre Kollegen (Weaver, Shaw, Dishion & Wilson, 2008) konnten in ihrer längsschnittlichen Studie einen bedeutsamen Anstieg der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartungen im Alter von zwei bis vier Jahren des Kindes feststellen. Gilmore und Cuskelly (2012) fanden keine Veränderung der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung vom Vorschulalter bis in die Adoleszenz ihres Kindes mit Down-Syndrom.

Jedoch ist nicht davon auszugehen, dass alle Mütter in den ersten Wochen nach der Geburt ihres Kindes eine hohe und langfristig stabile Selbstwirksamkeitserwartung ausbilden. Troutman und ihre Kollegen (Troutman, Moran, Arndt, Johnson & Chmielewski, 2012) weisen beispielsweise darauf hin, dass das kindliche Temperament einen bedeutenden Einfluss auf die Ausbildung mütterlicher Selbstwirksamkeitserwartungen hat. Sie verglichen Mütter mit einem Kind mit hoher negativer Emotionalität mit Müttern mit einem Kind mit wenig negativer Emotionalität. Erstere wiesen acht Wochen nach der Geburt des Kindes deutlich niedrigere Werte in der Selbstwirksamkeitserwartung auf als Mütter mit einem Kind mit wenig negativer Emotionalität. Lipscomb und ihre Kollegen (Lipscomb et al., 2011) untersuchten im Längsschnitt die gemeinsame Entwicklung der negativen Emotionalität des Kindes im Alter von neun, 18 und 27 Monaten, der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und überreagierendem Erziehungsverhalten (barsches, gereiztes oder wütendes Verhalten) durch die Eltern. Um mögliche Genom-Umwelt-Kovariationen auszuschließen, wählten sie ausschließlich Familien mit einem Adoptivkind als Untersuchungsstichprobe. Sie fanden heraus, dass sich die negative Emotionalität des Kindes in dem betrachteten Zeitraum

verstärkt, und dass dies mit vermehrtem überreagierendem Erziehungsverhalten und einer geringeren Selbstwirksamkeitserwartung insbesondere auf Seiten der Mutter einherging. Aus den vorgestellten Studien kann geschlossen werden, dass die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung deutlich von persönlichen Erfahrungen abhängig ist, was den Annahmen Banduras (1977) entspricht.

Die zweite Quelle für Selbstwirksamkeitserwartungen sind stellvertretende Erfahrungen bzw. Beobachtungen, wie sich andere Personen in einer ähnlichen Situation verhalten (Bandura, 1977). Deutsch und seine Kollegen (Deutsch et al., 1988) stellten in ihrer Studie fest, dass sich nicht nur eigene Erfahrungen mit Kindern vor der Geburt eines eigenen Kindes positiv auf die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung auswirken. Vielmehr beobachten Frauen auch Interaktionen zwischen anderen Eltern-Kind-Paaren und nutzen Erzählungen von Freunden und Familienmitgliedern über deren Erfahrungen mit Kindern als Informationsquelle. Beide Fälle können als stellvertretende Erfahrungen im Sinne Banduras aufgefasst werden.

Auch Ergebnisse aus Interventionsstudien können als ein Beleg für die Wirksamkeit von stellvertretenden Erfahrungen für elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen herangezogen werden (z.B. Gross, Fogg & Tucker, 1995; Gross et al., 2009; Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008; Neubourg, 2006; Cina, Bodenmann, Hahlweg, Dirscherl & Sanders, 2006). Ein häufig verwendeter Baustein in Interventionsverfahren stellt die Beobachtung von beispielhaften Eltern-Kind-Interaktionen dar, die entweder über Videopräsentationen oder live dargeboten werden. Kaminski und ihre Kollegen konnten in einer Metaanalyse zeigen, dass Trainingsprogramme zur Verringerung externalisierender Verhaltensprobleme des Kindes eine Effektstärke (standardisierter Mittelwertunterschied) von 0,39 aufweisen, wenn sie die Beobachtung von Modellen beinhalten, jedoch nur eine Effektstärke von 0,16, wenn sie keine Beobachtung von Modellen beinhalten. Programme, die zum Ziel haben, elterliches Verhalten oder elterliche Kompetenzen zu verbessern, weisen eine Effektstärke von 0,36 auf, wenn sie die Beobachtung von Modellen beinhalten, jedoch eine Effektstärke von 0,41, wenn sie die Beobachtung von Modellen nicht beinhalten. Letzteren Befund erklären die Autoren damit, dass Programme zur Verbesserung elterlicher Kompetenzen dann die höchsten Effektstärken aufweisen, wenn sie die Eltern aktiv einbeziehen (z.B. über Rollenspiele oder dem Einüben neuer Verhaltensweisen mit dem eigenen Kind). Leider

wurde in der Metaanalyse die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung mit anderen Ergebnisvariablen auf Elternseite zusammengefasst, so dass die gefundenen Effekte nicht ohne Vorbehalt interpretiert werden können.

Wie sich die weiteren von Bandura (1977) identifizierten Quellen der Selbstwirksamkeit im Bezug auf Elternschaft auswirken, ist aus der Literatur weniger eindeutig herauszulesen. Im Bezug auf die dritte Quelle elterlicher Selbstwirksamkeitserwartungen, der verbalen Überzeugung, lassen sich ebenfalls in Interventionsstudien einige Hinweise erkennen. Gesprächskreise für Eltern (Gross et al., 2009) oder Selbsthilfegruppen (Shu & Lung, 2005) sind weit verbreitet, und viele Eltern berichten, dass ihnen diese Gruppen helfen. Über welche Mechanismen die Eltern hier jedoch von den Gruppen profitieren, bzw. wie hoch im Einzelnen der Anteil verbaler Überzeugung ist, ist unklar. Montigny und Lacharité (2005) führen an, dass die Qualität sozialer Unterstützung und der Partnerschaftsbeziehung als Belege für die Wirksamkeit der dritten Quelle für elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen gesehen werden können, weil diese häufig mit einer höheren elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung assoziiert sind. Aber auch bei diesem Befund muss eingewendet werden, dass unklar bleibt, wie hoch tatsächlich der Anteil verbaler Überzeugung in den Interaktionen mit Freunden, der Verwandtschaft oder dem Partner ist.

Die vierte Quelle für elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen ist schließlich die physiologische bzw. emotionale Erregung, die von einem Individuum selbst als Verletzbarkeit oder Machtlosigkeit interpretiert werden kann, und sich darüber negativ auf Selbstwirksamkeitserwartungen auswirken kann (Bandura, 1977, 1982). Montigny und Lacharité (2005) sehen als Beleg für die Gültigkeit dieser Annahme, dass Mütter, die über ein hohes aktuelles Stresslevel berichten, niedrigere Werte in der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung aufweisen. Aber auch hier bleibt unklar, ob die verminderte elterliche Selbstwirksamkeitserwartung auf eine stressbedingte physiologische Erregung der Mutter zurückgeführt werden kann, oder ob die Mütter nicht zum Beispiel durch den Stress weniger geduldig und sensibel auf ihr Kind reagieren, wodurch sich Eltern-Kind-Interaktionen schwieriger gestalten können, wodurch sich wiederum in Folge die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung reduziert.

Banduras (1977) Annahmen entsprechend kann zusammengefasst werden, dass die wichtigste Quelle für elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen die direkten Erfahrungen im

Umgang mit einem Kind darstellen, und auch stellvertretende Erfahrungen einen bedeutsamen Beitrag für die Herausbildung elterlicher Selbstwirksamkeitserwartungen darstellen können. Jedoch wurde die Gültigkeit der Annahmen in den vorgestellten Studien nicht explizit überprüft, vielmehr werden oft erst im Nachhinein entsprechende Hinweise abgeleitet. Insbesondere die Gültigkeit der vierten Quelle (physiologische Erregung) bedarf einer weiteren empirischen Absicherung.

2.2.2.2 Eigenschaften der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung

Auch bezüglich der von Bandura (1977) benannten Eigenschaften der Selbstwirksamkeitserwartung (Ausmaß, Spezifität und Stärke; vgl. Abschnitt 2.2.1) lassen sich in Bezug auf die Elternschaft nur indirekte Hinweise aus der Literatur ableiten. Die erste Eigenschaft, die sich auf die Schwierigkeit zu bewältigender Situationen bezieht, lässt sich über Studien zum Zusammenhang zwischen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und dem Temperament oder Verhaltensauffälligkeiten des Kindes belegen (vgl. Abschnitt 2.2.3.1), wenn anzunehmen ist, dass der Grad der Schwierigkeit der Erziehung eines Kindes mit dessen Temperament oder Verhaltensauffälligkeiten variiert. Üblicherweise berichten Eltern eines Kindes mit einem schwierigen Temperament oder mit Verhaltensauffälligkeiten niedrigere Werte in ihrer Selbstwirksamkeitserwartung als Eltern eines Kindes mit einem einfachen Temperament oder ohne Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Dumka, Gonzales, Wheeler & Millsap, 2010, Meunier, Roskam & Browne, 2010; Weaver et al., 2008; Stifter & Bono, 1998).

Die zweite Eigenschaft, Spezifität oder Grad der Verallgemeinerung von Selbstwirksamkeitserwartungen, lässt sich über den Vergleich von Eltern mit einem oder mehreren Kindern belegen und über die zuvor beschriebenen Studien zum Zusammenhang zwischen elterlichen Selbstwirksamkeitserwartungen und Erfahrungen in der Erziehung vor der Geburt des ersten Kindes. Mehrkind-Eltern berichten eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung als Einkind-Eltern unmittelbar nach der Geburt (z.B. Krieg, 2007; Barnes & Adamson-Macedo, 2007), und Vorerfahrungen mit anderen Kindern erhöhen die Selbstwirksamkeitserwartung nach der Geburt des ersten Kindes (z.B. Gross et

al., 1989). Die höhere Selbstwirksamkeitserwartung deutet auf Prozesse der Generalisierung der Erfahrungen in der Betreuung oder Erziehung eines Kindes hin.

Die dritte Eigenschaft, Stärke oder auch Stabilität der Selbstwirksamkeitserwartungen, befasst sich mit der Frage, wie sich Misserfolge bzw. negative Erfahrungen in der Erziehung eines Kindes auf mütterliche Selbstwirksamkeitserwartungen auswirken. Auch hier lassen sich nur indirekte Hinweise aus der Literatur heranziehen, bspw. aus der zuvor bereits beschriebenen Studie von Porter und Hsu (2003), in der sich das schwierige Temperament des Kindes nur dann negativ auf die Selbstwirksamkeitserwartung der Mütter ausgewirkt hat, wenn diese das lange Schreien des Kindes als persönlichen Misserfolg interpretiert hat, und nicht wenn sie das Temperament des Kindes als angeboren und wenig veränderbar wahrnahm. Es ist davon auszugehen, dass insbesondere in den ersten Wochen nach der Geburt eines Kindes Selbstwirksamkeitserwartungen häufig noch nicht ausreichend stabilisiert sind, so dass die Attribution von negativen Erfahrungen, wie dem häufigen und anhaltenden Schreien des Säuglings, entscheidend für die Entwicklung der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung ist.

Sowohl die Quellen als auch die Eigenschaften der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung sind also bislang nicht explizit in der Forschung aufgegriffen worden. Vielmehr sind die aufgeführten Belege eher indirekter Natur, denn es finden sich in der Literatur keinerlei Quellen, die sie explizit überprüft hätten. Hier ist bereits erkennbar, dass es keine eigenständige Theoriebildung zu elterlichen Selbstwirksamkeitserwartungen gibt, und es fehlt ein grundlegendes Konzept, welches die Auswahl relevanter Variablen in der Forschung. Es ist ein klarer Bedarf an weiterer, ggf. auch experimenteller Forschung zu postulieren, so dass die theoretischen Grundlagen, auf denen die bestehenden Forschungsergebnisse (vgl. Abschnitt 2.2.3) fußen, abgesichert werden.

2.2.2.3 Validität des Konstrukts der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung

Die Validität des Konstrukts der Selbstwirksamkeit im Bereich der Elternschaft wird selten diskutiert. Vielmehr wird dadurch, dass sich das Konstrukt in anderen Anwendungsbereichen bewährt hat, vielfach davon ausgegangen, dass dessen Existenz im

Bereich der Elternschaft nicht in Frage gestellt werden muss. Im Folgenden sollen jedoch die zur Verfügung stehenden Belege für die Validität des Konstrukts kurz vorgestellt werden.

Zur Überprüfung der Validität des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung formuliert Bandura (2006) einige Hinweise:

Construct validation is a process of hypothesis testing. People who score high on perceived self-efficacy should differ in distinct ways from those who score low in ways specified by the theory. Verifications of predicted effects provide support for the construct's validity.

Perceived efficacy can have diverse effects on motivation, thought, affect, and action, so there are many verifiable consequences that can be tested. There is no single validity coefficient.

Construct validation is an ongoing process in which both the validity of the postulated causal structure in the conceptual model scheme and the self-efficacy measures are being assessed.

(S.319)

Bandura (2006) beschreibt also zwei Wege der Validierung des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung: (1) Vergleich einer Gruppe hoch selbstwirksamer Personen mit einer Gruppe niedrig selbstwirksamer Personen hinsichtlich relevanter abhängiger Variablen und (2) empirische Überprüfung der Korrelate und Konsequenzen spezifischer Selbstwirksamkeitserwartungen, die im Sinne des Konstrukts vorhergesagt werden, bei gleichzeitiger empirischer Absicherung der verwendeten Messinstrumente.

Im folgenden Abschnitt wird ausführlich auf den Stand der Forschung zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung eingegangen, um die Frage nach der Validität des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft beantworten zu können. Es sei vorweggenommen, dass die Studien in den meisten Fällen als Beleg für die Gültigkeit des Konstrukts gesehen werden können. Bspw. zeigt sich wiederholt, dass sich spezifische Elterngruppen hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung unterscheiden (z.B. depressive und nicht depressive Eltern), und es finden sich Korrelate zu den Erziehungspraktiken der Eltern oder zu Verhaltensauffälligkeiten des Kindes, also Korrelate, die im Sinne des Konstrukts zu erwarten sind. Studien jedoch, die keine oder gegenläufige Ergebnisse erbracht haben, sind insofern problematisch in der Interpretation, da unklar bleibt, ob die Ergebnisse dem Konstrukt widersprechen oder die verwendeten Messinstrumente aufgrund mangelnder Validität zu verantworten sind. Daher findet sich im Anschluss an die

Forschungsergebnisse eine Darstellung bisheriger Operationalisierungen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

2.2.3 Forschungsstand zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung

Elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen sind mit zahlreichen Konstrukten in Verbindung gebracht worden, u.a. mit soziodemographischen Aspekten, der sozialen und familiären Unterstützung, dem Belastungserleben und Stress in der Elternschaft, Depressivität auf Seiten der Eltern, mütterlicher Sensitivität und den Erziehungspraktiken und dem Verhalten der Eltern in der Erziehung. Hinsichtlich möglicher Variablen auf Seiten des Kindes sind elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen mit Verhaltensauffälligkeiten des Kindes und dessen Temperament, der kognitiven und sozialen Entwicklung des Kindes und dem Vorhandensein einer chronischen Erkrankung, Behinderung oder einer Entwicklungsauffälligkeit assoziiert worden. Die Befunde zu diesen Forschungsbereichen können im Sinne Banduras (2006) für eine Einschätzung der Validität des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung im Bereich der Elternschaft herangezogen werden, weshalb die zentralen Ergebnisse im folgenden Abschnitt, sortiert nach den Forschungsbereichen, dargestellt werden.

2.2.3.1 Korrelate der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung

Soziodemographische Aspekte

Ein psychologisches Konstrukt wie die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung sollte weitgehend unabhängig von soziodemographischen Faktoren sein, wobei jedoch unter bestimmten Umständen (z.B. bei einer Kumulation bestimmter Lebenslagen wie Armut, Arbeitslosigkeit, schlechten Wohnverhältnissen, etc.) substantielle Zusammenhänge nicht auszuschließen sind. In der Studie von Salonen und Kollegen (Salonen et al., 2009) zeigten sich keine bedeutsamen Zusammenhänge zwischen dem Alter der Eltern, ihrem Bildungsstand und ihrem Familienstand und der mütterlichen oder väterlichen Selbstwirksamkeitserwartung. Ebenso fanden Gilmore und Cuskelly (2008) keine bedeutenden Zusammenhänge zwischen der mütterlichen und väterlichen

Selbstwirksamkeitserwartung und ihrem Bildungsstand und Alter. Bornstein und Putnick (2007) fanden bedeutsame Zusammenhänge der mütterlichen Kompetenz- und Zufriedenheitseinschätzung zu dem Alter der Mütter nur für die Gruppe der jüngeren Mütter unter 30 Jahren, bei denen ein höheres Alter mit höherer Kompetenz und Zufriedenheit assoziiert war. Bei älteren Müttern (30 Jahre und älter) zeigte sich kein weiterer Anstieg der subjektiven Kompetenz- oder Zufriedenheitseinschätzung. Vicary und Corneal (2001) fanden eine signifikant geringere Selbstwirksamkeitserwartung nur für Frauen, die bereits in der Adoleszenz Mutter geworden waren (bis einschließlich 18 Jahren). Frauen, die erst später ihr erstes Kind geboren haben (19 bis 22 Jahre; 23 Jahre oder älter), unterschieden sich nicht bedeutsam in ihrer Selbstwirksamkeitserwartung.

Für alleinstehende Mütter zeigte sich in der Studie von Jackson und Scheines (2005) ein geringer Zusammenhang von $r=0,22$ von Arbeitslosigkeit zu Selbstwirksamkeitserwartung, der jedoch in einer späteren Studie nicht repliziert werden konnte (Jackson, Choi & Bentler, 2009). Neben dem Faktor alleinerziehend zu sein reduzierte sich die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung in der Untersuchung von Emerson, Hatton, Llewellyn, Blacker und Graham (2006) durch Faktoren wie einen niedrigeren Bildungsstand, finanzielle Probleme, eine schlechte Wohnsituation oder eigene gesundheitliche Probleme. Wurden diese Faktoren statistisch kontrolliert, verschwanden die Unterschiede in der Selbstwirksamkeitserwartung zwischen Müttern eines Kindes mit einer intellektuellen Beeinträchtigung und Müttern eines Kindes ohne Beeinträchtigung.

Während das Familieneinkommen, Arbeitsplatzunsicherheit oder die tatsächlichen Einschränkungen in der Lebensführung aufgrund finanzieller Probleme keine Zusammenhänge zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung aufzuweisen scheinen, findet sich ein bedeutsamer Zusammenhang zu subjektiv empfundenen finanziellen Engpässen, wie der Schwierigkeit, alle Rechnungen des Monats zu bezahlen oder am Ende des Monats noch genügend Geld für grundlegende Besorgungen zur Verfügung zu haben (Elder, Eccles, Ardelt & Lord, 1995). Auch zeigte sich in dieser Studie kein bedeutsamer Unterschied in der Selbstwirksamkeitserwartung hinsichtlich des Familienstandes (stabile Ehebeziehung, problematische Ehebeziehung, keine Partnerschaft).

Raver und Leadbeater (1999) gehen einen Schritt weiter und liefern Hinweise auf eine multiple Beeinflussung der Selbstwirksamkeitserwartung in der Erziehung. Sie untersuchten

Mütter von 24 Monate alten Kindern, die durch Armut und einen niedrigen Bildungsstand als risikobehaftet eingeschätzt wurden, mittels Fragebogen und einer strukturierten Beobachtung des Interaktionsverhaltens zwischen Mutter und Kind. Sie stellten fest, dass zwar kein sozioökonomischer Risikofaktor alleine einen Zusammenhang zu mütterlicher Selbstwirksamkeitserwartung zeigte, wohl aber das kumulative Risiko, wenn das gleichzeitige Vorhandensein unterschiedlicher Einflussfaktoren betrachtet wurde (frühe Elternschaft, wenig soziale Unterstützung, abgebrochene Schulausbildung).

Ozer (1995) weist darauf hin, dass die Berufstätigkeit der Mutter häufig eher als Schutzfaktor denn als Risikofaktor für ihre psychische Gesundheit fungiert. Dennoch stellte sie in ihrer Studie fest, dass, selbst wenn Mütter in Vollzeit beschäftigt sind und in gleicher Höhe zum Familieneinkommen beitragen wie die Väter, sie oft mehr Aufgaben und Verantwortung in der Erziehung des Kindes zu erfüllen haben als die Väter. Diese für die Mütter deutlich stärker ausgeprägte Doppelbelastung durch Beruf und Erziehung des Kindes wirkte sich negativ auf deren Selbstwirksamkeitserwartung aus, was wiederum mit einem geringeren Wohlbefinden und einer stärkeren psychischen Belastung assoziiert war.

Bezüglich der Anzahl der Kinder finden sich in der Literatur gemischte Ergebnisse. Bei Coleman und Karraker (2000) zeigte sich kein bedeutsamer Zusammenhang zwischen der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und der Anzahl ihrer Kinder, während Salonen und ihre Kollegen (2009) bedeutsame Unterschiede zwischen Ein- und Mehrfacheltern hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung berichten. In einer großen Zwillingsstudie fanden Boivin und seine Kollegen (2005) für Mütter von Zwillingen signifikant niedrigere Werte in der Selbstwirksamkeitserwartung und höhere Werte in feindselig-aggressiven Verhaltensweisen in der Erziehung als für Mütter von Einlingen.

Soziodemographische Merkmale der Eltern weisen also in den vorgestellten Studien geringe oder keine Zusammenhänge zu der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung auf. Gelegentlich finden sich in den Studien Belege dafür, dass sich eine Kumulation von soziodemographischen Risikofaktoren auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung auswirken kann. Diese Zusammenhänge sind im Sinne des Konstrukts der Selbstwirksamkeit zu erwarten, und sprechen damit für seine Validität im Bereich der Elternschaft. Weiterhin wurde wiederholt der Einfluss der sozialen und familialen Unterstützung auf die elterliche

Selbstwirksamkeitserwartung betrachtet. Diese Ergebnisse werden im folgenden Abschnitt vorgestellt.

Soziale und familiäre Unterstützung

Die Unterstützung, die Eltern aus ihrer Familie oder dem sozialen Umfeld erfahren, kann die wahrgenommene Belastung in der Erziehung eines Kindes reduzieren und die Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen (Tröster, 2011). Im Sinne des Konstrukts der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung sind also positive Zusammenhänge zu der familiären und sozialen Unterstützung zu erwarten. Izzo und seine Kollegen (Izzo, Weiss, Shanahan & Rodriguez-Brown, 2000) konnten zeigen, dass die soziale Unterstützung, die Eltern eines Kindes im Grundschulalter aus dem Freundes- und Familienkreis erhalten, ein wesentlicher Prädiktor für mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung ist. Auch Leerkes und Crockenberg (2002) und Leahy-Warren, McCarthy und Corcoran (2011) berichten über geringe, jedoch positive und statistisch bedeutsame Zusammenhänge zwischen der sozialen Unterstützung und der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung ($r=0,21$ bis $0,28$). Reece und Harkless (1998) stellten fest, dass die soziale Unterstützung durch Familie und Freunde nur für Mütter signifikant mit ihrer Selbstwirksamkeitserwartung assoziiert war, nicht jedoch für Väter. Giallo und ihre Kollegen (Giallo, Wood, Jellet & Porter, 2013) berichten, dass Eltern eines Kindes mit einer Autismus-Spektrum-Störung einen deutlich höheren Bedarf an sozialer Unterstützung berichten als Eltern eines Kindes ohne Entwicklungsauffälligkeit. Bei Sanders und Woolley (2005) jedoch zeigte sich kein bedeutsamer Zusammenhang zwischen der sozialen Unterstützung und der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

Einige Studien betrachten gezielt den Einfluss der Partnerschaft auf die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung. In der Studie von Sevigny und Loutzenhiser (2009) zeigt sich, dass Mütter dann eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung in der Erziehung hatten, wenn sie gleichzeitig zufrieden in der Ehebeziehung waren und eine hohe allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung aufwiesen. Eine gute partnerschaftliche Basis könnte also Erziehungsaufgaben erleichtern. Frank und ihre Kollegen berichten (Frank, Hole, Jacobson, Justkowski & Huyck, 1986), dass eine harmonischere Ehebeziehung in ihrer Untersuchung mit einer höheren Kompetenzeinschätzung in der Erziehung und einer höheren Kontrollüberzeugung assoziiert war. Die positiven Zusammenhänge zwischen der familiären

Unterstützung und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zeigen sich kulturübergreifend (Holloway, Suzuki, Yamamoto & Behrens, 2005; Suzuki, Holloway, Yamamoto & Mindnich, 2009). Haslam und ihre Kollegen hingegen (Haslam, Pakenham & Smith, 2006) konnten keinen Zusammenhang zwischen der Unterstützung durch den Partner und der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung feststellen. In ihrer Studie erwies sich lediglich die Unterstützung durch die eigenen Eltern als positiv für die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung vier Wochen nach der Geburt, was gleichzeitig das Ausmaß der Depressivität der Mütter reduzierte. Auch Erdwins und ihre Kollegen (Erdwins, Buffardi, Casper & O'Brien, 2001) fanden keinen Zusammenhang zwischen der Unterstützung durch den Partner und der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung bei Müttern mit einem Kind im Vorschulalter. Shapiro und Mangelsdorf (1994) weisen jedoch darauf hin, dass in ihrer Stichprobe adoleszenter Mütter die erhaltene Unterstützung durch den Vater des Kindes negativ mit der mütterlichen Erziehungskompetenz assoziiert war. Sie schreiben: "...while social support is important to the well-being of adolescent mothers ..., it may, depending on the type and degree, interfere with the adolescent's maternal role identification and sense of maternal efficacy" (S. 636). In einzelnen Fällen scheint die soziale Unterstützung also die subjektive Kompetenzeinschätzung zu unterminieren.

Da in der Forschung zu Elternschaft nur selten explizit Väter befragt werden, ist über deren Selbstwirksamkeitserwartung wenig bekannt. Grundsätzlich sollten für sie jedoch die gleichen Zusammenhänge wie für Mütter zu finden sein. Rochlen und seine Kollegen (Rochlen, McKelley, Suizzo & Scaringi, 2008) berichten, dass Väter, die für die Erziehung ihres Kindes oder ihrer Kinder ganz auf ihre Berufstätigkeit verzichten, vergleichbar hohe Werte in ihrer Selbstwirksamkeitserwartung erreichen wie Mütter. Ihre Selbstwirksamkeitserwartung hinsichtlich der Fürsorge für das Kind war zudem positiv mit der sozialen Unterstützung assoziiert, nicht jedoch ihre Selbstwirksamkeitserwartung hinsichtlich der Förderung der Autonomie des Kindes, welche als positive Erziehungsstrategie gesehen wird. Weiterhin fanden sie geringe, jedoch statistisch bedeutsame Zusammenhänge zwischen der Zufriedenheit mit der Partnerbeziehung und der väterlichen Selbstwirksamkeitserwartung. Eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung des Vaters zum ersten Messzeitpunkt war bei Trembley und Pierce (2011) mit der mütterlichen Einschätzung einer stärkeren väterlichen Beteiligung an Erziehungsaufgaben zum zweiten

Messzeitpunkt assoziiert. Auch bestand ein bedeutender Zusammenhang zwischen der väterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und seiner Zufriedenheit in der Ehebeziehung.

Die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung ist also in dem überwiegenden Teil der Studien positiv mit ihrer sozialen und partnerschaftlichen Unterstützung assoziiert, was den Vorhersagen des Konstrukts entspricht, während das Bild für Väter weniger eindeutig ausfällt. Murdock (2013) stellt fest, dass die Forschung im Bereich der väterlichen Selbstwirksamkeitserwartung in der Vergangenheit insgesamt vernachlässigt wurde, so dass zu hoffen ist, dass sich in der Zukunft das Bild für Väter weiter aufklären wird, um die Ergebnisse verallgemeinern zu können.

Belastungserleben und Stress in der Elternschaft

Elterlicher Stress und das subjektiv erlebte Ausmaß an Belastungen wurde in der Forschung wiederholt mit der Selbstwirksamkeitserwartung der Eltern in Verbindung gebracht. Da Stress und Belastungen als ein Risikofaktor für dysfunktionales Verhalten der Eltern in der Erziehung gesehen werden (Tröster, 2011), ist es wichtig die Mechanismen zu verstehen, die diesem Prozess zu Grunde liegen. Die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung könnte eine Variable sein, die diesen Zusammenhang vermittelt. Es sollte sich also zeigen lassen, dass eine höhere Belastung mit einer niedrigeren elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung assoziiert ist, und dass eine niedrige Selbstwirksamkeitserwartung mit dysfunktionalem Erziehungsverhalten assoziiert ist. Im Folgenden wird zunächst der erste Zusammenhang betrachtet.

In einer Studie von Scheel und Rieckmann (1998) kristallisierte sich elterlicher Stress zusammen mit der Anpassungsfähigkeit und Kohäsion der Familie als ein bedeutender Prädiktor für eine niedrige Selbstwirksamkeitserwartung der Eltern heraus. Häufig wurde das subjektive Stress- und Belastungserleben mittels des PSI („Parenting Stress Index“, Abidin, 1995) operationalisiert. Unter Verwendung einer Kurzform des PSI wurden wiederholt Zusammenhänge von elterlichem Stress zur Selbstwirksamkeitserwartung in mittlerer Höhe (Kötter, Stemmler, Bühler & Lösel, 2010; Dunning & Giallo, 2012; Farkas & Valdés, 2010; Gerdes et al., 2007) berichtet. Wanamaker und Glenwick (1998) verwendeten die reguläre Fassung des PSI und fanden in ihrer Stichprobe bestehend aus Eltern eines

Kindes mit infantiler Zerebralparese Zusammenhänge in mittlerer Höhe zwischen der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und dem Elternbereich ($r=-0,53$) und etwas niedrigere, aber dennoch bedeutsame Zusammenhänge zu dem Kindbereich ($r=-0,38$) des PSI. Für Väter fielen die Zusammenhänge geringer aus (Elternbereich: $r=-0,31$; Kindbereich: $r=-0,20$). In der Studie von Kwok und Wong (2000) moderierte die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung den Zusammenhang zwischen elterlichem Stress und der psychischen Gesundheit der Eltern (erfasst als nicht-klinische Symptome von Angst, Depressivität, Schlafstörungen etc.). Tröster (2011) berichtet Zusammenhänge zwischen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und dem Eltern-Belastungs-Inventar (EBI), einer deutschsprachigen Version des PSI, in geringer bis mittlerer Höhe. Insbesondere der Elternbereich des EBI korrelierte substantiell mit der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

Bei Eltern eines Kindes mit einer Beeinträchtigung finden sich häufig erhöhte Werte für elterlichen Stress (Smith, Oliver & Innocenti, 2001). Dieser korrelierte in der Studie von Kuhn und Carter (2006) für Eltern eines Kindes mit Autismus zu $r=-0,45$ mit der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung. Auch erklärte er in einem Regressionsmodell zusätzliche Varianz in der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, wenn gleichzeitig soziodemographische Variablen, Depressivität, Schuldgefühle und ein proaktiver Umgang mit der Beeinträchtigung des Kindes berücksichtigt wurden. Die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung war zudem negativ mit dem Vorhandensein eines zweiten Kindes mit einer Beeinträchtigung assoziiert, was darauf hindeutet, dass diese Situation die subjektiv erlebte psychische Belastung noch weiter erhöhen kann. In einer anderen Studie (Foster, Kozachek, Stern & Elsea, 2010) wurde eine höhere elterliche Selbstwirksamkeitserwartung in einer Stichprobe von Eltern eines Kindes mit Smith-Magenis-Syndrom mit höheren Werten in deren Wohlbefinden in Verbindung gebracht.

Silver, Bauman und Ireys (1995) stellten in ihrer Stichprobe bestehend aus Eltern eines Kindes mit einer chronischen körperlichen Beeinträchtigung fest, dass in der Vorhersage des psychologischen Leidens der Eltern eine statistische Interaktion zwischen der körperlichen Beeinträchtigung des Kindes und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung vorlag. Psychologisches Leiden wurde als Summe der selbst berichteten psychiatrischen Symptome der Eltern (z.B. Depressivität, Angst) operationalisiert. Wiesen die Eltern eine hohe

Selbstwirksamkeitserwartung auf, unterschieden sie sich nicht bedeutsam hinsichtlich ihres psychologischen Leidens, egal ob das Kind eine chronische körperliche Beeinträchtigung aufwies oder nicht. Bei einer niedrigen Selbstwirksamkeitserwartung jedoch berichteten die Eltern insgesamt mehr psychologisches Leid. Diejenigen Eltern, deren Kind eine chronische körperliche Beeinträchtigung zeigte, berichteten ein signifikant höheres Ausmaß des psychologischen Leidens als Eltern, deren Kind keine chronische körperliche Beeinträchtigung aufwies.

Insgesamt sind demnach das Belastungserleben und der Stress der Eltern als Faktoren zu sehen, die konsistent negative Zusammenhänge in geringer bis mittlerer Höhe zu der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung aufweisen. Zusammenhänge in ähnlicher Höhe finden sich auch für die elterliche Depressivität, die im folgenden Abschnitt betrachtet wird.

Elterliche Depressivität

Die mütterliche Depressivität ist wiederholt mit einer reduzierten Selbstwirksamkeit in der Erziehung in Verbindung gebracht worden, da sich auch im klinischen Kontext (d.h. für depressive Patienten allgemein) eine deutliche Verbindung zwischen den beiden Variablen zeigt (Bandura, 1997). Kötter und ihre Kollegen (2010) untersuchten in einer deutschen Stichprobe den Zusammenhang zwischen mütterlicher Depressivität, Selbstwirksamkeitserwartung und kindlichen Erlebens- und Verhaltensproblemen. In einer Pfadanalyse konnte die Mediatorfunktion der Selbstwirksamkeitserwartung teilweise bestätigt werden: Es fanden sich signifikante Zusammenhänge zwischen mütterlicher Depressivität und ihrer Selbstwirksamkeitserwartung, und signifikante Zusammenhänge zwischen mütterlicher Selbstwirksamkeitserwartung und der emotionalen Störung und Hyperaktivität des Kindes. Allerdings blieb auch der Pfad von mütterlicher Depressivität zu den Kindvariablen in einem gemeinsamen Modell erhalten. Dass die mütterliche Selbstwirksamkeit nur eine teilweise Mediatorfunktion erfüllt, deutet laut den Autoren auf die Notwendigkeit komplexerer Ursache-Wirkungs-Modelle hin. Weiterhin berichten die Autoren zwar von einem deutlichen Zusammenhang zwischen mütterlicher Depressivität und ihren Auskünften zu den Verhaltensproblemen des Kindes, konnten aber keinen Zusammenhang von Depressivität zu spezifischen Erziehungspraktiken aufdecken. Sie verweisen auf den in der Literatur bereits mehrfach beschriebenen depressiven

Interaktionsstil betroffener Mütter, der sich durch einen vermehrten Ausdruck negativer Gefühle, mehr bestrafendem Verhalten und geringer Responsivität auszeichnet. Sie vermuten, dass bei Müttern mit einer Depressivität im subklinischen Bereich vor allem das ‚wie‘ sie etwas tun entscheidend ist (z.B. wie Lob geäußert wird), und weniger das ‚was‘ sie tun (z.B. Häufigkeit des Lobens).

Zusammenhänge der mütterlichen Depressivität zu Selbstwirksamkeitserwartungen sind darüber hinaus vielfach belegt (z.B. Gross, Conrad, Fogg & Wothke, 1994; Elder et al., 1995; Hastings & Brown, 2002; Jackson & Scheines, 2005; Howell, Mora & Leventhal, 2006; Haslam et al., 2006; Weaver et al., 2008; Janisse, Barnett & Nies, 2009; Holland et al., 2011; Leahy-Warren et al., 2011; Kohlhoff & Barnett, 2013), mit Korrelationskoeffizienten in Höhe von $r = -0,23$ bis $-0,47$. O’Neil, Wilson, Shaw und Dishion (2009) berichten jedoch, dass in ihrer Untersuchung die Ethnizität der Mütter eine bedeutende Moderatorfunktion für den Zusammenhang zwischen Depressivität und mütterlicher Selbstwirksamkeitserwartung einnimmt. In ihren Ergebnissen bestand ein signifikanter Zusammenhang zwischen Depressivität und Selbstwirksamkeitserwartung nur für Mütter mit europäisch-amerikanischer Herkunft, nicht für Mütter mit afroamerikanischer oder lateinamerikanischer Herkunft. Ebenso werden Zweifel an dem Zusammenhang durch die Studie von Gauthier und Kollegen (Gauthier, Guay, Sénécal & Pierce, 2010) deutlich. Zwar bestätigen die bivariaten Korrelationen eine moderate Verbindung beider Variablen in ihrer längsschnittlichen Studie zum Übergang in die Mutterschaft, in Cross-Lagged-Panel-Modellen jedoch waren die Pfade zwischen Selbstwirksamkeitserwartung und Depressivität nicht signifikant.

Porter und Hsu (2003) berichten, dass mütterliche Depressivität und Ängstlichkeit in der Zeit nach der Geburt des Kindes kontinuierlich abnimmt, und begründen dies damit, dass Mütter durch die Fürsorge für ihr eigenes Kind in den ersten Wochen erkennen, dass viele Ängste und Sorgen, die sie sich während der Schwangerschaft gemacht hatten, unbegründet sind. Möglich ist aber auch, dass Mütter es schaffen, ihre Gefühle der Depressivität nicht auf die Elternrolle übergehen zu lassen, sodass sie zumindest bei einer Depression im subklinischen Bereich dennoch ihre Aufgabe gut erfüllen können (Simons, Whitbeck, Conger & Melby, 1990). Liegt jedoch eine stärkere depressive Symptomatik vor, kann sich dies auf die Selbstwirksamkeit der Mütter hinsichtlich des Stillens auswirken, mit dem Resultat, dass

depressive Mütter seltener oder kürzer stillen als Mütter ohne eine depressive Symptomatik (Dennis & McQueen, 2009). Le und Lambert (2008) berichten, dass mütterliche Depressivität in ihrer Stichprobe erst mit einer niedrigeren Selbstwirksamkeit der Mütter assoziiert war, als das Kind 12 Monate alt war. Dieser Zusammenhang hatte zum ersten Messzeitpunkt 6 Monate zuvor noch nicht bestanden. Möglicherweise ist hier ein Effekt der Interaktion zwischen den Eigenschaften der Mutter und der Entwicklung des Kindes zu beobachten: Im Alter von einem halben Jahr beginnen Kinder erst allmählich mit der Exploration ihrer Umwelt, während sie mit einem Jahr bereits deutlich aktiver und selbstständiger sind. Mütter mit depressiven Symptomen könnten sich zwar durch eine entsprechende Vorbereitung kompetent für die Aufgaben der Versorgung des Babys fühlen, sobald aber andere Anforderungen durch die Entwicklung des Kindes hinzukommen (z.B. motorische Entwicklung, soziale Interaktion) fällt es ihnen schwerer sich darauf einzustellen und sich noch als kompetente Mutter zu sehen.

Selten wird neben der Depressivität die spezifische Psychopathologie von Eltern in den Fokus der Forschung genommen. Eine der wenigen Ausnahmen stellt die Studie von Watkins und Mash (2009) dar. Sie untersuchten Mütter mit einer subklinischen Symptomatik der ADHS. Die ADHS-Symptomatik konnte neben der psychischen Beeinträchtigung der Mutter durch Stress und Depressivität keine weitere Varianz in den Werten der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung erklären. Die Autoren gehen davon aus, dass eine ADHS-Symptomatik im Erwachsenenalter nicht zwangsläufig die Erfüllung spezifischer Rollen, wie der Elternschaft, beeinträchtigen muss.

Die Betrachtung von bivariaten Zusammenhängen lässt darauf schließen, dass es eine deutliche Verbindung zwischen einer depressiven Symptomatik der Mutter und einer verminderten Selbstwirksamkeitserwartung in der Erziehung gibt, wie es die theoretischen Annahmen nach Bandura (1997) nahelegen. Nur wenige Studien widersprechen diesem Ergebnis. Wie jedoch die Studie von Gauthier und Kollegen (2010) andeutet, kann die Betrachtung komplexerer Modelle neue Erkenntnisse bringen.

Mütterliche Sensitivität

Mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung entwickelt sich zu einem bedeutenden Anteil in der täglichen Interaktion mit ihrem Kind, und das Gelingen dieser Interaktionen wird maßgeblich dadurch bestimmt, dass die Mutter die verbalen und nonverbalen Signale des Kindes richtig zu deuten und darauf zu reagieren weiß. Die mütterliche Sensitivität im Umgang mit ihrem Kind sollte also mit ihrer Selbstwirksamkeitserwartung zusammenhängen (Donovan & Leavitt, 1989). Studien hierzu sind eher jüngeren Datums. Indirekte Hinweise, dass ein bedeutsamer Zusammenhang besteht, finden sich jedoch schon in früheren Untersuchungen. In einer Studie von Shapiro und Mangelsdorf (1994) wurde bspw. untersucht, wie die Fähigkeit von adoleszenten und jungen Müttern ausgeprägt ist, Emotionen in Babygesichtern korrekt zu lesen. Sie fanden eine positive Korrelation von $r=0,28$ zu mütterlicher Selbstwirksamkeitserwartung. Bohlin und Hagekull (1987) zeigten, dass Mütter eines Kindes mit Verhaltensproblemen weniger sensitiv sind als Mütter eines Kindes ohne Verhaltensprobleme. Teti und Gelfand (1991) fanden einen Zusammenhang von $r=0,47$ zwischen mütterlicher Selbstwirksamkeitserwartung und ihrer Kompetenz (einem Gesamtwert, bestehend aus Sensitivität, Wärme, Affekt, Distanz und Ärger) in einer Interaktionssequenz mit ihrem Kind, die durch die Untersucher in der häuslichen Umgebung der Studienteilnehmer beobachtet wurde. In ihrem Rückblick aus dem Jahr 1996 postulieren Teti, O'Connell und Reiner einen klaren Zusammenhang zwischen der Selbstwirksamkeitserwartung und elterlicher Sensitivität. Sie fassen zusammen: "Inefficacious mothers' self-doubts ... lead to insensitive parenting, marked by impatience, rigidity and withdrawal." (S. 239).

Donovan und ihre Kollegen (Donovan, Leavitt & Taylor, 2005) untersuchten in einer experimentellen Studie den Zusammenhang zwischen mütterlicher Selbstwirksamkeitserwartung, kindlichem Schreiverhalten und mütterlicher Sensitivität. War das Schreien des Babys (Audioaufnahme) in dem Experiment leicht zu beenden, zeigten sich bei den Müttern mit unterschiedlich hoher Selbstwirksamkeitserwartung keine Unterschiede bezüglich ihrer Sensitivität. War das Schreien des Babys jedoch nur schwer zu beenden, zeigten die Mütter dann die höchste Sensitivität, wenn ihre Selbstwirksamkeitserwartung im mittleren Bereich lag. Mütter mit einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung hingegen wiesen die niedrigsten Werte in der Sensitivität auf. Dieses Ergebnis konnten sie in einer späteren Studie replizieren (Donovan, Taylor & Leavitt, 2007), in der sie weiterhin feststellten, dass

moderate Ausprägungen in der illusorischen Kontrolle (ihre Operationalisierung der Selbstwirksamkeitserwartung) mit vermehrtem positivem Affekt während einer Fütterung assoziiert war. Sie fassen zusammen: “behaviors associated with moderate illusory control, such as increased responsiveness, positive child behaviors, and nondefensive and effective maternal coping, become a self-sustaining system.” (S. 872). Leerkes & Crockenberg (2002) berichten über ähnliche Befunde. Auch in ihrer Untersuchung zeigten die Mütter in einer schwierigen Situation dann eine höhere Sensitivität ihrem Kind gegenüber, wenn ihre Selbstwirksamkeitserwartung im mittleren bis hohen Bereich lag. Mütter mit einer sehr hohen Selbstwirksamkeitserwartung hingegen zeigten weniger sensitives Verhalten in der schwierigen Situation. Die Autoren argumentieren, dass eine sehr hohe Selbstwirksamkeitserwartung als Gefühl der illusorischen Kontrolle interpretiert werden kann. Dieses Gefühl kann sich insbesondere in herausfordernden Situationen als dysfunktional erweisen, indem die Mütter den Signalen ihres Kindes nach Aufmerksamkeit und Trost weniger Beachtung schenken.

Offensichtlich ist hier nicht von einem linearen Zusammenhang zwischen den beiden Variablen auszugehen. Eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung geht zwar mit einer höheren mütterlichen Sensitivität einher; weisen Mütter jedoch eine sehr hohe Selbstwirksamkeitserwartung auf, geht dies eher mit einer niedrigeren Sensitivität einher. Wie dieser Befund im Sinne des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung zu erklären ist, kann an dieser Stelle nur spekuliert werden. Denkbar ist jedoch, dass eine sehr hohe Selbstwirksamkeitserwartung zur Folge hat, dass die Mütter glauben, bereits alles mit ihrem Kind richtig zu machen und immer richtig zu reagieren. Jedoch erfordert die Erziehung eines Kindes eine flexible Anpassung der Eltern an unterschiedliche Situationen, unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des Kindes. Sehen Mütter nicht die Notwendigkeit, sich den Bedürfnissen des Kindes anzupassen, kann eine sehr hohe Selbstwirksamkeitserwartung mit einer verminderten Sensitivität einhergehen.

Erziehungspraktiken/ Verhalten in der Erziehung

Wie zuvor bereits ausgeführt wurde, stellt die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung eine Variable dar, über die möglicherweise der Zusammenhang zwischen Stress und Belastung und dysfunktionalen Erziehungspraktiken vermittelt wird. Es sollte sich also zeigen lassen,

dass eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung mit einem geringeren Gebrauch dysfunktionaler Erziehungspraktiken einhergeht. Sanders und Woolley (2005) bspw. hatten erfragt, in welchem Ausmaß die Mütter in ihrer Erziehung zu Nachlässigkeit und schneller Bestrafung neigen. Beide Verhaltensweisen werden als dysfunktionale Erziehungspraktiken gewertet. Mütter mit einer höheren Selbstwirksamkeitserwartung beschrieben in ihrer Erziehung weniger Nachlässigkeit und eine angemessenere Bestrafung. Weiterhin werden in der Literatur negative Zusammenhänge von elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung zu überreagierendem Erziehungsverhalten (Lipscomb et al., 2011, Morawska, Winter & Sanders, 2009; Gerdes et al. 2007; Bor & Sanders, 2004), zu Wut oder Ärger als Strategien der Kontrolle kindlichen Verhaltens (Donovan, Leavitt & Walsh, 2000; Meunier et al., 2010), und zu inkonsistentem Verhalten in der Erziehung (Kötter et al., 2010) berichtet.

Auch wurden positive Erziehungspraktiken mit der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung assoziiert, denn hier sind im Sinne des Konstrukts positive Zusammenhänge zu der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zu erwarten. Positive Zusammenhänge finden sich bspw. zu elterlicher Wärme und Kontrolle (Izzo et al., 2000), zu unterstützendem Erziehungsverhalten (Meunier et al., 2010; Saile & Kühnemund, 2001) zu Engagement und Kontrolle (Kötter et al., 2010), zu Supervision und Monitoring (Beelmann, Stemmler, Lösel & Jaursch, 2007) und zu kompetenzförderndem Verhalten in der Erziehung (Brody, Flor & Gibson, 1999) Cinamon und ihre Kollegen (Cinamon, Weisel & Tzuk, 2007) fanden einen positiven Zusammenhang zwischen der durch die Eltern wahrgenommenen Qualität der Interaktionen mit dem Kind und ihrer Selbstwirksamkeitserwartung.

Einige Studien untersuchten das Verhalten der Eltern mittels einer Verhaltensbeobachtung in vorgegebenen Interaktionssequenzen. Coleman und Karraker (2003) bspw. fanden keinen bedeutsamen Zusammenhang zwischen der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und ihrem unterstützenden Verhalten in Spiel- und Lernsequenzen in einer Laborsituation. Mondell und Tyler (1981) beobachteten die Interaktionen zwischen Mutter und Kind in Problemlöseaufgaben, und fanden heraus, dass Mütter mit einer höheren Selbstwirksamkeitserwartung mehr positive Gefühle und Wärme ausdrücken, ihrem Kind stärker vermitteln, dass es kompetent ist, hilfsbereiter bei auftretenden Problemen sind und hilfsbereiter sind, wenn die Problemlösung nicht gelingt. Teti und Gelfand (1991) beobachteten die mütterliche Kompetenz (u.a. Sensitivität, Wärme, Affekt) depressiver und

nicht depressiver Mütter, und fanden Hinweise auf eine Mediatorfunktion der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zwischen ihrer Depressivität und ihrer Kompetenz in der Interaktion mit ihrem Kind.

Jackson und Huang (2000) beobachteten das Verhalten der Eltern in ihrer häuslichen Umgebung und brachten es mit verschiedenen psychologischen Variablen der Mutter in Verbindung. Mittels eines Pfadmodells, in dem die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung als Mediatorvariable zwischen beruflichem Status, depressiven Symptomen, elterlicher Belastung und mütterlichem Verhalten in Erziehungssituationen modelliert wurde, zeigte sich zwar nur ein geringer Einfluss der Selbstwirksamkeitserwartung auf das Elternverhalten, aber eine klare Assoziation von kindlichem Problemverhalten über depressive Symptome und elterlicher Belastung auf die Selbstwirksamkeit. Die Ergebnisse lassen den Schluss zu, dass mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung, selbst wenn sie sich in der ersten Zeit der Mutterschaft sehr positiv entwickelt hat, durch spätere Verhaltensprobleme des Kindes, depressive Symptome der Mutter und Stress in der Erziehung unterminiert werden kann. Sofern darüber tatsächlich das Erziehungsverhalten beeinträchtigt wird, welches in kurzen Beobachtungssequenzen meist nur unzureichend erfasst werden kann, wäre hier ein wichtiger Mechanismus gelingender Erziehung aufgezeigt.

