

Fragebogen zur vorgeburtlichen Eltern-Kind-Bindung

Helmut Niederhofer

Abt. für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich

Schlüsselwörter: Bindung, Fragebogen

Abstract: *Maternal/Paternal Fetal Attachment Scale.* The german validation of the Maternal/Paternal Fetal Attachment Scale (Cranley 1981), which assesses the prenatal parent-child-relationship, is reported. The questionnaire is economically and statistically sufficiently tested. The V-EKB consists of 24 items, which can be answered within 10 minutes. The sample size was 121. The assessed attachment categories are the same M. Ainsworth (1978) reported.

Zusammenfassung: Es wird über die deutschsprachige Validierung der Maternal/Fetal Attachment Scale (Cranley 1981), eines einfachen Fragebogens zur Erhebung der vorgeburtlichen Eltern-Kind-Bindung, berichtet, welcher ausreichende teststatistische Kennwerte bei guter Testökonomie bietet. Der V-EKB besteht aus 24 Items, ist innerhalb 10 Minuten (jeweils von Vater und Mutter) zu beantworten und wurde an 121 Personen getestet. Die erhobenen Bindungskategorien entsprechen denjenigen von M. Ainsworth (1978).

*

Zur Entstehung der Verfahren

Vorbemerkung

Obwohl dem Einfluß der Umwelt auf die Kindesentwicklung in Forschung und Praxis in immer noch ansteigendem Maße Beachtung geschenkt wird, gibt es keine eigentlich standardisierten Verfahren, um die materielle, soziokulturelle Umgebung oder um die Erziehungswirklichkeit vergleichbar einschätzen zu können. Da diese Faktoren jedoch die Eltern-Kind-Beziehung wesentlich beeinflussen können, scheint es sinnvoll, besonders diesbezügliche Risikogruppen sowie Eltern, bei welchen die Vermutung naheliegt, beim Beziehungsaufbau mit ihren ungeborenen Kindern Schwierigkeiten zu haben, zu identifizieren. Am einfachsten könnte das im Rahmen eines Screenings bewerkstelligt werden. Fernziel einer derart durchgeführten Diagnostik sollte die Vermittlung erziehungsfördernder

Korrespondenzanschrift: Mag. DDr. Helmut Niederhofer, Abt. für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Innsbruck, Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Österreich

Kompetenzen an die Eltern durch die primären Beratungsinstanzen wie zum Beispiel Familienberatungsstellen und auch die betreuenden (Kinder-) Ärzte sein. Dies sollte auch im Sinne einer guten Primärprävention auf den pränatalen Zeitraum ausgedehnt werden, z. B. in Form von Hilfestellungen durch die Schwangerenberatungsstellen und die Frauenärzte (vgl. diesbezüglich auch: Niederhofer und Reiter: „Die Entwicklung von Unterstützungen der prä- und peripartalen Eltern-Kind-Beziehung“ in diesem Heft).

Jede empirische Untersuchung, in der Umweltfaktoren kontrolliert werden sollen, führt zwangsläufig zu neuen Versuchen operationaler Definitionen von vorläufigen Konzepten (vgl. Crittenden 1995). Dies geschieht zumeist auf der Basis von Fragebogenitems.

Die Kenntnis dieser Ansätze und die mit diesen Ansätzen gewonnenen Erfahrungen sind nützlich und zeitsparend, wenn es darum geht, in einer eigenen Untersuchung Variablen dieser Art zu berücksichtigen. Oft allerdings ist der Erfahrungsschatz kaum zugänglich, da er sich in Diplomarbeiten, Dissertationen und internen Arbeitsberichten versteckt.

Der vorliegende Fragebogen basiert auf der Grundlage direkter Beobachtung von zeitstabilen (Niederhofer u. Reiter 2000) Verhaltensweisen und besteht aus 24 einfach zu beantwortenden Fragen, welche direkte Rückschlüsse auf eine sichere, unsicher-ambivalente und unsicher-vermeidende Eltern-Kind-Bindung im Sinne Ainsworths (1978) zulassen. Es ist möglich, diesen Fragebogen, der eine durch einen Anglisten durchgeführte Übersetzung der Maternal und Paternal-Fetal Attachment Scale darstellt, innerhalb von ca. 10 Minuten auszuwerten. Der Gesamtscore pro Subskala stellt die Summe der Scores/Item dar, wobei jedes Item auf einer fünfstufigen Ratingskala zu beantworten ist.

