

Simone Gmelch, Guy Bodenmann, Nathalie Meuwly,
Thomas Ledermann, Olga Steffen-Sozinova & Katja Striegl

Dyadisches Coping Inventar (DCI):

Ein Fragebogen zur Erfassung des partnerschaftlichen
Umgangs mit Stress

Dyadic Coping Inventory (DCI): A questionnaire assessing dyadic coping in
couples

Zusammenfassung

Stress und Stressbewältigung werden innerhalb von Partnerschaften zunehmend als dyadische Phänomene begriffen. Um dieser Sichtweise diagnostisch Rechnung zu tragen, wird das Dyadische Coping Inventar (DCI) zur Erfassung des partnerschaftlichen Umgangs mit Stress vorgestellt. Es handelt sich dabei um eine Weiterentwicklung des Fragebogens zum dyadischen Coping (FDCT-N, Bodenmann 2000). Die faktorielle und psychometrische Überprüfung erfolgte an insgesamt $N = 2399$ Personen. Die Ergebnisse sprechen für die Testgüte des Instruments. Die theoretisch postulierte Faktorenstruktur konnte durch Faktorenanalysen empirische Evidenz finden. Die internen Konsistenzen fielen insgesamt gut aus, die Test-Retest-Korrelationen lagen erwartungsgemäß im mittleren Bereich. Die Konstruktvalidität war ebenfalls gut, die kriterienbezogene Validität befriedigend. Weiterhin werden Cut-Off-Werte präsentiert, die erlauben, Paare nach der Güte des dyadischen Copings einzuteilen.

Das DCI eignet sich gleichermaßen für klinische Fragestellungen (z.B. Interventionsforschung), Partnerschaftsdiagnostik und Therapieevaluation sowie für entwicklungs- oder gesundheitspsychologische Fragestellungen.

Schlagwörter: Partnerschaft, dyadisches Coping, Unterstützung, Diagnostik, Partnerschaftszufriedenheit.

Abstract

Stress and coping in couples are increasingly conceptualized as dyadic phenomena. One tool for the assessment of dyadic coping processes in couples is the Dyadic Coping Inventory (DCI), a further development of the formerly used Dyadic Coping Questionnaire (FDCT-N, Bodenmann 2000). The psychometrics of the Dyadic Coping Inventory (DCI) have been examined in a large validation study involving a total of $N = 2,399$ subjects. The results provide empirical evidence for the quality of the test. The theoretically postulated dimensions of dyadic coping were empirically supported by factor analyses. The internal consistencies of the total scale and the different subscales were good. The test-retest-correlation reveals that the questionnaire is sensitive for change. The construct validity is given, the criterion validity satisfactory. Furthermore cut-off criteria are presented to differentiate between couples depending on their quality of dyadic coping. The DCI is suitable for clinical research (e.g. intervention research), couples diagnostic, evaluation of couples therapy, developmental or health psychology.

Key words: Marriage, dyadic coping, social support, diagnostic, marital satisfaction.



Einleitung

Lange Zeit wurden Stress und Stressbewältigung (Coping) als rein individuumszentrierte Konzepte aufgefasst, welche – beruhend auf subjektiven Einschätzungsprozessen – unabhängig vom sozialen Kontext stattfinden (vgl. z.B. Lazarus & Folkman 1984; Pearlin & Schooler 1978; Wolf 1987). Seit Beginn der 1990er Jahre setzte sich international zeitgleich die Einsicht durch (Bodenmann 1990; Bodenmann/Perrez 1991; DeLongis & O'Brien 1990; Coyne & Smith 1991, 1994), dass diesbezüglich insbesondere innerhalb von Partnerschaften, von bedeutsamen wechselseitigen Beeinflussungsprozessen auszugehen ist. Diese soziale Dimension von Stress und Stressbewältigung findet seither verstärkte Berücksichtigung: einerseits für Partnerschaften (vgl. z.B. Berg et al. 1998; Bodenmann 1995, 1997, 2000; Cutrona 1996; Kayser et al. 1999), andererseits erweitert auf von Stress betroffene Personengruppen (vgl. z.B. Hobfoll 1998; Lyons et al. 1998; Buchwald et al. 2004). Ausführungen zur unterstützenden Rolle des Partners finden sich zudem in der sozialen Unterstützungsforschung (z.B. Barbee 1990; Williamson & Clark 1992; Winkler & Klauer 2003), wobei mehrheitlich die spezifischen Qualitäten partnerschaftlicher Unterstützung in Abgrenzung zum sonstigen sozialen Netzwerk zu wenig ausdifferenziert wurden.

Insgesamt ist festzuhalten, dass Überlegungen zu Stress und Coping in Partnerschaften zwar in verschiedenen Forschungsbereichen thematisiert werden, vielfach jedoch zu wenig in eine umfassende theoretische Konzeptionen eingebettet, mit entsprechenden Messinstrumenten ergänzt und einer empirischen Überprüfung unterzogen werden.

Seit Beginn der 1990er Jahre wurde von Bodenmann aufbauend auf der transaktionalen Stresstheorie von Lazarus und Folkman (1984) ein umfassendes Konzept des dyadischen Copings für Partnerschaften ausgearbeitet und seither fortlaufend empirisch überprüft und weiter entwickelt (vgl. z.B. Bodenmann 1990; Bodenmann & Perrez 1991; Bodenmann 1995, 1997, 2000, 2004).

Die wesentlichen Grundannahmen des Ansatzes bestehen darin, sowohl Stress als auch Coping innerhalb von Partnerschaften konsequent als dyadische (systemisch-prozessuale) Phänomene zu begreifen (Bodenmann 2000). Dabei werden zwei partnerschaftlich relevante Arten von Stress unterschieden: (a) indirekt dyadenrelevanter Stress, der außerhalb der Partnerschaft entsteht (z.B. im Berufsleben) und – sofern er nicht effizient individuell bewältigt werden kann – als paarexterner Stress in die Partnerschaft hinein getragen wird und (b) direkt dyadenrelevanter Stress, d.h. paarinterner Stress, der entweder zwischen beiden Partnern entsteht (z.B. aufgrund von Meinungsverschiedenheiten) oder aber beide Partner gleichermaßen betrifft, da es um ein für beide relevantes Thema geht (z.B. Probleme mit den Kindern).

Auf dieser Basis wird dyadisches Coping als Bemühung verstanden, sich (a) bei *indirekt* partnerschaftsrelevantem Stress an der Stressbewältigung des Partners zu beteiligen und (b) bei *direkt* dyadenrelevantem Stress an der gemeinsamen Stressbewältigung mitzuwirken. Ziel ist es, die Homöostase des vom Stress primär betroffenen Partners, des Paarsystems oder anderer Systeme wieder herzustellen (Bodenmann 1995, S. 63).

Der Stress-Coping-Prozess ist konzipiert als Abfolge aus der Stresskommunikation der gestressten Person, die – sofern vom Partner wahrgenommen – eine

Antwortreaktion im Sinne des dyadischen Copings nach sich zieht (Bodenmann 2000).

Folgende Formen des dyadischen Copings werden dabei unterschieden: *Positives supportives dyadisches Coping* bezeichnet emotions- und sachbezogene Unterstützungsformen, welche dem Partner die Bewältigungsarbeit nicht abnehmen, sondern dessen Copingbemühungen unterstützen, z.B. empathisches Verständnis (emotionsbezogen) oder Mithilfe bei der Analyse der Probleme (sachbezogen). Beim *delegierten dyadischen Coping* wird die gestresste Person unterstützt, indem der Partner stellvertretend Aufgaben und Tätigkeiten übernimmt. *Negatives supportives dyadisches Coping* umfasst supportive Bemühungen, welche feindselige, ambivalente oder floskelhafte Elemente enthalten, wie etwa den Partner bei der Unterstützung gleichzeitig zu kritisieren. Weiterhin ist dyadenrelevanter Stress durch *gemeinsames dyadisches Coping* bewältigbar, im Sinne von Aktivitäten, an denen beide Partner symmetrisch teilhaben. Dies kann sachbezogen (z.B. faire Aufteilung bei der Umsetzung der Lösungen) oder emotionsbezogen (z.B. Austausch von Zärtlichkeiten) stattfinden.