Pierce und ihre Kollegen (2010) fanden in ihrer längsschnittlichen Untersuchung nur einen geringen Zusammenhang zwischen mütterlicher Selbstwirksamkeitserwartung und feindselig-aggressivem Erziehungsverhalten. Während sich die Selbstwirksamkeitserwartung über den betrachteten Zeitraum (4. bis 28. Lebensmonat des Kindes) hinweg kaum veränderte, verzeichneten die Autoren jedoch einen bedeutsamen Anstieg in den feindselig-aggressiven Verhaltensweisen der Mütter. Auch wenn die beiden Variablen zum ersten Messzeitpunkt korreliert waren, scheinen sie sich im weiteren Verlauf zunehmend unabhängig (und nicht reziprok) voneinander zu entwickeln. Für positive Erziehungsstrategien (hohe Konsistenz, Monitoring) berichten Dumka und seine Kollegen (2010) in einer Cross-lagged-panel-Analyse längsschnittlicher Daten über zwei Jahre einen bedeutenden Einfluss der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung auf spätere positive Erziehungspraktiken.

Murdock (2013) berichtet von teils sehr unterschiedlichen korrelativen Mustern für mütterliche und väterliche Selbstwirksamkeitserwartung. Beispielsweise war die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung deutlich mit feindseligem oder bestrafendem Erziehungsverhalten und mit kindlichen Verhaltensproblemen assoziiert; die väterliche Selbstwirksamkeitserwartung war jedoch lediglich mit unterstützendem oder engagiertem Erziehungsverhalten bedeutsam korreliert. Ihr zufolge sind viele Messinstrumente für elterliche Selbstwirksamkeitserwartung stark an typischen mütterlichen Aufgaben in der Erziehung orientiert, sodass die Validität der Instrumente jeweils für Väter separat geprüft werden sollte. Boivin und seine Kollegen (Boivin et al., 2005) berichten von einer geringeren Selbstwirksamkeitserwartung und von vermehrtem feindseligem und wütendem Erziehungsverhalten bei Vätern im Vergleich zu Müttern. Unterschiedliche Rollenanforderungen für Mütter und Väter könnten als Ursache für die divergierenden Ergebnisse herangezogen werden (Reece & Harkless, 1998).

Die Verbindung zwischen elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung und ihrem konkreten Verhalten in der Erziehung kann auf Basis der vorgestellten Literatur als gesichert gelten, obgleich die Ergebnisse für Beobachtungsstudien leicht von den Ergebnissen reiner Fragebogenerhebungen abweichen. Die Ursache hierfür kann in dem zeitlich stark begrenzten Verhaltensausschnitt gesehen werden, der üblicherweise in vorgegebenen Interaktionssequenzen betrachtet werden kann (Coleman & Karraker, 2003). Dies betrifft jedoch ein grundlegendes Problem in der Erforschung des Verhaltens von Menschen, und solange keine valideren Messinstrumente zur Verfügung stehen, sind die bisherigen Ergebnisse als Belege für die Gültigkeit der theoretischen Annahmen zu werten.

Verhaltensauffälligkeiten des Kindes/ Temperament

Verhaltensauffälligkeiten des Kindes, wie sie sich zum Beispiel in sehr jungem Alter in Form eines schwierigen Temperaments des Kindes oder später in dem Spektrum externalisierender Verhaltensweisen zeigen, können die Eltern täglich vor neue Herausforderungen im Umgang mit ihrem Kind stellen. Das schwierige oder problematische Verhalten des Kindes kann von den Eltern als Signal verstanden werden, dass sie etwas falsch machen, mit der Folge einer niedrigeren elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung (Verhage, Oosterman & Schuengel, 2013)

Exzessives Schreien als Indikator für ein schwieriges Temperament des Kindes in den ersten Lebensmonaten ist wiederholt als Risikofaktor für eine niedrige Selbstwirksamkeitserwartung der Eltern aufgegriffen worden (z.B. Stifter & Bono, 1998). Papoušek und von Hofacker (1998) untersuchten Mütter, die im Verlauf der ersten Lebensmonate ihres Babys aufgrund exzessiven Schreiens eine pädiatrische Ambulanz aufgesucht hatten. Im Vergleich zu einer Kontrollgruppe von Müttern eines Kindes im gleichen Alter wiesen die Mütter in der Ambulanz deutlich niedrigere Werte in ihrer Selbstwirksamkeitserwartung auf, und deutlich höhere Werte in Maßen der Angst, Depressivität, Erschöpfung und Wut. In der Beobachtung einer spontanen Interaktionssequenz zwischen Mutter und Kind stellten sie weiterhin fest, dass die Mütter in der Ambulanz auf kindliche Signale eher hypersensibel reagierten, und versuchten, frühe Anzeichen einer kommenden Schreiepisode des Babys mit Überstimulation (z.B. das Baby herumtragen, um es durch neue Eindrücke vom Schreien abzulenken) zu begegnen. Gleichzeitig suchten die meisten Mütter wenig Augenkontakt zum Kind und versuchten kaum, ihr Kind mit auf das Kind ausgerichteter Kommunikation zu beruhigen. Die Autoren sehen dies als Anzeichen einer schon in den frühen Lebensmonaten des Babys beeinträchtigten Mutter-Kind-Interaktion.

Weitere Ergebnisse bezüglich des Zusammenhangs zwischen elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung und dem Temperament des Kindes deuten in die Richtung, dass ein schwieriges Temperament mit einer geringeren elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung assoziiert ist (z.B. Troutman et al., 2012; Lipscomb et al., 2011; Boivin et al., 2005; Spielman & Taubman – Ben-Ari, 2009). Verhage und Kollegen (2013) argumentieren, dass ein schwieriges Temperament des Kindes von den Eltern als negative Verhaltensrückmeldung bezüglich ihrer Versuche, sich angemessen um das Kind zu kümmern, interpretiert werden kann, wobei das schwierige Temperament als Ausgangspunkt für eine Negativkaskade in der Eltern-Kind-Beziehung gesehen werden kann. Jedoch stützen ihre eigenen längsschnittlichen Daten diese Theorie nicht. Pränatal erfasste elterliche Selbstwirksamkeitserwartung sagte ein schwieriges Temperament des Kindes drei Monate nach der Geburt vorher, und elterliche Selbstwirksamkeitserwartung drei Monate nach der Geburt des Kindes sagte das schwierige Temperament des Kindes im Alter von 12 Monaten vorher. Sie schlussfolgern, dass Variablen auf Elternseite die Wahrnehmung des kindlichen Temperaments als leicht oder schwierig stärker steuern, als bis dahin angenommen wurde.

Weiterhin stellten Raver und Leadbeater (1999) fest, dass sich ein schwieriges Temperament des Kindes insbesondere dann negativ auf die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung auswirkt, wenn es in der Interaktion zwischen Mutter und Kind vermehrte Konflikte gibt. Die Autoren gehen davon aus, dass erst die beeinträchtigte Interaktion zwischen Mutter und Kind die Art von negativem Feedback vermitteln kann, die nötig ist, um von der Mutter als Hinweis auf eine mangelnde Kompetenz gewertet zu werden. In der Studie von Fish und ihren Kollegen (Fish, Stifter & Belsky, 1991), in der Eltern in den ersten fünf Monaten nach der Geburt ihres Kindes begleitet wurden, fanden sie spezifische Muster der Veränderung der Schwierigkeit des Temperamentes des Kindes, jedoch keine Zusammenhänge zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung. Da in dieser Studie jedoch eine neu entwickelte Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung verwendet wurde, deren Inhalt und Items nicht näher dargestellt werden, muss offen bleiben, welche Tragweite diese (zu den zuvor dargestellten Studien) konträren Ergebnisse haben.

Weaver und ihre Kollegen (Weaver et al., 2008) begleiteten Eltern im Alter von zwei bis vier Jahren des Kindes und stellten fest, dass die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung zum ersten Messzeitpunkt kindliche Verhaltensprobleme zwei Jahre später vorhersagte, auch wenn in den Berechnungen die kindlichen Verhaltensprobleme zum ersten Messzeitpunkt kontrolliert wurden. Dieser Befund legt nahe, dass sich nicht nur bereits bestehende Verhaltensprobleme des Kindes auf die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung auswirken, sondern dass diese auch Verhaltensprobleme hervorrufen kann. Jedoch sind noch weitere Studien nötig, um die zugrunde liegenden Mechanismen aufzuklären. Meunier und seine Kollegen (Meunier et al., 2010) stellten fest, dass sich sowohl bei Vätern als auch bei Müttern externalisierende Verhaltensweisen des Kindes indirekt über die elterlichen Selbstwirksamkeitserwartungen auf das elterliche Verhalten in der Erziehung (Unterstützung und harsche Kontrolle) auswirken. Einen direkten Effekt der kindlichen Verhaltensauffälligkeiten auf das elterliche Erziehungsverhalten zeigte sich in ihren Daten nicht. Sanders und Woolley (2005) verglichen eine Gruppe von Eltern mit einem Kind mit Verhaltensauffälligkeiten und eine Kontrollgruppe hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung. Es zeigte sich, dass sich die Eltern der ersten Gruppe bei allen potentiell problematischen Verhaltensweisen des Kindes (z.B. wenn es sich weigert eine Aufgabe zu erfüllen, wenn es schreit etc.) situationsübergreifend als weniger kompetent fühlen.

Selbstwirksamkeitserwartungen sind darüber hinaus wiederholt mit (aktuellen und zukünftigen) Verhaltensauffälligkeiten des Kindes in Verbindung gebracht worden (z.B. Murdock, 2013; Kötter et al., 2010; Morawska et al., 2009; Jackson et al., 2009; Beelmann et al., 2007; Bor & Sanders, 2004; Wanamaker & Glenwick, 1998). Nahezu alle vorgestellten Studien basieren jedoch auf Berichten der Eltern bezüglich der Art und des Umfangs der kindlichen Verhaltensprobleme. Sie finden Zusammenhänge in moderater Höhe, jedoch bleibt unklar, ob diese Zusammenhänge eher auf der subjektiven Wahrnehmung der Eltern oder auf tatsächlichen Zusammenhängen beruhen (Jones & Prinz, 2005). Nur gelegentlich werden bei Kindern im Schulalter Lehrerurteile zur Einschätzung der Verhaltensprobleme als elternunabhängiges Maß verwendet (z.B. Dumka et al., 2010; Hastings & Brown, 2002). Die wenigen Studien, die kindliche Verhaltensprobleme über die Beobachtung von Interaktionssequenzen erfassen, finden gemischte Zusammenhänge (Johnston & Mash, 2001; Johnston, 1996; Anzman-Frasca, Stifter, Paul & Birch, 2013; Hess et al., 2004).

Bislang konnte also noch nicht endgültig geklärt werden, ob und in welcher Form die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung mit dem Temperament oder Verhaltensauffälligkeiten des Kindes zusammenhängen. Zu vermuten ist eine Vermittlung des Zusammenhangs über das elterliche Verhalten in der Erziehung, allerdings bedarf es weiterer Forschung und komplexerer Modelle. Mit Forschungen zu Verhaltensproblemen des Kindes wird häufig auch die Frage nach einer möglichen Beeinträchtigung der kognitiven und sozialen Entwicklung des Kindes assoziiert. Dieser Punkt wird im Folgenden beleuchtet.

Kognitive und soziale Entwicklung des Kindes

Wie bereits gezeigt wurde, ist eine niedrigere elterliche Selbstwirksamkeitserwartung mit einer höheren Belastung der Eltern und mit einem vermehrten Gebrauch dysfunktionaler Erziehungspraktiken assoziiert. Tröster (2011) argumentiert, dass Eltern bei einer hohen Belastung den Anforderungen, die in der Erziehung ihres Kindes an sie gestellt werden, nicht gewachsen sein können, was eine Gefährdung des Kindes zur Folge haben kann. Somit kann die kognitive und soziale Entwicklung des Kindes durch eine niedrige elterliche Selbstwirksamkeitserwartung beeinträchtigt sein.

Coleman und Karraker (2003) konnten in der Beobachtung einer Interaktionssequenz zwischen Mutter und Kind in einer Laborsituation positive Zusammenhänge zwischen der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und der kognitiven Entwicklung des Kindes feststellen. Weiterhin fanden sie positive Zusammenhänge zu den Kindmerkmalen Enthusiasmus, Compliance und Zuneigung, welche als Maß für eine positive Entwicklung des Kindes gewertet werden, und negative Zusammenhänge zu den Kindmerkmalen Vermeidung und Negativität herstellen, welche als Maß für eine negative Entwicklung des Kindes angesehen werden. Insgesamt scheinen in dieser Studie Kinder von Müttern mit einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung im Bezug auf ihre Entwicklung davon zu profitieren.

Harty, Alant und Uys (2006) fanden jedoch kaum Belege für einen Zusammenhang zwischen der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und der Sprachentwicklung (expressiv und rezeptiv) des Kindes. Lediglich die Unterskala Disziplin der von ihnen eingesetzten Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung zeigte einen moderaten Zusammenhang zur rezeptiven Sprachentwicklung des Kindes. Auch Jackson und ihre Kollegen (Jackson & Scheines, 2005; Jackson et al., 2009) fanden keinen Zusammenhang zwischen den kognitiven Fähigkeiten des Kindes (hier erfasst über das Lehrerurteil) zu mütterlicher Selbstwirksamkeitserwartung. Ardelt und Eccles (2001) fanden jedoch positive Zusammenhänge zu dem akademischen Erfolg des Kindes, ebenso wie Shumow und Lomax (2002).

Jennings und Abrew (2004) berichten, dass in ihrer Studie Kinder depressiver Mütter bereits im Alter von 18 Monaten eine geringere Selbstwirksamkeitserwartung zeigen als Kinder gesunder Mütter. Eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung, die bereits im Kleinkindalter beobachtbar ist, könnte sich in der späteren Entwicklung des Kindes vielfältig auswirken, und unter anderem zu einer intergenerationalen Transmission der Depression beitragen. Dass sich elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen nicht nur direkt, sondern auch indirekt über die kindlichen Selbstregulationsfähigkeiten auf akademische und psychosoziale Kompetenzen auswirken, ist anzunehmen (Brody et al., 1999; Jones & Prinz, 2005).

In der Studie von Donovan und ihren Kollegen (Donovan et al., 2000) zeigten Kinder von Müttern mit sehr hoher oder niedriger Selbstwirksamkeitserwartung mehr Trotzverhalten. Donovan und Leavitt (1989) belegten, dass sich die Selbstwirksamkeitserwartung der Mutter auch auf die spätere Bindung des Kindes auswirkt. Die Gruppe der Mütter, die zum ersten

Messzeitpunkt im Alter von fünf Monaten des Kindes eine sehr hohe illusorische Kontrolle aufwiesen (ihre Operationalisierung der Selbstwirksamkeitserwartung), hatten zum zweiten Messzeitpunkt im Alter von 16 Monaten des Kindes den höchsten Anteil an Kindern mit einem unsicheren Bindungsverhalten. Da dieses wiederholt mit einer Beeinträchtigung der kindlichen Emotionsregulationsfähigkeiten, mit Problemen im kompetenten Umgang mit Peers und mit der Ausbildung von internalisierenden Verhaltensproblemen und Angsterkrankungen in Verbindung gebracht wurde (Kerns & Brumariu, 2014), ist hierin ein deutlicher Risikofaktor für die kindliche Entwicklung zu sehen.

Auch in der Adoleszenz des Kindes bleiben elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen bedeutsam. Steca und ihre Kollegen (Steca, Bassi, Caprara & Fave, 2011) berichten von einer Längsschnittstudie, in der sie eine breite Auswahl an Variablen der psychosozialen Anpassung von Jugendlichen im Alter von 17 Jahren durch die Selbstwirksamkeitserwartung der Eltern vier Jahre zuvor vorherzusagen suchten. Sie verglichen dabei die Kinder von Eltern, die zum ersten Messzeitpunkt bezüglich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung entweder im unteren oder im oberen Quartil einer größeren Stichprobe angesiedelt waren. Tatsächlich fanden sie zahlreiche Unterschiede: Jugendliche, deren Eltern eine hoch ausgeprägte Selbstwirksamkeitserwartung berichteten, zeigten ein höheres akademisches Selbstbewusstsein, weniger depressive Symptome, weniger Verhaltensprobleme, eine offenere Kommunikation mit den Eltern und eine größere Zufriedenheit mit ihrem eigenen Leben. Jugendliche, deren Eltern einer niedrigen Selbstwirksamkeitserwartung berichteten, haben hingegen weniger Zutrauen in ihre akademischen Leistungen, sind emotional weniger ausgeglichen und haben ein distanzierteres Verhältnis zu ihren Eltern. Die Autoren vermuten, dass es Eltern mit einer höheren Selbstwirksamkeitserwartung besser gelingt, auch in der schwierigen Phase der Pubertät ihrer Kinder das richtige Maß zwischen Autonomie und Unterstützung zu gewährleisten, und somit die psychosoziale Entwicklung ihrer Kinder zu unterstützen und die Ausbildung entscheidender Kompetenzen für einen Start in das Erwachsenenleben zu fördern. Auch die Ergebnisse von Oliver und Paull (1995) weisen in diese Richtung: Ein akzeptierender Erziehungsstil der Eltern war mit einer höheren Selbstwirksamkeitserwartung und geringerer Depressivität der Kinder im jungen Erwachsenenalter assoziiert.

Chronische Erkrankung, Behinderung oder Entwicklungsauffälligkeit des Kindes

Ein weiterer Faktor, der in der Forschung häufig mit der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung in Verbindung gebracht wurde, ist das Vorhandensein einer chronischen Erkrankung, Behinderung oder einer Entwicklungsauffälligkeit auf Seiten des Kindes. Da dieses für Eltern häufig mit vermehrten Anforderungen in der Fürsorge für das Kind und mit Einschränkungen in der persönlichen Lebensführung assoziiert ist (z.B. Karst & Van Hecke, 2012; Woodman & Hauser-Cram, 2013), liegt eine Verbindung zu der Selbstwirksamkeitserwartung nahe.

Emerson und seine Kollegen (2006) fanden für Mütter eines Kindes mit einer intellektuellen Beeinträchtigung niedrigere Werte in der Selbstwirksamkeitserwartung als für Mütter einer Kontrollgruppe. Al-Kandari und Al-Qashan (2010) verglichen Mütter eines Kindes mit intellektuellen Beeinträchtigungen in der Entwicklung, Down-Syndrom und Autismus. Mütter eines Kindes mit Down-Syndrom wiesen die höchsten Werte in der Selbstwirksamkeitserwartung auf; Mütter eines Kindes mit einer intellektuellen Beeinträchtigung die niedrigsten Werte. Bei Gilmore und Cuskelly (2012) unterschieden sich die Werte der Selbstwirksamkeitserwartung von Müttern eines Kindes mit Down-Syndrom nicht signifikant von Werten einer Normstichprobe zu zwei Messzeitpunkten (Vorschulalter und Adoleszenz des Kindes). Bei Johnston (1996) unterschieden sich Mütter eines Kindes mit ADHS hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeit signifikant von Müttern eines Kindes ohne ADHS. Zusätzlich war die Selbstwirksamkeitserwartung innerhalb der Gruppe der Mütter eines Kindes mit ADHS signifikant negativ mit dem Ausmaß problematischer Verhaltensweisen des Kindes assoziiert.

Viele Studien, die Eltern eines Kindes mit einer chronischen Erkrankung, Behinderung oder einer Entwicklungsauffälligkeit betrachten, verwenden jedoch kein Kontrollgruppendesign, sodass nur bedingt eingeschätzt werden kann, inwiefern sich diese Eltern von Eltern eines Kindes ohne Auffälligkeiten unterscheiden. Woodman und Hauser-Cram (2013) bspw. stellten fest, dass die Verhaltensprobleme eines Kindes mit Entwicklungsauffälligkeiten in der Adoleszenz deutlich mit einer erhöhten Depressivität und einer niedrigeren Selbstwirksamkeitserwartung der Mutter verbunden war. Sie fanden weiterhin heraus, dass der Zusammenhang zwischen den Verhaltensauffälligkeiten des Kindes und der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung über den Einsatz spezifischer Copingstrategien (z.B. leugnen,

planen, positive Neuinterpretation) durch die Mutter moderiert wurde. Im Längsschnitt über drei Jahre war die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung jedoch weder mit dem intellektuellen Leistungsniveau noch mit den Verhaltensauffälligkeiten des Kindes assoziiert. Weitere Studien zur Selbstwirksamkeitserwartung spezifischer Elterngruppen betreffen bspw. Eltern eines Kindes mit idiopathischer Arthritis (Barlow, Shaw & Wright, 2000), Cerebralparese (Wanamaker & Glenwick, 1998), einer chronischen physischen Erkrankung (z.B. Asthma, Epilepsie, Krebs; Silver et al., 1995), Autismus (Kuhn & Carter, 2006; Hastings & Brown, 2002), atopischer Dermatitis (Mitchel & Fraser, 2011) oder cystischer Fibrose (McDonald, Haberman & Brown, 2013).

Weiterhin sind spezifische Faktoren im Umgang mit der Erkrankung des Kindes mit der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung in Verbindung gebracht worden. Grus und Ihre Kollegen (2001) belegten, dass die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung im Umgang mit der Asthmaerkrankung ihres Kindes teils deutliche Zusammenhänge zur Häufigkeit und zum Schweregrad der Asthmasymptomatik aufwies. Eine niedrigere Selbstwirksamkeitserwartung war bspw. mit häufigeren Krankenhausaufenthalten, mehr Fehltagen in der Schule, mehr Asthmasymptomen und einer selteneren Einnahme der entsprechenden Medikamente durch das Kind verbunden. Ähnliches berichten Streisand und seine Kollegen (Streisand, Swift, Wickmark, Chen & Holmes, 2005) für Mütter eines Kindes mit Diabetes Typ 1. Eine niedrige Selbstwirksamkeitserwartung war mit vermehrtem und stärker ausgeprägtem pädiatrischen elterlichen Stress verknüpft, dieser wiederum mit einem niedrigeren sozioökonomischen Status, der Notwendigkeit für Insulinspritzen, Angst vor einer Unterzuckerung und einer stärkeren Verantwortung im Management der Erkrankung des Kindes.

Zusammenfassung

In der Literatur finden sich zahlreiche Zusammenhänge der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zu Variablen auf Eltern- und Kindebene, die die Vorhersagen des Konstrukts stützen und als Beleg für die Validität gewertet werden können. Psychosoziale Belastungen oder Depressivität auf Elternseite, Verhaltensauffälligkeiten oder ein schwieriges Temperament auf Seiten des Kindes können sich negativ auf mütterliche Selbstwirksamkeitserwartungen auswirken, während eine gute partnerschaftliche Beziehung,

soziale Unterstützung oder finanzielle Absicherung mit einer höheren mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung assoziiert sind. Nach derzeitigem Stand der Forschung ist die Selbstwirksamkeitserwartung eng mit mütterlichem Verhalten in Erziehungssituationen verbunden, welches wiederum kindliche Verhaltensprobleme, die kognitive Entwicklung und die psychosoziale Anpassung des Kindes außerhalb der Familie beeinflussen kann. Insofern ist die Bedeutsamkeit der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung im Gesamtgefüge der Variablen, die im Hinblick auf eine gelingende Erziehung relevant sind, nicht von der Hand zu weisen.

Wie sich bis hierhin jedoch bereits andeutet, werden häufig nur bivariate Zusammenhänge betrachtet, ohne dass eine breitere theoretische Einbettung berücksichtigt werden würde. Die Modellbildung wurde im Vergleich zu der Vielzahl zur Verfügung stehender Studien und Befunde deutlich vernachlässigt. Der folgende Abschnitt befasst sich daher mit dem aktuellen Stand der Modellbildung zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung.

2.2.3.2 Modelle elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung

Die Modellbildung im Bereich der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung ist ein fortlaufender Prozess, der in der Literatur nur zögerlich in Angriff genommen wurde. Ein früher Versuch, elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen zusammen mit anderen Variablen zu modellieren, findet sich bei Cutrona und Troutman (1986). Sie untersuchten Depressivität bei Müttern zu zwei Messzeitpunkten (pränatal und drei Monate nach der Geburt) und konnten belegen, dass die soziale Unterstützung (gemessen vor der Geburt) und das kindliche Temperament, teilweise mediiert über die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung, Einfluss auf die Depressivität der Mutter nach der Geburt nehmen (Abbildung 2).

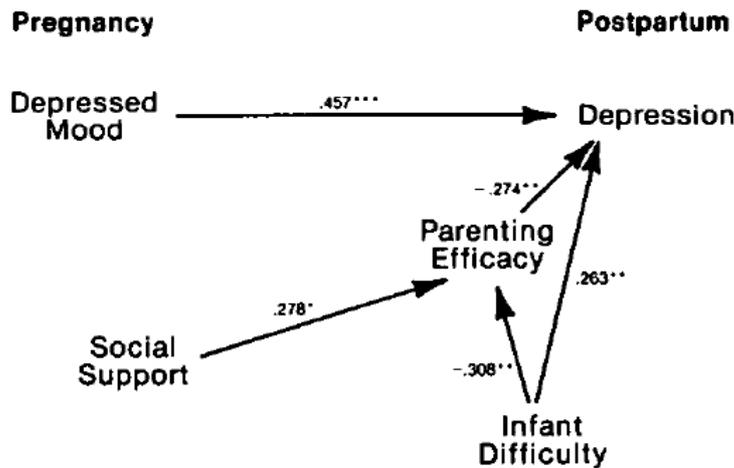


Abbildung 2: Elterliche Selbstwirksamkeitserwartung als Mediator zwischen sozialer Unterstützung, kindlichem Temperament und Depressivität (zit.n. Cutrona & Troutman, 1986, S. 1514).

Cutrona und Troutman (1986) sehen in ihrem Ergebnis, dass das Temperament des Kindes sowohl direkt als auch indirekt über die Selbstwirksamkeitserwartung der Mutter Einfluss auf deren Depressivität nimmt, einen Beleg für die Gültigkeit des Konstrukts nach Bandura (1977). Sie führen aus, dass mindestens zwei Prozesse denkbar sind, über die die Effekte der Selbstwirksamkeitserwartung vermittelt werden. Der erste Prozess beinhaltet den behavioralen Mechanismus, dass eine niedrige Selbstwirksamkeitserwartung dazu führt, dass vorhandene Fähigkeiten nur ungenügend in der Handlungsausführung umgesetzt werden und oft nur wenig Ausdauer in der Erreichung eines Ziels gezeigt wird. Das führt dazu, dass Mütter mit einer geringen Selbstwirksamkeitserwartung wenig positive Verstärkung durch ihr Kind (z.B. es beruhigt sich nicht, es lächelt kaum) erfahren, was depressive Symptome verstärken kann. Der zweite Prozess beinhaltet, dass nach negativen Eltern-Kind-Interaktionen Eltern mit einer niedrigen Selbstwirksamkeitserwartung eher zu internaler Attribution und zu Selbstanschuldigungen neigen – ein kognitiver Prozess, der ebenfalls eine depressive Symptomatik verstärken kann. Gleichzeitig kann die soziale Unterstützung die Selbstwirksamkeitserwartung der Mütter positiv beeinflussen und über diesen Weg depressive Symptome reduzieren.

Seither sind elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen wiederholt als Mediatorvariable modelliert worden, bspw. zwischen Depressivität und elterlichem Stress und Erziehungsverhalten (Jackson & Huang, 2000), zwischen sozialer Unterstützung und Stress

im Alltag (Saille und Kühnemund, 2001), zwischen externalisierenden Verhaltensproblemen des Kindes und dem Erziehungsverhalten der Eltern (Meunier et al., 2010) oder auch zwischen sozialer Unterstützung und postpartaler depressiver Symptomatik auf Seiten der Mutter (Haslam et al., 2006), wobei die Mediatorfunktion meist nur partiell bestätigt werden konnte. Der Einsatz von Strukturgleichungsmodellen scheint hier ein gewinnbringender Ansatz zu sein, die teils komplexen korrelativen Muster aufzuklären. Brody und seine Kollegen (1999) beispielsweise modellierten die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung als Mediatorvariable zwischen den finanziellen Ressourcen der Familie und den mütterlichen Zielen in der Entwicklung, kompetenzförderndem Erziehungsverhalten, der kindlichen Selbstregulation und den akademischen und psychosozialen Kompetenzen des Kindes. Mütterliche Selbstwirksamkeitserwartungen wirken sich in diesem Modell nicht direkt auf das Erziehungsverhalten aus, sondern nur indirekt über die Beeinflussung der mütterlichen Erziehungsziele. Über diesen Mechanismus kann die Selbstregulation und die akademische und psychosoziale Kompetenz des Kindes positiv beeinflusst, und damit langfristig eine positive Entwicklung des Kindes gefördert werden.

Jedoch besteht in der Literatur keinesfalls Einigkeit hinsichtlich des Status der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung als Mediatorvariable. Häufig wird sie als abhängige Variable in Regressionsmodellen behandelt, deren Ausprägung über eine unterschiedlich große Anzahl an Prädiktoren versucht wird vorherzusagen. Sevigny und Loutzenhiser (2009) bspw. nutzten für die Vorhersage der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung u.a. elterlichen Stress, depressive Symptome, Zufriedenheit in der Ehebeziehung und Temperament des Kindes. Für die Mütter leistete in diesem Regressionsmodell neben der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung nur die Zufriedenheit in der Ehebeziehung einen signifikanten Beitrag für die Erklärung der erziehungsbezogenen Selbstwirksamkeitserwartung. Da jedoch in Analysen, in denen die Prädiktoren korreliert sind, oft nur wenige Prädiktoren übrig bleiben, die signifikante Varianzanteile erklären (z.B. durch Suppressionseffekte, vgl. Bühner & Ziegler, 2009), ist der Erklärungsgehalt dieser Regressionsmodelle oft nur begrenzt, und es kann aus ihnen nicht geschlossen werden, dass bspw. die Depressivität der Mutter oder das Temperament des Kindes tatsächlich keinen Einfluss auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung hätten. Ähnliche Modelle und Befunde werden z.B. von Murdock (2013) oder Kohlhoff und Barnett (2013) berichtet.

Leider werden die vorgestellten Modelle elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung oft nur in einzelnen Studien getestet, und zudem ist ihre theoretische Herleitung und Fundierung oft unklar. Ein Modell, welches einen Anspruch auf Verallgemeinerung erhebt oder welches sorgfältig theoretisch begründet wurde, wie es bspw. Abidin (1992) für elterlichen Stress oder Belsky (1984) für Elternschaft allgemein formuliert hat, findet sich nicht. Angesichts dieser Situation ist ein dringender Bedarf an weiterer Modellbildung zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung zu konstatieren.

2.2.3.3 Veränderbarkeit elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung in Interventionsverfahren

Bandura (1997) macht deutlich, dass Selbstwirksamkeitserwartungen veränderbar sind, und somit sollte auch die Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft veränderbar sein. Die bisherigen Ausführungen haben zudem gezeigt, dass sich eine hohe elterliche Selbstwirksamkeitserwartung auf vielen Ebenen positiv auswirkt (z.B. im Hinblick auf die psychische Gesundheit der Eltern oder die Entwicklung des Kindes). Im folgenden Abschnitt wird daher nicht nur zur Überprüfung der Validität der Frage nach der Veränderbarkeit elterlicher Selbstwirksamkeitserwartungen nachgegangen, sondern auch zur Abschätzung der praktischen Relevanz der dargestellten Ergebnisse.

Häufig profitieren Eltern im Hinblick auf ihre psychische Gesundheit und ihr Stresserleben von Elterntrainings (Naumann, Kuschel, Bertram, Heinrichs & Hahlweg, 2007), und so sollte sich zeigen lassen, dass sich auch die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung durch Elterntrainings verändert. Auch wird diskutiert, welchen Einfluss elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen auf die Inanspruchnahme und das Verhalten in Elterntrainings haben (z.B. Compliance, Mah & Johnston, 2008). Umfang und Anwendungsbereich der Interventionen können dabei von Informationsbroschüren für alle Eltern bis hin zu intensiven mehrwöchigen Trainings für spezielle Risikogruppen reichen (z.B. Sanders, 2008; Lundahl, Risser & Lovejoy, 2006). Auch webbasierte Angebote werden zunehmend diskutiert (z.B. Merkel & Wright, 2012; Salonen, 2010). Das Angebot ist also vielfältig, jedoch sollte sich ein Effekt der Trainings auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung in unterschiedlichen Kontexten zeigen, um die Ergebnisse verallgemeinern zu können.

Gross und ihre Kollegen (2003) bspw. untersuchten die Wirksamkeit eines Trainings (Incredible Years BASIC Program, Webster-Stratton, 1981, rev. 1987) für Eltern und Lehrer eines Kindes, welches u.a. durch Armut und schlechte Wohnverhältnisse vermehrten Risikofaktoren in seiner Entwicklung ausgesetzt ist. Sie fanden heraus, dass das eingesetzte Training die Selbstwirksamkeit der Eltern deutlich verbessern konnte, und ein Jahr nach Abschluss des Trainings die Selbstwirksamkeitserwartung der Eltern weiter angestiegen war. Zudem verringerte sich der Einsatz bestrafender Erziehungsmaßnahmen und die Eltern nutzten vermehrt positive und weniger direktive Interaktionsmuster. Die Lehrer, die tagsüber einen Großteil der Betreuung der Kinder übernahmen, profitierten deutlich weniger von dem Training, so dass die Autoren schließen, dass Trainings zur Prävention oder Verringerung insbesondere externalisierender Verhaltensauffälligkeiten dann am effektivsten sind, wenn sie bei den Eltern und ihrem täglichen Umgang mit ihrem Kind ansetzen.

Kaminski und ihre Kollegen (2008) identifizieren in ihrer Metaanalyse 19 Studien, die als Ergebnisvariable die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung berücksichtigten. Über diese Studien hinweg zeigte sich eine Effektstärke (standardisierte Mittelwertsdifferenz) von 0,49 für die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung, während die Effektstärken für elterliches Verhalten und Fertigkeiten in der Erziehung niedriger lagen. In der Metaanalyse von Lundahl und seinen Kollegen (2006) wird nicht explizit auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung eingegangen, lediglich wird die elterliche Wahrnehmung als Gesamtkategorie (u.a. bestehend aus Selbstberichtmaßen zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung, Wissen über Erziehung, elterlichem Stress oder Einstellungen zu Elternschaft) in den Ergebnisvariablen aufgeführt. Über insgesamt 48 Studien hinweg ermittelten sie eine Effektstärke (Cohens d) von 0,53 für elterliche Wahrnehmungen. Innerhalb dieser 48 Studien machten neun Studien Angaben zur Stabilität der Effekte. Für die elterliche Wahrnehmung ergab sich im Follow-Up (bis zu einem Jahr nach Beendigung des Elterntrainings) eine Effektstärke von 0,45. Ähnliches berichten Barlow und ihre Kollegen (Barlow, Coren & Stewart-Brown, 2002) in ihrer Metaanalyse. Auch hier ist die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung Teil einer Ergebniskategorie, hier der Kategorie „Selbstwert“, für die im Follow-Up (zwei bis sechs Monate nach Beendigung des Elterntrainings) eine Effektstärke von 0,4 zugunsten der Gruppen von Eltern, die eine Intervention erhalten hatten, berichtet wird.

In Erweiterung der Metaanalysen präsentieren Feinberg und seine Kollegen (Feinberg, Jones, Kann & Goslin, 2010) Ergebnisse zu den langfristigen Effekten des „Family Foundations“-Programm, welches sich als Intervention in den ersten Wochen nach der Geburt sowohl an risikobehaftete als auch unauffällige Eltern richtet. Drei Jahre nach der Geburt des ersten Kindes konnten die Autoren für die Eltern, die an der Intervention teilgenommen hatten, immer noch eine Effektstärke (Cohen's d) von 0,18 für die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung im Vergleich zu einer Gruppe von Eltern, die keine Intervention erhalten hatten, feststellen. Bei beiden Gruppen nahm die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung innerhalb des ersten Jahres zu, jedoch nahm die Selbstwirksamkeitserwartung der Eltern der Kontrollgruppe nach dem ersten Jahr wieder ab. Zudem wiesen die Eltern der Kontrollgruppe zu allen drei Messzeitpunkten nach der Geburt niedrigere Werte auf als die Eltern, die die Intervention erhalten hatten, obgleich die Eltern nach dem Pretest (vor der Geburt des Kindes) zufällig der Kontroll- oder Interventionsgruppe zugeordnet worden waren.

Naumann und seine Kollegen (2007) überprüften an einer deutschsprachigen Stichprobe das Elterntaining Triple P, welches u.a. die Selbstregulationsfähigkeiten der Eltern, und damit deren Selbstwirksamkeitserwartung, stärken soll (Sanders, 1999, 2008). Sie nutzten eine Skala zur allgemeinen elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und fanden keine signifikanten Veränderungen über drei Messzeitpunkte (vor dem Training, unmittelbar nach Beendigung des Trainings, Follow-Up ca. sechs Monate nach dem Training) sowohl für die Kontrollgruppe als auch für die Experimentalgruppe, und für Mütter als auch für Väter. Da sich jedoch das selbst berichtete Erziehungsverhalten deutlich veränderte, wären Effekte auf die bereichs- und aufgabenspezifische elterliche Selbstwirksamkeitserwartung zu erwarten (s.u.; vgl. Sanders & Woolley, 2005; Whittaker & Cowley, 2012). Leider wird in der Metaanalyse von Nowak und Heinrichs (2008) zur Wirksamkeit des Triple P Programms nicht explizit auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung eingegangen. Sie ist Teil der Ergebniskategorie „Elternschaft“, die neben der Selbstwirksamkeitserwartung Variablen wie selbst berichtetes Disziplinierungsverhalten und partnerschaftliche Konflikte bezüglich Erziehungsfragen beinhaltet. Für Studien mit Kontrollgruppendesign fanden sie eine Effektstärke (g nach Hedges & Olkin, 1985) von 0,38 für den Bereich Elternschaft.

Auf Basis der bis hierhin vorgestellten Literatur lässt sich schlussfolgern, dass im überwiegenden Teil der Studien positive und dauerhafte Effekte der Elterntrainings auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung zu verzeichnen sind. Wenige Studien gehen jedoch bislang gezielt auf Veränderungsmechanismen in Elterntrainings ein. Hartung, Lups und Hahlweg (2010) konnten bspw. anhand des Interventionsverfahrens Workplace Triple P belegen, dass die positiven Effekte des Elterntrainings auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung durch eine Verringerung dysfunktionaler Erziehungspraktiken vermittelt werden (vollständige Mediation). Für den umgekehrten Mechanismus, die Reduktion des dysfunktionalen Erziehungsverhaltens über eine Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartung, fanden sie keine Belege. McTaggart und Sanders (2007) jedoch konnten eine teilweise Mediation der Beziehung zwischen der Teilnahme an Triple P und einem dysfunktionalen Erziehungsstil der Eltern durch die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung belegen. Dunst und Trivette (2009) überprüften und belegten ein Strukturgleichungsmodell, in dem sich familienzentrierte Hilfen über Selbstwirksamkeitserwartungen positiv auf die psychische Gesundheit von Eltern und Kind auswirkten. Über welche Mechanismen jedoch genau der positive Zusammenhang zwischen elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung und den positiven Effekten von Elterntrainings zu erklären ist, bedarf weiterer Forschung.

Der überwiegende Teil der Forschung belegt also, dass sich elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen durch Interventionsverfahren zum Positiven verändern, wie es nach den Ausführungen von Bandura (1997) zu erwarten ist. Solange jedoch die Mechanismen unklar sind, über die diese Veränderungen vermittelt werden (bzw. welche Ursache-Wirkungs-Beziehungen den Veränderungen zu Grunde liegen), muss offen bleiben, ob Interventionsverfahren zukünftig die gezielte Veränderung von elterlichen Selbstwirksamkeitserwartungen als Ziel verfolgen sollten.

2.3 Operationalisierung der Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft

Unabhängig von dem jeweils gewählten Forschungsdesign oder -schwerpunkt der oben präsentierten Studien sind in der Literatur sehr unterschiedliche Operationalisierungen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung verwendet worden. Zunächst soll eine

Kategorisierung vorhandener Skalen präsentiert werden, bevor auf einzelne Verfahren eingegangen wird.

2.3.1 Einteilung der Messverfahren

Für Bandura (2006) ist das menschliche System zur Einschätzung von Selbstwirksamkeit keine globale Eigenschaft, sondern ein differenziertes Set von Selbsteinschätzungen, die mit distinkten Funktionsbereichen assoziiert sind. Skalen zur Erfassung der Selbstwirksamkeitserwartung messen in den meisten Fällen die persönliche Einschätzung der Befragten hinsichtlich ihrer Fähigkeit, Aufgaben unterschiedlichen Schwierigkeitsgrades innerhalb eines abgegrenzten psychologischen Bereichs zu meistern (Bandura, 1989b) und treffen damit genau den von Bandura intendierten Kern. Er führt aus, dass Aufgaben nach ihrer Schwierigkeit in aufsteigender Reihenfolge sortiert werden sollten, um sowohl die graduellen Abstufungen der Einschätzungen der Selbstwirksamkeit als auch die erwartete maximale Performanz abzubilden (Bandura, 1989b) – dieses Vorgehen ist jedoch im Bezug auf erziehungsbezogene Selbstwirksamkeitserwartung nie umgesetzt worden, da Schwierigkeitseinschätzungen sehr individuell und situationsspezifisch sind.

Weiterhin plädiert Bandura (2006) dafür, Skalen zur Selbstwirksamkeitserwartung möglichst spezifisch für einen Bereich zu formulieren, da sie so die besten Vorhersagen für tatsächliches Verhalten ermöglichen. Auch sollten möglichst alle Aspekte eines Bereichs abgedeckt sein, um die beste Varianzaufklärung zu erreichen. Bezogen auf den Bereich der Elternschaft ist dies jedoch bislang selten stringent umgesetzt worden.

Die verfügbaren Skalen lassen sich in drei (Jones & Prinz, 2005) bzw. vier (Coleman, 1998) Kategorien, abgegrenzt nach dem Grad ihrer Spezifität, einteilen. Beide Einteilungen unterscheiden sich in drei der vier Kategorien kaum voneinander, jedoch betrachtet Coleman (1998) Skalen zur Erfassung der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung als vierte Kategorie, da auch solche Skalen gelegentlich in der Forschung zu Elternschaft verwendet wurden. Die folgende Darstellung orientiert sich der Vollständigkeit halber an den vier von Coleman (1998) vorgeschlagenen Kategorien.

Die erste Kategorie bilden Verfahren, die die Selbstwirksamkeitserwartung einer Person unabhängig von spezifischen Aufgaben- oder Funktionsbereichen erfassen. Sie umfassen

generalisierte Selbstüberzeugungen, schwierige oder belastende Situationen aus eigener Kraft oder Kompetenz zu meistern (Luszczynska, Scholz & Schwarzer, 2005). Ein Instrument, welches sehr breite Anwendung gefunden hat, ist die „Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung“ (Schwarzer & Jerusalem, 1999), in der keinerlei Bezüge zur Elternschaft vorhanden sind. Auch die „Self-Efficacy Scale“ von Sherer und seinen Kollegen (Sherer et al., 1982) ist ein Beispiel für diese Kategorie. Durch Banduras (1982) Annahme von teils engen Verbindungen zwischen bereichsspezifischen und allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartungen kann der Einsatz solcher Skalen im Bereich der Elternschaft dennoch gerechtfertigt sein. Sanders und Woolley (2005) konnten jedoch zeigen, dass spezifischere Maße der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung in Regressionsanalysen zur Vorhersage von Erziehungsverhalten bessere Vorhersagen erbrachten als ein Maß der globalen Selbstwirksamkeitserwartung, sodass je nach Ziel der Forschung der Einsatz eines bereichsunabhängigen Maßes abgewogen werden sollte.

Die zweite Ebene in der Messung elterlicher Selbstwirksamkeitserwartungen sind Skalen, die diese auf einer allgemeinen Ebene der Elternschaft messen („domain-general“, Coleman, 1998). Diese Skalen bemühen sich um eine Erfassung des Kompetenzgefühls in der Elternschaft auf allgemeiner Ebene, und verzichten auf Fragen nach spezifischen Aufgaben oder Bereichen in der Erziehung (Jones & Prinz, 2005). In diese Kategorie ist zum Beispiel der PSOC („Parenting Sense of Competence Scale“, Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978; zit.n. Johnston & Mash, 1989) einzuordnen, der das elterliche Kompetenzerleben in den beiden Subskalen Zufriedenheit und Selbstwirksamkeitserwartung misst, oder die „Perceived Parental Self-Efficacy Scale“ (Caprara, Regalia, Scabini, Barbaranelli & Bandura, 2004) für Eltern eines Jugendlichen oder jungen Erwachsenen im Alter von 13 bis 20 Jahren. Skalen auf dieser Messebene bestehen zumeist aus wenigen allgemeinen Aussagen zur Elternschaft, und sind daher in der Anwendung sehr ökonomisch.

Die dritte Kategorie bilden Skalen, die die elterliche Selbstwirksamkeit bereichsspezifisch für die Elternschaft erfassen („domain-specific“, Coleman, 1998). Hier finden sich meist aufgabenspezifische Items. Jedoch haben diese Skalen zum Ziel, möglichst alle Aufgabenbereiche in der Erziehung abzudecken und eine Auswertung sowohl auf Ebene der Erziehungsbereiche als auch auf allgemeiner Ebene zu ermöglichen. Die Bereichsspezifität hat zur Folge, dass diese Skalen nur für abgegrenzte Altersbereiche des Kindes konstruiert

werden können, da sich die Anforderungen an die Eltern in der Erziehung mit dem Alter der Kinder stark verändern. Beispielskalen sind der SEPTI-TS („Self-Efficacy for Parenting Tasks Index-Toddler Scale“; Coleman & Karraker, 2003) für Kinder im Alter von 19 bis 25 Monaten, der SEPTI („Self-Efficacy for Parenting Tasks Index“; Coleman & Karraker, 2000) für Kinder im Alter von fünf bis 12 Jahren oder der PSE („Parental Self-Efficacy“, Bandura, 2006) für Kinder im Schulalter. Durch die hohe Bereichsspezifität bei gleichzeitiger Abbildung aller als relevant erachteten Erziehungsbereiche in diesen Skalen sollten sie eine bessere Vorhersage elterlichen Verhaltens ermöglichen als Skalen der zuvor beschriebenen Messebenen. Allerdings kann die Auswahl und Spezifikation der enthaltenen Erziehungsbereiche hochgradig kultur- und zeitgeistabhängig sein (Bloomfield & Kendall, 2007), sodass der internationale Vergleich von Forschungsergebnissen und die Übersetzung in andere Sprachen problematisch sein können. In der Literatur ist ein Trend hin zu bereichsspezifischen Maßen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung erkennbar. Auch sind Skalen auf dieser Messebene oft umfangreicher als die Skalen auf den anderen Messebenen, da die vollständige Abbildung aller relevanten Erziehungsbereiche oft die Konstruktion zahlreicher Items notwendig macht. Beispielsweise setzt sich der SEPTI aus insgesamt fünf Unterskalen zusammen („discipline“, „achievement“, „recreation“, „nurturance“ und „health“), die je über sieben bis acht Items abgebildet werden. Selten wird jedoch explizit geprüft, ob mit den Aufgabenbereichen, die über die Unterskalen erfasst werden, tatsächlich alle relevanten Erziehungstätigkeiten abgedeckt werden.

Die vierte Kategorie schließlich lässt sich aus Skalen bilden, die die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung auf aufgabenspezifischer Ebene erfassen („task-specific“, Coleman, 1998). Diese Skalen messen die Einschätzung der Eltern, ob sie sich dazu in der Lage sehen, spezifische Aufgaben in der Erziehung umzusetzen, bspw. ihr Neugeborenes zu baden oder zu füttern (Teti & Gelfand, 1991) oder zu stillen (Dennis, 2003; Gregory, Penrose, Morrison, Dennis & McArthur, 2008). Ein weiteres Beispiel ist die Skala zur elterlichen Selbstwirksamkeit bezüglich des Übergangs ihres Kindes in die Grundschule (Giallo, Kienhuis, Treyvaud & Matthews, 2008). Auch lassen sich hierunter Skalen fassen, die die Selbstwirksamkeitserwartung von Eltern hinsichtlich des Umgangs mit spezifischen Anforderungen einer chronischen Erkrankung oder Behinderung des Kindes abbilden (bspw. einer Asthma-Erkrankung des Kindes; Warschburger, von Schwerin, Buchholz & Petermann, 2003).

Nicht immer ist jedoch die Zuordnung einer Skala zu einer bestimmten Messebene eindeutig. Harty (2009) sieht in der vorhandenen Literatur einige Unklarheiten insbesondere in der genauen Abgrenzung von aufgaben- und bereichsspezifischen Maßen. Er führt an, dass beispielsweise der SEPTI-TS (Coleman & Karraker, 2003) von seinen Autoren selbst an einer Stelle als aufgabenspezifisch und an anderer Stelle als bereichsspezifisch eingeordnet wird. Er schlägt daher zum besseren Verständnis der vier Kategorien eine schematische Darstellung vor (Abbildung 3).

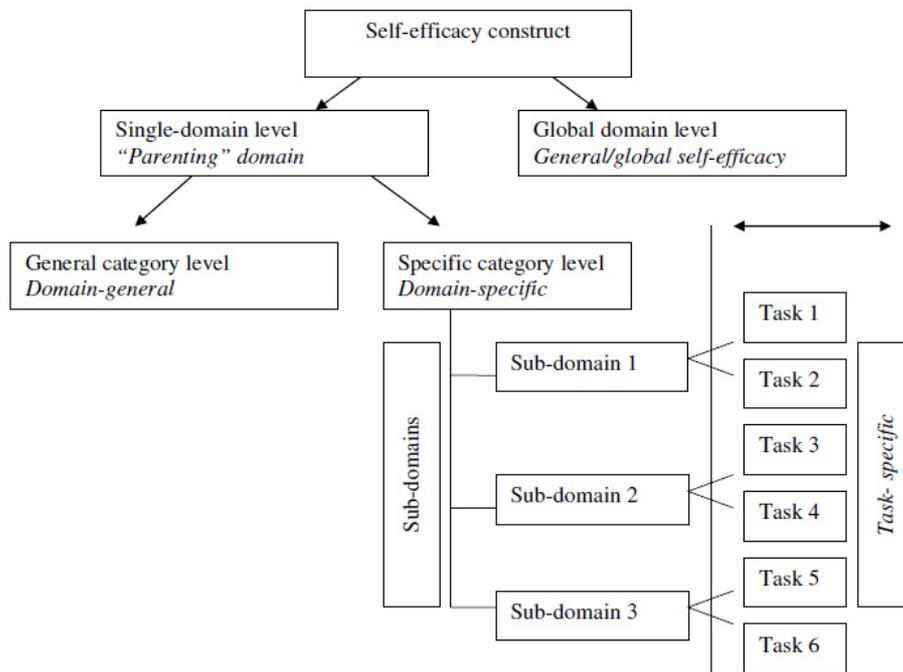


Abbildung 3: Ebenen der Operationalisierung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung (zit.n. Harty, 2009, S.21).