Die Fragebogenformen

Die Items und Vorformen des Fragebogens, über den informiert werden soll, entstanden anlässlich der Vorbereitung der Untersuchung einer Kohorte von 151 Kindern und ihren Eltern (18 bis 38 Jahre alt, normalverteilt). Der Fragebogen sollte Eigenschaften definieren helfen, die angemessenermaßen die geistige und körperliche Entwicklung des entstehenden Kindes beeinflussen. Es wurden vor allem Merkmalsbereiche berücksichtigt, die dem sozioökonomischen und sozio-kulturellen Status der Familie und der Persönlichkeit der Eltern einschließlich der subjektiven Belastung durch Ehe und Beruf zugeschrieben werden können. Der Fragebogen richtete sich an die Eltern der untersuchten Familien.

Vorgehensweise bei der psychometrischen Überarbeitung der Fragebogenformen

In der Regel erfolgte die Skalenkonstruktion nach den folgenden Schritten:

- Inspektion der bei der 1. Teilstichprobe (N = 30) erstellten Verteilungstabelle der Items der Vorform unter Berücksichtigung des sozioökonomischen Status beider Elternteile
- Inspektion der Iteminterkorrelationen und Definition einer oder mehrerer Skalen für die erste Itemanalyse, unter Anwendung der Faktorenanalyse

- Wiederholung der Aufgabenanalyse an der 2. Teilstichprobe (N = 121), insbesondere Vergleich der Itemkorrelationen und der Trennschärfekoeffizienten mit den entsprechenden Parametern der 1. Teilstichprobe
- Die Skalendefinition im Sinne der klassischen Testkonstruktion war absichtlich gewählt worden, weil sie Ergebnisse liefert, die im Hinblick auf das gesamte Untersuchungsprojekt angemessen waren. Die in Kauf zu nehmende gegenüber probabilistischen Skalierungsansätzen größere inhaltliche Heterogenität stellte für unsere Zwecke eher einen Vorteil dar.
- Die für die Skalenkonstruktion notwendigen Berechnungen wurden auf der Grundlage des Statistik-Programmes Systems für Sozialwissenschaften (SPSS) erstellt.¹³

Die ursprüngliche Auswertung erfolgte unter Zuhilfenahme der englischen Originalfassung von Cranley, und zwar getrennt nach mütterlicher und väterlicher Einschätzung, wie Tab. 1a (Mutter) und 1b (Vater) zeigen. Die Kennwerte der einzelnen Subskalen sind in der folgenden Tabelle dargestellt. Items mit einer Trennschärfe $< .30$ wurden ausgeschlossen. Ein hoher Score bedeutet „ich stimme dieser Aussage zu“. Der p-Wert gibt die auf die Gesamtstichprobe bezogene Häufigkeit der für die jeweilige Subskala am ehesten zutreffenden zwei Antwortalternativen an.

Die mit (–) gekennzeichneten Items wurden recodiert. Als Ausgangspunkt der zu den klassischen Bindungskategorien passenden Skalen wurden 3 Itemgruppen zur Beschreibung folgender Bindungskategorien gebildet: sicher, ambivalent und vermeidend. Die geschilderte Vorgehensweise führt von den anfänglich gebildeten Itemgruppen zu 3 Subskalen. Die 24 der Skalenendform angehörenden Items sind gegliedert nach diesen Subskalen in der Tabelle 2a (Mutter) und 2b (Vater) aufgelistet. Neben der Antwortverschlüsselung ist auch die auf die Subskala bezogene Trennschärfe (r_{it}) angegeben. Die Pearson-Korrelation zwischen den einzelnen Bindungskategorien lag zwischen 0 und 1 ($p < .01$), wie in der Tabelle 3a (Mutter) und 3b (Vater) dargestellt ist.

Nach den mitgeteilten Kennwerten führen alle Skalen zu Merkmalsverteilungen, die einer Normalverteilung angenähert sind. Bei der vorhandenen inneren Konsistenz sind sie als Gruppierungsvariablen gut geeignet. Die Tabellen 4a (Mutter) und 4b (Vater) geben die Ladungen der drei extrahierten Faktoren wieder. Die Korrelationen der Items innerhalb der 3 Subskalen sind Gegenstand dieses Abschnittes. Sie wurden berechnet auf der Grundlage der Angaben von 121 Müttern, die alle Items vollständig beantwortet hatten. Die Tabellen 5a (Mutter) und 5b (Vater) stellen die Zusammenhänge der Items der einzelnen Subskalen dar ($p < .01$).