Es wurden von Bodenmann verschiedene Messinstrumente (Fragebogen, Interview, Kategoriensystem zur Verhaltensbeobachtung) zur Erfassung des dyadischen Copings konzipiert (vgl. Bodenmann 2000). Beim dyadischen Coping Inventar (DCI) handelt es sich um einen Fragebogen, der entsprechend der dargestellten theoretischen Konzeption aufgebaut ist. Die genannten Bestandteile des dyadischen Copingprozesses (Stresskommunikation, supportives, delegiertes, negatives und gemeinsames dyadisches Coping) bilden dabei die Subskalen. Diese werden außer beim gemeinsamen dyadischen Coping und der abschließenden Evaluationsskala jeweils in zwei itemparallelen Formen für das eigene Verhalten (Selbsteinschätzung) sowie das Verhalten des Partners (Partnereinschätzung) erfasst. Beide Partner schätzen demnach eigenes Verhalten, Verhalten des Partners und gemeinsames Verhalten ein (vgl. Tab. 1).

Nutzen des dyadischen Copings und Zusammenhang zu anderen Konstrukten

Der Nutzen von dyadischem Coping geht über die direkte Entlastung bzgl. der Stresssituation (stressbezogene Aspekte) hinaus, da durch wiederholt erhaltene Unterstützung eine kognitive Repräsentation des Partners als hilfreich, vertrauenswürdig und unterstützend aufgebaut werden kann. Dadurch kann die Partnerschaft zu einem Ort von Sicherheit, Verbundenheit und Geborgenheit werden (beziehungsbezogener Aspekt), was sich längerfristig positiv auf die Partnerschaftsqualität und -stabilität auswirkt (vgl. Baas & Schmitt 2004; Bodenmann 2000; Bodenmann & Cina 2005; Schwarzer & Busch 2005).

So werden als *konvergente Konstrukte* zum DCI Maße zur Partnerschaftsqualität herangezogen. Einen weiteren konvergenten Aspekt stellt die partnerschaftliche Kommunikation dar, da dyadisches Coping großen Teils über das Medium der Kommunikation vermittelt wird.

Individuelles Coping wurde vor dem theoretischen Hintergrund des Kaskadenmodells (Bodenmann 2000) als *divergentes Konstrukt* gewählt. Dabei wird davon

ausgegangen, dass es sich bei der Stressbewältigung um einen gestuften Prozess handelt, der mit individuellen Bewältigungsbemühungen beginnt, die schrittweise um Unterstützungsformen aus dem Umfeld (zunächst dyadisches Coping, dann soziale Unterstützung) ergänzt werden, sofern die individuellen Bemühungen nicht ausreichen. So sind individuelles und dyadisches Coping als eigenständige Konstrukte definiert, wenn auch gewisse Überlappungen zu erwarten sind.

Tab. 1: Subskalen und Struktur des DCI mit Beispielitems

	Eigenes DC [E]	Wahrgenommenes DC des Partners [P]	Item- zahl
	Beispielitems		
Stresskommuni- kation [Stressk.]	„Ich sage meinem Partner/meiner Partnerin offen, wenn ich gestresst bin und seine/ihre emotionale Unterstützung brauche.“	„Er/sie zeigt mir, dass er/sie sich belastet fühlt und es ihm/ihr schlecht geht.“	je 4
Positives supportives DC [Supp. DC]	„Ich solidarisiere mich mit ihm/ihr, sage ihm/ihr, dass ich dieses Gefühl auch kenne und halte zu ihm/ihr.“	„Er/sie gibt mir das Gefühl, dass er/sie mich versteht, und dass ihn/sie mein Stress interessiert.“	je 5
Negatives supportives DC [Neg. DC]	„Ich helfe ihm/ihr zwar, doch bin ich nicht motiviert und finde, dass er/sie selber besser mit seinen Problemen umgehen sollte.“	„Er/sie macht mir Vorwürfe, dass ich zu wenig gut mit Stress umgehen kann.“	je 4
Delegiertes DC [Del. DC]	„Ich packe zu, wenn er/sie zuviel zu tun hat, um ihn/sie zu entlasten.“	„Er/sie übernimmt Aufgaben und Tätigkeiten, die ich sonst mache, um mich zu entlasten.“	je 2
Gemeinsames DC [Gem. DC]	„Wir versuchen, das Problem gemeinsam zu suchen.“	„Wir versuchen, das Problem gemeinsam zu bewältigen und konkrete Lösungen zu suchen.“	5
Evaluation [Eval. DC]	„Ich empfinde die Unterstützung meines Partners/meiner Partnerin und unseren gemeinsamen Umgang mit Stress als wirksam.“	„Ich empfinde die Unterstützung meines Partners/meiner Partnerin und unseren gemeinsamen Umgang mit Stress als wirksam.“	2
			37

Anmerkung:

Für die vollständige Version des Fragebogens sowie weiterführende Informationen sei auf Bodenmann (2008) verwiesen.

Hinsichtlich der *kriterienbezogenen Validität* wurden Außenkriterien aus dem Bereich Familie und Befinden gewählt. Hat ein Paar gut ausgeprägte dyadische Copingfähigkeiten, hat es bessere Möglichkeiten, Stresskumulationsprozesse zu unterbinden: Beispielsweise kann so verhindert werden, dass Stress, der durch einen Partner von außen in die Beziehung hinein getragen wird, zu internen Konflikten führt (Bodenmann 2000). Interne Konflikte zwischen den Partnern wirken sich wiederum negativ auf das Familienklima aus, da Streitigkeiten auf Elternseite viel Energie absorbieren, die nicht mehr für die Familie zur Verfügung steht (z.B. Belsky 1984; Grych 2002). Die Kinder sind der spannungsgeladenen Atmosphäre zwischen den Eltern ausgesetzt (Bodenmann 2003) und entwickeln mit höherer Wahrscheinlichkeit selbst Verhaltensprobleme (z.B. Benzie et al. 2004; Papp et al. 2004). Es zeigt sich hier zudem, dass Paare mit geringerer Partnerschaftsqualität auch mehr Konflikte bzgl. der Kindererziehung haben. Auf individueller Ebene sollte das dya-

dische Coping durch seine stressreduzierende und beziehungsvertiefende Wirkung positive Effekte auf die allgemeine Lebenszufriedenheit sowie das psychische und möglicherweise auch das physische Befinden haben (Pihet et al. 2007).

Methode

Skalenkonstruktion

Die Items des DCI sind aus Vorversionen des Fragebogens zur Erfassung des Dyadischen Copings als Tendenz (FDCT) gewonnen worden. Aus ursprünglich 68 Items wurden mittels itemanalytischer Überprüfung (Trennschärfe, Itemverteilung und -schwierigkeit) und inhaltlichen Überlegungen die besten 35 Items (plus zwei Evaluationsitems) extrahiert, welche den theoretisch formulierten Skalen zum dyadischen Coping zugeordnet werden können. Die Subskalen des DCI unterscheiden sich von denen der Vorversion nicht, es wurde lediglich aufgrund der angestrebten Erhöhung der Ökonomie (deutlich verringerte Itemzahl, einfachere Handhabbarkeit) darauf verzichtet, die einzelnen Subskalen, z.B. supportives dyadisches Coping noch einmal weiter zu unterteilen in emotionsbezogene und problembezogene Strategien. Alle Items werden auf einer fünfstufigen Häufigkeitsskala beantwortet (1 = sehr selten bis 5 = sehr oft).

Stichprobe

Die Validierungsstichprobe setzt sich aus insgesamt 2.399 Personen zusammen, die in einer heterosexuellen Partnerschaft leben. Diese aggregierte Gesamtstichprobe bildet die Basis für die Auswertungen (siehe Tabelle 2). Es handelte es sich dabei um Personen (55.3% Frauen; 44.7% Männer) durchschnittlich mittleren Alters (36.3 Jahre), welche seit gut 12 Jahren in einer Partnerschaft lebten (71.2% verheiratet) und im Mittel 1.5 Kinder hatten. Der überwiegende Teil der Gesamtstichprobe war Schweizer Nationalität (81.1%). Für gewisse Fragestellungen (Test-Retest-Korrelation, konstrukt-/kriterienbezogene Validität) konnten nur diejenigen Teilstichproben einbezogen werden, von denen Daten zu verschiedenen Messzeitpunkten oder beispielsweise familiäre Aspekte mit erhoben werden konnten. Angaben zu diesen Teilstichproben finden sich ebenfalls in Tabelle 2. Beziehen sich Ergebnisse nicht auf die Gesamtstichprobe, ist dies jeweils im Text oder in den Tabellen angegeben.