Bereichsspezifische Maße sollten demnach Aspekte abdecken, die für den Bereich typisch und relevant sind. Daraus folgt, dass diese Maße meist aus mehreren Dimensionen oder Unterskalen bestehen. Jede Dimension kann über einzelne Aufgaben operationalisiert werden, jedoch ist die Auswahl der Aufgaben nicht erschöpfend und die Auswertung erfolgt auf der Ebene der Dimensionen. Aufgabenspezifische Skalen hingegen operationalisieren eine einzelne oder wenige Dimensionen, und die Auswahl der Aufgaben bemüht sich um ein möglichst umfassendes Bild des Gegenstandsbereichs (Harty, 2009).

Der im folgenden Abschnitt vorgestellte Überblick über verfügbare Messinstrumente zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung verwendet für die Einteilung der Messverfahren folgende vier Kategorien:

1. Bereichsunabhängige Maße: Items nehmen keinen Bezug zur Elternschaft.
2. Maße auf der allgemeinen Ebene der Elternschaft (Elternschaft allgemein): Items enthalten allgemeine Aussagen zur Elternschaft.
3. Bereichsspezifische Maße (Elternschaft spezifisch): Es werden verschiedene Bereiche der Elternschaft abgebildet. Items können zum Teil auch aufgabenspezifisch formuliert sein, jedoch ist eine Auswertung nur auf der Ebene der Bereiche vorgesehen.
4. Aufgabenspezifische Maße: Skalen sind nicht dazu ausgelegt, alle Bereiche der Elternschaft abzubilden bzw. ein vollständiges Bild der elterlichen Selbstwirksamkeit zu ermitteln, sondern sind meistens nur auf einen spezifischen, gut abgegrenzten Aufgabenbereich ausgerichtet.

2.3.2 Verfügbare Messinstrumente

Nahezu alle in der Literatur verwendeten Messinstrumente sind Selbstberichtsinstrumente, und Jones und Prinz (2005) gehen davon aus, dass elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen nur im Selbstbericht erfasst werden können. Eine Ausnahme findet sich jedoch bei Donovan und ihren Kollegen (2005). In ihrer experimentellen Studie wurde die mütterliche Selbstwirksamkeitserwartung über die illusorische Kontrolle des kindlichen Schreiverhaltens operationalisiert. Mütter hatten in dieser Studie die Möglichkeit zu entscheiden, ob sie auf das Schreien eines Babys (Audioaufnahme) mittels Knopfdruck reagieren oder nicht. Obwohl die Mütter tatsächlich keine Kontrolle über das Schreien des Babys hatten, zeigten Mütter unterschiedliche Grade illusorischer Kontrolle, was von den Autoren als unterschiedliche Ausprägungen in der mütterlichen Selbstwirksamkeitserwartung interpretiert wird.

Eine Auswahl derzeit verfügbarer Skalen ist in den Tabellen 1 bis 3¹ aufgeführt. Zu bemerken ist, dass nahezu alle Skalen aus dem englischen Sprachraum stammen. Deutsche Studien zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung sind rar, und verwenden als Maß häufig eine Übersetzung des oder Anlehnung an den PSOC („Parenting Sense of Competence Scale“, Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978; zit.n. Johnston & Mash, 1989; dt: z.B. Miller, 2001: „Fragebogen zum Kompetenzgefühl von Eltern“, FKE). Auch der in Deutschland entwickelte und an einer deutschsprachigen Stichprobe überprüfte Fragebogen zur Selbstwirksamkeitserwartung in der Erziehung (FSW; Kliem, Kessemeier, Heinrichs, Döpfner & Hahlweg, 2014) stellt keine tatsächliche Neuentwicklung dar, sondern verwendet Items aus bereits existierenden Skalen. Für den deutschen Sprachraum ist daher ein dringender Bedarf an gut fundierten und empirisch bewährten Messinstrumenten festzuhalten.

Wie aus den Tabellen 1 bis 3 ersichtlich ist, gibt es zahlreiche Skalen zur Erfassung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, die zudem auf unterschiedlichen Spezifikationsniveaus ansetzen. Nur wenige dieser Skalen fanden bislang eine breitere Anwendung in der Forschung, wie bspw. der PSOC (bzw. dessen Unterskala „Selbstwirksamkeitserwartung“) oder die Skala von Teti und Gelfand (1991). Jedoch bereits 1995 stellten Sabatelli und Waldron fest, dass es diesen Maßen an einer präzisen konzeptuellen Fundierung, an Vollständigkeit hinsichtlich der Operationalisierung und an logischer Konsistenz mangelt. Neuere Entwicklungen bemühen sich im Allgemeinen um eine Umsetzung der Vorgaben von Bandura (1977) und um eine bessere Abgrenzung des erfassten Gegenstandsbereichs. Dennoch deutet die Vielfalt der verfügbaren Skalen darauf hin, dass noch längst keine Einigkeit hinsichtlich einer „best practice“ der Operationalisierung elterlicher Selbstwirksamkeitserwartungen existiert.

¹ Leider finden sich in der Literatur einige Hinweise auf Skalen, deren Entwicklung, Inhalt und empirische Bewährung unklar sind. Da sie nur unzureichend beschrieben oder nie veröffentlicht worden sind, werden sie hier nicht aufgeführt. Eine Auflistung der betreffenden Skalen findet sich im Anhang F.

Tabelle 1: Messinstrumente zu allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartung.

Name und Quelle	Informationen zu den Gütekriterien	Anmerkungen
Skala zur allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung (SWE, Schwarzer & Jerusalem, 1999)	Cronbachs $\alpha=0,76$ bis $0,90$; für deutsche Stichproben $0,80$ bis $0,90$; Validität u.a. belegt über Ängstlichkeit, Depressivität, Arbeitszufriedenheit, dispositionellem Optimismus	12 Items, eindimensionale Skala; Skala wurde international bereits vielfach verwendet; kein Bezug zur Elternschaft
Unterskala „Selbstwirksamkeit“ des FKK (Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen, Krampen, 1991)	Reliabilität gilt als gesichert; Angaben zur Reliabilität und Validität sind dem Manual zu entnehmen	16 Items; Sekundärskala Selbstwirksamkeit besteht aus den Primärskalen „Selbstkonzept eigener Fähigkeiten“ und „Internalität“; Normwerte liegen vor (Manual); kein Bezug zur Elternschaft
Self-Efficacy Scale (Sherer et al., 1982)	allgemeine SWE: Cronbachs $\alpha=0,86$; soziale SWE: Cronbachs $\alpha=0,71$; Validierung u.a. über soziale Erwünschtheit, Kontrollüberzeugung, Selbstwert, interpersonelle Kompetenz	Gesamtskala 23 Items, über Faktorenanalyse Extraktion von 2 Faktoren: allgemeine SWE (17 Items), soziale SWE (6 Items); kein Bezug zur Elternschaft

Tabelle 2: Messinstrumente zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung (allgemeine Ebene der Elternschaft und bereichsspezifische Maße).

Name und Quelle	Spezifitätsgrad	Altersbereich des Kindes	Informationen zu den Gütekriterien	Anmerkungen
Unterskala „Self-Efficacy“ der „Parenting Sense of Competence Scale“ (PSOC); (Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978; zit.n. Johnston & Mash, 1989)	Elternschaft allgemein	keine Angabe	Cronbachs $\alpha=0,76$ (Johnston & Mash, 1989); Cronbachs $\alpha=0,68$ bis $0,74$ (Gilmore & Cuskelly, 2008); Validität umfassend geprüft (u.a. über kindliche Verhaltensprobleme, Stress, Ehequalität, Erziehungsverhalten)	Gesamtskala: 17 Items; Unterskala „Self-Efficacy“: 8 Items deutsche Version: Fragebogen zum Kompetenzgefühl von Eltern = FKE; Miller (2001; Cronbachs $\alpha=0,70$) am häufigsten verwendete Skala in der Literatur;
Fragebogen zur Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft (FSW, Kliem et al. 2014)	Elternschaft allgemein	2,5-6,5 Jahre	Cronbachs $\alpha=0,78$ bis $0,79$; Validierung u.a. über elterliche Belastung, Wohlbefinden, kindliches Problemverhalten	9 Items, je 3 aus SEPTI (s. u.), PSOC (s. o.) und Skala zur Selbstwirksamkeitserwartung nach Schwarzer und Jerusalem (1999); deutsche Entwicklung
Sekundärskala „Kompetenzüberzeugung in der Rolle als Eltern“ des „Fragebogens zur Erfassung von Kompetenzüberzeugung und Selbstwertgefühl als Eltern“ (FKSE, Saile, 2000)	Elternschaft allgemein	7 bis 15 Jahre	Sekundärskala: Cronbachs $\alpha=0,81$ bis $0,84$; Primärskalen: Cronbachs $\alpha=0,70$ bis $0,76$; Validierung über soziodemographische Merkmale und Selbstwertgefühl an zwei Stichproben (unauffällige Mütter, alkoholabhängige Väter)	Sekundärskala „Kompetenzüberzeugung in der Rolle als Eltern“ besteht aus: Kompetenzüberzeugungen hinsichtlich der Beeinflussbarkeit kindlichen Verhaltens (11 Items) und hinsichtlich der Kommunikation über Probleme und Gefühle des Kindes (7 Items)
Perceived Parental Self-Efficacy Scale; (Caprara et al., 2004)	Elternschaft allgemein	13-20 Jahre	Cronbachs $\alpha=0,92$ bis $0,94$; Validierung über family functioning (u.a. Kommunikation, Monitoring, Zufriedenheit in der Familie)	15 Items; entwickelt in Italien und den USA

Unterskala „Parental Efficacy“ der „Parental Locus of Control“ Skala (PLOC, Campis, Lyman & Prentice-Dunn, 1986)	Elternschaft allgemein	Grundschulalter (nicht näher spezifiziert)	Cronbachs $\alpha=0,44$ bis $0,74$; (empfohlen wird ggf. die Elimination des Items 5); Validierung u.a. über allgemeine SWE und elterliche Belastung, Gruppenunterschiede (belastete und nicht belastete Eltern)	Gesamtskala: 47 Items; Unterskala „Parental Efficacy“: 10 Items; Items entstammen größtenteils anderen Skalen; Faktorenanalytisch ermittelte Unterskalen
Unterskala „Parenting“ der „Self-Efficacy“ Skalen (Wells-Parker, Miller & Topping, 1990)	Elternschaft allgemein	keine Angabe	Cronbachs $\alpha=0,77$; Validierung u.a. über soziale Erwünschtheit, Einkommen, Depressivität	5 Items, genaue Formulierungen unklar (soziale Vergleiche mit anderen); Auswertungen werden nur für die Gesamtskala vorgestellt
Unterskala „Elterliche Kompetenz“ des „Eltern-Belastungs-Inventar“ (EBI, Tröster, 2011)	Elternschaft allgemein	1-6 Jahre	Cronbachs $\alpha=0,75$; Angaben zur Validität sind dem Manual zu entnehmen	13 Items; Subskala ist dem Elternbereich des EBI zugeordnet; deutsche Adaption des PSI (Abidin, 1995); Normwerte liegen vor (Manual)
Unterskala „Competence“ des „Parenting Stress Index“ (PSI, Abidin, 1995)	Elternschaft allgemein	1-12 Jahre	Normierungsstichprobe: Cronbachs $\alpha=0,83$; Validierungsstichprobe: Cronbachs $\alpha=0,72$; Angaben zur Validität sind dem Manual zu entnehmen	13 Items; Subskala ist dem Elternbereich des PSI zugeordnet; Normwerte liegen vor (Manual)
„Selbstwirksamkeitsüberzeugung in der Erziehung“ (SWE, Tröster, 2011)	Elternschaft allgemein	keine Angabe	Cronbachs $\alpha=0,77$ bis $0,80$; Validierung über Elternbelastung (EBI, Tröster, 2011)	14 Items; entwickelt in Anlehnung an die von Miller (2001) vorgeschlagene deutsche Übersetzung des PSOC (Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978; zit.n. Johnston & Mash, 1989)

“Maternal Self-Efficacy Scale” (Teti & Gelfand, 1991)	Elternschaft allgemein & spezifisch	3-13 Monate	Cronbachs $\alpha=0,79$ bis $0,86$; Validierung u.a. über Unterskala „Competence“, soziale Unterstützung, Depressivität, Temperament des Kindes	10 Items, 9 Items erfassen spezifische, abgegrenzte Bereiche der Fürsorge für ein Baby, 1 Item erfasst globale mütterliche SWE
Unterskala “Parental Self-Efficacy” des “Parental Cognitions and Conduct Toward the Infant Scale” (PACOTIS, Boivin et al., 2005)	Elternschaft allgemein & spezifisch	Überprüft für Eltern eines 5-Monate alten Säuglings	keine Angabe zur Reliabilität; Prüfung der faktoriellen Struktur mittels FA und SEM	6 Items; 5 Items erfassen spezifische Bereiche der Fürsorge für ein Baby, 1 Item erfasst globale mütterliche SWE; Items wurden der Skala von Teti & Gelfand (1991) entnommen und adaptiert
“Tool to measure Parenting Self-Efficacy” (TOPSE, Kendall & Bloomfield, 2005)	Elternschaft spezifisch	bis 6 Jahre; später 6 Monate bis 10 Jahre (Bloomfield & Kendall, 2007)	Unterskalen Cronbachs $\alpha=0,80$ bis $0,89$; Gesamtskala $0,94$ (Kendall & Bloomfield, 2005); Unterskalen Cronbachs $\alpha=0,65$ bis $0,85$; Gesamtskala $0,89$ (Bloomfield & Kendall, 2007); Validierung über Expertenrating	82 Items, 9 Unterskalen; Entwickelt zur Evaluation von Elterntrainings in UK
“Tool to measure Parenting Self-Efficacy for parents with learning disabilities” (TOPSE, Bloomfield & Kendall, 2010)	Elternschaft spezifisch	keine Angabe	keine Angabe zu Reliabilität oder Validität	Vereinfachung des TOPSE zur Anwendung bei Eltern mit Lese- und/oder Lernbeeinträchtigung
“Self-Efficacy for Parenting Tasks Index” (SEPTI, Coleman & Karraker, 2000)	Elternschaft spezifisch	5-12 Jahre	Unterskalen Cronbachs $\alpha=0,73$ bis $0,86$; Gesamtskala $0,91$; Validierung u.a. über PSOC, Self-Agency, allgemeine SWE)	36 Items, 5 Unterskalen; USA

<p>“Self-Efficacy for Parenting Tasks Index – Toddler Scale” (SEPTI-TS, Coleman & Karraker, 2003)</p>	<p>Elternschaft spezifisch</p>	<p>19-25 Monate</p>	<p>Unterskalen Cronbachs $\alpha=0,46$ bis $0,92$; Gesamtskala $0,91$; Validierung u.a. über PSOC, Entwicklung des Kindes</p>	<p>53 Items; 7 Unterskalen; USA</p>
<p>„Echelle globale du sentiment de competence parentale“ (EGSCP, Meunier & Roskam, 2009)</p>	<p>Elternschaft spezifisch</p>	<p>3-7 Jahre</p>	<p>Unterskalen: Cronbachs $\alpha=0,56$ bis $0,84$; Validierung u.a. über soziale Unterstützung, Selbstwert, Verhalten des Kindes</p>	<p>32 Items, 8 Subskalen, Kombination zu Gesamtwert (domain-general) möglich; erprobt im französischsprachigen Teil Belgiens; Items wurden überwiegend anderen Skalen entnommen</p>
<p>“Parenting Self-Efficacy Scale” (Holloway et al., 2005)</p>	<p>Elternschaft spezifisch</p>	<p>5-6 Jahre</p>	<p>Cronbachs $\alpha=0,82$; Validierung u.a. über soziale Unterstützung und Erinnerung an eigene Kindheit</p>	<p>10 Items erfassen spezifische Aufgaben in der Erziehung; konstruiert als kultursensitives Maß für japanische Mütter</p>
<p>“Preterm Parenting & Self-Efficacy Checklist” (Pennell, Whittingham, Boyd, Sanders & Colditz, 2012)</p>	<p>Elternschaft spezifisch</p>	<p>0-24 Monate, Frühgeborene</p>	<p>Unterskala Self-efficacy: Cronbachs $\alpha=0,75$; Validierung u.a. über allgemeine SWE, Symptome der Depressivität, Angst und Stress</p>	<p>Gesamtskala: 36 Items; je 12 Items für Selbstwirksamkeit, Wichtigkeit und Erfolg in der Erfüllung einer Aufgabe</p>
<p>“Perceived Maternal Self-Efficacy Tool” (PMP S-E, Barnes & Adamson-Macedo, 2007)</p>	<p>Elternschaft spezifisch</p>	<p>Frühgeborene bis 28 Tage nach der Geburt</p>	<p>Unterskalen Cronbachs $\alpha=0,72$ bis $0,89$; Gesamtskala $0,91$; Validität belegt über Gruppenvergleich (Mütter mit einem vs. mehreren Kindern) und Korrelation zu Elternvariablen (Attachement, Selbstwert)</p>	<p>20 Items, 4 Unterskalen; überprüft an Müttern frühgeborener Kinder (<37. Schwangerschaftswoche) in UK</p>

<p>“Early Intervention Parenting Self-Efficacy Scale” (EIPSES, Guimond, Wilcox & Lamorey, 2008)</p>	<p>Elternschaft spezifisch</p>	<p>3-34 Monate</p>	<p>Unterskala Selbstwirksamkeit Cronbachs $\alpha=0,75$; Gesamtskala 0,80; Validiert mit Skalen zur Entwicklung des Kindes (soziale und emotionale Anpassung, Entwicklungsdiagnostik)</p>	<p>16 Items; enthält Items spezifisch für “early Intervention“, aber auch domain-general Items; adaptiert nach einer Skala zur Selbstwirksamkeitserwartung von Lehrern; nach Faktorenanalyse 2 Unterskalen: Ergebniserwartung und Selbstwirksamkeit;</p>
---	------------------------------------	--------------------	--	--

Table 3: Messinstrumente zu aufgabenspezifischer elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung.

Name und Quelle	Altersbereich des Kindes	Informationen zu den Gütekriterien	Anmerkungen
„Karitane Parenting Confidence Scale“ (KPCS, Črnčec, Barnett & Matthey, 2008a, 2008b)	0-12 Monate	Test-retest-Reliabilität: $r=0,88$; Cronbachs $\alpha=0,81$	15 Items
“Parent Expectations Survey” (PES, Reece, 1992)	Prenatal, postnatal: 0-3 Monate	Cronbachs $\alpha=0,86$ bis $0,91$; Validierung u.a. über Anpassung an die Elternschaft; prädiktive Validität für wahrgenommenen Stress und Kompetenz (9 bis 11 Monate später)	Ursprünglich 20 Items, später 25 Items (hinzugenommen wurde der Bereich „affective tasks“)
“Childbirth Self-Efficacy Inventory” (Lowe, 1993)	Wehenphase und aktive Geburtsphase	Cronbachs $\alpha=0,86$ bis $0,95$; Validierung u.a. über allgemeine SWE, Selbstwert, Kontrollüberzeugung und gelernte Hilflosigkeit	Ergebniserwartung und Selbstwirksamkeitserwartung für aktive Geburtsphase und Austreibungsphase, je 15 Items
“Parenting Self-Efficacy” (Salonen, Kaunonen, Åstedt-Kurki, Järvenpää & Tarkka, 2008)	Unmittelbar nach der Geburt	Unterskalen Cronbachs $\alpha=0,91$ bis $0,96$; Validierung u.a. über Depressivität, Selbstkonzept, Anzahl bisheriger Kinder	27 Items, 3 Bereiche (affektiv, kognitiv, behavioral); genaue Itemformulierung unklar, nur Iteminhalt wird gegeben (Original auf Finnisch)
Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES, Dennis & Faux, 1999); Breastfeeding Self-Efficacy Scale - Short Form (BSES-SF; Dennis, 2003)	0-6 Monate nach der Geburt	Langversion: Cronbachs $\alpha=0,96$; Kurzversion: Cronbachs $\alpha=0,94$ ($0,90$ für Stichprobe in UK; Gregory et al., 2008)	Langversion: 32 Items; Kurzversion: 14 Items

<p>“Maternal Self-Efficacy Scale for preventing early childhood Diarrhea” (Joventino, Ximenes, Almeida & Oria, 2012)</p>	0-5 Jahre	<p>Gesamtskala: Cronbachs $\alpha=0,84$; Validierung über Zusammenhänge zu vorheriger Diarrhö-Erkrankung; prädiktive Validität (Diarrhö-Erkrankung 4 Monate nach Datenerhebung)</p>	<p>24 Items; FA ergibt 2 Unterskalen: „Family Hygiene“ und „Feeding/ General Practices“ überprüft in Brasilien</p>
<p>“Self-Efficacy with Eczema Care Index” (PASECI, Mitchell & Fraser, 2011)</p>	0-12 Jahre	<p>Cronbachs $\alpha=0,89$; Validierung über allgemeine SWE, Krankheitsmanagement und Outcome-Expectations</p>	<p>25 Items, zusätzlich sind Skalen zur Häufigkeit erfolgreicher Aufgabenbewältigung (Krankheitsmanagement) und Outcome-Expectations verfügbar</p>
<p>“Parental Self-Efficacy for Promoting Healthy Physical Activity and Dietary Behaviors in Children Scale” (PSEPAD, Bohman, Ghaderi & Rasmussen, 2013)</p>	3 Jahre	<p>Gesamtskala Cronbachs $\alpha=0,87$; Unterskalen Cronbachs $\alpha=0,75$ bis $0,80$; Validierung über Selbstwert und Kontrollüberzeugung; zusätzlich EFA und KFA zur Prüfung der Dimensionalität der Skala</p>	<p>Ursprünglich 16 Items; nach FA 14 Items auf 3 Faktoren (empirische Überprüfung an populationsbasierter Stichprobe in Stockholm, $n > 2000$)</p>
<p>“Parenting Self-Efficacy Measuring Instrument” (P-SEMI, Harty, 2009)</p>	3-7 Jahre	<p>Reliabilität der Unterskalen: Cronbachs $\alpha=0,80$ bis $0,91$; Validierung u.a. über PSOC, allgemeine SWE; Gruppenvergleich (Mütter eines Kindes mit/ ohne Beeinträchtigung)</p>	<p>40 Items, 6 Unterskalen; theoriegeleitete Entwicklung der Skala; Dimensionalität wurde nicht empirisch geprüft</p>
<p>“Self-Efficacy Measure” (bezüglich Management der Asthmaerkrankung des Kindes; Grus et al., 2001)</p>	5-8 Jahre	<p>Unterskala Selbstwirksamkeit: Cronbachs $\alpha=0,70$; Validierung über Morbidität der Asthmaerkrankung des Kindes</p>	<p>22 Items, über Faktorenanalyse Extraktion von zwei Unterskalen: “Learned Helplessness” und “Self-Efficacy”; Unterskala Selbstwirksamkeit: 13 Items</p>

“Palliative Care Parental Self-Efficacy Measure” (PCPEM, Bingen, Kupst & Himmelstein, 2011)	Alter der Kinder in der Stichprobe: $M=9,6$; $sd=5,8$	keine Angabe zu Reliabilität oder Validität, lediglich Akzeptanz und Zumutbarkeit der Items wurde an einer kleinen Stichprobe überprüft	Ursprünglich 58 Items; je nach Zustand des Kindes sind bis zu 15 Items nicht anwendbar; 6 Unterskalen
“Parental self-efficacy in the management of Asperger syndrome” (Sofronoff & Farbotko, 2002)	6-12 Jahre	Keine Angabe zur Reliabilität Validität geprüft über Kontrollgruppendesign eines Interventionsverfahrens	15 Items zur Erfassung der Häufigkeit von Problemverhaltensweisen des Kindes und der subjektiven Einschätzung der Eltern, ob sie die Verhaltensweisen managen können; Entwickelt zur Evaluation eines Interventionsverfahrens
“Parent Self-Efficacy in managing the transition to school” (PSMTSS, Giallo et al., 2008)	Schulein- gangsphase	Unterskala Selbstwirksamkeit Cronbachs $\alpha=0,74$; Validierung u.a. über PSOC und Eingewöhnung des Kindes in die Schule (akademisch und sozial)	9 Items; Faktorenanalyse ergab 2 Unterskalen: Selbstwirksamkeit (5Items) und Sorgen (4 Items); Australien
Parental Self-Efficacy (PSE, Bandura, 2006)	Schulalter (nicht näher spezifiziert)	keine Angabe	48 Items, 9 Unterskalen; Skala wird vorgestellt, aber keine näheren Informationen zur Entwicklung oder empirischen Überprüfung
“Parent’s Arthritis Self-Efficacy Scale” (Barlow et al., 2000)	7-17 Jahre	Cronbachs $\alpha=0,89$ bis $0,96$; Validierung u.a. über allgemeine SWE, Ängstlichkeit, Depression, subjektive Gesundheit	15 Items, 2 Faktoren: “symptom” und “psychosocial“
Multicultural Inventory of Parenting Self-Efficacy (Dumka, Probst & Barrera, 2002)	Adoleszenz	Cronbachs $\alpha=0,89$ bis $0,91$; Validierung über elterliche Allianz, Unstimmigkeiten in der Ehe und Verhaltensprobleme des Jugendlichen	18 Items zur Erfassung instrumenteller Aufgaben, den Jugendlichen auf dem rechten Weg zu halten; Skala nicht verfügbar, nur Beispielitem

Zusätzlich wird die Situation dadurch erschwert, dass in der Vergangenheit gelegentlich Skalen zur Messung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung verwendet wurden, deren Anwendbarkeit kritisch zu betrachten ist. Auf diese wird im Folgenden kurz eingegangen.

2.3.3 Messinstrumente zu verwandten Konstrukten

Insbesondere in den frühen Jahren der Forschung zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung sind gelegentlich Skalen verwendet worden, die unter anderer Bezeichnung vorgestellt worden sind und deren Abgrenzung zum Konstrukt der Selbstwirksamkeitserwartung unklar sind (Coleman & Karraker, 1997; Montigny & Lacharité, 2005). Zu nennen sind hier zum Beispiel die Skalen „Comfort with Parenting Performance“ (Ballenski & Cook, 1982), „Maternal Self-Definition Measure“ (Deutsch et al., 1988), „Parenting Self-Agency Measure“ (Dumka, Stoerzinger, Jackson & Roosa, 1996), „Mastery Scale“ (Pearlin & Schooler, 1978) oder die Unterskala „Family“ der „Family Empowerment Scale“ (Koren, DeChillo & Friesen, 1992). Auch in neueren Publikationen werden diese Skalen gelegentlich als Maße für die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung klassifiziert (z.B. in Harty, 2009). In den zugehörigen Originalia ist jedoch weder die Absicht zur Konstruktion einer Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung durch die Autoren erkennbar, noch wird anderweitig explizit ein Bezug dazu hergestellt, sodass die Validität der Skalen hinsichtlich der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung stark bezweifelt werden muss.

Auch finden sich Skalen, die zwar als Skalen zur Messung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung ausgewiesen sind, deren Itemformulierungen jedoch deutlich von den Vorgaben des Konstrukts abweichen. In dem „Toddler Care Questionnaire“ (Gross & Rocissano, 1988) beispielsweise wird gefragt, wieviel Sicherheit man darin hat, bestimmte Dinge in der Erziehung des Kindes zu wissen (z.B. „Knowing your child’s sleep schedule.“, S.20). In dem „Infant Care Survey“ (Froman & Owen, 1989) finden sich ebenfalls Items, die das elterliche Wissen und die elterlichen Fähigkeiten abbilden, und nicht die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung (z.B. „Confidence in... knowing how much to feed your baby.“; „...using a car seat.“, S. 204-205). Wie an anderer Stelle bereits diskutiert wurde, sollten Wissen und Kompetenz jedoch deutlich von der Selbstwirksamkeitserwartung getrennt werden (vgl. Hess et al., 2004). Auch diese Skalen sind daher hinsichtlich ihrer

Konstruktvalidität als zweifelhaft einzustufen, und ihr Einsatz sollte entsprechend abgewogen werden.

2.3.4. Zusammenfassung

Verfügbare Messinstrumente zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung setzen auf unterschiedlichen Messebenen an, entweder auf einer übergeordneten Ebene ohne Bezug zur Elternschaft, auf allgemeiner oder spezifischer Ebene der Elternschaft oder auf aufgabenspezifischer Ebene. Je nach Ziel und Schwerpunkt der Forschung sollte der Einsatz eines Maßes auf allgemeinerer oder spezifischerer Messebene abgewogen werden. Die meisten Skalen wurden zudem empirisch überprüft, und die verfügbaren Informationen zu den Gütekriterien sind befriedigend. Leider werden die Skalen häufig nur punktuell empirisch überprüft und validiert, sodass ihre Übertragbarkeit auf andere Stichproben unklar ist. Auch sollte bei der Wahl eines Messinstruments für elterliche Selbstwirksamkeitserwartung geprüft werden, ob die jeweilige Operationalisierung dem Verständnis des zu messenden Konstrukts entspricht.

Trotz der Vielfältigkeit der verfügbaren Skalen ist also ein Mangel an gut fundierten und empirisch umfassend überprüften Skalen zu konstatieren, und insbesondere die kulturelle Übertragbarkeit der Skalen wurde selten überprüft. Dies gilt sowohl im Bereich der internationalen Forschung, als auch spezifisch für den deutschsprachigen Raum.

2.4 Gesamtzusammenfassung

Elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen nehmen eine wichtige Rolle in der Vorhersage gelingender Erziehung ein. Nicht nur scheint es ein enges Wechselspiel mit verschiedenen Variablen der psychosozialen Anpassung der Eltern zu geben (z.B. Depressivität, Belastungserleben), sondern die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung hat auch Folgen für die kindliche Entwicklung. Unter erschwerten Lebensbedingungen (z.B. Armut, Arbeitslosigkeit) kann eine hohe elterliche Selbstwirksamkeitserwartung als Puffer gegen die Auswirkungen von Risikofaktoren und vermehrtem Stress auf Eltern und Kind dienen. Gleichzeitig können Eltern mit einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung besser mit einem schwierigen Temperament oder mit Verhaltensauffälligkeiten ihres Kindes umgehen. Es

finden sich vermehrt Belege dafür, dass diese Prozesse durch ein flexibleres und adäquateres Erziehungsverhalten der Eltern, insbesondere in schwierigen Situationen, vermittelt werden (Jones & Prinz, 2005). In einem breiteren Rahmen sind elterliche Selbstwirksamkeitserwartungen als bedeutend für das persönliche, partnerschaftliche und familiäre Wohlbefinden der Eltern zu bewerten (Montigny & Lacharité, 2005).

Die Grundannahmen der Theorie nach Bandura (1977) sind dabei bislang selten explizit für den Bereich der Elternschaft überprüft worden. Vielmehr wird im Allgemeinen aufgrund der guten Fundierung der Annahmen in anderen Kontexten auf deren Gültigkeit im Bereich der Elternschaft geschlossen. Vor diesem Hintergrund ist möglicherweise auch die Tatsache zu verstehen, dass bislang keine Einigkeit hinsichtlich der genauen Definition des Gegenstandsbereichs existiert, denn der Forschungszweig der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung fußt nicht auf einer eigenständigen Theoriebildung (vgl. Seigny & Loutzenhiser, 2009), sondern auf einer Übertragung der allgemeinen Annahmen des Konstrukts auf den spezifischen Gegenstandsbereich der Elternschaft. Vor diesem Hintergrund ist wohl auch zu verstehen, warum bislang kaum Versuche unternommen worden sind, das komplexe Muster der Interkorrelation relevanter Variablen in Form eines Modelles elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung zu verallgemeinern.

Angesichts der potentiellen Tragweite der vorgestellten Befunde ist es zudem verwunderlich, dass bislang ebenso wenig Einigkeit hinsichtlich der Operationalisierung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung besteht. Neuere Entwicklungen tendieren vermehrt zu bereichs- und aufgabenspezifischen Skalen, aber keine dieser Entwicklungen fand bislang breitere Anwendung in der Forschung oder Praxis. Die vorliegende Dissertation setzt an diesem konstatierten Bedarf einer geeigneten Operationalisierung für den deutschen Sprachraum an, und setzt sich damit zum Ziel, einen Beitrag zur Klärung der offenen Fragen zu leisten.

3 Fragestellung

Seit den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts wird in der Literatur zunehmend das von Bandura (1977) vorgeschlagene Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung erforscht und diskutiert. Neben vielen anderen Anwendungsbereichen ist es auch auf den Bereich der Elternschaft übertragen worden. Zahlreiche Studien belegen hier durch hauptsächlich korrelative Ergebnisse das Potential des Konstrukts, wesentliche Variablen, die mit einer gelingenden Elternschaft assoziiert sind, zu verknüpfen. Trotz dieses Potentials und trotz der mittlerweile zahlreichen Forschungstätigkeit sind jedoch einige Fragen offen. Unter anderem stellt sich die Frage nach der geeigneten Operationalisierung im Bereich der Elternschaft. Nur wenige Skalen sind bislang von mehreren Forschergruppen verwendet worden, und häufig finden sich in der Literatur Eigenentwicklungen, die später nicht wieder aufgegriffen oder weiter erprobt werden. Aus dieser Situation heraus ergibt sich ein grundsätzlicher Bedarf an gut fundierten und empirisch breit abgesicherten Messinstrumenten zur Erfassung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

Weiterhin fordert Bandura (1997, 2006) die Entwicklung kontextsensitiver und facettenreicher Messinstrumente, denn spezifische Situationen und Aufgaben sind dasjenige, an denen Selbstwirksamkeitserwartungen durch die betroffene Person gemessen und evaluiert werden. Spezifischere Maße sollten demnach eine bessere Vorhersage des Verhaltens ermöglichen, bzw. sollten sich mit spezifischeren Maßen Interkorrelationen zu anderen relevanten Merkmalen am besten aufdecken lassen. Neuere Skalenentwicklungen aus dem Bereich der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung bemühen sich häufig um eine Umsetzung dieser Vorgaben. Leider sind situationsspezifische Skalen häufig nur auf einzelne Aspekte der Elternschaft oder auf sehr begrenzte Altersbereiche des Kindes hin orientiert, sodass sie kaum in breiterem Rahmen einsetzbar sind.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist daher die Entwicklung und empirische Überprüfung einer situationsspezifischen Skala zur Erfassung elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung, die sowohl in klinischen als auch nicht-klinischen Stichproben in breiter Form angewendet werden kann. Die geforderte Situationsspezifität ist dabei nach Kenntnisstand der Autorin noch nie über den Einsatz von Situationsvignetten realisiert worden, sodass in der

vorliegenden Arbeit ein neuer Ansatz zur Operationalisierung des interessierenden Gegenstandsbereichs vorgestellt und empirisch überprüft wird.

Teil der empirischen Überprüfung soll dabei auch die Überprüfung der Zusammenhänge der neu entwickelten Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung zu anderen Konstrukten sein, die bislang auf Elternseite konsistente Zusammenhänge erbracht haben. Wie in Abschnitt 2.2.3.1 gezeigt werden konnte, sind insbesondere die elterliche Depressivität, die Unterstützung aus dem familiären und sozialen Umfeld und die subjektive Belastung durch die Elternschaft relevante Konstrukte. Da es jedoch bislang an theoretischen Modellen mangelt, die die zugrunde liegenden Zusammenhänge zwischen den Konstrukten erklären könnten, soll weiterführend ein Modell überprüft werden, welches in explorativer Form die gemeinsame Abhängigkeit der Konstrukte überprüft (Abbildung 4).

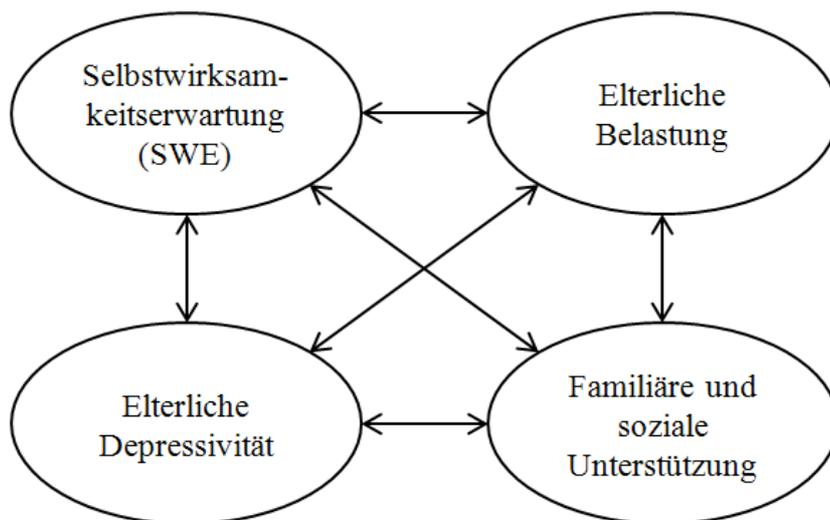


Abbildung 4: Hypothetisches Modell der gegenseitigen Beeinflussung der Konstrukte Selbstwirksamkeitserwartung (SWE), elterliche Belastung, elterliche Depressivität und familiäre und soziale Unterstützung.

4 Methoden

Im folgenden Kapitel wird nach Vorstellung der Hypothesen zunächst auf die Entwicklung der neuen Skala zur elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung eingegangen, bevor der eingesetzte Fragebogen und die erhobenen Stichproben vorgestellt werden.

4.1 Hypothesen

Da das Ziel der vorliegenden Arbeit die Entwicklung und empirische Überprüfung eines neuen Messinstrumentes zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung ist, besteht der erste Teil der statistischen Auswertungen aus der (explorativen) Bestimmung der Item- und Skalenkennwerte. Erweisen sich die Gütekriterien der Skala und der Unterskalen in diesem ersten Schritt als hinreichend für weitere Analysen, können Hypothesen überprüft werden. Die ersten Hypothesen beziehen sich dabei auf die Einschätzung der Schwierigkeit und der Bekanntheit der Situationsvignetten:

H1: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der subjektiven Einschätzung der Schwierigkeit der vorgegeben Erziehungssituationen „Anziehen“ und „Aufräumen“ in den Situationsvignetten, der Bekanntheit der Situation (Wurde sie schon einmal erlebt?) und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Situationsvignetten erfasst wird.

H2: Die Einschätzung der Schwierigkeit der Erziehungssituationen „Anziehen“ und „Aufräumen“ ist sowohl von der Bekanntheit der Situation (Wurde sie schon einmal erlebt?) als auch von der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Situationsvignetten erfasst wird, abhängig.

In der vorgestellten Literatur fanden sich keine oder geringe Zusammenhänge der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zu allgemeinen soziodemographischen Faktoren der Eltern oder des Kindes. Die Befunde zu den Auswirkungen einer chronischen Erkrankung, Behinderung oder Entwicklungsauffälligkeit des Kindes auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung deuten in die Richtung, dass Eltern mit einem Kind mit einer Beeinträchtigung eine niedrigere Selbstwirksamkeitserwartung aufweisen, sind aber

aufgrund methodischer Schwächen noch nicht eindeutig zu interpretieren. Daher werden folgende Hypothesen formuliert:

H3: Es gibt keine bedeutsamen Zusammenhänge zwischen der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Skala SESWE erfasst wird, und allgemeinen soziodemographischen Faktoren der Eltern und des Kindes.

H4: Eltern mit meinem Kind mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung unterscheiden sich signifikant in ihrer elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung von Eltern, deren Kind keine chronische Erkrankung oder Behinderung aufweist. Zudem besteht ein Zusammenhang zwischen der Beeinträchtigung im Alltag des Kindes, die die Eltern aufgrund der chronischen Erkrankung oder Behinderung wahrnehmen, und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

H5: Eltern mit meinem Kind mit einer Entwicklungsauffälligkeit unterscheiden sich signifikant in ihrer elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung von Eltern, deren Kind keine Entwicklungsauffälligkeit aufweist. Zudem besteht ein Zusammenhang zwischen der Beeinträchtigung im Alltag des Kindes, die die Eltern aufgrund der Entwicklungsauffälligkeit wahrnehmen, und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

Für klinische Stichproben konnte gelegentlich gezeigt werden, dass ihre Selbstwirksamkeitserwartung niedriger ausfällt als die einer Kontrollgruppe. Eine neue Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung sollte ebenfalls zwischen unterschiedlichen Stichproben differenzieren können:

H6: Die neu entwickelte Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung kann zwischen Stichproben unterscheiden: Eine Inanspruchnahmestichprobe (Eltern, die über Erziehungsberatungsstellen gewonnen werden) weist niedrigere Werte in der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung auf als eine Kontrollgruppe. Die Unterschiede zeigen sich sowohl auf der Ebene der Situationen (Anziehen, Aufräumen, Allgemein) als auch auf der Ebene der Unterskalen („Beziehungsfähigkeit“, „Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit“, „Grenzsetzungsfähigkeit“, „Vorbildfähigkeit“).

In der Literatur werden zahlreiche Korrelate der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zu der familiären und sozialen Unterstützung und Zufriedenheit, und zu Belastungen und Depressivität auf Seiten der Eltern berichtet. Im Sinne einer Konstruktvalidierung sollen in der vorliegenden Studie diese Variablen ebenfalls berücksichtigt werden. Weiterhin lässt sich die konvergente Validität mittels eines bereits etablierten Messinstruments überprüfen. Daraus ergeben sich folgende Hypothesen:

H7: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit der Eltern in und mit der Familie und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

H8: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Verfügbarkeit sozialer Unterstützung und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

H9: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und Belastungen in der Elternschaft.

H10: Es besteht ein Zusammenhang zwischen elterlicher Depressivität und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

H11: Die neue Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung korreliert positiv mit einer anderen Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung.

Um zu einem besseren Verständnis der zugrundeliegenden Zusammenhänge der betrachteten Konstrukte zu gelangen, soll anschließend das hypothetische Modell (vgl. Abbildung 4) mittels eines Strukturgleichungsverfahrens überprüft werden.

H12: Auf latenter Ebene gibt es bedeutsame Zusammenhänge zwischen den Konstrukten der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, Belastung, Depressivität und der sozialen und familiären Unterstützung.

4.2 Operationalisierung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung

Im Folgenden werden die Schritte der Entwicklung der neuen Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung vorgestellt.

4.2.1 Ausgangspunkt für die Skalenentwicklung

Die in Abschnitt 2.3.2 vorgestellten bereichs- und aufgabenspezifischen Maße elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung sind, wie zuvor beschrieben, auf einen oder auf wenige Monate oder Jahre begrenzten Altersbereich des Kindes oder auf einen spezifischen Aufgabenbereich ausgerichtet. Dies verhindert, dass die Skalen auch in breiter angelegten Studien verwendet werden können. Die Verwendung von hochgradig alterssensitiven Erziehungsaufgaben als Ausgangspunkt für die Entwicklung einer neuen Skala, wie es bspw. von Coleman und Karraker (2000, 2003) umgesetzt wurde, schien daher für die vorliegende Studie wenig geeignet.

Eine Alternative stellt die Verwendung elterlicher Kompetenzdimensionen dar, die in Form internaler Repräsentationen handlungsleitend wirken. Berkič und Schneewind (2007) bezeichnen sie als „veränderungsoffene und situationsspezifische Handlungsdispositionen“ (S.33). Sie schlagen vier Kompetenzklassen vor, die die Bereiche Selbst, Kind bzw. Partner, Kontext und Handlung umfassen. Selbstbezogene Kompetenzen umfassen sowohl Erziehungs- und Beziehungswissen der Eltern, als auch persönliche Bedürfnisse, Wertvorstellungen und Selbstkontrolle. Kind- und partnerbezogene Kompetenzen umfassen bspw. Empathiefähigkeit und Unterstützungsbereitschaft der Eltern und das Zugestehen von Eigenständigkeit. Mit kontextbezogenen Kompetenzen ist bspw. das Situationsmanagement des eigenen Handelns gemeint, welches umfasst, dem Kind einerseits eine entwicklungsförderliche Umgebung zu ermöglichen, und andererseits das Kind vor schädlichen Einflüssen auf die Entwicklung zu schützen. Handlungsbezogene Kompetenzen schließlich umfassen das Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit, und Entschlossenheit und Konsistenz des eigenen Handelns.

Auch Petermann und Petermann (2006) befassen sich mit dem Thema der elterlichen Erziehungskompetenzen. Ihnen zufolge sollen sie gewährleisten, dass "eine optimale **Passform zwischen den altersgemäßen Bedürfnissen des Kindes und der Gestaltung der kindlichen Umwelt durch die Eltern**" (S. 1; Hervorhebung im Original) entsteht. Sie sind mehrdimensional, d.h. sie bestehen aus einer Reihe von Fähigkeiten und Verhaltensweisen, die individuell auf das zu erziehende Kind anzupassen sind. Petermann und Petermann grenzen auf der Basis ihrer Analyse der bestehenden Literatur sechs

Kompetenzkomponenten in der Erziehung ab. Tabelle 4 gibt einen Überblick über die Komponenten und die ihnen zugeordneten Merkmale.

Tabelle 4: Komponenten der Erziehungskompetenz und ihre Merkmale (zit.n. Petermann & Petermann, 2006, S.2).

Komponente	Merkmale
Beziehungsfähigkeit	(1) Empathie, Perspektiveübernahme (2) Emotionalität (positive Gefühle zeigen, z.B. Freude) (3) Ausdrücken von Zuneigung und Liebe (4) Geborgenheit und Schutz vermitteln (5) Fürsorglich sein (6) Zuverlässig sein
Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit	(1) Zuhören (2) Miteinander reden (3) Erzählen (4) Beobachten (5) Angemessen auffordern (6) Angemessen verbal und nonverbal reagieren
Grenzsetzungsfähigkeit	(1) Absprachen treffen (2) Eindeutige Regeln setzen (3) Konsequenzen realisieren (4) Konsequenz sein (5) Positive und negative Verstärkung bei unangemessenem Kindverhalten vermeiden
Förderfähigkeit	(1) Unterstützung (2) Ermutigung (3) Bekräftigung und positive Verstärkung (4) Anforderungen setzen (5) Aufgaben und Verantwortung übertragen
Vorbildfähigkeit	(1) Selbstdisziplin aufweisen (2) Reflexion eigenen Handelns und Verhaltens (3) Selbstkontrolle, besonders bei negativen Emotionen (4) Impulskontrolle
Alltagsmanagementfähigkeit	(1) Versorgung (Ernährung, Hygiene, Kleidung ...) (2) Pflege (Krankheit ...) (3) Organisation (Einkaufen, Essen, Haushalt, Freizeit ...) (4) Struktur und Rituale (feste Zeiten für spezifische Handlungen, besonders auch für die ganze Familie)

Eine Skala, die das persönliche Zutrauen der Eltern in ihre Fähigkeit abbildet, diese Kompetenzen in spezifischen Situationen leisten zu können, sollte die zuvor genannten

Bedingungen einer hohen Situationsspezifität bei gleichzeitig breiter Anwendbarkeit erfüllen. Da die von Petermann und Petermann (2006) vorgeschlagenen Kategorien sich zudem gut auf konkretes Elternverhalten beziehen lassen, wurden sie als Grundlage für die Entwicklung der neuen Skala verwendet.

4.2.2 Vorgehen bei der Skalenentwicklung

Ziel war es, ein Instrument zu entwickeln, welches die subjektive Erwartung der Eltern abbildet, die beschriebenen Komponenten elterlicher Erziehungskompetenz nach Petermann und Petermann (2006) leisten zu können. Zunächst wurde ein Itempool gebildet, der jede Komponente und jede Eigenschaft in je ein bis zwei Items erfasst. Der Itempool umfasste 52 Items. Nach Möglichkeit sollte in allen Items die von Bandura (2006) vorgeschlagene „can-do“-Formulierung umgesetzt werden. Daher begannen die meisten Items mit „Ich kann...“. Um jedoch Antwortstereotypen zu vermeiden, wurden zusätzlich Formulierungen wie „Ich schaffe es...“, „Es gelingt mir...“ oder „Es fällt mir manchmal schwer...“ verwendet. Der so entstandene Itempool wurde zur ersten Revision einem Expertenrating unterzogen.

Der Einsatz von Situationsvignetten, bei welchen Probanden gebeten werden, sich in spezifische, vorgegebene Situationen hineinzusetzen, gilt als geeignetes Mittel, um in empirischen Studien zu validen Ergebnissen zu gelangen (Robinson und Clore, 2001). Situationsvignetten zur Erfassung von Aspekten der Elternschaft sind bspw. im Kontext elterlicher Sensitivität (Hänggi, Schweinberger, Gugger & Perrez, 2010) und im Kontext der Beurteilung von Kindverhalten (Ahle, 2003) erfolgreich eingesetzt worden. Über Situationsvignetten lässt sich zudem die von Bandura (1997) geforderte Situationsspezifität umsetzen. Daher wurden gleichzeitig zur Entwicklung des Itempools kurze Beschreibungen typischer Erziehungssituationen gesucht, mit deren Hilfe das angestrebte Vignettendesign umgesetzt werden konnte.

Die Suche nach typischen Situationen in der Erziehung eines Kindes erfolgte in mehreren Schritten. Hierzu wurden einerseits Internetforen von zwei großen deutschen Elternwebseiten (eltern.de; familie.de) durchsucht und in eigenen Beiträgen in Foren Eltern nach einer von ihnen persönlich erlebten schwierigen Situation gefragt, und andererseits wurde in der psychologischen Fachliteratur nach Problemsituationen in der Erziehung

gesucht. Eine Zusammenstellung von typischen schwierigen Situationen in der Erziehung findet sich bspw. bei Döpfner, Lehmkuhl und Steinhausen (2006) und Beispiele für Situationsvignetten für Eltern bei Hänggi und seinen Kollegen (Hänggi et al., 2010).

