

Franz, Matthias

Wenn Mütter allein erziehen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 54 (2005) 10, S. 817-832

urn:nbn:de:0111-opus-9680

Erstveröffentlichung bei:



www.v-r.de

Nutzungsbedingungen

pedocs gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von pedocs und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

peDOCS

Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung (DIPF)

Informationszentrum (IZ) Bildung

Schloßstr. 29, D-60486 Frankfurt am Main

eMail: pedocs@dipf.de

Internet: www.pedocs.de

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Ergebnisse aus Psychoanalyse,
Psychologie und Familientherapie

54. Jahrgang 2005

Herausgeberinnen und Herausgeber

Manfred Cierpka, Heidelberg – Ulrike Lehmkuhl, Berlin –
Albert Lenz, Paderborn – Inge Seiffge-Krenke, Mainz –
Annette Streeck-Fischer, Göttingen

Verantwortliche Herausgeberinnen

Ulrike Lehmkuhl, Berlin
Annette Streeck-Fischer, Göttingen

Redakteur

Günter Presting, Göttingen

V&R Verlag Vandenhoeck & Ruprecht in Göttingen

Wenn Mütter allein erziehen

Matthias Franz

Summary

When mothers take care alone

This study demonstrates the difficult life situation of many single mothers and their children on the basis of important studies on the problematical social status, elevated health risks and particularly, on the mental/psychosomatic strain of single mothers. From these investigations, potential impact on the development of the children and the necessity of attachment-oriented prevention-programs in terms of a training of the intuitive parental competences are derived. In spite of the increasing number of single mothers, a sufficient amount of such offers does not yet exist in Germany. A first group-program, especially adapted to the needs and conflicts of single mothers, will be presented.

Key words: single mothers – psychosocial strain – child development – prevention program

Zusammenfassung

In dieser Arbeit wird die häufig schwierige Lebenssituation allein erziehender Mütter und ihrer Kinder anhand wichtiger Studien zur problematischen sozialen Lage, zu den erhöhten gesundheitlichen Belastungen und insbesondere zu psychischen/psychosomatischen Belastungen dargestellt. Hieraus werden empirisch fundiert mögliche Folgen für die Entwicklung der Kinder und die Notwendigkeit einer bindungsorientierten Prävention im Sinne eines Trainings der intuitiven Elternfunktionen abgeleitet. Derartige Angebote existieren in Deutschland trotz der wachsenden Zahl allein erziehender Mütter noch nicht in ausreichendem Umfang. Ein erstes, speziell auf die Bedürfnisse und Konfliktlagen allein erziehender Mütter abgestimmtes Gruppenprogramm (PALME = Präventionsgruppe für alleinerziehende Mütter geleitet von ErzieherInnen) wird im Überblick vorgestellt.

Schlagwörter: allein erziehende Mütter – psychosoziale Belastung – kindliche Entwicklung – Präventionsprogramm

1 Einleitung

Allein erziehende Eltern stellen im Zuge der heutigen Flexibilisierung unterschiedlicher familiärer Lebensformen eine wachsende Bevölkerungsgruppe dar. Der Anteil der Kinder, die mit nur einem Elternteil aufwachsen, steigt in den meisten In-

dustrielländern kontinuierlich. 2002 lag er in Deutschland bei 23,4 % (Statistisches Jahrbuch der Bundesrepublik Deutschland 2003, S. 64). Weit überwiegend sind die Alleinerziehenden nach der Trennung die Mütter (ca. 83 %), so dass in dieser Arbeit die Situation allein erziehender Mütter und ihrer Kinder im Zentrum steht. Bei 1,8 Mio. allein erziehenden Müttern in Deutschland wachsen heute etwa 2,5 Mio. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren auf. Etwa 600000 dieser Kinder sind unter sechs Jahre alt und daher besonders sensibel für belastende Entwicklungsrisiken. Die Zahl der Ehescheidungen liegt in Deutschland derzeit deutlich über 200000 pro Jahr. In mehr als der Hälfte sind minderjährige Kinder betroffen.

Die möglichen Folgen einer elterlichen Trennung sind für die Kinder sehr unterschiedlich und hängen von zahlreichen Einflüssen ab. So kann eine Trennung der Eltern bei schweren Partnerschaftskonflikten mit Alkoholabusus und elterlicher Gewalt für die Entwicklung des Kindes die bessere Lösung darstellen. Eine Trennung kann aber auch die spätere Entwicklung des Kindes gefährden, wenn sich die Eltern nach der Trennung in einen andauernden, destruktiven Konflikt verwickeln.

Dies kann beim Kind zu Loyalitätskonflikten führen, die Beeinträchtigungen der emotionalen Entwicklung und Beziehungsfähigkeit begünstigen können. Jacobs (1988) und Wallerstein (1985) betonen in diesem Zusammenhang die Bedeutung der kindlichen Wahrnehmung und Verarbeitung trennungsbedingter Verletzungen bei der das Kind versorgenden Mutter. Das Kind kann sich – insbesondere bei Fehlen alternativer emotional positiver Bezugspersonen – in einer solchen Situation mit der als verletzt oder bedürftig erlebten Mutter identifizieren. Schließlich kann es im Sinne einer Rollenumkehr (Amato 1999, S. 154 ff.) die Funktion übernehmen, die Beziehung zur (emotional oder in ihrem Selbstwertempfinden vom Kind abhängigen) Mutter vor weiteren Verlusten zu schützen – häufig um den Preis der Beziehung zum Vater. Das Kind erahnt in einer Umkehr der mütterlich-empathischen Funktion die narzisstische Bedürftigkeit der Mutter und passt sich an deren – im Konfliktfall neurotische – Bedürfnisse an. Es „versorgt“ sie in diesem Falle loyal, aber unter Verzicht auf die Entfaltung eigener Impulse und Emotionalität. Derartige kindliche Anpassungsprozesse sind um so wahrscheinlicher, je belasteter oder auch depressiver die beim Kind verbleibende Bindungsperson ist.

Um die mögliche Bedeutung der elterlichen Trennung für die Entwicklung der betroffenen Kinder zu verstehen, soll zunächst die soziale, gesundheitliche und familiäre Situation von Eltern und ihren Kinder nach einem Trennungsgeschehen betrachtet werden.

2 Die Situation allein erziehender Mütter

2.1 Erhöhtes Armutsrisiko

Zahlreiche Studien belegen ein stark erhöhtes Armutsrisiko in dieser Gruppe. Ein erniedrigter Sozialstatus wiederum ist mit erhöhten Gesundheitsrisiken assoziiert. Armut, soziale Randständigkeit und beeinträchtigte berufliche Qualifikationsmöglichkeiten sind bei allein erziehenden deutlich häufiger anzutreffen als bei verheira-

teten Müttern (Weitzman 1985; Frick et al. 1990; Kraas u. Sailer-Fliege 1995; Napp-Peters 1995; Stegmann 1997; Andreß u. Lohmann 2000; Schneider et al. 2001; Helfferich et al. 2003). Das bundesweit repräsentative sozioökonomische Panel (SOEP) erbrachte für Einelternhaushalte eine auf 42,4 % (alte Bundesländer) bzw. 35,5 % (neue Bundesländer) erhöhte Einkommensarmutsquote: Alleinerziehenden-Haushalte verfügen lediglich über 64 % des mittleren Haushaltseinkommens von Zweielternfamilien (Himmelreicher et al. 1997). Nach Palentien et al. (1999) leben 40 % der Alleinerziehenden in relativer Armut unterhalb der Hälfte des Äquivalenzeinkommens (insgesamt rund 10 % der deutschen Haushalte). Der Sozialhilfestatistik zufolge (zit. in Helfferich et al. 2003) bezogen 27,1 % aller allein erziehenden Frauen 1999 Sozialhilfe, wobei dieser Anteil mit der Anzahl der Kinder deutlich steigt. In einer eigenen epidemiologischen Untersuchung (Franz et al. 2003, Franz u. Lensche 2003) war der sozioökonomische Status allein erziehender Mütter im Vergleich zu verheirateten Mütter ebenfalls signifikant erniedrigt.