¹³ Statistik-Programm-System für die Sozialwissenschaften: SPSS, Beschreibung zu Programmversion 6 u. 7 nach Norman H. Nie, C. Hadlai Hull, Jean G. Jenkins, Karin Steinbrenner und Dale H. Bent; verfaßt von Peter Beutel, Helmuth Küffner, Ernst Röck, Werner Schubö. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, New York 1978.

² Beschreibung der Fragebogenskalen.

Tab. 1a. Maternal-Fetal Attachment Scale (Subskalen lt. Originalversion). (Die fortlaufende Itemnummerierung entspricht nicht der im Fragebogen! Originalfragebogen siehe Anhang von Niederhofer und Reiter: „Die Entwicklung von Unterstützungen der prä- und peripartalen Eltern-Kind-Beziehung“ in diesem Heft).

Skala 1: Rollenübernahme		r_{it}	p
X=1.69 Sd=1.06 Cronbach Alpha=.566			
1. Ich stelle mir vor, wie ich mein Baby ernähre (-).		.55	.42
2. Ich stelle mir vor, wie ich mich um mein Baby kümmern werde (-).		.57	.67
3. Ich kann es kaum erwarten, mein Baby in den Armen zu halten (-).		.58	.42
4. Ich stelle mir vor, wie mein Kind ausschauen wird (-).		.60	.82
Skala 2: Differenzierung des Selbst vom Feten		r_{it}	p
X=.84 Sd=.85 Cronbach Alpha=.456			
5. Ich betrachte gern meinen Bauch, wenn mein Baby strampelt (-).		.66	.30
6. Ich freue mich schon darauf zu sehen, wie mein Kind ausschauen wird (-).		.44	.39
7. Sollte mein Baby ein Mädchen werden, habe ich bereits einen Namen für es (-).		.49	.32
8. Sollte mein Baby ein Bub werden, habe ich bereits einen Namen für es (-).		.64	.36
Skala 3: Interaktion mit dem Feten		r_{it}	p
X=2.19 Sd=.88 Cronbach Alpha=.556			
9. Ich spreche zu meinem ungeborenen Kind (-).		.32	.63
10. Ich spreche mein Kind mit einem Spitznamen an.		.45	.57
11. Ich stupse mein Kind, damit es zurückstupst (-).		.52	.22
12. Ich streichle meinen Bauch, um mein Baby zu beruhigen, wenn es zu viel strampelt.		.55	.81
13. Ich nehme den Fuß meines Babys, um es zu bewegen (-).		.47	.56
Skala 4: Dem Feten Charakteristika zuschreiben		r_{it}	p
X=2.56 Sd=1.16 Cronbach Alpha=.481			
14. Ich glaube, mein Baby fühlt sich in meinem Bauch eingeeengt.		.52	.32
15. Aufgrund der derzeitigen Bewegungen kann ich schon jetzt die Persönlichkeit meines Kindes erraten.		.46	.47
16. Ich glaube, mein Baby kann schon hören (-).		.46	.62
17. Ich glaube, mein Baby kann schon in mir denken und fühlen (-).		.57	.41
18. Mein Baby strampelt, um mir zu sagen, daß Essenszeit ist (-).		.45	.76
19. Ich merke es, wenn mein Baby Schluckauf hat.		.45	.32
Skala 5: Selbsteinschätzung			
X=1.89 Sd=.98 Cronbach Alpha=.348			
20. Ich finde, die Schwangerschaft ist die damit verbundenen Belastungen wert (-).		.42	.61
21. Ich tue Dinge, um gesund zu bleiben, die ich nicht täte, wenn ich nicht schwanger wäre (-).		.54	.58
22. Ich esse Fleisch und Gemüse, damit es meinem Kind gut geht (-).		.48	.42
23. Ich habe das Gefühl, mein Körper ist abstoßend (-)		.42	.57
24. Ich höre auf, bestimmte Dinge zu tun, um meinem Baby zu helfen (-).		.59	.51

Tab. 1b. Paternal-Fetal Attachment Scale (Subskalen lt. Originalversion) (Die fortlaufende Itemnumerierung entspricht nicht der im Fragebogen! Originalfragebogen siehe Anhang von Niederhofer und Reiter: „Die Entwicklung von Unterstützungen der prä- und peripartalen Eltern-Kind-Beziehung“ in diesem Heft).