Im zweiten Schritt wurden aus den gesammelten Situationsbeschreibungen drei Situationen in der Erziehung ausgewählt, in denen das Kind nicht den Aufforderungen der Eltern nachkommt, sondern seinen eigenen Willen durchsetzen möchte, so dass die Erziehungskompetenz der Eltern gefordert wird. Es wurde sich für die Verwendung potentiell schwieriger Situationen entschieden, da davon ausgegangen werden kann, dass sich mit ihnen am ehesten Unterschiede in der subjektiven Kompetenzwahrnehmung der Eltern abbilden lassen. Sanders und Woolley (2005) betonen, dass Situationen insbesondere dann als schwierig von Eltern bewertet werden, wenn sich das Kind nicht an Absprachen oder Vorgaben hält.

Auf der Basis der gefundenen Beschreibungen der Erziehungssituationen stellte sich heraus, dass trotz der angestrebten breiten Anwendbarkeit der neuen Skala in unterschiedlichen Altersbereichen des Kindes unterschiedliche schwierige Situationen aus der Sicht der Eltern relevant sind. Daher wurde sich für die vorliegende Studie dazu entschlossen, den Altersbereich der Vor- und Grundschulzeit herauszugreifen, da für diesen Bereich zudem die meisten Beschreibungen typischer Erziehungssituationen vorlagen.

Die Auswahl der Situationen wurde ebenfalls durch drei Expertinnen überprüft.

4.2.2.1 Expertenrating (1. Revision)

Der Itempool wurde zur ersten Überprüfung drei Expertinnen vorgelegt, die die Items hinsichtlich ihrer Verständlichkeit, ihrer Entsprechung mit dem Konstrukt und ihrer Zumutbarkeit bewerteten. Die ausgewählten Situationsbeschreibungen wurden hinsichtlich ihrer Zumutbarkeit, Schwierigkeit, Typizität für den ausgewählten Altersbereich und Offenheit, so dass sie unterschiedliche Reaktionsmöglichkeiten der Eltern zulassen, überprüft. Als Expertinnen wurden drei Psychologinnen ausgewählt, von denen zwei zudem eigene Kinder haben, so dass sie aus fachlicher und mütterlicher Perspektive die Items bewerten konnten. Von dem ursprünglichen Itempool wurden 32 Items beibehalten (z.B.

„Ich kann meinem Kind zeigen, wenn ich mich über etwas freue, was es gemacht hat.“, „Ich kann mein Kind nach Misserfolgen ermutigen.“). Die ausgewählten drei Situationsbeschreibungen wurden von allen Expertinnen unabhängig voneinander als geeignet für den vorgegebenen Zweck eingestuft.

4.2.2.2 Pretest (2. Revision)

Auf der Basis der Rückmeldungen durch die Expertinnen wurde ein Fragebogen für den Vortest vorbereitet. Die Items wurden dahingehend angepasst, dass sie direkte Reaktionsmöglichkeiten der Eltern auf das beschriebene Verhalten des Kindes in der Situation widerspiegeln. Die Items begannen jeweils mit der Formulierung „In dieser Situation würde ich ...“ und konnten auf einer vierfach abgestuften Skala von „sehr wahrscheinlich“ bis „sehr unwahrscheinlich“ beantwortet werden (z.B.: „In dieser Situation würde ich... mich nur schwer in mein Kind hineinversetzen können.“). Da die Komponenten „Förderfähigkeit“ und „Alltagsmanagementfähigkeit“ eher übergeordneter Natur sind (d.h. in den spezifischen Situationen nicht oder kaum relevant sind), wurde auf sie in der Konstruktion des Fragebogens verzichtet. Es resultierten 20 Items, die für jede Situation individuell zu beantworten waren. Diese wurden einer Stichprobe von Müttern vorgelegt.

Insgesamt nahmen 32 Mütter mit einem Kind im Alter von drei bis 10 Jahren an dieser Untersuchung teil, die über insgesamt vier Kitas im Raum Dortmund gewonnen wurden. Analysen auf Skalen- und Unterskalenebene zeigten, dass das Vignettendesign grundsätzlich für die Umsetzung des gesetzten Ziels geeignet ist. Die Reliabilität (Cronbachs Alpha) für die drei verwendeten Situationen lag bei $\alpha=0,81$ für die ersten beiden Situationen und bei $\alpha=0,85$ für die dritte Situation. Eine Betrachtung der Trennschärfen der Items innerhalb der Situationen erbrachte jedoch, dass in der zweiten Situation am meisten Items problematisch ausfielen (fünf Items wiesen Trennschärfen von 0,2 oder geringer auf). Aus diesem Grund und im Sinne einer Verbesserung der Ökonomie der neuen Skala wurde im Weiteren auf die zweite Situation verzichtet. Weiterhin wurden anhand der psychometrischen Kennwerte in jeder Situation vier Items zur Schärfung des Konstrukts entfernt und die verbleibenden Items ggf. noch einmal auf Basis der handschriftlichen Anmerkungen der Studienteilnehmerinnen im Fragebogen überarbeitet.

4.2.3 Beschreibung der entwickelten Skala

Die neue Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung besteht somit aus zwei Situationsvignetten, die typische schwierige Situationen in der Erziehung eines Vor- und Grundschulkindes widerspiegeln (Situation „Anziehen“ und Situation „Aufräumen“, Abbildung 5). Zu jeder Situation sind 16 Items zu beantworten, die unterschiedliche Reaktionsweisen der Eltern erfassen (z.B.: „In dieser Situation würde ich... gut verstehen können, wie es meinem Kind geht.“). Je vier Items lassen sich inhaltlich den Kompetenzkomponenten „Beziehungsfähigkeit“ (Items 1 bis 4), „Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit“ (Items 5 bis 8), „Grenzsetzungsfähigkeit“ (Items 9 bis 12) und „Vorbildfähigkeit“ (Items 13 bis 16) nach Petermann und Petermann (2006) zuordnen. Die Items zu den Situationsvignetten sind identisch, um unterschiedliche Itembeantwortungen der Eltern auf die vorgegebene Situationsbeschreibung zurückführen zu können, und nicht auf eine unterschiedliche Itemformulierung. Bevor die Eltern die Fragen zu den Situationsvignetten beantworten, werden sie gebeten, sich in die Situationen hineinzusetzen, auch wenn sie vielleicht untypisch für ihr eigenes Kind sind. Zur Beantwortung der Items steht eine vierstufige Skala von „sehr wahrscheinlich“ bis „sehr unwahrscheinlich“ zur Verfügung. In Anlehnung an Hänggi und seine Kollegen (Hänggi et al., 2010) wird zusätzlich im Anschluss an jede der beiden Situationen gefragt, als wie schwierig die Eltern die geschilderte Situation empfinden und ob sie sie schon einmal erlebt haben.

Zudem wurde noch eine Erweiterung vorgenommen. Bandura (1989b) weist darauf hin, dass Selbstwirksamkeitserwartungen, die situationsspezifisch gewonnen wurden, sich häufig auf höheren Funktionsebenen verallgemeinern, insbesondere wenn sich Elemente der Situation auch in anderen Situationen und anderen Funktionsbereichen wiederfinden. Dieser Prozess der Verallgemeinerung von Selbstwirksamkeitserwartungen kann mit hoher Wahrscheinlichkeit in der Erziehung eines eigenen Kindes erwartet werden. Daher wurde eine weitere Situation entwickelt, die das Verhalten der Eltern im Allgemeinen abbildet („Situation Allgemein“). Hierzu wurden die 16 Items der zuvor beschriebenen Situationsvignetten verwendet, und wo inhaltlich notwendig auf den allgemeinen Fall umformuliert. Dieses Vorgehen wurde gewählt, um die Ergebnisse des Verhaltens der Eltern im Allgemeinen mit den Ergebnissen aus den Situationsvignetten vergleichen zu können. Ein

Beispiel für die hier verwendeten Items lautet: „Im Allgemeinen... verstehe ich gut, wie es meinem Kind geht.“. Das vierstufige Antwortformat der Situationsvignetten wurde für die allgemeine Situation beibehalten. Die vollständige Skala zur Situativen elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung (SESWE), bestehend aus den Situationsvignetten Anziehen und Aufräumen und der Situation Allgemein, findet sich in Abbildung 5 (siehe auch Anhang B).

Abbildung 5: Wortlaut der Situationsvignetten und der allgemeinen Situation der Skala SESWE und der zugehörigen Items.

Situationsvignette Anziehen:

Ihr Kind weigert sich morgens, in den Kindergarten/ die Schule zu gehen. Es will nicht mit Ihnen reden, sondern ist einfach nur „bockig“, will seine Sachen nicht anziehen und schreit herum. Auch nach 10 Minuten bessert sich das Verhalten Ihres Kindes nicht, und eigentlich haben Sie keine Zeit noch länger zu warten.

Situationsvignette Aufräumen:

Sie haben gerade Besuch und bitten Ihr Kind, das Chaos, das es im Wohnzimmer hinterlassen hat, aufzuräumen. Jedoch weigert es sich, rennt in sein Zimmer und verbarrikadiert sich. Sie wiederholen Ihre Aufforderung, doch durch die geschlossene Tür hören Sie nur „NEIN!“.

Wie reagieren Sie in einer solchen Situation? *In einer solchen Situation würde ich...*

- ...mein Kind in den Arm nehmen können, um ihm zu zeigen, dass ich für es da bin.
- ...gut verstehen können, wie es meinem Kind geht.
- ...nicht verstehen können, warum mein Kind das tut.
- ...nicht herzlich oder liebevoll mit meinem Kind umgehen können.
- ...nicht mit meinem Kind sprechen können.
- ...mein Kind dazu bewegen können mir zu sagen, wie es ihm geht und warum.
- ...mein Kind dazu bewegen können, mir zuzuhören.
- ...es als sehr anstrengend empfinden, mit meinem Kind zu reden.
- ...Konsequenzen androhen, die ich später nicht unbedingt umsetze.
- ...meinem Kind gegenüber deutlich machen können, was passiert, wenn es sich nicht an die Regeln hält.
- ...meinem Kind erklären, welches Verhalten ich von ihm erwarte.
- ...mich hilflos oder wütend fühlen, da mein Kind so über die Stränge schlägt.
- ...ruhig bleiben können, um meinem Kind ein gutes Vorbild zu sein.
- ...intuitiv reagieren, auch wenn ich damit vielleicht kein gutes Vorbild bin.
- ...nicht darüber nachdenken können, ob ich mit meinem Verhalten ein gutes Vorbild für mein Kind bin.
- ...so handeln, dass es mir hinterher eventuell leid tut.

Eine Situation wie eben beschrieben spiegelt natürlich nicht allein den Alltag wieder, den Sie mit Ihrem Kind erleben. Als nächstes möchten wir daher gerne wissen, wie Sie sich *im Allgemeinen* verhalten würden. ***Im Allgemeinen...***

- ... nehme ich mein Kind regelmäßig in den Arm, um ihm zu zeigen, dass ich für es da bin.
- ... verstehe ich gut, wie es meinem Kind geht.
- ... verstehe ich nicht, warum mein Kind etwas tut.
- ... habe ich selten einen herzlichen oder liebevollen Umgang mit meinem Kind.
- ... spreche ich wenig mit meinem Kind.
- ... erzählt mir mein Kind, wie es ihm geht.
- ... hört mir mein Kind zu, wenn ich ihm etwas sage.
- ... empfinde ich es als sehr anstrengend, mich mit meinem Kind zu unterhalten.
- ... drohe ich Konsequenzen an, die ich nicht unbedingt umsetze.
- ... mache ich meinem Kind gegenüber deutlich, was passiert, wenn es sich nicht an die Regeln hält.
- ... erkläre ich meinem Kind, welches Verhalten ich von ihm erwarte.
- ... fühle ich mich hilflos oder wütend, wenn mein Kind über die Stränge schlägt.
- ... versuche ich ruhig zu bleiben, um meinem Kind ein gutes Vorbild zu sein.
- ... handle ich meinem Kind gegenüber intuitiv, auch wenn ich damit nicht immer ein gutes Vorbild bin.
- ... denke ich darüber nach, ob ich mit meinem Verhalten ein gutes Vorbild für mein Kind bin.
- ... handle ich so, dass es mir hinterher manchmal leid tut.

4.3 Operationalisierung weiterer Konstrukte

Neben der Überprüfung der psychometrischen Gütekriterien der Skala SESWE sollen in der vorliegenden Arbeit erste Hinweise auf die Validität der Skala gesammelt werden. Im Sinne einer konvergenten Validierung wird eine weitere Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung eingesetzt. Zur weiteren Konstruktvalidierung werden einige psychologische Merkmale herangezogen, deren Zusammenhänge zur elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung in vorherigen Studien (vgl. Abschnitt 2.2.3.1) bereits mehrfach überprüft wurden (familiäre und soziale Unterstützung, Belastungen durch die Elternschaft, Depressivität). Die Operationalisierung dieser Konstrukte wird im Folgenden dargestellt.

4.3.1 Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft

Zur Überprüfung der konvergenten Validität der Skala SESWE wurde die Unterskala Selbstwirksamkeitserwartung des PSOC (Parenting Sense of Competence Scale, Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978, zit.n. Johnston & Mash, 1989) gewählt. Der PSOC wurde als Maß für das elterliche Selbstwertgefühl konzipiert, welches nach Johnston und Mash (1989) sowohl die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung als auch die Zufriedenheit, die Eltern aus dieser Rolle beziehen, umfasst. Als Messinstrument auf der allgemeinen Ebene der Elternschaft (vgl. Abschnitt 2.3.1) wurde es in bisherigen Studien bereits umfassend eingesetzt, obwohl es wiederholt Diskussionen um die genaue Faktorenstruktur und Itemzuordnung der Unterskalen gab (Gilmore & Cuskelly, 2008). Jones und Prinz (2005) stellen dennoch fest, dass der PSOC dasjenige Messinstrument ist, welches bislang am häufigsten in Studien zu elterlicher Selbstwirksamkeit verwendet wurde.

Eine deutsche Übersetzung des PSOC wurde von Miller (Fragebogen zum Kompetenzgefühl von Eltern, FKE, 2001) vorgeschlagen. Die Unterskala Selbstwirksamkeitserwartung gilt als empirisch ausreichend bewährt: Johnston und Mash (1989) berichten eine interne Konsistenz (Cronbachs Alpha) von 0,76, Gilmore und Cuskelly (2008) von 0,68 für Mütter und 0,74 für Väter und Miller in ihrer deutschsprachigen Stichprobe von 0,70 für Mütter. Bei Miller korrelierte die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung nur geringfügig mit soziodemographischen Faktoren, jedoch bedeutsam mit aktuellem Stress ($r=-0,23$) und mit der berichteten Ehequalität ($r=0,23$). Weiterhin korrelierte die Selbstwirksamkeitserwartung signifikant mit einem möglichen Überreagieren in schwierigen Erziehungssituationen ($r=-0,28$).

4.3.2 Zufriedenheit in und mit der Familie

Der subjektiv wahrgenommene Rückhalt in der eigenen Familie und der tägliche Umgang miteinander sind wichtige Faktoren, die die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung beeinflussen. Diese wurden über die Skala „Zufriedenheit in und mit der Familie“ operationalisiert, einer noch nicht veröffentlichten Skala, die in sechs Items Aspekte des Familienlebens erfasst (z.B. Umgang mit Problemen in der Familie, Anzahl der gemeinsamen Freizeitaktivitäten). Die Notwendigkeit für eine Neukonstruktion wurde

gesehen, da viele der bereits vorhandenen Skalen zu familiärer Zufriedenheit bspw. explizit auf die Partnerschaft eingehen, womit sich alleinerziehende Eltern unwohl fühlen könnten (z.B. FLQ, Fragebogen zur familienbezogenen Lebensqualität, Tröster 2005) oder aufgrund ihrer Länge für den Einsatz in quantitativen Erhebungen nur bedingt geeignet sind (z.B. Fragebogen zur Lebenszufriedenheit, FLZ, Fahrenberg, Myrtek, Schumacher & Brähler, 2000; Family Satisfaction by Adjectives Scale, FSAS, Barraca, López Yarto & Olea, 2000). Zudem sehen Barraca und seine Kollegen für die meisten zur Verfügung stehenden Skalen folgende Probleme: 1) der theoretische Rahmen ist meist unklar, 2) familiäre Zufriedenheit wird oft nur ungenügend (z.B. zirkulär) definiert und 3) die Validierung der Skalen ist zu bemängeln.

Die in der vorliegenden Studie verwendete Skala wurde nach dem Vorbild des Fragebogens zur Lebenszufriedenheit von Fahrenberg und seinen Kollegen (2000) konstruiert, einem Instrument, welches bereits vielfach empirisch überprüft wurde. Dieser erfasst für eine Reihe von Lebensbereichen (z.B. Gesundheit, Arbeit und Beruf) in je sieben Items die aktuelle Zufriedenheit (z.B. „Mit meinem körperlichen Gesundheitszustand bin ich...“) auf einer siebenfach gestuften Skala von „sehr unzufrieden“ bis „sehr zufrieden“. Der FLZ gilt als ein bewährtes Instrument, dessen Reliabilität mit Werten für Cronbachs Alpha zwischen 0,82 und 0,95 angegeben wird und dessen Validität sowohl faktorenanalytisch als auch in Verbindung mit verschiedenen Persönlichkeitsmerkmalen überprüft wurde. Zwar bietet der FLZ die Erfassung der elterlichen Zufriedenheit in der Ehe und Partnerschaft und in der Beziehung zu den eigenen Kindern, jedoch gibt es keine Unterskala, die die Zufriedenheit in und mit der Familie als solche abbildet. Die neu entwickelte Skala soll diese Lücke füllen.

Die Items der Skala zur Zufriedenheit in und mit der Familie finden sich in Tabelle 5 zusammen mit den Ergebnissen aus zwei Mütterbefragungen, in denen sie bereits eingesetzt und empirisch überprüft wurden. Die erste Mütterbefragung (N=159) fand im Rahmen eines empirischen Seminars an der Technischen Universität Dortmund statt. Die Studierenden hatten die Aufgabe, den Fragebogen an Mütter mit einem Kind im Alter von drei bis zehn Jahren zu verteilen. Um das Vorgehen zu vereinfachen wählten die Studierenden Mütter aus ihrem Bekannten- und Verwandtenkreis aus (Schneeball-Prinzip). Das Alter der befragten Mütter lag zwischen 21 und 51 Jahren ($M=35,85$; $sd=6,51$). Die Stichprobe setzte sich überwiegend aus Müttern mit deutscher Nationalität (93,9%; $n=154$) zusammen. 55,8%

($n=91$) der Mütter gaben als höchsten Bildungsabschluss Abitur/Fachabitur oder Universität/FH an. Das Alter der Kinder, für die der Fragebogen ausgefüllt werden sollte, variierte zwischen 30 und 150 Monaten ($M=75,82$; $sd=30,08$), mit annähernd ausgewogenem Verhältnis beider Geschlechter (Mädchen: 46,0%; $n=73$; Jungen: 54%; $n=86$).

Die zweite Mütterbefragung ($N=31$) wurde im Rahmen einer Bachelorarbeit (Backes, 2013) durchgeführt, bei der die Mütter über insgesamt vier Kitas im Raum Dortmund gewonnen wurden. Das Alter der Mütter lag zwischen 21 und 47 Jahren ($M=34,53$; $sd=6,26$). Die Stichprobe setzte sich überwiegend aus Müttern mit deutscher Staatsbürgerschaft ($n=29$) und hohem Bildungsabschluss (Abitur oder höherer Bildungsabschluss: $n=24$) zusammen. Das Alter der Kinder, für die der Fragebogen ausgefüllt wurde, lag zwischen 37 und 120 Monaten ($M=67,84$; $sd=25,68$), mit annähernd ausgewogenem Verhältnis beider Geschlechter (Mädchen: $n=17$; Jungen: $n=14$).

Den Eltern stand eine sechsstufige Skala von „sehr unzufrieden“ bis „sehr zufrieden“ zur Beantwortung der Items zur Verfügung. Zur Ermittlung der Werte für die gesamte Skala wird der Mittelwert aus den Antworten der einzelnen Items gebildet. Beide Datensätze sind bislang unveröffentlicht.

Tabelle 5: Mittelwert, Standardabweichung, korrigierte Trennschärfe und Cronbachs Alpha (α) für die Skala der Zufriedenheit in und mit der Familie.

Item	Mütterbefragung 1 ($N=159$)				Mütterbefragung 2 ($N=31$)			
	M	sd	korr.TS	α	M	sd	korr.TS	α
In meiner derzeitigen Rolle als Mutter bin ich...	5,81	0,94	0,51		5,61	1,26	0,83	
Mit der Unterstützung, die ich in meiner Familie erfahre, bin ich...	5,26	1,53	0,74		5,23	1,75	0,75	
Mit dem Grad der Offenheit, mit dem in meiner Familie über Dinge gesprochen wird, bin ich...	5,57	1,35	0,69		5,71	1,70	0,73	
Mit der Art, wie in meiner Familie mit Problemen umgegangen wird, bin ich...	5,28	1,34	0,68		5,68	1,35	0,67	

Mit der Anzahl gemeinsamer Familienaktivitäten bin ich...	4,95	1,51	0,65	5,48	1,06	0,47
Mit der Aufteilung und Erledigung der Alltagspflichten in meiner Familie bin ich...	4,74	1,47	0,67	4,45	1,75	0,45
Gesamtskala	5,27	1,05	0,86	5,36	1,13	0,85

Anmerkungen: korr. TS= korrigierte Trennschärfe des Items.

Aus diesen unveröffentlichten Daten stammen weiterhin die ersten Belege für die Validität der Skala: In der ersten Mütterbefragung korrelierte die Zufriedenheit in und mit der Familie negativ mit der aktuellen Beanspruchung ($r=-0,37$, erfasst über KAB, Kurzfragebogen zur aktuellen Beanspruchung, Müller & Basler, 1993) und mit der Selbstwirksamkeitserwartung in der Erziehung ($r=-0,39$; erfasst über die Unterskala Selbstwirksamkeit des FKE, Miller, 2001). In der zweiten Mütterbefragung korrelierte die Zufriedenheit in und mit der Familie negativ mit elterlicher Depressivität ($r=-0,36$, erfasst über CES-D, Center for Epidemiological Studies Depression Scale, Hautzinger, 1988) und mit der Belastung durch die Elternschaft ($r=-0,42$; erfasst über die gleichnamige Unterskala des PCRI, Steinmetz & Hommers, 2003) und positiv mit sozialer Unterstützung ($r=0,20$, erfasst über VsU, Verfügbarkeit sozialer Unterstützung, Tröster, 2011) und elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung ($r=0,25$; Unterskala „Selbstwirksamkeitserwartung“ des PSOC, Gilmore & Cuskelly, 2008).

4.3.3 Verfügbarkeit sozialer Unterstützung

Die soziale Unterstützung wurde mittels der Skala „Verfügbarkeit sozialer Unterstützung“ (VsU, Tröster, 2011) operationalisiert. Sie besteht aus sieben Items, die auf einer fünfstufigen Skala von „trifft gar nicht zu“ bis „trifft genau zu“ zu beantworten sind. Mit Genehmigung des Autors wurde das Antwortformat für die vorliegende Studie auf vier Antwortalternativen („stimmt nicht“ bis „stimmt völlig“) reduziert.

Der VsU wurde so konstruiert, dass sowohl die emotionale, die instrumentelle, als auch die informative Unterstützung abgebildet werden. In vorherigen Studien wies er eine Reliabilität (Cronbachs Alpha) von 0,64 bis 0,79 auf. Er korreliert sowohl mit dem Kind- als auch mit dem Elternbereich des EBI („Eltern-Belastungs-Inventar“, Tröster, 2011), einem

Messinstrument, welches unterschiedliche Quellen für Belastungen in der Elternschaft abbildet, erwartungskonform, was als Hinweis auf die Validität der Skala gewertet wird. Mütter, die über höhere Belastungen in dem Elternbereich (z.B. Persönliche Einschränkung, Gesundheit) berichteten, konnten weniger auf die Unterstützung durch ihr soziales Netzwerk bauen. Der Kindbereich des EBI (z.B. Anpassungsfähigkeit, Anforderung) korrelierte hingegen deutlich schwächer mit der Verfügbarkeit sozialer Unterstützung (Tröster).

4.3.4 Belastungen durch die Elternschaft

Belastungen durch die Elternschaft wurden mittels der gleichnamigen Unterskala der deutschen Version des „Parent-Child Relationship Inventory“ (=PCRI, Gerard, 1994) operationalisiert, die von Steinmetz und Hommers (2003) vorgelegt wurde. Das PCRI wurde insbesondere für sorgerechtliche Fragestellungen entwickelt und ermöglicht die Erfassung der Eltern-Kind-Beziehung aus Elternsicht. Die sieben Inhaltsskalen der amerikanischen Version ließen sich in der deutschen Stichprobe mittels Faktorenanalysen nicht replizieren, so dass Steinmetz und Hommers (2003) neben der Unterskala „Belastung durch die Elternschaft“ lediglich drei weitere Subskalen vorschlugen. Diese umschreiben sie als „Gegenseitige Zuwendung“, „Traditionelle Rollenorientierung“ und „Sorge um das Kind“.

Die Unterskala „Belastung durch die Elternschaft“ umschreibt die subjektive Einschätzung der Eltern, mit den Anforderungen und Aufgaben, die die Erziehung eines Kindes mit sich bringen, zufrieden zu sein (z.B. zufrieden damit zu sein, Kinder zu haben oder sich wohlfühlen in der Elternrolle). Sie besteht aus 18 Items, zu deren Beantwortung eine vierstufige Skala von „stimmt überhaupt nicht“ bis „stimmt völlig“ zur Verfügung steht. Die Reliabilität der Skala wird von Steinmetz und Hommers (2003) mit Werten für Cronbachs Alpha zwischen 0,82 und 0,83 beziffert. Zur Validierung wurden zwei Erziehungsverhaltensskalen eingesetzt, die in erwarteter Richtung mit den Unterskalen des PCRI korrelierten. Belastung in der Elternschaft korrelierte negativ mit unterstützendem Erziehungsverhalten und positiv mit Strenge.

Leider werden von Steinmetz und Hommers (2003) nicht die von ihnen verwendeten exakten Itemformulierungen angegeben, sondern je nur eine gekürzte Inhaltsangabe der Items. Für die vorliegende Studie wurden die Inhaltsangaben wieder in vollständige Sätze überführt

(z.B. „mit Verantwortung als Elternteil überlastet“ wurde überführt in „Manchmal fühle ich mich mit der Verantwortung als Elternteil überlastet.“). Dennoch wurde dieses Instrument für die vorliegende Studie ausgewählt, da es mit 18 Items ein ökonomisches Maß ist.

4.3.5 Depressivität

Das Ausmaß der Depressivität der befragten Eltern wurde mittels der deutschen Version der CES-D (Center for Epidemiological Studies Depression Scale, Radloff, 1977) von Hautzinger (1988) operationalisiert. Die Skala besteht aus 20 Items zur Befindlichkeit in der letzten Woche, zu deren Beantwortung eine Häufigkeitsskala von „kaum oder überhaupt nicht (weniger als 1 Tag)“ bis „meistens, die ganze Zeit (5 bis 7 Tage lang)“ zur Verfügung steht. Sie wurde speziell für den Einsatz in Untersuchungen an nicht-klinischen und epidemiologischen Stichproben konstruiert, weshalb sie für die vorliegende Studie ausgewählt wurde.

Im amerikanischen Original berichtet Radloff (1977) von Reliabilitäten in klinischen und nicht-klinischen Stichproben (Cronbachs Alpha) zwischen 0,84 und 0,90. In den deutschen Stichproben wird die Reliabilität von Hautzinger (1988) mit Werten für Cronbachs Alpha zwischen 0,85 und 0,91 beziffert. Die Skala korreliert zudem hoch ($r=0,81$ bis $0,84$) mit dem Beck-Depressionsinventar (BDI, Beck, Rush, Shaw & Emery, 1986) und kann deutlich zwischen klinischen und nicht-klinischen Stichproben diskriminieren. Die Skala wurde zudem bereits in vorherigen Studien zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung eingesetzt (z.B. Gross et al., 1994; Jackson & Scheines, 2005; Donovan et al., 2005; Weaver et al., 2008; O’Neil et al., 2009).

In der Auswertung verwendet Hautzinger (1988) die Berechnung von Summenwerten über alle Items für jeden Probanden, mit denen es – wie im amerikanischen Original – möglich ist, cut-off-Werte zu bestimmen, ab denen von einer erhöhten Depressivität und damit von einer Empfehlung für weitergehende Diagnostik auszugehen ist. Dieses Vorgehen ist jedoch problematisch, wenn in größer angelegten Studien mit unvollständig ausgefüllten Fragebögen zu rechnen ist. Das tatsächliche Ausmaß der Depressivität der Studienteilnehmer könnte durch fehlende Werte unterschätzt werden. Die Verwendung des Mittelwertes als Gesamtwert für eine Skala „impliziert eine Korrektur für mögliche fehlende Werte und ist

deshalb der üblichen einfachen Addition der Itembeantwortungen vorzuziehen“ (Borkenau & Ostendorf, 1993, S.14). In den vorliegenden Studien wird daher der Mittelwert als Gesamtwert für die Skala berechnet.

4.4 Beschreibung der durchgeführten Studien

Im Folgenden werden die beiden Stichproben beschrieben, die im Zuge der empirischen Überprüfung der Skala SESWE erhoben wurden. Die erste Stichprobe besteht aus Müttern mit Kindern ohne spezifische Auffälligkeiten, und dient im Sinne einer anfallenden Stichprobe als Kontrollgruppe. Um auch die Kriteriumsvalidität nachweisen zu können, wurde zusätzlich eine Stichprobe von Eltern erhoben, die aufgrund von Problemen in der Erziehung eine Erziehungsberatungsstelle aufgesucht haben (Stichprobe 2).

4.4.1 Stichprobe 1 (Kontrollgruppe)

Die Stichprobe wurde im Rahmen von drei empirischen Seminaren an der Technischen Universität Dortmund erhoben. Die Studierenden des Seminars bekamen den Fragebogen ausgehändigt, und wurden gebeten, ihn an Mütter eines Kindes im Alter von drei bis zehn Jahren zu verteilen. Viele Studierende wählten Mütter aus ihrem Bekanntenkreis. Wer diese Möglichkeit nicht hatte, sprach geeignete Mütter auf Spielplätzen oder an sonstigen öffentlichen Orten an. Instruktionen für die Bearbeitung waren dem Fragebogen beigelegt, und wurden vor Beginn der Erhebung ausführlich im Seminar besprochen. So konnte gewährleistet werden, dass alle Studierenden die Mütter auf gleiche Weise ansprechen. Um die Wahrscheinlichkeit von Täuschungsversuchen (z.B. Studierende füllen den Fragebogen selbst aus anstatt ihn an Mütter weiterzugeben) zu reduzieren, sollte jeder Studierende nur zwei Bögen verteilen. Insgesamt haben 230 Eltern an der Untersuchung teilgenommen.

4.4.1.1 Fragebogen

Nach einem halbseitigen Anschreiben, welches die Eckpunkte der Studie erläutert, beginnt der Fragebogen mit einem Abschnitt zu den demographischen Angaben der Eltern und zu

Angaben über das Kind, für das der Fragebogen ausgefüllt werden soll. Die Fragen an die Eltern umfassen z.B. ihr Alter, ihre Nationalität, ihren höchsten Bildungsabschluss und ihren Familienstand. Die Fragen zum Kind umfassen u.a. Fragen zum Alter und Geschlecht, zum Vorhandensein einer chronischen Erkrankung oder Behinderung und zum Vorhandensein einer Entwicklungsauffälligkeit (Anhang B).

Auf den nächsten Seiten folgen die zuvor beschriebenen Skalen: (1) Skala zu situativer elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung (SESWE), (2) Zufriedenheit in und mit der Familie, (3) Selbstwirksamkeit (PSOC), (4) Belastungen in der Elternschaft (PCRI), (5) Verfügbarkeit sozialer Unterstützung (VsU) und (6) Depressivität (CES-D).

4.4.2 Stichprobe 2 (Eltern in Erziehungsberatungsstellen)

Die zweite Stichprobe besteht aus Eltern, die wegen ihres Kindes eine Erziehungsberatungsstelle in Nordrhein-Westfalen aufgesucht haben (Inanspruchnahmestichprobe). Bei ihnen kann von einer erhöhten Belastung in der Elternschaft ausgegangen werden, da die Angebote der Erziehungsberatungsstellen freiwillig in Anspruch genommen werden können und Eltern diese im Allgemeinen auch nur dann in Anspruch nehmen, wenn sie einen persönlichen Leidensdruck verspüren.

Zur Rekrutierung dieser Stichprobe wurden alle Erziehungs- und Familienberatungsstellen in Nordrhein-Westfalen angeschrieben und um ihre Mithilfe gebeten. Auch für diese Stichprobe wurden Eltern eines Kindes im Alter von drei bis zehn Jahren gesucht. Der Brief an die Erziehungsberatungsstellen ist in Anhang A wiedergegeben. In einem Antwortbogen des Schreibens konnten die Beratungsstellen ihr Interesse an der Teilnahme bestätigen, und wurden gebeten anzugeben, wie viele Fragebögen sie voraussichtlich an Eltern mit einem Kind im gesuchten Altersbereich ausgeben können. Anschließend bekamen die Beratungsstellen die gewünschte Anzahl an Fragebögen zugesandt. Jeder Bogen befand sich in einem an die Technische Universität Dortmund adressierten und mit dem Vermerk „Gebühr bezahlt Empfänger“ versehenen Rückumschlag. Somit konnte gewährleistet werden, dass die Antworten der Eltern nicht durch die Beratungsstellen einsehbar waren und die Daten anonym erhoben wurden.

Insgesamt erklärten sich 47 Einrichtungen bereit, an der Studie teilzunehmen. An sie wurden insgesamt 1250 Fragebögen versandt. Den Einrichtungen stand ein Zeitraum von drei Monaten für die Weitergabe der Fragebögen an die Eltern zur Verfügung. Während dieser Zeit haben einige Einrichtungen zurückgemeldet, dass sie den Fragebogen als eher schwierig einschätzen, so dass sie den Bogen nicht an alle in Frage kommenden Eltern weitergeben, sondern nur an solche Eltern, denen sie die Bearbeitung zutrauen. Daher muss einerseits davon ausgegangen werden, dass nicht alle Fragebögen, die an die Einrichtungen versandt wurden, tatsächlich an Eltern ausgehändigt wurden, und andererseits ein gewisser Selektionseffekt in Richtung eines höheren Bildungsniveaus innerhalb der Stichprobe vorliegt. Insgesamt wurden 137 Fragebögen von Eltern an die Technische Universität Dortmund zurückgesandt. Die Rücklaufquote liegt damit bei 11,0%.

4.4.2.1 Fragebogen

Der eingesetzte Fragebogen in der Stichprobe der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen war nahezu identisch zu dem, der in der ersten Stichprobe (Kontrollgruppe) verwendet wurde. Es wurden lediglich zwei Änderungen vorgenommen: (1) Die Frage nach dem Kind, für das der Fragebogen ausgefüllt wird, wurde geändert in die Frage, wegen welchem Kind die Beratungsstelle aufgesucht wurde und (2) Im Abschnitt zu den demographischen Angaben wurde die Frage eingefügt, wie oft die Eltern bereits in der Beratungsstelle Hilfe gesucht haben.

4.4.3 Datenbereinigung

Insgesamt 230 Eltern nahmen an der Erhebung der Kontrollgruppe teil. Drei Fälle mussten jedoch aufgrund zu vieler fehlender Werte im Datensatz (Kriterium: >15% fehlende Werte) aus den weiteren Analysen ausgeschlossen werden und weitere vier Fälle wurden ausgeschlossen, da das Alter des Kindes, für das der Fragebogen ausgefüllt wurde, außerhalb der vorgegebenen Altersspanne lag. Eine MVA (Missing Values Analysis) in SPSS© ergab keine systematischen Ausfälle in einzelnen Variablen, somit verbleiben 223 Eltern in der Kontrollgruppe.

An der Erhebung über die Erziehungsberatungsstellen haben insgesamt 137 Eltern teilgenommen. Zwei Fälle mussten jedoch aufgrund zu vieler fehlender Werte im Datensatz (Kriterium: >15% fehlende Werte) aus den weiteren Analysen ausgeschlossen werden und weitere fünf Fälle wurden ausgeschlossen, da das Alter des Kindes, für das der Fragebogen ausgefüllt wurde, außerhalb der vorgegebenen Altersspanne lag. Eine MVA in SPSS© ergab keine systematischen Ausfälle, somit verbleiben 130 Eltern in der Stichprobe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden.

Bei zwei Fragen im Fragebogen stand den Eltern ein freies Antwortformat zur Verfügung: Bei der Frage nach einer chronischen Erkrankung oder Behinderung des Kindes und bei der Frage nach einer Entwicklungsauffälligkeit des Kindes. In einigen Fällen nannten Eltern Entwicklungsauffälligkeiten ihres Kindes bereits bei der Frage nach chronischen Erkrankungen oder Behinderungen oder sie nannten Erkrankungen oder Behinderungen bei der Frage nach den Entwicklungsauffälligkeiten. Diese Angaben wurden dahingehend korrigiert, dass die Frage nach den Entwicklungsauffälligkeiten neben den bereits vorgegebenen Kategorien nur Nennungen enthält, die mit der Kategorie F80 bis F89 (Entwicklungsstörungen) des ICD-10-GM (International Classification of Diseases – 10 – German Modification, DIMDI [online]) vereinbar sind. Alle weiteren Nennungen wurden der Frage nach einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung zugeordnet.

4.4.4 Beschreibung und Vergleich der Stichproben

In Tabelle 6 sind die soziodemographischen Angaben der Eltern beider Stichproben aufgeführt. In der Stichprobe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen rekrutiert wurden, befinden sich signifikant mehr Mütter als in der Kontrollgruppe. Diese Eltern ($M=36,45$; $sd=6,15$; Range: 23-52 Jahre) sind zudem etwas älter als die Eltern der Kontrollgruppe ($M=37,78$; $sd=6,12$; Range: 23-53 Jahre; $t(350)=1,97$; $p=0,05$). Die Berufstätigkeit der befragten Eltern variiert zwischen null und 60 Stunden pro Woche. Eltern der Kontrollgruppe ($M=20,9$; $sd=15,47$) arbeiten im Mittel etwas mehr als die Eltern aus den Beratungsstellen ($M=19,2$; $sd=15,47$), dieser Unterschied ist statistisch nicht signifikant. Auch unterscheiden sich die Eltern beider Gruppen nicht signifikant hinsichtlich der Anzahl ihrer Kinder (Kontrollgruppe: $M=1,9$; $sd=0,82$; Eltern aus Erziehungsberatungsstellen: $M=1,9$; $sd=0,81$). Das Alter der Kinder, für die der Fragebogen ausgefüllt werden sollte,

variiert zwischen 32 und 134 Monaten. Im Mittel waren die Kinder der Kontrollgruppe zum Zeitpunkt der Befragung 77,40 Monate alt ($sd=27,05$) und die Kinder aus den Erziehungsberatungsstellen 81,40 Monate alt ($sd=27,47$). Dies entspricht einem durchschnittlichen Alter von 6,1 Jahren ($sd=2,25$) bei den Kindern der Kontrollgruppe und 6,3 Jahren ($sd=2,30$) bei den Kindern der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen rekrutiert wurden. Auch dieser Unterschied ist statistisch nicht signifikant.

Tabelle 6: Soziodemographische Werte (Häufigkeiten) der Kontrollgruppe und der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen und Prüfung auf Signifikanz der Unterschiede.

	Kontrollgruppe (N= 223)		Eltern aus Beratungs- stellen (N= 130)		Vergleich
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Geschlecht					
Mütter	164	73,5	110	84,6	$\chi^2(1)=5,80^*$
Väter	59	26,5	20	15,4	
Nationalität					
deutsch	204	91,5	124	95,4	ns
andere	19	8,5	6	4,6	
Bildungsabschluss					
kein Abschluss	3	1,4	1	0,8	ns
Hauptschule	25	11,3	20	15,4	
Realschule	67	30,2	37	28,5	
Abitur/ Fachabitur	59	26,6	41	31,5	
Uni/ FH	68	30,6	31	23,8	
Familienstand					
in Partnerschaft	183	82,1	96	73,8	ns
alleinerziehend	40	17,9	34	26,2	
Finanzielle Mittel					
ausreichend	106	47,7	59	45,4	ns
manchmal ausreichend	84	37,8	60	46,2	
nicht ausreichend	32	14,4	11	8,5	
Anzahl Kinder					
1	74	33,3	42	32,3	ns
2	105	47,3	65	50,0	
3	37	16,7	18	13,8	
4	3	1,4	4	3,1	
5	3	1,4	1	0,8	
Geschlecht des Kindes					
Mädchen	108	49,1	49	37,7	ns
Jungen	112	50,9	79	60,8	

Anmerkung: * $p<0,05$; ns= nicht signifikant.

In der Kontrollgruppe gaben 82,1% der Befragten an, in einer Partnerschaft zu leben. Auf die Frage, ob sich die Eltern die Erziehung des Kindes teilen, antworteten 70 (36,6%) mit „Nein, ich kümmere mich überwiegend um die Erziehung“, 12 (6,3%) gaben an, dass sich der Partner überwiegend um die Erziehung des Kindes kümmert und 109 (57,1%) Eltern gaben an, dass sie sich die Erziehung in etwa gleichem Umfang teilen. In der Stichprobe der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen gaben 41 (45,1%) Eltern an, sich selbst überwiegend um die Erziehung zu kümmern, 5 (5,5%) gaben an, dass sich ihr Partner überwiegend um die Erziehung kümmert und bei 45 (49,5%) der Befragten teilen sich beide Partner die Erziehungsaufgaben in etwa gleichem Umfang. Die beiden Stichproben unterscheiden sich nicht signifikant hinsichtlich dieser Häufigkeitsverteilung.

Gaben die Eltern an, in einer Partnerschaft zu leben, wurde im Weiteren nach dem Ausmaß der Berufstätigkeit des Partners im Sinne der wöchentlichen Arbeitszeit gefragt. Partner der Eltern in der Kontrollgruppe arbeiteten wöchentlich zwischen null und 75 Stunden ($M=33,60$, $sd=16,03$). Partner der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, arbeiteten wöchentlich zwischen null und 70 Stunden ($M=36,65$, $sd=15,32$). Auch dieser Unterschied ist statistisch nicht signifikant.

Eltern, die über Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, wurden zusätzlich gefragt, wie oft sie bereits Hilfe in der Beratungsstelle gesucht haben. Ein Großteil der Studienteilnehmer hatte zum Zeitpunkt der Erhebung nur einen oder wenige Termine in der Beratungsstelle wahrgenommen (Tabelle 7).

Tabelle 7: Anzahl bisheriger Beratungen in der Stichprobe der Eltern, die über Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden (N=123).

	Anzahl bisheriger Beratungen	
	<i>n</i>	%
1	50	40,7
2-5	45	36,6
6-10	15	12,2
11-40	13	10,6

In der Kontrollgruppe gaben 30 (13,5%) und in der Stichprobe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, gaben 15 (11,7%) Eltern an, dass bei ihrem

Kind eine chronische Erkrankung oder Behinderung festgestellt worden sei. Dieser Unterschied ist statistisch nicht signifikant. Die Frage danach, welche chronische Erkrankung oder Behinderung festgestellt wurde, ergab ein breites Spektrum. Insgesamt neun Eltern nannten ADS/ADHS, sieben Eltern eine Sehbeeinträchtigung oder Sehbehinderung und je sechs Eltern Asthma und Neurodermitis als Diagnose ihres Kindes. Weniger häufig wurden Erkrankungen oder Behinderungen wie Down-Syndrom, Epilepsie oder selektiver Mutismus genannt. Eine vollständige Liste der offenen Nennungen findet sich in Anhang D. Im Weiteren wurden die Eltern gebeten anzugeben, wie sehr die Erkrankung oder Behinderung des Kindes dessen Alltag beeinträchtigt. Die Antworthäufigkeiten beider Stichproben sind in Tabelle 8 wiedergegeben, der Unterschied in der Häufigkeitsverteilung ist statistisch nicht signifikant.

Tabelle 8: Einschätzungen der Eltern, wie sehr sich die chronische Erkrankung oder Behinderung ihres Kindes auf dessen Alltag auswirkt.

	Kontrollgruppe		Eltern in Erziehungsberatungsstellen	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Keine Beeinträchtigung im Alltag	8	27,6	1	6,7
Leichte Beeinträchtigung im Alltag	8	27,6	4	26,7
Mittelstarke Beeinträchtigung im Alltag	8	27,6	8	53,3
Starke Beeinträchtigung im Alltag	5	17,2	2	13,3

Als nächstes wurden die Eltern gebeten anzugeben, ob bei ihrem Kind eine Entwicklungsauffälligkeit festgestellt wurde. In der Kontrollgruppe wurde dies von 63 (28,6%) Eltern bejaht, in der Gruppe der Eltern, die über Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, wurde es von 84 (65,6%) Eltern bejaht. Dieser Unterschied ist signifikant ($CC=0,340$; $p<0,001$). Um jedoch ein genaueres Bild zu erhalten, wurden Kategorien von Entwicklungsauffälligkeiten vorgegeben. Tabelle 9 gibt Aufschluss über die Häufigkeit der Nennungen der verschiedenen Entwicklungsauffälligkeiten in beiden Stichproben.

Tabelle 9: Häufigkeit der Nennungen von Entwicklungsauffälligkeiten in der Kontrollgruppe und in der Stichprobe der Eltern, die über Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden und statistischer Vergleich der Häufigkeiten.

	Kontrollgruppe		Eltern in Erziehungs- beratungsstellen		Vergleich <i>CC</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Umfassende Entwicklungsverzögerung	11	5,0	9	7,0	0,042
Auffälligkeiten in der sprachlichen Entwicklung	25	11,4	23	18,0	0,092
Auffälligkeiten in der motorischen Entwicklung	19	8,6	22	17,2	0,127*
Auffälligkeiten im Verhalten:					
unaufmerksam, kann nicht bei einer Sache bleiben	16	7,3	28	21,9	0,207***
übermäßig aktiv oder impulsiv	18	8,2	30	23,4	0,209***
aggressiv oder provozierend, hält sich nicht an Regeln	12	5,5	27	21,1	0,233***
übermäßig ängstlich, meist bei fremden Personen	6	2,7	9	7,0	0,102
schüchtern, verschlossen, auch bei vertrauten Personen	4	1,8	4	3,1	0,042
weinerlich oder sehr anhänglich	11	5,0	13	10,2	0,098
Sonstige	13	5,9	22	17,2	0,178***

Anmerkungen: *CC*= Kontingenzkoeffizient; *= $p < 0,05$; ***= $p < 0,001$

In der Kategorie „Sonstige“ wurde von sieben Eltern eine Lese-Rechtschreib-Schwäche ihrer Kinder benannt, und von vier Eltern wurde eine Lernschwäche oder Lernbehinderung ihres Kindes benannt. Weitere Entwicklungsauffälligkeiten traten weniger häufig auf. Eine detaillierte Auflistung der offenen Nennungen findet sich in Anhang E. Schließlich wurden die Eltern gebeten anzugeben, wie stark die Entwicklungsauffälligkeit ihres Kindes dessen Alltag beeinträchtigt. Die Häufigkeit der Antworten findet sich in Tabelle 10. Der Unterschied ist statistisch nicht signifikant.

Tabelle 10: Einschätzungen der Eltern, wie sehr sich die Entwicklungsauffälligkeit ihres Kindes auf dessen Alltag auswirkt.

	Kontrollgruppe		Eltern in Erziehungsberatungsstellen	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Keine Beeinträchtigung im Alltag	8	12,7	12	14,8
Leichte Beeinträchtigung im Alltag	27	42,9	29	35,8
Mittelstarke Beeinträchtigung im Alltag	23	36,5	32	39,5
Starke Beeinträchtigung im Alltag	5	7,9	8	9,9

4.5 Auswertungen

Die Skala SESWE enthält positiv und negativ formulierte Items. Daher sind die Items 1, 2, 6, 7, 10, 11 und 13 in der Situation Anziehen und Aufräumen umzucodieren. Durch diesen Schritt drücken höhere Werte in der Itembeantwortung höhere Werte im Sinne des Konstrukts aus. Für die allgemeine Situation ist zusätzlich das Item 15 umzucodieren.

Im ersten Schritt sollen die Item- und Skalenstatistiken der Skala SESWE bestimmt werden. Die Reliabilität der verwendeten Skalen und Unterskalen wird mittels der internen Konsistenz (Cronbachs Alpha) geschätzt. Anschließend werden die Hypothesen überprüft. Für die statistische Auswertung werden die Softwarepakete SPSS© 20 und AMOS© 20 verwendet.

4.5.1 Statistische Power und Effektstärke

In den Ergebnissen wird zu den statistischen Tests neben der Prüfgröße und den Freiheitsgraden natürlich das Signifikanzniveau berichtet. Über die Beibehaltung oder Verwerfung einer Nullhypothese sollte jedoch immer unter Berücksichtigung der statistischen Power der jeweiligen Testung entschieden werden. In Tabelle 11 ist aufgeführt, welche Korrelationen auf Populationsebene bei gewünschter Power, gewünschtem α -Fehlerniveau und gegebener Stichprobengröße abgesichert werden können. Weiterhin wird aufgeführt, welche Effektstärken sich für die vorliegenden Stichprobengrößen absichern lassen. Diese Werte wurden mittels der Software G*Power (Faul, Erdfelder, Buchner &

Lang, 2009) bestimmt. G*Power ist ein frei verfügbares Programm, welches Berechnungen der statistischen Power und Effektstärke für unterschiedliche statistische Verfahren erlaubt.

Tabelle 11: Statistische Absicherung von Populationskorrelationen für die vorliegenden Stichprobengrößen bei gewünschtem α -Fehlerniveau und gewünschter Power (zweiseitige Testung).