2.2 Schlechterer Gesundheitsstatus

Studien zur gesundheitlichen Situation allein erziehender Mütter stammen zumeist aus dem angelsächsischen und skandinavischen Raum. Generell wurde bei allein erziehenden Müttern ein erhöhtes Risiko für körperliche und psychische Erkrankungen gefunden (Gove et al. 1989; Ringback Weitoft et al. 2000). Dies gilt durchgehend auch in Ländern mit sehr unterschiedlichen Sozialleistungen (Wider u. Bodenmann 1995; Sarfati u. Scott 2001). Ringback Weitoft et al. (2000) fanden an einer großen schwedischen Stichprobe sogar ein um 70 % erhöhtes Mortalitätsrisiko für Alleinerziehende auch nach Berücksichtigung des sozioökonomischen Status. In epidemiologischen Studien in Großbritannien (Shouls et al. 1999) blieben allein erziehende Mütter im Vergleich zu verheirateten Frauen zeitstabil gesundheitlich beeinträchtigt, trotz zwischenzeitlicher politischer und ökonomischer Veränderungen. Whitehead et al. (2000) fanden in Großbritannien und Schweden einen etwa gleich großen Unterschied in der Selbsteinschätzung der Gesundheitssituation und im Auftreten von chronischen Erkrankungen bei allein erziehenden im Vergleich zu verheirateten Müttern, obwohl die sozialpolitischen Rahmenbedingungen in beiden Ländern sehr unterschiedlich sind. Saul und Payne (1999) zeigten in Großbritannien an über 16000 Personen, dass der sozioökonomische Status *und* der Einelternstatus am höchsten mit psychosomatischen Erkrankungen korrelierten. Auf der Datengrundlage des Bundesgesundheits surveys 1998 ermittelten Helfferich et al. (2003) eine signifikant höhere gesundheitliche Belastung allein erziehender Mütter.

2.3 Erhöhte Depressivität und Suchtverhalten

Eine erhöhte Beeinträchtigung durch Depressivität bei Alleinerziehenden wurde in kulturell und wirtschaftlich sehr unterschiedlichen Ländern wie Kanada (Lipman 1997; Cairney et al. 2003), den USA (Gove u. Shin 1989; Walters 1993), Großbritannien (Blaxter 1990; Brown u. Moran 1997; Baker u. North 1999), China (Cheung u. Liu 1997), Puerto Rico (Burgos et al. 1995) und Deutschland (Franz et al. 2003) ge-

funden. Verschiedene Autoren beschreiben die stabile Assoziation von Depressivität und Alleinerziehendenstatus im Vergleich zu verheirateten Personen auch noch nach Berücksichtigung psychosozialer Ressourcen, Sozialstatus und Selektionseinflüssen (Cotten 1999; Ringback Weitoft et al. 2000). So untersuchten Cairney et al. (2003) in einer Sekundäranalyse eines großen kanadischen Datensatzes ($N = 2921$) den Einfluss von Kindheitsbelastungen, chronischen und aktuellen Stressoren und sozialer Unterstützung auf die Depressivität allein erziehender Mütter. Die Prävalenz depressiver Störungen war bei Alleinerziehenden doppelt so hoch wie in der Kontrollgruppe verheirateter Mütter. Ebenso gaben die Alleinerziehenden erhöhte Kennwerte für adverse Kindheitsbelastungen, chronische und aktuell belastende Stressoren sowie eine verringerte soziale Unterstützung an, so dass sich innerhalb von Regressionsmodellen ca. 40 % der erhöhten Depressionsbelastung auf diese Einflussfaktoren zurückführen ließ. Auch nach Kontrolle von Sozialstatus und Alter war die erhöhte Depressivität mit dem Alleinerziehendenstatus assoziiert. In einer neueren Studie (Targosz et al. 2003) an 5281 Frauen der Zufallsstichprobe des British National Survey of Psychiatric Morbidity betrug die Häufigkeit depressiver Episoden bei den allein erziehenden Müttern 7 % und war damit dreifach gegenüber verheirateten Müttern oder kinderlosen Frauen erhöht. In der Düsseldorfer Alleinerziehendenstudie (Franz et al. 2003) war die Depressivität bei den allein erziehenden Müttern im Vergleich zur Kontrollgruppe der verheirateten Mütter ebenfalls statistisch signifikant erhöht. Besonders hohe Belastungswerte zeigten allein erziehende Mütter ohne weitere Unterstützungsperson für ihr Kind, jüngere sowie arme allein erziehende Mütter.

Suchtverhalten lässt sich auch als ein pathologisch-regressiver Bewältigungsversuch angesichts wachsender Demoralisierung und Depressivität interpretieren. In internationalen epidemiologischen Untersuchungen wurde passend zu dieser Sichtweise und der nachgewiesenen erhöhten Depressivität bei allein erziehenden Müttern ein ebenfalls erhöhtes Risiko für Suchterkrankungen wie Alkoholmissbrauch (Ringback Weitoft et al. 2000) oder Nikotinabhängigkeit (Siahpush al. 2002) beschrieben. In der Stichprobe des Mikrozensus 1999 (Helfferich et al. 2003) war der Anteil rauchender Mütter bei den allein erziehenden mit 45,6 % doppelt so hoch wie bei den verheirateten Müttern. Insbesondere die jüngeren, schlecht ausgebildeten und ärmeren allein erziehenden Mütter sind betroffen. Aber auch nach Kontrolle dieser Einflüsse persistiert ein spezifischer Effekt des Alleinerziehendenstatus (Siahpush al. 2002). In einer deutschen Erhebung (Franke et al. 2001; Fragebogenerhebung, Rücklauf nur 25,8 % bei $N=850$) zur Prävalenz von Abhängigkeitserkrankungen waren bei Frauen mit hohem Alkoholkonsum allein erziehende Mütter mit 57,9 % deutlich überrepräsentiert gegenüber nicht allein erziehenden Müttern (36,8 %).

Trotz der im Mittel stärkeren gesundheitlichen Beeinträchtigung Alleinerziehender, ist die Frage nach den bedingenden Faktoren erst teilweise geklärt. Gesichert ist der Einfluss des Ausmaßes der Konflikte mit dem anderen Elternteil oder der von Verhaltensauffälligkeiten der Kinder (Wallerstein u. Kelly 1980; Hetherington et al. 1985; Berman u. Turk 1981; Propst et al. 1986). Eine bessere Ausbildung, ein gesichertes Arbeitsverhältnis sowie qualitativ zufriedenstellende supportive Netzwerke werden als protektive Faktoren für geringere Depressivität und wichtig für ein besseres Wohlbe-

finden Alleinerziehender beschrieben (Propst et al. 1986; Whitehead et al. 2000; Berman u. Turk 1981; Plummer u. Koch-Hattem 1986, Nestmann u. Stiehler 1998). Funktionelle und emotional supportive soziale Netze sind für allein erziehende Mütter zur Bewältigung der geschilderten Mehrfachbelastungen von besonderer Wichtigkeit. Allerdings sind sowohl die quantitativen Kennwerte als auch die qualitativ wahrgenommene Güte des sozialen Netzes bei allein erziehenden Müttern im Vergleich zu denen verheirateter Mütter schlechter ausgeprägt (Helfferich et al. 2003).