Tab. 2 : Stichprobenbeschreibung

		Gesamtstichprobe			Stichprobe 1 (Paardaten)		Stichprobe 2 (Paardaten)		Stichprobe 3 (Einzelpersonen)		
		Frauen (N = 1327)	Männer (N = 1072)	Gesamt (N = 2399)	Frauen (N = 443)	Männer (N = 443)	Frauen (N = 281)	Männer (N = 281)	Frauen (N = 144)	Männer (N = 117)	Gesamt (N = 261)
Alter	<i>M</i>	35.02	37.93	36.32	32.70	35.10	37.34	39.26	41.11	46.46	43.42
	<i>(SD)</i>	(9.89)	(10.43)	(10.24)	(13.44)	(13.87)	(4.55)	(4.90)	(9.33)	(8.61)	(9.51)
	<i>Range</i>	17-82	17-81	17-82	17-82	17-82	27-52	28-58	19-81	19-60	19-81
Partner- schaftsdauer (in Jahren)	<i>M</i>	11.93	12.46	12.16	11.54	11.53	12.76	12.71	15.45	18.52	16.84
	<i>(SD)</i>	(8.78)	(9.14)	(8.94)	(11.83)	(11.77)	(5.12)	(5.03)	(8.95)	(9.14)	(9.15)
	<i>Range</i>	0.75-59	0.75-59	0.75-59	0.75-59	0.75-59	1-27	1-24	1-39	2-36	1-39
Anzahl Kinder	<i>M</i>	1.43	1.69	1.54	1.07	1.10	2.27	2.34	1.78	2.01	1.88
	<i>(SD)</i>	(1.24)	(1.27)	(1.26)	(1.25)	(1.31)	(0.85)	(0.85)	(1.27)	(1.41)	(1.34)
	<i>Range</i>	0-6	0-9	0-9	0-6	0-8	1-6	1-6	0-6	0-9	0-9
Verheiratet		70.1%	75.5%	71.2%	44.5%	44.2%	91.8%	93.8%	83.3%	94.0%	88.1%
Schweizer											
Nationalität		81.8%	80.4%	81.1%	60.6%	60.1%	92.9%	91.8%	87.5%	93.2%	89.4%

Instrumente zur Validierung des DCI

Folgende Instrumente wurden zur Validierung des DCI herangezogen. Die hochgestellte Zahl hinter der Fragebogenabkürzung bezeichnet die Stichprobe, in der das Instrument erhoben wurde und auf welcher die berichteten internen Konsistenzen beruhen.

Messung der Konstruktvalidität

Partnerschaftsfragebogen (PFB¹): Der PFB von Hahlweg (1996) erfasst mittels 31 Items die Qualität der Paarbeziehung anhand einer 4-stufigen Likert-Skala (0: nie/sehr selten, 1: selten, 2: oft, 3: sehr oft). Der Fragebogen erlaubt Aussagen über den Gesamtwert ($\alpha = .90$) sowie über die drei Subskalen: (a) Streitverhalten ($\alpha = .84$; 10 Items), (b) Zärtlichkeit ($\alpha = .88$; 10 Items) und (c) Gemeinsamkeit/Kommunikation ($\alpha = .80$; 10 Items). Die Kriteriums- und Konstruktvalidität des Fragebogens sind in mehreren Untersuchungen nachgewiesen worden (Hahlweg 1996).

Dyadic Adjustment Scale (DAS²): Der 32 Items umfassende Fragebogen von Spanier (1976) wird international am häufigsten zur Erfassung der subjektiven Beziehungsqualität verwendet (deutsche Übersetzung von Klann et al. 2003). Die Einschätzung erfolgt auf einer sechsstufigen Skala (1: immer einig bis 6: immer uneinig). Beziehungsqualität ist über folgende Subskalen operationalisiert: (a) Übereinstimmung, z.B. bzgl. Freizeitgestaltung ($\alpha = .83$; 13 Items), (b) Gefühlsausdruck, z.B. Zuneigung zeigen ($\alpha = .63$; 4 Items), (c) Erfüllung, z.B. Vertrauen ($\alpha = .87$; 10 Items), (d) Zusammenhalt, z.B. Teilen von außerhäuslichen Interessen ($\alpha = .78$; 4 Items). Die Konstrukt- und Kriteriumsvalidität gelten als gut (Klann et al. 2003).

Marital Communication Inventory (MCI³): Dieser international häufig verwendete Kommunikationsfragebogen von Bienvenu (1971), in der deutschen Übersetzung

von Hank et al. (1990), erfasst mittels 46 Items auf einer 4-stufigen Likertskala (0: nie, 1: selten, 2: manchmal, 3: meistens) die folgenden vier Aspekte der dyadischen Kommunikation: (a) Wertschätzung, z.B. Rücksichtnahme ($\alpha = .77$; 12 Items), (b) gegenseitige Beachtung, z.B. Unterstützung ($\alpha = .89$; 17 Items), (c) Aggression, z.B. Herumnörgeln ($\alpha = .87$; 9 Items), (d) gemeinsame, sachliche Diskussion, z.B. effiziente Diskussion von Sachverhalten ($\alpha = .80$; 8 Items). Das Instrument diskriminiert nach einer Untersuchung von Bienvenu (1970) gut zwischen Paaren, die sich in Paarberatung vs. nicht in Paarberatung befanden. Die Konstruktvalidität gilt als gut (Murphy & Mendelson 1973).

Coping Orientations to Problems Experienced Scale (COPE¹): Dieser Fragebogen von Carver und Mitarbeitern (1989) erfasst mit 60 Items 15 individuelle Copingstile (je vier Items) als Trait. Die Items werden auf einer fünfstufigen Likertskala (1: sehr selten, 2: selten, 3: manchmal, 4: oft, 5: sehr oft) gemessen. Es wurde der Gesamtwert verwendet. Da zu dessen Berechnung keine allgemeinen Anweisungen seitens der Autoren vorliegen, erfolgte diese auf theoretischer und faktorenanalytischer Basis (Carver 2007): Es konnte ein Faktor extrahiert werden, auf dem die funktional konnotierten Copingstrategien positiv luden (positive Reinterpretation, aktives Coping, Planung, etc.) und die eher dysfunktionalen Strategien negativ luden (z.B. Substanzgebrauch, Verleugnung, Loslassen vom eigentlichen Ziel, etc.). So gingen die dysfunktionalen Strategien invertiert in den Gesamtwert ($\alpha = .81$) ein.

Messung der kriterienbezogenen Validität

FACES-III²: Dieser Fragebogen von Olson und Mitarbeitern (1979) in der deutschen Übersetzung von Klann et al. (2003) erfasst auf der theoretischen Basis des Circumplexmodells von Olson (1993) die bzgl. des familiären Funktionierens zentralen Dimensionen Kohäsion ($\alpha = .68$; 10 Items) und Adaptabilität ($\alpha = .63$; 10 Items). Der Fragebogen umfasst 20 fünfstufige Items (1: fast nie bis 5: fast immer).

Erziehungs-Konflikt-Skala (EKS²): Die EKS (deutsche Fassung der „Parent Problem Checklist“ von Dadds/Powell 1991) erfasst mit 16 dichotomen Items die Häufigkeit (ja/nein; $\alpha = .89$) und Belastung (sieben Stufen; 1: gar nicht bis 7: sehr stark; $\alpha = .89$) bezüglich partnerschaftlicher Probleme im Zusammenhang mit der Kindererziehung (z.B. Erziehungskonflikte, gegenseitiges Schwächen). Die EKS besitzt eine hinreichende Konsistenz und eine hohe Test-Retest-Reliabilität (Dadds & Powell 1991).