	Korrelation in der Population			
	1- β =0,80		1- β =0,95	
	α =0,05	α =0,01	α =0,05	α =0,01
N=223	0,186	0,226	0,238	0,277
N=130	0,243	0,294	0,309	0,358
	Effektstärke (d)			
N ₁ =223, N ₂ =130	0,310	0,380	0,399	0,468

Bei dem Vergleich von zwei oder mehr Gruppen mittels eines parametrischen Testverfahrens lässt sich anhand der Ergebnisse die erzielte Effektstärke für jedes Ergebnis berechnen. Im Fall eines t-Tests für unabhängige Stichproben empfehlen Bühner und Ziegler (2009) für die Berechnung der Effektstärke folgende Formel:

$$d = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)\hat{\sigma}_1^2 + (n_2 - 1)\hat{\sigma}_2^2}{n_1 + n_2 - 2}}}$$

Dabei wird die Differenz der Gruppenmittelwerte \bar{x}_1 und \bar{x}_2 durch die gepoolte Standardabweichung dividiert, wodurch sowohl unterschiedliche Varianzen als auch unterschiedliche Stichprobengrößen beider Gruppen berücksichtigt werden. Mit n_1 und n_2 werden die jeweiligen Stichprobengrößen der beiden Gruppen berücksichtigt und $\hat{\sigma}^2$ ist der Populationsschätzer für die Varianz, der sich für beide Gruppen über die Formel

$$\hat{\sigma}^2 = \frac{1}{N - 1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

bestimmt. Nach Cohen (1988, zit.n. Bühner & Ziegler, 2009) sind Effektstärken um $d=0,20$ (oder $r=0,10$) als klein, Effektstärken um $d=0,50$ (oder $r=0,30$) als mittel und Effektstärken um $d=0,80$ (oder $r=0,50$) als groß zu bezeichnen.

Als Maß für die Effektstärke bei einem Vergleich von mehr als zwei Gruppen in varianzanalytischen Designs bietet SPSS© das partielle η^2 (η^2), welches angibt, wie viel Prozent der Unterschiede in der abhängigen Variablen, die auf einen Effekt und auf Fehler zurückgehen, durch einen Effekt erklärt werden (Bühner & Ziegler, 2009). Bühner und Ziegler empfehlen jedoch die Verwendung von η^2 , das angibt, welcher Anteil an der Gesamtvariabilität der abhängigen Variablen durch eine unabhängige Variable erklärt werden kann. Es gilt als das gebräuchlichere Maß, und zudem liegen für η^2 Richtlinien zur Interpretation vor, nicht jedoch für das partielle η^2 . Das η^2 berechnet sich über die Formel

$$\eta^2 = \frac{QS_{zw}}{QS_{tot}}$$

mit den Quadratsummen zwischen (QS_{zw}) und total (QS_{tot}) der Varianzanalyse im Zähler bzw. Nenner der Formel. Als kleiner Effekt gelten nach Cohen (1988, zit.n. Bühner & Ziegler, 2009) Werte für η^2 , die größer als 0,01 sind, Werte über 0,06 gelten als mittlerer Effekt und Werte über 0,14 gelten als großer Effekt.

4.5.2 Modellspezifikation

Das hypothetische Modell (vgl. Abbildung 4, S. 73) lässt sich mittels Strukturgleichungsverfahren überprüfen. Mittels eines Strukturgleichungsmodells kann auf der Basis manifester Variablen auf latente Faktoren geschlossen werden. Weiterhin lassen sich mit Strukturgleichungsmodellen theoretische Annahmen über komplexe Zusammenhänge in einem Datensatz überprüfen, weshalb diese Methode geeignet ist, Modelle zu überprüfen und weiterzuentwickeln. Da die Schätzung der Modellparameter jedoch auf der Kovarianzstruktur der Daten beruht, die bei kleineren Stichproben in stärkerem Ausmaß Verzerrungen durch Zufälle in der Stichprobenziehung unterliegen kann, liefern Strukturgleichungsmodelle tendenziell nur bei größeren Stichproben zuverlässige Schätzungen der Modellparameter und des Modellfits (Tabachnick & Fidell, 2007).

Um die Identifizierbarkeit eines Modells und die Stabilität der Parameterschätzungen zu erhöhen, wird empfohlen, mindestens drei manifeste Variablen pro latente Faktor einzuführen (Bühner, 2006). Hierbei ist es eine gängige Praxis, bestehende Skalen in Unterskalen zu zerlegen, so dass die Anzahl der Indikatoren für einen latenten Faktor erhöht wird (Little, Cunningham, Shahar & Widaman, 2002). Allerdings setzt diese Methode die Eindimensionalität der ursprünglichen Skala voraus. Da bei den verwendeten Skalen zur Erfassung der elterlichen Depressivität und der Belastung von der Eindimensionalität ausgegangen werden kann, wurden sie je in drei Unterskalen mit annähernd gleicher Itemanzahl geteilt (Anhang G). Weiterhin wurde aufgrund der hohen Interkorrelation zwischen den Situationsvignetten Anziehen und Aufräumen der Mittelwert aus beiden Skalen gebildet. Die Frage danach, ob sich die Eltern die Aufgaben in der Erziehung ihres Kindes teilen wurde so umcodiert, dass eine höhere Ausprägung in dieser Variablen eine höhere Beteiligung des Partners in der Erziehung des Kindes ausdrückt (Anhang G). Nach diesen Schritten stehen zur Schätzung jedes latenten Faktors drei manifeste Variablen zur Verfügung.

Weiterhin ist es in Strukturgleichungsmodellen notwendig, für latente Faktoren eine Metrik festzusetzen, damit sie geschätzt werden können. Dies kann über die Festsetzung einzelner Regressionsgewichte oder die Festsetzung der Varianz der latenten Faktoren geschehen (Bühner, 2006). Zudem ist jeder manifesten Variablen ein Fehlerterm (im Sinne der klassischen Testtheorie) zuzuordnen. Für das vorliegende Modell wurden die Regressionsgewichte der Fehler und die Varianz der latenten Faktoren Selbstwirksamkeit, Belastung, Depressivität und Unterstützung auf eins festgesetzt. Das vollständig spezifizierte Modell ist in Abbildung 6 dargestellt.

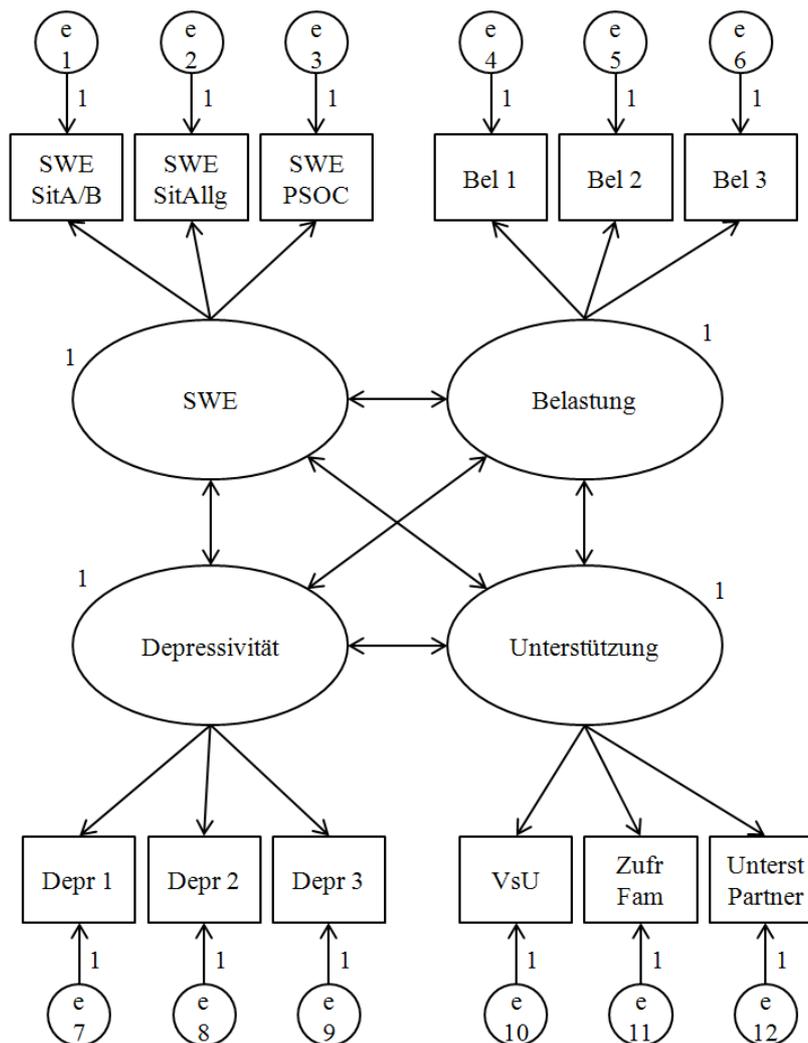


Abbildung 6: Hypothetisches Modell der gegenseitigen Beeinflussung der Konstrukte der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, Belastung, Depressivität und der familiären und sozialen Unterstützung inklusive der Modellspezifikation.

Anmerkung: SWE SitA/B=Mittelwert der Situationsvignetten Anziehen und Aufräumen; SWE SitAllg.=Situationsvignette Allgemein; SWE PSOC=Unterskala Selbstwirksamkeitserwartung der Skala PSOC; Bel1, Bel2, Bel3=Subskalen der elterlichen Belastung (PCRI); Depr1, Depr2, Depr3=Subskalen der elterlichen Depressivität (CES-D); VsU=Verfügbarkeit sozialer Unterstützung; Zufr.Fam=Zufriedenheit in und mit der Familie; UnterstPartner=Ausmaß der Unterstützung in der Erziehung durch den Partner; e1 bis e12= Fehlerterme der manifesten Variablen.

Zur Schätzung der Passung der Daten zu einem postulierten Modell stehen verschiedene Prozeduren zur Verfügung. Empfohlen wird die Verwendung der Maximum-Likelihood-Methode (ML-Methode), da diese sich auch für kleinere Stichproben eignet und relativ robust gegenüber einer möglichen Verletzung der Verteilungsannahmen ist (McDonald &

Ho, 2002). Bühner empfiehlt dennoch zusätzlich die Überprüfung der Daten hinsichtlich ihrer multivariaten Normalverteilung, da eine Verletzung dieser Annahme häufig zu einem überhöhten χ^2 -Wert in der Schätzung der Modellgüte und damit häufig zu einer Verwerfung zutreffender Modelle führt. Gelegentlich kann durch die Durchführung der Bollen-Stine-Bootstrap-Prozedur der Signifikanzwert des χ^2 -Tests korrigiert werden.

Zur Einschätzung der Modellgüte stehen in AMOS verschiedene Fit-Indices zur Verfügung. Tabachnick und Fidell (2007) empfehlen die Betrachtung mehrerer Fit-Indices, da deren Aussagekraft je nach Modell, Stichprobengröße und Zweck variieren kann. Neben einer Betrachtung des χ^2 -Wertes als Maß für die exakte Passung des Modells zu den Daten hat es sich eingebürgert, vergleichende Fit-Indices wie den CFI („Comparative Fit Index“) und den RMSEA („Root Mean Square Error of Approximation“) zu berichten, die das geschätzte Modell mit einem Nullmodell unabhängiger Variablen vergleichen. Für letzteren lassen sich zudem Konfidenzintervalle bestimmen. Hu und Bentler (1999) empfehlen darüber hinaus die Verwendung des SRMR („Standardized Root Mean Square Residual“), der auf der Schätzung der Residuen zwischen den beobachteten und durch das Modell geschätzten Varianzen und Kovarianzen beruht. Tabelle 12 fasst Empfehlungen zur Interpretation dieser Fit-Indices zusammen.

Tabelle 12: Empfehlungen zur Interpretation von Fit-Indices in Strukturgleichungsmodellen (Tabachnick & Fidell, 2007; Hu & Bentler, 1999).

Fit-Index	Wert	Interpretation
χ^2	nicht signifikant ($p > 0,05$)	exakte Modellpassung
CFI	$> 0,95$	gute Modellpassung
RMSEA	$= 0,00$	exakte Modellpassung
	$< 0,05$	gute Modellpassung
	$< 0,08$	akzeptable Modellpassung
	$> 0,10$	inakzeptable Modellpassung
SRMR	$< 0,08$	gute Modellpassung
	$< 0,11$	akzeptable Modellpassung

Bühner (2006) weist im Weiteren darauf hin, dass sich eine mangelnde Reliabilität der manifesten Variablen verzerrend auf die Schätzung der Zusammenhänge zwischen latenten

Faktoren auswirken kann. Er empfiehlt eine Formel, die von Hancock und Mueller (2001) vorgeschlagen wurde, mit deren Hilfe die Reliabilität eines Konstrukts in Strukturgleichungsmodellen bestimmt werden kann. Der Koeffizient H zur Schätzung der Konstruktreliabilität berechnet sich demnach wie folgt:

$$H = \frac{1}{1 + \left(1 / \left[\sum_{i=1}^p \frac{a^2}{1 - a^2}\right]\right)}$$

Dabei entspricht a^2 der quadrierten standardisierten Ladung einer manifesten Variablen auf die latente Variable und p bezeichnet die Anzahl der Ladungen auf einem Faktor. Die Konstruktreliabilität als ein Maß für die Qualität, mit der ein Konstrukt gemessen wurde, sollte Werte über 0,70 annehmen (Bühner, 2006).

5 Ergebnisse

5.1 Item- und Skalenanalysen der Skala SESWE

Im Folgenden wird zunächst überprüft, wie sich die neu entwickelte Skala SESWE empirisch bewährt, d.h. welche statistischen Kennwerte sie auf Item- und Skalenebene aufweist und wie die Dimensionalität der Skala beschaffen ist.

5.1.1 Analysen auf Item- und Skalenebene

In der Tabelle 13 sind die Schwierigkeiten (Mittelwerte), Standardabweichungen und korrigierten Trennschärfen der verwendeten Items für die Situationen Anziehen, Aufräumen und Allgemein für beide Stichproben aufgeführt. In nahezu allen Items wurde von den Studienteilnehmern die gesamte zur Verfügung stehende Skala ausgenutzt. Lediglich in der Situation Anziehen wurde die Antwortoption „sehr wahrscheinlich“ auf das Item 11 („...meinem Kind erklären, welches Verhalten ich von ihm erwarte.“) von den Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, nicht gewählt und in der allgemeinen Situation wurde die Antwortoption „stimme zu“ auf die Items 7 („...hört mir mein Kind zu, wenn ich etwas sage.“) von den Eltern der Kontrollgruppe und 13 („...versuche ich ruhig zu bleiben, um meinem Kind ein gutes Vorbild zu sein.“) von den Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen nicht gewählt. Die Antworthäufigkeiten der Skala SESWE sind in Anhang C aufgeführt.

In nahezu allen Items weisen die Eltern der Kontrollgruppe höhere Itemmittelwerte und niedrigere Itemstreuungen auf als die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden. Die korrigierten Trennschärfen fallen in der Kontrollgruppe niedriger aus als in der Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden.

Um die Ergebnisse in allen drei Situationen vergleichbar zu halten, wird bei der Itemselektion so vorgegangen, dass einzelne Items nur dann aus den weiteren Untersuchungen ausgeschlossen werden, wenn sie in allen drei Situationen ungenügende Itemkennwerte aufweisen. Dies trifft auf das Item 10 („...meinem Kind gegenüber deutlich

machen können, was passiert, wenn es sich nicht an die Regeln hält.“) zu, welches in allen drei Situationen sehr niedrige Trennschärfen ($\leq 0,25$), jedoch keine extremen Schwierigkeiten aufweist, und daher in die Berechnung der Gesamtskalenwerte nicht einfließt.

Tabelle 13: Mittelwerte, Standardabweichungen und korrigierte Trennschärfen für die Situationsvignetten An (Anziehen) und Au (Aufräumen) und der Situation All (Allgemein) der Skala SESWE.

Item	Situation	Kontrollgruppe			Eltern in Erziehungsberatungsstellen		
		<i>M</i>	<i>sd</i>	<i>korrr. TS</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	<i>korrr. TS</i>
<i>In einer solchen Situation würde ich...</i>							
1 ...mein Kind in den Arm nehmen können, um ihm zu zeigen, dass ich für es da bin.	An	3,01	0,96	0,45 (0,64)	2,73	1,00	0,61 (0,64)
	Au	2,44	0,93	0,28 (0,37)	2,33	0,92	0,36 (0,37)
	All	3,88	0,40	0,35 (0,46)	3,79	0,50	0,51 (0,52)
2 ...gut verstehen können, wie es meinem Kind geht.	An	2,86	0,80	0,42 (0,56)	2,60	0,89	0,57 (0,56)
	Au	2,58	0,76	0,38 (0,32)	2,43	0,80	0,31 (0,32)
	All	3,54	0,59	0,46 (0,43)	3,27	0,73	0,63 (0,63)
3 ...nicht verstehen können, warum mein Kind das tut.	An	3,00	0,86	0,35 (0,53)	2,60	1,02	0,53 (0,53)
	Au	2,69	0,85	0,49 (0,53)	2,46	0,88	0,52 (0,53)
	All	3,00	0,75	0,39 (0,38)	2,82	0,85	0,48 (0,50)
4 ...nicht herzlich oder liebevoll mit meinem Kind umgehen können.	An	3,31	0,84	0,52 (0,64)	2,93	1,00	0,62 (0,64)
	Au	3,10	0,79	0,45 (0,65)	2,94	0,90	0,64 (0,65)
	All	3,73	0,64	0,33 (0,53)	3,62	0,78	0,40 (0,39)
5 ...nicht mit meinem Kind sprechen können.	An	3,51	0,75	0,30 (0,43)	3,29	0,86	0,41 (0,43)
	Au	3,38	0,72	0,39 (0,51)	3,10	0,87	0,51 (0,51)
	All	3,82	0,47	0,50 (0,29)	3,72	0,58	0,52 (0,52)
6 ...mein Kind dazu bewegen können mir zu sagen, wie es ihm geht und warum.	An	3,08	0,77	0,42 (0,47)	2,94	0,87	0,48 (0,47)
	Au	3,10	0,82	0,37 (0,37)	2,88	0,91	0,33 (0,34)
	All	3,45	0,67	0,44 (0,40)	3,17	0,84	0,47 (0,49)
7 ...mein Kind dazu bewegen können, mir zuzuhören.	An	3,17	0,69	0,37 (0,33)	2,86	0,82	0,33 (0,33)
	Au	3,03	0,78	0,25 (0,25)	2,94	0,74	0,28 (0,25)
	All	3,33	0,62	0,32 (0,37)	3,02	0,73	0,58 (0,58)
8 ...es als sehr anstrengend empfinden, mit meinem Kind zu reden.	An	2,61	0,95	0,44 (0,51)	2,24	0,91	0,50 (0,51)
	Au	2,66	0,76	0,46 (0,55)	2,44	0,83	0,54 (0,55)
	All	3,64	0,64	0,35 (0,45)	3,31	0,88	0,58 (0,57)

9	...Konsequenzen androhen, die ich später nicht unbedingt umsetze.	An	3,15	0,82	0,31 (0,50)	2,86	0,98	0,49 (0,50)
		Au	3,19	0,83	0,33 (0,45)	2,92	0,84	0,56 (0,56)
		All	3,19	0,78	0,35 (0,31)	3,01	0,91	0,53 (0,52)
10	...meinem Kind gegenüber deutlich machen können, was passiert, wenn es sich nicht an die Regeln hält.	An	3,05	0,83	-0,09	3,08	0,84	0,05
		Au	3,22	0,76	0,02	3,27	0,73	0,19
		All	3,27	0,77	0,13	3,01	0,75	0,25
11	...meinem Kind erklären, welches Verhalten ich von ihm erwarte.	An	3,25	0,75	-0,04 (0,12)	3,33	0,58	0,16 (0,12)
		Au	3,46	0,64	0,20 (0,24)	3,33	0,58	0,27 (0,24)
		All	3,54	0,61	0,19 (-0,11)	3,48	0,59	0,30 (0,25)
12	...mich hilflos oder wütend fühlen, da mein Kind so über die Stränge schlägt.	An	2,99	0,93	0,52 (0,65)	2,57	1,00	0,62 (0,65)
		Au	3,03	0,88	0,51 (0,59)	2,72	0,92	0,60 (0,59)
		All	3,05	0,86	0,36 (0,52)	2,57	0,94	0,52 (0,54)
13	...ruhig bleiben können, um meinem Kind ein gutes Vorbild zu sein.	An	2,85	0,72	0,57 (0,62)	2,63	0,81	0,62 (0,62)
		Au	2,90	0,72	0,53 (0,66)	2,68	0,74	0,66 (0,66)
		All	3,22	0,66	0,44 (0,56)	3,16	0,59	0,53 (0,53)
14	...intuitiv reagieren, auch wenn ich damit vielleicht kein gutes Vorbild bin.	An	2,62	0,83	0,35 (0,57)	2,62	0,84	0,56 (0,57)
		Au	2,78	0,77	0,38 (0,63)	2,77	0,80	0,64 (0,63)
		All	2,67	0,83	0,50 (0,35)	2,74	0,81	0,49 (0,49)
15	...nicht darüber nachdenken können, ob ich mit meinem Verhalten ein gutes Vorbild für mein Kind bin.	An	3,06	0,91	0,49 (0,67)	2,88	0,86	0,66 (0,67)
		Au	3,05	0,82	0,59 (0,58)	2,90	0,86	0,57 (0,58)
		All	3,14	0,79	0,21 (0,52)	3,04	0,81	0,13 (0,13)
16	...so handeln, dass es mir hinterher eventuell leid tut.	An	3,19	0,83	0,45 (0,53)	3,02	0,89	0,54 (0,53)
		Au	3,30	0,82	0,53 (0,65)	3,19	0,78	0,65 (0,65)
		All	3,23	0,83	0,47 (0,49)	3,11	0,85	0,56 (0,58)

Anmerkungen: korr. *TS*= korrigierte Trennschärfe des Items; In den Klammern sind die korrigierten Trennschärfen nach Entfernung des Items 10 aus der jeweiligen Situation angegeben.

Item 11 („...meinem Kind erklären, welches Verhalten ich von ihm erwarte.“) ist bezüglich einiger Trennschärfen ebenfalls kritisch zu sehen. Jedoch weist es gleichzeitig eine extreme Schwierigkeit (höchste Zustimmung im Sinne des Konstrukts) auf, was die Trennschärfe des Items beeinflusst (Bühner, 2006). In nicht-klinischen Stichproben muss hier von einem

Deckeneffekt ausgegangen werden. Da die Skala jedoch auch in klinischen Stichproben differenzieren soll, wurde sich für die Beibehaltung des Items entschieden.

Item 15 („...denke ich darüber nach, ob ich mit meinem Verhalten ein gutes Vorbild für mein Kind bin.“) ist bezüglich seiner Trennschärfen lediglich in der allgemeinen Situation auffällig. Dieses Item wird beibehalten, da es in den Situationen Anziehen und Aufräumen Trennschärfen im mittleren Bereich aufweist.

Auf dieser Basis wurden die Gesamtskalenwerte für die einzelnen Situationen inklusive ihrer Reliabilitäten (Cronbachs Alpha) berechnet (Tabelle 14). Die Skalen für die einzelnen Situationen bestehen aus je 15 Items. Die Reliabilitäten erweisen sich als akzeptabel bis gut, so dass die Skala SESWE für weitere Analysen verwendet werden kann.

Tabelle 14: Mittelwerte, Standardabweichungen und Reliabilität (Cronbachs Alpha) der Skala SESWE (ohne Item 10).

	Kontrollgruppe			Eltern in Erziehungsberatungsstellen		
	<i>M</i>	<i>sd</i>	α	<i>M</i>	<i>sd</i>	α
Skala SESWE						
Situation Anziehen	3,03	0,42	0,79	2,80	0,53	0,87
Situation Aufräumen	2,97	0,41	0,80	2,79	0,47	0,86
Situation Allgemein	3,36	0,33	0,77	3,18	0,43	0,85

Weiterhin wurden die Interkorrelationen der Situationen der Skala SESWE für beide Stichproben berechnet (Tabelle 15). Alle Skalen korrelieren signifikant und hoch miteinander. Die Situationen Anziehen und Aufräumen korrelieren dabei etwas höher untereinander als mit der allgemeinen Situation.

Tabelle 15: Interkorrelation der Situationen der Skala SESWE (ohne Item 10).

	Situation Anziehen	Situation Aufräumen	Situation Allgemein
Situation Anziehen	–	0,73**	0,62**
Situation Aufräumen	0,77**	–	0,60**
Situation Allgemein	0,73**	0,74**	–

Anmerkungen. ** $p < 0,01$; oberhalb der Diagonalen ist die Interkorrelation der Skalen für die Kontrollgruppe dargestellt, unterhalb der Diagonalen ist die Interkorrelation der Skalen für die Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen dargestellt.

5.1.2 Überprüfung der Dimensionalität der Situationen

Ausgangspunkt für die Konstruktion der Situationsvignetten war das mehrdimensionale Modell elterlicher Erziehungskompetenzen von Petermann und Petermann (2006). Die Items der Situationen spiegeln die Komponenten „Beziehungsfähigkeit“, „Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit“, „Grenzsetzungsfähigkeit“ und „Vorbildfähigkeit“ wieder. In einem ersten Schritt soll die Reliabilität der Komponenten überprüft werden, um sie im zweiten Schritt faktorenanalytisch zu belegen. Für diese Schritte wurde das Item 10 in alle Analysen einbezogen.

Bland und Altman (1997) empfehlen für neu entwickelte Skalen eine Reliabilität (Cronbachs α) von mindestens 0,70 und bezeichnen Werte zwischen 0,70 und 0,80 als befriedigend. In den vorliegenden Stichproben erreichen nur einige Unterskalen das geforderte Kriterium (Tabelle 16). In der Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen rekrutiert wurden, erreichen die Unterskalen überwiegend höhere Reliabilitäten als in der Kontrollgruppe.

Tabelle 16: Reliabilitäten (Cronbachs Alpha) der vier Kompetenzkomponenten der Skala SESWE für die Kontrollgruppe und die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen rekrutiert wurden.

	Kontrollgruppe	Eltern in Erziehungsberatungsstellen
	α	α
Unterskala „Beziehungsfähigkeit“		
Situation Anziehen	0,68	0,78
Situation Aufräumen	0,69	0,71
Situation Allgemein	0,58	0,62
Unterskala „Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit“		
Situation Anziehen	0,47	0,59
Situation Aufräumen	0,45	0,53
Situation Allgemein	0,58	0,70
Unterskala „Grenzsetzungsfähigkeit“		
Situation Anziehen	0,30	0,42
Situation Aufräumen	0,41	0,54
Situation Allgemein	0,34	0,55
Unterskala „Vorbildfähigkeit“		
Situation Anziehen	0,68	0,76
Situation Aufräumen	0,77	0,79
Situation Allgemein	0,56	0,50

Da die Unterskalen mit je vier Items bereits eher kurz sind, würde nur in einigen Fällen ein Ausschluss der Items, die besonders niedrige Trennschärfen aufweisen, die Reliabilität der Unterskalen verbessern. In keinem Fall wäre eine bedeutsame Verbesserung einer sehr geringen Reliabilität ($\alpha < 0,60$) auf eine akzeptable Reliabilität ($\alpha \geq 0,70$) möglich.

Ob sich die vier theoretischen Unterskalen, von denen bei der Konstruktion der Items ausgegangen wurde, empirisch belegen lassen, soll weiterhin mittels einer exploratorischen Faktorenanalyse überprüft werden. Dafür werden folgende Einstellungen gewählt: Da das Ziel der Faktorenanalyse der Rückschluss auf latente Populationsparameter ist, wird in SPSS© die Hauptachsenanalyse gewählt. Von einer Orthogonalität der Unterskalen kann theoretisch nicht ausgegangen werden, daher wurde die oblique Rotation der Faktoren mittels Promax gewählt. Häufig findet im Bezug auf die Frage, wie viele Faktoren zu extrahieren sind, das Kriterium der Eigenwerte größer eins Anwendung. Dieses wird aber nur für Hauptkomponentenanalysen empfohlen (Bühner, 2006) und kann zu einer Überschätzung der Anzahl der zu extrahierenden Faktoren führen (Lance, Butts & Michels, 2006), weshalb zur Entscheidung über die Anzahl der zu extrahierenden Faktoren der Screeplot herangezogen wird. Vor der Analyse der Faktorladungen wird der Kaiser-Meyer-Olkin-Koeffizient (KMO-Koeffizient) überprüft, der über eine Quantifizierung der gemeinsamen Varianz der Items deren „Eignung“ für eine explorative Faktorenanalyse prüft (Bühner).

Insgesamt werden sechs Faktorenanalysen berechnet. Der KMO-Koeffizient ergab für die Kontrollgruppe einen Wert in mittlerer Höhe (0,74 bis 0,78) und für die Gruppe der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen einen guten Wert (0,82 bis 0,84; Bühner, 2006). Die durchgeführten Faktorenanalysen basieren somit auf Items, die hinreichend hoch miteinander korrelieren, so dass die Faktorenanalyse sinnvolle Ergebnisse liefert.

Die Betrachtung der Screeplots erbrachte in jeder der sechs durchgeführten Faktorenanalysen zwei zu extrahierende Faktoren. Die Tabellen 17 und 18 stellen die Ladungen der rotierten Faktorenlösungen und den durch die extrahierten Faktoren erklärten Anteil an der Gesamtvarianz dar. Es zeigt sich in allen Faktorenanalysen ein starker erster Faktor, auf dem die überwiegende Anzahl der Items laden. Der zweite Faktor erklärt deutlich weniger Varianz als der erste Faktor. Zudem laden auf ihm teils nur zwei Items (Item 10 und 11), die der Unterskala „Grenzsetzungsfähigkeit“ entstammen.

Tabelle 17: Faktorladungen der Faktorenanalysen der drei Situationen der Skala SESWE in der Kontrollgruppe.

	Situation Anziehen		Situation Aufräumen		Situation Allgemein	
	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 1	Faktor 2
Item 1	0,53			0,48	0,50	
Item 2	0,52			0,47	0,50	
Item 3	0,40		0,34	0,32	0,45	
Item 4	0,50		0,31	0,37	0,46	
Item 5	0,31		0,46		0,57	
Item 6	0,61		0,52		0,54	
Item 7	0,57		0,33		0,32	
Item 8	0,42		0,46		0,47	
Item 9	0,32		0,41		0,33	
Item 10		-0,59	0,34	-0,59		0,72
Item 11		-0,71	0,50	-0,57		0,74
Item 12	0,51		0,57		0,43	
Item 13	0,69		0,44	0,34	0,51	
Item 14	0,31		0,40		0,50	
Item 15	0,40	0,36	0,60			
Item 16	0,34	0,43	0,56		0,56	
Erklärte Varianz	26,64%	10,98%	25,73%	11,65%	23,57%	10,55%

Anmerkungen: Faktorladungen <0,30 werden nicht dargestellt.

Tabelle 18: Faktorladungen der Faktorenanalysen der drei Situationen der Skala SESWE in der Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen rekrutiert wurden.

	Situation Anziehen		Situation Aufräumen		Situation Allgemein	
	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 1	Faktor 2
Item 1	0,67			0,70	0,48	
Item 2	0,56		-0,36	0,95	0,56	
Item 3	0,54			0,43	0,61	
Item 4	0,71		0,44	0,36	0,38	
Item 5	0,45		0,58		0,45	
Item 6	0,47		0,51		0,51	

Item 7	0,33				0,59	
Item 8	0,60		0,44		0,56	
Item 9	0,53		0,67		0,55	
Item 10		0,92	0,34			0,67
Item 11		0,40				0,75
Item 12	0,72		0,64		0,74	
Item 13	0,64		0,45	0,36	0,51	
Item 14	0,63		0,60		0,53	
Item 15	0,68		0,52			
Item 16	0,58		0,81		0,71	
Erklärte Varianz	34,16%	10,03%	32,79%	10,55%	31,45%	9,73%

Anmerkungen: Faktorladungen <0,30 werden nicht dargestellt.

Auf Basis dieser Analysen muss davon ausgegangen werden, dass sich die vier theoretischen Unterskalen der Situationen nicht ausreichend empirisch belegen lassen. Auf weitere Auswertungen auf der Ebene der Unterskalen muss daher verzichtet werden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Skala SESWE auf der Ebene der Situationen akzeptable bis gute Reliabilitäten aufweist, und daher für weitere Analysen verwendet werden kann. Lediglich das Item 10 erwies sich in allen drei Situationen und in beiden Stichproben als problematisch, weshalb es aus den weiteren Analysen ausgeschlossen wird. Item 11, welches ebenfalls kritisch gesehen werden muss, wurde vorerst beibehalten. Die vier theoretischen Unterskalen in jeder Situation, von denen bei der Konstruktion der Skala ausgegangen wurde, konnten empirisch nicht belegt werden. Weder die Reliabilitäten noch die Faktorenanalysen rechtfertigen weitere Auswertungen auf der Ebene der Unterskalen.

In den folgenden Abschnitten können somit die Hypothesen überprüft werden, die für die Ebene der Situationen formuliert wurden (vgl. Abschnitt 4.1).

5.2 Zusammenhänge der Situationsvignetten zu den Einschätzungen der Schwierigkeit und Bekanntheit der Situationen

Im Folgenden soll überprüft werden, ob die Einschätzung der Schwierigkeit der Situationsvignetten durch die Eltern und die Frage, ob sie die Situation schon einmal erlebt haben, mit den Werten der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zusammenhängen (Hypothese 1).

Für die Beantwortung der Frage nach der Bekanntheit der Situationsvignetten Anziehen und Aufräumen stand den Eltern ein zweistufiges Antwortformat („ja“, „nein“) zur Verfügung. Die Frage nach der persönlichen Einschätzung der Schwierigkeit der Situationen konnte auf einem vierstufigen Antwortformat („nicht schwierig“ bis „sehr schwierig“) beantwortet werden. Zur Überprüfung der Frage, ob Eltern, die die Situation schon einmal erlebt haben, sich hinsichtlich ihrer Schwierigkeitseinschätzung von Eltern unterscheiden, die die Situation noch nicht erlebt haben, werden U-Tests berechnet. In beiden Stichproben unterscheiden sich Eltern, die die Situationen Anziehen und Aufräumen schon einmal erlebt haben nicht von Eltern, die die Situationen noch nicht erlebt haben, hinsichtlich ihrer Einschätzung der Schwierigkeit der Situationen (Kontrollgruppe: Situation Anziehen: $U=3953,00$; $p>0,05$; Aufräumen: $U=4352,50$; $p>0,05$; Eltern aus Erziehungsberatungsstellen: Situation Anziehen: $U=1454,00$; $p>0,05$; Aufräumen: $U=1253,00$; $p>0,05$).

Zur Beantwortung der Frage, ob Eltern, die die Situationen in den Situationsvignetten schon einmal erlebt haben, sich hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung von Eltern unterscheiden, die die Situation noch nicht erlebt haben, wurden t-Tests für unabhängige Stichproben berechnet. Die Ergebnisse sind in Tabelle 19 dargestellt.

Tabelle 19: Mittelwerte, Standardabweichungen, t-Tests und Effektstärken zum Vergleich der Bekanntheit der Situationsvignetten hinsichtlich der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung für die Kontrollgruppe und Eltern aus Erziehungsberatungsstellen.

	Selbstwirksamkeitserwartung					
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>d</i>
Kontrollgruppe						
Situation Anziehen erlebt						
ja	164	3,01	0,42	-1,83	214	0,29
nein	52	3,13	0,42			
Situation Aufräumen erlebt						
ja	131	3,00	0,43	2,06*	182,92	0,28
nein	75	2,89	0,34			
Eltern in Erziehungsberatungsstellen						
Situation Anziehen erlebt	88	2,78	0,54	-1,25	123	0,25
ja	37	2,91	0,49			
nein						
Situation Aufräumen erlebt						
ja	70	2,82	0,49	0,20	105	0,04
nein	37	2,80	0,48			

Anmerkungen: * $p < 0,05$.

Lediglich in der Kontrollgruppe zeigt sich für die Situation Aufräumen ein signifikanter Unterschied in der Selbstwirksamkeitserwartung für Eltern, die die Situation schon einmal erlebt haben, im Vergleich zu Eltern, die die Situation noch nicht erlebt haben. Eltern, die die Situation schon einmal erlebt haben, weisen eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung auf als Eltern, die die Situation noch nicht erlebt haben. Hinsichtlich der Effektstärken *d* zeigt sich ein kleiner Effekt für die Situationen Anziehen und Aufräumen in der Kontrollgruppe und für die Situation Anziehen in der Gruppe der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen.

Weiterhin wird überprüft, ob es einen Zusammenhang zwischen der subjektiven Einschätzung der Schwierigkeit der Situationen und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung gibt. Da die Schwierigkeitseinschätzungen in einem vierstufigen Antwortformat vorliegen, wird zur Bestimmung des Zusammenhangs die Rangkorrelation nach Spearman berechnet. In der Kontrollgruppe korreliert die Schwierigkeitseinschätzung der Situation Anziehen mit der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Situation Anziehen erfasst wird, zu $r = -0,45$

($p < 0,01$). Die Schwierigkeitseinschätzung der Situation Aufräumen korreliert mit der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Situation Aufräumen erfasst wird, zu $r = -0,38$ ($p < 0,01$). Auch für die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, ergeben sich signifikante Zusammenhänge. Die Schwierigkeitseinschätzung der Situation Anziehen korreliert mit der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Situation Anziehen erfasst wird, zu $r = -0,39$ ($p < 0,01$). Die Schwierigkeitseinschätzung der Situation Aufräumen korreliert mit der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Situation Aufräumen bestimmt wird, zu $r = -0,29$ ($p < 0,01$). In beiden Stichproben und in beiden Situationen zeigen sich also bedeutsame Zusammenhänge dergestalt, dass mit der Wahrnehmung einer höheren Schwierigkeit der Situationen eine niedrigere Selbstwirksamkeit der Eltern einhergeht.

Zur Beantwortung der zweiten Hypothese wurde eine zweifaktorielle Varianzanalyse mit der Einschätzung der Schwierigkeit der Situationsvignetten (AV), der Bekanntheit der Situationen und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung (UVs) berechnet. Die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung wurde dabei per Mediansplit in die Gruppen hoch und niedrig selbstwirksamer Eltern unterteilt. Für beide Situationsvignetten und in beiden Stichproben zeigte sich ein signifikanter Haupteffekt für die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung (Kontrollgruppe: Situation Anziehen: $F(1,212) = 22,25$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,09$; Aufräumen: $F(1,202) = 25,13$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,11$; Eltern aus Erziehungsberatungsstellen: Situation Anziehen: $F(1,121) = 13,03$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,10$; Aufräumen: $F(1,102) = 4,99$; $p < 0,05$; $\eta^2 = 0,05$), mit Effektstärken in mittlerer bis hoher Ausprägung. Die Haupteffekte für die Bekanntheit der Situationen (Kontrollgruppe: Situation Anziehen: $F(1,212) = 1,98$; $p > 0,05$; $\eta^2 = 0,01$; Aufräumen: $F(1,202) = 0,53$; $p > 0,05$; $\eta^2 = 0,00$; Eltern aus Erziehungsberatungsstellen: Situation Anziehen: $F(1,121) = 1,99$; $p > 0,05$; $\eta^2 = 0,02$; Situation Aufräumen: $F(1,102) = 0,04$; $p > 0,05$; $\eta^2 = 0,00$) und die Interaktionseffekte zwischen der Bekanntheit der Situation und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung (Kontrollgruppe: Situation Anziehen: $F(1,212) = 0,94$; $p > 0,05$; $\eta^2 = 0,00$; Aufräumen: $F(1,202) = 0,06$; $p > 0,05$; $\eta^2 = 0,00$; Eltern aus Erziehungsberatungsstellen: Situation Anziehen: $F(1,121) = 0,26$; $p > 0,05$; $\eta^2 = 0,00$; Aufräumen: $F(1,102) = 0,30$; $p > 0,05$; $\eta^2 = 0,00$) sind nicht signifikant.

5.3 Zusammenhänge zu soziodemographischen Faktoren

Im Folgenden werden zunächst die Zusammenhänge der Skala SESWE zu allgemeinen soziodemographischen Faktoren betrachtet (Hypothese 3), bevor in den nächsten Abschnitten gesondert die Hypothesen zu einer chronischen Erkrankung oder Behinderung (Hypothese 4) und zu Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes (Hypothese 5) betrachtet werden.

In Tabelle 20 sind die Korrelationen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung mit soziodemographischen Faktoren sowohl für die Kontrollgruppe als auch für die Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen dargestellt.

Tabelle 20: Korrelationen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung mit soziodemographischen Faktoren für die Kontrollgruppe und die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden.

	Kontrollgruppe			Eltern in Erziehungsberatungsstellen		
	Situation Anziehen	Situation Aufräumen	Situation Allgemein	Situation Anziehen	Situation Aufräumen	Situation Allgemein
Eltern						
Geschlecht ¹	0,06	0,06	0,03	-0,13	0,01	-0,11
Alter	-0,15	-0,12	0,10	-0,05	0,01	0,01
Nationalität ¹	-0,06	-0,07	-0,12	-0,02	-0,14	-0,12
Berufstätigkeit	0,01	0,00	0,07	-0,16	-0,04	-0,21*
Familienstand ¹	-0,07	-0,03	-0,13	0,16	0,07	0,10
Bildung ²	-0,09	0,02	0,17*	0,00	0,06	0,13
Finanzielle Mittel ²	0,03	-0,01	-0,19*	0,03	-0,09	-0,01
Anzahl Kinder	-0,03	-0,01	0,01	0,05	-0,01	-0,01
Anzahl Beratungen				0,06	-0,05	0,02
Kind						
Geschlecht ¹	0,07	0,12	0,00	-0,10	-0,07	-0,08
Alter	-0,05	-0,09	0,07	-0,05	-0,06	-0,06

Anmerkungen: * $p < 0,05$; ¹=Punktbiserielle Korrelation; ²=Rangkorrelation nach Spearman; sonstige Korrelationen sind Produkt-Moment-Korrelationen nach Pearson.

Die in Tabelle 20 dargestellten Zusammenhänge sind bis auf drei Korrelationen nicht signifikant. Die signifikanten Korrelationen sind nach Bühner (2006) mit Werten um $r=0,20$ als sehr gering zu bezeichnen.

Weiterhin wurden die Eltern gebeten anzugeben, ob sie sich die Erziehung ihres Kindes mit ihrem Partner teilen, falls sie in einer Partnerschaft sind. Es standen drei Antwortoptionen zur Verfügung (Anhang B). Da die zweite Antwortoption („nein, mein Partner kümmert sich überwiegend um die Erziehung“) selten von den Untersuchungsteilnehmern gewählt wurde (vgl. Abschnitt 4.4.4), wurde zum Vergleich der drei Gruppen, die sich mittels der drei Antwortoptionen bilden lassen, die Rangvarianzanalyse nach Kruskal-Wallis berechnet. Für die Eltern der Kontrollgruppe zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den drei Gruppen hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung in den drei Situationen der Skala SESWE (Situation Anziehen: $\chi^2(2)=1,83$; $p>0,05$; Aufräumen: $\chi^2(2)=3,64$; $p>0,05$; Allgemein: $\chi^2(2)=3,64$; $p>0,05$). Auch bei den Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, zeigten sich keine signifikanten Unterschiede (Situation Anziehen: $\chi^2(2)=5,23$; $p>0,05$; Aufräumen: $\chi^2(2)=2,44$; $p>0,05$; Allgemein: $\chi^2(2)=6,01$; $p=0,05$).

5.3.1 Zusammenhänge mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung des Kindes

Die Häufigkeit des Vorhandenseins einer chronischen Erkrankung oder Behinderung des Kindes in beiden Stichproben ist bereits in Abschnitt 4.4.4 dargestellt worden. Zur statistischen Überprüfung des ersten Teils der Hypothese 4 wird aufgrund der geringen Fallzahlen der Eltern eines Kindes mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung ein nicht-parametrisches Verfahren (U-Test nach Mann-Whitney) gewählt. Dieses ergibt sowohl für die Eltern der Kontrollgruppe (Situation Anziehen: $U=2458,0$; $p>0,05$; Aufräumen: $U=2644,0$; $p>0,05$; Allgemein: $U=2556,0$; $p>0,05$) als auch für die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden (Situation Anziehen: $U=706,5$; $p>0,05$; Aufräumen: $U=768,5$; $p>0,05$; Allgemein: $U=790,0$; $p>0,05$), ein nicht signifikantes Ergebnis. Eltern eines Kindes mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung weisen keine höhere oder niedrigere Selbstwirksamkeitserwartung auf als Eltern eines Kindes ohne eine chronische Erkrankung oder Behinderung.

Zur Überprüfung des zweiten Teils der Hypothese 4, eines möglichen Zusammenhangs zwischen der wahrgenommenen Beeinträchtigung im Alltag des Kindes durch die chronische Erkrankung oder Behinderung und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung werden Rangkorrelationen nach Spearman berechnet. Die Ergebnisse sind in Tabelle 21 dargestellt.

Tabelle 21: Korrelation der Alltagsbeeinträchtigung des Kindes durch eine chronische Erkrankung oder Behinderung des Kindes mit der elterlichen Selbstwirksamkeit.

	Beeinträchtigung im Alltag durch eine chronischen Erkrankung oder Behinderung	
	Kontrollgruppe (n=29)	Eltern in Erziehungsberatungsstellen (n=15)
Situation Anziehen	-0,17	-0,48
Situation Aufräumen	-0,32	-0,56*
Situation Allgemein	-0,41*	-0,34

Anmerkungen: * $p < 0,05$; Korrelationen sind Rangkorrelationen nach Spearman.

Eltern, die eine höhere Alltagsbeeinträchtigung ihres Kindes durch die chronische Erkrankung oder Behinderung wahrnehmen, berichten eine niedrigere erziehungsbezogene Selbstwirksamkeitserwartung. Fünf der sechs Korrelationen liegen im mittleren Bereich (Bühner, 2006), obgleich aufgrund der geringen Stichprobengröße nur zwei Zusammenhänge signifikant ausfallen.

5.3.2 Zusammenhänge mit Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes

In Abschnitt 4.4.4 wurde bereits dargestellt, wie häufig von den Eltern das Vorhandensein einer Entwicklungsauffälligkeit bei ihrem Kind bejaht wurde. Im Folgenden wird überprüft, ob es Zusammenhänge zu der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung gibt (Hypothese 5).

Zunächst wird der erste Teil der Hypothese 5 überprüft, nämlich die Frage, ob sich Eltern, deren Kind eine Entwicklungsauffälligkeit aufweist, hinsichtlich ihrer erziehungsbezogenen Selbstwirksamkeitserwartung von Eltern unterscheiden, deren Kind keine Entwicklungsauffälligkeit aufweist. Eltern der Kontrollgruppe unterscheiden sich nicht signifikant hinsichtlich der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Situationen Anziehen ($t(218)=0,26$; $p > 0,05$; $d=0,04$) und Aufräumen ($t(216)=1,04$; $p > 0,05$; $d=0,15$) erfasst wird,

jedoch hinsichtlich der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die allgemeine Situation erfasst wird ($t(81,73)=3,01$; $p<0,05$; $d=0,53$). Eltern, die ein Kind mit einer Entwicklungsauffälligkeit haben, weisen geringere Werte in der erziehungsbezogenen Selbstwirksamkeitserwartung auf ($M=3,24$; $sd=0,43$) als Eltern, deren Kind keine Entwicklungsauffälligkeit hat ($M=3,41$; $sd=0,27$). Für die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, zeigen sich keine signifikanten Unterschiede in den drei Situationen (Anziehen: $t(126)=0,65$; $p>0,05$; $d=0,11$; Aufräumen: $t(125)=0,79$; $p>0,05$; $d=0,15$; Allgemein: $t(126)=1,71$; $p>0,05$; $d=0,33$).

Bei der Frage nach den Entwicklungsauffälligkeiten konnten die Eltern mehrere zutreffende Antwortoptionen wählen, so dass für jedes Kind die Summe der Anzahl an Entwicklungsauffälligkeiten bestimmt werden kann. Bei den Eltern der Kontrollgruppe korreliert diese bedeutsam mit der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die allgemeine Situation erfasst wird ($r= -0,37$; $p<0,01$), nicht jedoch mit der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Situationen Anziehen ($r= -0,12$) oder Aufräumen ($r= -0,11$) erfasst wird. Für die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, zeigen sich nur geringe Korrelationen (Situation Anziehen: $r= -0,04$; Aufräumen: $r= -0,10$; Allgemein: $r= -0,20$; $p<0,05$).

In dem Fragebogen wurden innerhalb der Frage nach den Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes verschiedene Antwortoptionen vorgegeben (vgl. Abschnitt 4.4.4, Anhang B), so dass zusätzlich Unterschiede in der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung für spezifische Entwicklungsauffälligkeiten überprüft werden können. Da jedoch einige Antwortoptionen selten gewählt wurden, werden zur statistischen Absicherung der Unterschiedstestungen einige Antwortoptionen zusammengefasst. Innerhalb der Verhaltensauffälligkeiten werden die Antwortoptionen „sehr unaufmerksam, kann nicht bei einer Sache bleiben“, „übermäßig aktiv oder impulsiv“ und „aggressiv oder provozierend, hält sich nicht an Regeln“ zu der Kategorie „Externalisierende Verhaltensauffälligkeiten“ zusammengefasst und die Antwortoptionen „übermäßig ängstlich, meist bei fremden Personen“, „schüchtern, verschlossen, auch bei vertrauten Personen“ und „weinerlich oder sehr anhänglich“ werden zu der Kategorie „Internalisierende Verhaltensauffälligkeiten“ zusammengefasst. Eltern werden einer dieser beiden Kategorien zugeordnet, wenn sie für ihr Kind mindestens eine der zugehörigen Antwortoptionen bejaht haben. In der Kontrollgruppe wurden 27 (12,3%)

Kinder der Gruppe der externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten und 17 (7,7%) Kinder der Gruppe der internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten zugeordnet. In der Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, wurden 56 (43,8%) Kinder der Gruppe der externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten und 20 (15,5%) Kinder der Gruppe der internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten zugeordnet.

Die Ergebnisse der Unterschiedstestungen für die Kontrollgruppe sind in Tabelle 22 dargestellt und die Ergebnisse für die Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen in Tabelle 23. Aufgrund der geringen Fallzahlen bei den Eltern, deren Kind eine Entwicklungsauffälligkeit aufweist, wurde zur statistischen Überprüfung der Gruppenunterschiede ein nicht-parametrisches Verfahren (U-Test nach Mann-Whitney) gewählt. Lediglich in der Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, erlauben die Fallzahlen bei den externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten ein parametrisches Verfahren. Eltern, deren Kind eine externalisierende Verhaltensauffälligkeit aufweist, unterscheiden sich nicht signifikant hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Situationen Anziehen ($t(126)=1,40; p>0,05; d=0,27$) und Aufräumen ($t(125)=1,40; p>0,05; d=0,23$) erfasst wird, jedoch signifikant hinsichtlich der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die allgemeine Situation erfasst wird ($t(99,99)=2,38; p<0,05; d=0,45$).