Skala 1: Rollenübernahme		r_{it}	p
X=1.59 Sd=1.14 Cronbach Alpha=.482			
1. Ich stelle mir vor, wie ich das Baby ernähre (-).		.46	.42
2. Ich stelle mir vor, wie ich mich um mein Baby kümmern werde (-).		.47	.67
3. Ich kann es kaum erwarten, mein Baby in den Armen zu halten (-).		.60	.42
4. Ich stelle mir vor, wie mein Kind ausschauen wird (-).		.59	.82
Skala 2: Differenzierung des Selbst vom Feten		r_{it}	p
X=.84 Sd=.85 Cronbach Alpha=.456			
5. Ich betrachte gern den Bauch meiner Frau, wenn mein Baby strampelt (-).		.49	.30
6. Ich freue mich schon darauf zu sehen, wie mein Kind ausschauen wird (-).		.58	.39
7. Sollte mein Baby ein Mädchen werden, habe ich bereits einen Namen für es (-).		.55	.32
8. Sollte mein Baby ein Bub werden, habe ich bereits einen Namen für es (-).		.68	.36
Skala 3: Interaktion mit dem Feten		r_{it}	p
X=2.19 Sd=.88 Cronbach Alpha=.556			
9. Ich spreche zu meinem ungeborenen Kind (-).		.38	.63
10. Ich spreche mein Kind mit einem Spitznamen an.		.55	.57
11. Ich stupse mein Kind, damit es zurückstupst (-).		.48	.22
12. Ich streichle den Bauch meiner Frau, um mein Baby zu beruhigen, wenn es zu viel strampelt.		.57	.81
13. Ich nehme den Fuß meines Babys, um es zu bewegen (-).		.55	.56
Skala 4: Dem Feten Charakteristika zuschreiben		r_{it}	p
X=2.56 Sd=1.16 Cronbach Alpha=.481			
14. Ich glaube, mein Baby fühlt sich im Bauch meiner Frau eingeeengt.		.49	.32
15. Aufgrund der derzeitigen Bewegungen kann ich schon jetzt die Persönlichkeit meines Kindes erraten.		.52	.47
16. Ich glaube, mein Baby kann schon hören (-).		.57	.62
17. Ich glaube, mein Baby kann schon denken und fühlen (-).		.48	.41
18. Mein Baby strampelt, um mir zu sagen, daß Essenszeit ist (-).		.50	.76
19. Ich merke es, wenn mein Baby Schluckauf hat.		.56	.32
Skala 5: Selbsteinschätzung			
X=1.89 Sd=.98 Cronbach Alpha=.348			
20. Ich finde, die Schwangerschaft ist die damit verbundenen Belastungen wert (-).		.47	.61
21. Ich ermutige meine Frau Dinge zu tun, um gesund zu bleiben, was ich nicht täte, wenn sie nicht schwanger wäre (-).		.60	.58
22. Ich ermutige meine Frau, Fleisch und Gemüse zu essen, damit es meinem Kind gut geht (-).		.56	.42
23. Ich habe das Gefühl, der Körper meiner Frau ist abstoßend (-).		.47	.57
24. Ich ermutige meine Frau, aufzuhören, bestimmte Dinge zu tun, um meinem Baby zu helfen (-).		.67	.51

Tab. 2a. Itemkennwerte Maternal-Fetal Attachment Scale (Die fortlaufende Itemnummerierung entspricht nicht der im Fragebogen! Originalfragebogen siehe Anhang von Niederhofer und Reiter: „Die Entwicklung von Unterstützungen der prä- und peripartalen Eltern-Kind-Beziehung“ in diesem Heft).