Depression-Anxiety-Stress-Scale (DASS²): Dieser Fragebogen von Lovibond und Lovibond (1995), in der deutschen Übersetzung von Köppe (2001), erfasst bezogen auf die letzte Woche mit 21 Items ($\alpha = .90$) die Häufigkeit/den Schweregrad dreier klinisch relevanter Dimensionen psychischen Befindens: Depression (Dysphorie, Hoffnungslosigkeit etc.), Angst (autonome Erregung, situative Ängstlichkeit etc.) und Stress (chronische, unspezifische Erregung, Irritierbarkeit etc.). Die Einschätzung erfolgt auf einer vierstufigen Skala (1: nie, 4: sehr oft). Der Fragebogen weist eine gute interne Konsistenz (Depression: $\alpha = .87$, Angst $\alpha = .65$, Stress $\alpha = .82$; je 7 Items) und Validität auf und wird in Forschung und Praxis vielfältig eingesetzt. Die deutsche Version hat Köppe (2001) validiert.

Körperliches und psychisches Befinden (PKB²): Diese Kurzsкала von Bodenmann-Kehl (1999) erfasst mit jeweils drei Items auf einer sechsstufigen Skala (1: nie bis 6: immer) das somatische und psychische Wohlbefinden. Die beiden Skalen weisen Reliabilitäten von $\alpha = .82$ (körperliches Wohlbefinden) und $\alpha = .86$ (psychisches Wohlbefinden) auf. Der Fragebogen hat sich in mehreren Untersuchungen bisher bewährt und wurde als ökonomisches Maß zur Erfassung des Befindens regelmäßig in der Freiburger Forschergruppe um Bodenmann mit Erfolg eingesetzt.

Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ²) von Henrich und Herschbach (1995). In dieser Untersuchung wurde eine Kurzform mit 8 Items ($\alpha = .73$) verwendet, die erfasst, wie Personen ihre Lebensqualität in verschiedenen Bereichen (z.B. soziale Beziehungen, Freizeit, Familie) bezüglich subjektiver Wichtigkeit und Zufriedenheit einschätzen (1: unzufrieden bis 5: sehr zufrieden). Der FLZ wurde an einer repräsentativen deutschen Stichprobe normiert.

Ergebnisse

Itemkennwerte

Für die Itemkennwerte (Mittelwert, Standardabweichung, Trennschärfe) der einzelnen Skalen sei auf Tabelle 3 verwiesen. Die korrigierten Itemtrennschärfen bewegten sich auf Subskalenebene mit einer einzigen Ausnahme (.26) im mittleren (.30 – .50) bis hohen (> .50) Bereich (vgl. Fisseni 1997). Demnach sind die Items repräsentativ für die Subskalen. Ein ähnliches Bild zeigte sich auf Ebene der aggregierten Skalen, wobei jeweils lediglich ein bis zwei Items unter die Grenze von .30 fielen (vgl. Tabelle 3). Da die aggregierten Skalen unterschiedliche Facetten vereinen (z.B. Stresskommunikation und Unterstützung) ist dies auf dieser Ebene zu erwarten und tolerierbar.

Reliabilität

Die internen Konsistenzen (Cronbach's α) auf Subskalenebene fielen mit Werten zwischen .71 und .92 befriedigend bis sehr gut aus. Bezogen auf die aggregierten Skalen (Eigenes dyadisches Coping, dyadisches Coping des Partners, Gesamtotal) sind die internen Konsistenzen als gut bis sehr gut zu beurteilen (vgl. Tabelle 3). Die Test-Retest-Korrelationen (2 Wochen, vgl. ebenfalls Tabelle 3) lagen zwischen $r_{tt} = .52$ (negatives dyadisches Coping des Partners, Männer) und .80 (Gesamtwert dyadisches Coping, Frauen). Die Stabilität war bei den Frauen durchgängig höher als bei den Männern, wobei alle Unterschiede signifikant ($p < .05$) waren mit Ausnahme des eigenen supportiven, negativen und delegierten dyadischen Copings.

Tab. 3: Mittelwerte, Standardabweichungen, Trennschärfen, Cronbach's-Alpha und Test-Retest-Korrelationen der Subskalen des DCI (Gesamtschichprobe; bei Test-Retest-Korrelationen Stichprobe 1)

	Anzahl Items	Skalenbreite	M (SD)		Trennschärfe: $r_{(i-e)}$				Cronbach's α		Test-Retest-Korrelation (r_t)	
			Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer		
Stressk. (E)	4	4-20	14.30 (2.93)	12.06 (2.90)	.48-.66	.40-.62	.77	.74	.72	.62		
Stressk. (P)	4	4-20	12.18 (3.32)	13.93 (2.80)	.43-.72	.38-.65	.79	.76	.71	.57		
Supp. DC (E)	5	5-25	19.01 (3.26)	18.53 (3.12)	.51-.70	.48-.68	.82	.82	.67	.59		
Supp. DC (P)	5	5-25	17.80 (4.35)	18.11 (3.76)	.66-.78	.62-.77	.88	.87	.75	.57		
Neg. DC (E)	4	4-20	5.93 (2.05)	6.30 (2.11)	.35-.51	.26-.52	.72	.74	.55	.57		
Neg. DC (P)	4	4-20	6.51 (2.71)	6.07 (2.23)	.42-.67	.41-.57	.76	.71	.69	.52		
Del. DC (E)	2	2-10	6.76 (1.72)	6.92 (1.52)	.70-.70	.67-.67	.82	.80	.60	.58		
Del. DC (P)	2	2-10	6.68 (1.89)	6.44 (1.71)	.73-.73	.63-.63	.84	.77	.73	.59		
Gem. DC	5	5-25	16.09 (3.78)	15.94 (3.26)	.45-.68	.40-.58	.80	.74	.70	.60		
Eval. DC	2	2-10	7.46 (1.94)	7.55 (1.65)	.85-.85	.81-.81	.92	.89	.76			
Gesamt DC (E)	15	15-75	58.14 (7.09)	55.21 (6.72)	.18-.67	.16-.65	.84	.82	.75	.62		
Gesamt DC (P)	15	15-75	54.14 (9.33)	56.41 (7.74)	.27-.77	.26-.71	.88	.86	.79	.59		
Gesamt DCI (ohne Eval.)	35	35-175	128.37 (18.16)	127.56 (15.63)	.19-.69	.17-.72	.93	.92	.80	.64		

Anmerkung:

Stressk. (E) = eigene Stresskommunikation; Stressk. (P) = Stresskommunikation des Partners; Supp. DC (E) = eigenes supportives dyadisches Coping; Supp. DC (P) = supportives dyadisches Coping des Partners; Neg. DC (E) = eigenes negatives dyadisches Coping; Neg. DC (P) = negatives dyadisches Coping des Partners; Del. DC (E) = eigenes delegiertes dyadisches Coping; Del. DC (P) = delegiertes dyadisches Coping des Partners; Gem. DC = gemeinsames dyadisches Coping; Eval. DC = Evaluation des dyadischen Copings; Gesamt DC (E) = Gesamtwert eigenes dyadisches Coping; Gesamt DC (P) = Gesamtwert dyadisches Coping des Partners; Gesamt DCI (ohne Eval.) = Gesamttotal des dyadischen Coping-Inventars (ohne Evaluationsitems)

Skaleninterkorrelationen

Die Korrelationsmatrix (vgl. Tab. 4) zeigt, dass die Subskalen des DCI (1-9) gering (<.50; Bühl 2006) bis mittelhoch (<.70; Bühl 2006) miteinander interkorrelierten, was auf eine eher geringe Überlappung hinweist. Dies ist insofern relevant, als bei einer differenzierten Erfassung eines Konzepts – wie es beim dyadischen Coping durch mehrere Subskalen sowie Selbst- und Partnereinschätzung der Fall ist – sichergestellt werden muss, dass die erhobenen Aspekte nicht deckungsgleich sind. Höher fielen die Interkorrelationen erwartungsgemäß zu den zugehörigen aggregierten Subskalen und zum Gesamtwert aus. Die Intra-Paar-Korrelationen zwischen Frauen und Männern, sowie die Korrelationen zwischen Selbst- und Partnereinschätzungen fielen gering bis mittelhoch aus, was die Notwendigkeit unterstreicht, beide Partner und Einschätzungsperspektiven getrennt voneinander zu erfassen.