Tabelle 22: Stichprobengrößen, Mittelwerte und Standardabweichungen von Eltern eines Kindes mit und ohne Entwicklungsauffälligkeit in der Kontrollgruppe, unterteilt nach Entwicklungsauffälligkeiten.

	Kontrollgruppe						U
	ohne Entwicklungs- auffälligkeit			mit Entwicklungs- auffälligkeit			
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	
Umfassende							
Entwicklungsverzögerung							
Situation Anziehen	209	3,04	0,42	11	2,98	0,35	1034,00
Situation Aufräumen	208	2,98	0,40	10	2,89	0,43	864,00
Situation Allgemein	209	3,37	0,33	11	3,13	0,31	596,50**
Sprachliche							
Entwicklungsauffälligkeiten							
Situation Anziehen	195	3,03	0,41	25	3,10	0,49	2199,00
Situation Aufräumen	194	2,96	0,38	24	3,07	0,52	2051,50
Situation Allgemein	195	3,37	0,30	25	3,28	0,49	2368,00
Motorische							
Entwicklungsauffälligkeiten							
Situation Anziehen	201	3,04	0,41	19	2,95	0,43	1649,50
Situation Aufräumen	200	2,97	0,40	18	3,04	0,42	1614,00
Situation Allgemein	201	3,38	0,32	19	3,20	0,35	1345,50*
Externalisierende							
Verhaltensauffälligkeiten							
Situation Anziehen	193	3,06	0,40	27	2,89	0,49	2088,00
Situation Aufräumen	192	3,00	0,40	26	2,82	0,36	1793,00*
Situation Allgemein	193	3,40	0,29	27	3,06	0,45	1289,50***
Internalisierende							
Verhaltensauffälligkeiten							
Situation Anziehen	203	3,06	0,41	17	2,82	0,46	1260,00
Situation Aufräumen	202	3,00	0,39	16	2,70	0,36	902,50**
Situation Allgemein	203	3,40	0,29	17	2,94	0,43	606,50***
Sonstige							
Entwicklungsauffälligkeiten							
Situation Anziehen	207	3,04	0,42	13	2,96	0,42	1254,50
Situation Aufräumen	205	2,98	0,40	13	2,85	0,37	1093,00
Situation Allgemein	207	3,37	0,32	13	3,18	0,44	976,00

Anmerkungen: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$; U=Prüfgröße des Mann-Whitney U-Tests.

Tabelle 23: Stichprobengrößen, Mittelwerte und Standardabweichungen von Eltern eines Kindes mit und ohne Entwicklungsauffälligkeit in der Gruppe der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen, unterteilt nach Entwicklungsauffälligkeiten.

	Eltern in Erziehungsberatungsstellen						U
	ohne Entwicklungs- auffälligkeit			mit Entwicklungs- auffälligkeit			
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>	
Umfassende							
Entwicklungsverzögerung							
Situation Anziehen	119	2,79	0,52	9	2,95	0,67	431,50
Situation Aufräumen	118	2,78	0,46	9	2,85	0,60	467,00
Situation Allgemein	119	3,18	0,42	9	3,22	0,54	482,00
Sprachliche							
Entwicklungsauffälligkeiten							
Situation Anziehen	105	2,79	0,54	23	2,85	0,51	1138,50
Situation Aufräumen	104	2,79	0,48	23	2,79	0,45	1172,00
Situation Allgemein	105	3,19	0,43	23	3,13	0,44	1111,50
Motorische							
Entwicklungsauffälligkeiten							
Situation Anziehen	106	2,80	0,54	22	2,81	0,50	1162,50
Situation Aufräumen	105	2,80	0,48	22	2,75	0,47	1127,00
Situation Allgemein	106	3,20	0,42	22	3,09	0,46	1010,50
Externalisierende							
Verhaltensauffälligkeiten							
Situation Anziehen	72	2,86	0,52	56	2,72	0,54	— ¹
Situation Aufräumen	72	2,83	0,47	56	2,72	0,47	— ¹
Situation Allgemein	72	2,36	0,37	56	3,07	0,48	— ¹
Internalisierende							
Verhaltensauffälligkeiten							
Situation Anziehen	108	2,78	0,55	20	2,92	0,41	909,50
Situation Aufräumen	108	2,77	0,49	19	2,87	0,40	893,50
Situation Allgemein	108	3,19	0,45	20	3,14	0,32	976,50
Sonstige							
Entwicklungsauffälligkeiten							
Situation Anziehen	106	2,81	0,52	22	2,76	0,62	1153,50
Situation Aufräumen	105	2,80	0,46	22	2,71	0,55	1012,00
Situation Allgemein	106	3,19	0,43	22	3,11	0,46	1048,00

Anmerkungen: ¹Da die Stichprobengröße es hier zulässt, wird anstelle des U-Tests ein *t*-Test berechnet, der als parametrisches Verfahren eine bessere Schätzung auf die Grundgesamtheit erlaubt. Die Ergebnisse des Vergleichs sind im Text dargestellt.; U=Prüfgröße des Mann-Whitney U-Tests.

Wie aus der Tabelle 22 ersichtlich, zeigen sich in der Kontrollgruppe insbesondere in der allgemeinen Situation einige signifikante Unterschiede. Eltern mit einem Kind mit einer Entwicklungsauffälligkeit in den Bereichen umfassende Entwicklungsverzögerung, motorische Entwicklung und externalisierende oder internalisierende Verhaltensauffälligkeiten weisen eine geringere Selbstwirksamkeitserwartung auf als Eltern, deren Kind keine solche Entwicklungsauffälligkeit hat. In der Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, sind die Unterschiede geringer. Hier weisen lediglich Eltern, deren Kind externalisierende Verhaltensauffälligkeiten zeigt, eine signifikant niedrigere Selbstwirksamkeitserwartung auf als Eltern, deren Kind diese Verhaltensauffälligkeit nicht zeigt.

Die Ergebnisse zur Überprüfung des zweiten Teils der Hypothese 5, nämlich der Frage nach dem Zusammenhang zwischen der wahrgenommenen Alltagsbeeinträchtigung durch die Entwicklungsauffälligkeit und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, sind in Tabelle 24 dargestellt.

Tabelle 24: Korrelation der durch die Eltern wahrgenommenen Alltagsbeeinträchtigung des Kindes durch die Entwicklungsauffälligkeit mit der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.

	Beeinträchtigung im Alltag durch eine Entwicklungsauffälligkeit	
	Kontrollgruppe (n=29)	Eltern in Erziehungsberatungsstellen (n=15)
Situation Anziehen	-0,27*	-0,24*
Situation Aufräumen	-0,27*	-0,39**
Situation Allgemein	-0,33**	-0,44**

Anmerkungen: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Die Selbstwirksamkeitserwartung der Eltern korreliert signifikant mit der subjektiven Einschätzung der Eltern, wie sehr die Entwicklungsauffälligkeit den Alltag ihres Kindes beeinträchtigt. Der Zusammenhang ist für die allgemeine Situation stärker als für die Situationen Anziehen und Aufräumen.

5.4 Hinweise zur Validität der Skala

Zunächst wird überprüft, ob sich beide Stichproben (Kontrollgruppe und Eltern aus Erziehungsberatungsstellen) hinsichtlich ihrer über die Situationsskalen erfassten Selbstwirksamkeitserwartung unterscheiden (Hypothese 6). Im Anschluss werden die Interkorrelationen zu den weiteren im Fragebogen verwendeten Skalen dargestellt (Hypothesen 7 bis 11).

5.4.1 Differenzierung der Stichproben

Die deskriptiven Statistiken zu den Situationsskalen sind bereits in Tabelle 14 dargestellt worden. Alle Vergleiche zur Überprüfung der Hypothese 6 auf der Ebene der Situationen mittels t-Test ergeben hochsignifikante Unterschiede dergestalt, dass Eltern der Kontrollgruppe eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung aufweisen als Eltern der Erziehungsberatungsstellen (Situation Anziehen: $t(222,55)=-4,29$; $p<0,001$; $d=0,50$; Aufräumen: $t(348)=-3,73$; $p<0,001$; $d=0,42$; Allgemein: $t(219,94)=-4,15$; $p<0,001$; $d=0,49$), mit Effektstärken in mittlerer Höhe.

Unterschiede zwischen den Eltern der Kontrollgruppe und den Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, hinsichtlich der Unterskalen „Beziehungsfähigkeit“, „Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit“, „Grenzsetzungsfähigkeit“ und „Vorbildfähigkeit“ können aufgrund der mangelnden psychometrischen Absicherung der Unterskalen nicht überprüft werden.

5.4.2 Interkorrelationen zu den weiteren abhängigen Variablen

In Tabelle 25 sind zunächst die deskriptiven Statistiken, Reliabilitäten (Cronbachs Alpha) und der Vergleich beider Stichproben mittels t-Test inklusive der Effektstärken für die zur Validierung verwendeten Skalen (Zufriedenheit in und mit der Familie, Selbstwirksamkeit (PSOC), Belastungen durch die Elternschaft, Verfügbarkeit sozialer Unterstützung, Depressivität) dargestellt.

Tabelle 25: Deskriptive Statistik, Reliabilität (Cronbachs Alpha), t-Test und Effektstärke für die weiteren zur Validierung erhobenen Konstrukte.

	Kontrollgruppe			Eltern in Erziehungsberatungsstellen			<i>t</i>	df	<i>d</i>
	<i>M</i>	<i>sd</i>	α	<i>M</i>	<i>sd</i>	α			
Zufriedenheit in und mit der Familie	4,67	0,87	0,87	4,09	0,97	0,86	-5,72***	350	0,64
Selbstwirksamkeitserwartung (PSOC)	3,07	0,42	0,76	2,98	0,43	0,76	-2,08*	351	0,21
Belastungen in der Elternschaft	1,80	0,41	0,85	1,98	0,45	0,89	3,78***	351	0,42
Verfügbarkeit sozialer Unterstützung	3,20	0,57	0,86	2,89	0,61	0,86	-4,81***	351	0,53
Depressivität	0,63	0,42	0,87	0,76	0,47	0,91	2,69**	351	0,30

Anmerkungen: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Im Sinne einer Überprüfung der konvergenten und diskriminaten Konstruktvalidität (Hypothesen 7 bis 11) der Skala SESWE sind in Tabelle 26 die Interkorrelationen der Skala SESWE zu den weiteren abhängigen Variablen (Zufriedenheit in und mit der Familie, Selbstwirksamkeitserwartung (PSOC), Belastung, Soziale Unterstützung, Depressivität) in den vorliegenden Stichproben dargestellt.

Table 26: Korrelationen der abhängigen Variablen für die Kontrollgruppe und die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1 Situation Anziehen	—	0,73**	0,62**	0,30**	0,46**	-0,53**	0,25**	-0,27**
2 Situation Aufräumen	0,77**	—	0,60**	0,32**	0,36**	-0,44**	0,28**	-0,29**
3 Situation Allgemein	0,73**	0,74**	—	0,47**	0,44**	-0,64**	0,34**	-0,47**
4 Zufriedenheit	0,28**	0,34**	0,42**	—	0,46**	-0,64**	0,51**	-0,54**
5 SWE (PSOC)	0,55**	0,54**	0,62**	0,22*	—	-0,43**	0,26**	-0,30**
6 Belastung (PCRI)	-0,58**	-0,62**	-0,72**	-0,47**	-0,55**	—	-0,52**	0,67**
7 Soz.U (VsU)	0,17	0,27**	0,32**	0,45**	0,26**	-0,45**	—	-0,45**
8 Depr. (CES-D)	-0,25**	-0,31**	-0,42**	-0,49**	-0,19*	0,57**	-0,44**	—

Anmerkungen: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; Oberhalb der Diagonale sind die Ergebnisse für die Kontrollgruppe dargestellt, unterhalb der Diagonale sind die Ergebnisse für die Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen dargestellt. Zufriedenheit=Zufriedenheit in und mit der Familie; SWE (PSOC)=Selbstwirksamkeitserwartung gemessen über die Unterskala des PSOC; Belastung (PCRI)=Belastungen in der Elternschaft gemessen über die Unterskala des PCRI; Soz.U (VsU)= Verfügbarkeit sozialer Unterstützung; Depr. (CES-D)= Depressivität.

Die Selbstwirksamkeitserwartung, die über die allgemeine Situation erfasst wird, korreliert höher mit nahezu allen der fünf Validierungsskalen, als die Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Situationen Anziehen und Aufräumen erfasst wird. Da die Items der Validierungsskalen und der allgemeinen Situation nicht situationsspezifisch formuliert sind, ist dieses Korrelationsmuster erwartungskonform. Die Korrelation der Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Unterskala des PSOC erfasst wird, mit den Situationsskalen kann als ein Hinweis auf die konvergente Validität verstanden werden. Die Korrelationen fallen für die Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden höher aus als für die Eltern der Kontrollgruppe.

Die Korrelationen zu den weiteren abhängigen Variablen (Zufriedenheit in und mit der Familie, Belastung in der Elternschaft, Verfügbarkeit sozialer Unterstützung und Depressivität) sollten in geringer bis moderater Höhe liegen, da sie eigene Konstrukte abbilden, die jedoch nicht unkorreliert zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung sind. Auffällig sind jedoch die hohen Korrelationen der elterlichen Belastung zu der Skala SESWE, insbesondere zu der Selbstwirksamkeitserwartung in der allgemeinen Situation.

Korrelationen über 0,70 bedeuten, dass der Determinationskoeffizient r^2 über 0,50 liegt, und somit der gemeinsame Varianzanteil der zwei Variablen als hoch zu bewerten ist (Bühner & Ziegler, 2009). Eine Überlappung der Konstrukte elterliche Belastung und situative Selbstwirksamkeitserwartung (allgemein) kann nicht ausgeschlossen werden. Aus diesem Grund soll weiterführend mittels Faktorenanalysen überprüft werden, ob sich die Items der beiden Skalen eindeutig ihren Herkunftsskalen zuordnen lassen.

Gewählt wurde eine Hauptachsen-Faktorenanalyse mit Promax-Rotation. Der Screeplot legt die Selektion von zwei Faktoren nahe. Die Ladungen der rotierten Lösung für die Kontrollgruppe und die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, sind in Tabelle 27 dargestellt.

Tabelle 27: Faktorenanalysen der Items zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung (allgemeine Situation) und Belastungen in der Elternschaft für die Kontrollgruppe und die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden.

Item	Kontrollgruppe		Eltern in Erziehungsberatungsstellen	
	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 1	Faktor 2
Allg1		0,57	0,45	
Allg2		0,55	0,60	
Allg3		0,51	0,60	
Allg4		0,66	0,36	
Allg5		0,61	0,25	-0,34
Allg6		0,33	0,48	
Allg7	-0,23	0,12	0,60	
Allg8		0,39	0,45	
Allg9	-0,27	0,09	0,52	
Allg11	-0,12	0,00	0,02	-0,22
Allg12	-0,44	0,10	0,57	
Allg13	-0,30	0,23	0,62	
Allg14		0,26	0,57	
Allg15		0,10	0,20	
Allg16	-0,36	0,28	0,62	
Belastung1	0,81		-0,58	0,08
Belastung2	0,28	-0,49		0,90
Belastung3	0,03	-0,37		0,75
Belastung4	0,43		-0,36	0,15
Belastung5	0,37			0,48

Belastung6	0,31		-0,42	0,06
Belastung7	0,19	-0,46		0,82
Belastung8	0,08	-0,39		0,55
Belastung9	0,55			0,46
Belastung10	0,20		-0,38	0,07
Belastung11	0,44		-0,86	-0,15
Belastung12	0,86		-0,35	0,30
Belastung13	0,55		-0,29	0,27
Belastung14	0,78			0,30
Belastung15	0,20	-0,35	-0,31	0,36
Belastung16	0,25		-0,39	0,19
Belastung17	0,57			0,48
Belastung18	0,38			0,35

Anmerkungen: Doppelladungen <0,30 werden unterdrückt, sofern sie kleiner oder gleich der Ladung auf dem Faktor sind, dem sie inhaltlich zuzuordnen sind; Allg1 bis Allg16= Items der Skala SESWE, Allgemeine Situation; Belastung1 bis Belastung18= Items der Skala elterliche Belastung (PCRI).

Die gefundenen Faktoren korrelieren in der Kontrollgruppe zu $r=-0,59$ und in der Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden zu $r=-0,66$. Teilweise zeigen sich bedeutsame Doppelladungen der Items. Die Faktorenstruktur entspricht jedoch überwiegend der inhaltlich zu erwartenden Zuordnung, so dass von zwei unterschiedlichen Konstrukten ausgegangen werden kann.

5.4.3 Strukturgleichungsmodelle

Abschließend soll zur Überprüfung der Hypothese 12 das in Abschnitt 3 vorgestellte hypothetische Modell anhand der vorliegenden Daten überprüft werden. Da Strukturgleichungsmodelle größere Stichproben erfordern, soll das hypothetische Modell zunächst in der gesamten Stichprobe (Daten der Eltern der Kontrollgruppe und der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen) überprüft werden. Kann hier ein hinreichender Modellfit erreicht werden, soll die Gültigkeit des Modells für beide Stichproben getrennt überprüft werden.

Unter Anwendung der in Abschnitt 4.5.2 dargestellten Modellspezifikationen wurde das hypothetische Modell in AMOS© berechnet. Die Ergebnisse für die Gesamtstichprobe der Eltern der Kontrollgruppe und der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen rekrutiert wurden, sind in Abbildung 7 dargestellt.

Die Schätzung der Modellparameter ist in neun Iterationen konvergiert. In der Abbildung 7 sind die standardisierten Parameter angegeben. Auf latenter Ebene finden sich hohe Korrelationen zwischen den Konstrukten der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, Belastung, Depressivität und der sozialen und familiären Unterstützung. Die Werte der standardisierten Regressionsgewichte deuten überwiegend auf eine gute Repräsentation der manifesten durch die latenten Variablen hin. Die Werte, die an den manifesten Variablen vermerkt sind, sind als multiple quadrierte Korrelationen im Sinne des Varianzanteils zu verstehen, der durch den jeweiligen Faktor erklärt wird. Lediglich die Variable „Unterstützung durch den Partner“ ist durch die latente Variable „Unterstützung“ nur ungenügend repräsentiert.

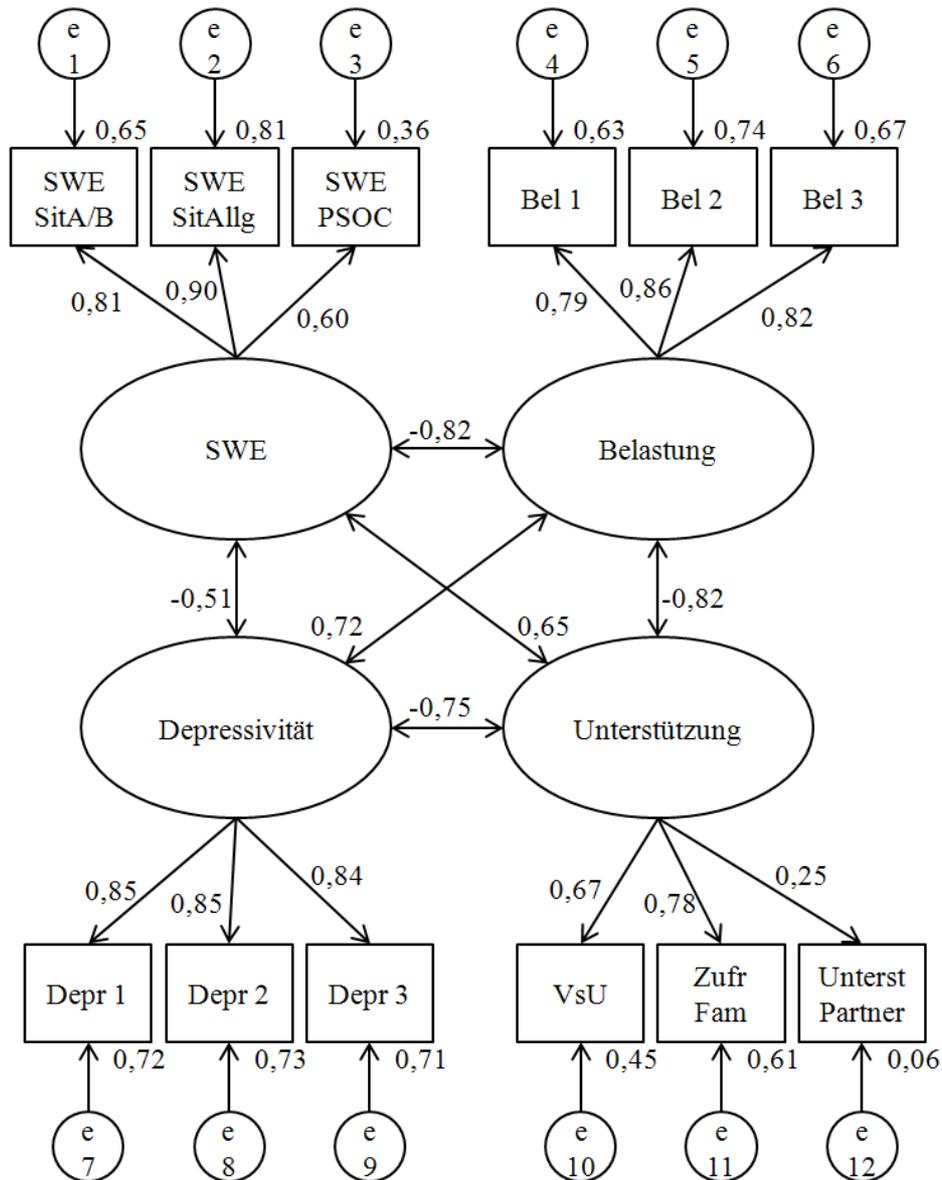


Abbildung 7: Strukturgleichungsmodell der Gesamtdaten (N=352). $\chi^2=163,429$; $df=48$; $p=0,001$ (Bollen-Stine-korrigiert); CFI=0,951; RMSEA=0,083 (CI: {0,069; 0,097}); SRMR=0,049.

Die Überprüfung der Daten auf eine multivariate Normalverteilung ergab mittels Mardia-Test eine signifikante Abweichung (Kurtosis=20,330; c.r.=10,404) der Daten von der Normalverteilung. Daher wird zur Korrektur des p -Wertes des χ^2 -Tests zusätzlich das Bootstrapping-Verfahren nach Bollen-Stine durchgeführt (beruhend auf 1000 Bootstrap-Stichproben). Der Wert ergibt eine signifikante Abweichung der Daten von den im Modell

spezifizierten Zusammenhängen. Jedoch führen auch geringe Abweichungen vom Modell bei größeren Stichproben leicht zu einer Ablehnung des Modells durch den χ^2 -Test, so dass weitere Fit-Indices betrachtet werden sollten (Bühner, 2006). Diese ergeben überwiegend eine akzeptable bis gute Modellpassung (Abbildung 7; vgl. Tabelle 12). Der Wert für den RMSEA liegt geringfügig außerhalb der empfohlenen Grenze für eine akzeptable Passung des Modells, ist jedoch noch nicht als inakzeptabel einzustufen. Zudem schließt das Konfidenzintervall eine akzeptable Passung nicht aus. Da der CFI und der SRMR zudem auf eine gute Passung des Modells hindeuten, wird es für die vorliegenden Daten nicht verworfen.

Die Ergebnisse der Überprüfung des hypothetischen Modells in den Stichproben der Eltern der Kontrollgruppe und der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen sind in Abbildung 8 und 9 dargestellt. Es wurden die gleichen Modellspezifikationen wie zuvor verwendet.

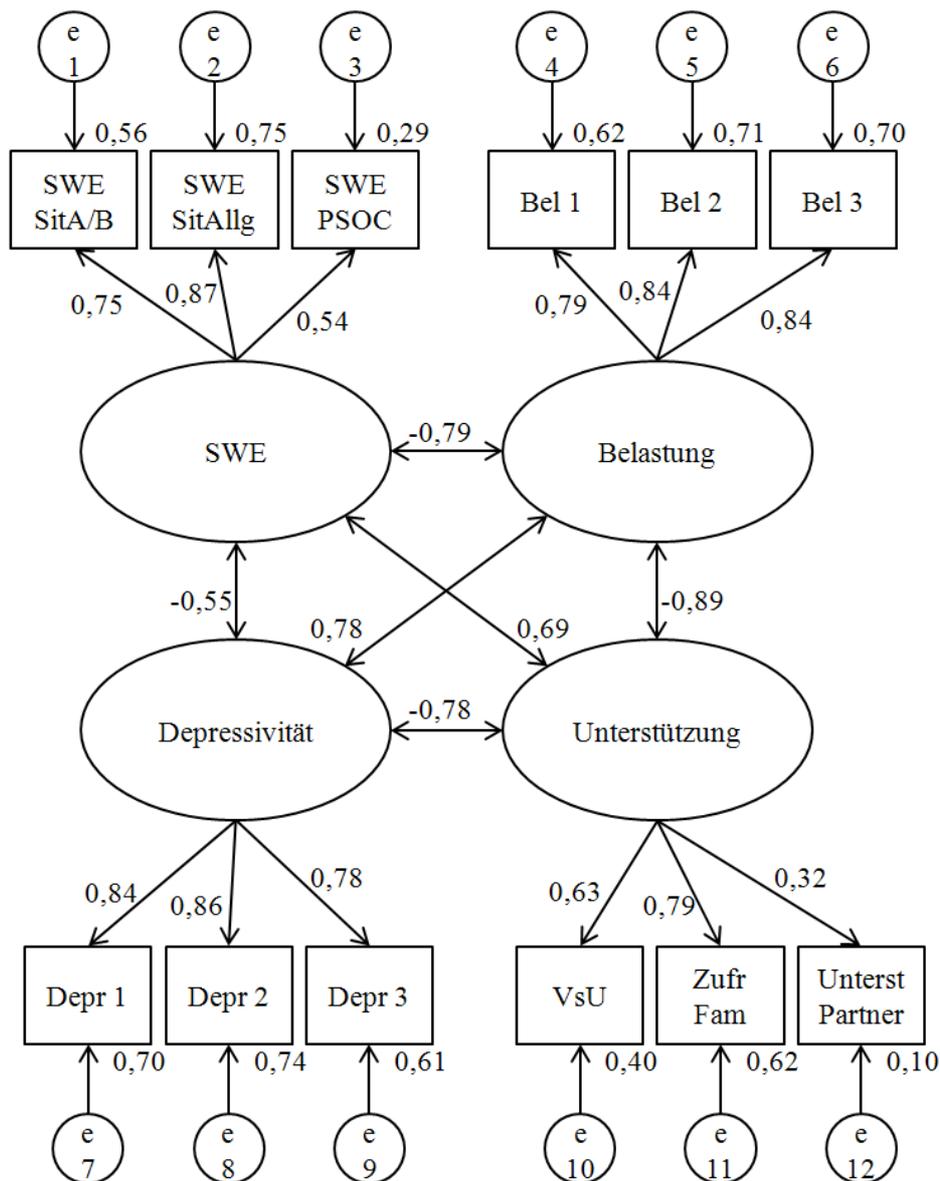


Abbildung 8: Strukturgleichungsmodell der Daten der Kontrollgruppe (N=222). $\chi^2=110,225$; $df=48$; $p=0,003$ (Bollen-Stine-korrigiert); CFI=0,954; RMSEA=0,077 (CI: {0,058; 0,095}); SRMR=0,049.

Die Schätzung der Modellparameter in der Kontrollgruppe ist in neun Iterationen konvergiert. Auch in der Kontrollgruppe zeigen sich auf latenter Ebene hohe Zusammenhänge zwischen den Konstrukten der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, Belastung, Depressivität und der sozialen und familiären Unterstützung. Die Überprüfung der Daten der Kontrollgruppe auf eine multivariate Normalverteilung ergab mittels Mardia-

Test eine signifikante Abweichung (Kurtosis=21,564; c.r.=8,764). Der Bollen-Stine-korrigierte p -Wert des χ^2 -Tests ergibt eine signifikante Abweichung der Daten von den im Modell spezifizierten Zusammenhängen. Die weiteren Fit-Indices ergeben eine akzeptable bis gute Passung des Modells (Abbildung 8).

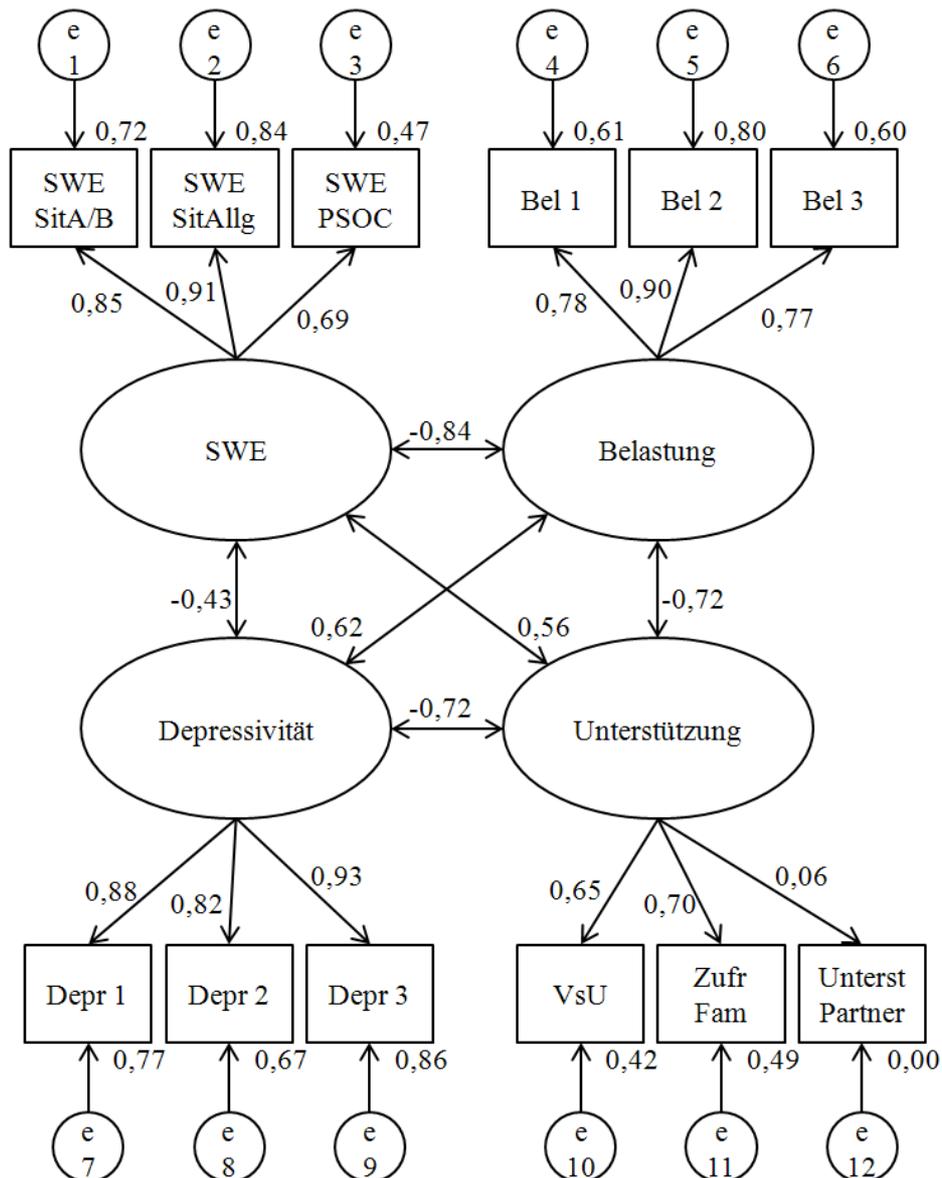


Abbildung 9: Strukturgleichungsmodell der Daten der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen (N=130). $\chi^2=112,872$; $df=48$; $p=0,002$ (Bollen-Stine-korrigiert); CFI=0,929; RMSEA=0,102 (CI: {0,078; 0,127}); SRMR=0,077.

Die Schätzung der Modellparameter für die Gruppe der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen ist in zehn Iterationen konvergiert. Die Überprüfung der Daten der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen auf eine multivariate Normalverteilung ergab wiederum mittels Mardia-Test eine signifikante Abweichung (Kurtosis=9,368; c.r.=2,914). Der Bollen-Stine-korrigierte p -Wert des χ^2 -Tests ergibt eine signifikante Abweichung der Daten von den im Modell spezifizierten Zusammenhängen. Die weiteren Fit-Indices deuten bis auf den SRMR auf eine inakzeptable Passung des Modells (Abbildung 9).

Die Werte für die Schätzung der Konstruktrelabilität der latenten Faktoren sind in Tabelle 28 angegeben. Lediglich die Reliabilität des Konstruktes Unterstützung liegt in der Stichprobe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, unterhalb der von Bühner (2006) formulierten Grenze von 0,70.

Tabelle 28: Schätzung der Konstruktrelabilität H der latenten Faktoren für die Gesamtstichprobe, die Kontrollgruppe und die Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen.

	Konstruktrelabilität H		
	Gesamtstichprobe	Kontrollgruppe	Eltern in Erziehungsberatungsstellen
Selbstwirksamkeits- erwartung	0,87	0,83	0,89
Belastung	0,87	0,87	0,88
Depressivität	0,88	0,87	0,92
Unterstützung	0,71	0,71	0,63

6 Diskussion

Die vorliegende Arbeit hatte u.a. zum Ziel, eine neue Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung zu entwickeln und empirisch zu überprüfen. Es wurde ein Vignettendesign gewählt, welches die Erfassung situationsspezifischer Kognitionen ermöglicht, und dadurch den Vorgaben von Bandura (2006) für die Konstruktion neuer Selbstwirksamkeitsskalen entspricht. Das Vignettendesign ist bislang noch nie zur Operationalisierung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung eingesetzt worden, und so leistet die vorliegende Arbeit einen neuen Beitrag zu der bestehenden Forschung. Weiterhin wurde ein hypothetisches Modell der gegenseitigen Beeinflussung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, Belastung, Depressivität und sozialer und familiärer Unterstützung vorgeschlagen und überprüft, um einen Beitrag zu Aufklärung der zugrunde liegenden Zusammenhänge zwischen diesen Variablen zu leisten.

Die neue Skala SESWE zeigte in zwei unterschiedlichen Stichproben auf der Ebene der Situationen ausreichende psychometrische Gütekriterien. Lediglich ein Item (Item 10) musste entfernt werden, da es sowohl in den Situationen Anziehen, Aufräumen und in der allgemeinen Situation als auch in beiden Stichproben eine ungenügende Trennschärfe bei gleichzeitig nicht extremer Schwierigkeit aufwies. Erwartungskonform korrelierten die beiden Situationsvignetten Anziehen und Aufräumen untereinander höher als mit der allgemeinen Situation. Leider konnten für die Unterskalen „Beziehungsfähigkeit“, „Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit“, „Grenzsetzungsfähigkeit“ und „Vorbildfähigkeit“ keine hinreichenden Reliabilitäten erzielt werden, und auch auf faktorenanalytischer Ebene konnten keine Hinweise auf eine vierfaktorielle Struktur der Situationen gefunden werden, so dass von einer weiteren Analyse der Daten auf der Ebene der Unterskalen abgesehen wurde.

Erste Hinweise zur Validität der Skala SESWE wurden im Weiteren anhand der Überprüfung der aufgestellten Hypothesen gewonnen. Die Ergebnisse zu den Hypothesen werden im Folgenden diskutiert.

6.1 Beantwortung der Hypothesen

Die Hypothesen 1 und 2, nach denen es einen Zusammenhang zwischen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, gemessen über die Skala SESWE, und der Schwierigkeit und Bekanntheit der Situationsvignetten gibt, konnten teilweise bestätigt werden. Zwar zeigte sich ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen der Einschätzung der Schwierigkeit der Situationsvignetten durch die Eltern und ihrer Selbstwirksamkeitserwartung, nicht jedoch zwischen der Bekanntheit der Situationen und der Selbstwirksamkeitserwartung. Letzteres Ergebnis widerspricht auf den ersten Blick den Annahmen von Bandura (1977), nach denen die wichtigste Quelle zur Herausbildung einer Selbstwirksamkeitserwartung die persönlichen Erfahrungen sind. Allerdings betont Bandura auch, dass die subjektive Verarbeitung persönlicher Erfahrungen die Herausbildung von Selbstwirksamkeitserwartungen beeinflusst. Vor diesem Hintergrund gelangt die subjektive Einschätzung der Schwierigkeit einer Situation zu einer stärkeren Gewichtung: Wenn eine Situation zwar schon einmal erlebt wurde, sie aber als schwierig und von Misserfolg begleitet erlebt wurde, wird sich diese Erfahrung kaum in Richtung einer Erhöhung der Selbstwirksamkeitserwartung auswirken. Die subjektive Einschätzung der Schwierigkeit einer Situation hingegen beinhaltet bereits die kognitive Bewertung der Situation, die sich direkt auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung auswirkt. Eine Situation bereits erlebt zu haben bedeutet also nicht automatisch eine Erhöhung der Selbstwirksamkeitserwartung, sondern die kognitive Bewertung und Ursachenzuschreibung sind wichtige zusätzliche Faktoren.

Die Hypothesen 3 bis 5 befassen sich mit soziodemographischen Aspekten der Eltern und des Kindes und deren Zusammenhängen zu der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung. Wie erwartet zeigten sich nur geringe bis keine Zusammenhänge der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zu allgemeinen soziodemographischen Variablen (Hypothese 3), was im Sinne der Fairness der Skala SESWE ein wünschenswertes Ergebnis ist (Amelang & Schmidt-Atzert, 2006). Da sich zudem keinerlei Zusammenhänge der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zum Alter des Kindes zeigten, kann angenommen werden, dass die Skala SESWE für den anvisierten Altersbereich geeignet ist. Auch unterschieden sich Eltern eines Kindes mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung oder einer Entwicklungsauffälligkeit nur vereinzelt hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung von Eltern eines Kindes ohne eine chronische Erkrankung

oder Behinderung oder eine Entwicklungsauffälligkeit. Die Einschätzung des Ausmaßes der Alltagsbeeinträchtigung des Kindes durch die chronische Erkrankung oder Behinderung oder durch die Entwicklungsauffälligkeit hingegen zeigte überwiegend bedeutsame Zusammenhänge zu der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung. Die Hypothesen 4 und 5 konnten somit teilweise bestätigt werden. Da mit den Fragen nach den Beeinträchtigungen und Auffälligkeiten des Kindes im Fragebogen jeweils sehr breite Kategorien abgedeckt wurden, sind die fehlenden Zusammenhänge im Bezug auf das Vorhandensein einer Beeinträchtigung oder Auffälligkeit zu der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung erklärbar. Die offenen Nennungen auf die Frage nach den chronischen Erkrankungen oder Behinderungen reichten von einfachen Allergien bis hin zu deutlichen körperlichen und geistigen Behinderungen. Die offenen Nennungen auf die Frage nach den Entwicklungsauffälligkeiten reichten von geringfügigen bis tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Diese Heterogenität innerhalb der Gruppe der Eltern eines Kindes mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung oder einer Entwicklungsauffälligkeit erklärt, warum sich deren Vorhandensein nicht per se auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung auswirkt. Die Frage nach der Alltagsbeeinträchtigung des Kindes durch die chronische Erkrankung oder Behinderung oder die Entwicklungsauffälligkeit kann hingegen indirekt als ein Ausdruck des Schweregrades der kindlichen Beeinträchtigung gewertet werden, und die überwiegend bedeutsamen Zusammenhänge zu der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung deuten auf eine geringere Selbstwirksamkeitserwartung bei einer höheren Alltagsbeeinträchtigung hin. Die Untersuchung spezifischer Elterngruppen könnte in Zukunft Klarheit darüber bringen, ob eine Beeinträchtigung per se oder eher alltagsbezogene funktionelle Einschränkungen, die auch störungsübergreifend auftreten können, mit einer geringeren Selbstwirksamkeitserwartung auf Seiten der Eltern assoziiert sind.

Die Hypothese 6, nach der eine Kontrollgruppe anhand der Skala SESWE von einer Inanspruchnahmestichprobe differenziert werden kann, ließ sich auf der Ebene der Situationen bestätigen. Da jedoch die Unterskalen zuvor nicht hinreichend empirisch belegt werden konnten, konnte der zweite Teil der Hypothese 6 nicht überprüft werden. Eltern, die eine Erziehungsberatungsstelle aufsuchen, welches ein freiwilliges Angebot ist, tun dies meist aufgrund eines persönlichen Leidensdrucks, d.h. sie nehmen die Erziehung und den Umgang mit ihrem Kind als problematisch oder belastet wahr. Häufig liegen in der

Vergangenheit zahlreiche konfliktbehaftete und ungünstige Interaktionen zwischen Eltern und Kind vor, so dass die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung beeinträchtigt sein kann. Ein Mangel an positiven Erfahrungen wird sich nachteilig auf die Selbstwirksamkeitserwartung auswirken (Bandura, 1977), und so entsprechen die gefundenen Unterschiede in der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zwischen den Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen und der Kontrollgruppe den Annahmen, die auf der Basis des Konstrukts nach Bandura getroffen werden können.

Weitere Hinweise für die Validität der Skala SESWE konnten mit der Überprüfung der Hypothesen 7 bis 11 gewonnen werden. Die Skalen zur Zufriedenheit der Eltern in und mit der Familie, zur Verfügbarkeit sozialer Unterstützung, zu Belastungen in der Elternschaft und zu der elterlichen Depressivität korrelierten erwartungskonform. Auch korrelierten die Situationen der Skala SESWE in moderater Höhe mit einer anderen Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung (PSOC). Das Muster der Korrelationen entspricht den Befunden, die aus der Literatur bekannt sind. Demnach geht eine höhere elterliche Selbstwirksamkeitserwartung mit einer höheren familiären und sozialen Unterstützung einher und mit einer geringeren Belastung und Depressivität. Jedoch korrelierte die elterliche Belastung insbesondere mit der allgemeinen Situation der Skala SESWE höher als im Rahmen einer divergenten Validierung zu erwarten gewesen wäre. Um hier eine mögliche Konstruktüberlappung auszuschließen, wurde zusätzlich eine Faktorenanalyse über alle Items der allgemeinen Situation und der Skala Belastung in der Elternschaft berechnet. Die Ergebnisse deuten trotz bedeutsamer Doppelladungen einiger Items auf zwei unterschiedliche Faktoren hin, so dass in den vorliegenden Stichproben von einem hohen negativen Zusammenhang zwischen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und der Belastung ausgegangen werden kann.

Da jedoch in der Literatur nur wenige Hinweise auf mögliche multiple Wechselwirkungen zwischen den Variablen der familiären und sozialen Unterstützung, der elterlichen Depressivität und Belastung und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zu finden sind, wurde ein hypothetisches Modell vorgeschlagen und überprüft (Hypothese 12). Das Strukturgleichungsmodell und die Ergebnisse werden im folgenden Abschnitt gesondert diskutiert.

6.1.1 Strukturgleichungsmodelle

Mit dem hypothetischen Modell der multiplen Wechselwirkung der Konstrukte der familiären und sozialen Unterstützung, elterlichen Depressivität und Belastung und der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung auf latenter Ebene wurde zum ersten Mal versucht, die komplexen Zusammenhänge zwischen den in der Literatur zahlreich aufgeführten (korrelativen) Einzelergebnissen aufzuklären. Das Modell wurde sowohl für die Gesamtstichprobe (bestehend aus Kontrollgruppe und den Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen) als auch für die Kontrollgruppe und die Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen separat überprüft.

Die Fit-Indices für die berechneten Strukturgleichungsmodelle deuten überwiegend auf eine gute bis akzeptable Passung der Daten zu dem hypothetischen Modell hin, so dass das Modell nicht verworfen werden kann. Jedoch lag keine multivariate Normalverteilung in den Daten vor, so dass eine Entscheidung über die Gültigkeit des Modells anhand des χ^2 -Testes problematisch ist. In der Literatur wird in einem solchen Fall die Verwendung der Bollen-Stine-Bootstrapping-Prozedur empfohlen (Bühner, 2006), mit deren Hilfe der p -Wert des χ^2 -Testes korrigiert werden kann. Doch auch dieser lieferte in den durchgeführten Modelltestungen einen signifikanten Wert, so dass davon ausgegangen werden muss, dass kein exakter Fit der Daten zu dem hypothetischen Modell vorliegt. Weniger restriktiv in der Bewertung von Modellen sind die weiteren Fit-Indices (CFI, RMSEA, SRMR), die kleine Abweichungen der Daten von den Modellparametern tolerieren, und dadurch besser geeignet sind, Zufallseinflüsse in der Stichprobenziehung bis zu einem gewissen Grad zu berücksichtigen.

Für die Gesamtstichprobe und die Eltern der Kontrollgruppe konnte auf der Basis der weiteren Fit-Indices das Modell im Sinne einer guten bis akzeptablen Passung angenommen werden. Auf querschnittlicher Ebene scheint es also mittlere bis hohe Zusammenhänge zwischen den latenten Konstrukten der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, Depressivität, Belastung und Unterstützung zu geben. Insbesondere die subjektive elterliche Belastung zeigte einen hohen negativen Zusammenhang zu der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung. Die Zusammenhänge zu der elterlichen Depressivität und der sozialen und familiären Unterstützung fallen auf der Ebene der latenten Faktoren ebenfalls höher aus als auf der Basis der vorhandenen Literatur anzunehmen war, die ausschließlich

korrelative Zusammenhänge auf der Ebene von manifesten Variablen überprüft haben. Da die Messung manifester Variablen immer durch Messfehler verzerrt ist, was sich in der nicht perfekten Reliabilität der verwendeten Skalen ausdrückt, kann die tatsächliche Korrelation zwischen zwei Merkmalen systematisch unterschätzt werden. Strukturgleichungsmodelle berücksichtigen Messfehler, weshalb Korrelationen zwischen latenten Faktoren als minderungskorrigierte Korrelationen interpretiert werden können (Bühner, 2006). Dennoch sollte auch die Reliabilität der latenten Faktoren betrachtet werden, da unreliael geschätzte Faktoren auf latenter Ebene stark verzerrte Korrelationen zur Folge haben können. Für die Gesamtdaten und die Kontrollgruppe lagen alle geschätzten Konstruktreliabilitätskoeffizienten oberhalb der empfohlenen Grenze, lediglich die Reliabilität des latenten Faktors Unterstützung in der Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, lag unterhalb der empfohlenen Grenze.

Eine Stichprobengröße von $N=130$ für die Daten der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen gilt im Zusammenhang mit Strukturgleichungsmodellen als kleine Stichprobe. Mögliche Probleme, die daraus resultieren können, sind weniger stabile Schätzungen der Modellparameter und eine höhere Wahrscheinlichkeit der Ablehnung eigentlich passender Modelle. Daher sind die Ergebnisse dieser Modelltestung, die überwiegend auf eine Ablehnung des Modells für Eltern aus Erziehungsberatungsstellen hindeuten, vorläufiger Natur. Insbesondere der RMSEA neigt dazu, bei kleinen Stichproben das wahre Modell abzulehnen und einen zu hohen Wert anzunehmen (Hu & Bentler, 1999). Eine Überprüfung des Modells anhand einer größeren Stichprobe könnte klären, ob das vorgeschlagene Modell für diese Population dennoch angenommen werden kann. Auch ist die mangelnde Reliabilität des Faktors Unterstützung in der Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden, kritisch zu sehen. Insbesondere die Variable „Unterstützung durch den Partner“ scheint durch den latenten Faktor nur ungenügend repräsentiert zu sein, so dass für diesen Bereich in künftigen Studien eine andere Operationalisierung gewählt werden sollte.

In den durchgeführten Modelltests wurde die ML-Methode zur Schätzung der Parameter verwendet. Eine Voraussetzung dieser Methode ist das Vorliegen einer multivariaten Normalverteilung der Daten, die in den vorliegenden Stichproben nicht gegeben war. Andere Schätzmethoden, wie die ADF-Prozedur („Asymptotically Distribution Free“), die keine

spezifischen Verteilungsannahmen in den Daten voraussetzen, werden jedoch nur für größere Stichproben empfohlen (z.B. wird die ADF-Prozedur erst ab einer Stichprobengröße von $N=500$ empfohlen). Da die ML-Methode zudem als robust gegenüber einer Verletzung der Normalverteilungsannahme gilt (McDonald & Ho, 2002), und weniger sensitiv gegenüber Variationen in der Stichprobengröße und der Schiefe als bspw. die GLS-Methode („Generalized-Least-Squares“) ist (Bühner, 2006), wurde sie dennoch zur Schätzung der Modelle gewählt.

Die Ergebnisse sind in der Hinsicht vielversprechend, als dass sie sowohl im Hinblick auf die Weiterentwicklung der theoretischen Grundlagen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung als auch im Hinblick auf die Schlussfolgerungen für die praktische und therapeutische Arbeit mit Eltern neue Impulse liefern können. Dennoch sollte das vorgeschlagene Modell noch nicht auf andere Stichproben und Populationen verallgemeinert werden. Insbesondere größere klinische Stichproben sind nötig, um die Ergebnisse zu replizieren.

6.2 Einordnung in den Stand der Forschung

Die Notwendigkeit zur Neukonstruktion einer Skala zur Erfassung der situativen elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung wurde gesehen, da bisherige Skalen zumeist nur punktuell empirisch überprüft wurden, ihre interkulturelle Übertragbarkeit unklar ist und die Auswahl an Instrumenten, die schon einmal bei einer deutschsprachigen Stichprobe eingesetzt wurden, sehr begrenzt ist. Die Erfassung der situativen elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung über ein Vignettendesign kam in den vorliegenden Studien erstmals zum Einsatz.

Bezüglich der Validität der Skala SESWE konnten erste Hinweise gewonnen werden. Es konnte gezeigt werden, dass sich Eltern einer Kontrollgruppe und Eltern, die über eine Erziehungsberatungsstelle gewonnen wurden, hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung, die über die Skala SESWE erfasst wird, unterscheiden. Die Skala SESWE korreliert zudem in moderater Höhe mit einer anderen Skala zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung (konvergente Validität). Somit kann der Einsatz der Skala SESWE in weiteren Studien empfohlen werden, obgleich die Frage nach der empirischen

Bewährung der Skala mit den vorliegenden Ergebnissen noch nicht abschließend beantwortet werden kann. Dennoch entsprechen die Ergebnisse den Befunden aus der Literatur und den Empfehlungen Banduras (2006) für die Validierung neuer Skalen.