Skala 1: Ambivalenz	r_{it}	P
X=1.67 Sd=.40 Cronbach Alpha=.756		
1. Ich glaube, mein Baby fühlt sich in meinem Bauch eingeengt.	.62	.32
2. Ich stelle mir vor, wie ich mein Baby ernähre (-).	.75	.42
3. Ich betrachte gern meinen Bauch, wenn mein Baby strampelt (-).	.56	.30
4. Sollte mein Baby ein Mädchen werden, habe ich bereits einen Namen für es (-).	.59	.32
5. Ich kann es kaum erwarten, mein Baby in den Armen zu halten (-).	.40	.42
6. Ich merke es, wenn mein Baby Schluckauf hat.	.45	.32
7. Mein Baby strampelt, um mir zu sagen, daß Essenszeit ist (-).	.45	.76
8. Ich glaube, mein Baby kann schon in mir denken und fühlen (-).	.47	.41
9. Ich spreche zu meinem ungeborenen Kind (-).	.32	.63
10. Ich esse Fleisch und Gemüse, damit es meinem Kind gut geht (-).	.48	.42
11. Sollte mein Baby ein Bub werden, habe ich bereits einen Namen für es (-).	.54	.36
<hr/>		
Skala 2: Stabilität X=.62 Sd=.92 Cronbach Alpha=.348		
12. Ich stupse mein Kind, damit es zurückstupst (-).	.62	.22
13. Ich spreche mein Kind mit einem Spitznamen an.	.55	.57
14. Ich nehme den Fuß meines Babys, um es zu bewegen (-).	.57	.56
15. Ich habe das Gefühl, mein Körper ist abstoßend (-)	.42	.57
16. Aufgrund der derzeitigen Bewegungen kann ich schon jetzt die Persönlichkeit meines Kindes erraten.	.56	.47
17. Ich streichle meinen Bauch, um mein Baby zu beruhigen, wenn es zu viel strampelt.	.55	.81
<hr/>		
Skala 3: Vermeidung X=1.46 Sd=.10 Cronbach Alpha=.353		
18. Ich finde, die Schwangerschaft ist die damit verbundenen Belastungen wert (-).	.42	.61
19. Ich freue mich schon darauf zu sehen, wie mein Kind ausschauen wird (-).	.54	.39
20. Ich stelle mir vor, wie mein Kind ausschauen wird (-).	.58	.82
21. Ich stelle mir vor, wie ich mich um mein Baby kümmern werde (-).	.60	.67
22. Ich glaube, mein Baby kann schon hören (-).	.46	.62
23. Ich höre auf, bestimmte Dinge zu tun, um meinem Baby zu helfen (-).	.69	.51
24. Ich tue Dinge, um gesund zu bleiben, die ich nicht täte, wenn ich nicht schwanger wäre (-).	.64	.58

Tab. 2b. Itemkennwerte Paternal-Fetal Attachment Scale (Die fortlaufende Itemnummerierung entspricht nicht der im Fragebogen! Originalfragebogen siehe Anhang von H. Niederhofer & A. Reiter: „Die Entwicklung von Unterstützungen der prä- und peripartalen Eltern-Kind-Beziehung“ in diesem Heft).

Skala 1: Ambivalenz	r_{it}	P
X=1.53 Sd=.360 Cronbach Alpha=.668		
1. Ich glaube, mein Baby fühlt sich im Bauch meiner Frau eingeengt.	.68	.52
2. Ich stelle mir vor, wie ich mein Baby ernähre (-).	.76	.46
3. Ich betrachte gern den Bauch meiner Frau, wenn mein Baby strampelt (-).	.56	.48
4. Sollte mein Baby ein Mädchen werden, habe ich bereits einen Namen für es (-).	.71	.36
5. Ich kann es kaum erwarten, mein Baby in den Armen zu halten (-).	.68	.45
6. Ich merke es, wenn mein Baby Schluckauf hat.	.55	.35
7. Mein Baby strampelt, um mir zu sagen, daß Essenszeit ist (-).	.42	.76
8. Ich glaube, mein Baby kann schon in mir denken und fühlen (-).	.40	.31
9. Ich spreche zu meinem ungeborenen Kind (-).	.52	.53
10. Ich ermutige meine Frau, Fleisch und Gemüse zu essen, damit es meinem Kind gut geht (-).	.45	.47
11. Sollte mein Baby ein Bub werden, habe ich bereits einen Namen für es (-).	.65	.46

Skala 2: Stabilität	r_{it}	P
X=.55 Sd=1.06 Cronbach Alpha=.567		
12. Ich stupse mein Kind, damit es zurückstupt (-).	.47	.46
13. Ich spreche mein Kind mit einem Spitznamen an.	.44	.65
14. Ich nehme den Fuß meines Babys, um es zu bewegen (-).	.40	.35
15. Ich habe das Gefühl, der Körper meiner Frau ist abstoßend (-).	.44	.57
16. Aufgrund der derzeitigen Bewegungen kann ich schon jetzt die Persönlichkeit meines Kindes erraten.	.53	.44
17. Ich streichle den Bauch meiner Frau, um mein Baby zu beruhigen, wenn es zu viel strampelt.	.60	.55