Tab. 4: Interkorrelationen zwischen den einzelnen Skalen des DCI (Gesamtstichprobe, in Diagonale Stichprobe 1)

Skalen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 Stressk. (E)	.22	.34	.46	.50	-.20	-.25	.29	.43	.42	.43	.75	.51	.64
2 Stressk. (P)	.33	.20	.53	.45	-.12	-.22	.35	.19	.44	.38	.51	.67	.63
3 Supp. DC (E)	.41	.46	.31	.60	-.39	-.38	.35	.31	.58	.51	.85	.64	.78
4 Supp. DC (P)	.47	.47	.63	.36	-.41	-.63	.24	.49	.71	.75	.66	.91	.87
5 Neg. DC (E)	-.16	-.11	-.36	-.34	.23	.62	-.09	-.21	-.37	-.43	-.57	-.45	-.53
6 Neg. DC (P)	-.07 ^a	-.20	-.32	-.48	.57	.39	-.10	-.38	-.49	-.60	-.48	-.74	-.67
7 Del. DC (E)	.26	.36	.35	.25	-.09	-.02 ^b	.28	.38	.24	.21	.55	.34	.44
8 Del. DC (P)	.37	.27	.27	.45	-.13	-.18	.46	.27	.39	.48	.47	.61	.58
9 Gem. DC	.41	.38	.60	.60	-.34	-.32	.25	.33	.47	.67	.62	.59	.81
10 Eval. DC	.35	.36	.53	.70	-.40	-.48	.26	.38	.73	.50	.59	.75	.77
11 Gesamt DC (E)	.73	.47	.83	.66	-.57	-.36	.53	.43	.61	.58	.35	.72	.89
12 Gesamt DC (P)	.45	.71	.62	.89	-.40	-.63	.36	.59	.71	.69	.69	.42	.94
13 Gesamt DCI (ohne Eval.)	.62	.63	.79	.85	-.51	-.53	.46	.54	.77	.73	.90	.91	.50

Anmerkung:

Korrelationen der Frauen befinden sich oberhalb der Diagonale ($N = 1'327$), Korrelationen der Männer unterhalb der Diagonale ($N = 1'072$); Intra-Paar-Korrelationen zwischen Frauen und Männer sind entlang der Diagonale dargestellt und beziehen sich auf die dyadischen Daten aus Stichprobe 1 ($N = 443$). Alle Korrelationen signifikant $p < .001$ (einseitig), außer ^a $p < .05$ und ^b nicht signifikant.

Stressk. (E) = eigene Stresskommunikation; Stressk. (P) = Stresskommunikation des Partners; Supp. DC (E) = eigenes supportives dyadisches Coping; Supp. DC (P) = supportives dyadisches Coping des Partners; Neg. DC (E) = eigenes negatives dyadisches Coping; Neg. DC (P) = negatives dyadisches Coping des Partners; Del. DC (E) = eigenes delegiertes dyadisches Coping; Del. DC (P) = delegiertes dyadisches Coping des Partners; Gem. DC = gemeinsames dyadisches Coping; Eval. DC = Evaluation des dyadischen Copings; Gesamt DC (E) = Gesamtwert eigenes dyadisches Coping; Gesamt DC (P) = Gesamtwert dyadisches Coping des Partners; Gesamt DCI (ohne Eval.) = Gesamttotal des dyadischen Coping-Inventars (ohne Evaluationsitems)

Faktorielle Validität

Zur empirischen Überprüfung der theoretisch postulierten Struktur (vgl. Tab. 1) wurden entsprechend den drei verschiedenen Einschätzungsebenen (eigene Beiträge, Beiträge des Partners und gemeinsame Beiträge zum dyadischen Coping) Hauptkomponentenanalysen (PCA) mit anschließender Varimax-Rotation getrennt nach Geschlecht durchgeführt. Diese Trennung erfolgte, um eine Konfundierung durch die Einschätzungsebene zu vermeiden, und um der theoretisch postulierten komplexen Struktur des dyadischen Copings gerecht zu werden. Die Anzahl der zu extrahierenden Faktoren wurde aufgrund theoretischer Überlegungen fixiert. Die Lösungen zeigten sich zudem mit dem Scree-Test von Catell bzw. dem Kaiser-Guttman-Kriterium (Eigenwert > 1) kompatibel. Die erste Analyse – beruhend auf den Selbsteinschätzungsdaten (vgl. Tab. 5 links) – zeigt, dass die Items sowohl für die Frauen als auch für die Männer richtig den postulierten theoretischen Skalen zugeordnet werden konnten (Varianzaufklärung Frauen: 63,0%; Männer: 61,4%). Das gleiche galt für die Partnereinschätzung (vgl. Tab. 5 mitte), wo die identische Struktur gefunden werden konnte (Varianzaufklärung Frauen: 68,4%; Männer: 64,9%). Beim gemeinsamen dyadischen Coping (vgl. Tab. 5 rechts) klärte die einfaktorielle Lösung für die Frauen 57,6% und für die Männer 52,5% der Varianz auf. Es gab lediglich bei drei Items (2, 5, 11) substantielle Querladungen (> .40), welche diskutiert werden.

Tab. 5: Faktorielle Validität (Gesamtstichprobe)

Selbsteinschätzung (Eigenes DC)										Partnereinschätzung (DC des Partners)								Gemeinsames DC		
Item	Stressk. (E)		Supp. DC (E)		Neg. DC (E)		Del. DC (E)		Item	Stressk. (P)		Supp. DC (P)		Neg. DC (P)		Del. DC (P)		Item	Gemeinsames DC	
	F	M	F	M	F	M	F	M		F	M	F	M	F	M	F	M		F	M
	1	.71	.69	.32	.32	-.14	-.19	.08		.04	16	.72	.69	.33	.33	-.11	-.20		.08	.12
2	.70	.61	-.08	-.12	.05	.08	.35	.44	17	.63	.60	.05	.00	.22	.18	.29	.37	32	.87	.84
3	.78	.80	.15	.10	.03	.02	-.01	-.01	18	.84	.81	.02	.16	-.09	-.04	-.09	-.05	33	.85	.83
4	.78	.78	.29	.26	-.13	-.09	.00	.03	19	.84	.80	.23	.25	-.18	-.14	-.02	-.01	34	.58	.56
20	.24	.21	.67	.71	-.38	-.31	.10	.11	5	.24	.22	.64	.71	-.44	-.34	.24	.14	35	.56	.51
21	.30	.28	.67	.69	-.28	-.20	.16	.15	6	.36	.24	.58	.69	-.33	-.27	.21	.16			
23	.01	-.02	.77	.76	.07	.15	.02	-.02	8	.08	.11	.83	.83	-.10	-.03	.10	.09			
24	.15	.17	.78	.75	-.20	-.25	.11	.11	9	.26	.21	.71	.78	-.34	-.25	.20	.14			
29	.20	.14	.70	.70	-.06	-.09	.20	.28	13	.14	.15	.80	.73	-.10	-.09	.20	.19			
22	.07	-.08	.00	.10	.64	.56	-.07	-.05	7	-.04	-.07	.04	.05	.76	.72	-.14	-.05			
25	.00	.05	-.03	-.11	.77	.75	-.03	-.02	10	-.02	.02	-.30	-.17	.76	.75	-.11	-.03			
26	-.12	-.03	-.22	-.26	.63	.64	.16	.08	11	-.01	-.08	-.47	-.29	.58	.72	-.07	-.04			
27	-.15	-.08	-.22	-.20	.71	.74	-.09	-.06	15	-.12	-.06	-.39	-.28	.62	.62	-.08	.01			
28	.11	.05	.14	.15	-.01	.01	.89	.88	12	.03	.07	.18	.15	-.14	-.01	.90	.89			
30	.10	.07	.24	.24	-.05	-.08	.86	.85	14	.06	.07	.30	.37	-.20	-.14	.83	.78			

Anmerkung:

F = Frauen, M = Männer; Stressk. (E) = eigene Stresskommunikation; Stressk. (P) = Stresskommunikation des Partners; Supp. DC (E) = eigenes supportives dyadisches Coping; Supp. DC (P) = supportives dyadisches Coping des Partners; Neg. DC (E) = eigenes negatives dyadisches Coping; Neg. DC (P) = negatives dyadisches Coping des Partners; Del. DC (E) = eigenes delegiertes dyadisches Coping; Del. DC (P) = delegiertes dyadisches Coping des Partners; Gem. DC = gemeinsames dyadisches Coping

Konstruktvalidität

Zur Bestimmung der *konvergenten Validität* wurden die Konstrukte Partnerschaftsqualität (PFB, DAS) und Kommunikation (MCI) herangezogen. Tabelle 6 zeigt, dass dyadisches Coping substantiell und signifikant mit beiden Konstrukten korreliert ist.