Für die weitere Konstruktvalidierung wurden neben der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung auch die soziale und familiäre Unterstützung, elterliche Depressivität und Belastung erhoben. Die Zusammenhänge der Skala SESWE zu diesen Konstrukten entsprechen weitestgehend dem, was auf der Basis der Literatur zu erwarten war. Die Skala zur Zufriedenheit der Eltern in und mit der Familie, welche eher die emotionale Bewertung der Unterstützung durch die Familie berücksichtigt, korrelierte dabei geringfügig höher mit der Selbstwirksamkeitserwartung, welche über die Skala SESWE erfasst wird, als die Skala zur Verfügbarkeit sozialer Unterstützung, welche stärker das quantitative Ausmaß der Unterstützung durch das soziale Umfeld berücksichtigt. In der Literatur wurden bislang selten differentielle Effekte unterschiedlicher Formen sozialer Unterstützung (z.B. instrumentelle oder emotionale Unterstützung, vgl. Tröster, 2011) hinsichtlich ihres Einflusses auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung betrachtet; lediglich im Hinblick auf die Partnerschaft wurden gelegentlich explizit die Zufriedenheit oder Qualität der Ehebeziehung beleuchtet. Somit geben die vorliegenden Ergebnisse Anlass zu weitergehenden Fragen hinsichtlich der spezifischen Effekte unterschiedlicher Formen sozialer Unterstützung.

Elterliche Depressivität ist eines derjenigen Konstrukte, welches im Zusammenhang mit der Selbstwirksamkeitserwartung bislang sehr häufig untersucht wurde. Die Zusammenhänge, die zwischen der Skala SESWE und der elterlichen Depressivität gefunden wurden, entsprechen in ihrer Spannweite den bekannten Ergebnissen. Dabei fielen für beide Stichproben die Zusammenhänge der elterlichen Depressivität zu der allgemeinen Situation höher aus als zu den Situationen Anziehen und Aufräumen. Eine mögliche Erklärung könnte darin liegen, dass in den Situationen Anziehen und Aufräumen sehr spezifische Interaktionen zwischen Eltern und Kind erfasst werden, während in der allgemeinen Situation eher eine generalisierte Erwartung an das eigene Verhalten erfasst wird. Situative Komponenten, die bspw. beeinflussen welche Ursachen Eltern dem Verhalten ihres Kindes zuschreiben, und die darüber die Reaktion der Eltern in einer spezifischen Situation beeinflussen, entfallen bei der allgemeinen Situation der Skala SESWE, so dass diese stärker durch das Ausmaß der

elterlichen Depressivität beeinflusst sein kann. Bedenkt man im Weiteren die in der Literatur beschriebenen Zusammenhänge elterlicher Depressivität zu der Wahrnehmung kindlicher Verhaltensprobleme und die Beobachtung eines depressiven Interaktionsstils betroffener Mütter (vgl. Abschnitt 2.2.3.1), so unterstreichen die vorliegenden Ergebnisse die Notwendigkeit präventiver und kurativer Angebote für depressive Mütter.

In der Literatur werden konsistent negative Zusammenhänge zwischen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und Belastung in geringer bis mittlerer Höhe berichtet. Die Zusammenhänge der Skala SESWE zur elterlichen Belastung fielen jedoch insbesondere in der Stichprobe der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen für die allgemeine Situation höher aus als es auf der Basis der Literatur zu erwarten gewesen wäre. Auch fielen diese Korrelationen höher aus als die Korrelationen zwischen der Selbstwirksamkeitserwartung, die über den PSOC erfasst wurde, und der elterlichen Belastung. Eine Erklärung für diesen Befund könnte in der Konstruktion der eingesetzten Unterskala Belastung des PCRI zu finden sein. Wie zuvor beschrieben, ließ sich in der deutschen Stichprobe die faktorielle Struktur des amerikanischen Originals nicht belegen, so dass Steinmetz und Hommers (2003) für den Einsatz des PCRI in deutschsprachigen Stichproben andere Unterskalen vorschlugen. Die Unterskala Belastung durch die Elternschaft setzt sich aus Items zusammen, die im Original den Unterskalen Zufriedenheit mit der Elternschaft, Kommunikation, Grenzen setzen und soziale Unterstützung entstammen. Da einige dieser Aspekte in der Konstruktion der Skala SESWE in Form der Erziehungskompetenzkomponenten explizit berücksichtigt wurden, sind höhere Korrelationen zu erwarten. In der weiteren Validierung der Skala SESWE sollten daher andere Operationalisierungen des Konstrukts der elterlichen Belastung erwogen werden, bspw. könnte das EBI (Tröster, 2011) verwendet werden, welches für deutschsprachige Stichproben empirisch bewährt ist.

Das hypothetische Modell der Wechselwirkungen der Konstrukte der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, Depressivität, Belastung und der familiären und sozialen Unterstützung ist als ein Vorstoß zur weiteren theoretischen Fundierung und Modellbildung des Konstrukts der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung zu verstehen. Das Modell konnte in der Gesamtstichprobe und in der Kontrollgruppe einen guten bis akzeptablen Fit erreichen, so dass auf querschnittlicher Ebene von einer Wechselwirkung zwischen den

Konstrukten ausgegangen werden kann. Jedoch kann nicht ausgeschlossen werden, dass es andere Modelle gibt, die die gefundenen Zusammenhänge in den Daten ähnlich oder gleich gut erklären würden (Jöreskog, 1993). Solange jedoch in der Literatur die Modellbildung im Bereich der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung nicht vorangetrieben wird, stellen hypothetische Modelle wie das Vorgeschlagene einen wichtigen Zugang zu einem tieferen Verständnis des Konstrukts dar. Auch kann auf der Basis des vorgeschlagenen Modells keinerlei Aussage hinsichtlich der Entwicklung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung getroffen werden, obgleich für die ausgewählten Variablen in der Literatur teils bereits längsschnittliche Daten vorliegen. Zukünftige Forschung sollte vermehrt die Modellbildung berücksichtigen, da davon nicht nur die Forschung zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung, sondern auch die Forschung zu Elternschaft allgemein profitieren könnte.

6.3 Kritik

Einige Kritikpunkte, die an den vorliegenden Studien zu äußern sind, sind bereits in den vorherigen Abschnitten angesprochen worden. Sie seien hier dennoch aufgegriffen und ergänzt, um deren Tragweite zu beleuchten.

Die Konstruktion des in den vorliegenden Studien eingesetzten Fragebogens erfolgte in mehreren Schritten. Im ersten Schritt wurde ein Expertenrating als Grundlage für die Überarbeitung der Situationsvignetten und der Items verwendet, im zweiten Schritt wurde ein Pretest an zwei Mütterstichproben durchgeführt, bevor im dritten Schritt die Untersuchungsstichproben erhoben wurden. Die erste Stichprobe, die als Kontrollgruppe diente, wurde im Ad-hoc-Verfahren mittels Schneeball-Prinzip gewonnen. Die zweite Stichprobe wurde über Erziehungsberatungsstellen in Nordrhein-Westfalen gewonnen (Inanspruchnahmestichprobe). Durch die Art der Stichprobenziehung kann nicht davon ausgegangen werden, dass es sich hierbei um repräsentative Stichproben handelt, so dass die Ergebnisse nicht ohne weitere empirische Absicherung verallgemeinert werden sollten. Insbesondere die geringe Rücklaufquote der Fragebögen, die an die Erziehungsberatungsstellen geschickt wurden und die Rückmeldung einiger Einrichtungen, dass sie den Fragebogen als eher schwierig einschätzten, so dass er nicht allen potentiell in

Frage kommenden Eltern angeboten wurde, sind kritisch zu sehen. Dennoch sind beide Stichproben hinsichtlich ihrer soziodemographischen Merkmale vergleichbar, und die gefundenen Unterschiede in Richtung einer niedrigeren Selbstwirksamkeitserwartung bei Eltern, die über eine Erziehungsberatungsstelle gewonnen wurden, von praktischer Relevanz.

Die Reliabilität der Skala SESWE wurde in der vorliegenden Stichprobe über den Koeffizienten Cronbachs Alpha bestimmt. Aufgrund der Art der Stichprobengewinnung war es in den vorliegenden Studien nicht möglich, auch die Retestreliabilität zu bestimmen. Eine weitere Studie zur Stabilität der Werte der Skala SESWE im Längsschnitt sollte diese offene Frage beantworten.

Leider konnte die Mehrdimensionalität der Situationsvignetten, von der in der Konstruktion der Skala SESWE ausgegangen wurde, nicht empirisch belegt werden. Nur einige Unterskalen zeigten eine akzeptable Reliabilität. Möglicherweise würde eine Überarbeitung der Unterskalen, z.B. mittels Testverlängerung, ihre Reliabilität erhöhen. Ein solcher Schritt sollte allerdings im Hinblick auf die Ökonomie der Skala SESWE abgewogen werden. Auch ist durch die bisherige Literatur noch nicht eindeutig feststellbar, ob sich die von Petermann und Petermann (2006) postulierten Komponenten der Erziehungskompetenz überhaupt empirisch abgrenzen lassen. Falls ja, könnte ein Messinstrument zu den subjektiv eingeschätzten Kompetenzkomponenten insbesondere in der Einzelfalldiagnostik wertvolle Hinweise auf den spezifischen Hilfebedarf belasteter Eltern erbringen.

Die Ergänzung der Situationsvignetten Anziehen und Aufräumen der Skala SESWE um die allgemeine Situation scheint eine sinnvolle Ergänzung darzustellen. Da die Situationen Anziehen und Aufräumen jedoch untereinander sehr hoch korrelieren, kann in künftigen Studien überlegt werden, ob es ausreicht, sich auf den Einsatz einer der beiden Situationen zu beschränken. Insbesondere in quantitativen Erhebungen kann der hohe gemeinsame Varianzanteil beider Situationsvignetten den Verzicht auf eine der beiden Situationen begründen.

Auch muss festgehalten werden, dass in nicht-klinischen Stichproben durch die Skala SESWE Deckeneffekte nicht ausgeschlossen werden können. In den vorliegenden Stichproben zeigten sich höhere Werte und eine geringere Merkmalsstreuung innerhalb der

Eltern der Kontrollgruppe. In klinischen Stichproben, in denen jedoch häufig geringere Werte und eine größere Merkmalsstreuung zu erwarten sind, sollte die Skala SESWE gut differenzieren. Daher wurde für diese Stichproben auch empfohlen, das Item 11 beizubehalten.

Schließlich sind hinsichtlich der Validierung der Skala SESWE einige kritische Punkte anzumerken. Für die konvergente Validierung ist in den vorliegenden Studien die Unterskala „Selbstwirksamkeitserwartung“ des PSOC verwendet worden, die als Maß auf der allgemeinen Ebene der Elternschaft zwar bereits vielfach eingesetzt wurde, jedoch wenig spezifisch auf den Alltag mit Kind ausgerichtet ist. Es sollten noch weitere und spezifischere Skalen zur konvergenten Validierung der Skala SESWE herangezogen werden, um die Konstruktvalidität abzusichern. Für die divergente Validierung wurden die Konstrukte der sozialen und familiären Unterstützung, der elterlichen Depressivität und der elterlichen Belastung herangezogen. Die Ergebnisse zu diesen Skalen entsprechen zwar im Wesentlichen den aus der Literatur bekannten Zusammenhängen, jedoch sollte insbesondere für die elterliche Belastung eine andere Operationalisierung erwogen werden. Auch wurde für die vorliegenden Studien auf die Erhebung weiterer relevanter Variablen wie des elterlichen Erziehungsverhaltens und des kindlichen Temperaments verzichtet, da der primäre Fokus auf psychologische Variablen der Eltern gelegt wurde. Dennoch sollte die Skala SESWE in zukünftigen Studien auch über Variablen wie das elterliche Erziehungsverhalten oder kindliches Problemverhalten validiert werden, um Aufschluss über die kriterienbezogene Validität und weitere Hinweise hinsichtlich der Konstruktvalidität zu erhalten.

6.4 Ausblick

Vorbehaltlich der beschriebenen Einschränkungen in der Generalisierbarkeit der vorliegenden Ergebnisse seien an dieser Stelle einige Schlussfolgerungen und Konsequenzen der vorliegenden Arbeit für die Forschung und Praxis formuliert.

Der Überblick über die vorhandene Forschung zu dem Bereich der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung hat einige Lücken offenbart, die es gilt in zukünftiger Forschung zu schließen. Bislang findet sich in der Literatur keine einheitliche Definition der

elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, und auch hinsichtlich der Modellbildung sind bislang nur wenige Versuche unternommen worden. Diese Tatsache ist möglicherweise darüber zu verstehen, dass die Forschung zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung sehr stark an den von Bandura (1977) formulierten Annahmen orientiert ist. Ein Konstrukt jedoch, welches wie die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung eine hohe praktische Relevanz besitzt, könnte in der Forschung von einer einheitlichen Definition und einem theoretischen Rahmen profitieren, der auch die Spezifika des Gegenstandsbereichs berücksichtigt. Zudem erschwert bislang die Heterogenität der verfügbaren Messinstrumente einen Vergleich und die Generalisierung von Ergebnissen. Der Trend in der Literatur hin zu bereichs- und aufgabenspezifischen Maßen konnte noch kein Messinstrument hervorbringen, welches breitere Anwendung gefunden hätte. Auch hier ist zu hoffen, dass künftige Entwicklungen diese Lücke schließen.

Die Tatsache, dass keine Zusammenhänge zwischen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung und der Bekanntheit der Situationsvignetten der Skala SESWE gefunden wurden, jedoch Zusammenhänge zur Schwierigkeit der Situationen, unterstreichen die Bedeutsamkeit positiver Erziehungserfahrungen für die Herausbildung einer hohen elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung. Die derzeitige Praxis in Elterntrainings, über Rollenspiele, Videobeispiele und kritische Reflexion eigenen Handelns den Eltern positive Erziehungserfahrungen zu ermöglichen, setzen häufig an schwierigen Situationen an, und bieten individuelle Lösungen für eine erfolgreiche Bewältigung. Über diesen Mechanismus ist zu erklären, warum sich viele Elterntrainings (direkt oder indirekt) positiv auf die elterliche Selbstwirksamkeitserwartung auswirken. Bedenkt man weiterhin die gefundenen mittleren bis hohen Zusammenhänge der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung insbesondere zu elterlicher Depressivität und Belastung, sollte der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung insbesondere in Interventionen künftig mehr Beachtung geschenkt werden. Sie scheint als protektiver Faktor gegen Risikofaktoren in der Elternschaft zu fungieren (Jones & Prinz, 2005) und nimmt damit eine zentrale Bedeutung als psychologische Ressource gegen Stress und psychische Erkrankungen der Eltern ein. Wie in der Literatur bereits angedeutet wird, kann sie damit auch mittel- und langfristig die Entwicklung des Kindes positiv beeinflussen, wobei hier der spezifische Nachweis einer nachhaltigen Wirkung einer Erhöhung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung (z.B. durch Elterntrainings) noch aussteht.

Dass eine hohe oder niedrige Selbstwirksamkeitserwartung weitgehend unabhängig von soziodemographischen Merkmalen ist, spricht für eine allgemeine Gültigkeit des Konstrukts im Hinblick auf die Elternschaft. Nach den vorliegenden Ergebnissen bedeutet das Vorhandensein einer chronischen Erkrankung oder Behinderung oder einer Entwicklungsauffälligkeit nicht per se eine niedrigere elterliche Selbstwirksamkeitserwartung. Nehmen die Eltern jedoch eine höhere Beeinträchtigung im Alltag des Kindes durch die chronische Erkrankung oder Behinderung oder die Entwicklungsauffälligkeit wahr, ist eine niedrigere Selbstwirksamkeitserwartung zu beobachten. Nicht alle Eltern eines Kindes mit einer Beeinträchtigung sind also gleichermaßen hinsichtlich ihrer Selbstwirksamkeitserwartung benachteiligt. Künftige Forschung sollte vermehrt auf differentielle Effekte innerhalb spezifischer Elterngruppen achten, um ihrem jeweiligen Hilfebedarf in spezifisch auf sie abgestimmten Interventionen optimal begegnen zu können.

Auf einer allgemeinen Ebene zeigen Menschen mit einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung einen proaktiven Umgang mit schwierigen oder neuen und verunsichernden Situationen, ein stärkeres Durchhaltevermögen bei der Problemlösung, und sie lassen sich durch Misserfolge weniger beirren als Menschen mit einer niedrigen Selbstwirksamkeitserwartung. Dies reduziert ihren Stress und erhöht langfristig ihr Wohlbefinden und ihre psychische Gesundheit (Bandura, 1989b). In gleicher Weise sollten Eltern in der Erziehung ihres Kindes von einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung profitieren, und damit zudem den alltäglichen Umgang mit ihrem Kind und die Entwicklung des Kindes positiv beeinflussen. Dieses weitreichende Potential hat in den letzten Jahrzehnten zahlreiche Studien inspiriert, und wertvolle Ergebnisse hervorgebracht. Die vorliegende Arbeit leistet einen Beitrag zur Diagnostik und zu einem tieferen Verständnis des Konstrukts. Es bleibt zu hoffen, dass diese und weitere Erkenntnisse letztlich den Eltern zu Gute kommen, die täglich die größten Herausforderungen erleben und bspw. durch eine Behinderung oder Erkrankung ihres Kindes auf professionelle Hilfe angewiesen sind.

7 Literatur

- Abidin, R.R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 407-412.
- Abidin, R.R. (1995). *The Parenting Stress Index – Professional Manual (3rd Edn)*. Psychological Assessment Resources: Odessa, FL.
- Ahle, M.E. (2003). *Elterliche Überzeugungen und Beurteilung des Fehlverhaltens gesunder und atopisch kranker Kinder*. Dissertation, Freie Universität Berlin. [online] http://www.diss.fu-berlin.de/diss/receive/FUDISS_thesis_000000001169 ,[11.04.2014].
- Al-Kandari, H.Y., & Al-Qashan, H. (2010). Maternal self-efficacy of mothers of children with Intellectual Developmental Disabilities, Down Syndrome, and Autism in Kuwait. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 27, 21-39.
- Amelang, A., & Schmidt-Atzert, L. (2006). *Psychologische Diagnostik und Intervention (4.Aufl.)*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Anzman-Frasca, S., Stifter, C.A., Paul, I.M., & Birch, L.L. (2013). Infant temperament and maternal parenting self-efficacy predict child weight outcome. *Infant Behavior and Development*, 36, 494-497.
- Ardelt, M., & Eccles, J.S. (2001). Effects of mothers' parental efficacy beliefs and promotive parenting strategies on inner-city youth. *Journal of Family Issues*, 22, 944-972.
- Backes, C. (2013). *Die Belastung in der Elternschaft in Abhängigkeit von der sozialen Unterstützung und Zufriedenheit*. Unveröffentlichte Bachelorarbeit, Technische Universität Dortmund.
- Ballenski, C.B., & Cook, A.S. (1982). Mothers' perceptions of their competence in managing selected parenting tasks. *Family Relations*, 31, 489-494.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Bandura, A. (1989a). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. *Developmental Psychology*, 25, 729-735.
- Bandura, A. (1989b). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44, 1175-1184.
- Bandura, A. (1995). Exercise of personal and collective efficacy in changing societies. In: A. Bandura (Ed.). *Self-efficacy in changing societies*. (pp.1-13). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. In: F. Pajares & T. Urdan (Eds.): *Self-efficacy beliefs of adolescents*. (pp. 307-337). Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S.A. (1963). Imitation of film-mediated aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66, 3-11.

- Barlow, J., Coren, E., & Stewart-Brown, S. (2002). Meta-analysis of the effectiveness of parenting programmes in improving maternal psychosocial health. *British Journal of General Practice*, *52*, 223-233.
- Barlow, J.H., Shaw, K.L., & Wright, C.C. (2000). Development and preliminary validation of a self-efficacy measure for use among parents of children with juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Care and Research*, *3*, 227-236.
- Barnes, C.R., & Adamson-Macedo, E.N. (2007). Perceived maternal parenting self-efficacy (PMP S-E) tool: development and validation with mothers of hospitalized preterm neonates. *Journal of Advanced Nursing*, *60*, 550-560.
- Barraca, J., López Yarto, L., & Olea, J. (2000). Psychometric properties of a new family life satisfaction scale. *European Journal of Psychological Assessment*, *16*, 98-106.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F. & Emery, G. (1986). *Kognitive Therapie der Depression* (2.Auflage). München: Urban & Schwarzenberg.
- Beelmann, A., Stemmler, M., Lösel, F., & Jaurusch, S. (2007). Zur Entwicklung externalisierender Verhaltensprobleme im Übergang vom Vor- zum Grundschulalter. *Kindheit und Entwicklung*, *16*, 229-239.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, *55*, 83-96.
- Berkič, J., & Schneewind, K.A. (2007). Förderung von Elternkompetenzen: Ansätze zur Prävention kindlicher und familialer Fehlentwicklungen. *Kindesmisshandlung und –vernachlässigung: Interdisziplinäre Fachzeitschrift der DGgKV*, *10*, 31-51.
- Bingen, K., Kupst, M.J., & Himelstein, B. (2011). Development of the Palliative Care Parental Self-Efficacy Measure. *Journal of Palliative Medicine*, *14*, 1009-1016.
- Bland, J.M., & Altman, D.G. (1997). Statistical notes: Cronbachs alpha. *British Medical Journal*, *314*, 572.
- Bloomfield, L., & Kendall, S. (2007). Testing a parenting program evaluation tool as a pre- and post-course measure of parenting self-efficacy. *Journal of Advanced Nursing*, *60*, 487-493.
- Bloomfield, L., & Kendall, S. (2010). Supporting parents: Development of a tool to measure self-efficacy of parents with learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, *38*, 303-309.
- Bohlin, G., & Hagekull, B. (1987). "Good mothering": Maternal attitudes and mother-infant interaction. *Infant Mental Health Journal*, *8*, 352-363.
- Bohman, B., Ghaderi, A., & Rasmussen, F. (2013). Psychometric properties of a new measure of parental self-efficacy for promoting healthy physical activity and dietary behaviors in children. *European Journal of Psychological Assessment*, *29*, 291-298.
- Boivin, M., Pérusse, D., Dionne, G., Sayset, V., Zoccolillo, M., Tarabulsy, G.M., ... Tremblay, R.E. (2005). The genetic-environmental etiology of parents' perceptions and self-assessed behaviors toward their 5-month-old infants in a large twin and singleton sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *46*, 612-630.

- Bor, W., & Sanders, M.R. (2004). Correlates of self-reported coercive parenting of preschool-aged children at high risk for the development of conduct problems. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, 738-745.
- Borkenau, P., & Ostendorf, F. (1993). *NEO-Fünf-Faktoren Inventar (NEO-FFI) nach Costa und McCrae*. Göttingen: Hogrefe.
- Bornstein, M.H., & Putnick, D.L. (2007). Chronological age, cognitions, and practices in European American mothers: A multivariate study of parenting. *Developmental Psychology*, 43, 850-864.
- Bouffard-Bouchard, T. (1990). Influence of self-efficacy on performance in a cognitive task. *Journal of Social Psychology*, 130, 353-363.
- Brody, G.H., Flor, D.L., & Gibson, N.M. (1999). Linking maternal efficacy beliefs, developmental goals, parenting practices, and child competence in rural single-parent African American families. *Child Development*, 70, 1197-1208.
- Bühner, M. (2006). *Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion (2.Aufl.)*. München: Pearson Studium.
- Bühner, M., & Ziegler, M. (2009). *Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler*. München: Pearson Studium.
- Campis, L.K., Lyman, R.D., & Prentice-Dunn, S. (1986). The parental locus of control scale: Development and validation. *Journal of Clinical Child Psychology*, 15, 260-267.
- Caprara, G.V., Regalia, C., Scabini, E., Barbaranelli, C., & Bandura, A. (2004). Assessment of filial, parental, marital, and collective family efficacy beliefs. *European Journal of Psychological Assessment*, 20, 247-261.
- Cina, A., Bodenmann, G., Hahlweg, K., Dirscherl, T., & Sanders, M.R. (2006). Triple P (Positive Parenting Program): Theoretischer und empirischer Hintergrund und erste Erfahrungen im deutschsprachigen Raum. *Zeitschrift für Familienforschung*, 18, 66-88.
- Cinamon, R.G., Weisel, A., & Tzuk, K. (2007). Work-family conflict within the family: Crossover effects, perceived parent-child interaction quality, parental self-efficacy, and life role attributions. *Journal of Career Development*, 34, 79-100.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences, 2nd ed.* Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Coleman, P. (1998). *Maternal self-efficacy beliefs as predictors of parenting competence and toddlers' emotional, social, and cognitive development*. Dissertation, West Virginia University, WV, USA. [online] http://wvusolar.wvu.edu:8881/exlibris/dtl/d3_1/apache_media/L2V4bGlicmlzL2R0bC9kM18xL2FwYWNoZV9tZWRpYS81ODg3.pdf, [11.05.2012].
- Coleman, P.K., & Karraker, K.H. (1997). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18, 47-85.
- Coleman, P.K., & Karraker, K.H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations*, 49, 13-24.
- Coleman, P.K., & Karraker, K.H. (2003). Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Mental Health Journal*, 24, 126-148.

- Črnčec, R., Barnett, B., & Matthey, S. (2008a). *Karitane Parenting Confidence Scale: Manual*. Sydney South West Area Health Service. Sydney: Australia. [online] http://preventchildabuse.nj.org/newsletters/hf_weekly/kpcs_manual.pdf, [05.04.2014].
- Črnčec, R., Barnett, B., & Matthey, S. (2008b). Development of an instrument to assess perceived self-efficacy in the parents of infants. *Research in Nursing and Health*, *31*, 442-453.
- Cutrona, C.E., & Troutman, B.R. (1986). Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: A meditational model of postpartum depression. *Child Development*, *57*, 1507-1518.
- Dennis, C.-L. (2003). The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric assessment of the short form. *Journal of Obstetrics, Gynecology and Neonatal Nursing*, *32*, 734-744.
- Dennis, C.-L., & Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in Nursing and Health*, *22*, 399-409.
- Dennis, C.-L., & McQueen, K. (2009). The relationship between infant-feeding outcomes and postpartum depression: A qualitative systematic review. *Pediatrics*, *123*, e736-e751.
- Deutsch, F.M., Ruble, D.N., Fleming, A., Brooks-Gunn, J., & Stagnor, C. (1988). Information seeking and maternal self-definition during the transition to motherhood. *Journal of Personality and Social Psychology*, *55*, 420-431.
- DIMDI (Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information, n.d), [online] <https://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2013/block-f80-f89.htm>, [19.02.2014].
- Donovan, W.L., Leavitt, L.A. (1989). Maternal self-efficacy and infant attachment: Integrating physiology, perceptions, and behavior. *Child Development*, *60*, 460-472.
- Donovan, W.L., Leavitt, L.A., & Taylor, N. (2005). Maternal self-efficacy and experimentally manipulated infant difficulty effects on maternal sensory sensitivity: A signal detection analysis. *Developmental Psychology*, *41*, 784-798.
- Donovan, W.L., Leavitt, L.A., & Walsh, R.O. (2000). Maternal illusory control predicts socialization strategies and toddler compliance. *Developmental Psychology*, *36*, 402-411.
- Donovan, W.L., Taylor, N., & Leavitt, L.A. (2007). Maternal self-efficacy, knowledge of infant development, sensory sensitivity, and maternal response during interaction. *Developmental Psychology*, *43*, 865-876.
- Döpfner, M., Lehmkuhl, M., & Steinhausen, H.-C. (2006). *Kinder-Diagnostik-System KIDS 1 – Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS)*. Göttingen: Hogrefe.
- Dumka, L.E., Gonzales, N.A., Wheeler, L.A., & Millsap, R.E. (2010). Parenting self-efficacy and parenting practices over time in Mexican American families. *Journal of Family Psychology*, *24*, 522-531.
- Dumka, L. E., Prost, J., & Barrera, M., Jr. (2002). The parental relationship and adolescent conduct problems in Mexican American and European American families. *Journal of Couple and Relationship Therapy*, *1*, 37-57.

- Dumka, L.E., Stoerzinger, H.D., Jackson, K.M., & Roosa, M.W. (1996). Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the Parenting Self-Agency Measure. *Family Relations*, 45, 216-222.
- Dunning, M.J., & Giallo, R. (2012). Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and very young children. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30, 145-159.
- Dunst, C.J., & Trivette, C.M. (2009). Meta-analytic structural equation modeling of the influences of family-centered care on parent and child psychological health. *International Journal of Pediatrics*, 2009, 1-9.
- Elder, G.H., Eccles, J.S., Ardelt, M., & Lord, S. (1995). Inner-city parents under economic pressure: Perspectives on the strategies of parenting. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 771-784.
- Elek, S.M., Hudson, D.B., & Bouffard, C. (2003). Marital and parenting satisfaction and infant care self-efficacy during the transition to parenthood: The effect of infant sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 26, 45-57.
- Emerson, E., Hatton, C., Llewellyn, G., Blacker, J., & Graham, H. (2006). Socio-economic position, household composition, health status and indicators of the well-being of mothers of children with and without intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 862-873.
- Erdwins, C.J., Buffardi, L.C., Casper, W.J., & O'Brien, A.S. (2001). The relationship of women's role strain to social support, role satisfaction, and self-efficacy. *Family Relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 50, 230-238.
- Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J., & Brähler, E. (2000). *Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ)*. Göttingen: Hogrefe.
- Farkas, C., & Valdés, N. (2010). Maternal stress and perceptions of self-efficacy in socioeconomically disadvantaged mothers: An explicative model. *Infant Behavior and Development*, 33, 654-662.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
- Feinberg, M.E., Jones, D.E., Kann, M.L., & Goslin, M.C. (2010). Effects of Family Foundations of parents and children: 3.5 years after follow-up. *Journal of Family Psychology*, 24, 532-542.
- Fish, M., Stifter, C.A., & Belsky, J. (1991). Conditions of continuity and discontinuity in infant negative emotionality: Newborn to five month. *Child Development*, 62, 1525-1537.
- Foster, R.H., Kozachek, S., Stern, M., & Elsea, S.H. (2010). Caring for the caregivers: An investigation of factors related to well-being among parents caring for a child with Smith-Magenis syndrome. *Journal of Genetic Counseling*, 19, 187-198.
- Frank, S., Hole, C.B., Jacobson, S., Justkowski, R., & Huyck, M. (1986). Psychological predictors of parents' sense of confidence and control and self- versus child-focused gratifications. *Developmental Psychology*, 22, 348-355.
- Froman, R.D., & Owen, S.V. (1989). Infant care self-efficacy. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal*, 3, 199-211.

- Froman, R.D., & Owen, S.V. (1990). Mothers' and nurses' perception of infant care skills. *Research in Nursing and Health, 13*, 247-253.
- Fulton, J.M., Mastergeorge, A.M., Steele, J.S., & Hansen, R.L. (2012). Maternal perceptions of the infant: Relationship to maternal self-efficacy during the first six weeks' postpartum. *Infant Mental Health Journal, 33*, 329-338.
- Gauthier, L., Guay, F., Senécal, C., & Pierce, T. (2010). Women's depressive symptoms during the transition to motherhood. *Journal of Health Psychology, 15*, 1145-1156.
- Gerard, A.B. (1994). *Parent-Child Relationship Inventory (PCRI): Manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Gerdes, A.C., Hoza, B., Arnold, L.E., Pelham, W.E., Swanson, J.M., Wigal, T., & Jensen, P.S. (2007). Maternal depressive symptomatology and parenting behavior: Exploration of possible mediators. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*, 705-714.
- Gerrig, R.J., & Zimbardo, P.G. (2008). *Psychologie (18. aktualisierte Auflage)*. München: Pearson Studium.
- Giallo, R., Kienhuis, M., Treyvaud, K., & Matthews, J. (2008). A psychometric evaluation of the parent self-efficacy in managing the transition to school scale. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology, 8*, 36-48.
- Giallo, R., Wood, C.E., Jellet, R., & Porter, R. (2013). Fatigue, wellbeing and parental self-efficacy in mothers of children with an Autism Spectrum Disorder. *Autism, 17*, 465-480.
- Gibaud-Wallston, J., & Wandersman, L. P. (1978). *Development and utility of the Parenting Sense of Competence Scale*. Paper presented at the annual meeting of the American Psychological Association, Toronto.
- Gilmore, L., & Cuskelly, M. (2008). Factor structure of the Parenting Sense of Competence Scale using a normative sample. *Child: Care, Health and Development, 35*, 48-55.
- Gilmore, L., & Cuskelly, M. (2012). Parenting satisfaction and self-efficacy: A longitudinal study of mothers of children with Down syndrome. *Journal of Family Studies, 18*, 28-35.
- Gregory, A., Penrose, K., Morrison, C., Dennis, C.-L., & McArthur, C. (2008). Psychometric properties of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form in an ethnically diverse U.K. sample. *Public Health Nursing, 25*, 278-284.
- Gross, D., Conrad, B., Fogg, L., & Wothke, W. (1994). A longitudinal model of maternal self-efficacy, depression, and difficult temperament during toddlerhood. *Research in Nursing and Health, 17*, 207-215.
- Gross, D., Fogg, L., & Tucker, S. (1995). The efficacy of parent training for promoting positive parent-toddler relationships. *Research in Nursing and Health, 18*, 489-499.
- Gross, D., Fogg, L., Webster-Stratton, C., Garvey, C., Julion, W., & Grady, J. (2003). Parent training of toddlers in day care in low-income urban communities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 261-278.

- Gross, D., Garvey, C., Julion, W., Fogg, L., Tucker, S., & Mokros, H. (2009). Efficacy of the Chicago parent program with low-income African American and Latino parents of young children. *Prevention Science, 10*, 54-65.
- Gross, D., & Rocissano, L. (1988). Maternal confidence in toddlerhood: Its measurement for clinical practice and research. *Nurse Practitioner, 13*, 19-29.
- Gross, D., Rocissano, L., & Roncoli, M. (1989). Maternal confidence during toddlerhood: comparing preterm and fullterm groups. *Research in Nursing and Health, 18*, 489-499.
- Grus, C.L., Lopez-Hernandez, C., Delamater, A., Applegate, B., Brito, A., Wurm, G., & Wanner, A. (2001). Parental self-efficacy and morbidity in pediatric Asthma. *Journal of Asthma, 38*, 99-106.
- Guimond, A.B., Wilcox, M.J., & Lamorey, S.G. (2008). The Early Intervention Parenting Self-Efficacy Scale (EIPSES): Scale construction and initial psychometric evidence. *Journal of Early Intervention, 30*, 295-320.
- Hancock, G.R., & Mueller, R.O. (2001). Rethinking construct reliability within latent variable systems. In R.Cudeck, S. du Toit, & D. Sörbom (Eds.). *Structural Equation Modeling: Present and future – Festschriften in honor of Karl Jöreskog* (pp. 195-216). Lincolnwood, IL: Scientific Software International.
- Hänggi, Y., Schweinberger, K., Gugger, N., & Perrez, M. (2010). Situations-Reaktions-Fragebogen zur Messung elterlicher Sensitivität (PS-SRQ) – Konstruktion, Reliabilität und Vorstudie zur internen Validität. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie, 42*, 1-14.
- Hartung, D., Lups, F., & Hahlweg, K. (2010). Veränderungsmechanismen in Elterntrainings am Beispiel von Workplace Triple P. *Kindheit und Entwicklung, 19*, 102-108.
- Harty, M. (2009). *The validation of a task-specific measure of parenting self-efficacy for use with mothers of young children*. Dissertation, University of Pretoria, Südafrika. [online] <http://upetd.up.ac.za/thesis/available/etd-10172009-122717/>, [11.08.2011].
- Harty, M., Alant, E., & Uys, C.J.E. (2006). Maternal self-efficacy and maternal perception of child language competence in pre-school children with a communication disability. *Child: Care, Health and Development, 33*, 144-154.
- Haslam, D.M., Pakenham, K.I., & Smith, A. (2006). Social support and postpartum depressive symptomatology: The mediating role of maternal self-efficacy. *Infant Mental Health Journal, 27*, 276-291.
- Hastings, R.P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American Journal on Mental Retardation, 107*, 222-232.
- Hautzinger, M. (1988). Die CES-D Skala. Ein Depressionsinstrument für Untersuchungen an der Allgemeinbevölkerung. *Diagnostica, 34*, 167-173.
- Hedges, L., & Olkin, I. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. London: Academic Press, Inc.
- Hess, C.R., Teti, D.M., & Hussey-Gardner, B. (2004). Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development. *Applied Developmental Psychology, 25*, 423-437.

- Hoghugh, M. (2004). Parenting – An introduction. In: M. Hoghugh & N. Long (Eds.). *Handbook of Parenting: Theory and research for practice* (pp. 1-18). London: Sage Publications.
- Holland, M.L., Yoo, B.-K., Kitzman, H., Chaudron, L., Szilagyi, P.G., & Temkin-Greener, H. (2011). Self-efficacy as a mediator between maternal depression and child hospitalizations in low-income urban families. *Maternal and Child Health Journal*, *15*, 1011-1019.
- Holloway, S.D., Suzuki, S., Yamamoto, Y., & Behrens, K.Y. (2005). Parenting self-efficacy among Japanese mothers. *Journal of Comparative Family Studies*, *36*, 61-76.
- Howell, E.A., Mora, P., & Leventhal, H. (2006). Correlates of early postpartum depressive symptoms. *Maternal and Child Health Journal*, *10*, 149-157.
- Hu, L., & Bentler, P.M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, *6*, 1-55.
- Hudson, D.B., Elek, S.M., & Fleck, M.O. (2001). First-time mothers' and fathers' transition to parenthood: Infant care, self-efficacy, parenting satisfaction, and infant sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, *24*, 31-43.
- Izzo, C., Weiss, L., Shanahan, T., & Rodriguez-Brown, F. (2000). Parental self-efficacy and social support as predictors of parenting practices and children's socioemotional adjustment in Mexican immigrant families. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, *20*, 197-213.
- Jackson, A.P., Choi, J.-K., & Bentler, P.M. (2009). Parenting efficacy and the early school adjustment of poor and near-poor black children. *Journal of Family Issues*, *30*, 1339-1355.
- Jackson, A.P., & Huang, C.C. (2000). Parenting stress and behavior among single mothers of preschoolers: The mediating role of self-efficacy. *Journal of Social Service Research*, *26*, 29-42.
- Jackson, A.P., & Scheines, R. (2005). Single mothers' self-efficacy, parenting in the home environment, and children's development in a two-wave study. *Social Work Research*, *29*, 7-20.
- Janisse, H.C., Barnett, D., & Nies, M.A. (2009). Perceived energy for parenting: A new conceptualization and scale. *Journal of Child and Family Studies*, *18*, 312-322.
- Jennings, K.D., & Abrew, A.J. (2004). Self-efficacy in 18-month-old toddlers of depressed and nondepressed mothers. *Applied Developmental Psychology*, *25*, 133-147.
- Johnston, C. (1996). Parent characteristics and parent-child interactions in families of nonproblem children and ADHD children with higher and lower levels of oppositional-defiant behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *24*, 85-104.
- Johnston, C., & Mash, E.J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, *18*, 167-175.
- Johnston, C., & Mash, E.J. (2001). Families of children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Review and recommendations for future research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *4*, 183-207.
- Jones, T.L., & Prinz, R.J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, *25*, 341-363.

- Jöreskog, K. (1993). Testing structural equation models. In K.A. Bollen & J.S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 294-316). Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Joventino, E.S., Ximenes, L.B., Almeida, P.C., & Oria, M.O.B. (2012). The Maternal Self-Efficacy Scale for Preventing Early Childhood Diarrhea: Reliability and validity. *Public Health Nursing, 30*, 150-158.
- Jungbauer, J. (2009). *Familienpsychologie kompakt*. Weinheim: Beltz PVU.
- Kaminski, J.W., Valle, L.A., Filene, J.H., & Boyle, C.L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology, 36*, 567-589.
- Karst, J.S., & Van Hecke, A.V. (2012). Parent and family impact of Autism Spectrum Disorders: A review and proposed model for intervention evaluation. *Clinical Child and Family Psychology Review, 15*, 247-277.
- Kendall, S., & Bloomfield, L. (2005). Developing and validating a tool to measure parenting self-efficacy. *Journal of Advanced Nursing, 51*, 174-181.
- Kerns, K.A., & Brumariu, L.E. (2014). Is insecure parent-child attachment a risk factor for the development of anxiety in childhood or adolescence?. *Child Development Perspectives, 8*, 12-17.
- Kliem, S., Kessemeier, Y., Heinrichs, N., Döpfner, M., & Hahlweg, K. (2014). Der Fragebogen zur Selbstwirksamkeitserwartung in der Erziehung (FSW). *Diagnostica, 60*, 35-45.
- Kohlhoff, J., & Barnett, B. (2013). Parenting self-efficacy: Links with maternal depression, infant behavior and adult attachment. *Early Human Development, 89*, 249-256.
- Koren, P.E., DeChillo, N., & Friesen, B.J. (1992). Measuring empowerment in families whose children have emotional disabilities: A brief questionnaire. *Rehabilitation Psychology, 37*, 305-321.
- Kötter, C., Stemmler, M., Bühler, A., & Lösel, F. (2010). Mütterliche Depressivität, Erziehung und kindliche Erlebens- und Verhaltensprobleme. *Kindheit und Entwicklung, 19*, 109-118.
- Krampen, G. (1991). *Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (FKK)*. Göttingen: Hogrefe.
- Krieg, D.B. (2007). Does motherhood get easier the second time around? Examining parenting stress and marital quality among mothers having their first or second child. *Parenting: Science and Practice, 7*, 149-175.
- Kuhn, J.C., & Carter, A.S. (2006). Maternal self-efficacy and associated parenting cognitions among mothers of children with Autism. *American Journal of Orthopsychiatry, 76*, 564-575.
- Kwok, S., & Wong, D. (2000). Mental health of parents with young children in Hong Kong: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Child and Family Social Work, 5*, 57-65.
- Lance, C.E., Butts, M.M., & Michels, L.C. (2006). The sources of four commonly reported cutoff criteria. What did they really say?. *Organizational Research Methods, 9*, 202-220.
- Le, H.-N., & Lambert, S.F. (2008). Culture, context, and maternal self-efficacy in Latina mothers. *Applied Developmental Science, 12*, 198-201.

- Leahy-Warren, P., McCarthy, G. (2011). Maternal parental self-efficacy in the postpartum period. *Midwifery*, 27, 802-810.
- 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.
- Leerkes, E.M., & Crockenberg, S.C., (2002). The development of maternal self-efficacy and its impact on maternal behavior. *Infancy*, 3, 227-247.
- Lipscomb, S.T., Leve, L.D., Harold, G.T., Neiderhiser, J.M., Shaw, D.S., Ge, X., & Reiss, D. (2011). Trajectories of parenting and child negative emotionality during infancy and toddlerhood: A longitudinal analysis. *Child Development*, 82, 1661-1675.
- Little, T.D., Cunningham, W.A., Shahar, G., & Widaman, K.F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling*, 9, 151-173.
- Long, N., & Hoghughi, M. (2004). Epilogue: Towards a parenting society. In: M. Hoghughi & N. Long (Eds.). *Handbook of Parenting: Theory and research for practice* (pp. 380-387). London: Sage Publications.
- Lowe, N.K., (1993). Maternal confidence for labor: Development of the Childbirth Self-Efficacy Inventory. *Research in Nursing and Health*, 16, 141-149.
- Lundahl, B., Risser, H.J., & Lovejoy, C. (2006). A meta-analysis of parent training: Moderators and follow-up effects. *Clinical Psychology Review*, 26, 86-104.
- Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). The general self-efficacy scale: Multicultural validation studies. *The Journal of Psychology*, 139, 439-457.
- Maddux, J.E., Sherer, M., & Rogers, R.W. (1982). Self-efficacy expectancy and outcome expectancy: Their relationship and their effects on behavioral intentions. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 207-211.
- Mah, J.W.T., & Johnston, C. (2008). Parental social cognitions: Considerations in the acceptability of and engagement in Behavioral Parent Training. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 11, 218-236.
- McDonald, C.M., Haberman, D., & Brown, N. (2013). Self-efficacy: Empowering parents of children with cystic fibrosis. *Journal of Cystic Fibrosis*, 12, 538-543.
- McDonald, R.P., & Ho, M.-H.R. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *Psychological Methods*, 7, 64-82.
- McTaggart, P., & Sanders, M.R. (2007). Mediators and moderators of change in dysfunctional parenting in a school-based universal application of the Triple-P Positive Parenting Programme. *Journal of Children's Services*, 2, 4-17.
- Merkel, R.M., & Wright, T. (2012). Parental self-efficacy and online support among parents of children diagnosed with Type 1 Diabetes Mellitus. *Pediatric Nursing*, 38, 303-308.
- Meunier, J.-C., & Roskam, I. (2009). Self-efficacy beliefs amongst parents of young children: Validation of a self-report measure. *Journal of Child and Family Studies*, 18, 495-511.

- Meunier, J.-C., Roskam, I., & Browne, D.T. (2010). Relations between parenting and child behavior: Exploring the child's personality and parental self-efficacy as third variables. *International Journal of Behavioral Development, 35*, 246-259.
- Miller, Y. (2001). *Erziehung von Kindern im Kindergartenalter. Erziehungsverhalten und Kompetenzüberzeugungen von Eltern und der Zusammenhang zu kindlichen Verhaltensstörungen*. Dissertation an der Technischen Universität Braunschweig.
- Mitchell, A.E., & Fraser, J.A. (2011). Parents' self-efficacy, outcome expectations, and self-reported task performance when managing atopic dermatitis in children: Instrument reliability and validity. *International Journal of Nursing Studies, 48*, 215-226.
- Mondell, S., & Tyler, F.B. (1981). Parental competence and styles of problem-solving/play behavior with children. *Developmental Psychology, 17*, 73-78.
- de Montigny, F., & Lacharité, C. (2005). Perceived parental efficacy: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing, 49*, 387-396.
- Morawska, A., Winter, L., & Sanders, M.R. (2009). Parenting knowledge and its role in the prediction of dysfunctional parenting and disruptive child behavior. *Child: Care, Health and Development, 35*, 217-226.
- Müller, B., & Basler, H.D. (1993). *Kurzfragebogen zur aktuellen Beanspruchung (KAB)*. Göttingen: Hogrefe.
- Murdock, K.W. (2013). An examination of parental self-efficacy among mothers and fathers. *Psychology of Men & Masculinity, Feb 6*, 1-15.
- Naumann, S., Kuschel, A., Bertram, H., Heinrichs, N., & Hahlweg, K. (2007). Förderung der Elternkompetenz durch Triple P-Elterntrainings. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 56*, 676-690.
- Neubourg, S. (2006). Wie sicher fühlen sich Mütter in der Erziehung ihrer Kinder? Zum Stand und zu Veränderungen erlebter elterlicher Kompetenz während einer mütterspezifischen Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahme. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 72*, 159-164.
- Nowak, C., & Heinrichs, N. (2008). A comprehensive meta-analysis of Triple P-Positive Parenting Program using hierarchical linear modeling: Effectiveness and moderating variables. *Clinical Child and Family Psychology Review, 11*, 114-144.
- Oliver, J.M., & Paull, J.C. (1995). Self-esteem and self-efficacy; perceived parenting and family climate; and depression in university students. *Journal of Clinical Psychology, 51*, 467-481.
- O'Neil, J., Wilson, M.N., Shaw, D.S., & Dishion, T.J. (2009). The relationship between parental efficacy and depressive symptoms in a diverse sample of low income mothers. *Journal of Child and Family Studies, 18*, 643-652.
- Ozer, E.M. (1995). The impact of childcare responsibility and self-efficacy on the psychological health of professional working mothers. *Psychology of Women Quarterly, 19*, 315-335.
- Papoušek, M., & von Hofacker, N. (1998). Persistent crying in early infancy: A non-trivial condition of risk for the developing mother-infant relationship. *Child: Care, Health and Development, 24*, 395-424.

- Pearlin, L.I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health Social Behavior*, 19, 2-21.
- Pennell, C., Whittingham, K., Boyd, R., Sanders, M., & Colditz, P. (2012). Prematurity and parental self-efficacy: The Preterm Parenting & Self-Efficacy Checklist. *Infant Behavior and Development*, 35, 678-688.
- Petermann, U., Petermann, F. (2006). Erziehungskompetenz. *Kindheit und Entwicklung*, 15, 1-8.
- Pierce, T., Boivin, M., Frenette, É., Forget-Dubois, N., Diovine, G., & Tremblay, R.E. (2010). Maternal self-efficacy and hostile-reactive parenting from infancy to toddlerhood. *Infant Behavior and Development*, 33, 149-158.
- Porter, C.L., & Hsu, H.-C. (2003). First-time mothers' perceptions of efficacy during the transition to motherhood: Links to infant temperament. *Journal of Family Psychology*, 17, 54-64.
- Radloff, L.S. (1977). The CES-D scale. A self-report depression scale for research in the general population. *Journal of Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Raver, C.C., & Leadbeater, B.J. (1999). Mothering under pressure: Environmental, child, and dyadic correlates of maternal self-efficacy among low-income women. *Journal of Family Psychology*, 13, 523-534.
- Reece, S.M. (1992). The Parent Expectations Survey: A measure of perceived self-efficacy. *Clinical Nursing Research*, 1, 336-346.
- Reece, S.M., & Harkless, G. (1998). Self-efficacy, stress, and parental adaptation: Applications to the care of childbearing families. *Journal of Family Nursing*, 4, 198-215.
- Robinson, M.R., & Clore, G.L. (2001). Simulation, scenarios, and emotional appraisal: Testing the convergence of real and imagined reactions to emotional stimuli. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 1520-1533.
- Rochlen, A.B., McKelley, R.A., Suizzo, M.-A., & Scaringi, V. (2008). Predictors of relationship satisfaction, psychological well-being, and life satisfaction among stay-at-home fathers. *Psychology of Men and Masculinity*, 9, 17-28.
- Ruble, D.N., Brooks-Gunn, J., Fleming, A.S., Fitzmaurice, G., Stagnor, C., & Deutsch, F. (1990). Transition to motherhood and the self: Measurement, stability, and change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 450-463.
- Sabatelli, R.M., & Waldron, R.J. (1995). Measurement issues in the assessment of the experiences of parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 969-980.
- Saile, H. (2000). Fragebogen zur Erfassung von Kompetenzüberzeugung und Selbstwertgefühl als Eltern (FKSE): Skalenkonstruktion und teststatistische Überprüfung. *Trierer Psychologische Berichte*, 27 (Heft 1).
- Saile, H., & Kühnemund, M. (2001). Kompetenzüberzeugung und Selbstwertgefühl in der Rolle als Mutter. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 33, 103-111.
- Salonen, A.H. (2010). *Parenting satisfaction and parenting self-efficacy during the postpartum period: Evaluation of an internet based intervention*. Dissertation, University of Tampere, Finland.