Skala 3: Vermeidung	r_{it}	P
X=1.36 Sd=1.17 Cronbach Alpha=.484		
18. Ich finde, die Schwangerschaft ist die damit verbundenen Belastungen wert (-).	.55	.45
19. Ich freue mich schon darauf zu sehen, wie mein Kind ausschauen wird (-).	.40	.39
20. Ich stelle mir vor, wie mein Kind ausschauen wird (-).	.55	.42
21. Ich stelle mir vor, wie ich mich um mein Baby kümmern werde (-).	.75	.67
22. Ich glaube, mein Baby kann schon hören (-).	.45	.66
23. Ich ermutige meine Frau, aufzuhören, bestimmte Dinge zu tun, um meinem Baby zu helfen (-).	.55	.51
24. Ich ermutige meine Frau, Dinge zu tun, um gesund zu bleiben, was ich nicht täte, wenn meine Frau nicht schwanger wäre (-).	.47	.60

Tab. 3a. Korrelationen der Subskalen (Maternal-Fetal Attachment Scale)

	Ambivalenz	Stabilität	Vermeidung
Ambivalenz	1.0	.20	.31
Stabilität	.20	1.0	.55
Vermeidung	.31	.55	1.0

Tab. 3b. Korrelationen der Subskalen (Paternal-Fetal Attachment Scale)

	Ambivalenz	Stabilität	Vermeidung
Ambivalenz	1.0	.22	.27
Stabilität	.22	1.0	.42
Vermeidung	.27	.42	1.0

Tab. 4a. Faktorenladungen (Maternal-Fetal Attachment Scale)

	SKALA 1	SKALA 2	SKALA 3
ITEM 1	.81357	-.09272	.21493
ITEM 2	.77931	-.12957	.20196
ITEM 3	.69275	-.11958	-.22863
ITEM 4	.67287	-.33496	-.22196
ITEM 5	.57927	-.33476	-.01957
ITEM 6	.52857	-.33407	-.11958
ITEM 7	.49281	.34689	-.12953
ITEM 8	.38175	.31937	.11119
ITEM 9	.31395	-.08127	.09174
ITEM 10	.29274	-.11937	-.10281
ITEM 11	.22192	-.11972	-.00219
ITEM 12	.11937	.60238	-.02188
ITEM 13	-.01924	.50289	.27696
ITEM 14	.22102	.48195	-.12947
ITEM 15	.11194	.40128	.09827
ITEM 16	.22836	.29783	.22388
ITEM 17	.14690	.22911	-.10382
ITEM 18	.24617	.11294	.74297
ITEM 19	.14956	-.00917	.58273
ITEM 20	-.14294	-.22199	.40280
ITEM 21	.13294	.34593	.40187
ITEM 22	-.13912	-.19372	.38999
ITEM 23	-.00673	-.01293	.37165
ITEM 24	.02903	-.11108	.25657

Diskussion

Insgesamt zeigte der Fragebogen ausreichende Reliabilität und Validität. Da die für Durchführung und Auswertung benötigte Zeit nur gering ist, ermöglicht der Fragebogen größer angelegte Bindungsstudien als die bisher verwendeten zeintensiven Methoden. Allerdings sind an größeren Stichproben weitere Unter-

Tab. 4b. Faktorenladungen (Paternal-Fetal Attachment Scale)

	SKALA 1	SKALA 2	SKALA 3
ITEM 1	.81530	-.17502	-.16793
ITEM 2	.66943	.20482	.12492
ITEM 3	.65822	-.22948	-.00284
ITEM 4	.63392	.22593	-.82745
ITEM 5	.60382	.32957	-.12947
ITEM 6	.53957	-.33927	-.02817
ITEM 7	.51836	.34925	-.00285
ITEM 8	.48974	.28469	-.12918
ITEM 9	.34022	-.10385	-.12094
ITEM 10	.28375	-.12856	-.00038
ITEM 11	.14923	-.06937	-.08365
ITEM 12	.29587	.67829	-.13958
ITEM 13	-.00683	.38947	.34926
ITEM 14	-.39845	.38593	-.22365
ITEM 15	.19846	.38328	-.00728
ITEM 16	.08956	.33776	-.12486
ITEM 17	.06839	.24927	-.12864
ITEM 18	.35937	-.00794	.79726
ITEM 19	.12859	-.12947	.66937
ITEM 20	.12956	.22345	.44593
ITEM 21	.00598	-.22968	.39187
ITEM 22	-.00593	.12597	.37339
ITEM 23	.00079	-.01429	.33573
ITEM 24	-.09277	.12947	.30887

suchungen bezüglich der Reliabilität und Validität des vorgelegten Erhebungsinstrumentes notwendig. Außerdem sollten Folgeuntersuchungen betreffend die Eltern-Kind-Bindung und kindliche Verhaltensweisen durchgeführt werden.