Zur Überprüfung der *divergenten Validität* wurden Korrelationsanalysen zum individuellen Coping (COPE) durchgeführt. Die Zusammenhänge fielen wie erwartet deutlich schwächer aus als zu den konvergenten Konstrukten ($p < .001$; vgl. Tab. 6).

Tab. 6: Konstrukt- und Kriterienbezogene Validität (Pearson-Korrelationen des DCI-Gesamtwertes mit Gesamtwerten der Konstrukt- und Kriterienvariablen)

		Konvergente Validität			Divergente Validität		
		Partnerschaft		Kommunikation	Individuelles Coping		
		PFB ¹	DAS ²	MCI ³	COPE ¹		
DCI-Gesamt	F	.71***	.75***	.78***	.41***		
	M	.66***	.66***	.79***	.41***		

		Kriterienbezogene Validität					
		Familienmaße			Befindensmaße		
		FACES ²	EKS ²		FLZ ²	DASS ²	PKB ²
			Häufigkeit	Belastung			
DCI-Gesamt	F	.49***	-.48***	-.48***	.44***	-.26***	.20***
	M	.43***	-.34***	-.39***	.37***	-.20**	.16*

Anmerkung:

^{1,2,3} bezeichnen die zugehörige Teilstichprobe (vgl. Tab. 2).

F = Frauen, M = Männer.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Kriterienbezogene Validität

Zur Überprüfung der *Übereinstimmungsvalidität* wurden wie beschrieben verschiedene mit dyadischem Coping assoziierte Außenkriterien aus den Bereichen Familie und Befinden erhoben. Da es dabei um relativ distale Kriterien handelte, entsprachen die geringen bis mittleren Korrelationen den Erwartungen (vgl. Tab. 6). Die Lebenszufriedenheit (FLZ) war bei beiden Geschlechtern substantiell mit dyadischem Coping assoziiert. Die Zusammenhänge zum psychischen und somatischen Befinden (DASS, PKB) fielen relativ gering aus.

Zur Bestimmung der *prognostischen Validität* wurden die Subskalen des DCI zu Beginn der Studie (t0) regressionsanalytisch als Prädiktoren für a) die Partnerschaftsqualität (DAS) und b) das psychische Befinden (DASS, PKB) ein Jahr später (t1) verwendet. Wie Tabelle 7 zeigt, konnten bei den Frauen 37% der Varianz der Partnerschaftsqualität zu t1 mit den DCI-Subskalen zu t0 aufgeklärt werden (Männer: 27%). Was die Vorhersage des psychischen und somatischen Befindens durch die Subskalen des DCI betrifft, gelang dies mit einer Varianzaufklärung von 3-7% beim psychischen (DASS, PKB) und 3-9% beim somatischen Befinden (PKB).

Zusätzlich wurde zum prognostischen Zusammenhang zwischen dyadischem Coping und Partnerschaftsqualität eine crosslagged-panel-Analyse (Kenny 1975) durchgeführt. Diese zeigt, dass dyadisches Coping zum Zeitpunkt t0 kleine, aber nicht vernachlässigbare Effekte auf die Partnerschaftsqualität zu t1 hat (Frauen: $\beta = .18$, $p < .01$; Männer: $\beta = .10$, $p < .05$), auch wenn ein strenges Kriterium angelegt wird und die Partnerschaftsqualität zu t0 kontrolliert wird. Umgekehrt war der Effekt der Partnerschaftsqualität zu t0 auf dyadisches Coping zu t1 (kontrolliert für dyadisches Coping zu t0) nur bei den Männern signifikant (Frauen: $\beta = .04$, n.s.; Männer: $\beta = .20$, $p < .01$).

Tab. 7: Multiple Regressionsanalysen (standardisierte Koeffizienten, stepwise) zur prognostische Validität in Bezug auf Partnerschaftszufriedenheit, psychisches und somatisches Befinden (Stichprobe 2)

	Partnerschafts- zufriedenheit (DAS-Gesamt)		Depression-Angst- Stress-Skala (DASS-Gesamt)		Psychisches Befinden (PKB)		Somatisches Befinden (PKB)	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Stressk. (E)					.19**			-.19**
Stressk. (P)	.19***							
Supp. DC (E)								
Supp. DC (P)		.30***						
Neg. DC (E)	-.30***	-.20**		.20**	-.23**	-.17*	-.18**	-.28***
Neg. DC (P)			.20**					
Del. DC (E)								
Del. DC (P)	.38***	.15*						
Gem. DC					-.26**			
R^2_{tot}	.37***	.27***	.04**	.04**	.07***	.03*	.03**	.09***

Anmerkung:

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$;

Die schrittweise multiple Regressionsanalyse (stepwise) schließt all jene Prädiktoren in die Analyse ein, durch die die Anpassungsgüte des Modells signifikant weiter ansteigt.

Stressk. (E) = eigene Stresskommunikation; Stressk. (P) = Stresskommunikation des Partners; Supp. DC (E) = eigenes supportives dyadisches Coping; Supp. DC (P) = supportives dyadisches Coping des Partners; Neg. DC (E) = eigenes negatives dyadisches Coping; Neg. DC (P) = negatives dyadisches Coping des Partners; Del. DC (E) = eigenes delegiertes dyadisches Coping; Del. DC (P) = delegiertes dyadisches Coping des Partners; Gem. DC = gemeinsames dyadisches Coping;

R^2_{tot} = gesamte aufgeklärte Varianz

Cut-Off-Werte

Zur Einteilung von Paaren in Gruppen unterschiedlicher Güte bezüglich dyadischem Coping wurden Cut-Off-Werte berechnet. Ein DCI-Gesamtwert kleiner als 111 Punkte weist auf unterdurchschnittliches (d.h. im Vergleich zur Norm zu selten auftretendes) dyadisches Coping hin, ein Wert zwischen 111 und 145 Punkten auf durchschnittliches und ein Wert über 145 Punkten auf überdurchschnittliches dyadi-

sches Coping. Analog zur Partnerschaftsqualität und den z. B. im Rahmen des Partnerschaftsfragebogen (PFB) berichteten Cut-off-Werten von Hahlweg (1996) bedeutet dies, dass Paare mit geringem dyadischen Coping als problematisch und Paare mit sehr häufigem dyadischem Coping als besonders positiv zu beurteilen sind. Diese Normwerte wurden aus der Gesamtstichprobenverteilung (Mittelwert plus/minus eine gepoolte Standardabweichung) gewonnen. Es handelt sich dabei um eine gut durchmischte Stichprobe, was Alter, Partnerschaftsdauer und Kinderzahl betrifft (siehe Tabelle 2). Entsprechend der Altersverteilung der Stichprobe ist der größere Teil der Paare (71.2%) verheiratet. Die Partnerschaftsqualität streut um den Normalbereich, es handelt sich überwiegend (> 90%) nicht um Paare mit Trennungsabsicht.

Diskussion

Das aus dem FDCT-N weiterentwickelte Dyadische Coping-Inventar (DCI) erweist sich als ein Fragebogen mit guten Gütekriterien, der zudem aufgrund der relativ geringen Itemzahl bei gleichzeitig komplexer Datengewinnung (Selbst- und Fremdsicht) ökonomisch eingesetzt werden kann.