2.4 Der abwesende Vater

Schon abgesehen von der häufigen trennungsbedingten Abwesenheit sind Väter zu meist berufsbedingt heute über weite Bereiche der frühkindlichen Entwicklung nur wenig präsent. Die fast ausschließliche weibliche Präsenz in kindlichen Entwicklungsräumen, der Männermangel in Kindergärten aber auch in Grundschulen sind offensichtlich und besonders für viele Jungen nicht unproblematisch. Untersuchungen zum Zuwendungsverhalten von Vätern zeigen, dass sich Väter unabhängig davon, ob die Mütter zu Hause oder berufstätig sind, ihren Kindern in direkten Versorgungs- und Betreuungsfunktionen immer noch deutlich seltener zuwenden als Mütter. Allerdings scheint sich der zeitliche Anteil heutiger Väter an der Gesamtbetreuungszeit ihrer Kinder im Generationenvergleich in den letzten Jahrzehnten etwas erhöht zu haben (BMFSFJ 2003).

Ist eine strukturelle Überlastung der allein erziehenden Mutter durch eine erhöhte soziale, gesundheitliche bzw. psychische Beeinträchtigung ein potenzieller Risikofaktor für die Entwicklung der betroffenen Kinder, so kann eine nicht kompensierte Abwesenheit der zweiten elterlichen Bezugsperson (des Vaters) ebenfalls zu einer Beeinträchtigung der Entwicklung des Kindes beitragen. Dies wird anhand der Bedeutung des Vaters in wichtigen kindlichen Entwicklungsphasen plausibel.

Nach der Geburt des Kindes kann der Vater die Mutter dabei unterstützen, eine sichere Bindung zum Säugling herzustellen, indem er die Mutter entlastet und sich mit dem Kind und dessen Beziehung zur Mutter identifiziert. Wenn er das Kind aber beispielsweise unbewusst als Rivalen um die Liebe der Mutter erlebt, wird es der Mutter schwerer fallen, eine entspannte, auf das Erleben des Kindes zentrierte emotionale Wahrnehmungs- und Einfühlungsfähigkeit zu entwickeln, von der die weitere Entwicklung des Kindes sehr weitgehend abhängt. Väter steuern jedoch auch eigene Aspekte bei. In empirischen Untersuchungen zeigen Väter von Anfang an einen von Müttern unterschiedlichen Interaktionsstil mit ihren Kindern. Sie betonen motorisch-spielerische und stimulativ-explorative Aspekte in der Beziehung zum Kind, während in der Beziehungsgestaltung der Mütter eher körperliche Nähe und feinfühliges Zentrieren auf affektive Prozesse wichtig sind (Russel u. Saebel 1997).

Auch für die Bewältigung der im Alter von einem bis zwei Jahren beginnenden Lösung des Kindes aus der Mutter-Kind-Beziehung ist eine qualitativ gute Beziehung zum Vater wichtig. Die Separation des Kindes von der Mutter wird in dieser Phase forciert durch die wachsenden motorischen und kognitiven Fähigkeiten, die zunehmende Beherrschung der Körperfunktionen, den rasanten Spracherwerb. Aufgrund

der noch fortbestehenden Abhängigkeit von den stressregulativen Interventionen der Mutter wird dieser Prozess andererseits aber auch begleitet von Enttäuschungswut und Verlustängsten des Kindes. Die in dieser Phase auftretenden für das Kind (und die Eltern) manchmal nur schwer erträglichen widersprüchlichen aggressiven Affektzustände können mit Hilfe eines einfühlsamen Vaters gemildert und aufgefangen werden, wenn er sich dem Kind als stabile Beziehungsalternative vermittelt.

Anschließend kann der Vater dem Kind eine entscheidende Unterstützung auch bei der Konsolidierung der sexuellen Identität und Rollenfindung geben. Bei der Bewältigung dieses im Alter zwischen etwa drei und sechs Jahren anstehenden Reifungsschrittes ist der Vater als emotional präsente männliche Identifikationsfigur und als Liebespartner der Mutter für die Entwicklung einer stabilen, selbstbewussten sexuellen Identität des Jungen von prägender Bedeutung. Abwesenheit des Vaters oder „väterliche“ Gewalt als Erziehungsmittel können diesen Prozess nachhaltig gefährden. Aber auch für die Entwicklung und Festigung der sexuellen Identität des Mädchens ist in dieser Phase der Entwicklung und Erprobung späterer weiblicher Kompetenzen die spielerisch-kindgerechten Begleitung und Wertschätzung durch den Vater von hoher Wichtigkeit.

Das Fehlen der Väter ist bei uns jedoch kein wirklich neues Phänomen. Es sei daran erinnert, dass infolge des Zweiten Weltkrieges und der zivilisatorischen Katastrophe der Nazidiktatur allein fast 5 Millionen deutsche Soldaten starben. Für ein Viertel der Kinder der Kriegs- und Nachkriegszeit in Deutschland bedeutete dies eine Kindheit ohne Vater, ungezählte andere hatten eine gestörte Beziehung zu einem kriegstraumatisierten Vater. Hinter einer Fassade pflichtorientierten Funktionierens kam es in zahlreichen Alleinerziehendenfamilien der Nachkriegszeit zu einer emotionalen Erstarrung der familiären Beziehungsmuster. Die fehlende Beziehung zum toten oder kriegstraumatisch beschädigten Vater ist bis heute in zahlreichen psychotherapeutischen Behandlungen der Kriegskindergeneration ein leidvolles und häufig jahrzehntelang verdrängtes Thema. Das biographische Echo dieser kollektiv traumatischen Erfahrung erfährt erst in allerletzter Zeit verstärktes wissenschaftliches Interesse (Radebold 2000). So wurde in der Mannheimer Kohortenstudie (Schepank 1987; Franz et al. 2000) gezeigt, dass die „Kinder des Krieges“ der Geburtsjahrgänge 1935 und 1945, denen in den ersten sechs Lebensjahren der Kontakt zum Vater fehlte, noch über 50 Jahre später ein erhöhtes Risiko für psychische/psychosomatische Störungen aufwiesen (Franz et al. 1999).

Angesichts des kriegsbedingten, transgenerational traumatisch wirksamen und des heutigen strukturellen Vaterdefizits in Deutschland ist die wachsende Gruppe der allein erziehenden Mütter und ihrer Kinder von dem Fehlen eines Partners bzw. des Vaters in besonderer Weise betroffen.

3 Folgen für die Kinder

Aufgrund der geschilderten Mehrfachbelastungen sind allein erziehende Mütter in ihrer emotionalen Zuwendungsfähigkeit häufig – aber natürlich nicht in jedem Falle – beeinträchtigt. Die bei allein erziehenden Müttern im Mittel erhöhte ökonomi-

sche, psychosoziale und gesundheitliche Belastung kann sich auch langfristig negativ auf die Entwicklung, das Wohlbefinden und das Verhalten betroffener Kinder auswirken (Hetherington et al. 1985; Morash u. Rucker 1989; Amato 1994; McLanahan 1999; Amato 2000). Bekannte Risikofaktoren für die spätere Entwicklung eines Kindes sind häufig mit einer psychischen und sozialen Überforderung oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen ihrer Mütter verknüpft (Dührssen 1984; Tress et al. 1989; Baydar u. Brooks-Gunn 1991; Matejcek 1991; Werner u. Smith 1992; Amendt u. Schwarz 1992; Egle u. Hoffmann 1997; Bromet et al. 1998; Sadowski et al. 1999; Kubicka 1995). Vorliegende Untersuchungen erlauben insgesamt den Schluss, dass Einflüsse, welche Mütter in ihrer elterlichen Fürsorge und Bindungsfähigkeit bzw. -bereitschaft beeinträchtigen können, zu einem erhöhten gesundheitlichen Entwicklungsrisiko des Kindes beitragen.