[online] <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66655/978-951-44-8203-8.pdf?sequence=1>, [22.11.2011].

Salonen, A.H., Kaunonen, M., Åstedt-Kurki, P., Järvenpää, A.-L., Isoaho, H., & Tarkka, M.-T. (2009). Parenting self-efficacy after childbirth. *Journal of Advanced Nursing*, *65*, 2324-2336.

Salonen, A.H., Kaunonen, M., Åstedt-Kurki, P., Järvenpää, A.-L., & Tarkka, M.-T. (2008). Development of an internet-based intervention for parents of infants. *Journal of Advanced Nursing*, *64*, 60-72.

Sanders, M.R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *2*, 71-90.

Sanders, M.R. (2008). Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, *22*, 506-517.

Sanders, M.R., & Woolley, M.L., (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: Implications for parent training. *Child: Care, Health and Development*, *31*, 65-73.

Scheel, M.J., & Rieckmann, T. (1998). An empirically derived description of self-efficacy and empowerment for parents of children identified as psychologically disordered. *The American Journal of Family Therapy*, *26*, 15-27.

Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (Eds.). (1999). *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen: Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen*. Berlin: Freie Universität Berlin.

Sevigny, P.R., & Loutzenhiser, L. (2009). Predictors of parenting self-efficacy in mothers and fathers of toddlers. *Child: Care, Health and Development*, *36*, 179-189.

Shapiro, J.R., & Mangelsdorf, S.C. (1994). The determinants of parenting competence in adolescent mothers. *Journal of Youth and Adolescence*, *23*, 621-641.

Sherer, M., Maddux, J.E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R.W. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, *51*, 663-671.

Shu, B.-C., & Lung, I.-W. (2005). The effect of support group on the mental health and quality of life for mothers with autistic children. *Journal of Intellectual Disability Research*, *49*, 47-53.

Shumow, L., & Lomax, R. (2002). Parental self-efficacy: Predictor of parenting behavior and adolescent outcomes. *Parenting: Science and Practice*, *2*, 127-150.

Silver, E.J., Bauman, L.J., & Ireys, H.T. (1995). Relationships of self-esteem and efficacy to psychological distress in mothers of children with chronic physical illnesses. *Health Psychology*, *14*, 333-340.

Simons, R.L., Whitbeck, L.B., Conger, R.D., & Melby, J.N. (1990). Husband and wife differences in determinants of parenting: A social learning and exchange model of parental behavior. *Journal of Marriage and the Family*, *52*, 375-392.

- Smith, T.B., Oliver, M.N.I., & Innocenti, M.S. (2001). Parenting Stress in families of children with disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71, 257-261.
- Sofronoff, K., & Farbotko, M. (2002). The effectiveness of parent management training to increase self-efficacy in parents of children with Asperger syndrome. *Autism*, 6, 271-286.
- Spielman, V., & Taubman – Ben-Ari, O. (2009). Parental self-efficacy and stress-related growth in the transition to parenthood: A comparison between parents of pre- and full-term babies. *Health and Social Work*, 34, 201-212.
- Steca, P., Bassi, M., Caprara, G.V., & Fave, A.D. (2011). Parents' self-efficacy beliefs and their children's psychosocial adaptation during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 320-331.
- Steinmetz, M. & Hommers, W. (2003). Das „Parent-Child Relationship Inventory“ als deutschsprachiges Eltern-Diagnostikum. *Diagnostica*, 49, 120-128.
- Stifter, C.A., & Bono, M.A. (1998). The effect of infant colic on maternal self-perceptions and mother-infant attachment. *Child: Care, Health and Development*, 24, 339-351.
- Streisand, R., Swift, E., Wickmark, T., Chen, R., & Holmes, C.S. (2005). Pediatric parenting stress among parents of children with type 1 diabetes: The role of self-efficacy, responsibility, and fear. *Journal of Pediatric Psychology*, 30, 513-521.
- Suzuki, S., Holloway, S.D., Yamamoto, Y., & Mindnich, J.D. (2009). Parenting self-efficacy and social support in Japan and the United States. *Journal of Family Issues*, 30, 1505-1526.
- Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2007). *Using multivariate statistics (5th ed.)*. Boston: Pearson Education.
- Teti, D.M. & Gelfand, D.M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The meditational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62, 918-929.
- Teti, D.M., O'Connell, M.A., & Reiner, C.D. (1996). Parenting sensitivity, parental depression and child health: The meditational role of parental self-efficacy. *Early Development and Parenting*, 5, 237-250.
- Tremblay, S., & Pierce, T. (2011). Perceptions of fatherhood: Longitudinal reciprocal associations within the couple. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 43, 99-110.
- Tröster, H. (2005). Entwicklung eines Fragebogens zur familienbezogenen Lebensqualität (FLQ) für Mütter mit chronisch kranken Kindern. *Kindheit und Entwicklung*, 14, 69-78.
- Tröster, H. (2011). *Eltern-Belastungs-Inventar (EBI). Deutsche Version des Parenting Stress Index (PSI) von R.R. Abidin*. Göttingen: Hogrefe.
- Troutman, B, Moran, T.E., Arndt, S., Johnson, R.F., & Chmielewski, M. (2012). Development of parenting self-efficacy in mothers of infants with high negative emotionality. *Infant Mental Health Journal*, 33, 45-54.
- Verhage, M.L., Oosterman, M., & Schuengel, C. (2013). Parenting self-efficacy predicts perceptions of infant negative temperament characteristics, not vice versa. *Journal of Family Psychology*, 27, 844-849.

- Vicary, J.R., & Corneal, D.A. (2001). A comparison of young women's psychosocial status based on age of their first childbirth. *Family and Community Health, 24*, 73-84.
- Wanamaker, C.E., & Glenwick, D.S. (1998). Stress, Coping, and perceptions of child behavior in parents of preschoolers with cerebral palsy. *Rehabilitation Psychology, 43*, 297-312.
- Warschburger, P., von Schwerin, A.-D., Buchholz, T., & Petermann, F. (2003). Eine Skala zur Erfassung von elterlichen Selbstwirksamkeitserwartungen im Umgang mit dem Asthma ihres Kindes. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 32*, 184-190.
- Watkins, S.J., & Mash, E.J. (2009). Sub-clinical levels of symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and self-reported parental cognitions and behaviors in mothers of young infants. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 27*, 70-88.
- Weaver, C.M., Shaw, D.S., Dishion, T.J., & Wilson, M.N. (2008). Parenting self-efficacy and problem behavior in children at high risk for early conduct problems: The meditating role of maternal depression. *Infant Behavior and Development, 31*, 594-605.
- Webster-Stratton, C. (1981, rev. 1987). *Incredible Years parents and children training series: BASIC Manual, Incredible Years*. Seattle, WA.
- Wells-Parker, E., Miller, D.I., & Topping, S. (1990). Development of control-of-outcome scales and self-efficacy scales for women in four life roles. *Journal of Personality Assessment, 54*, 564-575.
- Whittaker, K.A., & Cowley, S. (2012). A survey of parental self-efficacy experiences: Maximizing potential through health visiting and universal parenting support. *Journal of Clinical Nursing, 21*, 3276-3286.
- Wiedenfeld, S.A., O'Leary, A., Bandura, A., Brown, S., Levine, S., & Rarka, K. (1990). Impact of perceived self-efficacy in coping with stressors on components of the immune system. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*, 1082-1094.
- Woodman, A.C., & Hauser-Cram, P. (2013). The role of coping strategies in predicting change in parenting efficacy and depressive symptoms among mothers of adolescents with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 57*, 513-513.

8 Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen

Abbildungen

<i>Abbildung 1:</i> Unterscheidung zwischen Selbstwirksamkeitserwartungen und Ergebniserwartungen (zit.n. Bandura, 1977, S.193).....	10
<i>Abbildung 2:</i> Elterliche Selbstwirksamkeitserwartung als Mediator zwischen sozialer Unterstützung, kindlichem Temperament und Depressivität (zit.n. Cutrona & Troutman, 1986, S. 1514).....	48
<i>Abbildung 3:</i> Ebenen der Operationalisierung der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung (zit.n. Harty, 2009, S.21).....	57
<i>Abbildung 4:</i> Hypothetisches Modell der gegenseitigen Beeinflussung der Konstrukte Selbstwirksamkeitserwartung (SWE), elterliche Belastung, elterliche Depressivität und familiäre und soziale Unterstützung.....	73
<i>Abbildung 5:</i> Wortlaut der Situationsvignetten und der allgemeinen Situation der Skala SESWE und der zugehörigen Items	83
<i>Abbildung 6:</i> Hypothetisches Modell der gegenseitigen Beeinflussung der Konstrukte der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung, Depressivität, Belastung und der familiären und sozialen Unterstützung inklusive der Modellspezifikation	103
<i>Abbildung 7:</i> Strukturgleichungsmodell der Gesamtdaten (N=352). $\chi^2=163,429$; $df=48$; $p=0,001$ (Bollen-Stine-korrigiert); CFI=0,951; RMSEA=0,083 (CI: {0,069; 0,097}); SRMR=0,049.....	131
<i>Abbildung 8:</i> Strukturgleichungsmodell der Daten der Kontrollgruppe (N=222). $\chi^2=110,225$; $df=48$; $p=0,003$ (Bollen-Stine-korrigiert); CFI=0,954; RMSEA=0,077 (CI: {0,058; 0,095}); SRMR=0,049.....	133
<i>Abbildung 9:</i> Strukturgleichungsmodell der Daten der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen (N=130). $\chi^2=112,872$; $df=48$; $p=0,002$ (Bollen-Stine-korrigiert); CFI=0,929; RMSEA=0,102 (CI: {0,078; 0,127}); SRMR=0,077.....	134

Tabellen

<i>Tabelle 1:</i> Messinstrumente zu allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartung.....	60
<i>Tabelle 2:</i> Messinstrumente zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung (allgemeine Ebene der Elternschaft und bereichsspezifische Maße).....	61

<i>Tabelle 3:</i> Messinstrumente zu aufgabenspezifischer elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung.....	66
<i>Tabelle 4:</i> Komponenten der Erziehungskompetenz und ihre Merkmale (zit.n. Petermann & Petermann, 2006, S.2).....	78
<i>Tabelle 5:</i> Mittelwert, Standardabweichung, korrigierte Trennschärfe und Cronbachs Alpha (α) für die Skala der Zufriedenheit in und mit der Familie	87
<i>Tabelle 6:</i> Soziodemographische Werte (Häufigkeiten) der Kontrollgruppe und der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen und Prüfung auf Signifikanz der Unterschiede	95
<i>Tabelle 7:</i> Anzahl bisheriger Beratungen in der Stichprobe der Eltern, die über Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden (N=123).....	96
<i>Tabelle 8:</i> Einschätzungen der Eltern, wie sehr sich die chronische Erkrankung oder Behinderung ihres Kindes auf dessen Alltag auswirkt.....	97
<i>Tabelle 9:</i> Häufigkeit der Nennungen von Entwicklungsauffälligkeiten in der Kontrollgruppe und in der Stichprobe der Eltern, die über Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden und statistischer Vergleich der Häufigkeiten.....	98
<i>Tabelle 10:</i> Einschätzungen der Eltern, wie sehr sich die Entwicklungsauffälligkeit ihres Kindes auf dessen Alltag auswirkt.....	99
<i>Tabelle 11:</i> Statistische Absicherung von Populationskorrelationen für die vorliegenden Stichprobengrößen bei gewünschtem α -Fehlerniveau und gewünschter Power (zweiseitige Testung).....	100
<i>Tabelle 12:</i> Empfehlungen zur Interpretation von Fit-Indices in Strukturgleichungsmodellen (Tabachnick & Fidell, 2007; Hu & Bentler, 1999).....	104
<i>Tabelle 13:</i> Mittelwerte, Standardabweichungen und korrigierte Trennschärfen für die Situationsvignetten An (Anziehen) und Au (Aufräumen) und der Situation All (Allgemein) der Skala SESWE.....	107
<i>Tabelle 14:</i> Mittelwerte, Standardabweichungen und Reliabilität (Cronbachs Alpha) der Skala SESWE (ohne Item 10)	109
<i>Tabelle 15:</i> Interkorrelation der Situationen der Skala SESWE (ohne Item 10)	109
<i>Tabelle 16:</i> Reliabilitäten (Cronbachs Alpha) der vier Kompetenzkomponenten der Skala SESWE für die Kontrollgruppe und die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen rekrutiert wurden	110

<i>Tabelle 17:</i> Faktorladungen der Faktorenanalysen der drei Situationen der Skala SESWE in der Kontrollgruppe	112
<i>Tabelle 18:</i> Faktorladungen der Faktorenanalysen der drei Situationen der Skala SESWE in der Gruppe der Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen rekrutiert wurden	112
<i>Tabelle 19:</i> Mittelwerte, Standardabweichungen, t-Tests und Effektstärken zum Vergleich der Bekanntheit der Situationsvignetten hinsichtlich der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung für die Kontrollgruppe und Eltern aus Erziehungsberatungsstellen	115
<i>Tabelle 20:</i> Korrelationen der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung mit soziodemographischen Faktoren für die Kontrollgruppe und die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden	117
<i>Tabelle 21:</i> Korrelation der Alltagsbeeinträchtigung des Kindes durch eine chronische Erkrankung oder Behinderung des Kindes mit der elterlichen Selbstwirksamkeit	119
<i>Tabelle 22:</i> Stichprobengrößen, Mittelwerte und Standardabweichungen von Eltern eines Kindes mit und ohne Entwicklungsauffälligkeit in der Kontrollgruppe, unterteilt nach Entwicklungsauffälligkeiten.....	122
<i>Tabelle 23:</i> Stichprobengrößen, Mittelwerte und Standardabweichungen von Eltern eines Kindes mit und ohne Entwicklungsauffälligkeit in der Gruppe der Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen, unterteilt nach Entwicklungsauffälligkeiten	123
<i>Tabelle 24:</i> Korrelation der durch die Eltern wahrgenommenen Alltagsbeeinträchtigung des Kindes durch die Entwicklungsauffälligkeit mit der elterlichen Selbstwirksamkeitserwartung.....	124
<i>Tabelle 25:</i> Deskriptive Statistik, Reliabilität (Cronbachs Alpha), t-Test und Effektstärke für die weiteren zur Validierung erhobenen Konstrukte	126
<i>Tabelle 26:</i> Korrelationen der abhängigen Variablen für die Kontrollgruppe und die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden.....	127
<i>Tabelle 27:</i> Faktorenanalysen der Items zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung (allgemeine Situation) und Belastungen in der Elternschaft für die Kontrollgruppe und die Eltern, die über die Erziehungsberatungsstellen gewonnen wurden.....	128
<i>Tabelle 28:</i> Schätzung der Konstruktreliabilität H der latenten Faktoren für die Gesamtstichprobe, die Kontrollgruppe und die Eltern aus den Erziehungsberatungsstellen.....	135

9 Anhang

- A** Brief an die Erziehungsberatungsstellen
- B** Fragebogen
- C** Antworthäufigkeiten der Skala SESWE für beide Stichproben
- D** Offene Nennungen der Krankheiten und Behinderungen des Kindes für beide Stichproben
- E** Offene Nennungen der Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes für beide Stichproben
- F** Unpublizierte Skalen zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung
- G** Itemzuordnung zu den Teilskalen und Umcodierung für die Strukturgleichungsmodelle

A Brief an die Erziehungsberatungsstellen



Fakultät
Rehabilitationswissenschaften

Rehabilitationspsychologie

Technische Universität Dortmund | D-44221 Dortmund

Katja Roost; Dipl.-Psychologin
Prof. Dr. Heinrich Tröster
Emil-Figge-Str. 50
D-44227 Dortmund
Tel. 0231.755.7921
Fax 0231.755.6216
katja.roost@tu-dortmund.de
www.tu-dortmund.de

Diktatzeichen	Aktenzeichen	Ort	Datum	Dienstgebäude/Raum
		Dortmund	04.09.2012	EF 50 / 4.227

An die MitarbeiterInnen der Erziehungsberatungsstellen in NRW

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer täglichen Arbeit mit Eltern, die Ihnen über kleinere oder größere Probleme mit ihrem Kind berichten, erleben Sie eine Vielzahl von Herausforderungen, denen Eltern in der Erziehung ihres Kindes begegnen können. Und nicht immer sind die Ursachen eindeutig bestimmbar, warum manche Eltern über mehr Schwierigkeiten berichten als andere Eltern.

Eine mögliche Ursache ist eine geringe **elterliche Selbstwirksamkeitserwartung**. Damit ist gemeint, dass manche Eltern wenig Vertrauen in ihre eigene Kompetenz haben, alltägliche Situationen im Alltag mit Kind gut zu meistern – und manchmal entwickelt sich daraus eine Negativspirale vielfältiger Erziehungsprobleme.

In einer Studie möchte ich der Frage auf den Grund gehen, ob und wie diese Kompetenzerwartungen mit alltäglichen Erfahrungen in der Erziehung zusammenhängen. Möglicherweise ergeben sich daraus auch neue Ansatzpunkte für die praktische Arbeit mit Eltern. **Ich möchte Sie herzlich einladen, mich bei der Durchführung meiner Studie zu unterstützen, in der ich Eltern von Kindern im Alter von 3 bis 10 Jahren befragen möchte**. Nähere Informationen erhalten Sie auf der nächsten Seite.

Ich würde mich sehr darüber freuen, wenn ich Sie für mein Forschungsprojekt gewinnen kann. Falls Sie mitmachen möchten, füllen Sie bitte den Rückmeldebogen auf der letzten Seite aus, und schicken Sie ihn in dem beigefügten Umschlag an mich zurück, oder nutzen Sie obige Faxnummer.

Ich bedanke mich bereits jetzt ganz herzlich für Ihre Kooperation, und verbleibe mit freundlichen Grüßen,

Katja Roost

Informationen zur Studie „Selbstwirksamkeitserwartung in der Elternschaft“

Worum geht es in der Studie genau?

In dieser Studie geht es um die persönlichen Kompetenzerwartungen der Eltern, d.h. um ihre „Selbstwirksamkeitserwartung“ in der Erziehung. Ich glaube, dass die Selbstwirksamkeitserwartung entscheidend dazu beitragen kann, schwierige oder herausfordernde Situationen in der Erziehung zu meistern. Denn nicht immer reicht es aus, das angemessene Verhalten in der schwierigen Situation zu kennen – man muss sich auch dazu in der Lage sehen, es umzusetzen. Dass das bei einem kleinen Sturkopf oder Zappelphilipp oft leichter gesagt als getan ist, wissen Sie aus Ihrer täglichen Arbeit am besten.

Was haben wir als Beratungseinrichtung zu tun?

Ich habe einen Fragebogen vorbereitet, den ich an **Eltern mit mindestens einem Kind im Alter von 3 bis 10 Jahren** verteilen möchte. Ich bitten Sie, den Fragebogen an Eltern auszuhändigen, die zu Ihnen kommen. Der Fragebogen wird für die Eltern eine Erklärung über den Zweck der Studie beinhalten. Er wird sich zudem in einem vorfrankierten Rückumschlag befinden, so dass die Eltern den Brief selbstständig an uns zurückschicken können – so ist Ihre und die Anonymität der Eltern gesichert.

Wie ist der zeitliche Ablauf der Studie?

Bitte schicken Sie den Rückmeldebogen (nächste Seite) bis zum **06. Oktober 2012** an mich zurück. Anschließend schicke ich Ihnen die gewünschte Anzahl an Fragebögen zu. Sobald diese bei Ihnen eintreffen, können Sie sie an Eltern weiterreichen. Auf den Fragebögen werde ich die Eltern bitten, sie spätestens bis zum 31.12.2012 an mich zurück zu senden. Damit die Eltern noch genügend Zeit zum Ausfüllen des Fragebogens haben, sollten Sie die Bögen spätestens bis zum **17.12.2012** herausgeben.

Sollten Sie im Verlauf der Erhebung weitere Fragebögen benötigen, schicke ich Ihnen gerne weitere Exemplare zu!

Wer führt die Studie durch?

Diese Studie wird im Rahmen meiner Dissertation an der Technischen Universität Dortmund, Fakultät für Rehabilitationswissenschaften, durchgeführt. Sie wurde von mir, Dipl.-Psych. Katja Roost, unter Betreuung von Prof. Dr. Heinrich Tröster, konzipiert. Entsprechend dient die Studie universitären (wissenschaftlichen) Forschungszwecken, und keinen kommerziellen Zwecken.

Was geschieht mit den Daten?

Die erhobenen Daten werden nur für Forschungszwecke verwendet, und nicht an Dritte weitergegeben. Nach Abschluss des Projektes schicke ich Ihnen gerne – falls Sie es wünschen – eine Zusammenfassung der Ergebnisse zu. Kreuzen Sie dazu auf dem Rückmeldebogen einfach das entsprechende Kästchen an

Rückmeldebogen

Zurück an:

Dipl.-Psych. Katja Roost
Rehabilitationspsychologie
Emil-Figge Str. 50
44227 Dortmund
Fax: 0231 755 6216

Wir machen mit!

Vielen Dank dass Sie sich für die Teilnahme an der Studie entschieden haben! Bitte füllen Sie die folgenden Felder aus, und schicken Sie den Rückmeldebogen in dem Rückumschlag an mich zurück, oder nutzen Sie die Faxnummer.

Anschrift

Name der Einrichtung: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

AnsprechpartnerIn in der
Einrichtung: _____

Wir können voraussichtlich _____ Fragebögen an Eltern verteilen. Bitte schicken Sie uns diese Anzahl an Fragebögen zu.

Ja, wir würden nach Abschluss der Studie gerne über die Ergebnisse informiert werden.

Unterschrift der AnsprechpartnerIn und / oder Stempel der Einrichtung

B Fragebogen



Rehabilitationspsychologie
44221 Dortmund
Dipl.-Psych. Katja Roost
Prof. Dr. Heinrich Tröster
Forschungsprojekt "Elternschaft"
Tel.: 0231-755 7921

Fragebogen für Eltern

Liebe Eltern,

die Erziehung eines Kindes ist für die meisten Eltern die wohl abwechslungsreichste Aufgabe ihres Lebens, und neben vielen schönen Momenten gibt es auch die ein oder andere Herausforderung. In einem Forschungsprojekt an der Technischen Universität Dortmund befassen wir uns mit diesem Thema, und möchten gerne herausfinden, welche Erfahrungen Sie ganz persönlich gemacht haben. Sie haben diesen Fragebogen bekommen, weil Sie ein Kind im Alter von 3 bis 10 Jahren haben, und wir bitten Sie hiermit ganz herzlich, sich an der Untersuchung zu beteiligen. Das Ausfüllen des Fragebogens wird etwa 20 Minuten in Anspruch nehmen.

Wir bitten Sie, den Fragebogen vollständig auszufüllen, und dabei ehrlich und spontan zu antworten. Wir sind allein an Ihren **persönlichen Erfahrungen** als Mutter oder Vater interessiert, es gibt also kein „richtig“ oder „falsch“. Ihre Angaben bleiben selbstverständlich **anonym** und werden ausschließlich für die statistische Auswertung im Rahmen dieses Forschungsprojektes verwendet!

Bitte schicken Sie den Fragebogen nach dem Ausfüllen **bis zum 31. Dezember 2012** in dem mitgelieferten Umschlag an uns zurück.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Katja Roost

FRAGEBOGEN

Allgemeine Angaben	
1	Ich bin... <input type="checkbox"/> die Mutter <input type="checkbox"/> der Vater <input type="checkbox"/> des Kindes.
2	Wie alt sind Sie? _____ Jahre
3	Welcher Nationalität gehören Sie an? <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____
4	Welches ist Ihr höchster Bildungsabschluss? <input type="checkbox"/> kein Abschluss <input type="checkbox"/> Abitur / Fachabitur <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Hochschul- / FH- Abschluss <input type="checkbox"/> Realschulabschluss
5	Sind Sie berufstätig? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mit _____ Stunden pro Woche
6	Wie ist Ihr derzeitiger Familienstand? <input type="checkbox"/> verheiratet oder in einer Partnerschaft <input type="checkbox"/> alleinerziehend
7	Falls Sie in einer Partnerschaft leben: Teilen Sie sich die Erziehung? <input type="checkbox"/> nein, ich kümmere mich überwiegend um die Erziehung <input type="checkbox"/> nein, mein Partner kümmert sich überwiegend um die Erziehung <input type="checkbox"/> ja, wir teilen uns die Aufgaben in etwa gleichem Umfang
8	Falls Sie in einer Partnerschaft leben: Ist Ihr Partner berufstätig? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mit _____ Stunden pro Woche
9	Das Geld, welches wir monatlich zur Verfügung haben, empfinde ich als... <input type="checkbox"/> meistens oder immer ausreichend. <input type="checkbox"/> manchmal ausreichend, manchmal nicht. <input type="checkbox"/> selten oder nie ausreichend.

Im Folgenden bitten wir Sie um einige Angaben zu Ihrem Kind / Ihren Kindern. Falls Sie mehrere Kinder haben, beziehen Sie die Fragen bitte nur auf dasjenige Ihrer Kinder, wegen dem Sie in der Erziehungs- oder Familienberatungsstelle vorgesprochen haben!	
10	Wie viele Kinder haben Sie? _____ Kinder
11	Wegen welchem Kind waren Sie in der Beratungsstelle? _____ Kind (Bitte Nummer angeben, z.B. 2. Kind)
12	Bitte geben Sie das Geschlecht und das Alter Ihres Kindes an. Alter: _____ Jahre und _____ Monate Geschlecht: <input type="radio"/> Mädchen <input type="radio"/> Junge
13	Wie oft haben Sie bereits Hilfe in der Beratungsstelle gesucht? <input type="radio"/> es war der erste Termin <input type="radio"/> ca. zum _____ Mal
14	Ist bei Ihrem Kind eine chronische Erkrankung und/oder eine Behinderung festgestellt worden? <input type="radio"/> ja, und zwar: _____ _____ _____ <input type="radio"/> nein, keinerlei Krankheiten oder Behinderungen
15	Falls Sie bei Frage 14 mit „ja“ geantwortet haben: Wie stark wirkt sich die Krankheit oder Behinderung auf den Alltag Ihres Kindes aus? <input type="radio"/> keine Beeinträchtigung im Alltag <input type="radio"/> leichte Beeinträchtigung im Alltag <input type="radio"/> mittelstarke Beeinträchtigung im Alltag <input type="radio"/> starke Beeinträchtigung im Alltag
16	Sind bei Ihrem Kind folgende Entwicklungsauffälligkeiten festgestellt worden? <input type="radio"/> ja, umfassende Entwicklungsverzögerung <input type="radio"/> ja, Auffälligkeiten in der sprachlichen Entwicklung <input type="radio"/> ja, Auffälligkeiten in der motorischen Entwicklung <input type="radio"/> ja, Auffälligkeiten im Verhalten: <input type="radio"/> sehr unaufmerksam, kann nicht bei einer Sache bleiben <input type="radio"/> übermäßig aktiv oder impulsiv <input type="radio"/> aggressiv oder provozierend, hält sich nicht an Regeln <input type="radio"/> übermäßig ängstlich, meist bei fremden Personen <input type="radio"/> schüchtern, verschlossen, auch bei vertrauten Personen <input type="radio"/> weinerlich oder sehr anhänglich <input type="radio"/> ja, sonstige Auffälligkeiten: _____ <input type="radio"/> nein, keinerlei Entwicklungsauffälligkeiten
17	Falls Sie bei Frage 16 mit „ja“ geantwortet haben: Wie stark wirkt sich die Entwicklungsauffälligkeit auf den Alltag Ihres Kindes aus? <input type="radio"/> keine Beeinträchtigung im Alltag <input type="radio"/> leichte Beeinträchtigung im Alltag <input type="radio"/> mittelstarke Beeinträchtigung im Alltag <input type="radio"/> starke Beeinträchtigung im Alltag

Bis hierhin schon einmal vielen Dank!

Auf den nächsten Seiten finden Sie Fragen, die Ihre Erfahrungen und Einstellungen zur Elternschaft und Erziehung betreffen. Die Fragen helfen uns, ein möglichst genaues Bild von Ihren Erfahrungen zu gewinnen.

Als erstes werden zwei Situationen geschildert, wie sie im Alltag mit Kindern vorkommen können. **Auch wenn die Situationen für Ihr Kind untypisch sind, möchten wir Sie bitten, sich in diese Situationen hineinzusetzen.**

Bitte geben Sie anschließend an, wie Sie in dieser Situation jeweils reagieren würden und wie Sie diese Situation einschätzen!

<p>Ihr Kind weigert sich morgens, in den Kindergarten/ die Schule zu gehen. Es will nicht mit Ihnen reden, sondern ist einfach nur „bockig“, will seine Sachen nicht anziehen und schreit herum. Auch nach 10 Minuten bessert sich das Verhalten Ihres Kindes nicht, und eigentlich haben Sie keine Zeit noch länger zu warten.</p>					
<p>Wie reagieren Sie in einer solchen Situation? In einer solchen Situation würde ich...</p>		sehr wahrscheinlich	eher wahrscheinlich	eher un- wahrscheinlich	sehr un- wahrscheinlich
1	...mein Kind in den Arm nehmen können, um ihm zu zeigen, dass ich für es da bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	...gut verstehen können, wie es meinem Kind geht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	...nicht verstehen können, warum mein Kind das tut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	...nicht herzlich oder liebevoll mit meinem Kind umgehen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	...nicht mit meinem Kind sprechen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	...mein Kind dazu bewegen können mir zu sagen, wie es ihm geht und warum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	...mein Kind dazu bewegen können, mir zuzuhören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	...es als sehr anstrengend empfinden, mit meinem Kind zu reden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	...Konsequenzen androhen, die ich später nicht unbedingt umsetze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	...meinem Kind gegenüber deutlich machen können, was passiert, wenn es sich nicht an die Regeln hält.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	...meinem Kind erklären, welches Verhalten ich von ihm erwarte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	...mich hilflos oder wütend fühlen, da mein Kind so über die Stränge schlägt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	...ruhig bleiben können, um meinem Kind ein gutes Vorbild zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	...intuitiv reagieren, auch wenn ich damit vielleicht kein gutes Vorbild bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	...nicht darüber nachdenken können, ob ich mit meinem Verhalten ein gutes Vorbild für mein Kind bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	...so handeln, dass es mir hinterher eventuell leid tut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Als wie schwierig empfinden Sie persönlich diese Situation?</p>		<input type="checkbox"/> sehr schwierig <input type="checkbox"/> mäßig schwierig		<input type="checkbox"/> etwas schwierig <input type="checkbox"/> nicht schwierig	
<p>Haben Sie diese Situation mit Ihrem Kind schon einmal erlebt?</p>		<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
<p>Sie haben gerade Besuch und bitten Ihr Kind, das Chaos, das es im Wohnzimmer hinterlassen hat, aufzuräumen. Jedoch weigert es sich, rennt in sein Zimmer und verbarrikadiert sich. Sie wiederholen Ihre Aufforderung, doch durch die geschlossene Tür hören Sie nur „NEINI!“.</p>					
<p>Wie reagieren Sie in einer solchen Situation? In einer solchen Situation würde ich...</p>		sehr wahrscheinlich	eher wahrscheinlich	eher un- wahrscheinlich	sehr un- wahrscheinlich
1	...mein Kind in den Arm nehmen können, um ihm zu zeigen, dass ich für es da bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	...gut verstehen können, wie es meinem Kind geht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	...nicht verstehen können, warum mein Kind das tut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	...nicht herzlich oder liebevoll mit meinem Kind umgehen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	...nicht mit meinem Kind sprechen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	...mein Kind dazu bewegen können mir zu sagen, wie es ihm geht und warum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	...mein Kind dazu bewegen können, mir zuzuhören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie reagieren Sie in einer solchen Situation? <i>In einer solchen Situation würde ich...</i> (Fortsetzung)		sehr wahrscheinlich	eher wahrscheinlich	eher un- wahrscheinlich	sehr un- wahrscheinlich
8	...es als sehr anstrengend empfinden, mit meinem Kind zu reden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	...Konsequenzen androhen, die ich später nicht unbedingt umsetze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	...meinem Kind gegenüber deutlich machen können, was passiert, wenn es sich nicht an die Regeln hält.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	...meinem Kind erklären, welches Verhalten ich von ihm erwarte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	...mich hilflos fühlen oder wütend, da mein Kind so über die Stränge schlägt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	...ruhig bleiben können, um meinem Kind ein gutes Vorbild zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	...intuitiv reagieren, auch wenn ich damit vielleicht kein gutes Vorbild bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	...nicht darüber nachdenken können, ob ich mit meinem Verhalten ein gutes Vorbild für mein Kind bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	...so handeln, dass es mir hinterher eventuell leid tut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als wie schwierig empfinden Sie persönlich diese Situation?		<input type="checkbox"/> sehr schwierig <input type="checkbox"/> mäßig schwierig		<input type="checkbox"/> etwas schwierig <input type="checkbox"/> nicht schwierig	
Haben Sie diese Situation mit Ihrem Kind schon einmal erlebt?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			

Eine Situation wie eben beschrieben spiegelt natürlich nicht allein den Alltag wieder, den Sie mit Ihrem Kind erleben. Als nächstes möchten wir daher gerne wissen, wie Sie sich <i>im Allgemeinen</i> verhalten würden. Im Allgemeinen...		stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu
1	... nehme ich mein Kind regelmäßig in den Arm, um ihm zu zeigen, dass ich für es da bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	... verstehe ich gut, wie es meinem Kind geht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	... verstehe ich nicht, warum mein Kind etwas tut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	... habe ich selten einen herzlichen oder liebevollen Umgang mit meinem Kind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	... spreche ich wenig mit meinem Kind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	... erzählt mir mein Kind, wie es ihm geht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	... hört mir mein Kind zu, wenn ich ihm etwas sage.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	... empfinde ich es als sehr anstrengend, mich mit meinem Kind zu unterhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	... drohe ich Konsequenzen an, die ich nicht unbedingt umsetze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	... mache ich meinem Kind gegenüber deutlich, was passiert, wenn es sich nicht an die Regeln hält.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	... erkläre ich meinem Kind, welches Verhalten ich von ihm erwarte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	... fühle ich mich hilflos oder wütend, wenn mein Kind über die Stränge schlägt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	... versuche ich ruhig zu bleiben, um meinem Kind ein gutes Vorbild zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	... handle ich meinem Kind gegenüber intuitiv, auch wenn ich damit nicht immer ein gutes Vorbild bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	... denke ich darüber nach, ob ich mit meinem Verhalten ein gutes Vorbild für mein Kind bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	... handle ich so, dass es mir hinterher manchmal leid tut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zufriedenheit in und mit der Familie		sehr unzufrieden	unzufrieden	eher unzufrieden	eher zufrieden	zufrieden	sehr zufrieden
1	In meiner derzeitigen Rolle als Mutter/Vater bin ich...	①	②	③	④	⑤	⑥
2	Mit der Unterstützung, die ich in meiner Familie erfahre, bin ich...	①	②	③	④	⑤	⑥

3	Mit dem Grad der Offenheit, mit dem in meiner Familie über Dinge gesprochen wird, bin ich...	①	②	③	④	⑤	⑥
4	Mit der Art, wie in meiner Familie mit Problemen umgegangen wird, bin ich...	①	②	③	④	⑤	⑥
5	Mit der Anzahl gemeinsamer Familienaktivitäten bin ich...	①	②	③	④	⑤	⑥
6	Mit der Aufteilung und Erledigung der Alltagspflichten in meiner Familie bin ich...	①	②	③	④	⑤	⑥

Nun folgen noch einige Fragen, die Ihre persönliche Meinung und Ihre Erfahrungen in der Familie betreffen.

Einstellungen und Erfahrungen zum Thema „Elternschaft“		stimme völlig zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu
1	Mir ist klar geworden, dass die Probleme der Kindererziehung leicht zu lösen sind, wenn man einmal verstanden hat, wie das eigene Handeln die Kinder beeinflusst.	①	②	③	④
2	Ich würde ein gutes Vorbild für andere junge Eltern abgeben, die lernen wollen, gute Eltern zu sein.	①	②	③	④
3	Erziehung ist zu schaffen und auftretende Probleme sind leicht zu lösen.	①	②	③	④
4	Ich erfülle meine persönlichen Erwartungen daran, wie ich mich um mein Kind kümmere.	①	②	③	④
5	Wenn irgendjemand eine Antwort darauf weiß, was mit meinem Kind los ist, dann bin ich es.	①	②	③	④
6	Wenn ich bedenke, wie lange ich schon Mutter/Vater bin, fühle ich mich mit dieser Rolle sehr vertraut.	①	②	③	④
7	Ich bin fest davon überzeugt, dass ich über alle notwendigen Fertigkeiten verfüge, um meinem Kind eine gute Mutter/ ein guter Vater zu sein.	①	②	③	④
8	Eine gute Mutter/ein guter Vater zu sein ist für sich genommen bereits eine Belohnung.	①	②	③	④

Herausforderungen in der Elternschaft		stimmt nicht	eher nein	eher ja	stimmt völlig
1	Manchmal fühle ich mich mit der Verantwortung als Elternteil überlastet.	①	②	③	④
2	Manchmal frage ich mich, ob es richtig war, Kinder zu bekommen.	①	②	③	④
3	Ich bin sehr zufrieden damit, Kinder zu haben.	①	②	③	④
4	Elternschaft ist oft nicht so zufrieden stellend, wie ich es erwartet hatte.	①	②	③	④
5	Meistens fühle ich mich wohl in der Elternrolle.	①	②	③	④
6	Manchmal würde ich lieber etwas anderes tun, als mit meinem Kind zusammen zu sein.	①	②	③	④
7	Manchmal bedauere ich es, Kinder zu haben.	①	②	③	④
8	Manchmal frage ich mich, welchen Lohn ich aus der Elternschaft ziehen kann.	①	②	③	④
9	Grundsätzlich bin ich mit meinem Leben zufrieden.	①	②	③	④
10	Die Gefühle von Eltern bezüglich ihrer Elternschaft können sich mit der Zeit ändern.	①	②	③	④
11	Ich verliere oft die Geduld mit meinen Kindern.	①	②	③	④
12	Das Leben belastet mich manchmal sehr.	①	②	③	④
13	Eigentlich finde ich, dass mir alle Lebensbereiche Freude machen.	①	②	③	④
14	Manchmal fühle ich mich mit der Kindererziehung allein gelassen.	①	②	③	④
15	Manchmal denke ich, ich werde verrückt, wenn ich nicht mehr Zeit ohne mein Kind verbringen kann.	①	②	③	④
16	Ich wünsche mir oft, dass mein Kind nicht ständig Gespräche unterbricht.	①	②	③	④
17	Ich finde es schwierig, für ein eigenes Kind zu sorgen.	①	②	③	④
18	Ich mache mir viele Sorgen um das Geld.	①	②	③	④

soziale Unterstützung		stimmt nicht	eher nein	eher ja	stimmt völlig
1	Wenn ich mich niedergeschlagen fühle, finde ich immer Menschen, die mir Zuversicht vermitteln.	①	②	③	④
2	Ich kenne viele Menschen, mit denen ich meine Freizeit verbringen kann.	①	②	③	④
3	Ich kenne einige Menschen, die ich um Unterstützung bitten könnte, wenn ich in eine finanzielle Notlage geraten würde.	①	②	③	④
4	Ich habe einige gute Freunde bzw. Freundinnen, mit denen ich über persönliche Probleme sprechen kann.	①	②	③	④
5	Wenn ich mir Sorgen um mein Kind mache oder Probleme mit meinem Kind auftreten, habe ich genügend Freunde und Bekannte, die ich um Rat fragen kann.	①	②	③	④
6	Es gibt genügend Menschen in meinem Freundes- und Bekanntenkreis, die mir Anerkennung für meine Arbeit als Mutter/Vater schenken.	①	②	③	④
7	Ich kenne einige Menschen, die mir meine täglichen Verpflichtungen (z.B. Haushalt, Einkaufen) für einige Zeit abnehmen könnten, wenn ich in eine schwierige Situation gerate.	①	②	③	④

Zum Abschluss möchten wir gerne noch wissen, wie es Ihnen in der letzten Woche ergangen ist und wie Sie sich gefühlt haben. Auch diese Angaben bleiben selbstverständlich anonym!

CES – D Während der letzten Woche...		nie/ kaum	manch- mal	öfters	meistens /immer
1	haben mich Dinge beunruhigt, die mir sonst nichts ausmachen.	①	②	③	④
2	hatte ich kaum Appetit.	①	②	③	④
3	konnte ich meine trübsinnige Laune nicht loswerden, obwohl mich meine Freunde/Familie versuchten aufzumuntern.	①	②	③	④
4	kam ich mir genauso gut vor wie andere.	①	②	③	④
5	hatte ich Mühe, mich zu konzentrieren.	①	②	③	④
6	war ich deprimiert / niedergeschlagen.	①	②	③	④
7	war alles anstrengend für mich.	①	②	③	④
8	dachte ich voller Hoffnung an die Zukunft.	①	②	③	④
9	dachte ich, mein Leben ist ein einziger Fehlschlag.	①	②	③	④
10	hatte ich oft Angst.	①	②	③	④
11	habe ich schlecht geschlafen.	①	②	③	④
12	war ich fröhlich gestimmt.	①	②	③	④
13	habe ich weniger also sonst geredet.	①	②	③	④
14	fühlte ich mich einsam.	①	②	③	④
15	waren die Leute unfreundlich zu mir.	①	②	③	④
16	habe ich das Leben genossen.	①	②	③	④
17	musste ich manchmal weinen.	①	②	③	④
18	war ich traurig.	①	②	③	④
19	hatte ich das Gefühl, dass mich die Leute nicht leiden können.	①	②	③	④
20	bin ich überhaupt nicht in die Gänge gekommen.	①	②	③	④

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit zum Ausfüllen des Fragebogens genommen haben!

Senden Sie den Fragebogen bitte in dem beigegeführten Umschlag zurück an:
Technische Universität Dortmund
August-Schmidt-Straße 1
44227 Dortmund

C Antworthäufigkeiten der Skala SESWE für beide Stichproben

Item	Kontrollgruppe				Eltern aus Erziehungsberatungsstellen			
	Antwortoption				Antwortoption			
	<i>sehr wahrscheinlich</i>	<i>eher wahrscheinlich</i>	<i>eher un- wahrscheinlich</i>	<i>sehr un- wahrscheinlich</i>	<i>sehr wahrscheinlich</i>	<i>eher wahrscheinlich</i>	<i>eher un- wahrscheinlich</i>	<i>sehr un- wahrscheinlich</i>
Situation Anziehen								
1	18	49	70	86	13	48	30	38
2	10	58	104	50	13	44	52	21
3	12	46	92	69	22	37	41	29
4	6	36	68	112	12	31	39	45
5	6	16	58	141	4	27	33	66
6	8	34	112	68	8	27	59	36
7	2	35	112	73	8	30	65	27
8	29	73	74	43	27	52	37	12
9	7	42	88	83	16	28	48	38
10	13	34	106	68	4	26	51	47
11	7	18	108	90	0	8	73	49
12	17	50	82	73	22	41	40	26
13	7	56	124	34	8	52	53	17
14	18	78	97	28	11	46	51	20
15	13	44	86	79	6	38	51	35
16	7	36	89	88	8	24	55	43
Situation Aufräumen								
1	42	77	72	29	21	64	25	18
2	18	86	93	24	11	65	39	13
3	16	69	100	35	16	58	37	18
4	6	44	95	75	8	31	52	38
5	5	14	94	105	6	23	51	49
6	78	91	42	8	34	55	28	11
7	9	33	115	63	7	17	80	25
8	10	86	94	30	16	53	47	12
9	7	36	81	96	6	33	56	34
10	8	19	106	86	5	12	75	37
11	2	12	93	113	1	5	78	45
12	14	40	88	77	15	36	52	26
13	8	48	123	39	5	47	62	15
14	13	59	111	33	6	43	55	24
15	9	44	95	71	5	38	50	36
16	6	30	75	107	5	14	62	48

Situation Allgemein								
1	1	3	18	201	1	2	20	105
2	1	7	83	131	2	15	60	53
3	6	42	115	58	9	37	56	27
4	6	8	26	182	5	7	19	99
5	2	4	30	186	2	5	21	102
6	2	18	83	120	7	18	55	50
7	0	17	115	89	4	23	71	32
8	3	11	53	156	7	13	39	69
9	3	38	93	88	9	27	50	44
10	6	28	91	98	3	16	55	56
11	3	4	81	133	1	2	58	68
12	11	44	89	77	19	37	53	21
13	2	22	120	75	0	14	83	32
14	16	72	98	34	7	42	58	21
15	8	34	103	78	5	24	63	38
16	10	28	89	95	8	17	59	46

D Offene Nennungen der Krankheiten und Behinderungen des Kindes für beide Stichproben

	Stichprobe		Gesamt
	Kontrollgruppe	Eltern in Erziehungs- beratungsstellen	
ADHS/ ADS	6	3	9
Asthma	1	5	6
Allergien	2	1	3
Cerebralparese, Ataxie, leichte Spastik	1	0	1
Diabetes	0	1	1
Down-Syndrom	2	0	2
Morbus Hirschsprung	1	0	1
Epilepsie	2	2	4
selektiver Mutismus	2	0	2
Nierenreflux	1	0	1
Kiss-Kind	0	1	1
Lippen-Kiefer-Gaumenspalte	0	1	1
Mosaik-Trisomie 21, Minderwuchs	1	0	1
motorische und geistige Beeinträchtigungen	1	0	1
Neurodermitis	5	2	6
Hörschwierigkeiten	1	0	1
Sehchwäche / Sehbehinderung	7	0	7
Hörschwäche / Hörbehinderung	3	0	3
Skoliose	1	0	1
Stoffwechselstörung	1	0	1
Williams-Beuren-Syndrom	0	1	1

Anmerkungen: absolute Häufigkeiten; Mehrfachnennungen möglich.

E Offene Nennungen der Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes für beide Stichproben

	Stichprobe		Gesamt
	Kontrollgruppe	Eltern in Erziehungs- beratungsstellen	
auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörung	0	1	1
Autismus	1	0	1
Bindungsstörung	0	1	1
Dyskalkulie	1	1	2
Einnässen	0	1	1
Entwicklungsstörung	2	0	2
feste Rituale, Wutanfälle, wenn sie nicht eingehalten werden	0	1	1
geistige Beeinträchtigung	1	0	1
Grobmotorisch unbeholfen	0	1	1
hat Angst vorm Sterben	0	1	1
in Schule und Alltag mit mir	0	1	1
Konzentrationsschwierigkeiten	0	2	2
LRS	3	4	7
Lernschwäche / Lernbehinderung	2	2	4
Lispeln	1	0	1
hyperkinetische Störung	0	1	1
manchmal sehr langsam	1	0	1
Schulschwierigkeiten	0	1	1
sehr aufgeschlossen Fremden gegenüber	0	1	1
sehr eifersüchtig	0	1	1
Selbstvertrauen fehlt	1	0	1
Sensorische Integrationsstörung	1	0	1
tut sich schwer mit Kontakt zu Gleichaltrigen	0	1	1
übermäßig starker Wille (Bockigkeit)	1	0	1
unkonzentriert, muss alles perfekt machen	0	1	1

Anmerkungen: absolute Häufigkeiten; Mehrfachnennungen möglich.

F Unpublizierte Skalen zu elterlicher Selbstwirksamkeitserwartung

Skala/Quelle	Anmerkung
Frank, S.J., Jacobson, S., & Avery, C. (1988). The Family Experiences Questionnaire. <i>Unpublished manuscript, Department of Psychology, East Lansing, MI.</i>	Unterskala Confidence wurde als Maß für SWE genutzt, z.B. in Woodman und Hauser-Cram (2013), als auch von den Autoren selbst (Frank et al., 1986)
Duke, Allen & Halverson (1996). Unpublished manual University of Athens.	erwähnt z.B. in Jackson et al. 2009
Lips, H. M., Bloom, K. & Barnett, H. (1990) Psychometric Evaluation of a new scale to measure maternal self-confidence.	erwähnt in Papoušek & von Hofacker, 1998
Fish, M., Stifter, C.A., & Belsky, J. (1991). [ohne Name]	erwähnt in Fish, M., Stifter, C.A., & Belsky, J. (1991). Conditions of continuity and discontinuity in infant negative emotionality: Newborn to five month. <i>Child Development</i> , 62, 1525-1537. Skala wurde für diese Studie entwickelt, allerdings werden kein Name, kein Beispielim und keine weiteren Angaben zum Inhalt gemacht.
Farkas, C. (2008). Escala de Evaluación Parental (EEP): Desarrollo, propiedades psicométricas y aplicaciones. <i>Universitas Psicológica</i> , 7(2), 145–165.	Verweis in Farkas & Valdés, 2010

G Itemzuordnung zu den Teilskalen und Umcodierung für die Strukturgleichungsmodelle

Itemzuordnung zu den Teilskalen:

Teilskala	Herkunftsskala und Items	Cronbachs α	
		Kontrollgruppe	Eltern in Erziehungsberatungsstellen
Bel 1	PCRI Items 1, 2, 3, 4, 5, 6	0,69	0,72
Bel 2	PCRI Items 7, 8, 9, 10, 11, 12	0,60	0,75
Bel 3	PCRI Items 13, 14, 15, 16, 17, 18	0,64	0,74
Depr 1	CES-D Items 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	0,75	0,83
Depr 2	CES-D Items 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	0,64	0,75
Depr 3	CES-D Items 15, 16, 17, 18, 19, 20	0,71	0,74
SitA/B	Situation Anziehen und Aufräumen je Items 1-9 und 11-16	0,87	0,92

Umcodierung:

Ursprüngliches Item	Umcodiertes Item
Falls Sie in einer Partnerschaft leben: Teilen Sie sich die Erziehung?	Unterstützung durch den Partner (Unterst. Partner) 0= keine Partnerschaft vorhanden 1= ich kümmere mich überwiegend um die Erziehung 2= mein Partner und ich teilen uns die Erziehung in etwa gleichem Umfang 3= mein Partner kümmert sich überwiegend um die Erziehung