Auch ohne die Anwendung standardisierter Beobachtungsmethoden deckten sich die Testergebnisse weitestgehend mit dem klinischen Eindruck, was wohl auch als Hinweis für die Zuverlässigkeit des Verfahrens gewertet werden kann. Besonders augenscheinlich war die Sensitivität des Verfahrens. Das ist deshalb von Bedeutung, da offenbar Eltern mit auffälligem Bindungsverhalten kaum fälschlich als „sicher“ eingeschätzt werden. Das fälschliche Erkennen sicher gebundener Eltern als „auffällig“ ist offensichtlich nur von geringerer Bedeutung, da die notwendige klinische Evaluation der erhaltenen (auffälligen) Testergebnisse nachträgliche Korrekturen in diese Richtung relativ leicht bewerkstelligen läßt.

Insgesamt gesehen entstand der Eindruck, daß sich dieser einfache und ökonomische Fragebogen als Screeningmethode recht gut eignet. Ein derartiges Screening, welches auch gleich dem Eltern-Kind-Paß angeschlossen werden könnte, würde eine grobe Bindungsklassifikation, welche durch weitere Beobachtungen evaluiert werden müßte, ermöglichen. Die Auswertung sollte aber unbedingt codiert erfolgen, um allfällige Stigmatisierungen zu vermeiden. Die grobe Zuordnung von werdenden Vätern und Müttern in eine der drei Hauptbindungskategorien im Sinne Ainsworth's unter Zuhilfenahme der deutschen Version der

Tab. 5a. Iteminterkorrelationen (Maternal-Fetal Attachment Scale)

Correlations:	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6
ITEM 1	1.0000	.4967	.4920	.4253	.4281	.5211
ITEM 2	.4967	1.0000	.2287	.3157	.4260	.3344
ITEM 3	.4920	.4527	1.0000	.4055	.5344	.2281
ITEM 4	.4253	.4046	.4055	1.0000	.2346	.5569
ITEM 5	.4281	.3154	.4984	.5285	1.0000	.3007
ITEM 6	.5211	.3412	.3715	.3361	.3007	1.0000
ITEM 7	.3009	.2953	.1692	.2026	.0763	.1345
ITEM 8	.2729	.2340	.2154	.2074	.2568	.1632
ITEM 9	.1363	.1973	.2790	.0804	.1990	.1202
ITEM 10	.1585	.1793	.2259	.1108	.1579	.1297
ITEM 11	.1920	.1124	.0876	.0640	.0836	.1249

Correlations:	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11
ITEM 1	.3009	.2729	.1363	.1585	.1920
ITEM 2	.2953	.2340	.1973	.1793	.1124
ITEM 3	.1692	.2154	.2790	.2259	.0876
ITEM 4	.2026	.2074	.0804	.1108	.0640
ITEM 5	.0763	.2568	.1990	.1579	.0836
ITEM 6	.1345	.1632	.1202	.1297	.1249
ITEM 7	1.0000	.4199	-.0177	-.0108	.0997
ITEM 8	.4199	1.0000	.0430	-.0320	.0247
ITEM 9	-.0177	.0430	1.0000	.0374	-.0876
ITEM 10	-.0108	-.0320	.0374	1.0000	.1608
ITEM 11	.0997	.0247	-.0876	.1608	1.0000

Correlations:	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17
ITEM 12	1.0000	.2013	.1846	.3415	.1406	.1346
ITEM 13	.0934	1.0000	.2245	.0512	.1713	.1412
ITEM 14	.1902	.0145	1.0000	.3514	.1906	.0057
ITEM 15	.2244	.0447	.2256	1.0000	.2624	-.0520
ITEM 16	.1246	.0095	.1906	.2128	1.0000	.0845
ITEM 17	.0585	.0232	.0561	-.0520	.0845	1.0000

Correlations:	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22	ITEM 23	ITEM 24
ITEM 18	1.0000	.3459	.1255	.2836	.0686	.0841	.1518
ITEM 19	.3459	1.0000	.0411	.0897	.0686	.0841	.2271
ITEM 20	.1255	.0411	1.0000	.1450	.3324	.0249	-.0250
ITEM 21	.2836	.0897	.1450	1.0000	.0792	.0360	.0282
ITEM 22	.0686	.0686	.3324	.0792	1.0000	.1107	.0181
ITEM 23	.0841	.0841	.0249	.0360	.1107	1.0000	.1816
ITEM 24	.1518	.2271	-.0250	.0282	.0181	.1816	1.0000