Von Bedeutung erscheint die erhöhte Depressivität allein erziehender Mütter auch aus bindungstheoretischer Sicht. Zahlreiche Studien belegen eine bei depressiv beeinträchtigten Müttern herabgesetzte Qualität elterlicher Einfühlung und Zuwendung (Simons u. Johnson 1996). Depressive Störungen gehen mit einem generell verringerten Interesse an sozialer Interaktion und einer selektiv reduzierten Wahrnehmung emotional positiver Reize einher (Bradley et al. 1997; McCabe u. Toman 2000; Eizenman et al. 2003; Hill u. Dutton 1989; McCabe u. Gotlib 1995; Nunn et al. 1997). Dies gilt beispielsweise auch für die Erkennung emotional positiver Gesichtsmimik (Archer et al. 1992; George et al. 1998; Suslow et al. 2001). Diese Befunde sprechen dafür, dass die intuitive elterliche Empathie bei depressiven Müttern beeinträchtigt ist, wobei dies insbesondere bei unsicher gebundenen Müttern risikohörend für das Kind zu sein scheint.

Emotionale Wahrnehmungsfähigkeit und Bindungssicherheit der Mutter sind Voraussetzung einer zuverlässigen und angemessenen externen Stressregulation des Kindes durch die Mutter und stellen entscheidende Einflussfaktoren für die neurobiologische (vgl. Newport et al. 2002) und seelische Entwicklung des Kindes dar. Eine stärker ausgeprägte mütterliche Depressivität wirkt sich daher einschränkend auf die elterlichen Zuwendungsfunktionen wie die Wahrnehmung von und Einfühlung in kindliche Bedürftigkeitssignale aus (Brody u. Forehand 1988; Murray et al. 1993; Lipman et al. 2002; Forehand et al. 2002). Passend hierzu wurden bei Kleinkindern depressiver Mütter in elektrophysiologischen Studien nicht nur EEG-Veränderungen im Frontalhirnbereich, sondern auch eine vermehrte negative mimische Affektexpression gefunden (Dawsen et al. 1997). Darüber hinaus könnte die selektive Sensitivität depressiver Mütter für emotional aversive Informationen und Gesichtsmimik die kleinkindliche mimische Affektexpression über mimische Spiegelungsprozesse geradezu auf den Ausdruck von Trauer oder Angst konditionieren, um für das Kind so wenigstens die Nähe und Aufmerksamkeit der (depressiven) Bindungsperson zu gewährleisten. Daher stellt die erhöhte Depressionsrate allein erziehender Müttern einen bedeutsamen Risikofaktor für die Entwicklung der betroffenen Kinder dar.

Nach elterlicher Trennung sind Kinder allein erziehender Mütter häufig weiteren Risiken ausgesetzt: Verschlechterte sozioökonomische Lage und Wohnsituation (McLanahan u. Booth 1989; Franz u. Lense 2003; Helfferich et al. 2003), erhöhte pe-

rinatale Mortalität (Forssas et al. 1999), somatische Erkrankungen (Williams 1990), Lern- und Kommunikationsprobleme (Hogan et al. 1997), aggressive Verhaltensstörungen (besonders bei Jungen), Verminderung des kindlichen Selbstwertgefühls und Nachlassen der schulischen Leistungen (Hetherington et al. 1985; McLanahan 1999; Amato 1999, S. 147 ff.), Schulabbruch, Arbeitslosigkeit und bei Mädchen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Frühschwangerschaften (McLanahan 1999). Belastungsverstärkend wirken eine negativ erlebte Mutter-Kind-Beziehung (O'Connor et al. 1998), eine negativ erlebte Beziehung zum Vater (Schmidt-Denter u. Beelmann 1997; Amato 1999; Amato u. Booth 2000a,b) und chronische elterliche Konflikte vor und nach einer Trennung (Amato u. Keith 1991; Cherlin et al. 1998; Amato u. Booth 2000a,b).

Je nach Altersstufe der betroffenen Kinder zeigen sich vermehrt negative Folgewirkungen und Störungsmuster. Clarke-Stewart et al. (2000) untersuchten die Auswirkungen elterlicher Trennung auf dreijährige *Kleinkinder*. Kinder aus Zweielternfamilien wurden hinsichtlich kognitiver und sozialer Fähigkeiten, Bindungssicherheit und Problemverhalten deutlich besser eingeschätzt als Kinder allein erziehender Mütter. Die Düsseldorfer Alleinerziehendenstudie (Franz et al. 2003) konnte an Kindern im *Vorschulalter* von fünf bis sechs Jahren signifikant stärkere Verhaltensauffälligkeiten bei den Jungen allein erziehender Mütter zeigen. Es bestand ein signifikanter Zusammenhang zwischen der mütterlichen Depressivität und kindlichen Verhaltensauffälligkeiten. In einer Teilstichprobe (N = 60) von Kindern allein erziehender Mütter waren 83 % der Jungen und 57 % der Mädchen unsicher gebunden (Geschichtenergänzungsverfahren nach Gloger-Tippelt u. König 2003). Ein unsicheres Bindungsmuster wiederum stellt einen empirisch belegten Risikofaktor für die weitere kindliche Entwicklung dar. Im *Schulalter* zeigen sich in epidemiologischen Studien ähnliche Zusammenhänge. Kinder allein erziehender Mütter zeigten eine beeinträchtigte soziale Entwicklung, psychische Verhaltensauffälligkeiten und geringere Schulleistungen (Lipman et al. 2002). Mütterliche Depressivität und adverse Haltung dem Kind gegenüber standen in engem Zusammenhang mit einer beeinträchtigten Entwicklung des Kindes. In einer schwedischen Untersuchung an einer Stichprobe von über einer Million Kindern und *Jugendlichen* wurde – auch unabhängig vom Sozialstatus der Eltern – bei Kindern aus Einelternfamilien ein 2- bis 4-fach erhöhtes Risiko für psychische Störungen (suizidales Verhalten, Unfälle und Suchtprobleme) gefunden (Ringback Weitoft et al. 2003). In der Kölner Längsschnittstudie (Schmidt-Denter 2000) ging eine ungünstige Entwicklung von Trennungskindern (48 % der Fälle) mit einer schlechten Beziehung zum Vater, einem bestrafenden Erziehungsstil der Mutter, einem geringen Alter der Kinder (5 Jahre) zum Zeitpunkt der Trennung und Sorgerechtskonflikten einher. Eine positive Beziehung zu beiden Eltern, das Fehlen sorgerechter Konflikte und ein positiv verstärkender mütterlicher Erziehungsstil waren mit einer günstigen Entwicklung der Kinder (18 % der Fälle) assoziiert. Bei Jugendlichen und *jungen Erwachsenen* aus Einelternfamilien fand Amato in großen epidemiologischen Untersuchungen ebenfalls Belege für negative Langzeitwirkungen auf von elterlicher Trennung betroffene Kinder. Diese erreichten schlechtere Bildungsabschlüsse und damit nur niedrigere Einkommen (Amato u. Keith 1991). Ihre Partnerbeziehungen schilderten sie instabiler und konfliktreicher und sie waren selbst von einer erhöhten Scheidungsrate betroffen (Amato