Die theoretisch postulierte Struktur des dyadischen Copings (Bodenmann 2000) konnte empirische Evidenz finden. Lediglich bei drei Items gab es Querladungen über .40, die jedoch inhaltlich Sinn machen. Beispielsweise lud Item 2 („Ich bitte meinen Partner, Aufgaben ... zu übernehmen, wenn ich überlastet bin“; Stresskommunikation) auch auf der Subskala delegiertes dyadisches Copings, da es bei beiden Items um Delegation geht, jedoch einerseits im Hinblick auf die Stressäußerung, andererseits bzgl. der korrespondierenden Unterstützung durch den Partner. Negative Querladungen (Items 5, 11) ergaben sich zwischen dem supportiven und negativen dyadischen Coping [DC]. Dies ist insofern plausibel, als manche Aspekte des negativen DC als direkter Gegenpol zum supportiven DC verstanden werden könnten. Allerdings spricht das Gesamtbild (acht von zehn Items) für eine Trennung der beiden Faktoren, die auch inhaltlich zu befürworten ist, da gering ausgeprägtes supportives DC nicht zwangsläufig bedeuten muss, dass auch negatives DC gezeigt wird.

Die Skalen wiesen befriedigende bis sehr gute interne Konsistenzen auf. Die Test-Retest-Korrelationen lagen zwischen .52-.80 im erwarteten Bereich. Ab .80 kann von der Stabilität eines Merkmals ausgegangen werden. Da dyadisches Coping jedoch verhaltensnah erfasst wird und somit situative Aspekte bedeutsam sind (z.B. Auseinandersetzungen), wurde von einer gewissen Änderungssensitivität des Fragebogens ausgegangen, die zudem erlaubt, das Instrument für die Prozessforschung (z.B. Interventionsstudien) zu nutzen. Das negative dyadische Coping wies die niedrigste Stabilität auf, was dadurch erklärt werden könnte, dass diese Kategorie einerseits am seltensten auftritt (vgl. Tab. 2) und andererseits durch die Negativität stark ins Gewicht fällt, wodurch sich hier Schwankungen am deutlichsten auswirken. Es fiel weiterhin auf, dass die Test-Retest-Korrelationen bei den Männern geringer waren als bei den Frauen. Da in Validierungen anderer Partnerschaftsfragebögen die Test-Retest-Korrelationen häufig nicht nach Geschlecht getrennt dargestellt sind (z.B. Hahlweg 1996; Klann et al. 2006; Kröger et al. 2000) liegen hier keine Ver-

gleichswerte vor. Diesem Aspekt müsste somit in weiteren Untersuchungen nachgegangen werden. Eine mögliche Erklärung für die Geschlechtsunterschiede könnte sein, dass Frauen sich differenzierter mit qualitativen Merkmalen der Partnerschaft wie z.B. dyadischem Coping befassen, ein genaueres Bild darüber entwickeln und damit verbunden Partnerschaftsfragebögen verlässlicher ausfüllen als Männer.

Die Konstruktvalidität kann als gut, die Kriteriumsvalidität als befriedigend bezeichnet werden. Was die konvergente Validität betrifft, muss berücksichtigt werden, dass unseres Wissens nach bislang keine weiteren gut überprüften Fragebogen zum dyadischen Coping in der Partnerschaft vorliegen. Deswegen wurden verwandte, nicht aber deckungsgleiche Konstrukte in die Validierung einbezogen. Bezüglich der kriterienbezogenen Validität ist zu berücksichtigen, dass Außenkriterien, die mit dyadischem Coping in direktem Zusammenhang stehen (z.B. Häufigkeit/Grad der Selbstöffnung, Häufigkeit von Eskalationen/Rückzug im Alltag) schwer reliabel und valide zu erheben sind, weswegen auf distalere Kriterien (Familien- und Befindensvariablen) zurück gegriffen wurde. Auch prognostisch spiegelt sich diese Problematik wieder: Während die aufgeklärte Varianz bzgl. Vorhersage der Partnerschaftsqualität relativ hoch ausfällt, ist die Vorhersagekraft bzgl. dem psychischen und somatischen Befinden eher gering. Hier liegt es nahe, dass neben dem dyadischen Coping andere Prädiktoren (z.B. kritische Lebensereignisse, Vulnerabilität, individuelles Coping) eine zentrale Rolle spielen. Zudem handelte es sich um eine gesunde Stichprobe. Das negative dyadische Coping konnte sich allerdings in allen prognostischen Analysen als Prädiktor durchsetzen. Dies deckt sich mit früheren Befunden (z.B. Bodenmann, Cina & Schwerzmann, 2001) und weist darauf hin, dass ein negativer, mit hoher Wahrscheinlichkeit verletzender Umgang miteinander (z.B. Hostilität) stärker mit Befindensbeeinträchtigungen einhergeht als mehr oder weniger positives Unterstützungsverhalten. Aufgrund des kurzen Zeitfensters (1-Jahres-Längsschnitt) war es im Rahmen dieser Studie nicht sinnvoll, Trennung durch das DCI vorherzusagen. Hier sei auf eine Studie verwiesen, in der sich niedriges dyadisches Coping als einer der Hauptprädiktoren für Trennung und Scheidung herausstellte (Bodenmann & Cina 2005).

Die Auswertung des DCI ist einfach und mittels Schablone leicht zu bewerkstelligen. Das Dyadische Coping-Inventar eignet sich für klinische Fragestellungen (z.B. Interventionsforschung), Partnerschaftsdiagnostik und Therapieevaluationen ebenso wie für Fragestellungen im Bereich der Entwicklungs- und Gesundheitspsychologie. Die besondere Stärke des DCI liegt in der spezifischen, theoretisch fundierten Konzeption für partnerschaftliche Zweierbeziehungen. Im Unterschied zu anderen dyadisch ausgelegten Unterstützungsfragebögen (Winkler & Klauer 2003) wird explizit dem Umstand Rechnung getragen, dass Unterstützung durch den Partner bzgl. Stress und Stressbewältigung einen besonderen Stellenwert hat, der nicht leicht durch andere nahe stehende Personen des sozialen Umfelds aufgewogen werden kann (Cutrona 1996). Das DCI ist zudem mit 10-15 Minuten Bearbeitungszeit sehr ökonomisch einsetzbar.

Literatur

- Baas, S. & Schmitt, M. (2004). Die Bedeutung der Einkommensverteilung für die Ehezufriedenheit langjährig verheirateter Ehepaare. *Zeitschrift für Familienforschung*, 3, S. 268-288.
- Barbee, A.P. (1990). Interactive coping: The cheering-up process in close relationships. In: S. Duck (Ed.), *Personal relationships and social support*. London: Sage Publications, pp. 46-65.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 55, pp. 83-96.
- Benzies, K. M., Harrison, M.J. & Magill, J. (2004). Parenting Stress, marital quality, and child behaviour problems at age 7 years. *Public Health Nursing*, 21(2), pp.111-121.
- Berg, C. A., Meegan, S. P. & Deviney, F. P. (1998). A social contextual model of coping with everyday problems across the life span. *International Journal of Behavioral Development*, 22, pp. 239-261.
- Bienvenu, M.J. (1970). Measurement of Marital Communication. *The Family Coordinator*, 19, pp. 26-31.
- Bienvenu, M. J. (1971). An Interpersonal Communication Inventory. *The Journal of Communication*, 21, pp. 381-388.
- Bodenmann, G. (1990). *Ärgerregulation und deren Bedeutung für die dyadische Interaktion. Pilotstudie zu einem Stressexperiment*. Unveröffentlichte Lizentiatsarbeit. Fribourg: Psychologisches Institut der Universität Fribourg.
- Bodenmann, G. (1995). *Bewältigung von Stress in Partnerschaften. Der Einfluss von Belastungen auf die Qualität und Stabilität von Paarbeziehungen*. Bern: Huber.
- Bodenmann, G. (1997). Dyadisches Coping: theoretischer und empirischer Stand. *Zeitschrift für Familienforschung*, 9, pp. 7-25.
- Bodenmann, G. (2000). *Stress und Coping bei Paaren*. Göttingen: Hogrefe.
- Bodenmann, G. (2003). Der Zusammenhang zwischen Partnerschaftsproblemen und Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: C. Kaufmann & F. Ziegler (Hrsg.), *Kindeswohl. Eine interdisziplinäre Sicht*. Zürich: Rüegger, pp. 119-125.
- Bodenmann, G. (2004). *Verhaltenstherapie mit Paaren. Ein modernes Handbuch für die psychologische Beratung und Behandlung*. Bern: Huber.
- Bodenmann, G. (2008, im Druck). *Dyadisches Coping Inventar (DCI). Testmanual*. Bern, Göttingen: Huber & Hogrefe.
- Bodenmann, G. & Cina, A. (2005). Stress and coping among stable-satisfied, stable-distressed and separated/divorced Swiss couples: A 5-year prospective longitudinal study. *Journal of Divorce and Remarriage*, 44, pp. 71-89.
- Bodenmann, G., Cina, A. & Schwerzmann, S. (2001). Individuelle und dyadische Copingressourcen bei Depressiven. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 30, S. 194-203.
- Bodenmann, G. & Perrez, M. (1991). Dyadisches Coping – eine systemische Betrachtungsweise der Belastungsbewältigung in Partnerschaften. *Zeitschrift für Familienforschung*, 3, S. 4-25.
- Bodenmann-Kehl, C. (1999). *Eine Analyse spezifischer Ansatzpunkte zur Förderung der familiären Kompetenz*. Unveröffentlichte Dissertation. Fribourg: Universität Fribourg.
- Bortz, J. & Döring, N. (1995). *Forschungsmethoden und Evaluation für Sozialwissenschaftler*. Berlin, Heidelberg: Springer (2. Aufl.).
- Buchwald, P., Schwarzer, C. & Hobfoll, S.E. (2004). *Stress gemeinsam bewältigen. Ressourcenmanagement und multiaxiales Coping*. Göttingen: Hogrefe.
- Bühl, A. (2006). *SPSS 14. Einführung in die moderne Datenanalyse* (10. überarbeitete und erweiterte Auflage). München: Pearson Studium.
- Carver, C. S. (2007). COPE – complete version (Offizielle Homepage von C. S. Carver). www.psych.miami.edu/faculty/ccarver/sciCOPEf.html <26.07.2007>.

- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, pp. 267-283.
- Coyne, J. C. & Smith, D. A. F. (1991). Couples coping with a myocardial infarction: A contextual perspective on wives' distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, pp. 404-412.
- Coyne, J. C. & Smith, D. A. F. (1994). Couples coping with myocardial infarction: Contextual perspective on patient self-efficacy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 8, pp. 1-13.
- Cutrona, C. (1996). *Social support in couples: Marriage as a resource in times of stress*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dadds, M. R. & Powell, M. B. (1991). The relationship of interparental conflict and global marital adjustment to aggression, anxiety and immaturity in aggressive and nonclinic children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, pp. 553-567.
- DeLongis, A. & O'Brien, T. (1990). An interpersonal framework for stress and coping: An application to the families of Alzheimer's patients. In: M. A. P. Stephens, J. H. Crowther, S. E. Hobfoll & D. L. Tennenbaum (Eds), *Stress and coping in later-life families*. New York: Hemisphere Publishing Corporation, pp. 221-240.
- Fisseni, H.J. (1997). *Lehrbuch der psychologischen Diagnostik*. Göttingen: Hogrefe.
- Grych, J.H. (2002). Marital relationships and parenting. In: M. H. Bernstein (Ed.), *Handbook of parenting*. Mahwah N.J.: Erlbaum, pp. 203-225 (Vol. 4, 2nd Edition).
- Hahlweg, K. (1996). *Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik (FPD)*. Göttingen: Hogrefe.
- Hank, G., Hahlweg, K. & Klann, N. (1990). Diagnostische Verfahren für Berater. Materialien zur Diagnostik und Therapie in Ehe-, Familien- und Lebensberatung. Weinheim: Beltz.
- Henrich, G. & Herschbach, P. (1995). *FLZ: Fragen zur Lebenszufriedenheit. Kurzbeschreibung, Normdaten*. München: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Hobfoll, S.E. (1998). *Stress, culture, and community*. New York: Plenum Press.
- Kayser, K., Sormanti, M. & Strainchamps, E. (1999). Women coping with cancer: The influence of relationship factors on psychosocial adjustment. *Psychology of Women Quarterly*, 23(4), pp. 725-739.
- Kenny, D.A. (1975). Cross-lagged panel correlation: A test for spuriousness. *Psychological Bulletin*, 82(6), pp. 887-903.
- Klann, N., Hahlweg, K. & Heinrichs, N. (2003). *Diagnostische Verfahren für die Beratung. Materialien zur Diagnostik und Therapie in Ehe-, Familien- und Lebensberatung*. Hogrefe (2., vollständig überarbeitete Auflage).
- Klann, N., Hahlweg, K., Limbird, C. & Snyder, D. (2006). *Einschätzung von Partnerschaft und Familie. Deutsche Form des Marital Satisfaction Inventory – Revised von Douglas K. Snyder*. Göttingen: Hogrefe.
- Köppe, E. (2001). *Glückliche Eltern – Liebe Kinder? Auswirkungen von Partnerschaft und psychischer Symptomatik der Eltern auf das Verhalten der Kinder*. Unveröffentlichte Dissertation. Braunschweig: TU Braunschweig.
- Kröger, C., Hahlweg, K., Braukhaus, C., Fehm-Wolfsdorf, G., Groth, T. & Christensen, A. (2000). Fragebogen zur Erfassung partnerschaftlicher Kommunikationsmuster (FPK): Reliabilität und Validität. *Diagnostica*, 46, S. 189-198.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Sydney: Psychology Foundation (2nd Edition).
- Lyons, R. F., Mickelson, K. D., Sullivan, M. J. L. & Coyne, J. C. (1998). Coping as a communal process. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15, pp. 579-605.
- Murphy, D.C./Mendelson, L.A. (1973). Communication and adjustment in marriage: Investigating the relationship. *Family Process*, 12, pp. 317-326.
- Olson, D.H. (1993). Circumplex model of marital and family systems: Assessing family functioning. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes*. New York: Guilford Press, 104-137.

- Olson, D.H., Sprenkle, D.H. & Russell, C.S. (1979). Circumplex model of marital and family systems. I: Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical application. *Family Process, 18*, pp. 3-27.
- Papp, L.M., Cummings, M. & Schermerhorn, C. (2004). Pathways among marital distress, parental symptomatology, and child adjustment. *Journal of Marriage and Family, 66*, pp. 368-384.
- Pearlin, L. I. & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior, 19*, pp. 2-21.
- Pihet, S., Bodenmann, G., Cina, A., Widmer, K. & Shantinath, S. (2007). Can prevention of marital distress improve well-being? A 1 year longitudinal study. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 14* (2), pp. 79-88.
- Schwarzer, C. & Busch, B. (2005). Dyadic coping with retirement in elderly couples. International Association of Applied Psychology. *Newsletter, 17* (4), 13-23.
- Spanier, G. B. (1976). The measurement of marital quality. *Journal of Sex and Marital Therapy, 5*, pp. 288-300.
- Williamson, G.M. & Clark, M.S. (1992). Impact of desired relationship type on affective reactions to choosing and being required to help. *Personality and Social Psychology Bulletin, 18*, pp. 10-18.
- Winkler, M. & Klauer, T. (2003). Inventar zur sozialen Unterstützung in Dyaden (ISUDYA): Konstruktionshintergrund und erste Ergebnisse zur Reliabilität und Validität. *Diagnostica, 49* (1), pp. 12-23.
- Wolf, W. (1987). *Alltagsbelastungen und Partnerschaft*. Bern: Huber; Fribourg: Universität.

Eingereicht am/Submitted on: 30.07.2007

Angenommen am/Accepted on: 06.03.2008

Anschrift der Autoren/Adresss of the authors

Autoren:

Dipl.-Psych. Simone Gmelch
Prof. Dr. Guy Bodenmann

lic. phil. Nathalie Meuwly
Dr. phil. Thomas Ledermann
lic. phil. Olga Steffen-Sozinova
lic. phil. Katja Striegl (alle Universität Fribourg)

Korrespondenzadresse der Hauptautoren:

Dipl.-Psych. Simone Gmelch
Universität Zürich
Psychologisches Institut
Lehrstuhl für Klinische Psychologie
mit Schwerpunkt Kinder/Jugendliche und
Paare/Familien
Binzmühlestr. 14/23
CH-8050 Zürich

E-Mail: simone.gmelch@psychologie.uzh.ch