Tab. 5b. Iteminterkorrelationen (Paternal-Fetal Attachment Scale)

Correlations:	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6
ITEM 1	1.0000	.5593	.5682	.4822	.5002	.4922
ITEM 2	.5593	1.0000	.4527	.4046	.3154	.3412
ITEM 3	.5682	.2287	1.0000	.4055	.4984	.3715
ITEM 4	.4822	.3157	.5312	1.0000	.5285	.3361
ITEM 5	.5002	.4260	.5344	.2346	1.0000	.3007
ITEM 6	.4922	.3344	.2281	.5569	.3112	1.0000
ITEM 7	.2766	.3346	.2677	.3412	.0974	.1124
ITEM 8	.3058	.4569	.2234	.4467	.3214	.2624
ITEM 9	.2285	.2245	.3876	.1222	.1999	.1202
ITEM 10	.1267	.1806	.2259	.0598	.2212	.2646
ITEM 11	.2256	-.2391	.1244	.4711	.1223	.3301

Correlations:	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11
ITEM 1	.2766	.3058	.2285	.1267	.2256
ITEM 2	.3346	.4569	.2245	.1806	-.2391
ITEM 3	.2677	.2234	.3876	.2259	.1244
ITEM 4	.3412	.4467	.1222	.0598	.4711
ITEM 5	.0974	.3214	.1999	.2212	.1223
ITEM 6	.1124	.2624	.1202	.2646	.3301
ITEM 7	1.0000	.2245	-.2467	-.2468	.0776
ITEM 8	.2245	1.0000	.0815	-.0597	.1679
ITEM 9	-.2467	.0815	1.0000	.1515	-.0781
ITEM 10	-.2468	-.0597	.1515	1.0000	.2213
ITEM 11	.0776	.1679	-.0781	.2213	1.0000

Correlations:	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17
ITEM 12	1.0000	.0934	.1902	.2244	.1246	.0585
ITEM 13	.2013	1.0000	.0145	.0447	.0095	.0232
ITEM 14	.1846	.2245	1.0000	.2256	.1906	.0561
ITEM 15	.3415	.0512	.3514	1.0000	.2128	-.0345
ITEM 16	.1406	.1713	.1906	.2624	1.0000	.0731
ITEM 17	.1346	.1412	.0057	-.0345	.0731	1.0000

Correlations:	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22	ITEM 23	ITEM 24
ITEM 18	1.0000	.3457	.1356	.2623	.0669	.0912	.2518
ITEM 19	.3457	1.0000	.1369	.1396	.0815	.1912	.3214
ITEM 20	.1356	.1369	1.0000	.1380	.2514	.0071	-.1456
ITEM 21	.2623	.1396	.1380	1.0000	.0618	.0667	.1222
ITEM 22	.0669	.0815	.2514	.0618	1.0000	.1514	.3467
ITEM 23	.0912	.1912	.0071	.0667	.1514	1.0000	.1718
ITEM 24	.2518	.3214	-.1456	.1222	.3467	.1718	1.0000

Maternal- and Paternal-Fetal Attachment Scale könnte in der Folge das Stellen spezieller Angebote an definierte Zielgruppen (siehe Niederhofer: „Die Entwicklung von Unterstützungen der prä- und peripartalen Mutter-Kind-Beziehung“ – enthält auch den übersetzten Fragebogen wie er den Eltern zur Beantwortung vorgelegt wurde –; in diesem Heft) ermöglichen.

Literatur

- Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S (1978) *Patterns of Attachment: A psychological study of the strange situation*. Erlbaum, New York Hillsdale
- Cranley MS (1981) Development of a Tool for the Measurement of Maternal Attachment During Pregnancy. *Nursing Research* 30(5): 281–284
- Crittenden PM (1995) Attachment and Psychopathology. In: Goldberg S, Muir R, Kerr J (eds) *Attachment theory: social, developmental and clinical perspectives*. The Analytic Press, Hillsdale NY, p 367–406
- Niederhofer H, Reiter A (2000) Einfluß von präpartalem Bindungsverhalten auf die Mutter-Kind-Bindung im Alter von 0;6 bzw. 6;0 Jahren. *Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 12(1): 1–13