u. Booth 1991; Amato 1996), ihre Beziehungen zu den Eltern waren belasteter (Amato et al. 1995). In einer kontrollierten deutschen Stichprobe wurden bei Jugendlichen aus Trennungsfamilien auch beeinträchtigte Beziehungen zu Gleichaltrigen beschrieben (Noack et al. 2001). In einer repräsentativen Stichprobe US-amerikanischer Jugendlicher war nach elterlicher Trennung die Wahrscheinlichkeit zu rauchen erhöht (Kirby 2002). In kasuistischen (Wallerstein et al. 2002) und epidemiologischen Langzeitstudien (Rodgers et al. 1997) bis ins *Erwachsenenalter* wurden wiederum ein höheres transgenerationales Scheidungsrisiko und eine verringerte Lebenszufriedenheit bei Scheidungskindern beschrieben. In einer epidemiologischen Untersuchung konnten Sadowski et al. (1999) zeigen, dass elterliche Trennung zu einem erhöhtem Risiko für depressive Erkrankungen im späteren Leben beiträgt. In einer Längsschnittstudie an über 1000 Erwachsenen (Gilman et al. 2003) bestand nach elterlicher Trennung noch nach Jahrzehnten ein erhöhtes Depressionsrisiko bei den betroffenen Kindern, auch wenn die Mutter erneut geheiratet hatte. Besonders war dies bei starkem elterlichen Trennungskonflikt der Fall.

4 Interventionsmöglichkeiten

Die geschilderten gruppenstatistischen Effekte sind zwar statistisch signifikant, aber nicht sehr stark ausgeprägt. Aufgrund der hohen Anzahl der Betroffenen besitzen die nachweisbaren Langzeitfolgen jedoch eine gesundheits- und gesellschaftspolitische Dimension. Dies bedeutet, dass auch im Bereich der Psychotherapie speziell an die Bedürfnisse und typischen Konfliktlagen Alleinerziehender angepasste psychotherapeutische Verfahren entwickelt und möglichst breit angeboten werden sollten. Angesichts der schlechten Verlaufsprognose einmal entstandener psychischer/psychosomatischer Störungen im Erwachsenenalter (Franz et al. 2000) sind solche Angebote besonders für belastete Mutter-Kind-Beziehungen wünschenswert um der Entstehung langfristig wirksamer Erkrankungsrisiken bereits im Kindesalter entgegen zu wirken. Als denkbare Maßnahmen erscheinen

- die Förderung des emotionalen Lernens und der Aggressionsbewältigung bereits im Kindergarten- und Grundschulalter;
- eine entwicklungspsychologisch und bindungstheoretisch eingehender qualifizierende Ausbildung der Erzieher/-innen;
- eine stärkere Präsenz qualifizierter männlicher Erzieher und Lehrer in Kindergärten und Grundschulen;
- entwicklungspsychologisch und bindungstheoretisch fundierte Information junger Eltern („Elternschule“);
- eine effektive Identifikation besonders belasteter und unterstützungsbedürftiger allein erziehender Mütter z. B. bereits während der Schwangerschaft, in Geburtskliniken, bei kinderärztlichen Routineuntersuchungen, in Kindertagesstätten und bei der Einschulung;
- die Einübung eines erwachsenen Interessenausgleiches und konstruktiven Konfliktverhaltens sowie Thematisierung kindlicher Entwicklungsbedürfnisse und der Langzeitverantwortung der Elternschaft in der Schule („Beziehungslehre“).

Angesichts der Befundlage und der hohen Anzahl betroffener Kinder ist der empirische Forschungsstand zu präventiven Programmen speziell für allein erziehende Mütter unbefriedigend. Trotz der erhöhten psychischen Beeinträchtigung allein erziehender Mütter und ihrer Kinder wurden bislang in Deutschland keine Unterstützungsprogramme für diese Zielgruppe entwickelt. Zu Trainingsprogrammen liegt nur eine Meta-Analyse von 20 Studien vor (Barlow u. Coren 2004). Es konnten positive Effekte auf die Depressivität der Mütter nachgewiesen werden. Für einige dieser Programme wurden positive Effekte auch auf die Kinder nachgewiesen (Barlow u. Parsons 2004; Coren u. Barlow 2004). Wolchik et al. (1993) untersuchten allein erziehende Mütter mit verhaltensauffälligen Kindern im Alter von 8–15 Jahren, die an einem Gruppenprogramm zur Verbesserung der Mutter-Kind-Beziehung und der Erziehungskompetenzen teilgenommen hatten. Interventionsabhängig fand sich eine Verbesserung der Mutter-Kind-Beziehung und der Beziehung zum Ex-Partner sowie der mütterlichen Kompetenzen. Noch nach sechs Jahren (Wolchik et al. 2002) ließ sich ein Effekt der Intervention auf die psychische Gesundheit der Kinder allein erziehender Mütter nachweisen (geringere Beeinträchtigung durch psychische Beschwerden oder Drogenprobleme). Forgatch und DeGarmo (1999) führten ebenfalls eine randomisierte kontrollierte Interventionsstudie mit geschiedenen Müttern und deren Kindern durch. Das Gruppenkonzept war auf Verbesserung der Kommunikation mit den Kindern und besseres Konfliktmanagement hin ausgerichtet. In der Fremdeinschätzung der Interaktion zwischen den allein erziehenden Müttern und ihren Kindern zeigten sich signifikante Verbesserungen.

Im deutschen Sprachraum sind Programme für allein erziehende Mütter nicht systematisch etabliert. Es liegen nur eine, allerdings methodisch problematische, Untersuchung von Ermert et al. (1995) oder Interventionen für betroffene Kinder (z. B. Fthenakis 1995) vor. Insgesamt besteht daher ein dringender Bedarf für primär präventive Angebote für die wachsende Zielgruppe psychosozial belasteter allein erziehender Mütter. Insbesondere fehlen Prozeduren, die eine möglichst frühzeitige Identifizierung dieser Mütter erlauben. Die breite Einführung wissenschaftlich evaluierter, qualitätsgesicherter, niedrigschwelliger und bindungszentrierter Unterstützungsprogramme für die Zielgruppe psychisch/psychosomatisch besonders belasteter allein erziehender Mütter könnte über die Stärkung mütterlicher Kompetenzen die Qualität der Beziehung zum Kind verbessern und damit eine günstigere kindlichen Entwicklungsprognose bewirken.

Aus psychosomatischer Sicht stellt insbesondere die Belastung allein erziehender Mütter durch Depressivität und Suchterkrankungen ein ersterangiges und gesellschaftlich bedeutsames Gesundheitsproblem mit hoher Reichweite dar. Aufgrund der dargestellten transgenerational wirksamen Zusammenhänge bedeutet die kompensatorische, institutionsgestützte Förderung elterlicher Bindungskompetenzen für besonders belastete allein erziehende Mütter und ihre Kinder auch eine präventive gesundheitspolitische Verantwortungsübernahme.

Voraussetzung hierfür ist eine möglichst frühe Identifikation besonders belasteter allein erziehender Mütter. Kindertagesstätten und Kindergärten sind aufgrund der hohen Präsenzrate, der Wohnortnähe, des frühen Interventionszeitpunktes und der

häufig gegebenen Vertrauensbeziehungen der Mütter zu den Erzieherinnen vor Ort hierfür ideal geeignete kommunale Anlaufstellen. Aufbauend auf den Erfahrungen der Düsseldorfer Alleinerziehendenstudie wurde daher eine präventive Gruppenintervention für allein erziehende Mütter mit Kindern in Kindertagesstätten (PALME) entwickelt.

Der gesicherte Zusammenhang zwischen mütterlichem Alleinerziehendenstatus, erhöhtem Risiko für depressive Beeinträchtigung, hierdurch eingeschränkter emotionaler elterlicher Kompetenzen und konsekutiven kindlichen Entwicklungsrisiken war Ansatzpunkt für dieses Interventionsprogramm. Es wurde in universitärem Rahmen erprobt und in seiner Effektivität erfolgreich evaluiert (Lensche et al. 2003). Auf diesen Untersuchungen basiert ein gerade anlaufender Praxistransfer dieser strukturierten Gruppenintervention für allein erziehende Mütter mit Kindern in Kindertagesstätten in Neuss. Besonderheiten der geplanten Intervention sind die frühzeitigen Platzierung eines bindungsorientierten Präventionsangebots für allein erziehende Mütter und die erstmalige Erprobung und Evaluation unter naturalistischen Bedingungen in zahlreichen kommunalen Kindertagesstätten. Dieses Modellprojekt im Kindertagesstättenbereich wird mit Mitteln des BMBF gefördert und voraussichtlich in zwei bis drei Jahren erste Resultate erbringen

Literatur

- Amato, P. R. (1994): Life-span adjustment of children to their parents' divorces. *Future of Children* 25: 1031–1042.
- Amato, P. R. (1996): Explaining the intergenerational transmission of divorce. *Journal of Marriage and the Family* 58: 628–640.
- Amato, P. R. (1999): Children of divorced parents as young adults. In: Hetherington, E. M. (Hg.): *Coping with divorce, single parenting, and remarriage*. London: Lawrence Erlbaum, S. 147–163.
- Amato, P. R. (2000): The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family* 62: 1269–1287.
- Amato, P. R.; Booth, A. (1991) Consequences of parental divorce and marital unhappiness for adult well-being. *Social Forces* 69: 895–914.
- Amato, P. R.; Booth, A. (2000a): Relationship with parents. In: Amato, R. P.: *A generation at risk*. Harvard University Press, S. 45–83.
- Amato, P. R.; Booth, A. (2000b): Psychological well-being. In: Amato, R. P.: *A generation at risk*. Harvard University Press, S. 182–208.
- P. R.; Keith, B. (1991): Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. *Psychological Bulletin* 110: 26–46.
- Amato, P. R.; Loomis, L.; Booth, A. (1995): Parental divorce, marital conflict, and offspring well-being during early adulthood. *Social Forces* 73: 895–915.
- Amendt, G.; Schwarz, A. (1992): *Das Leben unerwünschter Kinder*. Universität Bremen.
- Andref, H. J.; Lohmann, H. (2000): *Die wirtschaftlichen Folgen von Trennung und Scheidung*. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Archer, J.; Hay, D. C.; Young, A. W. (1992): Face processing in psychiatric conditions. *Br. J. Clin. Psychol.* 31: 45–61.
- Baker, D.; North, K. (1999): Does employment improve the health of lone mothers? The ALSPAC Study Team. *Avon Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood. Social Science and Medicine* 49(1): 121–131.

- Barlow, J.; Coren, E. (2004): Parent-training programmes for improving maternal psychosocial health (Cochrane review). The Cochrane Library, Issue1. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Barlow, J.; Parsons, J. (2004): Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in 0–3 year old children. The Cochrane Library, Issue1. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Baydar, N.; Brooks-Gunn, J. (1991): Effects of maternal employment and child-care arrangements on preschoolers' cognitive and behavioral outcomes: Evidence from the Children of the National Longitudinal Survey of Youth. *Developmental-Psychology*, 27(6): 932–945.
- Berman, W. H.; Turk, D. C. (1981): Adaptation to divorce: Problems and coping strategies. *Journal-of-Marriage-and-the-Family*, 43(2): 179–189.
- Blaxter, M. (1990): *Health and Lifestyles*, London: Tavistock/Routledge.
- BMFSFJ, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2003): *Wo bleibt die Zeit? Die Zeitverwendung der Bevölkerung 2001/02*.
- Bradley, B. P.; Mogg, K.; Lee S. C. (1997): Attentional biases for negative information in induced and naturally occurring dysphoria. *Behav. Res. Ther.* 35(10): 911–27.
- Brody, G. H.; Forehand, R. (1988): Multiple determinants of parenting: Research findings and implications for the divorce process. In: Hetherington, E. M.; Arasteh, J. D. (Hg.): *Impact of divorce, single parenting, and stepparenting on children*. Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum, S. 117–133.
- Bromet, E.; Sonnega, A.; Kessler, R. C. (1998): Risk factors for DSM-III-R posttraumatic stress disorder: findings from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Epidemiology* 147: 353–361.
- Brown, G.; Moran, P. (1997): Single mothers, poverty and depression. *Psychological Medicine* 27: 21–33.
- Burgos, N. M.; Lennon, M. C.; Bravo, M.; Guzman, J. (1995): Depressive symptomatology in single women heads of households in Puerto Rico: A comparative analysis. *Women and Health* 23: 1–18.
- Cairney, J.; Boyle, M.; Offord, D. R.; Racine, Y. (2003): Stress, social support and depression in single and married mothers. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* 38: 442–429.
- Cherlin, A. J.; Chase-Lansdale, P. L.; McRae, C. (1998): Effects of parental divorce on mental health throughout the life course. *American Sociological Review* 63: 239–249.
- Cheung, C. K.; Liu, E. S. (1997): Parental Distress and Children's Problems among Single-Parent Families in China. *The Journal of Genetic Psychology* 158: 261–270.
- Clarke-Stewart, K. A.; Vandell, D. L.; McCartney, K.; Owen, M. T.; Booth, C. (2000): Effects of parental separation and divorce on very young children. *J. Fam. Psychol.* 14: 304–326.
- Coren, E.; Barlow, J. (2004): Individual and group-based parenting programmes for improving psychosocial outcomes for teenage parents and their children. The Cochrane Library, Issue1. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Cotton, S. (1999): Marital Status and Mental Health Revisited: Examining the Importance of Risk Factors and Resources. *Family Relations* 48: 225–233.
- Dawsen, G.; Panagiotides, H.; Klinger, L. G.; Spieker, S. (1997): Infants of depressed and non-depressed mothers exhibit differences in frontal brain electrical activity during the expression of negative emotions. *Dev. Psychol.* 33: 650–656.
- Dührssen, A. (1984): Risikofaktoren für die neurotische Krankheitsentwicklung. Ein Beitrag zur psychoanalytischen Geneseforschung. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse* 30: 18–42.
- Egle, U. T.; Hoffmann, S. O. (1997): Psychosoziale Risiko- und Schutzfaktoren in Kindheit und Jugend als Prädisposition für psychische Störungen im Erwachsenenalter. Gegenwärtiger Stand der Forschung. *Der Nervenarzt* 68: 683–695.
- Eizenman, M.; Yu, L. H.; Grupp, L.; Eizenman, E.; Ellenbogen, M.; Gemar, M.; Levitan, R. D. (2003): A naturalistic visual scanning approach to assess selective attention in major depressive disorder. *Psychiatry Res.* 118: 117–128.
- Ermert, C.; Klinkner, M.; Sander, E. (1995): Elternt raining für alleinerziehende Mütter. In: Perrez, M., Lambert, J., Ermert C., Plancherel, B. (Hg.): *Familie im Wandel*. Fribourg, S. 96–105.

- Forehand, R.; Jones, D. J.; Brody, G. H.; Armistead, L. (2002): Positive parenting and child psychosocial adjustment in inner-city single-parent African American families. The role of maternal optimism. *Behav. Modif.* 26: 464–481.
- Forgatch, M. S.; DeGarmo, D. S. (1999): Parenting through change: An effective prevention program for single mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 67(5): 711–724.
- Forssas, E.; Gissler, M.; Sihvonen, M.; Hemminki, E. (1999): Maternal predictors of perinatal mortality: the role of birthweight. *International Journal of Epidemiology* 28: 475–478.
- Franke, A., Mohn, K., Sitzler, F., Welbrink, A., Witte, M. (2001): Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit bei Frauen. Weinheim: Juventa.
- Franz, M.; Lensche, H. (2003): Alleinerziehend – alleingelassen? Die psychosoziale Beeinträchtigung alleinerziehender Mütter und ihrer Kinder in einer Bevölkerungsstichprobe. *Z. Psychosom. Med. Psychother.* 49: 115–138.
- Franz, M.; Lensche, H.; Schmitz, N. (2003): Psychological distress and socioeconomic status in single mothers and their children in a German city. *Soc. Psychiatry. Psychiatr. Epidemiol.* 38: 59–68.
- Franz, M.; Lieberz, K.; Schepank, H. (Hg.) (2000): Seelische Gesundheit und neurotisches Elend. Der Langzeitverlauf in der Bevölkerung. Wien: Springer.
- Franz, M.; Lieberz, K.; Schmitz, N.; Schepank, H. (1999): Wenn der Vater fehlt. Epidemiologische Befunde zur Bedeutung früher Abwesenheit für die psychische Gesundheit im späteren Leben. *Z. Psychosom. Med. Psychother.* 45: 113–127.
- Frick, J.; Krause, D.; Vortmann, H. (1990): Die ökonomische Situation von Alleinerziehenden in der DDR und BRD in den 80er Jahren. Kinderbetreuung muss erhalten und ausgebaut werden. *Wochenbericht. DIW* 57: 598–603.
- Fthenakis, W. E. (1995): Gruppeninterventionsprogramm für Kinder mit getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern: TSK – Trennungs- und Scheidungskinder. Weinheim: Beltz.
- George, M. S.; Huggins, T.; McDermod, W.; Parekh, P. I.; Rubinow, D.; Post, R. M. (1998): Abnormal facial emotion recognition in depression: serial testing in an ultra-rapid-cycling patient. *Behav. Modif.* 22: 192–204.
- Gilman, S. E.; Kawachi, I.; Fitzmaurice, G. M.; Buka, S. L. (2003): Family disruption in childhood and risk of adult depression. *Am. J. Psychiatry* 160: 939–946.
- Gloger-Tippelt, G.; König, L. (2003): Die Einelternefamilie aus der Perspektive von Kindern. Entwicklungspsychologisch relevante Befunde unter besonderer Berücksichtigung der Bindungsforschung. In: Fegert, J. M., Ziegenhain, U. (Hg.): Hilfen für Alleinerziehende. Weinheim: Beltz/Votum, S. 126–147.
- Gove, W. R.; Shin, H. (1989): The psychological well-being of divorced and widowed men and women. *Journal of Family Issues* 10: 122–144.
- Helfferich, C.; Hendel-Kramer, A.; Klindworth, H. (2003): Gesundheit alleinerziehender Mütter und Väter. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 14. Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Hetherington, E. M.; Cox, M.; Cox, R. (1985): Long-Term Effects of Divorce and Remarriage on the Adjustment of Children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 24: 518–530.
- Hill, A. B.; Dutton, F. (1989): Depression and selective attention to self-esteem threatening words. *Personality and Individual Differences* 10: 915–917.
- Himmelreicher, R.; Nunner, G.; Rosenkranz, D. (1997): 1. Zwischenbericht, Sekundäranalyse repräsentativer Datensätze (unveröffentlicht), Mainz.
- Hogan, D. P.; Msall, M. E.; Rogers, M. L.; Avery, R. C. (1997): Improved disability population estimates of functional limitation among American children aged 5–17. *Maternal and Child Health Journal* 1: 203–216.
- Jacobs, J. E. (1988): Euripides medea: A psychodynamic model of severe divorce pathology. *American Journal of Psychotherapy* 42: 308–319.
- Kirby, J. B. (2002): The influence of parental separation on smoking initiation in adolescents. *J. Health Soc. Behav.* 43: 56–71.
- Kraas, F.; Sailer-Fliege, U. (1995): Alleinerziehende in Deutschland. *Geographische Rundschau* 47: 222–226.

- Kubicka, L. (1995): Children from unwanted pregnancies in Prague, Czech Republic revisited at age thirty. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 91: 361–369.
- Lensche, H.; Junkert-Tress, B.; Franz, M. (2003): Konzept und Evaluation einer supportiven Gruppen-Kurzintervention für alleinerziehende Mütter. *Gruppenpsychother. Gruppendynamik* 39: 340–361.
- Lipman, E. L. (1997): Single mothers in Ontario: Sociodemographic, physical and mental health characteristics. *Canadian Medical Association Journal* 156: 639–645.
- Lipman, E. L.; Boyle, M. H.; Dooley, M. D.; Offord, D. R. (2002): Child well-being in single-mother families. *J Am Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 41: 75–82.
- Matejcek, Z. (1991): Die langfristige Entwicklung unerwünscht geborener Kinder. In: Teichmann, H.; Meyer-Probst, B.; Roether, D. (Hg): *Risikobewältigung in der lebenslangen psychischen Entwicklung*. Berlin: Verlag Gesundheit, S. 117–128.
- McCabe, S. B.; Gotlib, I. H. (1995): Selective attention and clinical depression: performance on a deployment-of-attention task. *J. Abnorm. Psychol.* 104: 241–245.
- McCabe, S. B.; Toman, P. E. (2000): Stimulus Exposure Duration in a Deployment-of-Attention Task: Effects on Dysphoric, Recently Dysphoric and Nondysphoric Individuals. *Cognition and Emotion* 14: 125–142.
- McLanahan, S. (1999): Father absence and the welfare of children. In: Hetherington, E. M. (Hg.): *Coping with divorce, single parenting, and remarriage: A risk and resiliency perspective*. London: Lawrence Erlbaum, S. 117–145.
- McLanahan, S.; Booth, K. (1989): Mother-only families: Problems, prospects, and politics. *Journal of Marriage and the Family* 51: 557–580.
- Morash, M.; Rucker, L. (1989): An explanatory study of the connection of mother's age at child-bearing to her children's delinquency in four data sets. *Crime and Delinquency* 35: 45–93.
- Murray, L.; Kempton, C.; Woolgar, M.; Hooper, R. (1993): Depressed mothers' speech to their infants and its relation to infant gender and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 34: 1083–1101.
- Napp-Peters, A. (1995): Armut von Alleinerziehenden. In: Bieback, K. J.; Milz, H. (Hg.): *Neue Armut*. Frankfurt: Campus, S. 107–121.
- Nestmann, F.; Stiehler, „S.“ (1998): *Wie allein sind Alleinerziehende? Soziale Beziehungen alleinerziehender Frauen und Männer in Ost und West*. Opladen: Leske & Budrich.
- Newport, D. J.; Stowe, Z. N.; Nemeroff, C. B. (2002): Parental depression: animal models of an adverse life event. *Am. J. Psychiatry* 159: 1265–1283.
- Noack, P.; Krettek, C.; Walper, S. (2001): Peer relations of adolescents from nuclear and separated families. *J. Adolesc.* 24(4): 535–548.
- Nunn, J. D.; Mathews, A.; Trower, P. (1997): Selective processing of concern-related information in depression. *Br. J. Clin. Psychol.* 36: 489–503.
- O'Connor, T. G.; Hawkins, N.; Dunn, J.; Thorpe, K.; Golding, J. (1998): Family type and depression in pregnancy: Factors mediating risk in a community sample. *Journal of Marriage and the Family* 60: 757–770.
- Palentien, C.; Klocke, A.; Hurrelmann, K. (1999): Armut im Kindes- und Jugendalter. *Aus Politik und Zeitgeschichte* 18: 33–38.
- Plummer, L. P.; Koch-Hattem, A. (1986): Family Stress and Adjustment to Divorce. *Family Relations* 35: 523–529.
- Propst, L. R.; Paardington, A.; Ostrom, R.; Wartkins, P. (1986): Predictors of Coping in Divorced Single Mothers. *Journal of Divorce* 9: 33–53.
- Radebold, H. (2000): *Abwesende Väter*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Ringback Weitoft, G.; Haglund, B.; Rosen, M. (2000): Mortality among lone mothers in Sweden: a population study. *Lancet* 355: 1215–1219.
- Ringback Weitoft, G. R.; Hjern, A.; Haglund, B.; Rosen, M. (2003): Mortality, severe morbidity, and injury in children living with single parents in Sweden: a population-based study. *Lancet* 361: 289–295.
- Rodgers, B.; Power, C.; Hope, S. (1997). Parental divorce and adult psychological distress: evidence from a national birth cohort: a research note. *J. Child Psychol. Psychiatry*, 38(7): 867–872.

- Russel, A.; Saebel, J. (1997): Mother-son, mother-daughter, father-son, and father-daughter. Are they distinct relationships? *Developmental Review* 17: 111–147.
- Sadowski, H.; Ugarte, B.; Kolvin, I.; Kaplan, C.; Barnes, J. (1999): Early life family disadvantages and major depression in adulthood. *British Journal of Psychiatry* 174: 112–120.
- Sarfati, D.; Scott, K. M. (2001): The health of lone mothers in New Zealand. *N. Z. Med. J.* 114: 257–260.
- Saul, C.; Payne, N. (1999): How does the prevalence of specific morbidities compare with measures of socio-economic status at small area level? *Journal of Public Health Medicine* 21: 340–347.
- Schepank, H. (1987): *Psychogene Erkrankungen der Stadtbevölkerung. Eine epidemiologisch-tiefenpsychologische Feldstudie in Mannheim.* Heidelberg: Springer.
- Schmidt-Denter, U. (2000): Entwicklung von Trennungs- und Scheidungsfamilien: Die Kölner Längsschnittstudie. In: Schneewind, K. A. (Hg.): *Familienpsychologie im Aufwind. Brückenschläge zwischen Forschung und Praxis.* Göttingen: Hogrefe, S. 203–221.
- Schmidt-Denter, U.; Beelmann, W. (1997): Kindliche Symptombelastungen in der Zeit nach einer ehelichen Trennung- Eine differentielle und längsschnittliche Betrachtung. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie* 29: 26–42.
- Schneider, N. F.; Krüger, D.; Lasch, V.; Limmer, R.; Matthias-Bleck, H. (2001): *Alleinerziehen – Vielfalt und Dynamik einer Lebensform.* Stuttgart: Kohlhammer.
- Shouls, S.; Whitehead, M.; Burstroem, B.; Diderichsen, F. (1999): The health and socioeconomic circumstances of British lone mothers over the last two decades. *Population Trends* 95: 41–45.
- Siahpush, M.; Borland, R.; Scollo, M. (2002): Prevalence and socio-economic correlates of smoking among lone mothers in Australia. *Aust. N. Z. J. Public Health* 26: 132–135.
- Simons, R. L.; Johnson, C. (1996): Mother's parenting. In: Simons, R. L.: *Understanding differences between divorced and intact families.* Sage Publications, S. 83 f.
- Statistisches Bundesamt (2003): *Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland.* Wiesbaden.
- Stegmann, D. (1997): *Lebensverläufe Alleinerziehender in West- und Ostdeutschland.* Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung.
- Suslow, T.; Junghanns, K.; Arolt, V. (2001): Detection of facial expressions of emotions in depression. *Percept Mot Skills* 92: 857–868.
- Targosz, S.; Bebbington, P.; Lewis, G.; Brugha, T.; Jenkins, R.; Farrell, M.; Meltzer, H. (2003): Lone mothers, social exclusion and depression. *Psychol. Med.* 33: 715–722.
- Tress, W.; Reister, G.; Gegenheimer, L. (1989): Mental and Physical Resiliency in Spite of a Stressful Childhood. In: Brambring, M.; Loesel, F.; Skowronek, H. (Hg.): *Children at risk: Assessment, longitudinal research, and intervention.* Berlin: de Gruyter, S. 173–185.
- Wallerstein, J. S. (1985): Children of divorce: Emerging trends. *Psychiatric Clinics of North America* 8: 837–873.
- Wallerstein, J. S.; Kelley, J. B. (1980): Effects of divorce on the visiting father-child relationship. *American Journal of Psychiatry* 137: 1534–1539.
- Wallerstein, J. S.; Lewis, J. M.; Blakeslee, S. (2002): *Scheidungsfolgen – Die Kinder tragen die Last. Eine Langzeitstudie über 25 Jahre.* Münster: Votum.
- Walters, V. (1993): Stress, anxiety and depression: women's accounts of their health problems. *Social Science and Medicine* 36: 393–402.
- Weitzman, L. J. (1985): *The Divorce Revolution: The Unexpected Social and Economic Consequences for Women and Children in America.* New York: Free Press.
- Werner, E. E.; Smith, R. S. (1992): *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood.* Ithaca, NY, USA: Cornell University Press.
- Whitehead, M.; Burstroem, B.; Diderichsen, F. (2000): Social policies and the pathways to inequalities in health: A comparative analysis of lone mothers in Britain and Sweden. *Social Science and Medicine* 50: 255–270.
- Wider, R.; Bodenmann, G. (1995): Eine Vergleichsuntersuchung zwischen alleinerziehenden und verheirateten Müttern bezüglich Zufriedenheit und Belastungen. In: Perez, M.; Lambert, J.; Ermert, C.; Plancherel, B. (Hg.): *Familie im Wandel.* Fribourg: Universitätsverlag, S. 113–122.

- Williams, D. R. (1990): Socioeconomic differentials in health: A review and redirection. *Social Psychology Quarterly* 52: 81–99.
- Wolchik, S. A.; Sandler, I. N.; Millsap, R. E.; Plummer, B. A.; Greene, S. M.; Anderson, E. R.; Dawson-McCluer, S. R.; Hipke, K.; Haine, R. A. (2002): Six-year follow-up of preventive interventions for children of divorce. A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association* 288 (15): 1874–1881.
- Wolchik, S. A.; West, S. G.; Westover, S.; Sandler, I. N. (1993): The children of divorce parenting intervention: Outcome evaluation of an empirically based program. *American Journal of Community Psychology* 21 (3): 293–331.

Korrespondenzadresse: Univ.-Prof. Dr. Matthias Franz, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Geb. 15.16), Universitätsklinikum Düsseldorf, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf; E-Mail: matthias.ranz@uni-duesseldorf.de